

医政経発 0907 第 3 号
健感発 0907 第 4 号
平成 21 年 9 月 7 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局経済課長

厚生労働省健康局結核感染症課長

抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について

今シーズンのインフルエンザ対策については、新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行を受け、例年よりも迅速かつ適切に対応を検討していく必要があります。

インフルエンザ患者に対して適切な検査・治療を行うためには、抗インフルエンザウイルス薬及びインフルエンザウイルス抗原検出キット（以下「抗インフルエンザウイルス薬等」という。）について、その安定的な供給等を図ることが必要ですので、下記の事項に十分留意の上、対応していただくようお願いいたします。

また、各都道府県におけるインフルエンザ総合対策に資するため、現時点における供給見込み状況を別添 1 により情報提供いたしますので参考としてください。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項に規定する技術的な助言です。

記

1. 抗インフルエンザウイルス薬等の安定的供給を図るためには、各医療機

関等に対して適切な量が提供されることが必要であることから、患者数等の動向を勘案して必要量を精査した上で、特定の医療機関、薬局（以下「医療機関等」という。）に過剰な量が供給されないよう、貴管内の医療機関等や卸売販売業者等に対し、周知徹底してください。

2. 各都道府県においては、平成20年12月12日付け厚生労働省医政局経済課長、健康局結核感染症課長及び医薬食品局安全対策課長連名通知「抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について」（医政経発第1212004号、健感発第1212002号、薬食安発第1212004号）及び抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドラインにより、抗インフルエンザウイルス薬の安定供給対策等を協議するため、抗インフルエンザウイルス薬対策委員会等を設置することとされておりますが、今回の新型インフルエンザ対策を実施するため、当該委員会等において以下の体制等を早急に取り決めてください。

- (1) 貴管内の卸売販売業者及び医療機関等の在庫状況等の把握方法
- (2) 抗インフルエンザウイルス薬が不足した場合の融通方法
- (3) 抗インフルエンザウイルス薬が処方可能な医療機関等が限定される場合の住民への周知方法
- (4) 貴都道府県において備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の放出方法

3. 厚生労働省としては、抗インフルエンザウイルス薬等の安定的な供給の確保の観点から、供給企業に対し、インフルエンザの流行状況に応じた適切な供給を行うよう要請しております。

つきましては、各都道府県においても、医療機関等、卸売販売業者等と連携しつつ、関係者に対して以下の事項を周知し、抗インフルエンザウイルス薬等の適切な供給確保への協力を要請してください。

- (1) 注文量について

抗インフルエンザウイルス薬等については、新型インフルエンザの流行規模を想定し、最大限の供給可能量の供給が予定されていることから、医療機関等は注文をする際には、備蓄目的での注文は控え、新型インフルエンザ及び季節性インフルエンザ（以下単に「インフルエンザ」という。）流行状況等を踏まえた注文量となるよう配慮すること。

卸売販売業者は、注文を受ける際には、この様な取扱いについて配慮するとともに、流行時に追加注文を受ける際には、前回注文により納入された医療機関等在庫を確認した上で、インフルエンザの流行状況を踏

また患者数等の動向等を勘案した必要量の供給を随時行い、抗インフルエンザウイルス薬等の偏在が起こらないよう配慮すること。

また、卸売販売業者は、前年に実績のない医療機関等からの新規注文については、全体の注文量の状況を踏まえて調整する必要があるものの、新規開業の医療機関等が不利とならないよう最大限配慮すること。

(2) 分割納入について

医療機関等へ一度に大量に抗インフルエンザウイルス薬等が納入されると、市場に流通する抗インフルエンザウイルス薬等の在庫量に与える影響が大きいことから、卸売販売業者は、医療機関等における診療に支障を来す場合を除いて分割納入を行うこととし、この取扱いに医療機関等も協力すること。

(3) 納入時期等の情報提供について

製造販売業者及び卸売販売業者は、一部納入に遅れが予想される医療機関等に対しては、納入時期及び数量等についてより正確な情報提供を行うことに努めること。

4. 新型インフルエンザに対する抗インフルエンザウイルス薬の投与に際しては、平成21年8月28日付け厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務連絡「インフルエンザ患者数の増加に向けた医療提供体制の確保等について」(別添2参照)に基づき、適正に使用されるよう、貴管内の医療機関等に周知を徹底してください。

