

(案)

新型インフルエンザガイドライン概要集

新型インフルエンザ専門家会議

平成18年1月19日版

# 感染拡大防止策

住民への抗ウイルス薬 予防投与方法		目的	抗ウイルス薬 予防投薬対象者
①	家庭・施設内予防投薬	感染拡大防止	症例の家庭・保育施設・学校・ 職場等内全員
②	接触者予防投薬	個人の発病予防	症例の接触者対象
③	地域内予防投薬	ウイルス封じ込め	市町村(群)内全員
④	薬剤以外の 感染拡大防止策	感染拡大の抑制	感染防止対策、移動制限、学校 の臨時休業、職場対策、集会や 社会活動の自粛、リスクコミュニ ケーションなど

- ①+②+④ 家庭・施設内予防投薬作戦：地域や国単位での感染拡大の抑制
- ②+③+④ 地域封じ込め作戦：新型インフルエンザ患者発生地域におけるウイルスの封じ込め
- ②+④ 接触者予防投薬作戦：接触者の発症抑制

## 第一期対応（たたちに）

- ・ 症例隔離・管理
- ・ 院内感染対策
- ・ 家族・施設内予防投薬
- ・ 予防投薬対象者・接触者の行動制限
- ・ 個人・家庭・コミュニティ・職場の感染拡大防止策
- ・ リスクコミュニケーション
- ・ 疫学調査/情報収集
- ・ 対策実施状況の監視

- ・ 予防投薬用提供
- ・ 省庁間・関係機関間の調整
- ・ リスクコミュニケーション
- ・ 国内外の情報収集・発信
- ・ 検疫強化
- ・ 情報収集、助言

## 第二期対応

- ① 家庭・施設内予防投薬作戦
  - ・ 第一期対策の継続
  - ・ 自発的自宅待機勧奨など
- ② 接触者予防投薬作戦
  - ・ 第一期対策の部分緩和
  - ・ 予防内服対象者の縮小
- ③ 地域封じ込め作戦（市町村群単位）
  - ・ 第一期対策の強化
  - ・ 地域封鎖（交通制限等）
  - ・ 集会等の自粛、学校の臨時休業等
  - ・ 地域外からの出入制限
  - ・ 地域内一斉予防投与
  - ・ 住民支援など

