

抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン（案）

（案）

抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

新型インフルエンザ専門家会議

平成 19 年 3 月 14 日版

1. はじめに

わが国においては平成 17 年 12 月に策定した「新型インフルエンザ対策行動計画」に従い、平成 19 年度までにリン酸オセルタミビル（商品名 タミフル）を国と都道府県で流通量を合わせて、2 千 5 百万人治療分の備蓄を完了することとしている。この治療必要数は、全人口の 25% が新型インフルエンザに罹患すると想定した上で CDC モデルを用いて医療機関受診者の数を推計したものである。現在、国及び都道府県が目標量の達成に向けて順次備蓄を進めているところである。

本ガイドラインでは、国内において新型インフルエンザが発生するフェーズ 4 以降における、タミフルの流通調整の在り方、有効な備蓄用タミフルの使用方法、さらに投与の優先順位などについて示すこととする。

2. 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整

新型インフルエンザの発生時には、適時に、必要な患者に必要な量のタミフルが供給される必要がある。一方、特定医療機関や流通業者によるタミフルの買占め、その結果として生じる流通量の不足、不正な取引による値段の高騰、さらに最悪の場合はタミフルを要求する者による暴動などによって国民生活が混乱する事態も想定されるところである。このため、適切な流通調整を行う必要がある。

（1）国内発生前

- 都道府県は、通常のインフルエンザ対策と同様に、都道府県医師会関係者、卸売販売業者、学識経験者、保健所職員等の関係者からなる抗インフルエンザ薬対策委員会等を設置し、新型インフルエンザ発生時におけるタミフルの安定供給等を協議するとともに、以下の事項を取り決め、実施する。
 - ・管内の卸売販売業者及び医療機関等の在庫状況を短期間に把握することが可能な体制を整備することにより、都道府県は、通常インフルエンザの流行期からタミフルの医療機関での使用状況、在庫状況に関する情報を収集すること。

- ・ タミフルが不足した場合の融通方法
 - ・ 備蓄用タミフルの放出方法
- 都道府県は備蓄用タミフルの保管場所を非公開とし、十分な警備体制の下で厳重に管理する。
- 国及び都道府県は、医療機関や住民に対して、以下の点を周知徹底する。
- ・ 国及び都道府県に、パンデミック発生を想定した十分な量のタミフルが備蓄されていることから、パンデミック発生時には、パニックを起こさず冷静に対応すること。
 - ・ パンデミック発生時において、買い占めを行う等必要量以上のタミフルを入手することは、市場における流通量の不足を生じさせる可能性が高いことから、行わないこと。万一、パンデミック終了後に大量の在庫を抱えても、返品を認めないこと。更に、悪質な買い占め等と認められる場合には、当該医療機関名を公表すること。

(2) 国内発生後

- ①すべての都道府県が講ずべき措置
- 都道府県は備蓄用タミフルの保管場所を十分な警備体制の下で厳重に管理する。
- 都道府県は、医療機関や住民に対して、以下の点を、再度、周知徹底する。
- ・ 国及び都道府県に、パンデミック発生を想定した十分な量のタミフルが備蓄されていることから、パンデミック発生時にはパニックを起こさず冷静に対応すること。
 - ・ 買い占めを行う等、必要量以上のタミフルを入手することは、市場における流通量の不足を生じさせる可能性が高いことから、行わないこと。万一、パンデミック終了後に大量の在庫を抱えても、返品を認めないこと。更に、悪質な買い占め等と認められる場合には、当該医療機関名を公表すること。
- 都道府県は、新型インフルエンザの国内発生時から、医療機関ごとの感染症法に基づいた届け出患者数と各医療機関のタミフルの使用状況に関する情報の収集を強化し、特定の医療機関によるタミフルの買い占めが発生しないよう監視する。

- タミフルを買い占める医療機関を把握した場合、厳重に指導する。指導に従わない場合や買い占め量が明らかに多い場合等、悪質と判断される場合には、当該医療機関名を公表する。

②新型インフルエンザが発生した都道府県が講ずべき措置

- 新型インフルエンザが発生した都道府県においては、当該都道府県が指定する感染症指定医療機関及び発熱外来を行う医療機関（以下「指定医療機関」という。）においてのみ、患者に対する医療提供を行うこととしている。このため、都道府県は、流通用タミフルについて、当該指定医療機関に集約することとし、指定外の医療機関に対し、流通用タミフルの発注を見合わせるよう要請するとともに、卸売販売業者に対し、指定医療機関の受注のみに対応するよう指導する。
- 都道府県は、流通用タミフルの在庫量が一定量以下になった時点で、都道府県の備蓄用タミフルを、都道府県が指定した卸売販売業者を通じて指定医療機関に配送し、感染拡大防止の観点から、当該指定医療機関のみにおいて必要な投薬等を完結させる。なお、都道府県は備蓄薬の在庫量、使用量を経時的に国に報告する。

③新型インフルエンザが発生後に国が講ずべき措置

- 国は、全国の患者の発生状況及び備蓄用タミフルの使用状況を監視しながら、タミフルが不足することが見込まれる場合には、当該都道府県の指定医療機関に対し、補充のため、国の備蓄用タミフルを卸売販売業者を通じて配送する。

3. 投与方法

(1) 予防投与

- 新型インフルエンザ発生時にタミフルの予防投与を行うことによって早期に感染を封じ込めることは極めて重要であり、国際的な潮流となりつつある。したがって、感染拡大防止のための早期対応戦略時に予防投与を行うこととする。
- また、医療従事者等への感染・発症・重症化を防ぐことも医療機能の維持