5. インフルエンザウイルス抗原検出キットに用いる咽頭ぬぐい液等を採取する際には、患者の飛沫により医療従事者が感染する可能性が高いとの指摘があることから、十分な感染防御手技を講ずるよう貴管内の医療機関等に周知を徹底してください。

抗インフルエンザウイルス薬等の供給見込み

1. 抗インフルエンザウイルス薬の供給について（9月4日時点での企業からの聞き取り結果を基に作成）

- 「タミフル」については、中外製薬は次のような措置を講ずる予定。
 - ・ 新型インフルエンザによる患者数の増大を勘案した量として、平成 22 年 3 月までに新たに約 1, 200 万人分を供給する。
 - ・ 流行状況に応じて、さらに追加供給を検討。
- 「リレンザ」については、グラクソ・スミスクラインは次の措置を講ずる予定。
 - ・ 新型インフルエンザ患者への対応を勘案し、平成 22 年 3 月までに新たに約 1, 270 万人分を供給する。
 - ・ 流行状況に応じて、さらに追加供給を検討

①タミフル（一般名：オセルタミビルリン酸塩 中外製薬）

- ・ 特徴：A 型・B 型インフルエンザウイルス感染症に有効
発症後、48 時間以内に投与することが必要
タミフルドライシロップは小児の適応を有する
タミフルカプセルは予防使用の適応を有するが、対象者と機会
は限定的である
- ・ 昨シーズンの医療機関等への供給量
平成 20 年 9 月～平成 21 年 3 月末まで 約 432 万人分
- ・ 新型インフルエンザ発生以降の医療機関等への供給量
平成 21 年 4 月～平成 21 年 8 月末まで 約 334 万人分
- ・ 今シーズン（平成 21 年 9 月～平成 22 年 3 月末）の供給予定量
約 1, 400 万人分
（8 月末のメーカー及び卸在庫を含む。この在庫量を差し引いた、
今後新たに供給する量は約 1, 200 万人分となる。なお、流行
状況に合わせさらなる追加供給を検討予定とのこと。）

②リレンザ（一般名：ザナミビル水和物 グラクソ・スミスクライン）

- ・ 特徴：A 型・B 型インフルエンザウイルス感染症に有効
発症後、48 時間以内に投与することが必要
小児の適応を有する
予防使用の適応を有するが、対象者と機会
は限定的である
有効期限は 7 年
- ・ 昨シーズンの医療機関等への供給量

- 平成 20 年 9 月～平成 21 年 3 月末まで 約 1 9 0 万人分
- ・ 新型インフルエンザ発生以降の医療機関等への供給量
- 平成 21 年 4 月～平成 21 年 8 月末まで 約 2 5 0 万人分
- ・ 今シーズン（平成 21 年 9 月～平成 22 年 3 月末）の供給予定量
- 約 1 3 5 0 万人分

（8 月末のメーカー在庫を含む。※この他に卸在庫がある。メーカー在庫量を差し引いた、今後新たに供給する量は約 1 2 7 0 万人分となる。なお、流行状況に合わせさらなる追加供給を検討予定とのこと。）

2. インフルエンザウイルス抗原検出キット（迅速タイプ）の供給について（8 月 2 4 日時点での企業からの聞き取り結果を基に作成）

取扱い業者：デンカ生研（製造）、DSファーマバイオメディカル（輸入）、富士レビオ（製造）、シスメックス（製造）、積水メディカル（輸入）、ミズホメディー（製造）、ニチレイバイオサイエンス（製造）、タウンズ（製造）、日本ベクトン・デックス（輸入）、ロート製薬（製造）、三菱化学メディエンス（製造）、インバネス・メディカル・ジャパン（輸入）、シノテスト（製造）、札幌IDL（製造）、アークレイ（製造）

※検査所要時間は 5 ～ 2 0 分程度

※製品の有効期間は 6 ～ 2 4 か月

- ・ 昨シーズンの生産量（平成 20 年）
- 1, 3 1 8 万人分（うち、残量 7 1 万人分）
- ・ 今シーズンの供給予定量（平成 21 年）
- 約 2, 8 0 0 万人分