中間  
評価

対策の  
継続・  
中止の  
検討

初期評価  
（発生後72時  
間以内）

- ・ 封じ込め  
の可能性
- ・ 家庭施設  
内予防投  
薬の可能性

・ 決定

協議

支援

協議

提言

提言

症例発生

都道府県

報告

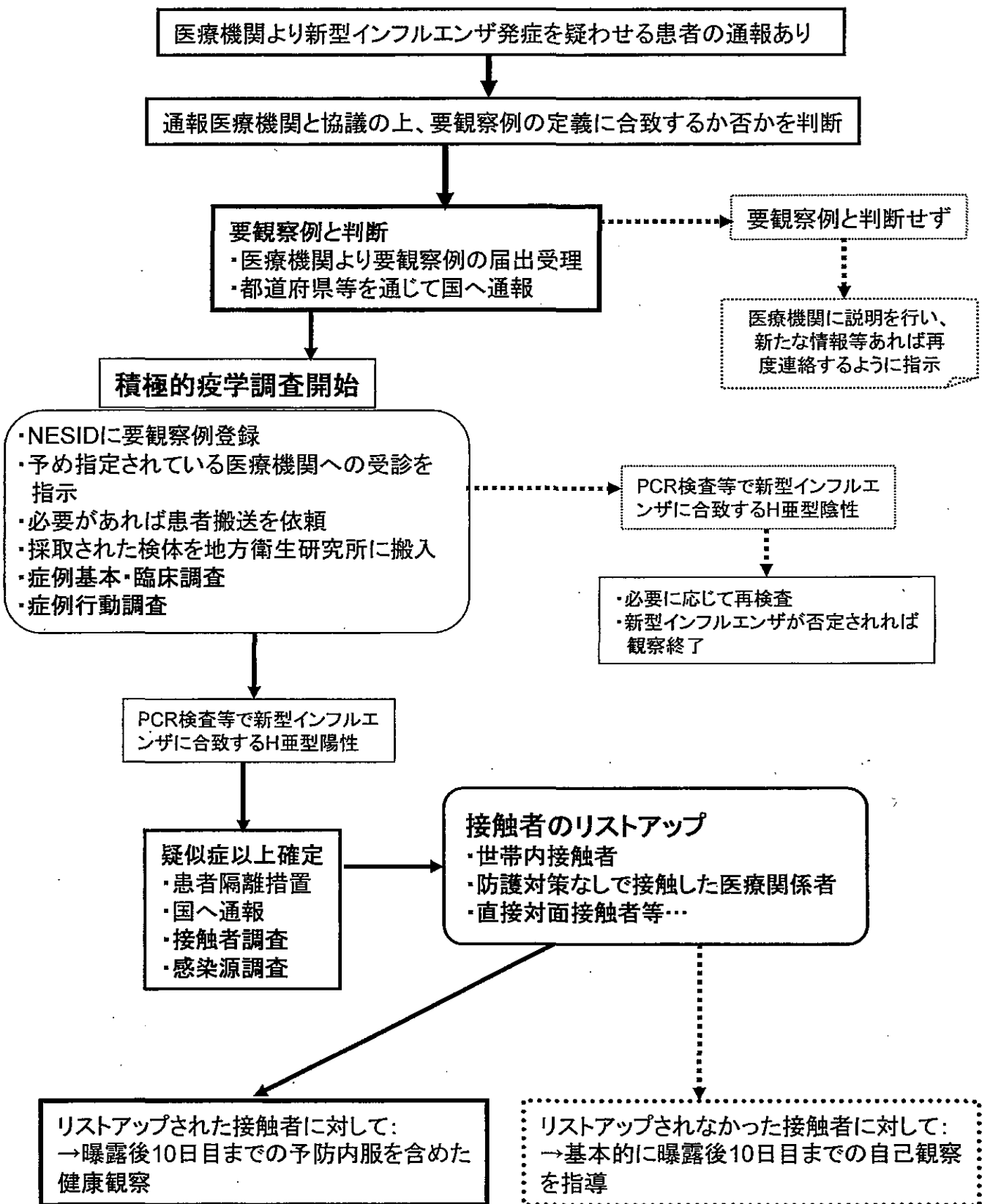
支援

国

設立

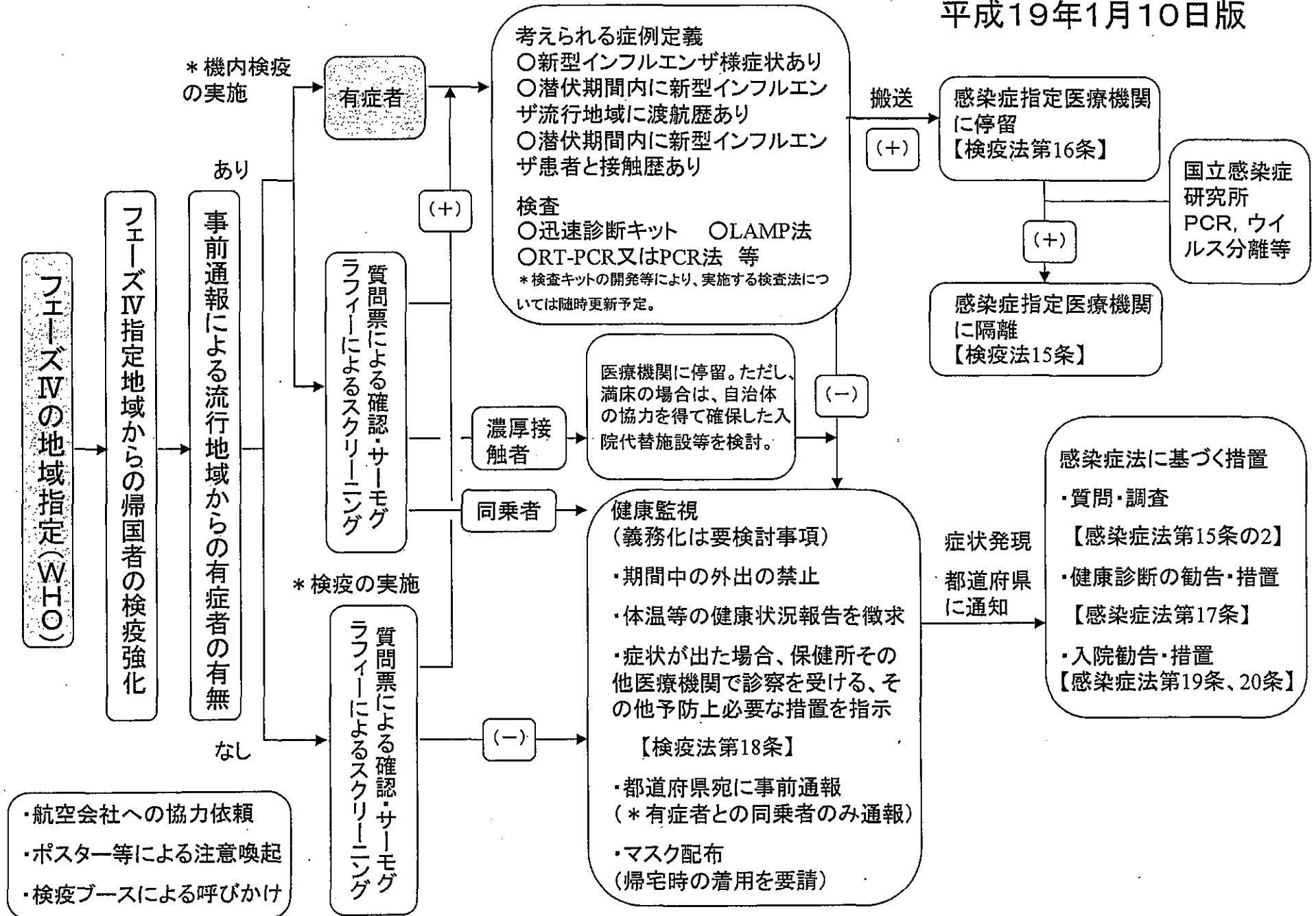
諮問  
委員会

# 新型インフルエンザ積極的疫学調査における地方衛生部局及び保健所の役割



# フェーズ4(国内パンデミック発生)～ 新型インフルエンザの検疫対応(案)

平成19年1月10日版



# 事業者・職場における新型インフルエンザ対策

## ガイドライン案概要

### 1. 新型インフルエンザの基本的知識

- 新型インフルエンザとは
- 国・地方自治体の対策

### 2. ヒトーヒト感染発生前の準備

- 1) 危機管理体制の確認（対策本部の設置、連絡体制構築）
- 2) 情報収集及び周知方法の確立
- 3) 新型インフルエンザ流行時の事業運営体制の検討
- 4) 従業員等への感染の予防のための事業者・職場の措置  
手洗いの励行、在宅勤務等の業務形態の検討など
- 5) 社会機能維持に関わる事業における業務継続についての検討  
社会機能の維持に関わる事業者等は、業務を継続する観点から、事業運営体制を検討

### 3. ヒトーヒト感染発生後の対応

- 1) 情報収集及び周知
- 2) 事業運営体制の検討  
必要に応じた事業の縮小、従業員の自宅待機
- 3) 事業所内での感染拡大予防のための措置
  - ・ 重要でない会議、会合、研修等を中止または延期
  - ・ 電話会議やビデオ会議 など
- 4) 海外勤務、海外出張する従業員等への感染の予防のための措置  
感染国の従業員等及びその家族退避、海外出張の是非等を検討
- 5) 従業員等への予防的措置の指導
  - 「咳（せき）エチケット」を心がける
  - 従業員に健康状態の自己把握 など
- 6) 社会機能維持に関わる事業における業務継続のための体制  
社会機能の維持に関わる事業者等は、業務を継続する観点から、新型インフルエンザ流行時の事業運営体制を実施