や感染被害の抑制のために重要である。患者に濃厚接触した疫学調査員や救急隊員等でワクチンが未接種でかつ、十分な防御なく暴露した場合はタミフルの予防投与を行うこととする。その際、既に有効性が確認されているワクチンの接種を受けている場合は、予防投与は行わず、発熱等の症状が出現後すぐに、確定診断を待たずにタミフルの治療投与を行うこととする。

- 予防投与は当該地域の保健所医師が主体となり、必要に応じて地域の医師会の協力も得て行うこととする。予防投与に用いるタミフルは、国の備蓄薬を用いることが原則だが、緊急を要する場合には、都道府県備蓄薬を先に使用し、後で国の備蓄薬を補充することも考えられる。
- なお、こうした予防投与については必ずしも薬事法で承認を得られていない場合も含まれており、投与対象者（小児の場合は保護者を含む）にはそのことを十分に情報提供し、同意を得た上で行うこととする。
- 早期対応戦略の一つとしてなされる予防投与は、新型インフルエンザの発生が地域限定的な場合において、感染拡大を防止するためのものである。このため、国は新型インフルエンザによる感染が拡大した場合や、予防投与用の備蓄薬が一定量以下となった場合には、残量の有効かつ効率的な使用のために早期対応戦略としての予防投与を行わないことを都道府県に指導する。
- さらに残量が減少してきたときは、疫学調査員や救急隊員等へも、予防投与は行わず、発症後すぐに、確定診断を待たずに治療投与をするよう都道府県に指導する。

(2) 新型インフルエンザ発生時の通常インフルエンザの治療

- 新型インフルエンザの流行中であっても、高齢者や小児、基礎疾患を伴う人は、通常インフルエンザによって、重篤な病態が引き起こされることも考えられることから、タミフルの使用が必要な場合がある。
しかし、一般に健常成人の場合は、通常インフルエンザが重篤な病態を引き起こすことは考えにくく、新型インフルエンザの流行状況から、新型インフルエンザの感染が考えにくい場合や簡易診断キットでB型インフルエンザと診断された場合は、診察医の判断で抗インフルエンザ薬の投与を控える場合がある。

- また、通常インフルエンザに対しては、発症後48時間以降のタミフルの効果は確認されていないことから、投与を控えることがタミフルの有効利用となる。新型インフルエンザに関しても、発生後の検討は必要であるが、現在の知見では、発症後48時間以降のタミフルの投与は推奨されない。

(3) 感染拡大時の投与方法

- 感染拡大時の治療投与は発症後48時間以内の服用開始を原則とした上で、入院が必要な重症患者を優先し、外来患者の投与には優先順位を設ける。外来投与の対象者については以下のように、投与の優先順位を検討する。ただし、実際流行する新型インフルエンザウイルスの性質によって、順番の変化は多少ありうる。
 1. 医療従事者及び社会機能維持者の外来患者
 2. 医学的ハイリスク群の外来患者
 3. 小児、高齢者の外来患者
 4. 成人の外来患者

新型インフルエンザの流行の波は複数回あると考えられており、1つの波の流行期間は約2ヶ月間続くと考えられている。その2ヶ月間機能停止することで国民生活や社会機能が破綻するおそれがあるものを医療従事者及び社会機能維持者の対象とする。

- 1) 医療従事者等（以下の職員のうち、業務を継続するために最低限必要な職員）

考え方：機能低下を来した場合、国民の生命の維持に支障を来すもの
医療従事者、救急隊員、医薬品製造販売業者等

(注) 上記対象者のうち、感染症指定医療機関の職員、発熱外来の職員、救急隊員等新型インフルエンザ患者に早期に直接接する可能性のある者は感染の危険性が高いため、優先して投与の対象となる。

- 2) 社会機能維持者（以下の職員のうち、業務を継続するために最低限必要な職員）

① 治安維持

考え方：機能低下を来した場合、治安の悪化のため社会秩序が維持でき

ないもの

消防士、警察官、自衛隊員、海上保安官、矯正職員等

② ライフライン関係

考え方：機能低下を来した場合、最低限の国民生活が維持できないもの
電気事業者、水道事業者、ガス事業者、石油事業者、食料販売
関係者等

③ 国又は地方公共団体の危機管理に携わる者

考え方：機能低下を来した場合、最低限の国民生活や社会秩序が維持で
きないもの
国会議員、地方議会議員、都道府県知事、市町村長、国家公務
員・地方公務員のうち危機管理に携わる者等

(注) 上記対象者のうち、検疫所職員、入国管理局職員、税関職員、保健所
等公衆衛生従事者は新型インフルエンザ患者に早期に直接接触する
可能性が高く、感染の危険性が高いため、優先して投与の対象とな
る。

④ 国民の最低限の生活維持のための情報提供に携わる者

考え方：機能低下を来した場合、情報不足により社会秩序が維持できな
いもの
報道機関、重要なネットワーク事業・管理を行う通信事業者等

⑤ 輸送

考え方：電気・水・ガス・石油・食料といったライフラインを維持する
ために必要な物資を搬送する者
鉄道業者、道路旅客・貨物運送業者、航空運輸業者、水運業者
等

4. ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）について

○ WHOは、新型インフルエンザに対して、ノイラミニダーゼ阻害薬による治
療を推奨している。ノイラミニダーゼ阻害薬には、経口内服薬のタミフル
と、経口吸入薬のリレンザがある。日本を含めた各国では、経口内服薬で
幼児から高齢者までが服用しやすいタミフルを中心に備蓄している。しか

