

(介 25) 事務連絡

平成 21 年 6 月 22 日

都道府県医師会 事務局

介護保険担当課 御中

日本医師会 介護保険課

「新型インフルエンザの発生に対する社会福祉施設等の対応について【更新】」
の送付について

平素は、介護保険制度の運営に多大なご協力を賜り有難うございます。

さて、新型インフルエンザの発生に対する社会福祉施設等の対応につきましては、これまで事務連絡において、その時点に係る最新の対応方法等をご連絡申し上げているところであります。

今般、厚生労働省は、別添のとおり「基本的対処方針」、「『基本的対処指針』等の Q&A」及び「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」が改定されたことを受け従来の事務連絡について整理し、更新版としてとりまとめ、6 月 19 日付、厚生労働省より、都道府県行政等宛てに事務連絡が発出されました。

つきましては、当該資料をお送りいたしますので、周知方ご高配の程宜しくお願い申し上げます。

なお、本更新版としてとりまとめられた事務連絡の発出に伴い、従来の事務連絡（※）につきましては廃止となりますので、ご留意の程、併せてお願い申し上げます。

(添付資料)

- ・新型インフルエンザの発生に対する社会福祉施設等の対応について【更新】

(平 21. 6. 19 厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課)

以上

※ 従来の事務連絡は下記の通りです。

● 平成 21 年 5 月 18 日付 (介 15) 添付資料

- ・ 新型インフルエンザに対する社会福祉施設等の対応について

(平 21. 5. 16 厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課)

● 平成 21 年 5 月 21 日付 (介 16) 添付資料

- ・ 新型インフルエンザに対する社会福祉施設等の対応について (追加)

(平 21. 5. 20 厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課)

● 平成 21 年 5 月 25 日付 (介 18) 添付資料

- ・ 「新型インフルエンザに対する社会福祉施設等の対応について」の一部改定について

(平 21. 5. 22 厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課)

● 平成 21 年 6 月 2 日付 (介 19) 添付資料

- ・ 「新型インフルエンザに対する社会福祉施設等の対応について (追加)」の一部改定について

(平 21. 5. 29 厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課)

事務連絡

平成21年6月19日

都道府県
各 指定都市 民生主管部局 御中
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
厚生労働省老健局総務課

新型インフルエンザの発生に対する社会福祉施設等の対応について【更新】

国内における新型インフルエンザに対する対応については、新型インフルエンザ対策本部による「基本的対処方針」、「『基本的対処方針』等のQ&A」及び「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」（以下、「運用指針」という。）に従い、行われているところです。

また、新型インフルエンザの発生に対する社会福祉施設等の対応については、これまで、事務連絡（※）において、その時点に係る最新の対応方法をお示ししているところです。

今般、別添のとおり運用指針が改定されたことを受け、従来の事務連絡（※）について整理し、更新版としてとりまとめ、その内容について下記のようにお知らせします（従来の事務連絡（※）については廃止となります。）。その旨十分にご留意するとともに、管内市町村及び関係機関等への周知徹底を図るようお願いいたします。なお、今後とも最新の状況等を勘案し、適宜情報提供していく予定です

※ 従来の事務連絡は以下の通り。

- ・ 平成21年5月16日付け事務連絡「新型インフルエンザに対する社会福祉施設等の対応について」（厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名。以下の事務連絡についても同じ。）
- ・ 平成21年5月20日付け事務連絡「新型インフルエンザに対する社会福祉施設等の対応について（追加）」

- ・ 平成21年5月22日付け事務連絡『『新型インフルエンザに対する社会福祉施設等の対応について』の一部改定について』
- ・ 平成21年5月29日付け事務連絡『『新型インフルエンザに対する社会福祉施設等の対応について（追加）』の一部改定について』

記

- 1 いわゆる新型インフルエンザ対策については、「「高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き」の送付について」（平成18年3月20日付事務連絡厚生労働省健康局結核感染症課・老健局計画課・老健局振興課・老健局老人保健課連名）（以下「手引き」という。）において、高齢者介護施設における対策をお示ししているところです。

今般、国内の新型インフルエンザの発生状況を踏まえ、社会福祉施設等の対応について、次のとおり整理しました。

- (1) 高齢者介護施設（短期入所、通所施設等を含む。）における対応について

高齢者介護施設における対応については、国内の新型インフルエンザの発生状況を踏まえ、手引き8ページに準ずる対応をお願いします。また、別紙1の点について十分ご留意した対応をお願いします。

※ WHOの宣言するフェーズは6となっておりますが、手引き上は8ページの部分を当面はご覧ください。

- (2) 社会福祉施設等（高齢者介護施設を除く。）における対応について

社会福祉施設等（高齢者介護施設を除く。）においても、上記(1)及び別紙1を参考とした対応をお願いします。

また、児童の社会的養護施設（ショートステイ、トワイライトステイ、通所を含む。）及び婦人保護施設においては、それぞれ児童相談所及び婦人相談所との連携に十分留意した対応をお願いします。

- (3) 居宅を訪問して行う介護サービスにおける対応について

訪問介護サービス、訪問看護サービス、居宅介護支援等においても、上記(1)を参考に、別紙2の点について十分ご留意した対応をお願いします。

す。

2 短期入所、通所施設等において臨時休業を行う際の代替サービスの提供等について、以下のとおりお願いします。

(1) 介護サービス事業者等における対応

i 臨時休業を行ったときは、「基本的対処方針」等のQ&Aのとおり、居宅介護支援事業者・訪問介護事業者を含め、関係事業者間で連携の上、必要性の高い利用者を優先しつつ、訪問介護事業者等が代替サービスを提供するようお願いします。

ii なお、臨時休業を行った短期入所、通所施設等については、介護保険法上の休業の届出は必要ありません。

また、代替サービスの提供等により、居宅サービス計画の変更の必要があるときについて、やむを得ない理由がある場合は、サービス担当学会議は開催せず、担当者から意見を求めることで足りるものとします。

(2) 障害福祉サービス事業者等における対応

i 臨時休業を行ったときは、「基本的対処方針」等のQ&Aのとおり、居宅介護事業者等を含め、関係事業者間で連携の上、必要性の高い利用者を優先しつつ、必要に応じて居宅介護等の訪問系サービス事業所等が代替サービスを提供するようお願いします。

また、新たに居宅介護等の代替サービスの利用に当たり、支給決定前における緊急やむを得ないサービス利用が必要な場合は、障害者自立支援法第30条第1項に規定する特例介護給付費の支給が可能であるので、当該制度の活用を図り、代替サービスの必要な者に必要なサービスが提供できるよう対応をお願いします。

なお、市町村においては、サービスの提供状況を適宜把握の上、必要な調整を図るようお願いします。

ii 臨時休業を行った障害福祉サービス事業所等については、障害者自立支援法第46条に基づく事業の休止の届出は必要ありません。

3 社会福祉施設等（入所サービスを行う施設等に限る。）において、新型インフルエンザの発生を未然に防ぎ、職員を介してウイルスが持ち込まれることのないよう、日頃から健康管理等に留意し、施設内では入所者への感染防止対策の徹底をお願いします。

万一新型インフルエンザの患者が発生した場合には、別紙3のQ&Aを参

考にさせていただくよう宜しくお願いいたします。

4 別添の運用指針の参考資料9ページに、社会福祉施設等における集団発生を把握するためのサーベイランスの着実な実施についての記載がありますが、当該部分の具体的内容については後日お知らせします。

5 参考

- ・「新型インフルエンザ対策行動計画」
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/13.html>)
- ・「新型インフルエンザ対策ガイドライン」
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/09.html>)
- ・「ブタインフルエンザに対する対応について（情報提供）」（平成21年4月27日付事務連絡厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名）
- ・「新型インフルエンザに対する対応について」（平成21年4月28日付事務連絡厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名）
- ・「高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き」
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/07.pdf>)
- ・「『新型インフルエンザ対策行動計画』の改定に伴う『高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き』の参照方法について」（平成21年5月8日付事務連絡厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名）
- ・「基本的対処方針」
(http://www.kantei.go.jp/jp/kikikanri/flu/swineflu/newflu20090522_s_hinkihontaisho.pdf)
- ・「『基本的対処方針』等のQ&A」
(http://www.kantei.go.jp/jp/kikikanri/flu/swineflu/newflu20090522_t_aisho_qa_main2.pdf)

