

都道府県からのご質問に対する回答  
【政府行動計画】

新型インフルエンザ等対策政府行動計画に関する質問

番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
1	指定(地方)公共機関	総論	Ⅱ-5.4.指定公共機関の役割	10	指定地方公共機関について	指定地方公共機関として、医薬品卸売業の指定にあたり、県内の医薬品卸売団体は法人格を取得していない。傘下事業者は、本社の籍が県外にあり、県内には営業所がある状況である。都道府県ごとに指定地方公共機関として、指定をするのか。その際は、都道府県ごとの指定にあたっての手続き方法で行って問題ないか。	今般、5の回答のとおり指定地方公共機関の指定の考え方を整理したこと等を踏まえ、医薬品卸売業の指定に関する考え方については、あらためて関係団体等と調整してまいりたい。
2	指定(地方)公共機関	総論	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	-	指定(地方)公共機関の役割	法人格を持っていない医薬品卸売団体と都道府県において協定を結ぶことで、指定地方公共機関に指定されない医薬品卸売団体にも指定地方公共機関と同様の関係を担保するとの方針が出されましたが、この時の協定内容について、ひな型を示していただきたい。	今般、5の回答のとおり指定地方公共機関の指定の考え方を整理したこと等を踏まえ、医薬品卸売業の指定に関する考え方については、あらためて関係団体等と調整してまいりたい。
3	指定(地方)公共機関	各論	未発定期 (4) 予防・まん延防止 (4)-1-5	32	(4)-1-5 調査研究等	指定(地方)公共機関となる公共交通機関の運行について、調査研究を推進するとあるが、どのようなことを調査研究する予定なのか、現時点で分かれば教えていただきたい。	まん延防止に関するガイドライン第3章1地域発生早期(3)③c公共交通機関における対応に記載のとおり、主に新型インフルエンザ等緊急事態におけるさらなる方策の可能性について、今後国土交通省を中心として検討することとなる。
4	指定(地方)公共機関	各論	海外発定期 (6) 国民生活及び国民経済の安定の確保	49	② 指定(地方)公共機関等は、その業務計画を踏まえ、国及び都道府県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。	指定(地方)公共機関等の「等」は何を想定されているのでしょうか。	「指定公共機関等」とは、指定(地方)公共機関と登録事業者のことを指す。
5	指定(地方)公共機関	Ⅲ	各段階における対策 (1) 実施体制	28	各期 (1)-2 ② 国、都道府県、市町村、指定(地方)公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。(内閣官房、その他全省庁) ほか	複数の都道府県で事業を行う業者について、それぞれの都道府県が指定地方公共機関として指定できないとされているが、いずれか1県が指定し、その他の都道府県は、当該指定地方公共機関について行動計画に記載するとともに、指定地方公共機関は、業務計画に関係する都道府県における計画を記載することによって、各都道府県における指定地方公共機関としてみなすことは可能か。 (事業を行う区域ごとに、当該都道府県が新型インフルエンザ等対策の総合調整をしたり、指定した都道府県が中心となって他の都道府県における新型インフルエンザ等対策の総合調整をすることが考えられる。) 災害対策基本法、国民保護法の指定地方公共機関では、鉄道、バス等において、重複して複数県による指定例があり、重複した指定も可としていただけないか。	新型インフルエンザ等の発生時に一の指定地方公共機関に対し複数の都道府県が総合調整・指示をする場合であっても、事前に当該都道府県同士が調整することや政府対策本部長による総合調整・指示により混乱を避けることができると考えられるため、同一法人を複数の都道府県が指定地方公共機関として指定しても差し支えない。 なお、指定に当たっては、特措法第2条第7号に基づき「あらかじめ当該法人の意見を聴く」よう留意いただきたい。

番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
6	行動計画の発生段階	総論	Ⅲ 各段階における対策	-	(全般)	<p>政府行動計画の各段階における対策は、未発生期、海外発生期、国内発生早期、国内感染期と分けられているが、国内発生早期、国内感染期には、地域未発生期、地域発生早期、地域感染期が重複して含まれている。都道府県は、地域の状況により対策をとることとなるが、各都道府県における統一した解釈のためにも地域発生期ごとの対応について解説をお願いしたい。</p> <p>※例えば、国内感染期と国内発生早期の差分が地域感染期の対応事項と解釈してよいか。</p> <p>地域未発生期は、海外発生期及び国内発生早期(緊急事態宣言により実施する事項を除く)の対応事項と解釈してよいか。</p> <p>(都道府県の行動計画では、地域の発生期ごと(地域未発生期、地域発生早期、地域感染期)に分けている例もある。)</p>	<p>発生段階の「状態」については、政府行動計画25ページに記載のとおりである。個々の対策の具体的な実施時期は、段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として必要な対策を柔軟に選択し、実施するよう留意いただきたい。</p>
7	有識者会議	総論	Ⅱ-6. 政府行動計画の主要6項目 (1)実施体制	13	都道府県における学識経験者の意見聴取	<p>有識者会議の構成員について、国は医学・公衆衛生等を含む幅広い分野の専門家になっているのに対し、都道府県等は医学・公衆衛生の学識経験者になっていますが、その理由はなぜでしょうか。また、定数に関して特段定めはないということでしょうか</p>	<p>可能であれば、医学・公衆衛生学の学識経験者のみならず、その他の学識経験者の意見を踏まえた上で、計画を作成していただきたいと考えている。しかし、各都道府県、市町村の規模に応じては、その他の学識経験者等の意見を聴いた上で計画を作成することが困難な場合もあることから、政府行動計画では、最低限行ってほしい「医学・公衆衛生学の学識経験者の意見を聴き、」を記載したものである。定数に関して特段の定めはなく、地域の実情等に応じ判断いただきたい。</p>
8	有識者会議	総論	Ⅱ-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6	それぞれの行動計画及び業務計画	<p>市町村の行動計画の策定に当たり、特措法第6条第5項により、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴くこととされているが、いわゆる有識者会議の設置は必須か。</p> <p>また、例えば都道府県の保健所長は感染症に関する専門的な知識を有する者として、解釈して良いか。</p> <p>あるいは、都道府県の有識者会議において都道府県の行動計画に対して出された意見を踏まえて、市町村が計画を策定すれば、同項の規定をクリアしたことになるか。</p>	<p>有識者会議の設置をしなくとも、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴けば、特措法の規定を満たすこととなるが、特措法の性格上、医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。都道府県の保健所長は感染症に関する専門的な知識を有する者として解釈してよいが、できれば外部(公務員以外)の専門家から意見を聴くことが望ましい。市町村でも学識経験者の意見を聴く必要があり、都道府県有識者会議の意見を踏まえるだけでは不十分である。</p>
9	有識者会議	総論	Ⅱ-6. 政府行動計画の主要6項目 (1)実施体制	13	都道府県、市町村においても、行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取することが求められる。	<p>市町村行動計画に係る学識経験者の意見聴取について、保健所の所管区域内の市町が共同で学識経験者を選任して有識者会議を立ち上げ、当該有識者会議に対し、当該区域内各市町の行動計画について意見を聴くことを検討しているが、このような方法で意見聴取を行うことは、特措法上・行動計画上、可能であると考えられるがどうか。</p>	<p>可能である。</p>

番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
10	医療体制	各論	海外発生期(5)-2 医療体制の整備	48	① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について	当該帰国者の濃厚接触者の記載がない(発生早期にはあり)が、理由について伺いたい。	海外発生期においては、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なるため、帰国者・接触者外来にて診断を行うこととしているが、当該帰国者が患者と診断された場合には、国内発生早期となり、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者が対象になると考えている。
11	医療体制	各論	未発生期(5)医療	35	⑥ 都道府県等は、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。	どのような場合に、例えばどのような方法を想定されているのか具体的にご教示いただきたい。	集団感染が発生した場合に備え、社会福祉施設等や地域の医療機関等と連携して、嘱託医等による投薬や医療機関への紹介等の医療提供の方法について予め検討していただきたいと考えている。
12	情報提供	各論	未発生期(3)-2-③	31	③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供にいかす体制を構築する。	必要としている情報を把握する方法を具体的に示されたい。 更なる情報提供に生かす体制とは、どのように構築するのか示されたい。	平時からの新型インフルエンザ等の周知や対策の計画・立案等に当たっての意見公募に際して、国民の意見を踏まえて、検討を行い、更なる情報提供に生かしていただくことを意図している。
13	情報提供	各論	未発生期(3)-2-④	31	④ 地域における対策の現場となる地方公共団体や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有の在り方を検討する。	インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有とは、どのようなイメージか。 検討については、いつ、どのような形で行い、いつあり方を示すのか。	例えば、インターネット回線を利用した会議を行うことが考えられる。 「インターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有の在り方を検討」については、今後検討していく。
14	都道府県行動計画	総論	-	-	-	新型インフル特措法では、政府行動計画に都道府県が行動計画を作成する際の基準となるべき事項を定める旨規定されている。 当方の理解力不足にも原因があると思われるが、その基準となるべき事項がどの部分なのか判断ができない。明確に当該基準を示してほしい。(市町村行動計画作成の基準を定める必要がある県行動計画を作成する際、どのような表現で当該基準を明記すれば良いのか参考にしたい。)	政府行動計画において、「都道府県」、「都道府県等」、「市町村」が実施すべき対策を記載しており、これら「都道府県」、「都道府県等」、「市町村」を主語としている部分が基準となるべき事項である。なお、国民保護法でも同様の解釈である。
15	都道府県行動計画	総論	-	-	-	特別措置法では、政府行動計画で県行動計画の基準となるべき事項を定めるとされているが、今回作成された政府行動計画の具体的にどのような部分が「基準」にあたるのか。都道府県、市町村などについて記載されている箇所などが「基準」にあたるということか。	政府行動計画において、「都道府県」、「都道府県等」、「市町村」が実施すべき対策を記載しており、これら「都道府県」、「都道府県等」、「市町村」を主語としている部分が基準となるべき事項である。なお、国民保護法でも同様の解釈である。

番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
16	都道府県行動計画	総論	その他	-	-	特措法第7条第五項の内閣総理大臣への報告、知事による助言、勧告は、内閣官房新型インフルエンザ等対策室を経由して行うとのことだったが、県行動計画完成後に報告することによいのか。事前に協議(照会)を行うことは可能か。また、変更事項があった場合は、軽微な内容であっても法第7条9項に基づきする必要はあるのか。	都道府県行動計画がある程度形になったタイミング(例えばパブリックコメント実施時)に当室までご連絡をお願いできればと考えており、事前に照会をいただくことは可能である。また軽微な内容であっても都道府県行動計画の変更等がなされる場合は法第7条9項に基づき同条3項から8項までに基づく手続きを行う必要がある。
17	都道府県行動計画	各論	未発生期	28	(1)-2③国は～支援する。	都道府県行動計画、市町村行動計画等の作成にあたり、同項に記載の「支援」とは具体的には何を指すのか伺いたい。	都道府県行動計画等の作成に関する説明会の開催などを想定している。
18	都道府県行動計画	各論	未発生期	28	(1)-1 政府行動計画等の作成 特措法第7条第4項、第5項、第6項 県計画作成時の内閣総理大臣への報告について	国民保護計画等と異なり、あらかじめ内閣総理大臣に対して協議することは不要であるが、当該報告については、具体的にはどのタイミングで行うべきか。(第6項の議会報告等と並行して行えばよいか) 国民保護計画等に準じ、事前審査・協議等を考えているのであれば、具体的な作業の流れ及び要する時間等について示していただきたい。	報告については議会報告と同時に行っても差し支えないが、都道府県行動計画がある程度形になったタイミング(例えばパブリックコメント実施時)で当室までご連絡をお願いできればと考えている。
19	都道府県行動計画	各論	国内感染期 (6)-3-7-④	69	(生活関連物資等の価格の安定等) ④「国、都道府県は……、それぞれの行動計画で……。」	生活関連物資の適正な流通については、それぞれの行動計画で定めるとあるが、当該行動計画では具体的な記載はない。各省庁にて行動計画を作成すると聞いているが、いつの時点で、どのように提示されるのか。また、各省庁の作成する行動計画と今回の政府行動計画の位置づけについて伺いたい。	この記載における国の行動計画は、「新型インフルエンザ等政府行動計画」(平成25年6月7日)であり、都道府県及び市町村においても行動計画の作成について検討いただきたい。なお、各省庁において、個別に行動計画作成を求めているものではない。

番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
20	市町村計画モデル	総論	-	-	-	以前から話が出ていた「市町村行動計画モデル」は、いつ頃提示してもらえるのか。(市町村では、早期の当該モデルの提示を求めており、かつ、本県としても、市町村に指導していくに当たり最も有用な資料だと考えている。)	市町村行動計画の作成に係る支援策については現在検討中であり、提示の時期等については現段階で未定である。速やかにお示しできるよう努力してまいりたい。 なお、市町村行動計画については都道府県行動計画策定後速やかに作成することが望ましい。
21	市町村計画モデル	総論	-	-	-	国において、市町村行動計画のモデルを示していただくとされているが、いつお示しいただけるのか。	
22	市町村計画モデル	総論	Ⅱ-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6	それぞれの行動計画及び業務計画	市町村及び指定(地方)公共機関は、行動計画又は業務計画の策定義務が課されるが、事務負担の軽減のため、それらのひな形を提示していただきたい。	
23	市町村計画モデル	総論	Ⅱ-5.4.指定公共機関の役割【市町村】	9	市町村行動計画について	市町村行動計画作成にあたって、ひな形の提示はあるか。また市町村行動計画の策定にあたって、期限はあるか。	
24	市町村計画モデル	各論	Ⅲ. 未発生期(1)-2③	28	③ 国は、都道府県行動計画、市町村行動計画、指定(地方)公共機関における業務計画の作成、(中略)を支援する。(内閣官房、厚生労働省、関係省庁)	市町村行動計画のモデルが示される時期をお示しいただきたい。	
25	市町村計画モデル	各論	Ⅲ 未発生期(1)-2③	28	国は、都道府県行動計画、市町村行動計画、指定(地方)公共機関における業務計画の作成、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門家、行政官等の養成等を支援する。	市町村行動計画のモデルの作成時期の明示をお願いします。	
26	市町村計画モデル	各論	未発生期(4)予防・まん延防止(4)-2-5-2③	34	国は市町村における接種体制について、具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。	これまでに、市町村も年度内に行動計画を策定するよう説明があったと思うが、住民接種にかかる部分の比重が大きく、県内市町村から具体的なモデルの提示時期について、照会がある。いづろ接種体制に係るモデルを提示していただけるか。また、市町村行動計画のモデル提示についても検討していると説明を受けているが、いつ頃の提示となるのか。	
27	市町村計画モデル	各論	未発生期(1)実施体制(1)-1 政府行動計画等の作成	28	国、都道府県、市町村、指定(地方)公共機関は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画又は業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。	中間取りまとめの質疑でもありましたが、市町村行動計画モデル案の提示の予定はいつ頃でしょうか。	

番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
28	業務計画、BCP	総論	Ⅱ-5. 対策推進のための役割分担 6 登録事業者	11	重要業務の事業継続などの準備を積極的に行う	登録事業者は、事業の継続を求められることから、BCPの策定を行うことになるが、小規模な診療所などの事務負担の軽減のため、BCPのひな形を提示していただきたい。	各業種により内容が異なるため、モデルを示すことは困難であるが、業種に応じて作成されているものもあるので、それらを参考いただきたい。
29	業務計画、BCP	各論	未発定期(6)-1	36	国及び都道府県は、指定(地方)公共機関に対して、(中略)業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。	法第9条第4項において、指定地方公共機関は業務計画を策定したときは、速やかに関係都道府県知事及び関係市町村長に通知することになっている。当県で想定する指定地方公共機関は、その業務エリアが県下全域を対象とすることから、関係市町村とは全市町村になりそうだが、解釈をどのようにすればよいのでしょうか。	ご指摘のような場合には全市町村が指定地方公共機関と連携することが望ましいことから、全市町村に通知していただきたい。
30	業務計画、BCP	各論	Ⅱ-6(4)(ウ)ii) 特定接種ii-1)	18	特定接種	指定(地方)公共機関においても登録事業者としての登録が必要との理解でよろしいでしょうか。その場合、提出すべきBCPは、国、県に提出する業務計画でよろしいでしょうか。	指定(地方)公共機関と登録事業者は別制度であり、指定(地方)公共機関が作成する業務計画と登録事業者が登録の要件として作成する業務継続計画(BCP)は異なるものである。したがって、指定(地方)公共機関においても登録事業者として登録する場合は、BCPの作成が必要である。なお、業務計画にBCPで盛り込まなければならない事項が記載されていれば、当該業務計画を作成することでBCPIに代えることができると考えている。
31	業務計画、BCP	各論	未発定期(6)-1 業務計画等の策定	36	①国及び都道府県は、指定(地方)公共機関に対して、～略～業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。	指定地方公共機関の指定について、企業の理解と同意が必要となるが、国は、監督省庁を通じて登録の必要性や業務計画の策定などの周知はしていただけののか。	指定(地方)公共機関制度、業務計画作成については引き続き周知を行っていきたい。ただし、指定地方公共機関の指定については、都道府県知事の権限において指定するものであるため、都道府県から周知をお願いしたい。
32	業務計画、BCP	各論	未発定期(6)-1 業務計画等の策定	36	①国及び都道府県は、指定(地方)公共機関に対して、～略～業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。	鉄道、路線バスの運営団体やガス会社等の業務に関しては、都道府県は所管をしていないが、監督省庁は業務計画策定の技術的助言は行うのか。	特措法第9条第5項により、指定地方公共機関は業務計画を作成するため必要があると認めるときは指定行政機関の長等に対し、資料又は情報の提供、意見の陳述その他必要な協力を求めることができる。
33	業務計画、BCP	各論	未発定期(4)-1-5 調査研究等	32	(4)-1-5 調査研究等	公共交通機関の指定(地方)公共機関の指定について、所管省庁を中心として調査研究を行い、行政や事業者の対応方針を検討するとあるが、当該指定(地方)公共機関が業務計画を作成するにあたり、当該対応方針を業務計画に反映していただく必要があると考えるが、現状について伺いたい。なお、方針が示されない段階で業務計画の作成を求める場合、留意する点についてあわせて伺いたい。	まん延防止に関するガイドライン第3章1地域発生早期(3)③c公共交通機関における対応に記載のとおり、主に新型インフルエンザ等緊急事態におけるさらなる方策の可能性について、今後国土交通省を中心として検討することとなる。 現時点においては、本ガイドラインにおける「第3章 各段階におけるまん延防止対策」等を参考にされたい。

番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
34	業務計画、BCP	各論	未発生期(5)-2 国内感染期に備えた医療の確保	35	①医療機関の特性や規模等に応じた診療継続計画の策定を要請し、マニュアルを示すなど	全ての医療機関に対する診療継続計画策定マニュアル等はいつ頃示されるのか。また、この診療継続計画は、登録事業者におけるBCPと同義と考えて良いか。	特定接種の対象となっている医療機関は、「予防接種に関するガイドライン」に基づき、BCPを策定することとされている。したがって診療継続計画にBCPで盛り込まなければならない事項を記載していただければ、当該診療継続計画を作成することでBCPIに代えることができると考えている。
35	業務計画、BCP	各論	未発生期(1)実施体制	28	国、都道府県、市町村、指定(地方)公共機関は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画又は業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。	行動計画及び業務計画の策定に関して注意すべき点についてお示しされたい。	今後都道府県で検討が求められる主な事項については、別にお示ししたとおり。
36	業務計画、BCP	各論	未発生期(1)実施体制	28	国は、国における取組体制を整備・強化するために、新型インフルエンザ等閣僚会議及び関係省庁対策会議の枠組を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた中央省庁業務継続計画の策定の対策のフォローアップを進める。	災害対策においてもBCPを作成されていると思慮するが、特に特措法におけるBCPの特質と作成上の注意点等をお示しされたい。	「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」(175ページ)を参照されたい。
37	備蓄	各論	未発生期(6)国民生活及び国民経済の安定の確保(6)-5	37	物資及び資材の備蓄等	指定地方公共機関についても、対策に必要な医薬品その他の物資及び資材等を備蓄等するとされているが、これらに係る費用についての助成制度(補助金等)を創設する考えはありますか。	プレパンデミックワクチンについては国が備蓄、また、抗インフルエンザウイルス薬については国と都道府県の役割分担の下備蓄しているが、それ以外の物資及び資材については、指定地方公共機関の判断・責任の下に必要な物資等を備蓄していただくこととなる。ただし、人工呼吸器、個人防護具、簡易陰圧装置などの整備については、保健衛生施設等施設・設備整備費補助金において補助対象としている。7月16日の説明会で厚生労働省より別途説明する。
38	備蓄	各論	未発生期(5)医療(5)-8	36	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄	現在備蓄しているタミフルの有効期限延長の判断時期をお示しいただきたい。	「抗インフルエンザウイルス薬タミフルカプセル75の有効期間の延長について」(平成25年7月1日付け厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知)でお示ししたとおり、タミフルの使用期限は10年に延長されたところである。
39	備蓄	各論	未発生期(5)-4 医療資機材の整備	35	国及び都道府県等は、必要となる医療資機材(個人防護具、人工呼吸器等)をあらかじめ備蓄・整備する。国は都道府県等に対し、医療機関において、必要な医療資機材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう要請する。	1 都道府県等において、医療機関において必要となる医療資機材を確保するとの理解でよろしいでしょうか。その場合、前半部分でも国及び都道府県等はあらかじめ備蓄・整備するとなっておりますが、これは医療機関以外という理解でよろしいでしょうか。 2 国からの要請について、調査すべき項目、方法等について示されるのでしょうか。 3 要請に基づき、備蓄する医療資機材について国からの補助があるのでしょうか。	1 都道府県等が、医療機関において、必要となる医療資機材を確保するものであり、地域の実情に応じて、整備をすすめていただきたいと考えている。 2 医療機関において、必要な医療資機材や増床の余地に関して調査を行うものとしており、国からも必要に応じて調査すべき項目や方法をお示しすることがあると考えている。 3 保健衛生施設等施設・設備整備費補助金は人工呼吸器、個人防護具、簡易陰圧装置などの整備についても、補助対象としており、適宜活用していただきたい。



番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
40	備蓄	各論	未発生期(5)-4医療資機材の整備	36	国及び都道府県等は、必要となる医療資器材(個人防護具、人工呼吸等)をあらかじめ備蓄・整備する。国は、都道府県等に対し、医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう要請する。	必要な医療資器材の備蓄に対して、国の財政措置は予定しているのか。特に、今年度も使用期限を迎える備蓄物を更新する予定があるが、国の財政措置はあるのか。	保健衛生施設等施設・設備整備費補助金は人工呼吸器、個人防護具、簡易陰圧装置などの整備についても、補助対象としており、適宜活用していただきたい。 また、「抗インフルエンザウイルス薬タミフルカプセル75の有効期間の延長について」(平成25年7月1日付け厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知)でお示ししたとおり、タミフルの使用期限は10年に延長されたところである。
41	政府対策本部	総論	-	-	-	<p>新型インフルエンザが発生しても、病原性が季節性と同程度以下であれば、政府行動計画は立ち上がり、感染症法に基づく対応をすることとなっているが、政府行動計画の立ち上がらない場合の対応も、行動計画の中に含まれているのか。</p> <p>以下ケースの状態の中での対応が、行動計画(国内発生早期、国内感染期等)に含まれているという理解でよいか。</p> <p>①新型インフルエンザ等が発生したが、政府対策本部が立ち上がっていない状態</p> <p>②新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が立ち上がったが、緊急事態宣言が発出されていない状態(かつ、病原性が弱い状態)</p> <p>③新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が立ち上がったが、緊急事態宣言が発出されていない状態(かつ、病原性が高いが、まん延させるおそれが高い状態)</p> <p>④新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が立ち上がり、緊急事態宣言が発出されている状態</p>	ご指摘のすべてのケースにおける対策を盛り込んでいる。発生時にどのような対策を選択するかどうかは、発生時に、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ判断する。
42	特定接種	各論	未発生期(4)-2-4 基準に該当する事業者の登録	33	基準に該当する事業者の登録	登録接種に係る事業者登録について、登録実施要領を作成するとあるが、いつ頃示されるのか。また、事業者への周知の考え方についてもお示しいただきたい。	実施要領の策定期限は、未定である。今後速やかにお示しできるよう努めてまいりたい。 また事業者への周知については「予防接種に関するガイドライン」に記載のとおり担当府省庁を通じて地方公共団体の協力を得ながら行っていきたいと考えており、詳細は今後策定予定の実施要領においてお示ししたい。

番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
43	特定接種	各論	国内感染期 (5)医療	66	帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。	新型インフルエンザ等の患者の診療を行わない医療機関は特定接種の登録事業者に該当しないと思うが、「あらかじめ新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等」は登録事業者になれないのか。ご教示ください。	政府行動計画77ページの重大・緊急医療型に該当する場合は、特定接種の対象となり得る。
44	特定接種	各論	未発症期 (4)予防・まん延防止	33	(4)－2－4基準に該当する事業者の登録	国の出先機関のうち、とりわけ地方厚生局はどのような役割を担われるのか。	特定接種に関する関係機関の役割については、今後策定予定の実施要領において提示したいと考えている。
45	特定接種	各論	海外発症期 (4)予防・まん延防止	46	ワクチンの供給、特定接種	「特定接種」のワクチンの流れ(流通)はどのようになるのか。特定接種においては、ワクチンは都道府県へ提供等となる場合もあるのか。(特定接種におけるワクチン配分・流れのフロー図やそのスケジュール等詳細についてのお示しはあるのか。)	予防接種に関するガイドライン第3章の2②のとおり、ワクチン販売業者及び卸売販売業者を通じてワクチンの接種場所に納入することとしている。具体的には、実施要領において定める予定である。
46	医療の要請・指示	各論	Ⅱ新型インフルエンザ等対策の基本的な方針 Ⅱ-6政府行動計画の主要6項目	23	(5)医療(エ)医療関係者に対する要請・指示、補償 新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。(略)	この要請・指示は、指定地方公共機関や協力医療機関も含み、全ての医療機関が対象となるという理解でよいか。また、一般の医療機関で診療する体制に切り替われば、要請の必要がないという理解でよいか。	国、都道府県、指定公共機関、指定地方公共機関等の医療関係者等をもってしてもなお不十分なおそれがあるときを想定しているが、ご指摘のとおり、全ての医療関係者が対象になり得ると考えている。また、国内感染期で一般の医療機関で診療する体制においても、必要に応じて要請・指示は行うものと考えている。
47	医療の要請・指示	各論	Ⅱ新型インフルエンザ等対策の基本的な方針 Ⅱ-6政府行動計画の主要6項目	23	(5)医療(エ)医療関係者に対する要請・指示、補償(略) 都道府県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、被害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。	この補償の対象となるのは個別の要請や指示に基づくものという理解でよいか。医療機関全体に一般的に新型インフルエンザ患者に対する医療行為を要請した場合(一般の医療機関で診療する体制に切り替える場合など)にも補償の対象となるのか。また、一般の医療機関が帰国者・接触者外来での診療体制時に個別の要請に基づかず新型インフルエンザ患者に医療行為を行い、被害を被った場合は補償の対象外という理解でよいか。	特措法第31条の要請等に従って医療等を行った場合に、特措法第62条および第63条による補償の対象となる。それ以外の場合には、ご指摘の通り、特措法第62条および第63条による補償の対象外となる。
48	医療の要請・指示	各論	国内感染期 (5)医療	66	(地域感染期の地域(都道府県)における対応) ①「……原則として、一般の医療機関において……」	海外発症期や国内発症早期において、帰国者・接触者外来以外の医療機関を患者が受診した場合に、その医療機関については、要請に基づく補償の対象となるか。また、国内感染期において、「原則として一般医療機関において診療」とした場合は、従事要請、補償の対象となるかか解釈について伺いたい。	特措法第31条の要請等に従って医療等を行った場合に、特措法第62条および第63条による補償の対象となる。それ以外の場合には、特措法第62条および第63条による補償の対象外となる。
49	施設の使用制限	各論	未発症期 (4)-1-2	31	「また、国及び都道府県は、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。」	「周知」ではなく「周知を図るための準備」とされているが、具体的にどのような内容か。学校、幼稚園等対象施設のリストアップを行うことやその他どのようなことが考えられるか。	新型インフルエンザ等発生時に施設の使用制限等を円滑に行うための周知方法の検討等が考えられる。