し、一部の鳥インフルエンザウイルス株は、タミフルに対する耐性をもち、
リレンザに感受性を示すことが判明している。このことから、わが国でも
タミフル耐性ウイルスが出現した場合を想定して、危機管理のためにリレ
ンザを備蓄している。

○ リレンザは吸入薬のため内服薬と比較して使用しにくく、また、生産量や
国内流通量が少ないことから、新型インフルエンザ発生時の治療薬は、タ
ミフルを第一選択とし、流行しているウイルスがタミフルに耐性を示し、
リレンザに感受性を示すことが判明した場合の治療時にのみ、リレンザを
使用する。その際、国で備蓄しているリレンザの投薬は、タミフルの不足
時の優先順位と同様の考えに従って、投与を行う。

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）

本ガイドラインは、事業者・職場における新型インフルエンザ対策の参考とするために作成したものである。新型インフルエンザ対策は全国民で取り組むべきものであり、その一環として職場においても対策の推進に協力することが望まれ、その際に本ガイドラインが参考になる。

新型インフルエンザの大流行は、必ずしも予測されたように展開するものではなく、発生する事態も様々であると想定されることから、今後の情勢の変化等を踏まえて、このガイドラインは、随時見直し、必要に応じて、修正を加えるものとする。

（案）

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

1. 新型インフルエンザの基本的知識

1) 新型インフルエンザとは

○新型インフルエンザウイルスとは、動物、特に鳥類のインフルエンザウイルスがヒトに感染し、ヒトの体内で増えることができるように変化し、ヒトからヒトへと効率よく感染するようになったもので、このウイルスが感染して起こる疾患が新型インフルエンザである。

○新型インフルエンザウイルスはいつ出現するのか、誰にも予測することはできない。人間界にとっては未知のウイルスでヒトは免疫を持っていないので、これは容易にヒトからヒトへ感染して広がり、急速な世界的大流行（パンデミック）を起こす危険性がある。

○このような例の一つとしてスペイン風邪（スペイン・インフルエンザ）（1918年-1919年）がある。世界では人口の25～30%が罹患し、4000万人が死亡したと推計されており、日本では2300万人が感染し、39万人が死亡したと記録されている。その記録から、大流行が起こると多くの人が感染し、医療機関は患者であふれかえり、国民生活や社会機能の維持に必要な人材の確保が困難になるなど、様々な問題が生じることが考えられている。

○スペイン風邪では、約11ヶ月で世界を制覇したと伝えられているが、現代社会では、人口の増加や都市への人口集中、飛行機などの高速大量交通機関の発達などから、世界のどこで発生しても、より短期間にまん延すると考えられる。また、日本以外の国での大流行であったとしても、日本企業の海外進出も著しく、人的交流も盛んなため、日本だけが影響がないことはありえない。したがって、日常からの対策と準備が必要となる。

新型インフルエンザ専門家会議

平成19年3月14日版

2) 国・地方自治体の対策

○厚生労働省では、平成17年11月にWHOのパンデミックフェーズ分類を参考にした「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定・公表している。またそれに基づいた行動訓練等を、国を挙げて行っている。さらに、新型インフルエンザに対する対応策として、このガイドラインも含め公衆衛生、医療、社会対応の各部門でガイドラインを作成している。

○さらに、新型インフルエンザの蔓延を防止するために、プレパンデミックワクチンの製造備蓄や抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、医療体制の整備など、日本国内での発生に備えた対策を行っている。

○また、地方自治体でも国の行動計画に沿った形、もしくは独自の形で新型インフルエンザ対策の行動計画やマニュアルを策定している。各自治体の衛生部局や保健所のホームページ等で掲示されているので参考にさせていただきたい。

国の情報

厚生労働省ウェブサイト <http://www.mhlw.go.jp/>

国立感染症研究所のウェブサイト <http://www.nih.go.jp/niid/index.html>

同研究所の感染症情報センターのウェブサイト

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

外務省海外安全ホームページ <http://www.anzen.mofa.go.jp>

都道府県・保健所・市町村の情報

各都道府県・保健所・市町村においてウェブサイトが開設されており、そこから情報や住民へのお知らせが発信されているので参考にされたい。

世界の情報

世界保健機関（WHO）のウェブサイト

鳥インフルエンザ http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/

インフルエンザ <http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/>

3) 新型インフルエンザ流行時の業務運営体制の検討

新型インフルエンザの感染被害は、世界各国、日本全域で広範囲に広がる恐れがある。また、一回の感染流行の波は約2ヶ月間続くとされており、その流行の波が1年以上繰り返すことも考えられる。各職場においても、従業員本人の罹患や罹患した家族の看病等で、一時的には、最大の感染率予想である25%をこえる従業員等が欠勤することも予想されている。

事業者は、従業員等が欠勤した場合に備えて、関係事業者や補助要員を含めて業務運営体制について、事業の性格に応じて検討を行い、必要に応じて対策を講じる。

4) 従業員等への感染の予防のための事業者・職場の事前の措置

まだ新型インフルエンザが発生する前であるが、事業者は従業員等の中の感染拡大を防止する意識を高めるため、職場において、事前に、必要に応じて、以下の措置を講じる。

- 手洗いの励行。
- 従業員等に感染予防策や健康状態の自己把握に努めるよう、健康教育を行う。
- 従業員等の海外渡航に係る情報について把握する仕組みを構築する。(外務省の渡航情報発出以降)
- 可能であれば、次のような感染拡大防止のための業務形態を検討しておく。
 - ・在宅勤務で可能な業務の有無
 - ・対面による会議を避け、電話会議やビデオ会議の利用
 - ・ラッシュ時の通勤及び、公共交通機関の利用の回避など。