個人及び一般家庭・コミュニティ・市町村における  
感染対策に関するガイド 概要（案）

1. 基礎知識編

- 新型インフルエンザとは
- 国・地方自治体の対策
- 情報収集

2. ヒトーヒト感染発生前に準備すべきこと

(1) 個人・家庭レベル

- 「うがい・手洗い」の励行
- 食料・水・日用品の備蓄
- 発熱時の対処
- 「咳エチケット」

(2) コミュニティ（自治会・町内会）レベル

- 地域連携の確立・情報提供
- 独居家庭等の把握・見回り体制確立

(3) 市町村レベル

- 独居家庭等の把握
- 情報収集・提供
- 食料等の配達の準備

3. ヒトーヒト感染発生後取るべき対応

(1) 個人・家庭レベル

- 情報収集
- 発症者の家庭
- 医療の確保への協力
- 不要不急の外出の差し控え

(2) コミュニティレベル

- パニックの防止・不安の除去
- 食料等の配達
- 独居生活者への配慮

(3) 市町村レベル

- 情報提供
- 食料等の配達
- 相談窓口の設置

## 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン概要（案）

- 1 目的
- 2 関係機関の役割
- 3 パンデミック・アラート期（フェーズ3）までの対応  
火葬能力の調査，火葬体制の在り方等の検討（都道府県）  
情報共有
- 4 パンデミック・アラート期（フェーズ4・5）における対応
  - (1) 火葬体制の整備  
最新情報を把握して市町村と共有する。  
火葬作業従事者の感染防止のための物資を確保する。  
パンデミック時の職員体制や消耗品の確保等につき検討・準備。
  - (2) 遺体の保存対策  
公立施設又は保冷機能を有する施設，遺体の保存・感染予防のための物資確保の準備，遺体の保存作業のための人員確保（市町村）
  - (3) 防疫面での留意事項
    - ア 遺体との接触等について  
遺体からの感染を防止し、遺族の意向に配慮して火葬に努める。  
他方、継続的に遺体の移送作業に従事する者及び火葬作業に従事する者は、感染予防を行う。
    - イ 消毒措置について  
火葬場等の消毒は消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム製剤で行う。
  - (4) 葬送文化・宗教感情への配慮  
感染拡大防止のために、遺体や埋火葬には一定の制約が課せられるが、地域の葬送文化や宗教感情にも十分に配慮すること。
- 5 パンデミック期（フェーズ6）における対応
  - (1) 火葬体制の整備  
可能な限り火葬炉を稼働するよう要請するものとする（都道府県）  
火葬作業に従事する者の感染防止のための物資の確保を速やかに行う（市町村）
  - (2) 遺体の保存対策  
火葬場の能力を超えることが明らかになった場合には、公共施設又は保冷機能を有する施設等を直ちに確保する（市町村・都道府県）  
感染した遺体の速やかな火葬について配慮する。
  - (3) 埋葬の活用等  
火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の問題が生じるおそれが高まった場合には、十分な消毒等を行った上で墓地に埋葬することを認めることについても考慮する（都道府県）  
近隣に適切な用地がない場合には、公共用地の転用も検討
  - (4) 防疫面での留意事項及び葬送文化・宗教感情への配慮  
フェーズ4・5の段階の内容を参照。



# 新型インフルエンザ対策（フェーズ4以降）における サーベイランスに関するガイドライン概要（案）

## 1. 目的

- ・サーベイランスは疾病の発生状況やその推移等を継続的に監視することにより、疾病対策の企画、実施、評価に必要なデータを系統的に収集、分析、解釈し、関係者に定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけるもの。
- ・新型インフルエンザは発生の時期・場所が不明であるが、可能な限り早期に探知し、感染拡大防止を図るため極めて重要。
- ・感染拡大の際には、サーベイランスによって拡大の状況や当該感染症の特徴を把握し、行政の感染拡大防止戦略や地域住民への情報提供等に役立てることが必要不可欠。