番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
50	施設の使用制限	各論	国内発生早期及び国内感染期(4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置	56	都道府県は、…特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設に対し特措法第45条第2項に基づき…要請を行う。	「公衆衛生上の問題が生じている」と判断する際の例示等あれば示していただきたい。	施設の使用が制限されていないことで、施設に多数の者が集まることにより、新型インフルエンザ等のまん延が懸念されるような状況を指す。
51	住民接種	各論	未発生期(4)予防・まん延防止	34	②市町村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、国及び都道府県は、技術的な支援を行う。	「協定を締結するなど」とあるが、ほかにどのようなことを想定しているのか。国、都道府県がそれぞれ行う技術的な支援とはどのようなことを想定しているのか。これまであらゆる場を通じて危機管理法制であること等を踏まえ、市町村間での協定締結ではなく、国レベルでの適切な処置を求めてきたことに応えられていないと考えるが、国としてどのようにお考えか。	住民接種については、市町村が実施主体と定められており、その円滑な運営については、都道府県や厚生労働省の協力を得て、接種体制の構築を図ることとされている。都道府県には、たとえば、住民接種のための医療機関や医療従事者の確保に関する広域的な調整や、効率的なワクチン供給の調整の体制整備等についての要請があった場合の協力などが想定される。このため、あらかじめ、市町村は、都道府県と連携しながら、事前の準備として協定の検討を進めていただきたいと考えている。国としては、市町村における住民接種の体制については、厚生労働科学研究班において工夫事例等を含めた手引きを作成する予定である。
52	住民接種	各論	未発生期 予防・まん延防止(4)-2-5-2	34	②市町村は、円滑な実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外での市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、国及び都道府県は技術的な支援を行う。	広域的な接種については問題点も多いため、当県では、接種場所を原則として居住市町に限るとして行動計画を策定しようと考えているが、政府行動計画上問題はなにか。	住民接種の実施主体である管内市町村と十分に調整した上で策定することが必要である。
53	住民接種	各論	国内発生早期(4)予防・まん延防止	55	区域内に居住するものを対象に集団的接種を行う。	緊急事態宣言が出されていない際の予防接種(新臨時接種)について病原性が低く、感染力が弱い場合には、集団接種の効果が低いと思われる。その場合は、医学的ハイリスク者や希望するものなど、限定した対象者に対する接種での対応がいいのではないかと。また、自己負担での集団接種は、現実的に至難である。接種率も低下することが考えられるため、個別接種での対応をお願いしたい。	ワクチン製造の効率性から大部分が10mlなどの大きなバイアルで供給されるため、住民接種は原則、集団的接種としている。緊急事態宣言が出されない場合であっても、対象は原則、全住民とされているが、発生時には接種順位の考え方が提示されるものと考えており、これに対応した住民接種の体制を構築する必要がある。国としては、市町村における住民接種の体制については、厚生労働科学研究班において工夫事例等を含めた手引きを作成する予定である。
54	住民接種	各論	国内発生早期(4)-3-1	55	③「原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う」	県行動計画に記載する場合、「原則として、当該市町村に住民票を置く者を対象に」との表現にしてもさしつかえないか。国内感染期では、「市町村は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。」と具体的に記載されているが、国内発生早期において同様の記載をしないのは、その時点で病原性等の状況が判明していないことが考えられるからか。	住民接種については、市町村が実施主体と定められており、その円滑な運営については、都道府県や厚生労働省の協力を得て、接種体制の構築を図ることとされている。管内市町村と十分な協議のもとに調整が必要と考えられる。予防接種法第6条3項に基づく新臨時接種については貴見の通り。
55	ワクチン	各論	未発生期(4)-2-2	32	ワクチン確保	鳥インフルエンザA(H7N9)のワクチン製造状況について可能であればご教示いただきたい。現在のパンデミックワクチン製造体制についての現状をご教示いただきたい。	鳥インフルエンザHA(H7N9)のワクチンについては、現在、国立感染症研究所において、ワクチン製造用候補株の開発を行っているところ。新型インフルエンザワクチンの生産体制については、全国民分の新型インフルエンザワクチンを約半年で生産するワクチン生産体制の構築に取り組んでいるところ。現在、3事業者が事業を実施しており、平成25年度中の実用化を目指し、薬事承認の取得に向けて取り組んでいる。また、平成24年11月に、1事業者が撤退したことから、不足する2,500万人分について追加公募を実施している。

番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
56	帰国者・接触者外来	各論	国内発生早期(5)-1 医療体制の整備	57	医療体制の整備	患者が増加してきた段階に、帰国者・接触者外来から一般の医療機関での診療への移行について、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴くとあるが、都道府県の判断において、国との協議が必要となるということか。	医療体制に関するガイドライン第3章1(1)ア)②b)にあるとおり、都道府県等の判断により、移行していただきたいと考えている。したがって、必ずしも国との協議が必要ではないが、必要に応じて、予め国に協議していただきたいと考えている。
57	予防投与	各論	国内感染期(4)-1③	64	患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。	予防投与が有効と判断され、効果が期待されるとして、予防投与の継続が決定されたとき、患者の同居者に対する費用の負担はどこが請け負うか。(医療機関が判断し、保険適用外で自己負担となるのか)	保険適応外であり、自己負担であると考えている。
58	まん延防止対策	各論	国内発生早期(4)予防・まん延防止	54	ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。	目安は都道府県等で定めるのではなく、国において定められたものを都道府県等が示すと考えているがいかがか。	貴見の通り。
59	まん延防止対策	各論	国内発生早期国内感染期(4)予防・まん延防止	54	ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校、保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖、休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。	臨時休業の要請について、学校保健安全法に基づく施設(学校・幼稚園)のみの記述しかないが、通所の福祉施設への臨時休業の要請を行うことを否定している訳でないかと理解しているが、見解相違はないか。(緊急事態宣言を発出する前に、通所の福祉施設への臨時休業の要請を任意で行っても問題ないか。)	法的根拠がある対策としては、特措法45条及び学校保健安全法以外に、特措法第24条第9項に基づき必要な協力の要請をすることも可能であるが、同法第5条の基本的人権の尊重を十分に考慮の上、判断いただきたい。
60	サーベイランス	各論	小康期(2)サーベイランス・情報収集	74	①国は、通常のサーベイランスを継続する。 ②国は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の把握を強化する。	学校等でのサーベイランスを強化するとあるが、これはいつまで続けるのか。(そもそも緊急事態解除宣言が発出されれば対策本部が廃止されるがどこが判断するのか。)	小康期のサーベイランスの強化は、再流行を早期に探知することを目的に実施するものであり、その期間については、流行の状況を見極めながら適宜判断していくこととする。
61	予算	各論	未発生期(5)医療	35 36	(5)-3-② 医療従事者等に対する研修や訓練 (5)-4 医療資機材の整備 (5)-5 ② 検査体制の整備	これらについて、H26年度予算計上を検討しているが、新型インフルエンザ等対策に関する国の予算措置があれば情報提供をお願いします。	人工呼吸器、個人防護具、簡易陰圧装置などを整備するために保健衛生施設等施設・設備整備費補助金を設けているところである。なお、平成26年度予算要求は、概算要求後に速やかにお示しいた。
62	WHOフェーズ	総論	II-7発生段階(参考)新型インフルエンザにおける政府行動計画の発生段階とWHOにおけるインフルエンザのパンデミックフェーズの対応表	26	WHOのフェーズ	この対応表は、WHOのフェーズ改訂前に作成されたものであり、今後策定する都道府県計画では改訂後のWHOのフェーズに対応させる必要があるものと考えられます。そこで、改訂後のWHOの各フェーズ1(通常期)、2(警戒期)、3(パンデミック期)、4(移行期)は、行動計画の未発生期～小康期までの段階とどのように対応すると考えればよいでしょうか。	本対応表については参考としてお示ししたものである。新型インフルエンザの発生段階について、WHO新フェーズと1対1で対応させるのではなく、発生時に有識者の意見を聴きながらリスクアセスメントを行うことで対応する。
63	WHOフェーズ	総論	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	26	フェーズの対応表	WHOがインフルエンザ感染に関する警戒レベルの新定義を公表し、警戒段階が簡素化されるが、このことに関して政府行動計画を見直すことは考えておられますか。	現行の政府行動計画では、新型インフルエンザ発生に係るWHOのフェーズについて、「フェーズ4宣言若しくはそれに相当する公表」との規定をしており、政府行動計画の見直しを直ちに行う必要はないと考えている。

番号	内容	分類	段落名	頁	該当部分	内容	回答
64	WHOフェーズ	各論	海外発生期	38 42	(1)-1② (4)-2①② (4)-3-1①	WHOのフェーズ見直しにより、従来のフェーズ1～6の概念はなくなったため、現行計画で「フェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表」による厚生労働大臣の発生公表や感染症危険情報の発出については、「それに相当する公表」により行うこととなると考える。この「それに相当する公表」とは、現時点では具体的にどのような内容を想定しているか。	6月10日にWHOが発表したリスクマネジメントガイドライン(暫定版)における新しいパンデミックフェーズの基準は、新型インフルエンザウイルスの世界的な拡がりに応じて「パンデミックとパンデミックの間の時期(Interpandemic phase)」「警戒期(Alert phase)」「パンデミック期(Pandemic phase)」「移行期(Transition phase)」の4段階とし、新型インフルエンザウイルスの世界の平均的な流行状況を各国が理解するために使用するものとしている。 新型インフルエンザ等対策政府行動計画には、「WHO が新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した場合には、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表することとしており、WHO 及び発生国の公表により持続的なヒト-ヒト感染等が確認されれば、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等の発生を公表するものと考えている。
65	その他	総論	-	-	-	これまでも意見や質問を受け付け、パブリックコメントも実施した上で公示された政府行動計画について、現時点で改めて質問を受け付ける趣旨は何か。(今後、都道府県行動計画等を作成する際に疑義等が生じた段階等で随時質問を受け付ければ良いのではないか。)	都道府県行動計画の作成等に当たっての質問や市町村等への説明の際の応答ぶり等を文書の形としてまとめたもの。
66	その他	総論	-	-	行動計画全般	パブリックコメント前の政府行動計画案では「感染拡大防止策」等と表記されている箇所が「まん延防止対策」「感染対策」等の表記に変更されているが、理由について伺いたい。また、県計画作成にあたり、当該用語の使い分けの注意点等があれば教示願いたい。	特措法の文言に合わせるため、「まん延」との単語に変更を行ったものである。これに伴い、他の単語を見直したところであるが、「感染対策」は個人や職場など一定の範囲における感染予防策・感染防止策の総称であり、「まん延防止対策」は流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることであり、感染対策より広い範囲における対策や感染対策の総称のことである。
67	その他	各論	未発生期 (4)予防・まん延防止(4)-1-1	31	「感染対策」	「感染対策」とは、「感染予防策」と「感染拡大防止策」を含めた概念ということではよいか。	特措法の文言に合わせるため、「まん延」との単語に変更を行ったものである。これに伴い、他の単語を見直したところであるが、「感染対策」は個人や職場など一定の範囲における感染予防策・感染防止策の総称であり、「まん延防止対策」は流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることであり、感染対策より広い範囲における対策や感染対策の総称のことである。
68	その他	総論	全体	-	全体	これまでいただいた質疑応答の中で、以前の回答とニュアンスが異なってきたものがいくつかあると思います。今後の事務を進める上で、参考として行きたいので、これまでの質疑に係る最終的な応答をとりまとめた応答集をいただきたい。	公表している資料及び都道府県宛に配布・送付した資料をご参照いただき、その上でなお不明な点がある場合はお問い合わせいただきたい。

# 都道府県からのご質問に対する回答 【ガイドライン】

新型インフルエンザ等対策ガイドラインに関する質問

番号	GL	段落名	頁	該当部分	内容	回答
1	総論	—	—	—	これまでいただいた質疑応答の中で、以前の回答とニュアンスが異なってきたものがいくつかあると思います。今後の事務を進める上で、参考として行きたいので、これまでの質疑に係る最終的な応答をとりまとめた応答集をいただきたい。	公表している資料及び都道府県宛に配布・送付した資料をご参照いただき、その上でなお不明な点がある場合はお問い合わせいただきたい。
2	総論	—	—	—	パブリックコメント前のガイドライン案では「感染拡大防止策」等と表記されている箇所が「まん延防止対策」「感染対策」等の表記に変更されているが、理由について伺いたい。また、当該用語の使い分けの注意点等があれば教示願いたい。	特措法の文言に合わせるため、「まん延」との単語に変更を行ったものである。これに伴い、他の単語を見直したところであるが、「感染対策」は個人や職場など一定の範囲における感染予防策・感染防止策の総称であり、「まん延防止対策」は流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることであり、感染対策より広い範囲における対策や感染対策の総称のことである。
3	総論	—	—	①福祉施設 ②保育施設等 ③高齢者施設等 ④多数の者が居住する施設等	行動計画やガイドラインに記載されている、用語の定義を例示を含めて、具体的に示していただきたい。	それぞれの用語について、特に定義はなく、例えば①については、社会福祉施設を包括的に指すものであり、具体的には救護施設、特別養護老人ホーム、児童養護施設等が想定される。
4	サーベイ	第2章3.(1)ウ)	14	ウ) 実施期間 海外発生期、国内発生早期及び小康期(国内感染期には報告対象施設の大学・短大への拡大は中止するが、国内感染期であっても地域未発生期・地域発生早期の都道府県等においては、集団発生の患者の検体の分析は継続する。)	国内感染期に報告対象施設の大学・短大への拡大を中止するのはなぜか。	海外発生期等においては、いち早く新型インフルエンザ等の流行や再流行のきっかけを広く捕捉することが必要であり、学校サーベイランスの対象を平時における小中高等から大学・短大まで拡大するものである。しかし、国内感染期においては、感染がまん延している状態にあり、そのような強化は不要と考えられるため、平時の対応に戻すこととしている。
5	リスクミ	第2章4.(1)④	27	④発生地域の公表に当たっては、原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。こうした発表の方法等については、地方公共団体やマスコミ関係者と予め検討を行っておく。	平成21年に新型インフルエンザの患者が発生した時、報道機関は、行政発表資料に基づき、個人に関する情報を追求したことから、結果的に患者やその家族が責められるような状況であった。「報道の自由」と「患者の人権保護」を両立するため、次の件への対応が不可欠と考えるが、国レベルで現在、具体的な検討をいただいているか。 ①患者情報の公表基準の設定(記者への報道モラルの要請、発表例の設定(〇〇市東部と発表するのは可なのか?)、年齢、職種(学校)、家族構成、病歴等) ②わかりやすい感染症の基礎知識の広報(国内の通常生活において、誰もが感染するリスクがあること) ③人権を侵害するような報道・事件等があった場合、直ちにそれに対応できる相談窓口の設置	①国と発生した地方公共団体は、個人情報の公表の範囲について、事前に調整を行った上で、公表することとしている。 ②発生前(平時)より、鳥インフルエンザA(H7N9)をはじめとした感染症に関する情報について、HP、Twitter、DVD、ポスター、リーフレット等を用いて、広く国民や医療関係者等への情報提供、啓発活動を実施しているところ。 ③誤報が出た場合は、その内容を具体的に把握し、個々に打ち消す情報を迅速に出すことが重要と考えている。今後SNSの活用についても検討を行うこととしており、地方公共団体と連携しながら、速やかに国民の誤解を解消するよう努めていきたい。

番号	GL	段落名	頁	該当部分	内容	回答
6	リスクミ	第3章1.(2)	30	保健所等の医師・保健師等の専門職が担当すべき他の公衆衛生業務に支障を来さないようにすることが重要である。(中略) d コールセンター機能を外部民間業者へ全面委託する。	コールセンターを民間委託する際の財政面の措置は。入札に時間がかかる場合は、全面委託にこだわる必要はないのか。	全面委託については、保健所等の医師・保健師等の専門職が担当すべき他の公衆衛生業務に支障を来さないための工夫の一例として挙げたものであり、地域の実情に合わせて対応していただきたいと考えている。
7	リスクミ	第3章2. ③	31	③新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、	ガイドラインでは、国、都道府県はコールセンター、市町村は「相談窓口」としている。行動計画では、市町村についても「コールセンター」としているが、表現の使い分けは何か。	市町村にコールセンターの設置を求めると、負担が過大との意見もあるため、例えば、普段から使用している電話回線を用いたり、物理的な窓口のブースを用意することにより、相談窓口を設置することとしている。
8	水際	第2章2.(2)⑧	40	⑧検疫所は、(中略)、救急隊員等が必要とする个人防护具(マスク等の個人を感染から守るための防護具)や車内の消毒用薬剤等の資器材については検疫所が用意することとする。	行動計画p35には、以下のように記載されており、計画とガイドラインに相違が見られるがいかにか。 「国は、地域感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。」	水際対策に関するガイドライン第2章の2(2)⑧P40では、検疫時に医療機関へ搬送すべき隔離対象者が発見された場合を想定しており、その際の搬送主体は検疫所である。しかし、同時に多数の隔離対象者が発生した場合等には、検疫所は消防機関等に対して応援を要請することを予定している。このため、その際に必要となる救急隊員等の个人防护具や車内消毒用薬剤等の資器材については検疫所が備蓄することとしている。一方、政府行動計画Ⅲ未発生期(5)－2⑧P35に記載のとおり、国内感染期に備え、国は最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行うこととしている。本取組は、検疫所の取組とは別個のものであり、各消防本部におかれては、国からの要請を踏まえ、必要な備蓄を進めていただきたいと考えている。
9	まん延防止	－ (まん延防止に関する質問: 指定地方公共機関)	－	－	府県をまたがるバス事業者(路線)については、関係府県においてどこか1府県のみが指定することで調整がついた場合は指定可という回答が出されたところであるが、複数の府県が指定した場合でも関係府県による調整等により指定地方公共機関に対して統一性のある調整・指示は可能であり、一律に複数府県による指定を禁止する必要はないと考えるがいかにか。	新型インフルエンザ等の発生時に一の指定地方公共機関に対し複数の都道府県が総合調整・指示をする場合であっても、事前に当該都道府県同士が調整することや政府対策本部長による総合調整・指示により混乱を避けることができると考えられるため、同一法人を複数の都道府県が指定地方公共機関として指定しても差し支えない。 なお、指定に当たっては、特措法第2条第7号に基づき「あらかじめ当該法人の意見を聴く」よう留意いただきたい。
10	まん延防止	第2章	63	国(政府対策本部)は、基本的対処方針を定めるとともに、自らも広く国民、事業者に必要なまん延防止のための行動を呼びかける。	基本的対処方針が示されるタイミングは政府対策本部が立ち上がると同様にか。	基本的対処方針は政府対策本部において定められることとなるが(特措法第18条第1項)、同本部は、『新型インフルエンザ等発生時等における初動対処要領』(平成25年6月26日)において「政府対策本部長は、設置後速やかに第1回会議を開催する」こととなっている。 したがって、基本的対処方針は、同本部の設置と同時に決定されるわけではないが、同本部の設置後できる限り速やかに決定される。
11	まん延防止	第2章(3)①b ii	64	ii 国及び都道府県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等におけるまん延防止策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう、学校の設置者に要請する。	学校・保育施設等におけるまん延防止策の実施に資する目安を示すとあるが、一定期間(例えば1週間等)の指示は、国方針を受け、特定都道府県が要請することになるのか。	国は、必要に応じて、学校等におけるまん延防止策の実施に資する目安を示す。また、都道府県は、国が示す目安を踏まえ、必要に応じて、臨時休業を適切に行うよう、学校の設置者に要請することになる。



番号	GL	段落名	頁	該当部分	内容	回答
12	まん延防止	第4章3. ⑥a	76	a 新型インフルエンザ等流行時で、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業をとる場合、乳幼児・児童等については、基本的には、保護者が自宅で付き添うこととなるが、事業所が策定する業務継続計画においては、このための欠勤についても見込むことが求められる。	事業所が策定する業務継続計画については、学校・保育施設等が臨時休業となった場合、乳幼児・児童等の付き添いに保護者が欠勤することも見込むとの記載であるが、この休業率等の数字は示されるのか。(同様に通所介護事業所等の休業)	事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン第1章2②において、ピーク時には最大40%程度の欠勤率が想定されるとお示している。
13	まん延防止	第4章3. ③a	74	a第一段階として、特措法第24条第9項による協力の要請を、施設のカテゴリーごとに全ての規模を対象に行う。	平成25年6月の会議では、1,000m <sup>2</sup> 以上の施設について事前のリストアップは必要ないとのことであったが、特措法第24条第9項の要請について、どのような想定をしているか、御教授願います。	都道府県知事による公表やホームページでの公表、施設のカテゴリーごとの業界団体を通じた要請などが考えられる。
14	予防接種	第2章4. ④	85	④・・・、一定程度は1ml等の小さなバイアルを確保する。	小規模の診療所や、在宅医療の患者、集団接種の端数に人数への対応のための「一定程度」とされているが、各地域、医療機関で1mlバイアル確保で混乱しないよう、十分な量の確保をお願いしたい。	特定接種等は、原則として集団的接種により実施することとしており、ワクチンの大部分を10mlなどの大きな単位のバイアルで供給することとしている。現段階では、1mlなどの小さな単位のバイアルでの具体的な供給量は決まっていない。
15	予防接種	第3章及び第5章	87 96	第3章ワクチン供給体制 第5章予防接種体制	ガイドラインでは、特定接種の配分量の決定、供給予定日等の伝達は都道府県等の協力となっているが、特定接種の事業者の登録、接種予定、さらに実施確認等は担当府省庁が把握することとなっているが、行動計画にはその協力体制や情報伝達に関する具体的記載がない。県においてはそれらの仕組みが必要となるが、それらの対応については、どのように考えているのか。	今後お示しする実施要領にて、都道府県にお願いする協力の考え方についてお示ししたい。
16	予防接種	第4章1. (3)②イ)	91～92	①・・・、「B.国民生活・国民経済安定分野」は、以下の事業者基準①②のいずれも同時に満たすこと。 ②産業医を専任していること ③事業継続計画(以下「BCP」という。)を作成していること	特定接種の事業者について、平成25年6月の会議では、産業医の選任が必須であると回答されていたが、平成25年2月の会議では、接種体制が整っていればよいとの回答であった。産業医が必須となると対象事業者のうち特定接種の登録ができない事業者が多数出てくる。事前に医療機関と契約する等の接種体制を構築していれば産業医を設置しなくてもよいと解してよろしいか。	『新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ』(平成25年2月7日)を踏まえ、ガイドラインにおいて「事業者基準」の1つとして「産業医を選任していること」を基準としたもの。この基準は、特定接種を迅速に進め、住民接種をできるだけ早く実施するため、事業者自らが接種体制を整えることが必要であること及び産業医の指導の下に感染対策等を行うことが事業継続の担保となることから設けたもの。なお、介護・福祉系については、嘱託医に依頼するなどにより、産業医の選任を求めないこととしたところ。
17	予防接種	第4章1. (3)①	90	このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」については、特措法上の公益性・公共性が認められるのは国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定(地方)公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。	指定地方公共機関である団体(地方医師会等)において、各診療所ごとに登録事業者として登録をする必要があるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問の趣旨が、「指定地方公共団体である団体(地方医師会等)に属している各診療所は、団体の方が登録されていても、個別登録は必要であるか。」という趣旨であれば、その通りである。

番号	GL	段落名	頁	該当部分	内容	回答
18	予防接種事業者	第4章1. (3)②イ) 第2章	92 168	(事業者基準 ii) ③事業継続計画(以下「BCP」という。)を作成していること 第2章 業務計画及びBCP策定・実施の留意点	特定接種の事業者基準であるBCPの作成および指定地方公共機関のBCPの作成方法について内容を示すとの回答を得たが、いつ頃示される予定か。	BCPの作成は登録事業者として登録する際の要件であり、詳細については実施要領に規定予定。 今後、実施要領を策定したいと考えている。
19	予防接種	第4章2.	94	2. 特定接種の登録方法等について	特定接種の登録の手続きについては、所管行政機関が対応することになっている。県で対応する業種種別を示して欲しい。(※県庁内部で役割を早めに整理しておきたい。) また、県内事業者の登録手続きを国の機関が行うことも想定されるが、接種体制構築等のための(医師会等との説明等)調整等を図る必要があるのではないかと、手続きを行う中での国と県の調整・連携等の考え方を教えて欲しい。	今後お示しする実施要領にて、都道府県にお願いする協力の考え方についてお示ししたい。
20	予防接種	第4章2. ⑥	94	⑥また、業種を担当する府省庁等は、ある事業者が登録事業者に該当する業種基準及び事業者基準に該当するか、その事業者のどのような従事者が従事者基準に該当するかについて、厳正に審査を行った上で、厚生労働省に連絡する。	「業種を担当する府省庁等」とあるが、「等」には何が含まれるのか。他の個所では業種を「担当する府省庁及び地方公共団体」といった記述もあり、違いが不明確である。また、単に「業種を担当する府省庁」と記載がある場合、地方公共団体は含まず、国の機関のみを示めしていると理解してよいか。 「厳正に審査を行った上で」とあるが、例えば従業者については転勤や退職等により変動があるが、その都度、登録事業者に報告を求めて審査するのか(その都度審査となると、事務量が経常的に発生することになり、法に基づく協力の範囲を超えると考える)。	地方公共団体は原則として含めないが、業種によっては、地方公共団体も含め、担当する府省庁以外の機関において審査する可能性も否定できないことから、担当する府省庁等としたもの。 個別事業者ごとに対象人数が登録される予定であり、個人レベルまで審査することは想定していない。
21	予防接種	第4章2. ⑥	94	⑥また、業種を担当する府省庁等は、ある事業者が登録事業者に該当する業種基準及び事業者基準に該当するか、その事業者のどのような従事者が従事者基準に該当するかについて、厳正に審査を行った上で、厚生労働省に連絡する。	どの程度の基準となるのか。厳正なる審査についても基準が示されるのか。特定接種に関する実施要領の提示はいつ頃となるのか。	審査の基準については、特段示す予定はない。業種毎に担当する府省庁等が判断するものである。実施要領の提示の時期は未定である。
22	予防接種	第4章2. ⑤	94	⑤・・・、都道府県、市町村・・・に対して、労務又は施設の確保その他必要な協力をもとめることができる。	具体的な内容と、スケジュールが分かればご教示ください。	今後、策定予定の実施要領において提示したいと考えている。
23	予防接種	第4章2. ⑨	95	⑨特定接種の対象となる国家公務員は、その所属機関、地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。	接種の対象となる職員の全体率や数等のお示しはあるのか。報告の時期は。	報告の時期については、今後提示したい。