（上記数量は現時点で対応可能な数量。流行状況及び備蓄要請等に合わせ、更なる追加供給に応じられるよう、検討を行う予定とのこと。）

※ インフルエンザの流行に伴い特定の製品に需要が集中すると安定供給に支障が生じる場合があることから、製品選択に当たっては柔軟に対応することにご配慮いただきたい。

事務連絡

平成21年8月28日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部(局) 御中

厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部

新型インフルエンザ患者数の増加に向けた医療提供体制の確保等について

平成21年第33週の感染症発生動向調査(8月21日公表)によれば、インフルエンザ定点当たりの報告数が1.69となっており、流行開始の目安としている1.00を上回りましたので、インフルエンザ流行シーズンに入ったと考えられ、新型インフルエンザ患者数が急速に増加することが懸念されます。

このため、各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、「新型インフルエンザの流行シナリオ」(別添1)を参考に、下記の手順に従い重症者の発生数等について確認の上、入院診療を行う医療機関の病床数等について確認及び報告をいただくとともに、受入医療機関の確保や重症患者の受入調整機能の確保等、地域の実情に応じて必要な医療提供体制の確保対策等を講じていただくようお願いいたします。

なお、上記シナリオは、医療体制を確保するための参考として示す仮定のものであり、実際の流行を予測するものではないことを申し添えます。

記

1. 各都道府県においては、自都道府県における新型インフルエンザ患者や重症者の発生数等について、「新型インフルエンザの流行シナリオ」(別添1)、過去の季節性インフルエンザの流行状況等をもとに検討をお願いします。また、感染症発生動向調査のインフルエンザ定点当たりの報告数を注視するとともに、都道府県内のインフルエンザの流行状況や対策等について医療機関等への情報提供をお願いします。
2. 各都道府県においては、新型インフルエンザ患者数が急速に増加した場合

に、重症者の受入調整等が行えるよう、次の（１）～（４）の状況について、確認及び報告をお願いします。

- （１）外来医療体制の状況（別添２－１）
- （２）入院診療を行う医療機関の病床数及び稼働状況（別添２－２）
- （３）人工呼吸器保有台数、稼働状況（別添２－３）
- （４）透析患者、小児、妊婦等の重症者の搬送・受入体制の確保状況（別添２－４）

3. 各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、新型インフルエンザ患者数が急速に増加した場合にも対応できる医療提供体制の確保のため、「新型インフルエンザに係る医療提供体制の確保対策及び情報提供について」（別添３）を参考に、地域の実情を踏まえて必要な対応策について検討をお願いします。

【照会先】

厚生労働省

新型インフルエンザ対策推進本部事務局

医療班 FAX 03-3506-7332

新型インフルエンザに係る医療提供体制の確保対策及び情報提供について

1. インフルエンザ患者の外来診療の確保対策について

各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、外来診療体制の確保のため、次の対策を検討すること。

(1) 電話相談体制の拡充

インフルエンザ患者数の急速な増加に備えて、発熱相談センターや小児救急電話相談事業（#8000）等の電話相談体制の拡充（時間の延長、電話回線の増設等）を検討すること。

(2) 地域住民への呼びかけ

外来診療体制を確保するため、救急外来時間帯等における緊急以外の外来受診を控えることや、電話相談窓口を活用することなどについて、地域住民に対して呼びかけること。

(3) 夜間の外来診療に係る地域の診療所等との連携

夜間の外来診療体制については、救急外来を設置する医療機関だけでなく、例えば、インフルエンザ患者の診療を行っている診療所に対して診療時間の延長や、夜間の外来を輪番制で行うことを求めるなど、地域の診療所等との連携を図ること。特に、小児患者の外来診療体制については、地域の小児科を有する病院だけでなく、地域の小児科診療所等との連携確保に努めること。

(4) 医療従事者の確保

インフルエンザ患者数が急速に増加するような場合には、医療従事者を確保するため、隣県の医療機関に応援を求めることや、必要に応じて、基礎疾患を有する者等である医療従事者に抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うこと等について検討すること。