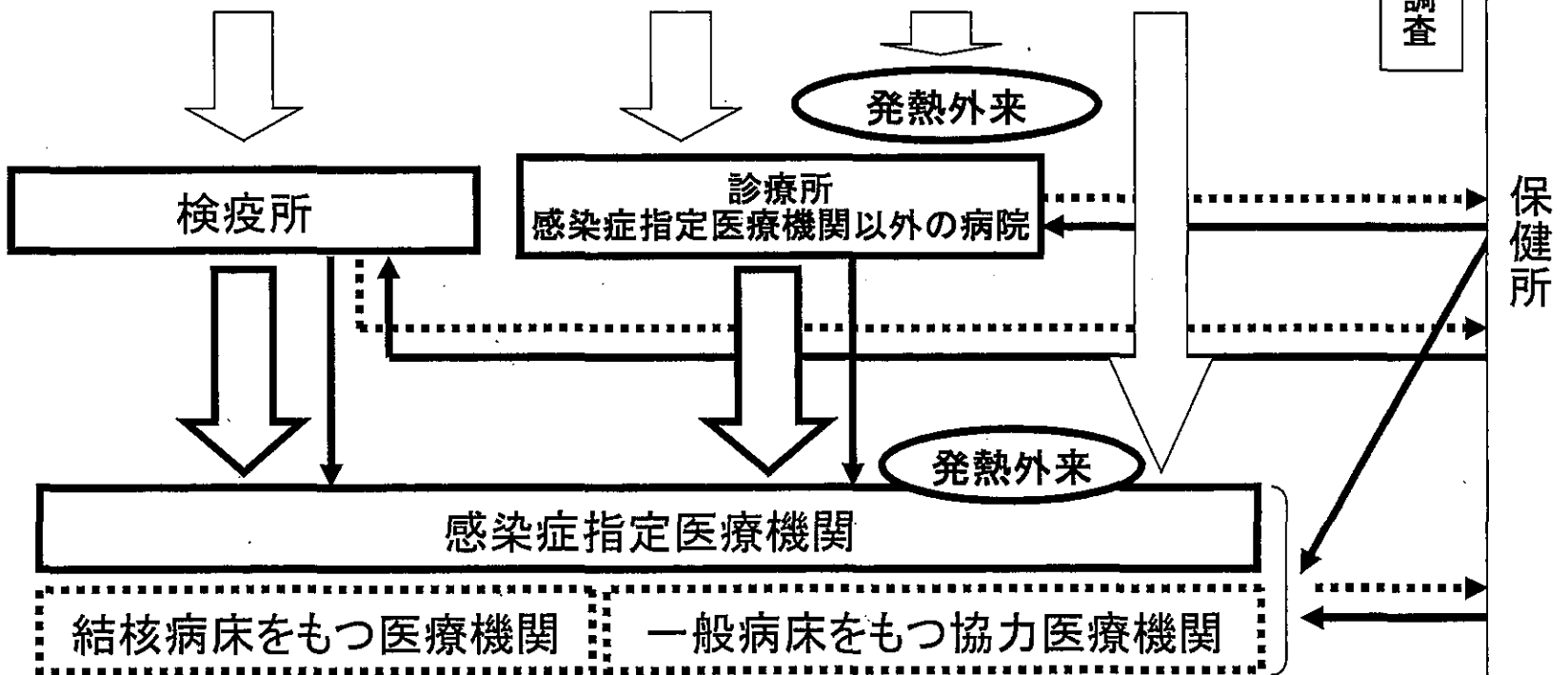
## 2. 基本的な戦略

- ・想定外の状況で新型インフルエンザが国外で発生し、既存のシステムで探知できない場合、早期にそれを探知するために症候群サーベイランスやクラスターサーベイランスを実施。
- ・新型インフルエンザの発生が確認され、早期対応戦略を実施するにあたっては、当該地域や隣接する地域において、「感染症サーベイランスシステム（NESID）疑い症例調査支援システム」を強化。
- ・早期対応戦略によって感染拡大を防ぐことができなかった場合、患者数や死亡者数、予防接種の副反応の状況、ウイルスの抗原性、遺伝子型、抗ウイルス薬への感受性などに関する情報を各サーベイランスによって把握。また、医療従事者や国民に情報提供を実施。