2. 新型インフルエンザ発生前の準備

1) 危機管理体制の確認

各事業者は、各職場において、必要に応じ、新型インフルエンザ対策の準備、発生時の対応のため、事業者・職場の最高責任者、専属産業医がいる場合は産業医を含めた対策本部や、実際のインフルエンザ対策に当たる作業班などの設置や、緊急時における地方公共団体の保健部局、近隣の医療機関との連絡体制や職場内の連絡網などの危機管理体制を確認する。なお、専属産業医がいない職場や産業医を選任していない職場では、新型インフルエンザの対策に関して、選任している産業医や地域にいる産業医に相談し、助言を依頼することも検討する。

2) 情報収集及び周知方法の確立

事業者は、国内外の新型インフルエンザの感染状況等に関する情報を、必要に応じて、厚生労働省、外務省等の政府機関、地方公共団体や、世界保健機関（WHO）等の国際機関から入手するとともに、事業者団体、関係企業等と適切に情報交換を行う。また、得られた情報を、必要に応じて、各事業者の計画や対策の見直しに役立てるとともに、事業者・職場としての対応方針と併せて、従業員等に迅速かつ適切に周知する方法を確立しておく。

5) 感染予防・感染拡大防止のための物品の備蓄

新型インフルエンザ発生後は、マスク等の感染予防物品の買い占め等による、物品の不足が想定されるため、各職場では必要になる物品を予め備蓄しておくことが望ましい。

○マスク

- ・学校や接客業等、他者と近距離での接触が避けられない事業では、会話、咳、くしゃみによる飛沫感染予防と感染拡大防止の目的で使用する。
- ・マスクはより透過性の低いもの、例えば、医療現場にて使用される「サージカルマスク」が望ましいが、通常の市販マスクでも咳をしている人のウイルスの拡散をある程度は防ぐ効果があると考えられている。
- ・なお、N95マスクに関しては、医療関係者等で、インフルエンザ症状のある人との近距離での接触が予想される場合にのみ必要である。
- ・一方、健康人がマスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではないことに注意が必要である。
- ・マスクの装着は説明書をよく読んで、正しく着用する。

○手袋

- ・患者発生後の職場における、消毒作業や環境整備の際に使用する。
- ・防水性で、使い捨てタイプのものが望ましい。

○手指消毒用アルコール

- ・石鹸を用いた手指の洗浄を頻繁におこなうことが望ましいが、それが困難な場合の代用として使用する。

6) 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

特に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、必要に応じて業務交代や補助要員の確保などに留意して新型インフルエンザ流行時の業務の運営体制について検討を進める。なお、業務継続の有無の判断は事業者によるが、政府等から出される勧告、通知等に留意する。

新型インフルエンザの流行の波は複数回あると考えられており、1つの波の流行期間は約2ヶ月間続くと考えられている。その2ヶ月間機能停止することで国民生活や社会機能が破綻するおそれがあるものを社会機能維持者の対象とする。

① 治安維持

考え方：機能低下を来した場合、治安の悪化のため社会秩序が維持できないもの
消防士、警察官、自衛隊員、海上保安官、矯正職員等

② ライフライン関係

考え方：機能低下を来した場合、最低限の国民生活が維持できないもの
電気事業者、水道事業者、ガス事業者、石油事業者、食料販売関係者等

③ 国又は地方公共団体の危機管理に携わる者

考え方：機能低下を来した場合、最低限の国民生活や社会秩序が維持できないもの
国会議員、地方議会議員、都道府県知事、市町村長、国家公務員・地方公務員のうち危機管理に携わる者等

④ 国民の最低限の生活維持のための情報提供に携わる者

考え方：機能低下を来した場合、情報不足により社会秩序が維持できないもの
報道機関、重要なネットワーク事業・管理を行う通信事業者等

⑤ 輸送

考え方：電気・水・ガス・石油・食料といったライフラインを維持するために必要な物資を搬送する者
鉄道業者、道路旅客・貨物運送業者、航空運輸業者、水運業者等

また、社会機能の維持に関わる事業者等は、その機能の破綻が及ぼす社会的影響が大きいことから、以下の点について検討・確認を行い、必要に応じて計画の策定を行うことが望まれる。

○危機管理体制の確認

○業務の継続に必要な機能、業務、設備及びその他リソースの検討

- ・業務の継続のために必要な部署の特定及びこれらの部署に対する感染予防策の検討（従業員等に対する検温等、サーベイランス体制の強化、対面の会議等の自粛等）
- ・業務の継続のために必要な業務及び交代・補助要員の確保の検討と当該従業員等の勤務態勢の検討（満員電車の回避のための通勤方法の変更、交代制の導入等による外出機会の減少、そのための食料、毛布等の備蓄等）
- ・業務の継続に必要な機能における代替意志決定システムの検討
- ・業務の継続のための代替設備の運転等の検討

○マスク、うがい薬等必要な物資の備蓄

○職場内での感染拡大防止策の検討、疑い例が確認された際の対応の確認

○上記及びその他業務継続のための対策の検討とこれに基づく従業員の訓練、必要に応じた対策の見直し

3. 国内外で新型インフルエンザが発生した直後からの対応

1) 情報収集及び周知

事業者は、国内外の新型インフルエンザの感染状況等に関する情報を、必要に

応じて、厚生労働省、外務省等の政府機関、地方公共団体や世界保健機関（WHO）等の国際機関から入手するとともに、事業者団体、関係企業等と適切に情報交換を行う。また、得られた情報を、必要に応じて、各事業者の計画や対策の見直しに役立てるとともに、事業者・職場としての対応方針と併せて、社内外に迅速かつ適切に周知する。