高齢者介護施設（短期入所、通所施設等を含む。）における留意点

- 地域や職場における感染拡大を防止するため、患者や濃厚接触者が活動した地域等においては、事業者（高齢者介護施設）に対し、時差出勤等を容認するなど従業員等の感染機会を減らすための工夫を検討するよう周知をお願いします。
- 手引きにおいては、「利用者や職員などの関係者においても、手洗いやうがい、マスクの着用を励行し、流行地への渡航、人混みや繁華街への外出を控えることが重要です。」とされていますので、患者や濃厚接触者が活動した地域等においては、事業者、事業所の職員及び利用者に対して、外出に当たっては人混みをなるべく避けるとともに、さらなる手洗いやうがい、マスクの着用、咳エチケットの徹底をお願いします。
- 短期入所、通所施設における臨時休業については、次のとおりの対応をお願いします。
 - (1) 短期入所、通所施設等で患者が発生した場合、当該短期入所、通所施設等の利用者等を感染から守るために、都道府県等は、当該短期入所、通所施設等に対し、必要に応じ臨時休業を要請することが基本となります。
 - (2) ただし、都道府県等は、感染拡大のため特に必要であると判断した場合、患者が発生していない短期入所、通所施設等を含めた広域での臨時休業の要請を行うことも可能です。
 - (3) なお、要請がない場合も、事業者の判断により臨時休業を行うことも可能ですが、この場合、各事業者においては、地域の保健所、各市町村介護保険担当部局、各都道府県介護保険担当部局とよく相談し、正確な情報に基づいて適切に対応するとともに、あわせて利用者や家族等に対する周知をお願いします。
- 短期入所、通所施設等の事業者等においては、サービスの提供を再開するにあたり、症状がある者を休ませるなど感染防止策の徹底を前提とした上で、基本的対処方針や運用指針等を参考にして、以下の事項に留意してください。
 - ア サービスの提供を再開するにあたり、利用者や従業員等に対し、電話での聞き取りなど適宜の方法でインフルエンザ様症状の有無等を確認してください。

イ マスクの着用、うがい、手洗いのさらなる励行や、職員の時差出勤の容認など、これまで以上に感染防止策を徹底してください。

ウ 海外の事例によれば、基礎疾患（糖尿病、ぜん息等）を有するものを中心に重篤化し、一部死亡することが報告されているため、当該基礎疾患を有する者については、特に注意を払って、インフルエンザ様症状の有無を確認するとともに、感染防止の徹底を図るようにしてください。

○ 利用者や従業員等に新型インフルエンザ様症状が見られた場合には、原則として、全ての一般医療機関における受診が可能となりますが、受診する医療機関がわからない場合は地域の保健所等に設置された発熱相談センターに、かかりつけ医がいる場合はかかりつけ医に相談するなど、適宜の助言・情報提供をするようお願いいたします。

○ 高齢者介護施設（短期入所、通所施設等を除く。）において、手引きでは、「家族等への面会の制限」が求められていますが、今般の新型インフルエンザのウイルスの特性等に鑑み、

- ・ 当該施設及びその近辺において新型インフルエンザが発生していない場合や、
- ・ 家族等又はその近辺に居住する者にインフルエンザ様症状を有する者がいない場合

については、基本的に「家族等への面会の制限」は行わないものとします。ただし、各事業者においては、地域の保健所、各市町村介護保険担当部局と十分相談の上、面会の方法等について判断してください。

居宅を訪問して行う介護サービスにおける留意点

- 職員などの関係者について、手洗いやうがい、マスクの着用、咳エチケットの徹底等を励行し、流行地への渡航、人混みや繁華街への外出を控えるようお願いいたします。
- 保健所、指定された医療機関や各都道府県の担当部局等との連携体制を再確認しておいてください。
- 患者や濃厚接触者が活動した地域等においては、以下のとおり対応をお願いいたします。
 - ・ 当該地域の利用者に対するサービスについては、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション等のサービス提供前後における手洗いやうがい、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行う
 - ・ 利用者や従業員等に新型インフルエンザ様症状が見られた場合には、原則として、全ての一般医療機関においての受診が可能となりますが、受診する医療機関がわからない場合は地域の保健所等に設置された発熱相談センターに、かかりつけ医がいる場合はかかりつけ医に相談させ、一般医療機関等の受診を促すなど、適宜の助言・情報提供をするようお願いいたします。
- 原則として、患者（患者と疑われる者を含む）については、外出を自粛し、自宅において療養することになります。そのため、利用者が罹患した場合は当該利用者に対して訪問介護サービス等を行う場合があると考えられます。その場合は次のとおりの対応をお願いいたします。
 - (1) 訪問介護サービス等を行う事業者等は、地域の保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業者等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続してください。
 - (2) 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うようにしてください。
 - (3) また、基礎疾患等を有する者及び妊婦等である従業員等がウイルスに暴露した場合には、医師の判断により、抗インフルエンザ薬の予防投与の必要性の有無が検討されるため、その指示に従ってください。

社会福祉施設等（入所サービスを行う施設等に限る。）
での対応について Q & A

平成21年6月19日現在

（問1） 社会福祉施設等（入所サービスを行う施設等に限る。）で入所者又は従業員が新型インフルエンザに感染した場合、どのように事業を継続すればよいか。

（答）

以下の点に留意した上で事業者は、事業を継続すること。なお、感染の発生状況等地域の実情に応じて柔軟に実施することが必要である。また、事業者は、不測の事態に備え、自治体等と連携し、事業を継続できる体制整備を行う必要がある。

1. 入所者が新型インフルエンザに感染していると疑われる場合、速やかに個室に転室させる等の感染防止措置を講じるとともに、事業者は、
 - ・ 嘱託医もしくはかかりつけの医師等に相談する、あるいは、
 - ・ 受診する医療機関がわからない場合は最寄りの保健所等に設置された発熱相談センターに相談し、
その指示に従って、一般医療機関等を受診させること。受診の際、感染が疑われる入所者及び同行者に不織布製マスクの着用、手洗いを徹底させること。
2. また、従業員が新型インフルエンザに感染していると疑われる場合、出勤を停止させ、
 - ・ 嘱託医もしくはかかりつけの医師等に相談する、あるいは、
 - ・ 受診する医療機関がわからない場合は最寄りの保健所等に設置された発熱相談センターに相談させ、
その指示に従って、一般医療機関等を受診させること。
3. 1または2において受診した者の新型インフルエンザの感染が確定した場合、運用指針に従い、感染した基礎疾患等のない入所者については、基本的に施設において看護・介護を継続することが必要となる（詳細について

ては、問2参照)。ただし、①施設の状況等を勘案し、感染拡大のおそれがある場合、②基礎疾患を有する者等の場合、または③重症化の兆候を認める場合には、入院治療となるため、保健所等と十分相談の上、対応されたい。なお、感染した入所者についてその者の家族等がその自宅で介護することも可能である。

感染した従業員については、基本的にその者の自宅療養あるいは上記の理由がある場合については、入院治療を行うこととなる。

4. 入所者或いは従業員の新型インフルエンザの感染が確定した場合、事業者は保健所に積極的疫学調査の実施について相談し、実施にあたっては保健所の指示に従うとともに、積極的に協力すること。また、濃厚接触者と保健所に判断された入所者又は従業員への対応等について、以下の記載事項に留意すること。ただし、5～8の記載事項とは異なった対応を保健所から指示された場合には、当該指示に従うこと。具体的に、濃厚接触者と想定される者は以下の表に示すとおり。

(参考)

社会福祉施設等（入所サービスを行う施設等に限る。）の職員については、濃厚接触者の分類に当たり、新型インフルエンザ積極的疫学調査実施要項（暫定版）（以下の表参照。）における「イ. 医療関係者」に準じた取扱いになると考えられることから、介護サービスの提供及び職員間の会議等を含め、事業所や施設内では、手洗いやうがい、マスクの着用等職員の感染対策の徹底をお願いします。