都道府県内の新型インフルエンザ患者が発生し、  
感染症病床等が満床になるまでの場合

新型インフルエンザの症状を有する者  
及び患者との接触歴、流行国の渡航歴を有する者等

積極的疫学調査



新型インフルエンザ  
ウィルス(+)

入院勧告

新型インフルエンザ  
ウィルス(-)

入院または自宅(症状に応じて)

症状悪化  
した場合

.....> 検体  
← 結果通知

□ 新型インフルエンザに  
おける感染対策を実施

都道府県内の感染症病床等が  
新型インフルエンザ患者で満床になった場合

新型インフルエンザの症状を有する者  
及び患者との接触歴、流行国の渡航歴を有する者等



発熱外来(仮)



**入院**

- 感染症指定医療機関
- 結核病床をもつ医療機関
- 一般病床をもつ協力医療機関

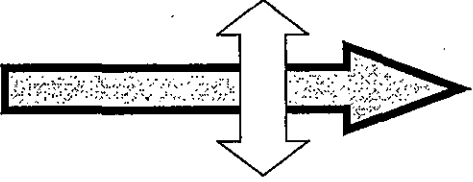


公共施設等



**自宅**

- 外出自粛
- マスク装着



医療機関・医師会・薬局等

保健所

国立感染症研究所  
地方衛生研究所

新型インフルエンザにおける感染対策を実施

# 医療施設などでの新型インフルエンザ

## 感染対策ガイドライン概要

### 1. このガイドラインの位置づけ

ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザが世界のどこかで発生し、日本も含めた世界中に流行していく過程において、特に医療機関などにおいてヒト-ヒト感染を最小限にとどめるための感染防御に関する指針を示すもの

### 2. 感染経路の種類と新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザは現在発生していないので、感染経路を特定することはできないが、ほとんどが鳥との濃厚な接触の履歴を有しており、接触・飛沫・空気感染のいずれのルートも考えられるが、発症時に得られている知見に基づき対応を実施

### 3. 感染対策の種類と新型インフルエンザの感染対策

基本的にはフェーズ3までの対策と同様の次の対策を実施

標準予防策:すべての患者に適用される基本的な感染対策

経路別予防策:接触予防策、飛沫予防策、空気予防策

新型インフルエンザ流行に伴い集積される知見に基づき、必要な感染予防策を実施

### 4. 医療機関における部門別感染対策

次の各部門別に医療機関内における感染拡大を可能な限り予防するとともに、従来の医療提供体制と、新型インフルエンザの患者対応を行う医療機関においては、早期対応を適切に実施

外来部門

急性期病院の入院病棟部門

長期ケア部門(療養型施設または長期入院患者の多い施設)

在宅ケア

小児科病棟

## 医療機関における診断検査ガイドライン（案）

### 1. 目的

新型インフルエンザの感染診断を正確に行うためには、患者から適切な検体を適切な時期に採取し、検査機関へ輸送するまで適切な方法で保管しなければならない。また、医療従事者への感染を防ぐための防護策や院内感染を防ぐための準備と体制構築が大切であり、それらを適切に行うための指針を提示することを目的とする。

### 2. 臨床検体の採取

#### ① 医療従事者の保護

#### ② 検体の採取

- A 病原体検出検査のための検体採取
- B 検体輸送培地
- C 抗体検出検査のための採血

#### ③ 検体採取の時期

- A 病原体検出検査用検体
- B 抗体検出検査のための血清

#### ④ 検体の保管

- A 病原体検出検査用検体の保管
  - ・ 短期間で検査可能な場合
  - ・ 検査までに時間を要する場合
  - ・ 海外の検査機関へ送る場合
- B 抗体検出検査のための血清の保管