2. インフルエンザ重症患者の入院医療機関の確保について

各都道府県においては、インフルエンザ重症患者の入院医療機関の確保のため、次の対策を検討すること。

(1) 一般病床・結核病床への入院や定員を超過した入院の取扱いについて

新型インフルエンザ重症患者が増加した場合に備え、現在業務を行っていない一般病床や結核病床を活用するなど、入院患者の受入体制を確保すること。

なお、新型インフルエンザ患者を、緊急時の対応として、一般病床や結核病床の病室に入院させることや、感染症病床の病室に定員を超過して入院させることについては、医療法施行規則第10条ただし書の臨時応急の場合に該当すること。ただし、この場合においても、感染拡大防止等安全性の確保に十分注意すること（医療法施行規則及び診療報酬上の取扱いの詳細については、別添3-1を参照のこと）。

(2) 医療従事者の確保について

定員を超過して入院させる場合には、重症患者の診療を行う医師や看護師等の医療従事者を確保するため、病棟間や部門間における配置の再調整や近隣の医療機関に応援を求めること等について検討すること。また、インフルエンザ患者数が急速に増加するような場合には、必要に応じて、基礎疾患を有する者等である医療従事者に抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うこと等について検討すること。

なお、新型インフルエンザ患者の入院診療を行う医療機関が、緊急時の対応として新型インフルエンザ患者を入院させた場合の診療報酬上の取扱いについては、今後さらに検討する予定である。

(3) 透析患者、小児、妊婦等の重症患者の入院医療機関の確保について

新型インフルエンザ重症患者の受入体制の確保のため、入院医療機関の入院可能病床数、集中治療室病床数及び使用可能な人工呼吸器台数等の状況把握を行い、必要に応じ、重症患者の受入調整を行える体制を確保すること。

特に、透析患者、小児、妊婦等については、新型インフルエンザの感染により重症化した場合には、専門性の高い集中治療が必要となる可能性が高いため、地域において、透析患者、小児、妊婦等の専門治療を行える医療機関を把握し、透析患者、小児、妊婦等の重症患者が発生した場合には当該患者が速やかに受け入れられるよう当該医療機関に協力を要請しておくこと。

(4) 新型インフルエンザ重症患者の搬送・受入ルールの策定について

都道府県が中心となり、地域の医療機関や消防機関等の関係者間におい

て、新型インフルエンザ重症患者が発生した場合の搬送・受入ルールを定めておくこと。例えば、重症患者が発生した場合に、一定のルールの下に必ず受け入れる医療機関を定めておくことなどが考えられること。また、必要に応じて、新型インフルエンザ重症患者を県域や医療圏を越えて搬送する場合の調整担当者（コーディネーター）や広域の搬送・受入ルールを隣県の関係者間で定めておくこと。

以上の体制を確保するため、各都道府県の感染症担当部局、救急医療担当部局及び消防担当部局においては、連絡会議を開くなど情報共有及び連携体制の確保に努めること。

3. 医療機関や医療従事者への情報提供について

各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、医療機関や医療従事者等に対して、次の事項について周知徹底に努めること。なお、新型インフルエンザに係る手続き等については「医療の確保に関するQ&A」（別添3-2）を参照のこと。

(1) 医療機関における院内感染対策の徹底について

医療機関においては、季節性インフルエンザと同様、標準予防策及び飛沫感染予防策を徹底すること。特に、重症の入院患者の診療に携わる医療従事者については、その健康管理を積極的に行うこと。また、医療従事者のみならず、医療機関の全ての職員に対して、院内感染対策を徹底すること。詳細は、別添3-3を参照のこと。

(2) 新型インフルエンザの診療について

新型インフルエンザの診療の基本的考え方については、別添3-4を参照のこと。また、次の点に留意していただきたいこと。

① 新型インフルエンザの診断と治療

新型インフルエンザの診断においては、簡易迅速検査やPCR検査の実施は必須ではなく、臨床所見や地域における感染の拡がり等の疫学情報等から総合的に判断した上で診断を行うことが可能であり、抗インフルエンザウイルス薬の処方を含む必要な治療を行うことができること。なお、基礎疾患を有する者等に対して抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う場合については、原則として自己負担となるが、その一部又は全額を公費負担とすることも各自治体の判断で可能である。

② 抗インフルエンザウイルス薬の選択

我が国の備蓄を含めた抗インフルエンザウイルス薬の供給量はタミフルが中心であり、リレンザの供給量はタミフルに比較して限定的であること。

今回の新型インフルエンザの感染者は若年者に多い傾向があるが、10代の患者についても、合併症・既往歴等からインフルエンザ重症化リスクの高い患者に対し、タミフルを慎重に投与することは妨げられておらず、今回の新型インフルエンザウイルスはタミフル感受性であることやリレンザの備蓄量等も勘案して、抗インフルエンザウイルス薬の効率的な使用を考慮すること。なお、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量については、別添3-5を参照のこと。