5. 保健所により濃厚接触者と判断された入所者は、個室に転室させることが望ましいが、個室が用意できない場合は濃厚接触者のみの居室を用意し移動させ、7日間は施設内の移動を制限した上で、健康管理を徹底すること。また、介護・支援等の際は不織布製マスクと使い捨て手袋を着用した上、当該入所者についてはできるだけ同じ従業員がサービスを提供する体制とするなどのサービス提供上の対応を図ること。なお、同室に濃厚接触した入所者が複数いる場合、ベッド間の距離を2m以上離し、カーテン等でのベッド間の仕切り等の対応を実施し、できるだけ接触を防ぐこと。

なお、保健所の判断により、濃厚接触者と判断された入所者の内、基礎疾患を有する者等については、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の必要性の有無が検討されるため、その指示に従うこと。

6. 保健所により濃厚接触者と判断された従業員は、個別に保健所の指示に従うこと。また、運用指針における医療従事者への予防投与の取扱いに準

じ、基礎疾患を有する等の従業員がウイルスに暴露した場合には、医師の判断に基づき、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の必要性の有無が検討されるため、その指示に従うこと。

7. 事業者は、新型インフルエンザに感染した者及び濃厚接触者以外の入所者及び従業員の健康状態にも留意し、毎日の健康管理を徹底するとともに、施設内での感染拡大を防止するため、以下の点に留意すること。
 - 食堂に集まって食事をする際には、おおむね2メートル程度、席の間隔をとること
 - 共同のレクリエーション等の人が集まる活動等を自粛すること
 - 入浴は、個浴又はシャワーとし同一時間帯における複数の入浴を避けること、又は清拭とすること等

8. 家族等との面会に当たっては手洗いを励行するなど感染防止対策を徹底するよう求めるとともに、他の入所者とできる限り接触しないよう行動範囲や面会場所を検討すること。給食・リネン業者等、施設での生活維持のために必要な外部事業者に対しては、マスクや手袋の着用等の感染防止対策を徹底した上で、作業時間や行動範囲を制限する等、できるかぎり入所者や従業員との接触を避けるような対応を行うこと。それ以外の外部事業者の不要不急の出入りについてはできるだけ避けること。

表 濃厚接触者（高危険接触者）について（抄）

ア. 世帯内居住者

患者と同一住所に居住する者。

イ. 医療関係者

個人防護具（PPE）を装着しなかったかあるいは正しく着用せずに、患者の診察、処置、搬送等に直接携わり曝露の可能性のある医療関係者や搬送担当者。

ウ. 汚染物質への接触者

患者由来の血液、体液、分泌物（汗を除く。）、排泄物などに、防護装備なしで接触した者。具体的には手袋、マスク、手洗い等の防護対策なしで患者由来検体を取り扱った検査従事者、患者の使用したトイレ、洗面所、寝具等の清掃を行った者等。

エ. 直接対面接触者

手で触れること、会話することが可能な距離で、サージカルマスクを装着しなかったかあるいは正しく着用せずに、上記患者と対面で会話や挨拶等の接触のあった者。接触時間は問わない。勤務先、学校、医療機関の待合室、会食やパーティー、カラオケボックス、乗用車の同乗等での近距離接触者等が該当する。

オ. 蔓延地域滞在者

新型インフルエンザがヒトーヒト感染し、蔓延しているとされている地域（または国）に滞在または旅行していた者。当該地域（または国）での接触歴の有無は原則として問わない。蔓延地域（または国）については、別途指定するものとする。

（出典 新型インフルエンザ積極的疫学調査実施要項（暫定版）一部改変）

(問2) 新型インフルエンザに感染した入所者を、施設で看護・介護する場合、どのように対応すればよいか。

(答)

新型インフルエンザの感染が入所者について確定した場合において、①施設の状態等を勘案し、感染拡大のおそれがある場合、②基礎疾患を有する者等の場合、または③重症化の兆候を認める場合には入院治療となるが、施設において看護・介護を継続することが必要となる場合も考えられる。

その場合、以下の点に留意して、対応すること。

1. 原則として、個室に入室させ、室外への移動を制限すること。複数の入所者が感染した場合、感染が確定していない者（濃厚接触者を含む。以下「非感染者」という。）とは別の部屋を用意し転室させた上で、非感染者との接触がないよう、室外への移動を制限すること。
2. 感染者を入所させる居室は、できるだけ一カ所にまとめ、感染者及び感染者を介護する従業員と、非感染者及び非感染者を介護する従業員と行動範囲が接しないように留意すること。
3. 医師の指示に従い、新型インフルエンザに感染した入居者の服薬管理、患者の観察、記録等を行うこと。感染者の病態が急変した時は、速やかに保健所等に連絡し、入院等の適切な措置をとること。
4. 看護・介護を行う際は、全ての従業員が不織布製マスクと使い捨て手袋を着用した上、感染した入所者についてはできるだけ同じ従業員がサービスを提供する体制とし、施設内感染を防止すること。なお、施設内の消毒方法、マスクの使用方法については、問3、問4を参照すること。
5. その他、保健所等の指示に従い、感染の拡大防止に取り組むこと。なお、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、感染者の直接の看護・介護を避けるよう、勤務上の配慮を行うこと。
6. なお、濃厚接触者並びにその他の入居者及び従業員等に関しては、問1の5から8までを参照すること。

(問3) 施設内での接触感染を防ぐため、どのように清掃・消毒を行ったらよいか。

(答)

以下の点に留意して、実施すること。

1. ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができること。
2. 感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着すること。
3. 通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃すること。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討する必要があるが、最低1日1回は行うことが望ましい。消毒や清掃を行った時間を記し、掲示すること。
4. 従業員が発症し、その直前に職場で勤務していた場合には、当該従業員の机の周辺や触れた場所などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・石鹼又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにすること。
5. 具体的な対象別消毒方法及び消毒剤の使用方法については、別表を参考とすること。

表1 対象別消毒方法について

* 食器・衣類・リネン

食器・衣類・リネンについては、洗浄・清掃を行う。衣類やリネンに患者由来の体液（血液、尿、便、喀痰、唾液等）が付着しており、洗濯等が不可能である場合は、当該箇所をアルコール製剤を用いて消毒する。

* 壁、天井の清掃

患者由来の体液が明らかに付着していない場合、清掃の必要はない。患者由来の体液が付着している場合、当該箇所を広めに消毒する。

* 床の清掃

患者が滞在した場所の床については、有機物にくるまれたウイルスの除去を行うために、濡れたモップ、雑巾による拭き取り清掃を行う。明らかに患者由来の体液が存在している箇所については、消毒を行う。

表2 消毒剤の使用方法について

* 次亜塩素酸ナトリウム

次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02~0.1w/v% (200~1,000ppm)の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。

* イソプロパノール又は消毒用エタノール

70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。

(問4) 個人防護具(マスク、手袋、ゴーグル等)はどのように扱えばよいか。

(答)

新型インフルエンザの感染防止策として使用する、マスク、手袋、ゴーグル、フェイスマスクの取り扱いについては、以下に留意すること。

1. マスク

- 症状のある人がマスクを着用することによって、咳やくしゃみによる飛沫の拡散を防ぎ、感染拡大を防止できる。ただし、健康な人が日常生活においてマスクを着用することによる効果は現時点では十分な科学的根拠が得られていない。そのため、マスクによる防御効果を過信せず、お互いに距離をとるなど他の感染防止策を重視することが必要となること。
- マスクの装着に当たっては説明書をよく読み、正しく着用すること。特に、顔の形に合っているかについて注意すること。
- マスクは表面に病原体が付着する可能性があるため、表面に触れないよう取り扱うとともに、原則使い捨てとし(1日1枚程度)、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにすること。
- なお、家庭用の不織布製マスクは、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用において、医療用の不織布製マスク(サージカルマスク)とほぼ同様の効果があると考えられること。