番号	GL	段落名	頁	該当部分	内容	回答
24	予防接種	第4章2. ⑧	94	⑧登録申請については、以下の方法を基本とし具体的には特定接種に関する実施要領において定めるものとする。 a 登録事業者は、業種を担当する府省庁(必要に応じ、地方公共団体も)を経由して厚生労働省へ登録申請する。	必要に応じ、とは指定地方公共機関の登録申請などについてという理解でよいか。	その理解で結構である。
25	予防接種	第5章1. 及び2.	96～106	1. 特定接種の接種体制 2. 住民接種の接種体制	特定接種・住民接種の接種体制の整備について、具体的なタイムスケジュールなどあれば、また、都道府県・市町村の具体的な役割についてご教示いただきたい。	今後、策定する予定の実施要領において提示したいと考えている。
26	予防接種	第5章1. (2)③	97	③接種に係る費用については、特措法第65条の規定に基づき、その実施について責任を有する者が支弁する。	自治体以外の事業所分の接種費用は、国が支弁すると思われるが、その支弁方法はどうか？お金の流れを教えて欲しい。(国→県→医師会→医療機関？)	支弁方法については、今後検討していきたい。
27	予防接種	第5章1. (3)③	97	③上記の方法によってもなお登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに集団的接種体制を構築することが困難な場合には、厚生労働省は、必要に応じ、都道府県や市町村の協力を得て、事業者を支援し、接種体制を構築させる。	そもそもP91では「事業者自らが接種体制を整える」とあり、自ら整えることができない事業者は登録事業者としての要件を満たしていないのではないかと。「都道府県や市町村の協力」とは、どのような内容を想定しているのか。	ご指摘の部分については、効率的に集団的接種を行うための体制の確保に関する内容であり、登録事業者の基準とは異なるものである。ワクチン供給の観点から、100人以上を単位として接種体制を構築するとされていることから、これが困難な登録事業者に対しては、業種を担当する省庁及び自治体が、100人以上の単位にするために、事業者や医療機関の調整を行うものとする。
28	予防接種	第5章1. (2)③	97	③接種に係る費用については、特措法第65条の規定に基づき、その実施について責任を有する者が支弁する	特措法第28条第5項では厚生労働大臣が行う特定接種は予防接種法第6条第1項の規定による予防接種とみなして行うとあり、予防接種法第6条第1項の規定による予防接種であれば、市町村が実施主体となり責任を有する者となるが、責任を有する者とはだれを意味しているのか。費用の支弁はどうなるのか。	特措法第28条第5項は、予防接種法の各条項の読み替え規定であり、予防接種法において「市町村長、市町村長又は都道府県知事」とある部分を「厚生労働大臣」としているものである。そのため、費用負担、実施主体、接種に係る健康被害救済の責任者は厚生労働大臣になる。
29	予防接種	第5章1. (5)ア)	98	ア)バイアルサイズ ワクチンを緊急に接種するため、10mlなど大きな単位のバイアルでワクチンを供給することを基本とし、原則として集団的に接種を実施する。	使用バイアルは10mlで、集団接種が原則とされているが、流通されるもののうち10mlの割合はどの程度か？ ※集団接種が原則とされているが、個別接種での対応は可能か。	特定接種等は、原則として集団的接種により実施することとしており、ワクチンの大部分を10mlなどの大きな単位のバイアルで供給することとしている。現段階では、1mlなどの小さな単位のバイアルでの具体的な供給量は決まっていない。 なお、原則として集団的接種によるものとしているが、予防接種に関するガイドライン第5章の2(6)エ③のとおり、1mlなどの小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者などに対し、個別接種を行うことも考えられる。
30	予防接種	第5章(3)⑤	102	⑤…。また、国は、市町村における接種体制について、具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。	具体的なモデルが示される時期はいつか。	今後、実施要領や事例を提示したいと考えている。

番号	GL	段落名	頁	該当部分	内容	回答
31	予防接種	第5章(3)②	102	②市町村は、円滑な接種の実施のために、予め市町村間及び都道府県間等で広域的な協定を締結し、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行う。	広域的な接種体制を構築するにあたり、市町村が個別に協定を締結するのは極めて非効率的であるので、国が主体的に全国統一の取扱・ルール等を示す方向で検討していただきたいと考えるが、前回意見回答では、「広域的な協定の締結方法については、今後検討を進める。」とのことであった。この今後の検討により、個別に協定締結といった方法とならない方向で考えていただけるのか。	住民接種については、市町村が実施主体と定められており、その円滑な運営については、都道府県や厚生労働省の協力を得て、接種体制の構築を図ることとされている。都道府県には、たとえば、住民接種のための医療機関や医療従事者の確保に関する広域的な調整や、効率的なワクチン供給の調整の体制整備等についての要請があった場合の協力などが想定される。このため、あらかじめ、市町村は、都道府県と連携しながら、事前の準備として協定の検討を進めていただきたいと考えている。国としては、市町村における住民接種の体制については、厚生労働科学研究班において工夫事例等を含めた手引きを作成する予定である。
32	予防接種	別添(1)A	110	(別添) A 医療分野の表	重大・緊急医療型に公立病院、独立行政法人国立病院機構の病院が掲げられているが、これらの病院についても専門病院(がん等)以外は、新型インフルエンザ等医療型に含まれると理解してよろしいか。(この表からでは、新型インフルエンザ等の医療の提供しないように受けとられ可能性があるため)	重大・緊急医療型の業種小分類に記載されている病院であっても、新型インフルエンザ等医療を行うと宣言した場合は新型インフルエンザ等医療型に含まれる。
33	予防接種	別添(1)B社会保険・社会福祉・介護事業	112	業種小分類中(中略)障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援、救護施設、児童福祉施設	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第27号に規定されている福祉ホームにおいても、障がい程度区分4以上の方がいる可能性があるが、業種に「福祉ホーム」が入っていないのはいかに。	福祉ホームについては、従来、障害福祉サービスの体系の中で行われていたが、障害者自立支援法施行に伴い、三障害を一元化し地域生活支援事業の一つとして定義されている。ただし、居住系サービスの一つとしての役割は現在の枠組みの中でも変わらないことから、障害福祉サービス事業と同様に対象として考えている。
34	予防接種	第4章1.(3)②イ)②	91	②産業医を選任していること(中略)また、医療分野については、当該基準は適用しないこととするが、事業者自ら接種体制を整えること	全国知事会を通じて提出した「特定接種に係る産業医選任要件の緩和」について、「ガイドラインの記載を修正することはできないが、実際の運用の際に、接種体制の整備を工夫することで検討していただきたい。」との趣旨の回答があったと伺っているが、具体的にどのような工夫があればよいか。例えば、同業他社の産業医や県で確保した医師による接種体制の整備は、産業医選任の代替措置としてよいか。	『新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ』(平成25年2月7日)を踏まえ、ガイドラインにおいて「事業者基準」の1つとして「産業医を選任していること」を基準としたもの。この基準は、特定接種を迅速に進め、住民接種をできるだけ早く実施するため、事業者自らが接種体制を整えることが必要であること及び産業医の指導の下に感染対策等を行うことが事業継続の担保となることから設けたもの。なお、介護・福祉系については、嘱託医に依頼するなどにより、産業医の選任を求めないこととしたところ。
35	医療	第2章2.(1)②	129	②厚生労働省及び都道府県等は、医療機関の機能及び規模別に診療継続計画の内容を検討し、その作成を支援する。	支援とはどのような内容か。また、その時期がいつ頃になるのかお示しいただきたい。	お示した政府行動計画およびガイドラインに基づき、各医療機関においては診療継続計画を作成していただきたいと考えているが、厚生労働科学研究班において医療機関における診療継続計画の手引きについて研究しているため、できるだけ早く成果をお示しいただきたいと考えている。
36	医療	第2章2.(1)	129	第2章2(1)診療継続計画の作成	すべての医療機関で「診療継続計画」を作成することとなっているが、指定地方公共機関となっている医療機関は「業務計画」を、特定接種の対象となっている医療機関は「業務計画(BCP)」を作成することとなっている。これらは、別々に作成する必要はないと思っているが、如何か？また、それぞれの計画では、主にどのような違いがあるのか？なお、それぞれ雛形(※主な項目でもOK)を示して欲しい。	指定公共機関に指定された医療機関にあつては特措法に基づき業務計画を策定することとされている。したがって業務計画に診療継続計画で盛り込まなければならない事項を記載していただければ、当該業務計画を作成することで診療継続計画に代えることができると考えている。また特定接種の対象となっている医療機関は、予防接種に関するガイドラインに基づき、事業継続計画を策定することとされている。したがって事業継続計画に診療継続計画で盛り込まなければならない事項を記載していただければ、当該事業継続計画を作成することで診療継続計画に代えることができると考えている。それぞれ個別の雛形をお示しする予定はないが、厚生労働科学研究班において、医療機関の診療継続計画の手引きについて研究しているため、医療機関の規模別に雛形をできるだけ早くお示しいただきたいと考えている。

番号	GL	段落名	頁	該当部分	内容	回答
37	医療	第2章2. (1)②	129	②厚生労働省及び都道府県等は、医療機関の機能及び規模別に診療継続計画の内容を検討し、その作成を支援する。	機能や規模の基準及び作成のモデル等示される予定はあるのでしょうか。	お示した政府行動計画およびガイドラインに基づき、各医療機関においては診療継続計画を作成していただきたいと考えているが、厚生労働科学研究班において医療機関における診療継続計画の手引きについて研究しているため、できるだけ早く成果をお示ししたいと考えている。
38	医療	第2章2. (5)⑤	131	⑤病診連携、病病連携は、地域の自助・互助のために重要であり、都道府県等は地域の自助・互助を支援するため、平時より新型インフルエンザ等を想定した病診連携、病病連携の構築を推進することが望ましい。	現状の枠組みでどのような手順で推進が図れるのか好事例等があればお示しいただきたい。	政府行動計画やガイドラインを参考にしながら、二次医療圏等の圏域を単位として、対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携を図り、地域の実情に応じた医療体制を整備していただきたいと考えている。好事例等があれば適宜情報提供したいと考えている。
39	医療	第2章2. (8)	133	(8)医療関係者に対する要請について	要請を行う場合として「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができない場合」が想定されているが、線引きが非常に難しいと感じているところ。特に、地域感染期になれば、すべての医療機関での診療が原則になる中、どうい運用をすべきか非常にわかりづらい。もう少し具体の事例をあげて説明をして欲しい。また、「医療の要請を受けた医療関係者のうち、医療機関の管理者であるものは、必要があると認めるときは、当該医療機関の医師、、、、を活用してその実施の体制の構築を図ることが求められる。」という標記があるが、自院での診療を行う場合にもこの当該要請の対象となるのか？また、その具体の事例をあげて説明して欲しい。	地域により医療体制の実情が異なり、都道府県知事が必要に応じて要請等を行っていただきたいと考えているが、例としては医療体制に関するガイドライン第2章2(8)③に記載の通り、地域発生早期に帰国者・接触者外来や感染症指定機関等において医療関係者の確保ができない場合や、地域感染期に臨時的医療施設等において医療関係者の確保ができない場合等を想定している。また同じく医療体制に関するガイドライン第2章2(8)③に記載のように、地域のほとんど全ての医療機関が診療を休止するなど当該地域における医療体制の確保が困難となり当該地域に所在する医療機関において医療体制を構築する際などに、当該医療機関で勤務する医療関係者に対しても要請等が行われることを想定している。
40	抗インフル薬	第4章3(1)及び(2)	162～163	(1)予防投与の対象者 (2)予防投与の実施に係る留意点	保健所の医師及び保健師等現場の職員についても、十分な感染防止策を行わず(又は感染防止策が不十分であった場合)に患者と接触した場合、予防投与の対象となると考えてよいか。備蓄薬を予防投与に使用するため、あらかじめ、一定量を帰国者・接触者外来を設置する医療機関等に配布しておくことは可能か。	予防投薬は患者と濃厚に接触した者が対象であり、医療従事者も感染防止対策を十分に行わず患者と接触した場合は、対象となると考えている。備蓄薬を予め医療機関等に保管しておくことについて特に問題はないが、これを使用することについては、新型インフルエンザ等発生時において、市場の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を鑑みながら決定するものと考えている。
41	抗インフル薬	第2章2.	157	2・我が国における抗インフルエンザ薬の備蓄方針	幼児の治療、予防内服等に対応するため、ドライシロップ製剤の備蓄等についての国の検討状況についてお伺いしたい。	現在備蓄している抗インフルエンザウイルス薬(タミフルカプセルとリレンザ)以外の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄については、抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン第2章の2にあるとおり、有効期間、諸外国の備蓄状況、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況、臨床現場での使用状況等を踏まえ検討する。

番号	GL	段落名	頁	該当部分	内容	回答
42	事業者	第2章1.(1)	168	(1)危機管理体制の整備	指定地方公共機関・特定接種登録事業者については、BCPの作成と一部提出が求められているが、都道府県、市町村、医療機関(指定地方公共機関とならない官公立病院等)については、BCPの作成や提出が求められるか。	都道府県及び市町村は、発生時において当該地方公共団体の役割を適切に果たすことができるよう準備されるものと考えている。 医療機関(登録事業者以外)については、お示した政府行動計画およびガイドラインに基づき診療継続計画を作成していただきたいと考えている。
43	事業者	第2章	168	第2章 業務計画及びBCP策定・実施の留意点	業務計画及びBCPの策定について、前回意見で全業種一律のモデル案を示すのは難しく、一部の省庁や団体が作ったBCPについては、既存にあるとのことであったが、厚生労働省または内閣府における、対象業種(例:医療、福祉施設等)を勘案した本事業にかかる業務計画及びBCPの具体的なモデルを示していただきたい。ガイドラインを受けての要綱等の提示をお願いする。	お示した政府行動計画およびガイドラインに基づき、各医療機関においては診療継続計画を、各福祉施設等においてはBCPを作成していただきたいと考えているが、厚生労働省として一部の施設類型においては、BCPのモデルの提示も今後検討していきたいと考えている。
44	事業者	第2章2.(2)エ)①	173	エ)事業所で従業員が発症した場合の対処 ①病原性等の状況に応じ、発症の疑いのある者を会議室等の別室に移動させ、他者との接触を防ぐ。発症者が自力で別室に向かうことができない場合は、个人防护具を装着した作業班が発症者にマスクを着けさせた上で援助する。	事業所で独自に个人防护服の整備が必要となるのか。	「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」は、事業者・職場における新型インフルエンザ等対策の計画と実行を促進するため、感染対策と重要業務の継続を検討するに当たり必要と考えられる内容を示したものである。発症又は発症疑いの従業員は出勤しないようにするのが基本であり、万が一、職場において記載の事態となった場合は、个人防护具の装着は望ましい。他方、ガイドライン「(参考)新型インフルエンザ等の基礎知識」において、医療関係者等の特殊な業務を行う者の个人防护具については、通常、「一般の職場での使用は考えにくい」とも記載しており、個々の事業者における整備については、事業等に応じて判断いただきたい。

# 都道府県からのご質問に対する回答

## 【ガイドライン(案)パブリックコメントに対するご質問等】

※ガイドライン(案)パブリックコメント掲載時のガイドライン本文参照

ガイドライン(案)パブリックコメントに対するご質問等

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
1	サーベイランスに関するガイドライン	8	(4)インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス)②	都道府県等は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業の状況及び欠席者数の報告を受ける。	日本学校保健会による欠席システムのような統一した報告形式を国から全国で導入するよう勧めてほしい。	幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業の状況及び欠席者数の報告については、都道府県等に感染症サーベイランスシステム(NESID)を利用していただき、全国統一の報告をしていただく。
2	サーベイランスに関するガイドライン	36	第1章7	第1章 はじめに 7. 以下、国全体の状況を把握するために必要なサーベイランスを中心に記載するが、地域においては、必要性に応じて、関係者の協力を得て、よりきめ細かなサーベイランスを実施することが可能であり、それにより得られた情報も、地域での新型インフルエンザ対策に活用する。 そのことから、地方公共団体においては、平時より関係機関と連携し、またそのための研究等も利用し、感染症の情報収集及び分析を行える体制強化に努め、早期対応ができるように準備することが重要である。	「地域においては、必要性に応じて、関係者の協力を得て、よりきめ細かなサーベイランスを実施することが可能であり、それにより得られた情報も、地域での新型インフルエンザ対策に活用する」とは、具体的にどのようなサーベイランスを想定しているか。	厚生労働科学研究「健康危機事象の早期探知システムの実用化に関する研究」において構築された「学校欠席者情報収集システム」等を利用した地域ごとに任意で行っているサーベイランス等を想定している。
3	情報提供・共有に関するガイドライン	29	1 都道府県等における対応	○都道府県並びに保健所を設置する市および特別区(以下「都道府県等」という。)は、… <u>実務担当の責任者とは別に、新型インフルエンザ等に関する広報担当官の下に情報提供担当チームを置き、情報提供体制を整備する。</u>	・広報担当官は国と同様複数名を設置し、情報提供担当チームはマスコミ、医療機関等に対する窓口をそれぞれ編成することを想定しているのか。 ・国の広報担当官や情報提供担当チームの人数や構成を教えてください。	・貴見のとおり。 ・今後検討する予定である。 ・なお、現時点では、発生の状況にもよるが、各分野の専門的な知識と経験を有する担当者によって構成されるものと考えている。
4	情報提供・共有に関するガイドライン	204	第2章 国における対応 4. 情報提供方法 (1)記者発表	・発生地域の公表に当たっては、 <u>原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。</u>	発生地域の公表については、自治体によって公表基準が異なるため、事前の調整をお願いしたい。	事前に調整することとする。
5	情報提供・共有に関するガイドライン	207	1都道府県等における対応(記者発表)	○ 都道府県等は、国内で新型インフルエンザ等の患者が確認された段階で、上記の情報提供体制により、定例の記者発表を実施するとともに、必要に応じて、臨時の記者発表を行う。	204頁「記者発表に際しては、政府対策本部及び厚生労働省が関係する地方公共団体と情報を共有し、タイミングと内容を合わせることによって、情報提供の一元化を図る。」と整合しないのではないかと。	・ご指摘を踏まえ、次のとおり修文済み。 →「○ 都道府県等は、国内で新型インフルエンザ等の患者が確認された段階で国と連携を図りつつ、上記の情報提供体制により記者発表を行う。」
6	情報提供・共有に関するガイドライン	-	-	-	サーベイランス結果、確定検査結果、患者数等の発表主体、内容(基本事項)について、あらかじめ定めておいてはどうか？	今後の検討課題とさせていただきます。



番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
7	水際対策に関するガイドライン	5	第2章1.総論	<p>第2章1.総論</p> <p>○ WHOが新型インフルエンザのフェーズ4宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表を行っていない場合であっても、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いが強く、政府としての対策を総合的かつ強力に推進する必要があると判断される場合には、速やかに関係省庁対策会議又は必要に応じ内閣総理大臣が主宰し全ての国務大臣が出席する新型インフルエンザ等対策閣僚会議(以下「対策閣僚会議」という。)を開催するとともに、必要に応じ基本的対処方針等諮問委員会(以下「諮問委員会」という。)の委員の意見を聴き、政府の初動対処方針について協議・決定し、水際対策を開始する。</p> <p>○ WHOが新型インフルエンザのフェーズ4宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表を行った場合には、政府対策本部は、その致命率、感染者が入国する可能性等を踏まえ、諮問委員会の意見を聴きつつ、総合的に検討を行い、<u>基本的対処方針</u>を決定する。</p>	初動対処方針、基本的対処方針によりとられる措置は、具体的にどのような事項が想定されるか。その内容はどのような違いが想定されるか。	<p>「初動対処方針」は、感染症法に基づく新型インフルエンザ等の発生が認められない段階であってもその発生が疑われる場合に決定されるものであり、内容としては「情報収集」や「検疫・入国審査の強化の準備」などが想定される。</p> <p>「基本的対処方針」は、感染症法に基づく新型インフルエンザ等の発生が認められ、新型インフルエンザ等対策特別措置法に規定される政府対策本部が設置された場合に決定されるものであり、内容としては「情報収集」に限らず、「検疫・入国審査の強化」「在外邦人への帰国支援」等が想定される。</p> <p>しかし、これらに基づき実施される措置の具体的な内容は、ウイルスの特徴、流行の状況、発生地域の特性その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案して決定されるものである。</p>
8	水際対策に関するガイドライン	40	水際対策の実施方針	<p>(検疫の実施に関する体制の整備)</p> <p>○ 厚生労働省は、検疫実施空港・港の集約化について、新型インフルエンザ等発生時に迅速に対応できるよう、<u>集約化を実施する必要がある国・地域を予め想定しておく。</u>また、厚生労働省及び国土交通省は、<u>集約対象の定期便の検疫実施空港・港を指定するための具体的手順を策定</u>するとともに、運航計画の変更、乗客への周知、キャンセル対応等について、航空会社等と調整し、必要な準備を進める。</p> <p>なお、航空会社等との調整には、必要かつ十分な時間を確保する。</p>	○国や地域により集約化を判断するならば、定期便・臨時便の区別なく手順を策定するべきと考えられるが、定期便のみを対象として集約化の手順を策定する理由は何か。	集約化のためには、感染症対策への理解・協力を求めることが不可欠であり、厚生労働省、国土交通省、航空会社、船舶会社等の関係機関による事前調整が必要である。このため、まずは定期便について集約化の検討・準備を進めていきたいと考えている。なお、定期便の検討状況を見ながら、臨時便についても今後検討していきたいと考えている。
9	水際対策に関するガイドライン	49	停留しない者に対する健康監視の実施	<p>第三国を経由して入国した者に関連する停留や健康監視については、停留ができない空港・港においては、関係地方公共団体と連携の上、厳格な自宅待機(より厳重な健康監視)により対応することとする。</p>	「厳格な自宅待機」「より厳重な健康監視」による対応について、具体的な対応内容や根拠を示していただきたい。	検疫法第18条及び症法第15条の3及び44条の3等の規定に基づき、「検温及び体調の変化について本人が毎日記録すること」、「発熱や急性呼吸器症状等を認めるときは本人が保健所に直ちに電話により報告すること」、「保健所が毎日に電話等により健康状態を聴取すること」「外出自粛の協力要請を行うこと」等を想定している。
10	まん延防止に関するガイドライン	53	第2章3)	<p>3)地域対策及び職場対策</p> <p>○ 地域対策の実施に当たり、都道府県等においては、衛生主管部局や危機管理部局だけでなく、他の様々な部局や、教育委員会等が協力して対応する必要がある。</p>	「地域対策及び職場対策」は、保健所を設置する市及び特別区以外の市町村も関係する事項であり、「都道府県及び市町村」としてはどうか。	<p>地域対策や職場対策については、都道府県や保健所を設置する市が中心となって取り組むことが適当と考えているが、保健所を設置しない市町村の協力も得て実施することが望ましいので、次のとおり修文済み。</p> <p>「地域対策の実施に当たり、都道府県等においては、衛生主管部局や危機管理部局だけでなく、他の様々な部局や、教育委員会等が協力して対応する必要がある。また、保健所を設置しない市町村の協力も得て対応する必要がある。」</p>