2) 職場内での感染拡大予防のための措置

事業者は、職場内での感染予防のために、従業員等に対して以下の措置等を講ずる。

- 従業員等に新型インフルエンザに関する情報を正確に伝える。
- 個人での感染防御や健康状態の自己把握に努めるよう、注意喚起を行う。
- 38度以上の発熱、咳、全身倦怠感等のインフルエンザ様症状があれば出社しないように要請する。
- 自宅待機を要請する際には産業医等の意見を聞くことが望ましい。

3) 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

事業者は、海外勤務、海外出張する従業員等及びその家族への感染の拡大を予防するため、「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」（平成18年1月31日 労働者健康福祉機構 海外勤務健康管理センター）等を参考としつつ、職場として、必要に応じて、以下の措置等を講ずる。

- 患者発生国・地域に駐在する従業員等及びその家族に対して、外務省から発出される渡航情報（感染症危険情報等）や、現地の日本国大使館の情報等を踏まえ、現地の従業員等及びその家族並びに事業の状況に応じて、退避の可能性等を含めて検討する。（外務省が渡航情報発出以降）
- 外務省の渡航情報（感染症危険情報等）を踏まえつつ、患者発生国・地域に対する海外出張をできるだけ避ける。（外務省が渡航情報発出以降）
- 患者発生国・地域から帰国した従業員等及びその家族は検疫ガイドラインに従う。新型インフルエンザのような症状を呈した場合には、直ちに保健所に連絡し、保健所は、都道府県で指定された医療機関を受診するよう指導する。

4) 従業員等への予防的措置のための知識の啓発

事業者は、新型インフルエンザ感染予防のため、政府の新型インフルエンザに関する情報に注意しつつ、その流行の度合いに応じた対応等、従業員等に対して、必要に応じて以下の知識について啓発を行う。

- 国内外の新型インフルエンザの発生状況、予防のための留意事項等についての情報を注視する。その際、パニックを起こさず、正しい情報に基づき、適切な判断・行動をとる。
- 外務省の渡航情報（感染症危険情報等）に基づき、患者発生国・地域への渡航

をできるだけ避ける。

- 発生地域におけるマスク、うがい、手洗いを励行する。
- 「咳（せき）エチケット」を心がける。
「咳エチケット」とは、風邪をひいた時に、他人にうつさない為のエチケットで、*咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1m以上離れる。
*呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュをすぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。
*咳をしている人にマスクの着用を促す。
マスクはより透過性の低いもの、例えば、医療現場にて使用される「サージカルマスク」が望ましいが、通常の市販マスクでも咳をしている人のウイルスの拡散をある程度は防ぐ効果があると考えられる。
一方、健常人がマスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではないことに注意が必要である。
*マスクの装着は説明書をよく読んで、正しく着用する。
- 従業員等に健康状態を今まで以上に留意するよう、促す。
- 発生地域における不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる場所への外出を自粛する。
- 不要不急の外出を自粛する。

4. 国内で新型インフルエンザの感染がさらに拡大した時の対応

1) 情報収集及び周知

事業者は、感染情報の収集及び周知を引き続き行う。

2) 業務運営体制の検討

- 必要に応じて業務の縮小と、従業員等の自宅待機を検討する。
- 国及び地方公共団体の保健部局等からの各種要請があった場合は要請に協力するよう努める。
- 保健部局等からの助言等を受けつつ、事業所等の衛生管理に努める。

3) 事業所内での感染拡大予防のための措置

- 新型インフルエンザ発生前後から実施している措置を強化する。
- 社員食堂や休憩所等で従業員同士が集まらないよう、施設の閉鎖を検討する。
- 可能であれば、次のような感染拡大防止のための業務形態をとる。
 - ・ 在宅勤務
 - ・ 重要でない会議、会合、研修等を中止又は延期

- ・ 電話会議やビデオ会議への変更
- ・ ラッシュ時の通勤及び、公共交通機関の利用を可能な限り避ける。

4) 従業員等への予防的措置のための知識の啓発の強化

事業者は、新型インフルエンザ感染予防のため、政府の新型インフルエンザに関する情報に注意しつつ、その流行の度合いに応じた対応等、従業員等に対して、必要に応じて以下の知識について啓発を強化する。

- 国内外の新型インフルエンザの発生状況、予防のための留意事項等についての情報を注視する。その際、パニックを起こさず、正しい情報に基づき、適切な判断・行動をとる。
- 外務省の海外渡航情報に基づき、患者発生国・地域への渡航をできるだけ避ける。
- マスク、うがい、手洗いを励行する。
- 「咳（せき）エチケット」を心がける。
- 従業員等に健康状態を今まで以上に留意するよう、促す。
- 不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる場所への外出を自粛する。
- 不要不急の外出を自粛する。

5) 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

特に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、予め策定した計画がある場合には、それに従って、必要に応じて業務交代や補助要員の確保などを行うことで、新型インフルエンザ流行時の業務の運営体制を確保する。なお、業務継続の判断に当たっては、政府等から出される勧告、通知等に留意する。

社会機能の維持に関わる事業者等は、その機能の破綻が及ぼす社会的影響が大きいことから、特に以下の点を実行することが望まれる。

- 適切な情報収集と危機管理体制の発動
- 業務の維持に向けた業務、設備及びその他リソースの確保
 - ・ 業務の継続のために必要な部署等に対する感染予防策の実施（従業員等に対する検温等、サーベイランス体制の強化、対面の会議等の自粛等）
 - ・ 業務の継続のために必要な部署等における感染予防のための勤務態勢の実施（満員電車の回避のための通勤方法の変更、交代制の導入等による外出機会の減少等）
 - ・ 必要に応じた感染拡大時の代替意志決定システムの発動、代替設備の運転等
- 疑い例が確認された際の適切な対応
- 適切な広報、従業員等及びその家族への適切な情報提供