2. 手袋

- 新型インフルエンザウイルスは、手から直接感染するのではなく、手についたウイルスが口や鼻に触れることで感染する。つまり、手袋をしていても、手袋を着用した手で鼻や口を触っては感染対策にはならないこと。
- 手袋着用の目的は、自分の手が汚れるのを防ぐためである。したがって、滅菌されている必要はなく、ゴム製の使い捨て手袋の使用が考えられる。手袋を外した後は、直ちに流水や消毒用アルコール製剤で手を洗うこと。
- 手袋を介して感染が広がらないよう、少なくとも感染者、濃厚接触者及びその他の者に接する場合は、手袋を交換すること。

3. ゴーグル、フェイスマスク

- ゴーグルやフェイスマスクは、介護現場において直接に飛沫をあびるような処置が行われる場合に、眼の結膜からの感染を防ぐために着用が考えられる。ゴーグルは、直接的な感染だけでなく、不用意に眼を触ることを

防ぐことで感染予防にもつながることが期待される。

- しかし、ゴーグルは、すぐに曇ったり、長時間着用すると不快である。購入にあたっては、試着して従業員の意見をよく聞きながら選択すること。

4. 個人防護具（マスク、手袋、ゴーグル等）の廃棄

- 個人防護具の着用時、廃棄や取り替えの時には、自らが感染したり、感染を拡大するおそれがあるため注意が必要であること。
- 基本的に、個人防護具は使い捨てであり、できる限り1日に1～2回は交換し、使用済みのものはすぐにゴミ箱に捨てる。ウィルスの付着したゴミは密閉された容器に回収し、廃棄する際は、ゴミ袋に封をした上で、開封する危険性のないように留意すること。
- しかし、使い捨てはコストがかかる上、場合によっては個人防護具が不足する可能性もある。そのような状況では、使用時間を長くする、繰り返し使用することも検討すること。
- 全ての個人防護具を外した後には、個人防護具にウイルスがついている可能性もあるのですぐに手洗いや消毒用アルコール製剤による消毒を行う。また、廃棄場所を定め、その処分をする人の感染防止策についても十分に検討しておく必要があること。

平成21年6月19日
厚生労働省

医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針（改定版）

1. 基本的考え方

平成21年5月22日付け厚生労働省「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」について、諸外国の患者発生状況、これまでの我が国の患者発生状況等にかんがみ、以下のよう
に改定する。

（諸外国の患者発生状況）

今回の新型インフルエンザ（A/H1N1。以下同じ。）については、現在においても感染者数は増加しており、特にこれから冬を迎える南半球において増加が著しい。平成21年6月12日（日本時間）、世界保健機関（WHO）は感染状況について異なる複数の地域（大陸）の国において地域（コミュニティ）での持続的な感染が認められるとして、2009年改訂ガイドラインに基づくWHOフェーズ分類を6とし、世界的なまん延状況にあると宣言した。その上で、WHOは加盟国に対し、引き続き警戒を求めるとともに、社会経済的混乱を招かないよう各国の状況に応じて柔軟に対応することを求めている。

（我が国の患者発生状況と今後の見通し）

我が国における感染の状況については、一部地域において、海外渡航歴のある者が端緒となる散発事例と学校における集団発生事例、さらにこれ以外にも散発事例がいくつかの都道府県で見られている。これらの事例について感染拡大防止のための調査や健康観察などを行っている。

しかし、外国との交通が制限されていないことや南半球をはじめとする諸外国での感染状況の推移を見ると、海外からの感染者の流入を止めることはできず、今後とも、我が国においても、患者発生が続くと考えられる。さらに、一部に原因が特定できない散発事例が発生していることを見ると、秋冬に向けて、いつ全国的かつ大規模な患者の増加を見てもおかしくない状況であると考えられる。

今回の新型インフルエンザの特性として、基礎疾患を有する者等は重症化の可能性が高いとの報告がある。今後、患者数の増加に伴い、基礎疾患のある者で重症患者が増加する可能性があり、これに対応しなければならぬ。

(基本的考え方)

新型インフルエンザについては、現在の感染状況を見ると、感染拡大防止措置による患者の発生をゼロにするための封じ込め対応は、既に現時点では困難な状況である。

したがって、秋冬に向けて国内での患者数の大幅な増加が起こりうるという観点に立ちつつ、患者数の急激で大規模な増加をできるだけ抑制・緩和することにより社会活動の停滞や医療供給への影響を低減させる。また、ほとんどの者は軽症のまま回復しているが、一部の基礎疾患を有する者等は重症化することが分かっている。したがって、軽症の人が自宅療養を行うこと等により、患者数の増加に伴い増えると考えられる医療機関の負担を可能な限り減らし、重症患者に対する適切な医療を提供することを目指すことが必要である。

また、患者の把握についても、個々の発生例ではなく、患者数の大幅な増加の端緒となる事例や全国的な傾向を的確かつ速やかに探知し、対策につなげていくことが必要である。

さらに、患者数の急激で大規模な増加を見てから、対策の変更を講じることが、現場の混乱を引き起こしかねない。現時点を、感染拡大防止措置により患者の増加を抑制しつつ、秋冬の事態に対応するための準備の期間と位置付け、仮に患者が急増した場合でも、社会的な混乱が最小限となるよう体制を整えていくことが必要である。

このような観点から、以下の考え方にに基づき、2以下に述べる対策を速やかに講じるものとする。

- ① 重症患者数の増加に対応できる病床の確保と重症患者の救命を最優先とする医療提供体制の整備
- ② 院内感染対策の徹底等による基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化

- ③ 感染拡大及びウイルスの性状の変化を可能な限り早期に探知するサーベイランスの着実な実施
- ④ 感染の急速な拡大と大規模かつ一斉の流行を抑制・緩和するための公衆衛生対策の効果的な実施

なお、これまでは感染者・患者の発生した地域を大きく「感染の初期、患者発生が少数であり、感染拡大防止に努めるべき地域」と「急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき地域」の2つのグループに分けて指針の運用を行ってきたが、このグループ分けを廃止する。

2. 地域における対応について

(1) 発生患者と濃厚接触者への対応

① 患者

原則として患者（患者と疑われる者を含む。）については、医師の指示等に従い、入院措置ではなく、新たな感染者をできるだけ増やさないよう、外出を自粛し、自宅において療養する。なお、感染拡大のおそれがある場合などについては必要に応じて入院させることも可能とする。

基礎疾患を有する者等*に対しては、早期から抗インフルエンザウイルス薬の投与を行う。そのうち、重症化するおそれがある者については優先的にPCR検査を実施し、必要に応じ入院治療を行う。なお、医師の判断に資するため、厚生労働省において、医療従事者に対して、随時、最新の科学的知見等を情報提供することとする。

② 濃厚接触者

患者の濃厚接触者に対しては、都道府県等は、外出自粛など感染拡大防止行動の重要性をよく説明し協力を求めるとともに、一定期間に発熱等の症状が出現した場合、保健所への連絡を要請する。学校等の集団に属する者であって、複数の患者が確認された場合は、必要に応じ積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者を特定する。

基礎疾患を有する者等で感染を強く疑われる場合については、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を医師の判断により行う。さらに、医療従事者や初動対処要員等のうち基礎疾患を有する者については、それらの者がウイルスに暴露した場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。その上で、感染した可能性が高くない場合には、職務の継続を可能とする。

* 基礎疾患を有する者等:新型インフルエンザに罹患することで重症化するリスクが高いと考えられている者をいう。通常のインフルエンザでの経験に加え、今回の新型インフルエンザについての海外の知見により、以下の者が該当すると考えられる。

妊婦、幼児、高齢者、慢性呼吸器疾患・慢性心疾患・代謝性疾患（糖尿病等）・腎機能障害・免疫機能不全（ステロイド全身投与等）等を有しており治療経過や管理の状況等を勘案して医師により重症化へのリスクが高いと判断される者等。

（２）医療体制

発熱相談センターは、受診する医療機関が分からない人への適切な医療機関の紹介、自宅療養している患者への相談対応等、電話による情報提供を行う。具体的な発熱相談センターの運用については、地域住民がどのような情報を必要としているか等に応じて都道府県等において決定する。