③ 慢性疾患等を有する定期受診患者への処方

慢性疾患等を有する定期受診患者については、感染機会を減らすため長期処方を行うことや、あらかじめ、発症した場合の自己管理の方法や服薬に関する注意点等を説明しておくことにより、発症時には電話による診療でファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方を行うことができること。ただし、重症化する兆候を認めた際には、躊躇せず医療機関等に電話で相談するよう説明すること。ファクシミリ等による処方の場合の具体的な取扱いについては、別添3-6を参照のこと。

(3) 新型インフルエンザの事例報告等について

新型インフルエンザ患者の事例報告について、別添3-7を参照のこと。引き続き、診療関連情報については、厚生労働省のホームページや国立感染症研究所のホームページ等において、医療従事者向けに情報提供がなされていること。また、社団法人日本小児科学会より、小児患者におけるインフルエンザ脳症の発生について注意喚起がなされていること（平成21年8月28日厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務連絡「インフルエンザ脳症に係る注意喚起について（依頼）」）。

(4) 人工呼吸器の管理や保守点検について

医療機関においては、各医療機関内に保有している人工呼吸器について、稼働状況や管理状況の把握を行い、人工呼吸器の保守管理に努めること。また、人工呼吸器を使用する患者が増加した場合には、院内の人工呼吸器を効率的に使用することについて検討すること。

4. 地域住民や自宅療養を行う慢性疾患等を有する患者への情報提供について
各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、次の事項について、地域住民や自宅療養を行う慢性疾患等を有する患者への情報提供に努めること。

(1) 地域住民への情報提供

自宅においても、手洗い、うがい等の感染予防対策が重要であること。
また、発熱等の症状を認めて、インフルエンザに感染したかもしれないと思う場合には、患者向けの手引き（「インフルエンザかな？」症状がある方々へ受診と療養の手引き（別添3-8））を参照し、適切な対応をとること。

(2) 自宅療養を行う慢性疾患等を有する患者への情報提供

自宅療養を行う慢性疾患等を有する患者については、日常生活の注意点（別添3-9）を参照し、感染予防対策に心掛けること。また、あらかじめかかりつけ医から、発熱等の症状を認めた場合の対応方法等について説明を受けておくことが望ましいこと。もし、重症化する兆候を認めた際には、躊躇せず医療機関もしくは発熱相談センター等に電話で相談すること。

新型インフルエンザ (A/H1N1) 診療の基本的考え方

- 厚生労働省「秋以降の新型インフルエンザ流行における医療体制・抗インフルエンザウイルス薬の効果などに関する研究」班（主任研究者 工藤宏一郎、分担研究者 川名明彦）

1. 臨床像

新型インフルエンザの臨床症状は、現在のところ、通常のインフルエンザとほぼ同様と考えてよい。ほとんどの患者に発熱、咳嗽、咽頭痛がみられ、1割程度に消化器症状を認める。多くは5日間程度の経過で軽快するが、まれに、急性呼吸不全、筋炎、脳症、多臓器不全の報告がみられる。慢性呼吸器疾患、心血管疾患、糖尿病、腎疾患、免疫不全、高度肥満、妊娠などの者は重症化しやすいと考えられている。一方、まれに、上記のような因子を有さない健康な者の重症例も報告されている。

2. 診断

新型インフルエンザ感染症は、インフルエンザ様症状を示す疾患のひとつであり、38℃以上の発熱および上気道症状を呈する。診断にあたっては、患者との接触歴、地域での流行状況を勘案して、他の発熱疾患も念頭において診断する。インフルエンザ迅速抗原検出キットの使用は診断の参考となるが、通常のインフルエンザの場合より感度が低いと考えられることに注意する。新型インフルエンザの流行状況については、厚生労働省が発表するサーベイランス情報などを参考にする。なお、息切れ、呼吸困難、低血圧、意識障害などは、重症化の兆候と考えられるため、入院治療を考慮する。また、このような症状を認める場合には、できるだけ早期に医療機関を受診するよう、定期通院患者などには説明しておくこと。