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ライン（案）

1. 基礎知識編

（1）新型インフルエンザとは

○新型インフルエンザウイルスとは、動物、特に鳥類のインフルエンザウイルスがヒトに感染し、ヒトの体内で増えることができるように変化し、ヒトからヒトへと効率よく感染できるようになったもので、このウイルスが感染して起こる疾患が新型インフルエンザです。

○新型インフルエンザウイルスはいつ出現するのか、誰にも予測することはできません。人間界にとっては未知のウイルスでヒトは免疫を持っていませんので、これは容易にヒトからヒトへ感染して広がり、急速な世界的大流行（パンデミック）を起こす危険性があります。

○このような例の一つとしてスペイン風邪（スペイン・インフルエンザ）（1918年-1919年）があります。世界では人口の25～30%が罹患し、4000万人が死亡したと推計されており、日本では2300万人が感染し、39万人が死亡したと記録されています。その記録から、大流行が起こると多くの人が感染し、医療機関は患者であふれかえり、国民生活や社会機能の維持に必要な人材の確保が困難になるなど、様々な問題が生じることが考えられています。

○スペイン風邪では、約11ヶ月で世界を制覇したと伝えられていますが、現代社会では、人口の増加や都市への人口集中、飛行機などの高速大量交通機関の発達などから、世界のどこで発生しても、より短期間にまん延すると考えられます。また、日本以外の国での大流行であったとしても、日本企業の海外進出も著しく、人的交流も盛んなため、日本だけが影響がないことはありません。したがって、日常からの対策と準備が必要となります。

（案）

個人および一般家庭・コミュニティ・市町村
における感染対策に関するガイドライン

新型インフルエンザ専門家会議

平成19年3月14日版

(2) 国・地方自治体の対策

○厚生労働省では、平成17年11月にWHOのパンデミックフェーズ分類を参考にした「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定・公表しています。また、それに基づいた行動訓練等を、国を挙げて行っています。さらに、新型インフルエンザに対する対応策として、このガイドラインも含め公衆衛生、医療、社会対応の各部門でガイドラインを作成しています。

○さらに、新型インフルエンザのまん延を防止するために、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、医療体制の整備や医療従事者及び社会機能維持者等に対するプレパンデミックワクチンの製造・備蓄など、日本国内への侵入に備えた対策を行っています。

○また、地方自治体でも国の行動計画に沿った形、もしくは独自の形で新型インフルエンザ対策の行動計画やマニュアルを策定しています。各自治体の衛生部局や保健所のホームページ等で掲示されていますので参考にしてください。

(3) 国民の協力

○ヒト-ヒト感染が発生した場合には、感染していないヒトが感染者に近距離で接触することによって広がりますので、たった一人の不注意な行動がきっかけとなり、新型インフルエンザを大きく広げてしまうことがあります。国民一人一人が協力して、自分たちの地域を守る心構えが肝要です。

○感染拡大の開始前後、また感染が広がりつつあるとき、国及び地方自治体はその状況、あるいは国民一人一人に求められる対策について広報を行います。これらをもれなく入手するためには、テレビ・新聞・雑誌等のマスメディアやインターネットによる情報収集が有力な手段ですが、住んでいる地域の状況については、地方自治体が提供する情報をもっとも地域に密着したものであると考えます。

以下に、主な公的情報源を例示するので参考にしてください。

都道府県・保健所・市町村の情報

各都道府県・保健所・市町村はポスター掲示、ウェブサイト、相談窓口等

を準備しており、特にその地域にお住まいの方への情報やお知らせが発信されますので、随時確認して下さい。

国の情報

マスメディア等を通じて国が直接情報を呼びかけることはありますが、主に都道府県・保健所・市町村を通じて情報提供されます。

インターネットを用いた場合は以下のサイトが参考になると思われます。

厚生労働省ウェブサイト (Q&A など) <http://www.mhlw.go.jp/>

国立感染症研究所のウェブサイト (専門的)

<http://www.nih.go.jp/niid/index.html>

同研究所の感染症情報センターのウェブサイト

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

検疫所のウェブサイト

<http://www.forth.go.jp>

外務省海外安全ホームページ

<http://www.anzen.mofa.go.jp>

2. 新型インフルエンザ発生前に準備すべきこと

(1) 個人・家庭レベル

1) 新型インフルエンザに対する対策は通常のインフルエンザ対策の延長線上にあります

○通常のインフルエンザは、感染した人の咳、くしゃみ、つばなどの飛沫とともに放出されたウイルス、もしくはそれら飛沫が乾燥し空気中を漂流しているウイルスを吸入することによって感染します。

○そのため、熱、咳、くしゃみ等の症状のある人には必ずマスクを着けてもらうこと、このような人と接する時にはマスクを着けることが大変重要です。咳やくしゃみをおさえた手、鼻をかんだ手は直ちに洗うことも必要です。これらが、インフルエンザ予防のために必要な「咳エチケット」です。外出後のうがいや手洗いを日常的に行い、流行地への渡航、人混みや繁華街への外出を控えることも重要です。また、十分に休養をとり、体力や抵抗力を高め、日頃からバランスよく栄養をとり、規則的な生活をし、感染しにくい状態を保つことも大切です。

「咳エチケット」

* 咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1m以上離れる。

* 呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュをすぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。