外来部門においては、今後の患者数の増加に対応するために、現在、発熱外来を行っている医療機関のみならず、原則として全ての一般医療機関においても患者の診療を行う。その際、発熱患者とその他の患者について医療機関内の受診待ちの区域を分ける、診療時間を分けるなど発熱外来機能を持たせるよう最大の注意を払う。特に、基礎疾患を有する者等へ感染が及ばないよう十分な感染防止措置を講ずる。また、公共施設、屋外テント等の医療機関以外のところに外来を設置する必要性は、都道府県等が地域の特性に応じて検討する。

入院については、原則として実施せず自宅療養とするが、重症患者については、感染症指定医療機関以外の一般入院医療機関においても入院を受け入れる。その場合も、医療機関は院内感染防止に配慮した病床の利用に努める。都道府県は、地域の実情に応じて病床を確保する。

都道府県は、特に新型インフルエンザに感染した際のリスクが高いと考えられる者を守るため、都道府県の判断により発熱患者の診療を原則行わない医療機関（例えば透析病院、がん専門病院、産科病院等）を定めることができる。

（３）学校・保育施設等

学校・保育施設等で患者が発生した場合、当該学校・保育施設等の児童・生徒等を感染から守るために、都道府県等は、当該学校・保育施設等の設置者等に対し、必要に応じ臨時休業を要請する。

なお、感染拡大防止のため特に必要であると判断した場合、都道府県等は、患者が発生していない学校・保育施設等を含めた広域での臨時休業の要請を行うことは可能である。

大学に対しては、都道府県等は、必要に応じ、休業も含め、できる限り感染拡大の速度を遅らせるための運営方法の工夫を要請する。

3. サーベイランスの着実な実施

（１）感染拡大の早期探知

新型インフルエンザの集団における患者発生を可能な限り早期に探知し、感染の急速な拡大や大規模な流行への発展の回避を図る。

このため、保健所は、全ての患者（疑い患者を含む）を把握するのではなく、放置すれば大規模な流行を生じる可能性のある学校等の集団に属する者について、重点的に把握を行う。また、同一集団内で続発する患者についても把握を行う。この変更にあたっては、円滑な移行期間を経て、速やかに実施する。

地方衛生研究所は、これらの疑い患者の一部からの検体に対し、確認検査を実施し、新型インフルエンザと確定した場合には、医師は、保健所への届出を行う。

あわせて、保健所においては、従来から学校等におけるインフルエンザの集団発生につながる出席停止や臨時休業の状況を把握しているが、今後は、より迅速に把握する。

都道府県等では、これらの結果等を国へ報告するとともに、患者への対応、濃厚接触者への対応等を含め、必要な感染拡大防止対策を実施する。

(2) 重症化及びウイルスの性状変化の監視

入院した重症患者の数を把握するとともに、予め定められた病原体定点医療機関からインフルエンザ患者の検体提出を受け、地方衛生研究所及び国立感染症研究所において、病原性や薬剤耐性など、ウイルスの性状変化に対する監視を実施する。

その結果、性状の変化が見られた場合には、その結果を公衆衛生面、医療面等における対応への的確に反映させる。

(3) インフルエンザ全体の発生動向の的確な把握

予め定められた定点医療機関におけるインフルエンザ患者の発生状況の保健所への報告に基づき、インフルエンザ全体の発生動向を的確に把握し、医療関係者や国民へ情報提供する。

4. 検疫

現状では既に世界的なまん延状況にあるとの認識の下、今後の検疫の方針を入国者全員への十分な注意喚起と国内対策の変更に応じた運用へ転換する。

全入国者に対して、検疫ブースの前で呼びかけを行うとともに、新型インフルエンザに関する注意を記載した健康カードを配布し、個人としての感染予防に留意するよう周知するとともに、発症した場合には医療機関を受診するようさらに周知徹底する。

有症者の把握については、事前通報があった場合の状況に応じて、機内検疫を継続実施するほか、機内アナウンスの強化等による自己申告への協力依頼を継続する。

検疫で判明した有症者（同一旅程の集団から複数の有症者が認められた場合を除く）については、原則、新型インフルエンザのPCR検査を

行わず、症状に応じたマスク着用や可能な限り公共交通機関を使わないなどにより帰宅（自宅療養）させる。

同一旅程の集団から複数の有症者が認められた場合には、検疫所において確認のため新型インフルエンザのPCR検査を実施し、陽性の場合には本人に連絡し医療機関受診を勧める。この場合、当該同一旅程の他の者については、住所地等を確認の上、都道府県等に対して、情報提供を行う。都道府県等は、この者に対し、外出自粛など感染拡大防止行動の重要性をよく説明し協力を求めるとともに、一定期間に発熱等の症状が出現した場合、保健所への連絡を要請する。

5. 更なる変化に備えて

秋冬に向けて起こりうる国内の患者数の大幅な増加に対応する準備とともに、実際に、患者数が大きく増加したときの適切かつ迅速な対応をさらに検討していくことが必要である。

特に入院医療について、患者が適切な医療を受けられない事態を回避するため、より重症者に限定した入院医療の提供など具体的な対策を検討し明らかにしていく必要がある。

サーベイランスについては、感染拡大の早期探知の取組を停止し、定点医療機関における発生動向の把握等に特化するとともに、病原性や薬剤耐性などの変化を見るため病原体サーベイランスを継続するなど、状況に応じた対応を行う。

また、ウイルスの性状に変化が見られ、病原性の増大や薬剤耐性の獲得が生じた場合は、本運用指針の見直しを検討する。

医療の確保、検疫、学校、保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針(改定の概要)

平成21年5月22日付け運用指針(旧)

改定 (平成21年6月19日付け運用指針)(新)

考 基 え 本 方 的	①感染のさらなる拡大の防止 ②特に、基礎疾患を有する者等の重症化の防止	
	(1)感染拡大防止地域(感染初期、患者発生少数)	(2)重症化防止重点地域(急速な患者数の増加)
接 発 触 生 者 患 への 者 対 濃 応 厚	○患者:感染症指定医療機関等への入院、服薬。 ○濃厚接触者: 外出自粛の要請、予防投与、健康観察。 ○医療従事者や初動対応要員等: 感染可能性が高い場合、予防投与。	○基礎疾患を有する者等:初期症状が軽微であっても優先して入院治療。 ○基礎疾患を有する者等か明確でない者:重症化の兆候が見られる場合、速やかに入院治療。 ○軽症者:自宅療養、健康観察。 ○自宅療養する軽症者の家族(基礎疾患有り): 予防投与 ○医療従事者・初動対応要員等(基礎疾患有り): 感染可能性が高い場合、予防投与。
	○インフルエンザ様症状が見られた場合には、発熱相談センターに電話で相談、指示された発熱外来を受診。	○対応可能な一般の医療機関においても、発熱外来の機能を果たすとともに、患者の直接受診を行うことが可能。 ○外来:一般の患者と新型インフルエンザ患者の入口等・診療時間帯を分けるなど最大の注意。 ○入院:一般病院においても重症患者のための病床を確保。
医 療 体 制	○学校・保育施設等:必要に応じて、市区町村の一部又は全部、都道府県の全部での臨時休業を要請(一週間ごとに継続の可否を検討)。解除後は患者発生時に個別に臨時休業を要請。 ○大学:感染が拡大しないための運営方法の工夫を要請。	
	○学校・保育施設等:患者が多く発生した場合、設置者等の判断で臨時休業。 ○大学:感染のスピードを遅らせるための運営方法の工夫を要請。	
学 校 施 設 等	【患者が発生していない地域】 ○インフルエンザ様症状を有する者の増加等が見られる場合、PCR検査を積極的に活用。 【一定以上患者が発生している場合】 ○PCR検査に優先順位をつけて運用。(患者未発生地域からの検体の優先的な実施等。)	
	○ 今後は、新型インフルエンザ発生地域等において患者との接触が強く疑われ、かつ、発熱等の症状がある者にPCR検査を優先実施。季節性インフルエンザのサーベイランスを強化し、新型インフルエンザの発生動向を捉える。	
サ ー ベ イ ラ ン ス 等	○ブース検疫(※ただし、検疫前の通報において、明らかに有症者がいる場合は、状況に応じ、機内検疫を行う。) ○患者を確認した場合は、引き続き隔離措置。 ・濃厚接触者:外出自粛の要請等、より慎重な健康監視。居住地等の都道府県等に速やかに連絡。 ・その他の同乗者:健康監視の対象としない。健康状態に異常がある場合は、発熱相談センターへの連絡を徹底。	