3. 治療

抗インフルエンザウイルス薬の投与の遅れが原因と考えられる重症例が認められており、現時点では、とくに重症化のリスクがある者に対しては積極的に抗インフルエンザウイルス薬を使用するのが望ましい。用法・用量は、通常のインフルエンザと同じでよい。ただし、妊婦や小児など投与に注意を要する患者については、それぞれの専門医と連携して判断する。なお、新型インフルエンザウイルスは、我が国では予防内服中に発症したような例外を除き、オセルタミビルおよびザナミビルに感受性であることが現時点では確かめられている。一方、アマンタジンには耐性である。発熱や咽頭痛に対して、アセトアミノフェンなどの解熱鎮痛薬、咳嗽に対して鎮咳薬を用いることができる。細菌感染の合併には注意を払い、それが疑われる場合には微生物学的検査を行い、適切な抗菌薬を使用する。急性呼吸不全を呈する重症肺炎には、コルチコステロイド薬の使用をする場合もあるが、

その効果ははっきりしていない。

4. 入院の適応

入院の適応についても、通常のインフルエンザと同様に判断する。隔離目的の入院は必要なく、原則として軽症者は自宅療養とする。ただし、重症化しやすい基礎疾患のある患者では、経過をこまめに観察することが望ましい。新型インフルエンザにおいては、経過の極めて速い増悪例ときに死亡例が海外では報告されているので、呼吸不全、意識障害、けいれんの持続、脱水や基礎疾患の急速な増悪の兆候が認められる場合には、入院の適応である。必要に応じ、人工呼吸、血液浄化療法が行える医療機関に紹介する。

5. 小児への対応

今後、感染の拡大に伴い、乳幼児の新型インフルエンザの増加が懸念される。とくに、発熱に伴うけいれん、異常な言動、意識障害などはインフルエンザ脳症の初期症状のこともある。また、重症の肺炎も、この年齢層で、世界的に発症がみられ、呼吸困難（浅く速い呼吸や顔色不良、喘鳴などの症状）に注意が必要である。こうした「いつもと違う」症状の時には、早めに受診させることがのぞましい。発熱時に服用する解熱剤のなかには、アスピリン、メフェナム酸、ジクロフェナクナトリウムなど小児への使用が禁止されているものもあり、使用する場合にはアセトアミノフェンが推奨される。診療にあたっては、保育園、学校など周りの流行の情報を得ておくことも必要である。（厚生労働省「インフルエンザ脳症など重症インフルエンザの発症機序の解明とそれに基づく治療法、予防法の確立に関する研究」班 主任研究者 森島恒雄）

6. 高齢者への対応

新型インフルエンザの流行は若年層を主に拡大しているが、高齢者が感染した場合には重症化するリスクが高いと考えられる。とくに基礎疾患を有する高齢者には、発熱時には早めに主治医に連絡するよう指導しておく。また、通常の季節性インフルエンザのワクチンについても、高齢者への接種を例年のように勧めておく。なお、呼吸器の二次感染のリスクが高いと考えられる患者には、流行が拡大する前に肺炎球菌ワクチン接種を検討する。

7. 外来における感染対策

外来における感染対策については、通常のインフルエンザとほぼ同様の体制となるが、基礎疾患を有する者や妊婦、乳幼児、高齢者などにおいて重症化する例が多発することが予測されており、院内での感染予防には対応可能な範囲で工夫すること。とくに、あらかじめ各医療機関はポスター掲示などで受診の方法を確認するよう呼びかけておき、さらに、受診前の電話に対しては受診時の注意点を説明し、受診時間、待合の場所などを伝える体制を整えておくことが望ましい。

タミフル・リレンザの備蓄量

行政備蓄用抗インフルエンザウイルス薬（タミフル・リレンザ）については、8月末までに約4,500万人分を確保。

1. タミフル	国備蓄	約2,680万人分
	県備蓄	約1,415万人分
	計	約4,095万人分
2. リレンザ	国備蓄	約268万人分
	県備蓄	約224万人分
	計	約492万人分

※ 国備蓄については、8月末現在数。

※ 県備蓄については、8月末までの見込み数。

※ この他に、通常流通用の抗インフルエンザウイルス薬の在庫がある。