* 咳をしている人にマスクの着用を促す。

マスクはより透過性の低いもの、例えば、医療現場にて使用される「サージカルマスク」が望ましいですが、通常の市販マスクでも咳をしている人のウイルスの拡散をある程度は防ぐ効果があると考えられています。

一方、健常人がマスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではないことに注意が必要です。

* マスクの装着は説明書をよく読んで、正しく着用する。

○また、麻疹（はしか）や通常のインフルエンザ等、発熱性の疾患については法に基づく予防接種を行い、新型インフルエンザとの重複感染を予防することが大切です。

○新型インフルエンザは、何時起こるかは誰にもわからず、また起こったときにどうなるかも誰にも分かりません。重大な被害が起こることもあるということ想定して、今できることを準備しておくことが大切であることを理解して、今後の状況に注意しておきましょう。

2) 家庭においてパンデミックになったときの対応を相談しておきましょう。

○新型インフルエンザが日本国内や地域で広がり始めた時には、それらの影響を最小限に食い止めるために、①感染した場合の自主的自宅待機、②同居家族の誰かが感染した場合の、他の家族メンバーの自主的な自宅待機、③一定期間の学校の閉鎖、④集会等の延期、⑤地域での人と人との接触機会を減らすために外出を控えるというような呼びかけがなされることが考えられています。

○また、勤務先の企業や団体でも、事業を継続するため、あるいは事業所内での感染拡大を抑えるために、時間差勤務、電話会議、交代勤務などの種々の対策が考えられます。

○パンデミックは日本だけのものではなく、海外でも同時に発生しますので、海外で大流行すれば、輸入が減少したり停止することによって、種々の生活必需品も不足して、手に入らなくなることがあります。

○このようなことを考えた上で、本人、家族が感染した場合の一定期間の自宅待機になった場合、こどもの学校が長期に休みになった場合、また勤務状況の変更が余儀なくされた場合などで、どのように家庭内で役割を分担し家庭を維持していくか、などについて、各家庭で計画を立てておくことが勧められます。また、突然仕事を休まねばならなくなった時の連絡についても勤務先と相談しておくべきでしょう。

○パンデミックになると、このような生活に欠かせない活動にも影響が出ることも想定されますし、感染を防ぐためには不要不急の外出をしないことが原則であることから、災害時と同様に外出しなくても良いだけの最低限（2週間程度）の食糧・日用品等は準備（備蓄物品については別添）しておくのがよいでしょう。

(2) 市町村レベル

1) 独居家庭等の把握

○市町村は町内会等と連携して独居家庭や高齢者世帯、障害者の世帯等新型インフルエンザの感染で生活に支障を来すリスクの高い世帯の把握に努めるとともに、新型インフルエンザの在宅患者を見回るために必要な个人防护具・資材のリストアップと必要となる備蓄量の把握を行い、備蓄を開始する必要があります。

○また、保健主管部局は傘下の保健センター・相談所以外にも福祉事務所等とも協力し、これらリスクの高い世帯の把握に努めることが望まれます。

2) 情報収集・提供

○1. (3)で挙げた情報収集ツールを中心に、情報を収集し、保健所（特に都道府県型）との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるような体制を整えることが重要です。

○また、感染者の社会的な差別や偏見が起こらないように、感染症は誰にでも罹患する可能性があること等、広報等を通じて住民に啓発することも重要です。

3) 食料等の配達の準備

○ヒトーヒト感染発生時には、感染の原因となる接触を減らすために外出も最低限まで控えることが推奨され、特に感染者周辺地域の住民は自宅待機を要請される可能性もあります。また、需要の急激な拡大から食料等の生活必需品の入手も非常に困難になることも考えられます。その際、場合によっては市町村が生活必需品の配達等も検討することも必要となると思われます。

○人口密度等の要因により必要な物資の量、供給体制、供給に必要な人材確保と感染対策、対象住民の選定等は地域によって事情が異なるため、各市町村の実情に沿った計画を策定する必要があります。

○また、物資の備蓄が難しい社会的弱者に対しては、市町村が福祉部局などと連携して対応することが求められます。

○例として、体育館や公民館等ある程度広い施設で物資を割り当て、町内会等コミュニティの代表者に受け取りに来ていただき、その代表者が各コミュニティに帰って各世帯を回って直接分配する方法や、人口の少ないところでは役場の職員等が必要な世帯に物資を配達する方法が考えられます。一つの例として、水道では、水源の枯渇や災害などによる給水制限時に、給水車で水の配給を行うことがあります。そのような形式も市町村の取るべき一つの方法として考えられるでしょう。

3. ヒトーヒト感染発生時以降に取るべき対応（新型インフルエンザの発生時）

(1) 個人・家庭レベル

1) 情報収集

○情報には、①国・地方自治体の提供する情報、②企業が提供する情報（商業ベースのものとうでないものがある）、③マスコミが提供する情報、④噂・デマ情報などがあり、媒体も広報・新聞・雑誌・テレビ・インターネットなど様々です。

○しかし、中には情報の信憑性・根拠に関して問題のあるものもあり、特に噂情報には虚偽のものが含まれることが多く、こうした情報を過度に信用してパニックが起らないように正確な情報を収集し、冷静に対応することが重要です。

○医療や治安、ライフラインの維持などは国民生活を守るためには必須であり、これらが途絶えると直ちに日常生活や経済に深刻な影響を及ぼします。そのため、新型インフルエンザ流行前に接種されるプレパンデミックワクチンに関しては、こうした社会機能の維持を担当する方に優先的に投与する可能性のあることをご理解いただきたいと思ひます。