①重症患者数の増加に対応できる病床確保、重症患者救命が最優先の医療提供体制の整備 ②院内感染対策の徹底等による基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化 ③感染拡大及びウイルスの性状の変化の早期探知のためのサーベイランスの着実な実施 ④感染の急速な拡大と大規模一斉流行の抑制・緩和のための公衆衛生対策の効果的な実施	
地域をグループ分けせず、地域の実情に応じて対応。	
○患者:原則として、外出を自粛し、自宅で療養。健康観察。 (感染拡大のおそれがある場合、必要に応じて入院させることも可能。) 基礎疾患を有する者等:早期から抗インフルエンザウイルス薬を投与した上で、重症化するおそれがある者については優先的にPCR検査を実施し、必要に応じ入院治療。 基礎疾患を有する者等か明確でない者:重症化の兆候が見られる場合、速やかに入院治療。 ○濃厚接触者:外出自粛などの協力要請、一定期間に症状が出現した場合は保健所への連絡を要請。 ○医療従事者・初動対応要員等(基礎疾患有り):ウイルス暴露の場合は、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与。感染の可能性が高くなければ職務継続可能。	
○発熱相談センター:受診する医療機関がわからない人への適切な医療機関の紹介、自宅療養患者への相談対応等の情報提供。 ○外来部門:原則として全ての一般医療機関において診療。発熱患者とその他の患者の待合い区域を分ける、診療時間を分けるなど院内感染対策を徹底し、基礎疾患を有する者等への感染を防止。 ○入院について:原則として入院措置は実施せず自宅療養。感染症指定医療機関以外においても重症患者の入院を受け入れ。都道府県等は重症患者のための病床を確保。 ○都道府県は、発熱患者の診療を原則を行わない医療機関(透析・がん専門・産科病院等)を定めることができる。	
○学校・保育施設等:患者が発生した場合、都道府県等は、必要に応じ臨時休業を要請。 ※ 感染拡大防止のため、特に必要がある場合、都道府県等は広域での臨時休業の要請が可能。 ○大学:感染のスピードを遅らせるための運営方法を工夫するよう要請。	
サーベイランスの着実な実施。 ○感染拡大の早期探知:集団発生を可能な限り早期に探知。感染の急速な拡大や大規模な流行への発展の回避を図る。全ての患者(疑い患者を含む)ではなく、集団発生の場合について保健所へ届出。感染状況に応じて地衛研で確認検査。また、学校等の休業状況等をより迅速に保健所で把握。都道府県等はこれらの結果等を国へ報告。患者・濃厚接触、者への対応等を含め感染拡大防止対策を実施。この変更にあたっては、円滑な移行期間を経て速やかに実施。 ○重症化及びウイルスの性状変化の監視:入院した重症患者数を把握。病原体定点医療機関からの検体により地衛研・感染研でウイルスの性状変化を監視。 ○インフルエンザ全体の発生動向の的確な把握:定点医療機関からの保健所への報告に基づき、インフルエンザ全体の発生動向を的確に把握、医療関係者や国民に情報提供。	
入国者全員への十分な注意喚起、国内対策の変更に応じた運用へ転換。 ○全入国者に検疫ブース前で呼びかけ、健康カード配布、発症した場合は医療機関を受診するよう周知。 ○事前通報の状況に応じて機内検疫を実施、有症者の把握。 ○有症者は、原則、新型インフルエンザのPCR検査を行わない。症状に応じ、マスク着用などを行い、帰宅(自宅療養)させる。 ○同一旅程の集団から複数の有症者が認められた場合は、PCR検査を実施し、陽性の場合、医療機関受診を勧める。当該同一旅程の他の者は、住所地等を確認し、都道府県等に情報提供。	

※ 「更なる変化に備えて」今後、実際に患者が大きく増加したとき、ウイルスの性状が変化したときにおけるさらなる検討。

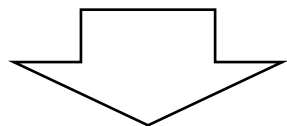
医療の確保、検疫、学校・保育施設 等の臨時休業の要請等に関する運 用指針(改定版)

平成21年6月19日 厚生労働省

1. 基本的考え方

[諸外国の患者発生状況]

- 感染者数は増加、特に南半球において増加が著しい。
- 6月12日(日本時間)、WHOは、WHOフェーズ分類を6とし、世界的なまん延状況にあると宣言。
- WHOは加盟国に対し、①引き続きの警戒と、②社会的経済的混乱を招かないよう柔軟な対応を求めている。

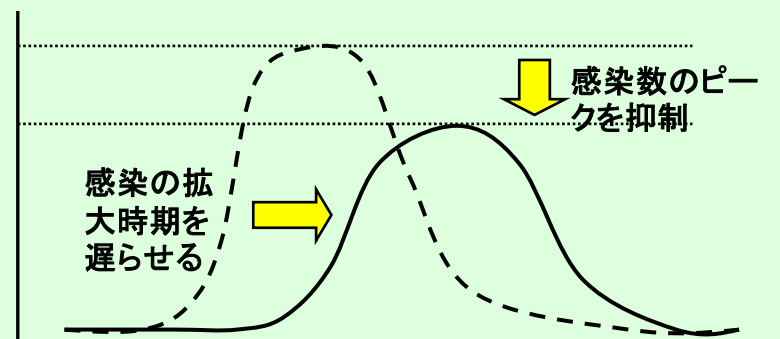


[我が国の患者発生の見通し]

- 海外からの感染者の流入を止めることはできず、今後とも、患者発生が続くと考えられる。
- 一部に原因が特定できない散发事例が発生、秋冬に向けていつ全国的かつ大規模な患者増加を見てもおかしくない状況。
- 基礎疾患を有する者等で重症患者が増加する可能性があり、これに対応することが必要。

[基本的考え方]～秋冬に向けて国内での患者数の大幅な増加が起こりうるという観点に立ちつつ、以下の方向を目指す

- ① 患者数の急激で大規模な増加をできるだけ抑制・緩和し、社会活動の停滞や医療供給への影響を低減



- ② 医療機関の負担を可能な限り減らし、重症患者に対する適切な医療を提供
- ③ 患者の把握については、個々の発生例ではなく、患者数の大幅増の端緒等を探知し、対策につなげる
- ④ 現時点を準備期間と位置付け、秋冬の社会的混乱が最小限となるよう体制整備



- ① 重症患者数の増加に対応できる病床の確保と重症患者の救命を最優先とする医療提供体制の整備
- ② 院内感染対策の徹底等による基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化
- ③ 感染拡大及びウイルスの性状変化を早期に探知するサーベイランス
- ④ 感染の急速な拡大と大規模かつ一斉の流行を抑制・緩和するための公衆衛生対策

2. 地域における対応について

(1) 発生患者と濃厚接触者への対応

○ 患者

→ 入院措置ではなく、外出を自粛し、自宅で療養

○ 基礎疾患を有する者等

→ ・ 早期から抗インフルエンザウイルス薬の投与
・ 重症化するおそれがある者については優先的にPCR検査を実施し、入院治療を考慮

○ 学校等の集団で複数の患者が確認された場合

→ 必要に応じ積極的疫学調査

○ 医療従事者・初動対応要員等(基礎疾患有り)

→ ・ ウイルス暴露の場合は予防投与
・ 感染の可能性が高くなければ職務継続可能

(2) 医療体制

基礎疾患を有する者等*が感染した場合には重症化する可能性が高まるため、院内感染対策を徹底してこれらの者を守ることを周知。

現行の体制

今後の体制

外来部門

【少数地域】 渡航歴・接触歴がある者でインフルエンザ様症状が見られる場合には、発熱相談センターに電話で相談、必要に応じて発熱外来を受診

【増加地域】 対応可能な一般の医療機関においても、患者を診療

- ・必要に応じて発熱相談センターは患者に医療機関を紹介
- ・原則として全ての一般医療機関において外来診療を行う
- ・院内感染対策を徹底し、基礎疾患を有する者等の感染を防止
- ・自宅で療養する患者に対し必要な情報提供等を行う
- ・医療機関以外に設置する発熱外来の必要性は、都道府県等が地域の特性により検討