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
11	まん延防止に関するガイドライン	54	第3章各段階におけるまん延防止対策 1. 地域発生早期	(2)濃厚接触者対策 ○ 都道府県等は、濃厚接触者に対し、感染症法第44条の3又は第50条の2の規定に基づき、感染を防止するための協力を要請する。 また、新型インフルエンザの場合、発症を予防するために、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与(※1)を行う。 (※1)詳細は「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」参照	平成25年5月17日一般社団法人日本感染症学会の提言では、「鳥インフルエンザA(H7N9)への対応【暫定】」において、鳥インフルエンザA(H7N9)例(疑いを含む)への抗インフルエンザ薬使用指針(成人の用法・用量)として、「重症化が懸念されるような例ではタミフルの投与期間を5日から10日にする、リレンザは原則として推奨しない」としており、国の備蓄方針は齟齬をきたしている。 また、タミフルの有効期間を10年に延長する所要の試験検査を行っているとの情報がある。 については、上記諸事情を考慮した抗インフルエンザウイルス薬使用指針及び備蓄方針を明示していただきたい。	抗インフルエンザウイルス薬の使用は、添付文書の記載を基本と考えているが、新型インフルエンザ等発生時に、最新の知見を踏まえて変更等が必要と考えられる場合は、所定の手続きを取るものと考えている。また、「抗インフルエンザウイルス薬タミフルカプセル75の有効期間の延長について」(平成25年7月1日付け厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知)でお示ししたとおり、タミフルの使用期限は10年に延長されたところである。
12	まん延防止に関するガイドライン	56	第3章1(2)	第3章 各段階におけるまん延防止対策 1.地域発生早期 (2)濃厚接触者対策 ○ 自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じ、厚生労働省が目安を修正して示すこととする。	・患者の自宅待機期間の記載と合わせ次のとおり修正してはいかか。 ○ 濃厚接触者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じ、厚生労働省が目安を修正して示すこととする。	ご指摘を踏まえ、修文済み。
13	まん延防止に関するガイドライン	56	第3章1(2)	1.地域発生早期(2)濃厚接触者対策 ○ 都道府県等は、新型インフルエンザ等の病原性が季節性インフルエンザと同程度であることが判明した場合等、季節性インフルエンザ対策よりも強い対策を実施する必要性がないことが明らかになった場合には、特別の対策を速やかに停止する。	本事項は、基本的対処方針等により、修正等が示されて行う行為か、それとも、都道府県等が独自に判断し実施する行為か。	新型インフルエンザ等の病原性が季節性インフルエンザと同程度であることが判明した場合には、特措法21条に基づき政府対策本部は廃止されることとなる。さらに、政府対策本部が廃止された場合、特措法25条に基づき都道府県対策本部も廃止されることになる。
14	まん延防止に関するガイドライン	56	第3章1(3)	1.地域発生早期(3)地域対策及び職場対策 ○ 国及び都道府県は、通常、季節性インフルエンザ対策として実施されている以下のような地域対策及び職場対策を、より強化して実施する。	・以下として記載されている事項には、「強化して実施する」内容が含まれており、また、この事項は基本的対処方針に示される事項と考えられるため、次のとおり修正してはいかか ○ 国及び都道府県は、通常、季節性インフルエンザ対策として実施されている地域対策及び職場対策を、基本的対処方針に基づき、以下のとおり、より強化して実施する。	ご指摘の内容については、基本的対処方針に記載することは考えられるが、基本的対処方針については、発生後の状況に応じた内容を、行動計画を踏まえながら記載するものであり、特定事項のみを取り上げて、発生前の現時点でどのような内容を基本的対処方針に記載するのか確定的に記載することは適当ではないと考えている。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
15	まん延防止に関するガイドライン	56	第3章1(3)	1.地域発生早期(3)地域対策及び職場対策 ➤ 学校保健法に基づく学校(級)閉鎖(欠席率が一定基準に達した際の学級・学年・学校閉鎖通常時より強化して実施する。例えば実施の基準を欠席率10%程度に引き下げる、期間を1週間程度に延長する等。)よう、学校管理者に要請する。	・文章の確認をお願いします。	修文済み。
16	まん延防止に関するガイドライン	56	第3章1(3)	1.(3)地域対策及び職場対策 地域発生早期(緊急事態宣言がされている場合の措置) ○ 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。	基本的対処方針に示される事項と考えられるため、次のとおり修正してはいかがか 1.(3)地域対策及び職場対策 地域発生早期(緊急事態宣言がされている場合の措置) ○ 緊急事態宣言がされている場合には、 <u>基本的対処方針に基づき</u> 、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。	ご指摘の内容については、基本的対処方針に記載することは考えられるが、基本的対処方針については、発生後の状況に応じた内容を、行動計画を踏まえながら記載するものであり、特定事項のみを取り上げて、発生前の現時点でどのような内容を基本的対処方針に記載するのか確定的に記載することは適当ではないと考えている。
17	まん延防止に関するガイドライン	56	1(3)地域対策及び職場対策	「感染対策等を強く勧奨する」「受診を勧奨する。」	「強く勧奨する」と「勧奨する」と記述されているがその使い分けに意図があるのか。	厳密な使い分けは意図していないので、「強く」は削除済み。
18	まん延防止に関するガイドライン	57	第3章1(3)	1.(3)地域対策及び職場対策 地域発生早期(緊急事態宣言がされている場合の措置) ○ 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。 ➤ 世界初発の場合の集中的医療提供対策	集中的医療提供対策とは、具体的にはどのような内容か。 詳細は、新型インフルエンザに関する関係省庁対策会議幹事会において定めるとされているが、具体的には何時頃示されるか。	時期について具体的には定まっていないが、今後定めるものである。
19	まん延防止に関するガイドライン	57	第3章1(3)	(3)地域対策及び職場対策 地域発生早期(緊急事態宣言がされている場合の措置) ○ 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。 ➤ 事業者への時差出勤の要請など公共交通機関の混雑抑制策の実施 3)公共交通機関 ○ 公共交通機関については、国民生活及び国民経済の安定を図る観点から特措法第45条の施設制限対象とはしていないが、適切な運送を図る観点から、国、地方公共団体及び事業者は、当該感染症の症状のある者が乗車しないことや、マスク着用等咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用、不要不急の利用の抑制の呼びかけなどを行う。 さらなる方策の可能性については、国土交通省を中心に、国立感染症研究所等関連機関の協力を得て、調査研究を推進した上で検討する。	・見出しでは、「公共交通機関の混雑抑制策の実施」とされているが、内容は混雑抑制策以外の事項も記載されている。 ・ここでいう、事業者は、指定(地方)公共機関のことをいうのか、雇用者のことをいうのか。	表題を両方「公共交通機関における対応」に修文。 事業者には、指定公共交通機関と雇用者の双方が含まれる。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
20	まん延防止に関するガイドライン	57	第3章1(3)	<p>(3)地域対策及び職場対策 3)公共交通機関</p> <p>○ 公共交通機関については、国民生活及び国民経済の安定を図る観点から特措法第45条の施設制限対象とはしていないが、適切な運送を図る観点から、国、地方公共団体及び事業者は、当該感染症の症状のある者が乗車しないことや、マスク着用等咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用、不要不急の利用の抑制の呼びかけなどを行う。</p> <p>さらなる方策の可能性については、国土交通省を中心に、国立感染症研究所等関連機関の協力を得て、調査研究を推進した上で検討する。</p>	マスク、うがい等について、調整を行うとのことだったので、こちらにも反映をお願いします。	該当の箇所は、他者にうつさないことを目的に記載しているため、記載通りとする。
21	まん延防止に関するガイドライン	57	第3章2	<p>2. 地域感染期</p> <p>○ 患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となった場合には、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数が増加する可能性が見込まれるため、地域感染期においてもまん延拡大対策を講じる。</p>	<p>・例外としてのまん延防止対策のみではなく、原則である、地域感染期はまん延防止対策を止めることについて記載したほうがよいのではないかと。</p> <p>・まん延防止対策を行う条件である「医療体制の負荷が過大となった場合」とはどのような状況を目処としたらよいか。</p>	まん延防止対策はその効果の観点から主として国内発生早期に行うものである。なお「医療体制の負荷が過大となった場合」とは、治療を要する患者数が医療提供能力を超えることにより、治療を適時適切に受けられないこととなる場合である。このような場合には、新たな患者発生をできる限り抑制し、既存の患者を治癒させるためのあらゆる手段を講じる必要があるため、修正はしないこととする。
22	まん延防止に関するガイドライン	57	1(3)地域対策及び職場対策 3)公共交通機関	<p>3)公共交通機関</p> <p>○ 公共交通機関については、国民生活及び国民経済の安定を図る観点から特措法第45条の施設制限対象とはしていないが、適切な運送を図る観点から、国、地方公共団体及び事業者は、当該感染症の症状のある者が乗車しないことや、マスク着用等咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用、不要不急の利用の抑制の呼びかけなどを行う。</p> <p>さらなる方策の可能性については、国土交通省を中心に、国立感染症研究所等関連機関の協力を得て、調査研究を推進した上で検討する。</p>	特定市町村が指定された場合において、感染地域の囲い込みのような措置を行うことは考えていないのか。	公共交通機関に対する要請等については、ご指摘の措置ではなく、ガイドラインの記載内容を考えている。
23	まん延防止に関するガイドライン	58	第3章2	2. 地域感染期(3)地域対策及び職場対策	地域発生早期の(3)と同じということによいか。	そのとおりである。
24	まん延防止に関するガイドライン	58	第3章2	<p>2. 地域感染期(3)地域対策及び職場対策</p> <p>なお、対策解除後にかえって患者数が増加する等のリスクがあることに留意して、制限期間経過後の延長ないし対策について、的確に評価を行い、判断する。</p>	どのような指標により評価を行うことを想定しているか。	地域における患者数や医療機関受診者数を考慮し、医療提供能力の範囲内に抑制できるかどうかで判断することとなると思われる。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
25	まん延防止に関するガイドライン	58	第3章2(3)	引き続き、国及び都道府県等は、通常、季節性インフルエンザ対策として実施されている対策をより強化して実施する。なお、国民生活及び国民経済への影響を踏まえ、状況に応じてこれらの対策を緩和することも考えられる。	地域発生早期よりも地域感染期の方が事態が進展しているにもかかわらず、1(3)の記載と比較すると記載が簡略化されており、2文目(緩和)の方が1文目(強化)と比較して強調されているように読み取れてしまう。1文目について、何をどの程度強化するのか具体的に示していただきたい。	まん延防止対策はその効果の観点から主として国内発生早期に行うものである。感染期においては、治療を要する患者数が医療提供能力を超えることにより、治療を適時適切に受けられないこととなる場合に行うものである。なお、強化については、発生早期に記載している対策を引き続き行うものである。
26	まん延防止に関するガイドライン	59	1(イ)施設の使用制限の要請等	なお、特定都道府県知事は、同条第4項に基づき、要請・指示を行ったときは、当該施設に当該要請等の事実を知らないままに来訪することのないように、その旨を公表する。	法令に基づく要件の公表でなく、個別の施設名の公表という理解でよいか。	そのとおりである。
27	まん延防止に関するガイドライン	61	第4章	第4章 外出自粛要請・施設の使用制限の要請等 3 施設の使用制限等の運用 ① 学校(③に掲げるものを除く。)	まん延防止のため、学校が使用制限施設の対象とされた場合、グラウンドや体育館などの付属施設については対象外として取り扱ってよろしいか。(学校が使用する目的以外の、地域開放等で貸し出す場合)	ご指摘の施設は、「体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他これらに類する運動施設又は遊技場」に含まれる。
28	まん延防止に関するガイドライン	61	3施設の使用制限等の要請等の運用	③～⑬の施設であって1,000㎡以下の施設についても、まん延防止の目的が達成できない差し迫った状況が認められる場合には、特措法施行令第11条第3項に基づき、厚生労働大臣が特に定めたカテゴリの施設は、基本的対処方針を改め、特措法第45条に基づき施設の使用制限の要請等を行う。	特措法施行令第11条に第3項はあるのか。併せて、当該「特措法施行令」以下について文意不明。	修正済み。
29	まん延防止に関するガイドライン	62	第4章3	※ ③～⑬の施設については、1,000㎡超の施設が対象。	③～⑬の施設についての記述もあるので、※の説明は不要ではないか。	念のための記載である。
30	まん延防止に関するガイドライン	62	第4章	第4章 外出自粛要請・施設の使用制限の要請等 3 施設の使用制限等の運用 ⑨ 体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他これらに類する運動施設又は遊技場	屋内施設・屋外施設の別は明記しないのか。グラウンドやテニスコート、野球場などは対象外として取り扱ってよろしいか。	人と人との接触機会を少なくすることを勘案すると、対象施設として屋内・屋外の別はない。このため、グラウンドやテニスコート、野球場なども対象となり得る。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
31	まん延防止に関するガイドライン	63	第4章3	<p>○ さらに、特定都道府県知事は、上記①～⑬以外の以下の施設等についても、特措法施行令第13条で定める使用制限以外の対応を参考に、基本的対処方針を踏まえ、手指の消毒設備の設置、入場者数の制限等の特措法第24条9項による協力の要請を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 政令で定める施設であって、1,000㎡以下の施設（特措法施行令第11条第3項に基づき、厚生労働大臣が例外的に定めたカテゴリーの施設を除く。）</li> </ul>	「政令で定める施設であって、1,000㎡以下の施設」とは、①～⑬の1,000㎡以下の施設のことか。	そのとおりである。（ただし、①、②は入らない。）
32	まん延防止に関するガイドライン	72	第3章 各段階におけるまん延防止対策 2. 地域感染期 (3) 個人対策並びに地域対策及び職場対策	<p>○ 都道府県は、患者数の増加に伴い、地域における医療提供体制への負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる重症者・死者数が増加する可能性が見込まれる特別な状況においては、特措法第45条に基づく外出自粛要請や施設の使用制限等の要請等などのピークを抑制するための対策を実施する。なお、学校の臨時休業や施設の使用制限等の要請等は、対策解除後にかえって患者数が増加する等のリスクがあることに留意して、制限期間経過後の延長ないし対策について、的確に評価を行い、判断する。</p>	都道府県の的確な評価・延長等の判断に資するよう、その都度、全国の状況等を踏まえた国の知見を示していただきたい。	都道府県の対策に資する情報提供を適宜行っていきたいと考えている。
33	まん延防止に関するガイドライン	76	1 外出自粛等の要請・施設の使用制限等の要請等	<p>○ 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされている場合において、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し・・・みだりに外出しないこと<u>その他の感染防止に必要な協力を要請する。</u></p>	外出自粛要請と併せて要請する「その他の感染防止に必要な協力」の例示は特に示されていないが、どのようなことを想定しているのか。	マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等の個人対策を想定している。
34	まん延防止に関するガイドライン	82	3 施設の使用制限の要請等の運用	<p>○ 地域全体での保育施設等の臨時休業等における対応については、以下の通り考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 勤務等の都合により保護者が自宅で乳幼児・児童に付き添えない保護者・・・<u>十分な集団感染予防策を講じた上で一部保育施設の部分的開所について認めるが、・・・。</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一部保育施設の部分的開所とは、普段他の保育所を利用している乳幼児等も部分的開所している保育所で預かるということか。</li> <li>・ 十分な集団感染予防策を講じた上でとあるが、集団保育を行う以上、感染予防策は困難と考えるが、具体的な予防策を例示いただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療提供者やその他の特定接種対象者が養育する児童等を預かる保育所等の確保方法について、今後、関係省庁及び地方公共団体と連携しながら検討することが必要である。</li> <li>・ 集団感染予防策に関しては、「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」における「まん延防止に関するガイドライン」や「保育所における感染症対策ガイドライン」に基づき、飛沫感染対策、接触感染対策などを行いながら、適切に対処していくこととなる。</li> </ul>
35	まん延防止に関するガイドライン 医療体制に関するガイドライン	49 66	-	-	抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン(P107)において記載されている「医療機能の維持や感染拡大防止のために行われる医療従事者等及び水際対策関係者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与」については記載しないか。	「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」第4章においてまとめて記載している。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
36	まん延防止に関するガイドライン	51 58	第2章 第4章	<p>第2章 まん延防止対策の概要 都道府県対策本部は、基本的対処方針、本ガイドライン、当該都道府県行動計画等に従い、まん延防止対策を地域の状況に応じ機動的かつ柔軟に進めると同時に、サーベイランスにより得られる患者数等の情報、積極的疫学調査結果、対策の実施状況等に基づき、まん延防止対策の効果を検証し、その結果を踏まえ、対策の在り方を検討する。</p> <p>第4章 外出自粛要請・施設の使用制限の要請等</p>	<p>全国知事会による行動計画に対する照会No107において、「措置の発動については、地域間で差が出ないように配慮してまいりたい」との回答がされているところであり、都道府県において、行動計画に従い、地域の状況に応じて機動的かつ柔軟に進められるよう、考慮すべき事項や判断方法について具体的に記載していただきたい。</p>	<p>照会No107では、外出自粛の要請や施設の使用制限について意見をいただいたところ、これらの対策を実施すべきかどうかは、発生時の国の基本的対処方針において記載する事項となる。</p>
37	まん延防止に関するガイドライン	61 63	第4章3	<p>○ 施設の使用制限の要請等の運用の在り方は、国が基本的対処方針で示すが、新型インフルエンザ等に関する研究や、公衆衛生学の知見、国民生活や国民経済に与える影響を踏まえて、施設の類型ごとに運用する必要があり、その基本的な在り方は以下のとおりである。 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令(平成25年政令第122号。以下「特措法施行令」という。)第11条に掲げる施設(以下の施設)のうち、(中略) ・ ③～⑬の施設であって延べ床面積1,000㎡超のものについては、その営業の自由や国民生活への影響を考慮し、柔軟に対応することとし、第1段階として特措法第24条第9項による協力の要請を行い、それに正当な理由がないにもかかわらず応じない場合に、第2段階として特措法第45条第2項に基づく要請、次いで同条第3項に基づく指示を行う。</p> <p>○ また、③から⑬の施設については、特措法第45条第2項の要請の前に、特措法第24条9項の任意の協力要請を行うが、その要請内容は、特措法第45条2項の措置を参考に基本的対処方針において示すこととする。なお、特措法第24条9項の任意の要請は、施設の公表等を行われない一般的な要請である。 ③から⑬の施設についての、要請から指示の流れについては、以下のよう行う。</p>	<p>記載内容が重複しており、整理してはいかがか。</p>	<p>有識者会議で議論すべくガイドライン案を作成する過程で、一の都道府県から、中間とりまとめにも記載した施設の使用制限の運用過程を記載してほしい旨の意見があったため、一部重複はあるが、記載したものである。</p>
38	予防接種に関するガイドライン	94	第4章 1. 特定接種の対象者について 1)ステップI(業種基準)に基づく選定	<p>○ このため、登録事業者として、指定公共機関を中心にその基準を設けることが適当であり、具体的には別添のとおりである。</p>	<p>特定接種を受けるためには、別途、登録事業者として登録が必要であるが、指定(地方)公共機関となった事業所は申請をすれば登録事業者として登録されるものと考えてよいか。</p>	<p>そのとおり。</p>
39	予防接種に関するガイドライン	94	接種対象者について	<p>(事業者基準1) ○ 産業医を選任していること。</p>	<p>従業員数が50人未満の事業所であっても、産業医を選任していれば、登録要件を満たすという理解でよいか。</p>	<p>その理解でよい。</p>

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
40	予防接種に関するガイドライン	95	接種対象者について	(外部事業者の考え方) ○登録の基となる業務の継続には、関連会社等の外部事業者の協力が必要な場合がある。このため、登録事業者の登録の基となる業務を受託している外部事業者の職員(登録事業者に常駐して当該業務を行う等不可分一体となっている場合に限る。)は、登録事業者の全従業員数の母数に含むこととし、その要件に該当しない場合、外部事業者に対しては、登録事業者が確実に当該業務従事者を管理することを前提にその割り当てられたワクチンを外部事業者の従事者に配分することを認めることとする。	医療機関の場合、医療法に基づき、外部事業者に委託可能な業務は、①検体検査、②滅菌消毒、③給食、④患者搬送、⑤機器の保守点検、⑥ガス供給施設の保守点検、⑦寝具類の洗濯、⑧施設清掃が挙げられている。 左記の考え方により、外部事業者として認められる業務としてどれを想定しているか教示願う。	全て対象になる。
41	予防接種に関するガイドライン	106	住民に対する予防接種の接種体制(ウ)未発生期における準備	市町村は、円滑な接種の実施のために、予め市町村間及び都道府県間等で広域的な協定を締結し、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行なう。	他地域での接種を可能とするためには、単価の統一、全国统一の費用請求の仕組み等が必要であり、協定締結等で自治体に委ねるのではなく、国で仕組みを構築すべきと考える。	行動計画にも示されているように、住民接種の対象者は、当該市町村に居住する者で、原則として集団的接種とされている。まずは、市町村の居住者に関する接種体制を検討し、その上で、例外的に当該市町村外で接種を受ける場合についても検討する必要があると考えている。 居住者以外への予防接種については、里帰等の場合に既存の通知によっても可能としている自治体もあるところである。地方自治体の実務負担の把握等について今後ヒアリング等行ってまいりたい。
42	予防接種に関するガイドライン	106	予防接種体制について	(ウ)未発生期における準備 ○市町村は、円滑な接種の実施のために、予め市町村間及び都道府県間等で広域的な協定を締結し、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行う。	都道府県間等で広域的な協定を締結することについて、県は技術的な支援を行うとしているが、具体的にどのような内容を想定しているのか。	県内市町村間や他都道府県との協定の調整等が想定される。
43	予防接種に関するガイドライン	106	第5章 予防接種体制について 2. 住民に対する予防接種の接種体制 (ウ)未発生期における準備	○市町村は、円滑な接種の実施のために、予め市町村間及び都道府県間等で広域的な協定を締結し、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行う。	予め締結すべき協定について、国においてモデル的なものの提示をお願いしたい。	あらかじめ国の制度として自治体間の協定について示すことはないが、住民接種の体制については、厚生科学研究班において工夫事例などを含めた手引きを示す予定。
44	予防接種に関するガイドライン	108	予防接種体制について	(接種体制の構築) ○原則として集団的接種を行うため、市町村は、そのための体制を確保する。即ち、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する必要がある。	定期接種が個別接種化されてから相当期間が経過し、市町村においては、副反応発生時用の蘇生バック、喉頭鏡等が整備されていない。国において支援制度を創設する検討をされているか。また緊急事態時にこれら器具を購入した場合、国の財政負担となるか。	市町村等へ、ヒアリングなどを行い実態の把握を検討する。



番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
45	予防接種に関するガイドライン	115	第2章2	第2章 ワクチンの確保 2. 研究開発等 ○ 厚生労働省は、新型インフルエンザ発生後、ワクチン製造用のウイルス株が決定されてから6か月以内に国民分のパンデミックワクチンを国内で製造する体制を構築することを目指し、細胞培養法等の新しいワクチン製造法や、経鼻粘膜ワクチン等の新しい投与方法等の研究・開発を促進するとともに、生産ラインの整備を推進する。また、これらのワクチン開発に合わせて、及び、海外ワクチンの最新知見を収集しながら、小児への接種用量について検討を行う。	プレパンデミックワクチン、パンデミックワクチンそれぞれについて、どの時期から一部準備ができる等具体的に記載してはどうか。	細胞培養法や経鼻粘膜ワクチン等の新しい投与方法等の準備状況については、ガイドラインに記載する性格のものではないため、具体的な状況を記載しない。
46	予防接種に関するガイドライン	115	第2章2	第2章 ワクチンの確保 2. 研究開発等 ○ 厚生労働省は、新型インフルエンザ発生時に医療従事者や国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務に従事する者等に接種するプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、ワクチンの有効性・安全性についての研究を推進する。	有識者会議の議論において、プレパンデミックワクチンの効果や新型インフルエンザ等の状況によっては、医療従事者等への接種ではなく、一般の方への接種をすることもありうるとの議論があったが、プレパンデミックワクチンはあくまでも医療従事者等への接種という整理がなされたということが良いか。	新型インフルエンザ発生時において、プレパンデミックワクチンが有効と判断された場合の接種については、医療従事者や国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務に従事する者「等」に接種することとしており、ウイルスの病原性や流行状況を踏まえ、住民を接種の対象とするかどうか、発生時に判断することとなると理解している。
47	予防接種に関するガイドライン	115	第2章3	第2章 ワクチンの確保 3. プレパンデミックワクチンの備蓄・事前製剤化等について ○ 厚生労働省は、新型インフルエンザの発生後、プレパンデミックワクチンが発生したウイルスに対して有効性が期待される際に迅速な接種が行えるよう、 <u>備蓄ワクチン</u> の一部を予め製剤化しておく。	備蓄ワクチンは何を示すのかわかりにくいいため、前項の名称から「プレパンデミックワクチン原液の備蓄から一部を予め製剤化しておく」等記載してはどうか。	第2章の3は標題「プレパンデミックワクチンの備蓄・事前製剤化等について」とあるように、プレパンデミックワクチンについて述べていることは明らかであると考えられるので、原案のままとさせていただきます。
48	予防接種に関するガイドライン	121	特定接種の対象となりうる業種・職務について	<u>食料品製造業(めん類製造業、パン・菓子製造業ほか)の担当省庁／農林水産省</u>	特定接種の対象となり得る業種・職務について、担当省庁が示されているが、食料品製造業(めん類製造業、パン・菓子製造業ほか)が、厚生労働省ではなく、農林水産省となっている理由を教示願う。	厚生労働省は、食品衛生の観点で関係しているが、食料品の安定供給の観点から、農林水産省を担当省庁にしたものである。
49	予防接種に関するガイドライン	123	第4章 1 2)	事業者基準① 産業医を選任していること  労働安全衛生法に基づき、従業員数が50以上の事業所に選任義務あり。	業界団体(指定地方公共機関)の場合、従業員が50人未満の事業所もあると思われるが、その場合、接種体制を整備すれば必ずしも産業医の選任は求めないという理解でよいか。	指定地方公共機関においても、予防接種の体制を確保する観点から産業医の配置が必要と考えている。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
50	予防接種に関するガイドライン	125	第4章1(ウ)	第4章 接種対象者について 1. 特定接種の対象者について (ウ)特定接種の登録対象者の基準の考え方及び基準 また、パンデミックワクチンを特定接種に使用する場合は、住民接種とトレードオフの関係にあり、 <u>備蓄ワクチン</u> を使用する場合も国民より先行的に接種を開始することに国民の理解が不可欠であることは当然であり、基本的な関係は同様である。	第4章 接種対象者について 1. 特定接種の対象者について (ウ)特定接種の登録対象者の基準の考え方及び基準 また、パンデミックワクチンを特定接種に使用する場合は、住民接種とトレードオフの関係にあり、 <u>プレパンデミックワクチン</u> を使用する場合も国民より先行的に接種を開始することに国民の理解が不可欠であることは当然であり、基本的な関係は同様である。	第2章の3は標題「プレパンデミックワクチンの備蓄・事前製剤化等について」とあるように、プレパンデミックワクチンについて述べていることは明らかであると考えられるので、原案のままとして頂きたい。
51	予防接種に関するガイドライン	125	第4章1(5)	(5)特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員について	項目番号が誤記となっている。	修正済み。
52	予防接種に関するガイドライン	127	第4章 接種対象者について 3. 住民に対する予防接種の接種順位に関する基本的考え方	○未発生期に、新型インフルエンザ等の発生後の状況に応じてパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方を整理し、それを踏まえて政府対策本部で的確かつ迅速に決定しうるようにしておく。 ○以下の4群に分類する。 ・ 医学的ハイリスク者:呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者 ・ 基礎疾患を有する者 ※基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年のパンデミック時にとりまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、発生時に基準を示す。 ・ 妊婦 ・ 小児(1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。) ・ 成人・若年者 ・ 高齢者:ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群(65歳以上の者)	未発生期より、予防接種の接種順位に関する基本的考え方の指針をより具体的に示していただき、発生期の政府対策本部の決定で大きく市民が動揺することのないように希望する。	新型インフルエンザ発生時に、ウイルスの病原性や感染性により、最終的に優先接種対象者については判断されるため、あらかじめ明示できる内容については限界がある。いずれにしても、迅速にかつわかりやすく優先接種対象者については周知につとめ、市町村への情報提供も速やかに行うことに努めたい。
53	予防接種に関するガイドライン	131	1(オ)接種体制の構築等(医療従事者の確保)	(医療従事者の確保) 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する登録事業者、国、都道府県、及び市町村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。	予防接種の実施に際して不足する医療従事者のために、自衛隊の医官、自衛隊看護師に応援を求めることを規定することが望まれる。	「通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、措法第31条の規定に基づき、厚生労働大臣及び都道府県知事は、医師、看護師その他政令で定める医療関係者に対し、特定接種の実施に関し必要な協力の要請又は指示(以下「要請等」という。)を行うことを検討する。」とガイドラインで規定されており、医療関係者が確保できるものと考えられるため、原案どおりとする。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
54	予防接種に関するガイドライン	134	第5章2(イ)	第5章 予防接種体制について 2. 住民に対する予防接種の接種体制 (イ)法的位置づけ・実施主体等 ○ 接種費用については、接種に係るコスト等が適切に評価されるよう設定する。	設定者、評価者はだれか。	住民接種については、実施主体は市町村であり、市町村が設定するものとするが、国も国庫負担を行うことから必要な関与を行うことになると考えている。
55	予防接種に関するガイドライン	134	第5章 予防接種体制について 2. 住民に対する予防接種の接種体制 (イ)法的位置づけ・実施主体等	(イ)法的位置づけ・実施主体等 ○ 新型インフルエンザ等緊急事態においては、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条の規定(臨時の予防接種)による予防接種として市町村が接種を実施する。 ・ この場合の費用負担割合については、特措法第46条第3項、第69条及び第70条の規定に基づき、住民に対する予防接種の費用負担割合を、原則国1/2、都道府県1/4、市町村1/4とするとともに、地方公共団体の財政力に応じて国庫負担割合の嵩上げ等を行う。 ○ 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として、市町村が接種を実施する。 ・ 接種費用は、自己負担で実施するが、市町村が経済的理由により接種費用を負担することができない、又は困難であると認められた者に対し接種費用の減免措置を行うことができる。この場合の費用負担割合については、予防接種法第21条、第22条第2項及び第23条第2項の規定に基づき、国1/2、都道府県1/4、市町村1/4とする。	新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合も、緊急事態時と同様の費用負担(自己負担)で接種を実施できるよう整備してほしい。	緊急事態宣言がされている場合は、特別措置法第46条に基づき、国、都道府県、市町村で費用負担することになっている。緊急事態宣言されていない場合は、予防接種法の第6条3項(新臨時接種)に基づき、接種費用は住民の自己負担となり、低所得者に関しては減免されることとされている。それぞれの場合については、ウイルスの病原性等に基づく緊急性、あるいは予防接種に関する干渉の度合いの違いであり、そのため、それぞれの法令に基づき費用負担も定められている。
56	予防接種に関するガイドライン	135	第5章2(ウ)、 (オ)	(ウ)未発生期における準備 ○ 市町村は、円滑な接種の実施のために、予め市町村間及び都道府県間等で広域的な協定を締結し、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行う。	協定を締結して行うのではなく、国が示した制度として行うことは出来ないか。	あらかじめ国の制度として自治体間の協定について示すことは考えていないが、予防接種の体制については、今年度の厚生科学研究班において、住民接種の手引きについて検討しているところ。
57	予防接種に関するガイドライン	135	第5章2(ウ)	(ウ)未発生期における準備 ○ 市町村は、円滑な接種の実施のために、予め市町村間及び都道府県間等で広域的な協定を締結し、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行う。 (オ)接種対象者 ○ パンデミックワクチンは、全国民を対象とする(在留外国人を含む)。 ○ 実施主体である各市町村が接種を実施する対象者は、当該市町村の区域内に居住する者を原則とする。 ○ 当該市町村に所在する医療機関に勤務する医療従事者、及び入院中の患者等に対しても、接種を実施する場合が考えられる。	(オ)の接種対象者として、職場等が他市町村にある場合等が記載されていないが、広域的な協定により行う接種はどのような範囲を想定しているか。	行動計画にも示されているように、住民接種の対象者は、当該市町村に居住する者で、原則として集団的接種とされている。まずは、市町村の居住者に関する接種体制を検討し、その上で、例外的に当該市町村外で接種を受ける場合についても検討する必要があると考えている。居住者以外への予防接種については、里帰等の場合に既存の通知によっても可能としている自治体もあるところである。地方自治体の実務負担の把握等について今後ヒアリング等行ってまいりたい。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
58	予防接種に関するガイドライン	137	第5章 予防接種体制について 2. 住民に対する予防接種の接種体制(キ)接種の通知等	○ 市町村は、予め流入・流出人口等を踏まえた各市町村のワクチン需要量を算出しておく等、住民に対する予防接種のシミュレーションを行うことも必要である。	ワクチン需要量を算出するためには、市町村一括でワクチン供給がなされ、医療機関にはワクチン供給がないことが前提である。ワクチン供給の流れについて確認したい。	平成21年時は都道府県が調整し、医療機関へ卸を通じて供給したが、今般は、市町村の計画に基づき、卸から納入される。卸から、市町村に対して直接納入することは可能(一部改正通知、平成23年3月31日薬食発331第17号)。
59	予防接種に関するガイドライン	138	第5章 予防接種体制について 2. 住民に対する予防接種の接種体制(キ)接種の通知等	○ 接種の通知等については、以下に掲げる方法等を参考に、市町村は、地域の実情に応じて予めその手順を計画しておく必要がある。	他市等で接種した市民について、対象外にすることを考えると接種履歴の管理について課題である。	行動計画にも示されているように、住民接種の対象者は、当該市町村に居住する者で、原則として集団的接種とされている。まずは、市町村の居住者に関する接種体制を検討し、その上で、例外的に当該市町村外で接種を受ける場合についても検討する必要があると考えている。居住者以外への予防接種については、里帰等の場合に既存の通知によっても可能としている自治体もあるところである。地方自治体の実務負担の把握等について今後ヒアリング等行ってまいりたい。
60	予防接種に関するガイドライン	139	第5章2(ク)	(ク) 広報・相談 ○ また、病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、行政としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を奨励し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。	「行政としては」は他の部分では用いられていないので、他と同等の記載としてはどうか。	「国、都道府県及び市町村は」、に修文済み。
61	予防接種に関するガイドライン	146	別添	類型A-1、B-2、B-3	業界団体を指定地方公共機関に指定した場合、団体に加盟している個別企業はB-2、B-3どちらの分類になるか。また、団体自体の職員はB-2又はA-1でよいのか。	B-3(指定公共機関同類型)になる。団体自体の職員については、医療分野であれば、A-1が考えられ、国民生活・国民経済安定分野であれば、B-2になる。
62	予防接種に関するガイドライン	-	-	-	特定接種を実施した者をどのように見分けて予防接種を行えばよいのか。	本人からの申告や確認により重複接種は回避され得ると考えており、住民接種の際には、特定接種を受けた者は該当しない旨を十分に広報するべきと考えている。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
63	医療体制に関するガイドライン	71	第2章(1)	<p>第2章 未発生期から進める医療体制の整備について</p> <p>(1)地域レベルの体制整備</p> <p>○ 都道府県等は、2次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、指定(地方)公共機関である医療機関を含む地域の中核的医療機関(国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等)、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。</p>	<p>地域薬剤師会と薬局が記載されている一方、地域医師会が記載され、診療所等が記載されていない。診療所が記載されていない理由若しくは薬局が記載されている理由について教えていただきたい。</p>	<p>ご指摘を踏まえ、政府行動計画P34の書きぶりに合わせ、「地域医師会、地域薬剤師会、指定(地方)公共機関である医療機関を含む地域の中核的医療機関(独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等)や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議」と修文済み。この場合、ご指摘の診療所は、追記した医療機関に含む。</p>
64	医療体制に関するガイドライン	72	第2章(2)3)	<p>(2)医療機関等における体制整備 3)入院病床の確保</p> <p>○ 新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから地域発生早期までは、新型インフルエンザ等患者は病状の程度にかかわらず、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)第19条又は第46条の規定に基づく入院措置等の対象となるため、都道府県等は新型インフルエンザ等患者の入院可能病床数を事前に把握しておく必要がある。</p>	<p>○ 新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから地域発生早期までは、新型インフルエンザ等患者は病状の程度にかかわらず、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)第26条で準用する第19条又は第46条の規定に基づく入院措置等の対象となるため、都道府県等は新型インフルエンザ等患者の入院可能病床数を事前に把握しておく必要がある。</p> <p>※その他部分についても、準用規定は記載した方が誤解が生じないと思われる。</p>	<p>ご指摘を踏まえ、修文済み。</p>
65	医療体制に関するガイドライン	72	第2章(2)3)	<p>3)入院病床の確保</p> <p>2. 結核病床を有する医療機関など新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき都道府県等が病床の確保を要請した医療機関(「協力医療機関」という。)</p> <p>○ 都道府県等は、地域の実情に応じ、感染症指定医療機関等のほか、指定(地方)公共機関である医療機関又は公的医療機関等(国立病院機構の病院、国立大学附属病院、公立病院、日赤病院、済生会病院、労災病院等)で入院患者を優先的に受け入れる体制を整備する。</p>	<p>「2.結核病床を有する医療機関など新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき都道府県等が病床の確保を要請した医療機関(「協力医療機関」という。)」と指定地方公共機関基準について(4/2)における医療機関の②「相当数の入院病床があり、救命対応可能な医療機器等が整備されている医療機関」は同一(重複)の医療機関となると思われるが、いかがか。</p> <p>また、下記単語の使い分けについて教えていただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・協力医療機関</li> <li>・指定(地方)公共機関</li> <li>・公的医療機関</li> <li>・中核的医療機関(第2章(1))</li> <li>・中核病院(第2章(2)4))</li> </ul>	<p>指定地方公共機関とは、特措法第2条第7号で定義されているとおり。一方、「協力医療機関」とは、地域の実情に応じて都道府県等の行動計画に基づき都道府県等が病床の確保を要請した医療機関を指す。このため都道府県が「協力医療機関」を指定地方公共機関に指定している場合には同一の医療機関となる。公的医療機関、中核的医療機関はそれぞれの項で定義している。また、中核病院については、ご指摘を踏まえ、中核的医療機関に用語を統一した。</p>
66	医療体制に関するガイドライン	80	第3章1(1)1)(ウ)①	<p>第3章 発生期における医療体制の維持・確保について</p> <p>1. 海外発生期から地域発生早期における医療体制</p> <p>(1)医療機関等における対応</p> <p>1)帰国者・接触者外来の設置について</p> <p>(ウ)具体的な対応①国の役割</p>	<p>インフルエンザ迅速診断キットの流通について記載されているが、その他の資器材、薬等の流通については記載を行わないか。</p>	<p>その他の資器材や医薬品に関しても、必要に応じて、「医療体制に関するガイドライン」や「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」等において記載している。</p>