2) 家族のだれかが発症（発症を疑わせる症状を呈する者を含む）した場合

2-1) 地域での患者数がまだ少ない場合

○発熱・咳・全身痛など通常のインフルエンザと思われる症状がある場合、事前連絡なく近医を受診すると、万が一新型インフルエンザであった場合、待合室等で他の患者さんに感染させてしまう「二次感染」のおそれがあります。発生地から帰国等の事情のある場合は特に注意が必要です。その場合はまず、保健所に連絡し、都道府県等が指定する病院（発熱外来などを設置）を受診して下さい。都道府県や、市町村、保健所から、情報が提供されますので、随時チェックをするようにして下さい。

*発熱外来：発熱を訴える患者さんに対し、直接通常の外来を受診するのではなく、他の症状の患者さんから隔離した場所で外来診察を行うシステム。新型インフルエンザ感染・発症を否定されれば通常の外来での診察になり、新型インフルエンザであれば感染症指定医療機関等に入院措置等が取られる。

○特に自分自身が発熱・咳・のどの痛みなどの「かぜ症状」を呈した場合には、その症状が新型か否かにかかわらず、インフルエンザによるものか否か、またインフルエンザであってもどの型であるかは、検査をしなければ分かりません。したがって、上に挙げたような医療機関を受診する必要がありますが、医療機関を受診するときはもちろん、外出時、家庭内でも、咳をする際には「咳エチケット」に十分注意をして、周囲に感染させないように心がけることも必要となります。

○まだ地域で広がっていない場合には、患者に接触した家族や友人などは自宅待機を要請されることがあります。また状況に応じて予防薬が配布されることがありますので、保健所からの連絡をよく聞いてください。

2-2) 地域で集団発生があり、広がり始めた場合

○発生した新型インフルエンザの状況によりますが、大流行時には軽度の患者さんは自宅での療養をすることになります。家族に患者がいる場合は、家族内での二次感染を防ぐよう、これまでと同じように手洗い・うがい等を励行し、患者さん本人も家族もマスクをつけ、「咳エチケット」などを心がけるとともに、患者さんは極力個室で静養させ、家族の居室と別にするなどの工夫が必要です。また、消毒に関しても消毒用アルコールは有効であり、家庭内の消毒に用いることも勧めます。

○本人あるいは家族の誰かが発症した場合には、近所の方とか勤務先、友人などに感染させないように、一定期間の自宅待機が要請されることがあります。この病気は人から人へ感染し、お住まいの地域全体に感染が拡大し、地域が混乱する事態も想定されますので、ご理解頂く必要があります。

3) すべての家庭において

○新型インフルエンザに限らず、感染症は誰にでも起こる可能性があります。

す。発症者に対する偏見や差別は厳に慎んで下さい。

○学校は一定期間休校になることがあります。ただ学校に行かない子どもたちが、地域で多数集まれば休校の意味がなくなりますので、地域で子どもたちが多数で接触しないようにする必要があります。

○地域での感染を抑制するために、人がたくさん集まる催し物は可能な限り延期していただくか、直接対面しない方法を考慮してください。

○大流行の時に、まだ感染していないヒトがマスクをして効果があるかどうかは、共通認識が得られていませんが、少なくとも発症した人がマスクをすることによってのヒトに感染させないという効果は認められています。故に、少なくとも自分が発症した場合に使うマスクは確保しておきましょう。

○自分のお住まいの町内会や自治会等コミュニティに協力して下さい。コミュニティは食料をはじめとする物資の配達の拠点になることも想定されています。自らの身を守ると同時にコミュニティの安全を守ることも大切です。

4) 医療の確保への協力

○パンデミック時には一時的に大量の医療に対する需要が起こるため、医師を始めとする医療従事者や薬剤・医療資材の供給体制等、医療を支えるインフラが極端に脆弱になることが予想されます。

○また、パンデミック時であっても、生命に関わる救急の患者さんや人工透析などの継続的な治療が必要な患者さんもおられます。

○したがって、不要不急の医療機関受診や軽症での救急車要請は控えて、通常の医療の確保に協力することが重要です。

5) 不要不急の外出の差し控え

○感染拡大を極力回避するために、食料等の生活必需品の買出しや独居家庭への見回りなどのやむをえない外出以外の不要不急の外出は極力差し控えることが望まれます。(地域によって事情が異なることが多い

ため、市町村が主導となり、各コミュニティ等で自主的に決定する)

(2) 市町村レベル

1) 情報提供

○都道府県と連携して地域住民の混乱を避けるために、必要不可欠な情報を適宜提供します。根拠のない虚偽の噂情報や差別につながる情報を助長しないように監視することも重要です(国や都道府県との連携で各種情報を確認する)

2) 食料等の配達

○外出が出来ない者等のために、行政が住民に対して食料等の配達を行う必要が生ずることも考えられます。

○その場合は、予め策定した計画に基づき、町内会、自治会等コミュニティと連携して生活必需品の配達を円滑に行うことが求められます。

3) 相談窓口の設置

○住民からの専門的な相談は、一義的には保健所が担いますが、保健所は患者の搬送、入院措置、積極的疫学調査などの業務で多忙を極め、住民からの相談に十分に応じることができない事態も考えられます。

○そのため、各市町村は混乱を回避し、住民の不安を解消するために、保健所以外での相談体制の拡充を図ることを勧めます。例えば、市町村保健センターに新型インフルエンザに関する専用相談窓口・専用相談電話等を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談や自治体の行う対応策についての質問に至るまで、出来る限り広範な内容の相談・問い合わせを受ける体制を整えることも良いと思われれます。