入院部門

【少数地域】 原則として入院措置を実施する(感染症指定医療機関等)

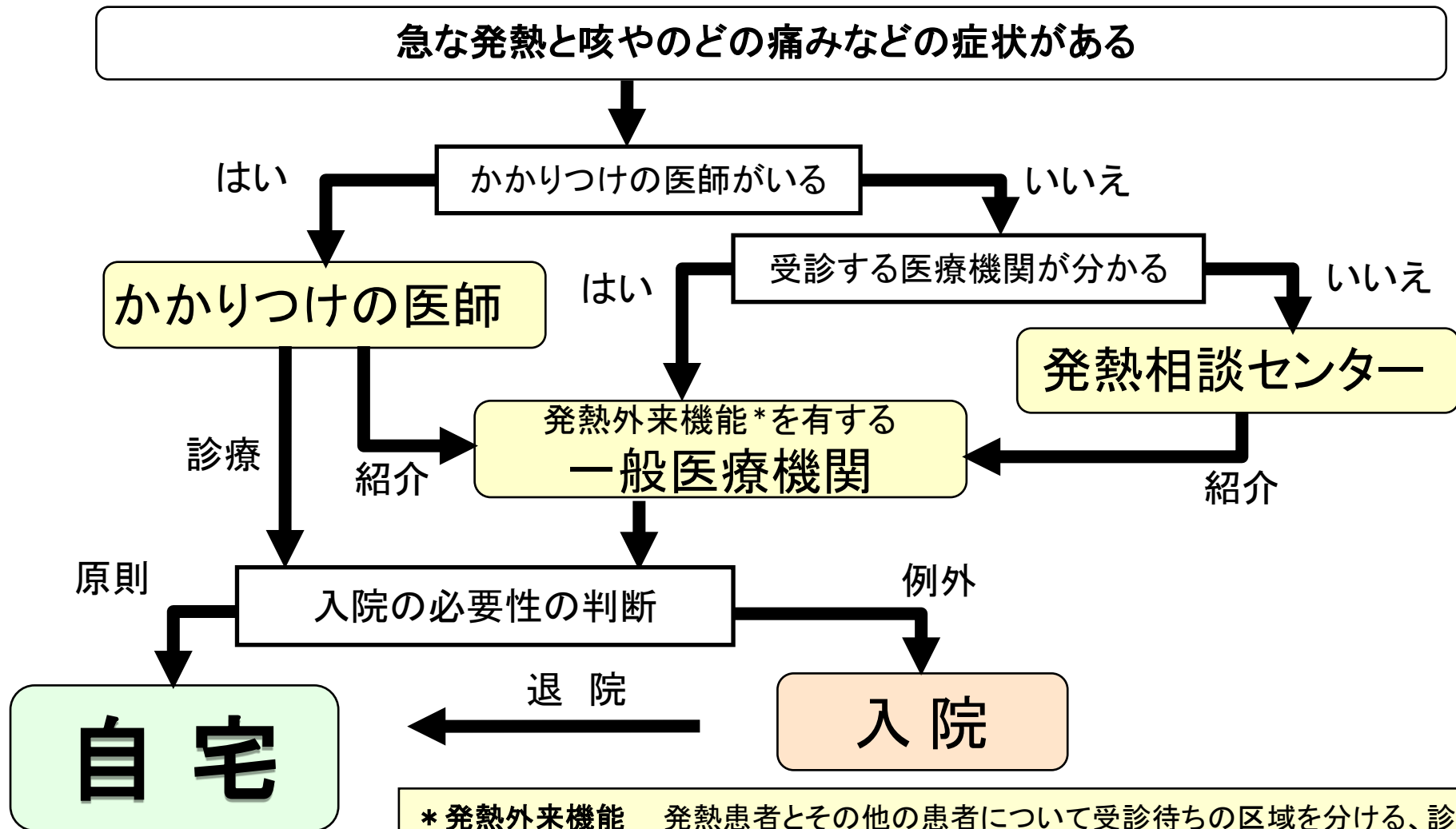
【増加地域】 一般病院においても重症者のための病床を確保

- ・原則として入院措置は実施しない
- ・感染症指定医療機関以外においても入院を受入れ
- ・院内感染防止に配慮した病床の利用に努力
- ・診療を行わない医療機関を検討(透析病院、産科病院等)

* 基礎疾患を有する者等 妊婦、幼児、高齢者、慢性呼吸器疾患・慢性心疾患・代謝性疾患(糖尿病等)・腎機能障害・免疫機能不全(ステロイド全身投与等)等を有しており、治療経過や管理の状況等を勘案して医師により重症化のリスクが高いと判断される者等。

(2) 医療体制

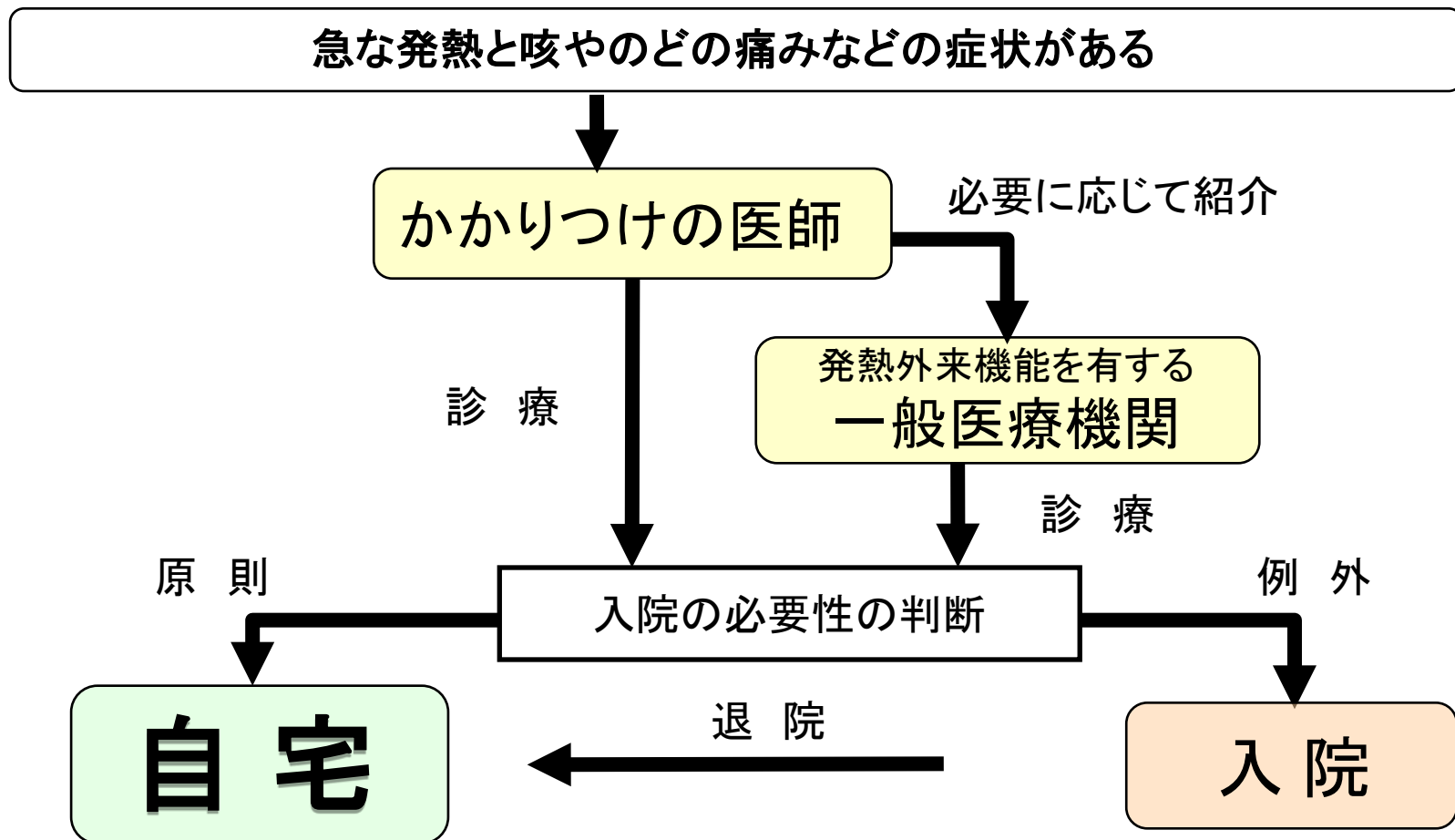
発熱患者の受診の流れ(基礎疾患を有する者等でない場合)