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
67	医療体制に関するガイドライン	81	第3章1(1)1)(ウ)②	1)帰国者・接触者外来の設置について (ウ)具体的な対応②都道府県の役割 ○ 新型インフルエンザ等に対するPCR等による検査体制を速やかに整備する(詳細は『(3)検査体制の整備』を参照)。	誤記 ○ 新型インフルエンザ等に対するPCR等による検査体制を速やかに整備する(詳細は『(2)検査体制』を参照)。	ご指摘を踏まえ、修文済み。
68	医療体制に関するガイドライン	84	第3章1(1)3)(ア)	3)感染症指定医療機関等への入院措置の実施について (ア)実施の目安 ○ 地域における発生段階が地域感染期に至らない段階であっても、都道府県等の判断により、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、一般の医療機関(内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関)で診療する体制に切り替える際に、感染症法に基づく入院措置も中止する。	具体的には、どのような場合を想定しているか。	具体的には、新型インフルエンザ等発生時に判断することになるが、患者数が増加し、帰国者・接触者外来や感染症指定医療機関等での診療のキャパシティを越える場合等を想定している。
69	医療体制に関するガイドライン	86	第3章1(1)4)(イ)	4)一般の医療機関における診療 (イ)実施の内容 ○ 本来帰国者・接触者外来を受診すべき者であることが受付等で判明した場合、 <u>帰国者・接触者外来へ受診するよう指導する。</u>	・帰国者・接触者外来は公表されていないため、次のアプローチとしては、帰国者・接触者相談センターに連絡することとなるのではないかと。(医療機関と患者のどちらが行うのかも踏まえ、記載をお願いしたい。)	誤解がないように下記のように修文済み。 「本来帰国者・接触者外来を受診すべき者であることが受付等で判明した場合、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。」
70	医療体制に関するガイドライン	86	第3章1(1)4)(イ)	4)一般の医療機関における診療 (イ)実施の内容 ○ インフルエンザの異常な(季節外れ、大規模等)集団発生の情報がある場合、 <u>新型インフルエンザ等に特徴的な症状の急激な増悪がみられる場合等、<u>新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者を診察した場合は、保健所に連絡し、確定検査の要否について確認する。</u></u> ○ 確定検査の結果が判明するまでは、 <u>新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者は、他の患者と接触しない状況下で待機、入院、又は公共交通機関を利用せずに帰宅し自宅において外出を自粛することとする。</u>	「新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者」は疑似症患者とは異なるのか。	疑似症患者は新型インフルエンザ等発生時に症例定義等によりお示しすることを考えているが、ここでは疑似症患者の症例定義等に当てはまらなくても診察した医師がそう判断した患者と考えている。
71	医療体制に関するガイドライン	90	第3章1(2)(ウ)①	(2)検査体制 (ウ)具体的な対応 ①国の役割 ○ 厚生労働省は、PCR等による検査体制を速やかに整備するよう、都道府県等に対し要請するとともに、国立感染症研究所を通じ、地方衛生研究所において新型インフルエンザ等に対するPCR等による検査を実施するための技術的支援を行う。	検体採取を含めた技術的支援をお願いしたい。	国立感染症研究所から、採取した検体の処理方法等についての情報提供等を行っていきたいと考えている。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
72	医療体制に関するガイドライン	97	第3章3(2)、(3)	<p>(2)今後の資源配分の検討 ○ 新型インフルエンザ等に罹患して復帰した医療従事者等やボランティアについては、状況を踏まえ活用を検討する。</p> <p>(3)対策の評価及び第二波に対する対策 ○ 新型インフルエンザ等に罹患して復帰した医療従事者等については、状況を踏まえ活用を検討する。</p>	10日程度での復帰(P162)が見込まれるため、小康期となる前に復帰となるのではないかと。ボランティアについて本箇所のみに記載しているのは何故か。	小康期以前でも復帰した医療従事者等については適宜活用を検討していただきたいと考えている。またボランティアについては、ご指摘を踏まえ、医療従事者等に含まれると考えられるため、削除済み。
73	医療体制に関するガイドライン	132	第2章 未発生期から進める医療体制の整備について(1)地域レベルの体制整備	○国は、医療体制の確保について日本医師会等の関係機関と連携し、都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区(以下「都道府県等」という。)に対し必要な助言等を行うとともに、都道府県等の体制整備の進捗状況について定期的にフォローアップを行う。	「必要な助言等」の内容、時期について可能な限り具体的に提示願いたい。	医療体制は、行動計画、ガイドラインでお示したように、地域の実情に応じて、都道府県が主体となり整備していただきたいと考えているが、必要に応じてお問い合わせいただき、国が助言等を行うものと考えている。
74	医療体制に関するガイドライン	133	第2章 未発生期から進める医療体制の整備について(2)医療機関等における体制整備 2)帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターの整備	○ 都道府県等は、市町村の協力を得て、地域医師会等と連携して、予め帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し、設置の準備をする。新たに診療所を開設する場合の手続については、帰国者・接触者外来は都道府県に帰国者・接触者外来の設置許可申請書の提出を事前に行い、事態発生時には届出等をもって直ちに許可を与える。また、並行して、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。	保健所における帰国者・接触者外来の設置作業の指針となるよう、渡航歴のない発症国内初事例や、地域での初発事例等について、患者の増加や医療機関の応需状況などのシミュレーション(例示等)の提示を是非ともお願いしたい。	帰国者・接触者外来に関しては、ご指摘のような国内初発例等も想定しながら、市町村の協力を得て、地域医師会等と連携して、地域の実情に応じて、2009年の経験も踏まえ、予め設置の準備をしていただきたいと考えている。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
75	医療体制に関するガイドライン	139	8)医療関係者に対する要請等について	31条の規定に基づき医療の実施要請等を受けた医療関係者のうち、医療機関の管理者であるものは、必要があると認めるときは、医師、看護師等の有資格者のみならず、事務職員等を活用して実施体制の構築を図ることが求められる。	医療の実施要請(31条)に応じた際に発生した損害への補償(63条)の対象は、政令に規定された有資格者に限られ、事務職員等は対象外である。本ガイドラインの記述は、実施要請の対象に、事実上事務職員を含めることにつながる。有資格者以外への補償の考え方を明確にしていきたい。	新型インフルエンザ等の発生時においても、質が高く、安心して安全な医療を円滑に提供するためには、新型インフルエンザ等の患者に対して医療を行う医療関係者の他、医務職員を含め多くの職種の協力が不可欠であり、各医療スタッフ等がチームとして医療提供を行うことが求められると考えている。また、業務上損害を被った場合に用いられる補償制度としては、法第31条の規定に基づく要請等に応じた場合における法第63条の損害補償制度の他、労働者災害補償保険法、国家公務員災害補償法、地方公務員災害補償法等に基づく損害補償制度があり、これらの法令に基づく所定の要件を満たせば、補償されるものと考えている。
76	医療体制に関するガイドライン	142	第3章1(1)1)ウ②	○ 帰国者・接触者外来の対象者や役割等の情報について周知を行う。帰国者・接触者外来の場所については、帰国者・接触者相談センターが相談を受け付け、受診が必要であると判断した場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。	指定地方公共機関の指定において告示すると、帰国者・接触者外来が一般に知られる可能性がある(帰国者・接触者外来＝指定地方公共機関の場合)があるが、支障ないか。それとも、国民保護法と同等な方法をとらず、告示等の公表される手段をとらないほうが良いか。	帰国者・接触者外来は都道府県等が地域の実情に応じて設置するものであり、必ずしも指定地方公共機関である医療機関に設置されるとは限らない。一方、新型インフルエンザ等の発生時においては、帰国者・接触者外来に患者等が殺到しないよう、帰国者・接触者相談センターに相談してから受診すること等を住民に周知していただきたいと考えている。
77	医療体制に関するガイドライン	81 86	第3章1(1)1)(ウ) 4)(ウ)	1)帰国者・接触者外来の設置について ○ 検査の結果が陽性であった場合、保健所は、検査結果が陽性であった者の同居者又は帰国者・接触者外来における連絡名簿に名前が記載されている者等に対し、必要に応じ、感染症法第15条の規定に基づく積極的疫学調査、第17条若しくは第45条の規定に基づく健康診断、又は第44条の3若しくは第50条の2の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施する。  4)一般の医療機関における診療(ウ)その他 ○ 医療機関は、後に感染症法第15条に規定する積極的疫学調査を都道府県等が実施することが想定されることから、当該調査が迅速に実施できるよう、待合室等で新型インフルエンザ等の疑似症患者と接触したと思われる一般来院者及び医療従事者について連絡先等の情報を整理した名簿(以下「連絡名簿」という。)を作成しておく。	ここでいう「連絡名簿」とP81の連絡名簿の定義は同一か。	ご指摘の箇所にあった「連絡名簿」の記載は削除済み。



番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
78	医療体制に関するガイドライン	81 90	第3章1(1)1)(ウ)② (2)(ウ)①	<p>1)帰国者・接触者外来の設置について (ウ)具体的な対応②都道府県の役割 ○ 新型インフルエンザ等の疑似症患者が発生した場合には、保健所が医療機関から提出を受けた検体を地方衛生研究所に搬送して検査を行う。 ○ 検査の結果が陽性であった場合には、患者が受診した医療機関に検査結果を伝えるとともに、感染症法第19条又は第46条の規定に基づき、感染症指定医療機関等に入院措置する(詳細は『感染症指定医療機関等への入院措置の実施について』の項を参照)。</p> <p>(2)検査体制 (ウ)具体的な対応 ①国の役割 (PCR等による検査体制に係る要請等) 国立感染症研究所においては、都道府県等における検査体制が整備されるまでの間、必要な検査を実施する。</p>	<p>現在、鳥インフルエンザA(H7N9)への対応においては、国立感染症研究所における検査が必須とされているが、新型インフルエンザ等の場合は、地衛研のみの判定としてよいか。「都道府県等における検査体制が整備されるまで」の判断は誰が行うか。</p>	<p>新型インフルエンザ等の発生当初は、地方衛生研究所において検査した後に、国立感染症研究所において検査するものと考えている。また、都道府県等における検査体制の整備が完了したか否か、あるいは地方衛生研究所での検査のみをもって新型インフルエンザ等の陽性が判定できる(国立感染症研究所における検査を行わない)と決定する判断は、厚生労働省が行うと考えている。</p>
79	医療体制に関するガイドライン	86 94	第3章1(1)6)、2(1)5)	電話再診患者のファクシミリ等による処方について	<p>取扱い等について通知等により具体的に示されるか。</p>	<p>本ガイドラインで具体的にお示ししたものを参照していただきたい。</p>
80	医療体制に関するガイドライン	91 96	第3章1(3)、2(3)	<p>(3)病原性に基づく対策の選択 ○ 病原性に基づく対策の選択の目安については、表5を参照する。</p>	<p>表5を記載いただきたい。</p>	<p>表5でなく、表1の記載誤りであり、修正済み。</p>
81	抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン	101	第2章抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について 2. 我が国における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針	<p>……国民人口の45%に相当する量を目標として抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄し、タミフルとリレンザの備蓄を継続する。</p>	<p>平成25年5月17日一般社団法人日本感染症学会の提言では、「鳥インフルエンザA(H7N9)への対応【暫定】」において、鳥インフルエンザA(H7N9)例(疑いを含む)への抗インフルエンザ薬使用指針(成人の用法・用量)として、「重症化が懸念されるような例ではタミフルの投与期間を5日から10日にする、リレンザは原則として推奨しない」としており、国の備蓄方針は齟齬をきたしている。 また、タミフルの有効期間を10年に延長する所要の試験検査を行っているとの情報がある。 については、上記諸事情を考慮した抗インフルエンザウイルス薬使用指針及び備蓄方針を明示していただきたい。</p>	<p>抗インフルエンザウイルス薬の使用は、添付文書の記載を基本と考えているが、新型インフルエンザ等発生時に、最新の知見を踏まえて変更等が必要と考えられる場合には、所定の手続きを取ることが必要と考えている。また、「抗インフルエンザウイルス薬タミフルカプセル75の有効期間の延長について」(平成25年7月1日付け厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知)でお示ししたとおり、タミフルの使用期限は10年に延長されたところである。</p>

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
82	抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン	104	第3章3,4	3. 海外発生期から地域発生早期における対応 1)都道府県が講ずべき措置 4. 国内感染期以降における対応 1)都道府県が講ずべき措置	4は国内感染期となっており、都道府県によっては、国内感染期かつ地域発生早期となる場合もあり、混乱しないか。	ご指摘を踏まえ、地域感染期に修文済み。
83	抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン	104	第3章3,4	第3章 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整について 3. 海外発生期から地域発生早期における対応 1)都道府県が講ずべき措置 ・管内の卸業者及び医療機関等の抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況等を未発生期に整備した体制を用いて、把握を開始する。 4. 国内感染期以降における対応 1)都道府県が講ずべき措置 ○ 国内感染期以降は、原則として、全ての医療機関において、新型インフルエンザ等患者に対する医療を提供する。 このため、都道府県は、各医療機関における抗インフルエンザウイルス薬の使用状況及び在庫状況に関する情報を収集し、必要に応じて、卸業者に対し、各医療機関の発注に対応するよう指導する。	・海外発生期から地域発生早期では、「在庫状況等」とし、国内感染期以降では「使用状況及び在庫状況」としているが、「在庫状況等」には、使用状況も含まれるのか、その他含まれることは何か。	海外発生期から地域発生早期においても、必要に応じて使用状況も把握する場合があると考えている。
84	抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン	108	第4章3(2)	第4章 抗インフルエンザウイルス薬の投与方法について 3. 新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与 (2)予防投与の実施に係る留意点 ○ 予防投与については、投与対象者(小児の場合は保護者を含む。)に、その有効性及び安全性について十分に情報提供し、同意を得た上で行う。予防投与の方法については、添付文書に記載されている用法等に従うことを原則とする。	1歳未満に対する投与(予防・治療)の方針について教えていただきたい。	新型インフルエンザの発生状況にもよるが、基本的には添付文書の記載等に従うものと考えている。
85	抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン	108	第4章3(2)	3. 新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与 (2)予防投与の実施に係る留意点 ○ なお、海外発生期及び地域発生早期に、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う際には、国及び都道府県の備蓄薬を使用できるものとする。	医療機関が行った予防投与については、どのように薬等の請求を行うか。	予防投与については保険の適用除外である。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
86	抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン	167	第3章 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整について 4. 国内感染期以降における対応 1) 都道府県が講ずべき措置	○ 都道府県は、市場に流通している抗インフルエンザウイルス薬の在庫量が一定量以下になった時点で、都道府県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、卸業者を通じて医療機関等に供給する。	知事が備蓄薬の放出判断する上で重要な指標となる「一定量以下」に係る政府、都道府県、医薬品メーカー間協議については、具体的な方法を予め提示願いたい。	都道府県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を放出する具体的な判断基準については、新型インフルエンザ等発生時において市場に流通している在庫状況等を考慮して、政府、都道府県、医薬品メーカーが協議を行い、決定していくものと考えている。
87	事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン	164	第2章1(2)1)、3)	1. 新型インフルエンザ等対策体制の検討・確立 (2) 情報収集・共有体制の整備 1) 平時からの情報収集・共有 ○ 流行時における、従業員の発症状況や欠勤の可能性等を確認する体制を構築する。 [平時に確認する社内の情報] * 従業員の緊急連絡先や学校・保育施設に通う子どもの有無、要介護の家族の有無、その他支援の必要性の有無等 3) 発生時の情報収集・共有 ○ 国内発生早期及び流行時においては、従業員の発症状況や欠勤の可能性等を確認する体制を構築する。 [確認する社内の情報] * 従業員の渡航状況、健康状況 * 従業員の緊急連絡先や学校・保育施設に通う子どもの有無、要介護の家族の有無、その他支援の必要性の有無等	・「流行時の確認体制の構築」と見出しにて記載があるが、[ ]では、「平時に確認する社内情報」となっている。 ・1)では「流行時」、3)では「国内発生早期及び流行時」となっており、「国内発生早期及び国内感染期」なのか、それらをあわせて「流行時」としているのか整理していただきたい。 ・1)と3)で確認事項が異なっているので、必要な情報が何か明確に示したほうが良いのではないかと。	・「流行時における」を「発生時を想定して」に改める。 ・「国内発生早期及び国内感染期」に修正する。 ・発生時においては、その時の「従業員の渡航状況、健康状況」を把握する必要があるため記載している。
88	事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン	166	第2章2(1)	2. 感染防止策の検討・実施 (1) 平時における感染防止策の検討 ○ 感染防止策に実効性を高めるため、職場で感染した可能性がある者がいる場合を想定し、以下のような対応措置を立案する。 ・ 職場で感染の疑いのある者が発見された場合を想定し、対処する作業班を決める。作業班のメンバー用に必要な個人防護具を用意し、試用を行う。 ・ 感染防止策について日頃から訓練を行い習熟しておくとともに、必要な資器材等を備蓄する。	・「作業班のメンバー用に必要な個人防護具を用意し、試用を行う。」は作業班のメンバー用の資器材の準備、習熟を意味していると思うが、「感染防止策について日頃から訓練を行い習熟しておくとともに、必要な資器材等を備蓄する。」の対象者、資器材はどのようなものか。 ・具体的な資器材の種類・数量等をリスト等により参考に示したほうが、対策が進むと思われる。 ・第2章4に訓練の項目があることから、本項目は「職場にて感染の疑いのある者が発見された場合の対応方法を検討する」等として、「対処作業班、対応者の指名や個人防護具、消毒薬を用意することを検討する」等記載したかどうか。	「必要な資器材等」としては「消毒薬等」を想定している。「職場で感染の疑いのある者が発見された場合を想定し、対処する作業班を決める。」 「個人防護具(作業班メンバー用)や消毒薬等を備蓄する。」に改める。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
89	事業者・職場における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	166	第2章2(1)	2. 感染防止策の検討・実施 (1) 平時における感染防止策の検討 ○ 感染防止策に実効性を高めるため、職場で感染した可能性がある者がいる場合を想定し、以下のような対応措置を立案する。 ・ 登録事業者は、予め特定接種対象者数を検討し登録する。その際、ワクチンについては、副反応のおそれがあること、効果が未確定であるため接種後にも感染防止策を講じなければならないこと、また、発生状況に応じて、特定接種が行われない場合があることについて、説明して同意を得る。 ・ また、登録事業者は、厚生労働省の登録システム(仮称)に事業所名・特定接種対象者数・接種場所等を登録する。(登録方法は追って提示される予定である。)	登録事業者は、発生時の事業継続のための制度であり、職場における感染者の発生を想定して行うものではないため、別の項としてはどうか。	ご指摘を踏まえ修文済み。
90	事業者・職場における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	168	第2章2(2)4)	2. 感染防止策の検討・実施 (2) 発生時における感染防止策 4) 従業員の健康状態の確認等	1(2)3)の4つめの○「国内発生早期及び流行時においては、従業員の発症状況や欠勤の可能性等を確認する体制を構築する。」に重複している。	原案とおりとする。
91	事業者・職場における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	168	2(2)6)従業員の家族が発症した場合の対処	○ 同居家族が発症した場合、従業員自身が濃厚接触者と	保健所に連絡し指示を待つのではなく、原則一律化した対応を全国で実施すべきであり、出勤しない日数を決めておく必要があるのではないか。	以下のように修文済み。 「同居家族が発症した場合、従業員自身が濃厚接触者と判断され、保健所等から外出自粛等を要請される可能性がある。事業者は、国が提供する外出自粛等の期間の基準等の情報を適宜入手する。」
92	事業者・職場における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	169	第2章2(2)7)	7) 継続的な情報収集・対処方針の検討 ○ 国内発生早期は、全ての新型コロナウイルス等の患者(疑似症患者であって当該感染症にかかっているに足りる正当な理由がある者を含む)は入院措置の対象となり、感染症指定医療機関等で治療を受ける。ただし地域感染期には、入院措置は原則行わず、患者の症状の程度から入院の必要性の有無を判断することになる。患者に入院治療の必要性が認められなければ、必要に応じて投薬を行い、極力自宅での療養を勧めることとしている。	本情報により、事業者が何を検討すればよいのか分かりにくい。	記載場所を「事業所で従業員が発症した場合の対応」の冒頭に移動し、前提としての説明とする。
93	事業者・職場における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	171	3(1)2)施設の使用制限等の対象となる事業者	施設の使用制限等の対象となる事業者は、要請が行われることを前提として、事業継続方針を立案しておく必要がある。	あらかじめ施設の使用制限等の対象となることが想定される事業者に対し、要請が行われることを説明するとともに、事業継続方針の立案について依頼しておく必要があるということか。	個別事業者に対する説明は想定していないが、地域の商工会等との定例の会議等があれば、その機会に併せて御説明いただきたい。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
94	事業者・職場における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	172	第2章3(2)	3. 新型コロナウイルス等に備えた事業継続の検討・実行 (2) 事業影響分析と重要業務の特定	指定(地方)公共機関においても本項目は重要なことから記載してはどうか。	ご指摘を踏まえ修文済み。
95	事業者・職場における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	177	第2章3(4)	図2	現ガイドラインでは、想定される期間(2ヶ月程度)等の記載がなされており、必ずしもそのとおりとはならないが、期間のイメージをもち、具体的な対策を立てやすくするため、記載してはどうか。	原案の図2においても期間(2ヶ月程度)は記載しているところ。
96	事業者・職場における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	179	第2章3(5)4)	(5) 新型コロナウイルス等発生時における事業継続計画の立案・実行 4) 小康期 ・ 感染した従業員の多くは、発症から10日間程度で治癒すると考えられ、発症・治癒した者はウイルスに対する免疫を持つ。小康状態においては、治癒した従業員も含めた人員計画を立案する。	10日程度での復帰(P162)が見込まれ、小康期となる前に復帰する方もいるため、人員計画立案の前提として小康期のみ限定して記載する必要はないのではないかと。	ご指摘のとおり、国内感染期においても感染者が発症から10日間程度で治癒し、治癒した者は職場に復帰するが、各期において主眼を置くべき内容について記載したものであり、原案とおりにする。
97	事業者・職場における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	180	第2章4	4. 教育・訓練 ○ 新型コロナウイルス等対策に対する従業員の意識を高め、発生時に的確な行動をとれるよう、新型コロナウイルス等の発生に備えた訓練を立案・実施する。 ・ 国内発生早期に従業員が発症、国内感染期に進展など複数の状況を設定した机上訓練 ・ 感染防止策に関する習熟訓練(例: 個人防護具の着用、出勤時の体温測定等) ・ 職場内で発症者がした場合の対応訓練(帰国者・接触者外来への連絡、病院等への搬送、職場の消毒、濃厚接触者の特定等) ・ 幹部や従業員の発症等を想定した代替要員による重要業務の継続に関わる訓練	4. 教育・訓練 ○ 新型コロナウイルス等対策に対する従業員の意識を高め、発生時に的確な行動をとれるよう、新型コロナウイルス等の発生に備えた訓練を立案・実施する。 ・ <u>国内発生早期に従業員が発症、国内感染期に進展など複数の状況を設定した机上訓練</u> ⇒ <u>上記修正内容によっては地域発生早期、地域発生期への修正</u> ・ 感染防止策に関する習熟訓練(例: 個人防護具の着用、出勤時の体温測定等) ・ 職場内で発症者がした場合の対応訓練(帰国者・接触者センターへの連絡、病院等への搬送、職場の消毒、濃厚接触者の特定等) ・ 幹部や従業員の発症等を想定した代替要員による重要業務の継続に関わる訓練	「帰国者・接触者相談センター」に修文済み。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
98	事業者・職場における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	180	1 本ガイドラインの概要と目的	○ また、新型コロナウイルス等対策特別措置法(以下「特措法」という。)第3条の規定に基づき新型コロナウイルス等対策を実施する「指定(地方)公共機関」については、 <u>新型コロナウイルス等に関する業務計画(以下「業務計画」という。)を作成する責務があり、...</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指定公共機関への相互乗り入れを行っている事業者を指定地方公共機関として指定する場合、業務計画は指定公共機関と整合性を保つ必要があるが、指定公共機関の業務計画の策定状況や内容把握は事業者間で調整すべきものなのか、県が調整すべきものなのか。県が調整する場合、指定公共機関の業務計画策定に關与することは難しいと考える。</li> <li>・BCP(新型インフル編)を両社とも策定している場合、改定を行う際に調整するのか。また、調整する場合は事業者間で行うのか、県が行うのか。県が行う場合、指定公共機関への關与は難しいと考える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者間で調整すべきものと考えている。</li> <li>・法施行に伴い改定があるものと考えている。</li> </ul>
99	事業者・職場における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	180~183	第3章事業継続計画策定の留意点 2. 感染防止策の検討	-	<p>新型コロナウイルス等の対応について、産業医の役割や労働安全衛生法との関係性(法的な位置づけ、責任も含めて)を明らかにしていただきたい。</p>	<p>産業医については以下厚労省リーフレット「産業医について」をご覧ください。  <a href="http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/080123-1a.pdf">http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/080123-1a.pdf</a>          厚労省HP→政策について→分野別の政策一覧→雇用・労働→労働基準→安全・衛生→安全衛生関係リーフレット等一覧→産業医について</p>
100	個人、家庭及び地域における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	186	第1章2	<p>第1章 はじめに 2 国民の協力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県及び市町村の情報</li> </ul> <p>都道府県及び市町村は、ポスター掲示、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型コロナウイルス等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報をその地域に提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国は、都道府県及び市町村を通じて情報提供を行うほか、マスメディア等を通じて直接情報を提供する。関連するホームページは、別添1を参照されたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポスター掲示が必ず行われるとは限らないため、国の記載に準じ、「ホームページ、相談窓口、マスメディア等を通じて情報を提供する」等の記載としてはどうか。</li> <li>・マスメディアを通じての情報提供では、住民に対し「直接情報を提供する」ことにならないのではないかと。</li> <li>・国において、コールセンターを設置することとなり、次のようにその旨を記載いただきたい。</li> </ul> <p>「国は、都道府県及び市町村を通じて情報提供を行うほか、相談窓口、マスメディア等を通じて情報を提供する。関連するホームページは、別添1を参照されたい。」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「ホームページ、相談窓口、マスメディア等を通じて」に修正する。</li> <li>・マスメディアを通じて、行政の発言等がそのまま国民に提供がなされるものは「直接」となるものと考えている。</li> <li>・修文を検討する。</li> </ul>