#### ⑤ 検体のラベリング

- ・ ラベルに記載する情報
- ・ 添付すべき情報

### 3. 検体の梱包と検査機関への輸送

### 4. 消毒と交差汚染の防止

### 5. その他

## 新型インフルエンザワクチン接種に関するガイドライン(概要)

### 1. 基本方針

フェーズ4Aの段階で、専門家会議の意見を聴いたうえで、医療従事者・社会機能維持者へのプレパンデミックワクチン接種を開始する。また、新しい分離ウイルス株の特定後、パンデミックワクチンの生産を開始する。製造され次第、医療従事者、社会機能維持者から接種を行う(プレパンデミックワクチンがヒト-ヒト感染を起こすウイルスに有効であれば医療従事者、社会機能維持者を対象から外すことを検討)。

### 2. 接種対象者

#### プレパンデミックワクチン

原則として、新型インフルエンザ患者に接触する医療従事者と、電気・ガス・水道・食料供給・通信・交通・警察等、国民生活や社会機能の破綻を防止するために最低限必要と考えられる業務に従事する社会機能維持者に接種。

#### パンデミックワクチン

対象は国民全員であるが、ワクチンの製造量に一定の限界がある場合は以下の状況に場合分けし、接種の順番を検討する。

	成人に重症者が多いタイプのウイルスの場合	高齢者に重症者が多いタイプのウイルスの場合
死亡者を最小限にすることを重視	①医学的ハイリスク者 ②成人 ③小児 ④高齢者	①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人
我が国の将来を守ることを重視 (要検討)	①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人 ④高齢者	①小児 ②医学的ハイリスク者 ③ 高齢者 ④成人

### 3. 供給及び接種体制

事前準備：厚生労働省は接種体制の指針を策定し、各省庁及び都道府県から接種対象者と実施計画の報告を受け、接種対象者の範囲と優先順位の方針を決定する。

フェーズ4A以降：厚生労働省は専門家会議の意見を聴き、供給及び接種体制の実施方法を決定する。各省庁と都道府県は実施方法の提示を受け、供給と接種を進める。

### 4. 接種の実施

- ・接種は原則として集団接種にて行う
- ・実施主体は都道府県。接種場所は保健所や保健センター等を利用する。医療機関が自らの従業員に接種を行う場合は当該医療機関にて接種可。社会機能維持者において、当該事業所内に診察が可能な施設を有する場合は当該事業所内での接種可。

# 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン案概要

## 1. 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整

### (1) 国内発生前

- タミフルの返品を行わないよう、医療機関及び卸売業者に対して指導。
- 医療機関や住民に対して不要にタミフルを入手しないよう、情報提供。

### (2) 国内発生後

- 都道府県は、医療機関ごとの届け出患者数とタミフルの使用状況に関する情報の収集を強化。万が一、買い占めを把握した場合嚴重に指導。流通用タミフルについて、都道府県が指定する感染症指定医療機関や発熱外来を行う医療機関に集中するよう都道府県は卸売業者に指導する。
- 都道府県は、特定の医療機関がタミフルを買い占めていることが発覚し、悪質な場合その医療機関名を公表。
- 備蓄用タミフルは、卸売業者を通じて都道府県が指定する医療機関に配送する。備蓄タミフルの使用は都道府県分を優先し、不足しがちな都道府県に対し国の備蓄分を使用する。

## 2. 予防投与

- 感染拡大防止のための早期対応戦略時、及び患者に濃厚接触した疫学調査員等でワクチン未接種の者が、十分な防御なく、暴露した場合に限定して予防投与。ワクチン接種している場合には、発症直後に治療開始。
- 予防投与を行う場合は十分な情報提供のうえ、同意を得て行う。

## 3. 薬剤不足が生じた時の対応

国及び都道府県の備蓄用タミフルが一定量以下となった時、予防投与は行わず、治療投与の優先順位を検討。

1. 入院が必要な重症患者
2. 医療従事者及び社会的機能維持者の外来患者
3. 医学的ハイリスク群の外来患者
4. 児童、高齢者の外来患者
5. 成人の外来患者