*発熱外来機能 発熱患者とその他の患者について受診待ちの区域を分ける、診療時間を分けるなど、院内感染対策を強化した外来機能のこと。

(2) 医療体制

発熱患者の受診の流れ(基礎疾患を有する者等の場合)



(3) 学校・保育施設等



患者発生

○ 学校・保育施設等

→ 都道府県等は必要に応じ、臨時休業を要請。

※ 感染拡大防止のため特に必要があれば、広域での臨時休業の要請が可能。

○ 大学

→ 都道府県等は感染拡大の速度を遅らせるための運営方法の工夫を要請。

3. サーベイランスの着実な実施

～目的を明確化し、的確な対応へとつなげるサーベイランスの実施

目的

国内外に新型インフルエンザの患者が多数確認されている現況を踏まえ、感染の一定の発生は避けられないことを前提としつつ、以下の2点を可能な限り早期に察知。

- ① 個人の感染の発生ではなく、集団における患者発生
- ② 病原性の変化

現状

今後

(1) 感染拡大の早期探知

○個人単位での感染を早期に探知し、全数を把握(疫学情報を加味)

より現実的で効果的な方式への転換

○集団での感染を早期に探知し、感染状況を的確に把握

○学校等の休業状況の把握

迅速化

○学校等の休業状況の迅速な把握

(2) 重症化及びウイルスの性状変化の監視

○全数を把握し、個々の患者の治療経過を把握

重点化

○入院患者(重症者)の数を把握

○新型インフルエンザウイルスの変異の解析(約500の病原体定点医療機関)

(3) 全体の発生動向の的確な把握

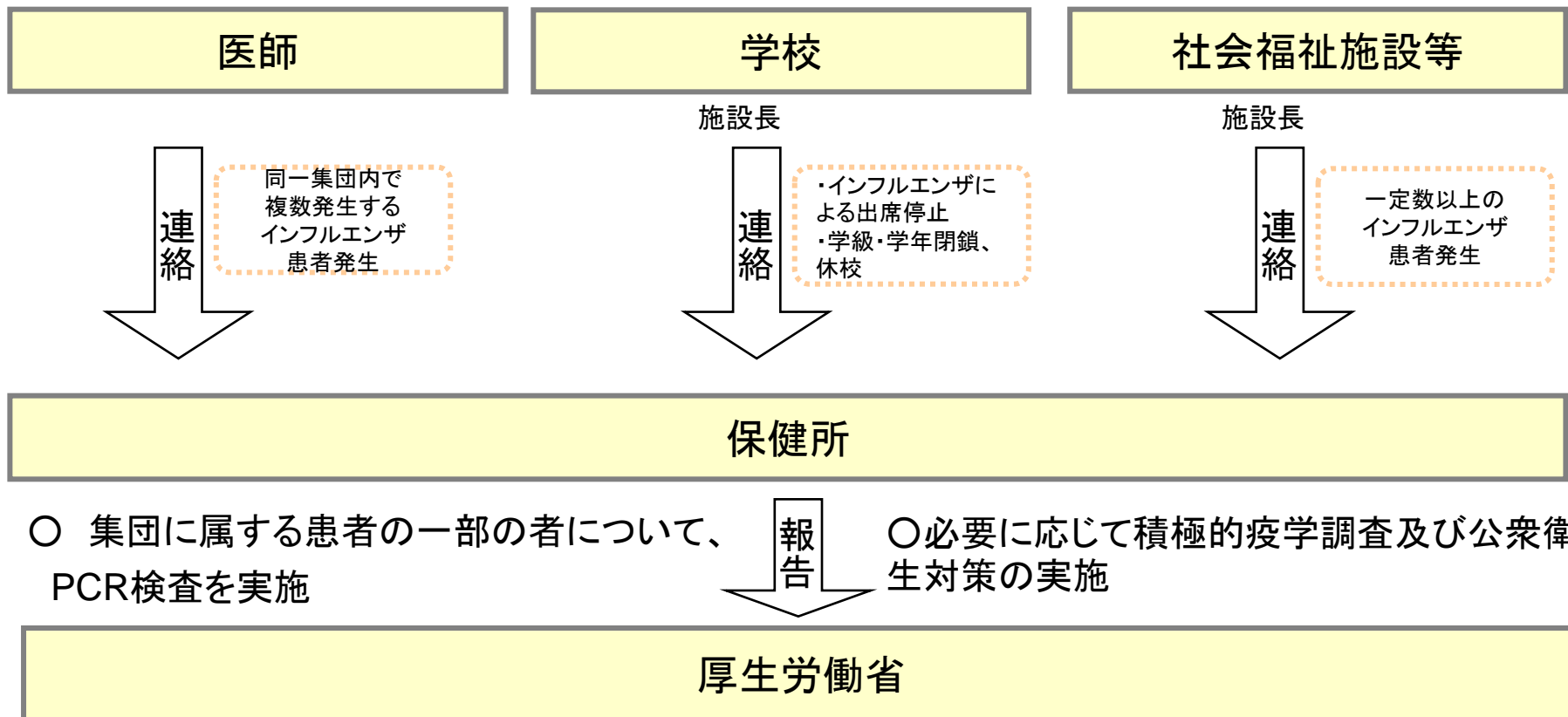
○インフルエンザ患者数(新型および季節性)の把握

(約5000の定点医療機関)

集団発生を把握するためのサーベイランスの着実な実施

複数のルートから、同一の集団における一定数以上のインフルエンザ患者(疑われる者も含む)を把握し、保健所への連絡を徹底し、PCR検査等により新型インフルエンザの集団発生を早期に探知。

連絡・必要な対応の徹底



4. 検疫

項目	現 行	変更後
呼びかけ ・健康カード	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>まん延国からの航空機</u>については、機内で有症者に申し出るよう呼びかけ ・ <u>全入国者に健康カード配布</u>（健康管理、発症時の発熱相談センターへの連絡を周知徹底） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>全入国者に対し、検疫ブースの前で呼びかけを実施</u> ・ <u>全入国者に対し、事後的に症状を自己確認できるよう改訂した健康カードを配布</u>（発症した場合には一般の医療機関を受診するよう周知徹底）
PCR検査	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>迅速診断キットで陽性等の場合に、PCR検査を実施</u> ・ <u>結果判明まで有症者は医療機関にて待機</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>有症者には、原則、PCR検査は実施せず、マスク着用等を行った上で帰宅</u> ・ <u>同一旅程の集団で複数の有症者の場合、PCR検査を実施し、陽性の場合、本人へ連絡し、医療機関の受診勧奨</u>
濃厚接触者の健康監視	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>全便機内ですべての乗客に健康状態質問票を配布し、検疫ブースにて回収</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>上記有症者以外の同一旅程の者について、当該自治体に情報提供</u>

5. 更なる変化に備えて

- 秋冬に向けて、患者数が大きく増加した場合の準備とともに、対応の更なる検討が必要。

具体的には・・・

- 入院医療 → 重症者に限定した入院医療の提供など

- サーベイランス

- ・ 感染拡大の早期探知の取組を停止
 - ・ 定点医療機関における発生動向の把握等に特化
 - ・ 病原体サーベイランスにより病原性・薬剤耐性変化を把握

- ウイルスの性状変化により病原性の増大や薬剤耐性の獲得が生じた場合

本運用指針の見直しを検討