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
101	個人、家庭及び地域における新型コロナウイルス等対策ガイドライン	191	第2章2(5)	第2章 個人・家庭における取組 2. 新型コロナウイルス等の発生時(海外発生期)以降の対応 (5)医療の確保への協力 ○ また、新型コロナウイルス等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、市町村は、 <u>国及び都道府県と連携し、必要な支援(見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送)を行う。</u>	・先日の照会では、国、都道府県の連携は、市町村からの相談との回答であり、次のような記載でどうか 「○ また、新型コロナウイルス等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、 <u>市町村は、必要な支援(見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送)を行う。国及び都道府県は、必要に応じ、市町村の相談に応じる。</u>	趣旨は理解していただけると考えるので、原案どおりとする。
102	埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン	217	(3)埋葬の活用等	○ さらに、新型コロナウイルス緊急事態において、...を考慮するものとする。その際、都道府県知事は、予め、 <u>新型コロナウイルス等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。</u>	遺族の意思の確認方法は具体的にはどのようにするのか？	・ 通常、埋葬を行う場合、ご遺族から埋葬許可の申請を受けると、この手続きによって遺族の意思を確認することができるものと考えているが、埋葬許可の申請に係る手続きを採ることができないような緊急事態に、一律の方法を定めるものではないが、ご遺族の意思を尊重するという観点から地域の実情やケースの状況に応じた対応を図っていただきたいと考えている。
103	埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン	219	国内感染期における対応	○ <u>都道府県は、市町村及び近隣の都道府県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、市町村の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、<u>遺体の搬送の手配等を実施するものとする。</u></u>	①「遺体の搬送の手配等」は、特措法56条3項の埋火葬の規定についての具体的な内容を指すのか。 ② ①であれば、例示されている「遺体の搬送の手配等」以外にどのようなものを想定しているのか。 ③ 「遺体の搬送の手配等」とはどのようなものを想定しているのか。	① ②「遺体の搬送の手配等」は、特措法第56条3項の措置を直接含むものではない。 ③遺体の搬送業者や関係団体に対する遺体の搬送への協力依頼等を想定している。
104	埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン	219	国内感染期における対応	○ <u>都道府県は、市町村及び近隣の都道府県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、市町村の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、<u>遺体の搬送の手配等を実施するものとする。</u></u>	①都道府県による埋火葬の具体的な内容については、今まで議論がなされておらず、政府ガイドラインに記載するにあたっては十分な調整が必要ではないか。	・ 多くの死亡者が出て、市町村の区域内で火葬を行うことが困難になり、ご遺体の広域的な火葬体制の確保が必要な状況は、大規模災害の場合と基本的には同様であり、市町村の区域内での円滑な火葬の実施が困難な場合における広域的な火葬体制の確保のために必要な都道府県の取組について記載したものであるため、ご理解をいただきたい。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	質問・意見	回答
105	埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン	219・220	5.国内感染期における対応 (3)埋葬の活用等	さらに、新型インフルエンザ緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、 <u>公衆衛生上危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、特定都道府県は、新型インフルエンザに感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮するものとする。</u> その際、都道府県知事は、予め、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討するものとする。	<p>・「公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるとき」とはどのような場合を想定しているのか示していただきたい。</p> <p>・「墓地、埋葬等に関する法律」でいう埋葬は、許可を受けた「墓地」でしか行えないが、ガイドラインでいう「臨時の公営墓地」は許可を受けた墓地を想定しているのか。周辺住民の反対等によりなかなか許可を受けられない現状にあって、死体を埋葬する墓地の許可をとるのは非常に困難である。仮に、一時避難的に土中に保存・安置するものとしても、法律の墓地としない(許可を受ける必要がない)こととすべきではないか。</p> <p>・新型インフルエンザに罹患し死亡した人の遺体が感染力をもつ期間について明確にした上で、対応を示していただきたい。</p> <p>・「新型インフルエンザに感染した遺体に十分な消毒等を行った上で～」とあるが、十分な消毒とは何か具体的に示していただきたい。</p>	<p>・「公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるとき」については、死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超える中で、遺体安置所の収容能力も超え、その拡充も困難な状況となり、ご遺体の火葬や保管に支障が生じ、このままでは公衆衛生上の問題が生ずるといった場合が想定される。</p> <p>・墓地の許可は必要となるが、東日本大震災において仮埋葬のために公営墓地として転用した場合においても、公園等を臨時の墓地に転用については地域の実情に応じて弾力的な手続がとられるなどの対応が行われており、こうした地域の実情に応じた運用についてご検討をいただきたい。</p> <p>・ほとんどの感染性病原体は遺体において48時間を超えて生存しないとされているが、新感染症を含む新型インフルエンザ等について、現時点で感染力をもつ期間をあらかじめ特定することは難しいため、個々の感染症のケースに応じて適宜必要な情報提供に努めてまいりたい。</p> <p>・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第30条第2項において、ご遺体を火葬によらず埋葬する場合には、十分な消毒を行う旨が定められているところであり、本ガイドラインにおいてもこれを踏まえて従来から記載しているものである。これに係る消毒の方法について、特定の方法は定められていないが、例えば、本ガイドライン4.(4)②の消毒措置も参考としていただきたい。</p>
106	全ガイドライン	-	-	-	各ガイドラインにおいて、記号等のつけ方、行間、文字サイズ、表現の統一及び行為者の明確化を出来る限りお願いしたい。	ご指摘を踏まえ修正済み。
107	その他	-	-	ガイドライン等の運用等についての説明の要望	政府行動計画、ガイドラインの内容及び具体的運用等について、都道府県担当課長(担当者)への説明の場を設けて頂きたい。	7月16日に説明会を開催。



都道府県からのご質問に対する回答  
【ガイドライン(案)パブリックコメントに対するご質問等】  
＜特段の意見＞

※ガイドライン(案)パブリックコメント掲載時のガイドライン本文参照

ガイドライン(案) パブリックコメントに対するご質問等〈特段の意見〉

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
1	サーベイランスに関するガイドライン	9	第2章各段階におけるサーベイランス	地域的な状況の把握のための地域の独自の取組として、(中略)早期対応ができるように準備することが重要である。	このような表記をされることにより、各種サーベイランス以外のサーベイランス実施を強制される可能性がある。従って、この表記を全て削除するか、文末を「準備することも検討する。」程度に止めるべきである。	(6)の地域ごとの実情に応じたサーベイランスについては、地域ごとの取組として重要であると考えているが、強制できる様な事案ではないと考えている。
2	サーベイランスに関するガイドライン	11	-	<p>&lt;当初の基準(≡海外発生期)&gt;                      (イ)確定患者                      a 症状(38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等)                      b PCR検査等の結果(陽性)                      (ロ)疑似症患者                      a 症状(38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等を基本とし、海外の情報等から特徴的な症状が明らかな場合はその症状を考慮して追加する。)                      b まん延国への渡航歴(一定期間内)                      c インフルエンザ迅速検査キットの結果(A型が陽性、B型が陰性)</p>	<p>&lt;当初の基準(≡海外発生期)&gt;                      (イ)確定患者                      a 症状(38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等)                      b PCR検査等の結果(陽性H及びNの亜型が確定したものの)                      (ロ)疑似症患者                      a 症状(38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等を基本とし、海外の情報等から特徴的な症状が明らかな場合はその症状を考慮して追加する。)                      b まん延国への渡航歴(一定期間内)                      c インフルエンザ迅速検査キットの結果(A型が陽性、B型が陰性)                      d PCR検査等の結果(H亜型が確定したものの)</p> <p>追記してほしい。</p>	ご指摘を踏まえ修正済み。
3	サーベイランスに関するガイドライン	14	-	<p>○ P14(4)新型インフルエンザによる死亡・重症患者の状況 3行目                      「新型インフルエンザによる一定以上(人工呼吸器の装着等)の重症患者が…」</p>	<p>「新型インフルエンザによる重症患者(人工呼吸器の装着等)が…」に修正願います。</p> <p>○ 理由:「一定以上」という表現があいまいで、どの時点で報告すべきかが医療機関による異なってしまう恐れがある。また、重症患者を全数把握することが、ウイルスの重症度の判定に有用である。</p>	厚生労働省への報告を求める患者の要件として、一定の基準を設ける必要があると考えているため、「一定程度以上」と記載している。当該基準については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等を踏まえ、適宜通知等により提示することとする。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
4	情報提供・共有に関するガイドライン	-	-	-	<p>厚生労働大臣が、政府対策本部を設置する必要があると、対策本部長である内閣総理大臣に意見具申する基準が、これまでWHOのフェーズ4だったが、WHOの基準が変更されたので、厚生労働省は、どういった基準、要件で意見具申をするのか、ガイドラインに明記していただきたい。</p> <p>政府対策本部設置後、速やかに都道府県対策本部を設置するが、本部設置時には、相談窓口や帰国者接触者外来、受入れ病院が整っていないと、区市町村を含め、現場は混乱するだけである。</p> <p>このため、WHOや国の情報を収集しながら、対策本部設置までに、準備を進めるものであり、政府対策本部設置の判断基準を国としてどのように考えているのか、厚生労働大臣は、何をもちて意見具申するのか、明確に示していただきたい。</p>	6月10日にWHOが発表したリスクマネジメントガイドライン(暫定版)における新しいパンデミックフェーズの基準は、新型インフルエンザウイルスの世界的な拡がりに応じて「パンデミックとパンデミックの間の時期(Interpandemic phase)」「警戒期(Alert phase)」「パンデミック期(Pandemic phase)」「移行期(Transition phase)」の4段階とし、新型インフルエンザウイルスの世界の平均的な流行状況を各国が理解するために使用するものとしている。 <p>新型インフルエンザ等対策政府行動計画には、「WHO が新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した場合には、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表する」としており、WHO及び発生国の公表により持続的なヒトヒト感染等が確認されれば、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等の発生を公表するものと考えている。</p>
5	情報提供・共有に関するガイドライン	22	第2章 国における対応	表ほか	<p>情報提供については、「収集すべき情報」「収集源」はあるが、「どのような情報をどこで情報共有するのか」「適切な収集手段」をどう考えるかの記載が必要ではないか。</p>	今後の検討課題とする。
6	情報提供・共有に関するガイドライン	26	第2章 国における対応	(1)記者発表	<p>公益性との兼ね合いについて、ある程度の目安、基準を定めておかなければ、恣意的判断ととらえられるのではないか。</p>	今後の検討課題とする。
7	情報提供・共有に関するガイドライン	27	第2章 国における対応	(3)受け手に応じた情報提供	<p>指定公共機関の役割を明記すべき。</p> <p>全国ネットを有する団体を指定している場合は、その団体を通じて、国の情報を提供する役割を担うものと思料する。</p> <p>また、自治体は、ネットワークから外れる部分を担うことにより情報伝達の漏れがなく、また重複を防ぐよう役割分担を明記すべきではないか。</p>	指定公共機関との関係については、最終頁に「各省庁は、所管する指定公共機関と適宜情報共有する。」と記載しているところ。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
8	情報提供・共有に関するガイドライン	-	-	-	<p>発生地域の公表については、各自治体による独自公表基準もあることから、公表を原則とすることについては、表現の変更をお願いする。</p> <p>6月の会議では、意見を踏まえ調整するとの回答であったことから、再度国に事前の調整をお願いしたい。</p> <p>その下にある、「こうした発表の方法等については……」の文章は方法等だけではなく、内容についても検討する必要はあることから、以下のとおり修正する必要があるのではないか。</p> <p>修正案 「こうした発表の内容・方法等について……。」</p> <p>ガイドラインにて記載されれば、国内初発例だけではなく、各地域で発生した場合の公表基準となるが、状況・地域により判断も異なるため。</p>	<p>原案とおりにする。</p> <p>あくまで「原則」市町村名までであるが、いずれにしても発生時において国において当該地方自治体とも調整の上、決定するものと考えている。</p>
9	情報提供・共有に関するガイドライン	28	第3章 地方公共団体における対応	<p>○都道府県並びに…… 実務担当者の責任者とは別に、<u>新型インフルエンザ等に関する広報担当官の下に情報提供担当チームを置き、情報提供体制を整備する。</u></p>	<p>国が行う情報提供と都道府県が行うものでは、求められる内容が異なるため、その体制も違ってくると思われる。広報官、情報提供担当チームを設ける必要があるかは、それぞれの都道府県で判断する表現にしていきたい。</p>	<p>以下のように修文済み。</p> <p>○都道府県並びに…… 実務担当者の責任者とは別に、<u>新型インフルエンザ等に関する広報担当責任者の下に情報提供担当チームを置く等、国の体制を参考に必要な体制を整備する。</u></p>
10	情報提供・共有に関するガイドライン	30	第3章 地方公共団体における対応	<p>都道府県等は、厚生労働省より示された診断、治療に係る方針について、管内の医療機関に対して、周知する。</p>	<p>診断、治療に係る方針というのは、非常に重要な情報であり、確実に医療機関へ周知する必要がある。都道府県等の事務が繁雑な時に厚生労働省より通知等がなされた場合、迅速に医療機関へ周知できないことも想定されるほか、従来もそうであるが、厚生労働省は都道府県等を単なる「郵便屋」的な扱いをしている側面もある。そのため、このような重要な情報の医療機関への周知については、厚生局にも分担させるような表記にすべきである。</p>	<p>原案とおりにする。</p> <p>国としては、医師会等を通じて医療機関への周知を行うこととする。なお、地方厚生局においては、国からの通知などを医療機関へ迅速に情報提供を行うようなネットワークがなく、分担することは困難であるが、都道府県に対し通知等を発出する際には、都道府県が医療機関に対し迅速に周知できるよう配慮してまいりたい。</p>

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
11	情報提供・共有に関するガイドライン	31	第4章 国と地方公共団体等との連携	新型インフルエンザ等の発生時において、厚生労働省は、都道府県等や医師会を通じ、できるだけ早期に新型インフルエンザ等の診断、治療に係る情報を医療関係者に対し提供する。	診断、治療に係る方針というのは、非常に重要な情報であり、確実に医療機関へ周知する必要がある。都道府県等の事務が複雑な時に厚生労働省より通知等がなされた場合、迅速に医療機関へ周知できないことも想定されるほか、従来もそうであるが、厚生労働省は都道府県等を単なる「郵便屋」的な扱いをしている側面もある。そのため、このような重要な情報の医療機関への周知については、厚生局にも分担させるような表記にすべきである。	原案とおりとする。 地方厚生局においては、国からの通知などを医療機関へ迅速に情報提供を行うようなネットワークがなく、分担することは困難であるが、都道府県に対し通知等を発出する際には、都道府県が医療機関に対し迅速に周知できるよう配慮してまいりたい。
12	水際対策に関するガイドライン	41	第2章 水際対策の実施方針	検疫所は、新型インフルエンザに対するPCR検査等の実施体制を整備するとともに、都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区と協議し、採取した検体を最寄りの地方衛生研究所に依頼するなど相互協力体制を整える。	地方衛生研究所に依頼することは、「検体の検査」ではないか。	御指摘を踏まえ修文済み。 採取した検体の検査を最寄りの地方衛生研究所に依頼するなど相互協力体制を整える。
13	まん延防止に関するガイドライン	66	第2章 まん延防止対策の概要	(個人対策) 国は基本的対処方針を決定し、個人対策の実施について国民の理解が得られるよう、国民に対し、必要な情報提供を行う。都道府県、市町村は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。	P230に「うがい」は「インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない」と記載はされており、実際に厚生労働省では感染予防対策として「うがい」を挙げていない。また、当県にも実際にその有効性について問い合わせもあり、混乱を避けるため「うがい」を勧奨しないよう表現を統一した方がいいのではないか。	ご指摘のとおり、科学的根拠は確立されていないが、専門家と相談し、日常の衛生行動の一環として記述している。
14	まん延防止に関するガイドライン	67	第2章 まん延防止対策の概要	国及び都道府県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育所等におけるまん延防止策実施に資する目安を示す(略)	都道府県でウイルスの病原性等を踏まえたまん延防止策実施に資する目安を示すことは難しいと思われるため、都道府県という言葉は削除すべきである。	あくまで「必要に応じ」としていること、国の目安を踏まえた上で、県の実施レベルにおいてより具体的な目安を示すことも想定されることから、原案とおりとする。
15	まん延防止に関するガイドライン	69	第3章 各段階におけるまん延防止対策	なお、患者が学校などに通っていた場合には、集団感染の恐れがあることから、感染症法に基づく対策以外に、学校保健安全法に基づく学校の臨時休業の実施についても検討する。	患者が小学生の場合、その患者が住んでいる地域の幼稚園・保育所・中学校等については、臨時休業を検討するのか？	具体的な運用については、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国が目安を示すこと等としており、それも踏まえ、地方自治体等において判断いただくことになると考えられる。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
16	まん延防止に関するガイドライン	72	第3章 各段階におけるまん延防止対策	通常、季節性インフルエンザ対策として実施されている対策を、 <u>より強化して実施する。</u>	「より強化」という点が、わかりにくい。どの程度なのか、具体体に示していただきたい。	当該記載の下に例示している内容を発生時の状況を勘案して適宜判断していくものであり、現時点において具体的にお示しすることは困難である。
17	まん延防止に関するガイドライン	76	第4章 外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等	・③～⑬の施設であって延べ床面積1,000㎡超のものについては、その営業の自由や国民生活への影響を考慮し、柔軟に対応することとし、第1段階として特措法第24条第9項による協力の要請を行い、それに正当な理由がないにもかかわらず応じない場合に、第2段階として特措法第45条第2項に基づく要請、次いで同条第3項に基づく指示を行う。	使用制限等の要請等を行う対象施設のうち、⑤の集会場又は公会堂、⑥の展示場、⑨の体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他、⑩のうち水族館、美術館、⑫のうち学習塾などについては、設置等について規定する法令が見あたらない。 これら施設の把握手段について、ご教示願いたい。 また、上記施設について延べ床面積1,000㎡超の施設の確認手段等についてもご教示願いたい。	ご指摘いただいた区分3施設については、事前に把握し、リスト化等しておく必要はなく、発生時において問題が生じている場合等において個別に対応するものである。 延べ床面積1,000㎡超の施設の確認手段については登記簿謄本をネット上で閲覧する等により確認いただきたい(ネット上の閲覧は有料(1回337円)、窓口の場合は無料)
18	まん延防止に関するガイドライン	-	-	・③～⑬の施設であって延べ床面積1,000㎡超のものについては、その営業の自由や国民生活への影響を考慮し、柔軟に対応することとし、第1段階として特措法第24条第9項による協力の要請を行い、それに正当な理由がないにもかかわらず応じない場合に、第2段階として特措法第45条第2項に基づく要請、次いで同条第3項に基づく指示を行う。	「市町村の協力を得て、都道府県が要請する。」といったように、確認方法について加筆されたい。 ・適正な権限行使に資するためにも、1,000㎡超の施設確認は事前の準備行為が必要である。施設の把握及び当該施設のうち延べ床面積1,000㎡超の施設の確認等は、特定行政庁である市においても実態の把握が可能であるため	1,000㎡については、基本的に登記簿謄本をネット上、又は窓口で閲覧する等によりご確認いただきたい。
19	まん延防止に関するガイドライン	77	-	-	図中の「区分3施設」については、ガイドラインから削除してはどうか。 6月の会議で、「特に必要となってから定めることから、予めリストアップしておく必要はない。」との回答があったため、リストアップの必要がないのであれば、削除してはどうか。	対策の全体をお示しするものであるため、原案とおりとす。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
20	まん延防止に関するガイドライン	79	第3章 各段階におけるまん延防止対策	・また、仕事等の都合で、どうしても乳幼児・児童に付き添えない保護者も一定数存在することも見込まれることから、十分な集団感染予防策を講じた上で、一部の保育施設の部分的開所についても認めるが、…	集団保育を行う場合の十分な集団感染予防策及び保育施設の部分的開所の実施は、実際には困難と思われるため、この部分は削除していただきたい。	原案とおりにする。  医療提供者やその他の特定接種対象者が養育する児童等を預かる保育所等の確保方法について、今後、関係省庁及び地方公共団体と連携しながら検討することが必要である。 集団感染予防策に関しては、「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」における「まん延防止に関するガイドライン」や「保育所における感染症対策ガイドライン」に基づき、飛沫感染対策、接触感染対策などを行いながら、適切に対処していくこととなる。
21	予防接種に関するガイドライン	-	-	88ページ「2-③-(イ)」、99ページ「⑦-(ホ)」	特定接種の配分量の決定、供給予定日等の伝達は都道府県等の協力となっているが、特定接種の事業者の登録、接種予定、さらに実施確認等は担当府省庁が把握することとなっている。 供給予定等を都道府県が協力するのであれば、それに関わる情報が必要となることから、情報共有・対応の仕組み等の構築をお願いする。 また、実施について担当府省庁が行うのであれば、ルートを確立し対応すべきである。	今後の検討課題とする。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
22	予防接種に関するガイドライン	94	第4章 接種対象者について	<p>「B. 国民生活・国民経済安定分野」は、以下の事業者基準①、②のいずれも同時に満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 産業医を選任していること</li> <li>○ BCPを作成していること</li> </ul>	<p>個々の事業者で産業医を選任していない場合であっても、当該事業者団体等の主導により事業者への接種体制を整えることも想定できるが、可か。(BCPは事業者毎に作成している。)その場合、現状の書きぶりでは、事業者毎の産業医の選任が絶対条件ととられかねないので、例外規定を明示されたい。</p> <p>特定接種の登録の要件として個々の団体単位で産業医の選任が必要なことは承知したが、5.20付け内閣審議官通知による指定地方公共機関の指定基準の中で、貨物等は事業者団体を指定するのが基本としています。事業者団体は、産業医を選任しなければならないほど規模が大きくないことが地方においては多々あると思いますが、指定地方公共機関としての役割を求めながら、特定接種の対象とはならない、ということが発生しかねないと思うが、その点についての見解はどうかか。</p> <p>また、指定地方公共機関は個々の業者単位でなく事業者団体を指定することが考えられる。(指定対象でない)個々の事業者は産業医を選任しているが、(指定対象である)事業者団体は選任していないことも想定されるが、指定地方公共機関・登録対象者としての要件は満たすのか。その場合、上記と同様例外規定が必要と思われる。(なお、当該団体については、傘下事業者との協議により、事業者選任産業医からの接種を受ける方針。BCPは団体、事業者ともに作成。)労働安全衛生法上の産業医の選任義務を有さない事業者・団体等であっても、新型インフルエンザ等対策緊急事態措置等を行うため、指定(地方)公共機関に指定する必要がある場合は、特定接種の対象として認めるべきであるため。</p>	<p>指定(地方)公共機関と登録事業者については、別制度であり、登録事業者となるためには、個々の事業者のみならず、指定(地方)公共機関としての事業者団体としても産業医を選任することが必要である。</p> <p>指定(地方)公共機関として指定される法人においては、産業医選任等の事業者基準を満たした法人が、登録されることとなる。</p> <p>(事業者基準については、特定接種を迅速に進め、住民接種をできるだけ早く実施するため、事業者自らが接種体制を整えることが必要との観点から、新型インフルエンザ等有識者会議の検討結果を踏まえたものであり、囑託委への依頼等による介護・福祉事業以外に例外を置いていない。)</p>
23	予防接種に関するガイドライン	95	第4章 接種対象者について	事業者基準② BCPを作成していること	<p>意図することは理解できるが、BCPそのものは法律上作成義務が事業者に負わされているものではないし、その内容も様々である。しかしながら、社会機能の維持を考えれば予防接種を行い、機能を維持していく必要もあることから、基準としてではなく、ある事業者の方が優先される程度にしてはどうか。</p>	<p>BCPの作成は登録事業者として登録する際の要件であり、詳細については特定接種における実施要領において規定予定。</p> <p>特措法上BCPの作成自体が義務にはなっていないが、登録事業者は国民生活及び国民経済の安定の確保に努める責務があるため(特措法第4条第3項)、業務を継続していただくことが必要である。</p>
24	予防接種に関するガイドライン	106	第5章 予防接種体制について	<p>市町村は、円滑な接種の実施のために、予め市町村間及び都道府県間等で広域的な協定を締結し、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行う。</p>	<p>自治体同士で広域協定を締結し、相互に接種を行なう実施方法は非常に事務が煩雑となり現実的ではない。各自治体から実施方法を見直し、国主導で共通ルールを定めるよう多数の要望が出されている中では、当該記載は削除すべきである。</p>	<p>住民接種については、市町村が実施主体と定められており、その円滑な運営については、都道府県や厚生労働省の協力を得て接種体制の構築を図ることとされている。</p> <p>市町村における住民接種の体制については、厚生労働科学研究班において工夫事例等を含めた手引きを作成する予定である。</p>



番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
25	予防接種に関するガイドライン	106	第5章 予防接種体制について	市町村は、円滑な接種実施のために、予め市町村間及び都道府県間等で広域的な協定を締結し、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行う。	広域的な接種体制の構築にあたり、市町村が個別に協定を締結するのでは極めて非効率的であると思われ、国が主体的に全国統一の取扱・ルール等を示して頂きたい。また、「技術的な支援」の具体的内容が不明である。市町村の不安を招くので、明確に記載されたい。(新潟市を含む、大都市衛生主管局長会議等でも同様の意見があり、市町村の不安に応えられたい。)	住民接種については、市町村が実施主体と定められており、その円滑な運営については、都道府県や厚生労働省の協力を得て接種体制の構築を図ることとされている。 市町村における住民接種の体制については、厚生科学研究班において工夫事例等を含めた手引きを作成する予定である。
26	予防接種に関するガイドライン	106	第5章 予防接種体制について	市町村は、円滑な接種実施のために、予め市町村間及び都道府県間等で広域的な協定を締結し、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行う。	なお、全国知事会経由の事前の本県意見に対し、「市町村における接種が円滑に実施されるように、実務担当者レベルの研究会を設置して、具体的な事務のツメをおこない、実施例を自治体規模別に示すことを考えている」との回答をいただいているところであるが、具体的なツメを行い方針が固まった後に盛り込むべきで、現在の表記でのガイドラインへの記載は見送るべきではないか。	有識者会議等での議論を踏まえ記載したところ。 なお、ご指摘のとおり厚生労働科学研究班において住民接種の実施方法を研究しており、また今後お示しする住民接種の実施要領でも円滑な接種が実施されるよう記載してまいりたい。
27	予防接種に関するガイドライン	114	第6章 特定接種の対象となり得る業種・職務について	全文	行動計画、ガイドラインとも、患者の搬送・移送についての記載が殆どありません。医療機関に自力で行ける程度の患者は軽度であり、重傷者に着目すれば、搬送は非常に重要な対策です。 感染症法では、搬送は保健医療部門で行うことになっていますが、実態は、疑い患者は消防で救急搬送せざるを得ません。 しかし、消防業務であるとの法的な整備がされておらず、また、特定接種の対象は区分2として、インフルエンザとは別の国民の生命維持の緊急業務に「救急」が位置づけられています。 新型インフルエンザ疑いの患者搬送は誰が実施するとの整理でしょうか。消防業務とするのであれば、特定接種は、最も感染者に積極的に接触する医療と同等でないこの業務は維持できません。「救急」は、「医療」と同等の区分にすべきと考えます。 また、感染が確定した場合、病院間の移送は、実際、誰が実施すると想定されていますか。 東京空港検疫所支所は、搬送車が1台しかありませんが、水際対策で各検疫所が対応する際、厚生労働省は車両や人員の増加など、対応強化をどのようにされる予定でしょうか。	新型インフルエンザ等対策有識者会議の検討結果を踏まえて、「医療関係者」→「新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員」の順で接種を行うことになる。 「新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する業務」については、区分2であるが、救急については、区分1となっている。 患者の病院間の移送に関しては、未発生期より、都道府県等において、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、指定(地方)公共機関を含む地域の中核的医療機関や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備し、それに従い発生時に行動していただきたい。 検疫所から感染症指定医療機関に疑い患者を搬送する場合、原則、検疫所の搬送車両等により搬送を行うが、その時の状況に応じて適宜連携を図っていくこととしている。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
28	予防接種に関するガイドライン	119、124	(別添)特定接種の対象となり得る業種・職務について	特定接種の対象となり得る業種・職務の一覧表中「B 国民生活・国民経済安定分野」に機械排水業の業種を加える。 また、特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員の区分3に、同様職務として機械排水業の職務を加える。	河川下流域等の低標高地域であって、常時排水機場の運転による強制排水を実施しなければ一帯が浸水する可能性のある地域において、浸水被害による交通、都市機能の寸断を回避するため、排水機場の運転を維持するための操作・管理人員及び同様業務を担う公務員について、「予防接種に関するガイドライン」における特定接種の対象業種とすべきである。	特定接種の対象となる業務等は新型インフルエンザ等有識者会議の議論により、基本的には住民接種よりも先に特定接種が開始されるものであることを踏まえ、特措法上高い公益性・公共性があると認められるものとなっている。この考え方により定められたものに該当すれば特定接種の対象となり、そうでなければ対象とはならない。浸水被害に係る排水業については、「新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理」等、本ガイドラインで規定された特定接種の登録対象者になり得る業種に該当しなければ、特定接種の対象にならない。
29	医療体制に関するガイドライン	130	-	新型インフルエンザ等患者の入院に係る医療を提供する医療機関は、次に掲げる医療機関とする。 (イ)感染症指定医療機関 (ロ)結核病床を有する医療機関など都道府県等の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき都道府県等が病床の確保を要請した医療機関(「協力医療機関」という。)	結核病床を有する医療機関→呼吸器専門医等新型インフルエンザ等の入院の受入が可能な医療機関に、修正してはどうか。 今般、本府からの問い合わせに対し、厚生労働省から、結核病床に感染症患者を入院させることはできないとの回答があったところ、結核病床を有する医療機関と記載すると、結核病床に入院可能と誤った認識を生じさせるため。	感染症指定医療機関と、結核病床を有する医療機関など都道府県等の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき都道府県等が病床の確保を要請した医療機関(「協力医療機関」という。)と明記しており、都道府県等においては地域の実情に応じて入院病床の確保をさせていただきたいと考えている。
30	医療体制に関するガイドライン	133	第2章 未発生期から進める医療体制の整備について	医療機関は、(中略)診療継続計画を作成する必要がある。	民間医療機関にも診療継続計画作成を義務付ける一方、特措法には規定がない内容であるため、しっかりと根拠条文を欄外に明記すべきである。(各医療機関へ協力を求める際、本ガイドラインを活用する予定であるため、何か民間医療機関にも義務付けるようなことがある場合は、法的根拠を明記してほしい。)	本ガイドライン(医療体制に関するガイドライン)に限らず、新型インフルエンザ等対策ガイドラインに盛り込まれた事項は、必ずしも全てが特措法等に法的根拠を置くものではない。しかし、新型インフルエンザ等対策ガイドラインは、特措法第6条に基づき策定された『新型インフルエンザ等対策政府行動計画』(平成25年6月7日閣議決定)を踏まえ、各分野の具体的な内容等を定めたものとなっている。医療体制の構築に当たっては、本ガイドラインに従って、管内の医療機関に対してできる限りの協力を求めていただきたい。
31	医療体制に関するガイドライン	134	第2章 未発生期から進める医療体制の整備について	新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから地域発生早期までは、新型インフルエンザ等患者は病状の程度にかかわらず、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第19条又は第46条の規定に基づく入院措置等の対象となるため～	帰国者・接触者外来受診患者で、渡航歴や接触状況、簡易検査の状況から新型の疑いがある場合、PCR検査で新型の亜型判明までの間の患者の扱いはどうすべきか。疑似症要件にもよるが、通常は入院の必要がない重症度の場合、入院費の公費負担がない段階でも入院させるのか、自宅待機とするのか整理しておく必要があるのではないか。	「医療体制に関するガイドライン」に以下のとおり記載している。 b 感染症指定医療機関等は、帰国者・接触者外来において新型インフルエンザ等の疑似症患者と判断された者について、患者とは診断できないが感染の疑いが残ると診断した場合、当該者に対して、任意入院を勧奨する。 c 上記の任意入院の勧奨に同意した者(以下「入院同意者」という。)への対応及び同意しなかった者(以下「入院非同意者」という。)への対応は、次に掲げるとおりとする。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
32	医療体制に関するガイドライン	135	第2章 未発生期から進める医療体制の整備について	新型インフルエンザ等患者の入院に備え、医療機関は、病床利用率や診療継続計画に基づき入院可能病床数(定員超過入院等を含む。)を試算しておく。(略)	民間医療機関にも試算を求める一方、特措法には規定がない内容であるため、しっかりと根拠条文を欄外に明記すべきである。(各医療機関へ協力を求める際、本ガイドラインを活用する予定であるため、何か民間医療機関にも義務付けるようなことがある場合は、法的根拠を明記してほしい。)	本ガイドライン(医療体制に関するガイドライン)に限らず、新型インフルエンザ等対策ガイドラインに盛り込まれた事項は、必ずしも全てが特措法等に法的根拠を置くものではない。しかし、新型インフルエンザ等対策ガイドラインは、特措法第6条に基づき策定された『新型インフルエンザ等対策政府行動計画』(平成25年6月7日閣議決定)を踏まえ、各分野の具体的な内容等を定めたものとなっている。
33	医療体制に関するガイドライン	135	第2章 未発生期から進める医療体制の整備について	一般の医療機関は、新型インフルエンザ等患者が帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性があることも踏まえて対応する必要があるため、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、研修の実施等の通常の院内感染対策とともに、个人防护具の準備等を進める。	帰国者・接触者外来と異なり、適切なPPEなしで診察等により濃厚接触する場合も想定される。新型患者を診たことでその後の診療を規制されると疑い患者報告の隠匿や診療拒否に繋がりがかねないため、例えば予防内服を行い発症兆候がなければ潜伏期間と考えられる期間においても診療を自粛しない等ガイドラインないし通知等で明示できないか。	<p>新型インフルエンザ等患者が帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性があることも踏まえ、「医療体制に関するガイドライン」に以下の通り記載している。</p> <p>「(4)院内感染対策 ① 一般の医療機関は、新型インフルエンザ等患者が帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性があることも踏まえて対応する必要があるため、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、研修の実施等の通常の院内感染対策とともに、个人防护具(マスク等の個人を感染から守るための防護具)の準備等を進める。」</p> <p>「④ 一般の医療機関における診療 (イ)目的 a 一般の医療機関は、新型インフルエンザ等患者が、帰国者・接触者外来以外の一般の医療機関の外来を受診する可能性があることを踏まえて対応する必要がある。 b 本来帰国者・接触者外来を受診すべき者であることが受付等で判明した場合、帰国者・接触者外来へ受診するよう指導する。」</p>
34	医療体制に関するガイドライン	143	-	b 感染症指定医療機関等は、帰国者・接触者外来において新型インフルエンザ等の疑似症患者と判断された者について、患者とは診断できないが感染の疑いが残ると診断した場合、当該者に対して、任意入院を勧奨する。	<p>「感染症医療機関等は、保健所と連携し、帰国者・接触者外来において新型インフルエンザ等の疑似症患者と判断された者について、患者とは診断できないが感染の疑いが残ると診断した場合、当該者に対して、任意入院を勧奨する。」</p> <p>「保健所と連携し」を挿入</p> <p>感染症医療機関等における任意入院であっても、措置入院への変更等も考えられ、保健所との連絡調整等が不可欠であるため。</p>	この項では、感染症医療機関等における任意入院のみについて記載しており、ご指摘の入院措置、保健所との連携については、後段で詳しく記載しているので、原案とおりとする。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
35	医療体制に関するガイドライン	145	-	<p>⑤ 医療関係者に対する要請等について  (イ)新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県等の行動計画に定めるところにより、医療の提供が行われることとなるが、病原性が非常に高い場合など、「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に要請等を検討する。なお、実際の要請等は慎重に行うべきである。</p>	<p>⑤ 医療関係者に対する要請等について  (イ)新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県等の行動計画に定めるところにより、医療の提供が行われることとなるが、病原性が非常に高い場合など、「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」には、<u>国(地方厚生局)の協力を得て、医療関係者の確保にかかる要請等</u>を検討する。なお、実際の要請等は慎重に行うべきである。</p> <p>2次医療圏で医療体制を整えるという原則は理解しているが、現実として、医療機関に勤めていない医師等の医療従事者の把握は不可能である。そこで、2年に1回の医師からの届出を受け、医籍登録名簿等をもっている厚生労働省(地方厚生局)の協力は不可欠と考えている。研究者や主婦(夫)等の医師等の確保やその方法について検討していただくとともに、ガイドラインに国(地方厚生局)が医療関係者の確保に協力する旨を明記していただきたい。</p>	<p>医師等の確保やその方法については、今後検討していきたい。なお、医師等の確保については、まずは医療機関に勤めている医師の確保策について検討すべきであると考えている。また、医療等の実施の要請等については、地域における各職能団体や病院団体等を通じても行っていただきたい。</p>
36	医療体制に関するガイドライン	148	第3章 発生期における医療体制の維持・確保について	<p>(略)新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者を診察した場合は、保健所に連絡し、確定検査の要否について確認する。</p>	<p>保健所では、確定検査が必要かどうかの技術的知見を持ち合わせていないため、要否について「確認」ではなく「相談」と表記すべきである。</p>	<p>保健所においては、一般の医療機関からの問い合わせについては、高次医療機関への紹介等も含め、対応していただくものと考えており、については、「相談」でなく、「確認」の方が適切な表現と考えている。</p>
37	医療体制に関するガイドライン	148	第3章 発生期における医療体制の維持・確保について	<p>医療機関は、(中略)名簿(以下「連絡名簿」という。)を作成しておく。</p>	<p>民間医療機関にも名簿作成を求める一方、特措法には規定がない内容であるため、しっかりと根拠条文を欄外に明記すべきである。(各医療機関へ協力を求める際、本ガイドラインを活用する予定であるため、何か民間医療機関にも義務付けるようなことがある場合は、法的根拠を明記してほしい。)</p>	<p>本ガイドライン(医療体制に関するガイドライン)に限らず、新型インフルエンザ等対策ガイドラインに盛り込まれた事項は、必ずしも全てが特措法等に法的根拠を置くものではない。しかし、新型インフルエンザ等対策ガイドラインは、特措法第6条に基づき策定された『新型インフルエンザ等対策政府行動計画』(平成25年6月7日閣議決定)を踏まえ、各分野の具体的な内容等を定めたものとなっている。</p>

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
38	医療体制に関するガイドライン	149	第3章 発生期における医療体制の維持・確保について	5) 医療関係者に対する要請等について	医療関係者に対する要請等については、要請する医療関係者の確保策について記載すべき。(既に医療に携わっている医療関係者に要請は困難であり、例えば医籍登録名簿等をもっている地方厚生局に確保協力等の役割を果たすよう明記してもらいたい。 また、2次医療圏で医療体制を整えるという原則は理解している。しかし現実問題医療機関に勤めていない医師などの医療従事者の把握は不可能である。そこで、2年に1回の医師から届出を受け、名簿をもっている厚生労働省(地方厚生局)の協力は不可欠と考えるがいかか？ぜひ現在の検討中である研究者や主婦(夫)等の医師等の確保の方法において検討していただくとともに、ガイドラインにも国(地方厚生局)が医療関係者の確保に協力する旨を明記していただきたい。	未発生期より、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進していただきたいと考えている。患者が増加し、都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合には、地域の実情に応じて、医療関係者に対する要請等も考慮されると考えている。 また、医師等の確保やその方法については、今後検討していきたい。なお、医師等の確保については、まずは医療機関に勤めている医師の確保策について検討すべきであると考えている。 医療等の実施の要請等については、地域における各職能団体や病院団体等を通じても行っていただきたい。
39	医療体制に関するガイドライン	153	第3章 発生期における医療体制の維持・確保について	なお、新感染症の場合は、(中略)地域における診療体制を検討する。	誰が検討するのか明記すべきである。(都道府県等では、新感染症に係る技術的知見を持ち合わせていないため、国及び都道府県等が検討する旨明記してほしい。)	ご指摘を踏まえ、修文済み。
40	医療体制に関するガイドライン	159	第4章 患者搬送及び移送について	第4章 患者搬送及び移送について	国において、搬送及び移送に係る手引き等を整理する旨明記してほしい。(感染症の患者の移送の手引きについては、平成16年以降改正されていないようで、中国における鳥インフルエンザ(A/H7N9)発生の際にも疑義が生じた。)	本ガイドラインで具体的にお示したものを参照していただきたい。
41	抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン	164	第2章 請うインフルエンザウイルス薬の備蓄について	抗インフルエンザ薬の備蓄について	業者等における流通備蓄や自治体における備蓄の更新や廃棄についても記載が必要。	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方法などの詳細な部分については、本ガイドラインではなく、通知等でお示している。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
42	抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン	168	-	第4章3-(2)-③	<p>なお、海外発生期及び地域発生早期に、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う際には、<u>国及び都道府県</u>の備置薬を使用できるものとする。</p> <p>県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬は、患者に使用するためのもので流通が枯渇した場合に卸売業者に放出するものとしており、県財政課や県議会にも同様の説明を行って、濃厚接触者への予防投与に使用すること想定していない。</p> <p>もし、濃厚接触者に対する予防投与分を県備蓄分から充当するとするならば、卸売業者への放出量が減ることになり、本県の放出方法等の計画に影響するものとなるので、集中的医療提供対策と同様に、国の備置薬により対応すること。</p>	記載のとおり、国及び都道府県の備蓄薬を使用するものと考えており、原案とおりとする。
43	抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン	168	-	第4章3-3-(2)-①-(1)	<p>積極的疫学調査の結果、濃厚接触者と判明した者に対し、<u>保健所等接触者外来を担う医療機関の医師が国の備蓄薬により</u>予防投与を行う。</p> <p>本県の保健所で医師として勤務しているのは、各保健所とも所長1名のみである。保健所長は現地対策本部の副本部長であることから医師として従事することは、ほぼ困難である。濃厚接触者に対する予防投与実施者を接触者外来を担う医療機関の医師とすること。</p> <p>また、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬は、患者に使用するためのもので流通が枯渇した場合に卸売業者に放出するものとしており濃厚接触者へ保健所が直接交付することは想定していないので、国の備蓄薬により対応すること。</p>	保健所等の医師と記載しているので、地域の実情に応じて、運用していただきたい。
44	事業者・職場に置ける新型インフルエンザ等対策ガイドライン	177	第2章 業務計画及びBCP策定・実施の留意点	業務計画及びBCP策定・実施の留意点	<p>前回意見でモデルは示さないとあるが、業務計画及びBCPの策定については、全ての指定公共機関及び登録事業者において作成がされるものであるため、全国において、平均的な策定を図るにあたり、具体的な雛形等の提示をお願いする。</p>	各業種により内容は異なるため、モデルを示すことは困難。各省や事業者団体等から示されたものは一部存在する。 なお、登録事業者申請の際のBCPの詳細については、実施要領に規定予定。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
45	事業者・職場における新型コロナウイルス対策ガイドライン	176	第2章 業務計画及びBCP策定・実施の留意点	ピーク時(約2週間)に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等(学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる)のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時(約2週間)には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。	国専門家会議の社会機能分科会における事業者ヒアリングを見ても、業務継続計画の欠勤率の想定を国の被害想定より過大に設定するなど、企業の一部には被害想定の方針に混乱が見受けられるため、流行期間(8週間程度)の中で、どのようなスパンで欠勤者が増え、ピークに達し、減っていくのかを、欠勤理由別の内訳が分かるような図表で示すことで、企業が欠勤想定をイメージしやすいものとしてほしい。	図2において示しているところ。 有識者会議においてアンケート(欠勤理由)結果を示しているところ。 新型コロナウイルス等の被害想定は、引き続き周知してまいりたい。
46	事業者・職場における新型コロナウイルス対策ガイドライン	185	第2章 業務計画及びBCP策定・実施の留意点	(指定公共機関・)登録事業者については、特措法が想定する公益性・公共性を有しており、新型コロナウイルス等発生時にも適切な事業継続が求められる。	医療機関・ライフライン事業者は平時と同様の業務継続が求められているうえ、場合によっては業務が増大することも考えられることから、40%が欠勤すると想定すると、完全な業務継続は極めて困難と考えられる。このことにより、場合によっては、指定地方公共機関や登録事業者として業務継続を義務付けられることを忌避することが考えられることから、平時と同様の業務継続が困難な場合は重要業務の一部休止もありうる旨を追記すべきと考える。	平時と同様の業務継続が求められるものではない。 なお、登録事業者は行政側から登録を求めるものではない。
47	事業者・職場における新型コロナウイルス対策ガイドライン	192	-	(3)本人、家族等が発症した場合の対応 ① 地域発生早期の段階 (イ)感染した可能性のある者は、極力、他の人に接触しないよう以下の対応を行うことが必要である。 a 発熱・咳・関節痛などの症状がある場合、事前連絡なく医療機関を受診すると、万が一、新型コロナウイルス等に感染していた場合、待合室等で他の疾患の患者に感染させてしまう「二次感染」のおそれがある。その場合はまず、保健所等に設置される帰国者・接触者相談センターに電話等で問い合わせをし、その指示に従って指定された医療機関で受診する。	その場合はまず、都道府県等が設置する保健所等に設置される帰国者・接触者相談センターに電話等で問い合わせをし、その指示に従って指定された医療機関で受診する。  帰国者・接触者情報センターについては、設置先が必ずしも保健所ではないため、例示で保健所と記載することにより、かえって国民に誤解を与え、混乱を招く。 ちなみに本府の場合は、府は本庁舎に、5つの保健所設置市はそれぞれの市が設置することとなっている。	「保健所等」と記載しているので、地域の実情に応じて、運用していただきたいと考えている。
48	個人、家庭及び地域における新型コロナウイルス対策ガイドライン	200	第1章 はじめに	都道府県及び市町村は、ポスター掲示、(中略)帰国者・接触者外来に関する情報をその地域に提供する。	P142で帰国者・接触者外来の場所については一般への公表は行わないとしていることから、地域への情報提供とは言え「帰国者・接触者外来」は明記しない方がよいと思われる。	地域の住民が、発生国からの帰国者もしくは患者との濃厚接触者であり、かつ発熱・呼吸器症状等を有する場合には、帰国者・接触者外来を受診していただく必要があるため、情報提供は必要と考えている。

番号	資料名	資料頁	該当項目	該当部分	意見及び理由	回答
49	埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン	219	第2章 各段階における対応	(2) 遺体の保存対策 ○ 死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、都道府県は、市町村の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、 <u>臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。</u>	「臨時遺体安置所」を、都道府県が確保するとした根拠法令等をご教示いただきたい。 (遺体安置所の確保は、市町村が実施すべきものと思料する。)	都道府県は、域内における火葬体制の整備等必要な体制の整備や調整を図るほか、市町村が行う個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を広域的な視点から支援・調整する役割を担う立場。実際の確保の作業は市町村が行うことも想定される場所であるが、都道府県は、上記の立場から、必要な支援・調整を行い、域内の臨時遺体安置所の確保ができるようにするものである。
50	埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン	219-220	第2章 各段階における対応	○(前文省略)火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、特定都道府県は、 <u>新型インフルエンザに感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮するものとする。</u> その際、都道府県知事は、予め、 <u>新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。</u> また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討するものとする。	新型インフルエンザ等に起因して死亡した遺体の埋火葬については、火葬が遅延した場合にあっても、臨時遺体安置所の確保に努めるべきである。また遺体の感染防止策については対応基準等を具体的に示していただきたい。	「公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるとき」については、死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超える中で、遺体安置所の収容能力も超え、その拡充も困難な状況となり、ご遺体の火葬や保管に支障が生じ、このままでは公衆衛生上の問題が生ずるといった場合が想定される。また、感染防止策としては、本ガイドラインにおいて、遺体の搬送作業及び火葬作業の従事者の感染防止策に準じた取扱いをすることが考えられる。
51	(参考) 新型インフルエンザ等の基礎知識	231	6. 新型インフルエンザ等予防の基本表(清掃・消毒)	消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒やウイルスの舞い上がり、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。	前回回答で、現在の知見をまとめてエビデンス集の作成をされたとのことでしたが、記載されていないものもある。(例えば、左記については記載されていない。)記載されていないものについては、記載根拠を明示してほしい。噴霧によりインフルエンザウイルスに暴露した事例が報告されているのでしょうか。	ご指摘を踏まえ、また有識者とも検討し、「舞い上がりの可能性」と修文済み。



# 今後都道府県で検討が求められる主な事項①

資料3

○ 以下の項目は、今後都道府県において検討・整理が求められる主な事項について示したものである。

## 1. 実施体制

○ 都道府県対策本部の体制について

- ・ 新型インフルエンザ等発生時における都道府県対策本部、対策本部事務局の組織・設置場所等の検討

## 2. サーベイランス・情報提供

○ 都道府県における疫学調査の体制について

- ・ 地域ごとの実情に応じた個別症例の症状・治療経過、発生状況等の情報収集・分析体制の構築

## 3. 情報提供・共有

○ 都道府県におけるコールセンターの体制について

- ・ コールセンターの設置に関する体制整備(委託の是非、人員規模等の検討等)

## 4. 予防・まん延防止

(1) 特定接種の実施体制構築及び住民接種の実施体制構築に係る市町村との連携について

- ・ 特定接種の接種体制構築の支援
- ・ 市町村における住民接種の接種体制の構築(医療従事者及び接種会場の確保など)の支援
- ・ ワクチン流通を調整する体制、医療機関等におけるワクチンの在庫量を把握するための体制整備

(2) 学校・保育所等の把握について

- ・ 施設制限の対象となる区分1施設(学校・保育所等)の把握

## 今後都道府県で検討が求められる主な事項②

### 5. 医療

#### (1) 対策会議の体制整備について

- ・ 二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心とした医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議の設置

#### (2) 帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等について

- ・ 帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリスト化

#### (3) 入院患者の受け入れ体制について

- ・ 感染症指定医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備

#### (4) 使用可能な病床数の把握について

- ・ 新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数等の把握

#### (5) 臨時の医療施設について

- ・ 医療機関の収容能力を超えた場合における臨時の医療施設の設置に関する検討

#### (6) 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を行わない医療機関等の選定について

- ・ 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を行わない医療機関等(透析、がん等に特化した専門医療機関)の選定

#### (7) 入所施設における医療提供について

- ・ 入所施設において集団感染が発生した場合における医療提供方法の検討

## 今後都道府県で検討が求められる主な事項③

### 5. 医療

#### (8) 保健所及び地方衛生研究所との連携について

- ・ 保健所及び地方衛生研究所の検査により速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制の整備

#### (9) 医療資器材の確保状況の把握について

- ・ 入院医療機関での医療資器材(人工呼吸器等)の確保状況の把握

### 6. 国民生活及び国民経済の安定の確保

#### (1) 火葬能力の把握について

- ・ 火葬能力の現状把握(稼働可能火葬炉数、使用燃料の備蓄等)、新型インフルエンザ等発生時の火葬体制の構築に係る検討

#### (2) 水の安定供給について

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置の検討

#### (3) 物資及び資材の備蓄について

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄、また施設及び設備の整備

## 都道府県行動計画の内閣総理大臣への報告について

### (一般的な流れ)

- ① 有識者の意見を聴き、都道府県行動計画（案）の作成
- ② 都道府県行動計画（案）のパブリックコメント等
  - ・ パブリックコメントの実施時等、一定程度案が固まった段階で内閣官房新型インフルエンザ等対策室あてに連絡をお願いします。
  - ・ この連絡は、全体を事前に確認させていただくという趣旨ですので、適切な時期に連絡をいただければ結構です。
- ③ 都道府県行動計画の作成
- ④ 都道府県行動計画の都道府県知事から内閣総理大臣への報告（特措法第7条第4項）
  - ・ 内閣官房新型インフルエンザ等対策室あてに送付してください。
- ⑤ 都道府県行動計画の議会への報告及び市町村の長等への通知
  - ・ 作成の時期と議会開催の時期が合わないことも考えられるため、④と⑤の順番は前後しても差し支えありません。

### (留意事項)

- ②の連絡は、法令上義務付けられているものではありませんが、特措法第7条第5項に基づく助言又は勧告により、都道府県行動計画について、作成後の事後修正等が極力発生しないようにする観点からも、可能な範囲内でのご協力をお願いする趣旨です。
- 計画作成にあたって疑義が生じる点については、上記②の連絡及び④の報告にかかわらず、適宜照会ください。

改訂 WHO リスクマネジメントガイダンス（案）における  
パンデミックインフルエンザ警戒フェーズの概要

1. 背景

6月10日、WHOが新型インフルエンザの警戒フェーズを改訂したガイダンス案（WHO Pandemic Influenza Risk Management Interim Guidance）を公表した。

2. 主な方針

WHOのリスクアセスメントを考慮しつつ、各国が独自にリスクアセスメントを行い、それに基づいた対策を講じることが求められている。

3. 新しいパンデミック警戒フェーズの基準

新型インフルエンザウイルスの世界的な拡がりに応じて4段階とし、新型インフルエンザウイルスの世界の平均的な流行状況を各国が理解するために使用するものとしている。

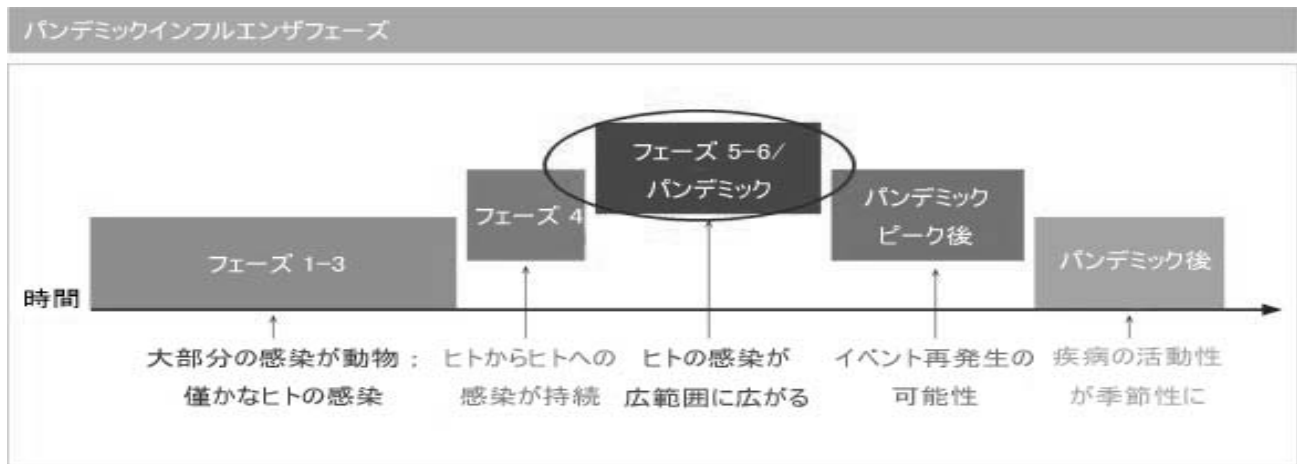
Figure 1. The continuum of pandemic phases<sup>a</sup>



- ① **パンデミックとパンデミックの間の時期 (Interpandemic phase) :**  
新型インフルエンザによるパンデミックとパンデミックの間の段階。
- ② **警戒期 (Alert phase) :**  
新しい亜型のインフルエンザの人への感染が確認された段階。
- ③ **パンデミック期 (Pandemic phase) :**  
新しい亜型のインフルエンザの人への感染が世界的に拡大した段階。
- ④ **移行期 (Transition phase) :**  
世界的なリスクが下がり、世界的な対応の段階的縮小や国ごとの対策の縮小等が起こりうる段階。  
(仮訳：厚生労働省健康局結核感染症課新型インフルエンザ対策推進室)

(参考)

2009 年に公表された “Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document” における、WHO の新型インフルエンザにおける警戒フェーズ



○フェーズ 1：

動物の中で循環しているウイルスがヒトにおいて感染を引き起こしたとの報告がない段階。

○フェーズ 2：

家畜または野生の動物の間で循環している動物のインフルエンザウイルスが、ヒトに感染を引き起こしたことが知られ、潜在的なパンデミックの脅威であると考えられる段階。

○フェーズ 3：

動物インフルエンザまたはヒト-動物のインフルエンザの再集合ウイルスが、ヒトにおいて散发例を発生させるか小集団集積症例を発生させたが、市中レベルでのアウトブレイクを維持できるだけの十分なヒト-ヒト感染伝播を起こしていない段階。

○フェーズ 4：

”市中レベルでのアウトブレイク”を引き起こすことが可能な動物のウイルスのヒト-ヒト感染伝播またはヒトインフルエンザ-動物インフルエンザの再集合体ウイルスのヒト-ヒト感染伝播が確認された段階。

○フェーズ 5：

1つの WHO 地域で少なくとも 2つの国でウイルスのヒト-ヒト感染拡大がある段階。

○フェーズ 6: (パンデミックフェーズ)：

フェーズ 5 に定義された基準に加え、WHO の異なる地域において少なくとも他の 1つの国で市中レベルでのアウトブレイクがある段階。

○パンデミックピーク後：

ピーク後の期間は、パンデミックの活動が減少していると思われることを表すが、さらに別の流行波が発生するかどうかは不確かであり国々は第二波に備える必要がある段階。

○パンデミック後：

インフルエンザ疾患の流行は季節性インフルエンザで通常見られる水準に戻る段階。

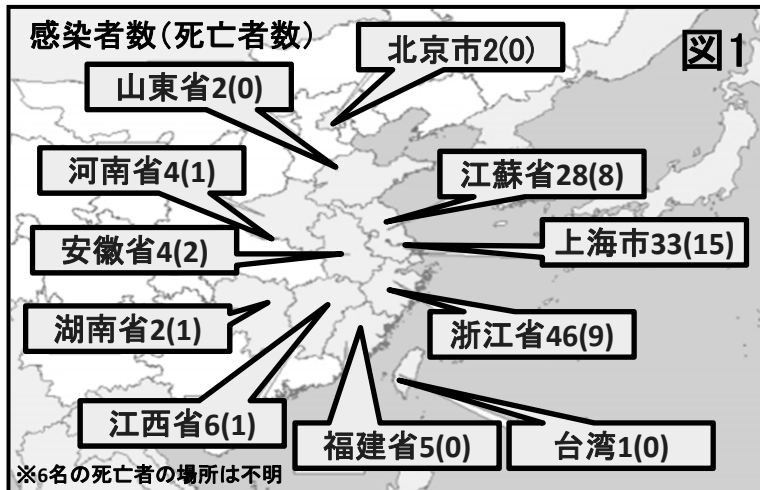
(仮訳：厚生労働省健康局結核感染症課新型インフルエンザ対策推進室)

## 平成25年度新型インフルエンザ等の対策に関する医療体制整備の関係補助金概要

補助金名	施設	補助内容	補助率	補助先	平成25年度 予算額	
感染症指定医療機関運営費	感染症指定医療機関	○感染症指定医療機関の運営に必要な光熱水料、消耗品等に対する補助 ・特定感染症指定医療機関 (1床あたり750万円) ・第一種感染症指定医療機関 (1床あたり450万円) ・第二種感染症指定医療機関 (1床あたり150万円)	定額 (特定) 1/2 (一・二種)	直接補助: 都道府県 間接補助: 都道府県 (市町村、医療機関)  ※国から都道府県に対する補助事業であり、都道府県が医療機関に補助しなければ、医療機関は国からの補助を受けることができない。	673百万円	
保健衛生施設等施設整備費補助金	感染症指定医療機関	○感染症指定医療機関の新設、増設又は改築のために必要な経費	1/2		※国から都道府県に対する補助事業であり、都道府県が医療機関に補助しなければ、医療機関は国からの補助を受けることができない。	883百万円の内数
	感染症外来協力医療機関	○感染症外来協力医療機関の新設、増設又は改築のために必要な経費				
	新型インフルエンザ患者入院医療機関	○新型インフルエンザ患者入院医療機関の新設、増設又は改築のために必要な経費				
保健衛生施設等設備整備費補助金	感染症指定医療機関	○初度設備費(基準額:130,000円) ○簡易陰圧装置(基準額:4,200,000円) ※簡易陰圧装置は第二種感染症指定医療機関に限る	定額 (特定) 1/2 (一・二種)	※国から都道府県に対する補助事業であり、都道府県が医療機関に補助しなければ、医療機関は国からの補助を受けることができない。	1,560百万円の内数	
	感染症外来協力医療機関	○HEPAフィルター付空気清浄機(基準額:880,000円) ○HEPAフィルター付パーティション(基準額:200,000円) ○個人防護具(基準額:3,550円)	1/2			
	新型インフルエンザ患者入院医療機関	○初度設備費(基準額:130,000円) ○人工呼吸器(基準額:2,160,000円) ○個人防護具(基準額:3,550円) ○簡易陰圧装置(基準額:4,200,000円) ○簡易ベッド(基準額:50,000円)				

# 鳥インフルエンザA(H7N9)のヒトへの感染の対応について

経緯： 本年3月31日、中国政府が新たな鳥インフルエンザA(H7N9)ウイルスのヒト感染3例を公表。これまで、感染確定患者133名、うち死亡者43名\*が報告された(図1)。発生地域は中国・台湾。4月に多く発生したが、その後減少し、5月28日以降は患者報告なし(図2)。 ※WHOの7月4日の発表



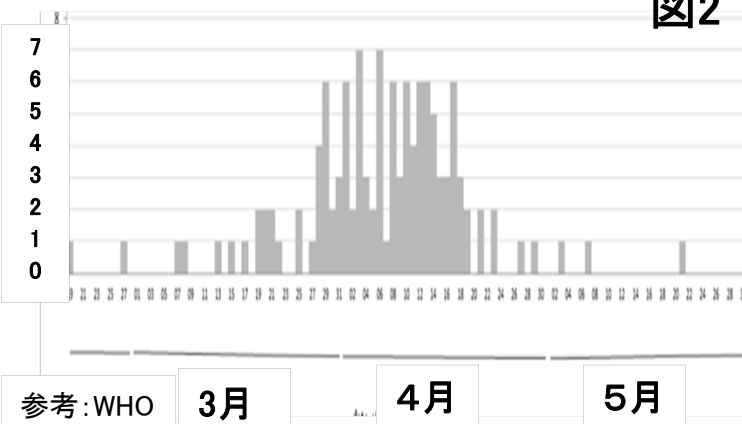
## 主な特徴

- 感染源は未確定だが、生きた家禽類等との接触による可能性が最も高い。
- 持続的なヒト-ヒト感染は認められていない。

## 厚生労働省の主な対応

- 法的整備：感染症法に基づく指定感染症  
検疫法に基づく検疫感染症に指定  
(H5N1と同レベルの対応が可能)
- 検疫：検疫所の検査体制の整備、検疫所での注意喚起(ポスターや健康カード等)
- 国内監視体制：自治体(地方衛生研究所)の検査体制の整備
- 情報収集・発信：WHOや専門家ネットワーク等を活用した情報収集・分析、国立感染症研究所リスクアセスメントの発信
- ワクチン：ウイルス株の入手・分析を実施  
ワクチン製造については検討中

発症日別、感染者の数





# 中東呼吸器症候群(MERS)の対応について

## (1) 経緯

- 平成24年9月以来、アラビア半島諸国を中心に発生が報告されている重症呼吸器感染症
- これまでに報告された患者数80名(うち45名死亡)【7月9日時点】
- 発生国: サウジアラビア、ヨルダン、カタール、アラブ首長国連邦(ほか、英国、ドイツ、フランス、イタリア、チュニジアで輸入症例の報告あり)
- 感染源は現時点では不明
- 濃厚接触者間での限定的なヒト-ヒト感染あり



## (2) 厚生労働省の対策

- アラビア半島とその周辺諸国からの帰国者で、MERSの症状を示す患者についての情報提供を、地方自治体を通じて医療機関に依頼(平成24年9月及び11月)
- 地方衛生研究所に検査キットを配布し、検査体制を整備(平成25年1月末)
- 検疫所のHPやポスター掲示を通じて、アラビア半島諸国への渡航者や帰国者に対する注意喚起
- WHO等を通じた情報収集、一般国民への情報提供

## 新型インフルエンザ等対策に関する主な Q&A

**Q 1** 重症化しやすい新型インフルエンザは必ず発生すると考えているのでしょうか。鳥インフルエンザ（H5N1）はヒトからヒトに持続的に感染するようになるのでしょうか

A 1 重症化しやすい新型インフルエンザは発生し、大流行するのかわかりません。発生・大流行する可能性があると言う専門家もいますし、発生・大流行しないと言う専門家もいます。また、鳥インフルエンザ（H5N1）は、東南アジアなどでは鳥からヒトへの感染も継続しております。しかし、万一、重症化しやすい新型インフルエンザが発生した場合に備え、あらかじめ対策を検討し、万全の体制を整えておくことが、危機管理の観点から必要です。

**Q 2** 64 万人も死亡するという被害想定は過大ではないでしょうか。

A 2 新型インフルエンザや新感染症の被害を想定することは、なかなか難しい面があります。新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成 25 年 6 月 7 日。以下「政府行動計画」と言います。）における被害想定は、現時点における科学的知見や過去のパンデミックインフルエンザのデータを踏まえたある一定の前提の下におけるシナリオの一つの例で、これを下回ることも上回ることもあるとしており、この想定は抗インフルエンザウイルス薬や医療体制の整備の影響を考慮していないものです。また、諸外国でも同様な致命率 2% の想定を一つの例としています。なお、被害想定は、最新の科学的知見に基づき随時見直すこととしています。

**Q 3** 新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」と言います。）においては私権を制限する措置（特措法第 45 条の施設の使用制限等）もありますが、必要なのでしょうか。また、そのような措置が乱用される心配はないのでしょうか。

A 3 東日本大震災を経験した現在において、万一の備えは必要であり、感染症の分野においても、それは変わりません。

このため、考え得る対策をあらかじめ検討しておく中で、国民の生命を守るためには権利の制限が必要になることも考えられますが、そうした権利制限は最小限度にすべきです。このため、特措法においても、権利を制限する対策については、新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われた後でないに行えないようにする枠組みを作り、強制的な措置の前には要請を事前に行うように組み立てています。また、平時から事前に協議を行っておくなどの運用面での努力も必要であり、医学、公衆衛生学、社会学、法学などの専門家をはじめとする新型インフルエンザ等対策有識者会議（以下「有識者会議」といいます。）でも慎重、かつ丁寧な議論が行われてきました。

さらに、発生時に新型インフルエンザや新感染症に対する対策を講じていく際には、科学的根拠が重要であるので、この分野の専門家で構成する基本的対処方針諮問委員会の意見を聴きながら対応していくこととしています。

**Q 4 検疫等の水際対策は、インフルエンザのように潜伏期間がある感染症の対策としては、効果がないのではないのでしょうか**

A 4 2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）の対応の際は、わが国も含む複数の国において検疫が実施されました。ご指摘のように、水際でウイルスの侵入を完全に止めることは困難ですが、国内で患者が発生していない状態で、感染者の到着数が少数と考えられる場合には、ある程度侵入を遅らせることは期待できると考えられます。また、政府行動計画にも記載されていますが、ウイルスの病原性や感染力、海外の状況等の情報を勘案して、水際対策を実施する合理性が認められなくなった場合には、機動的に措置を縮小することが重要だと考えています。

なお、検疫というと、空港等で新型インフルエンザ等の患者を見つけることのイメージが強調されますが、それだけでなく、出入国者に対し、ホームページや空港等でのポスター掲示により、海外での発生状況、感染防止方法、入国後の注意事項等の情報提供を行うとともに、入国者に注意喚起のカードを配布し、質問票等で得られた入国者の情報を必要に応じて自治体へ提供し、入国後の健康状態の確認等を国内機関と連携し総合的に対応することで、水際対策が一定の効果があるものと考えています。

**Q 5 外出自粛要請や施設の使用制限（特措法第 45 条）で流行を抑えられるのでしょうか。**

A 5 学校等においては、長時間生活を共にし、人の密度が高くなるなど、感染のリスクは高く、このような施設で感染が起これば、さらに広い地域に感染を広げることとなり得ます。このため、人と人との接触機会を出来るだけ少なくすることが、感染拡大を遅らせ、ピーク時の患者数を減らすために有効な手段の一つと考えます。なお、これらの対策は、流行の初期に行うことが効果がより期待されます。

「外出自粛要請」は、一律に外出制限するというのではなく、不要不急の外出は出来る限り控えていただきたいということです。通院や通勤などを制限するものではありません。

また、「施設使用の制限」は、学校など特に感染拡大の温床となりそうな施設を中心に対象としていますが、医療機関や食料品店などは社会生活に必要な施設ですので、対象にしていません。これらの対策は、長期間、外出自粛や施設の使用制限をお願いするものではありません。潜伏期間や感染性のある期間を参考に、学識経験者の意見を聴き、おそらく 1~2 週間単位で対策を講じることになります。さらに、施設の使用制限は、入場者数の限定等別の方法もあり、必ず閉鎖するというものでもありません。

Q 6 発熱外来は 2009 年の新型インフルエンザ (A/H1N1) の際には多数の患者が殺到し、混乱したところがあったが、設置しなければならないのでしょうか。

A 6 発熱外来については、本来、発生早期においては、新型インフルエンザの患者とそれ以外の患者を区分して、新型インフルエンザ等に罹患している危険性が高い患者を、検査体制の整った医療機関へ確実につなぐとともに、患者を集約することでまん延をできる限り防止することを目的に設置するようにしたものです。2009 年の新型インフルエンザ (A/H1N1) の対応の際は、名称が発熱外来ということで、新型インフルエンザに罹った可能性が低いにもかかわらず単に熱があるという患者も発熱外来に殺到してしまい混乱したことから、誤解のないように「帰国者・接触者外来」と名称を変更し、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者を対象者とすることを明確化したところです。

また、感染が拡大し、帰国者・接触者外来での診療と一般の医療機関での診療を分離する意義が低下した場合や、帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合等には、広く一般の医療機関で新型インフルエンザ等患者の診療を行っていただきたいと考えています。

Q 7 臨時の医療施設の開設 (特措法第 48 条、49 条) で念頭に置いているのは、帰国者・接触者外来のことでしょうか。

A 7 臨時の医療施設とは、いわゆる帰国者・接触者外来のことではありません。臨時の医療施設における医療提供としては、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を想定しています。

Q 8 医師等が医療等の実施の要請 (特措法第 31 条) に応じなかった場合は、罰則が科されるのでしょうか。

A 8 医療提供体制の強化を図るためには、医療関係者の協力が不可欠です。特措法には、医療の提供や特定接種の実施のために必要な時には、都道府県知事が医師、看護師などの医療関係者に、医療を行うよう要請ができる規定を設けています。ただし、この措置は主に、法に基づかない、通常の協力依頼のみでは医療の確保が出来ないような時に講じることを想定したものです。

正当な理由がないのに要請に応じていただけない場合は、必要に応じて都道府県知事は指示することができます。指示を受けた者は、法的にその指示に従う義務が生じます。しかしこの指示に従わなかった場合に当該者に適用される罰則は設けていません。

**Q 9 新型インフルエンザが空気感染をすることはないのでしょ**

A 9 特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、発生するまで具体的な特徴が分からず、発生した場合であっても、その正確な知見を得るまでには相応の時間が必要となることが考えられます。新型インフルエンザについては、飛沫感染と接触感染が主な感染経路であると推測されており、基本的にはこの2つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられます。

なお、政府行動計画においては、新感染症も対象であり、これまでの知見に基づき飛沫感染、接触感染への対策を基本としつつも空気感染も念頭におき様々な状況に対応できる対策の選択肢を示しております。

また、空気感染も疑われた SARS が流行した際にも、政府行動計画に示している手洗い、うがいなどの基本的な感染対策の励行や、検疫等においては渡航に関する助言、質問票の配布及び体温測定、入国後の健康状態の確認などの検疫所における対応の強化などを実施したところです。

**Q10 新型インフルエンザが流行する第一波では、抗インフルエンザウイルス薬を予防的に投与することが根本的対策ではないでしょうか。**

A10 抗インフルエンザウイルス薬が、重要な役割を果たすことは承知していますが、不必要に予防投与を行うことによる副作用やウイルスの耐性化の発生といった問題点もあります。また、発生した感染症によっては有効でない場合もあると想定されるため、一つの方策に偏重して準備を行うことは適当でなく、抗インフルエンザ薬の予防投与も公衆衛生対策など多様な対策のメニューの一つであると考えております。

なお、抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン第4章の3において抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の対象者や実施に係る留意点について記載していますので、ご参照ください。

**Q11 プレパンデミックワクチンを平時に接種することを考えているのですか。また、特措法第28条はこれを意図したものでしょうか。**

A11 特措法第28条に基づく特定接種は発生時であり、かつ政府対策本部が設置されているときに、政府対策本部長の指示に基づき行う措置であり、平時に接種することは含まれません。また、プレパンデミックワクチンの平時における接種（事前接種）については、有識者会議の議論において、今はその有効性・安全性についての研究を推進する段階であり、現段階においては時期尚早であると判断されたため、平時における接種は行わないこととしています。

平成24年度厚生労働科学研究費補助金(新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業)  
新型インフルエンザ発生時の公衆衛生対策の再構築に関する研究(主任研究者東北大学  
大学院医学系研究科押谷仁)  
分担研究者:北里大学医学部公衆衛生学 和田耕治

## 都道府県・市町村担当者を対象とした 新型インフルエンザ等対策特別措置法に 対応するための医学的・公衆衛生学的知識

# 使用にあたって(1)

---

- 本資料は、都道府県・市町村の医療従事者(健康の担当者)が、危機管理の担当者など医療従事者でない方に対して新型インフルエンザ等対策特別措置法の議論などを行う前に実施する教育での使用を想定して作成いたしました。
- ご自身で変更や加工するなどして用いたい方には、その後は使用者の責任になることに同意をいただいた上で、以下にメールをいただければファイルを開くために必要なパスワードを提供します。当面の間は、自治体や医療機関の方のみとさせていただきます。なお、講義をされる際には2009年の新型インフルエンザA(H1N1)における実際のご経験や対応などを交えてお話をされると、今後の対策の必要性についてさらに意識が高まるでしょう。
- 講義の例をYou Tubeにてご覧いただくこともできます。

問い合わせ先: [publichealth@med.kitasato-u.ac.jp](mailto:publichealth@med.kitasato-u.ac.jp)

和田耕治(北里大学医学部公衆衛生学)

# 使用にあたって(2)

- 全体は、4部構成となっています。

1)入門編:感染症

2)初級編:インフルエンザと新型インフルエンザ

3)中級編:インフルエンザに対して個人ができる予防策

4)上級編:新型インフルエンザに対する公衆衛生対応

それぞれを10～20分で解説できるようにしています。

- 謝辞:本資料の作成にあたっては、押谷仁先生、矢野岬先生、阪口洋子様、研究分担者の先生方、自治体の先生方に多数のご助言などをいただきました。



# 1) 入門編

～感染症について知る～

---

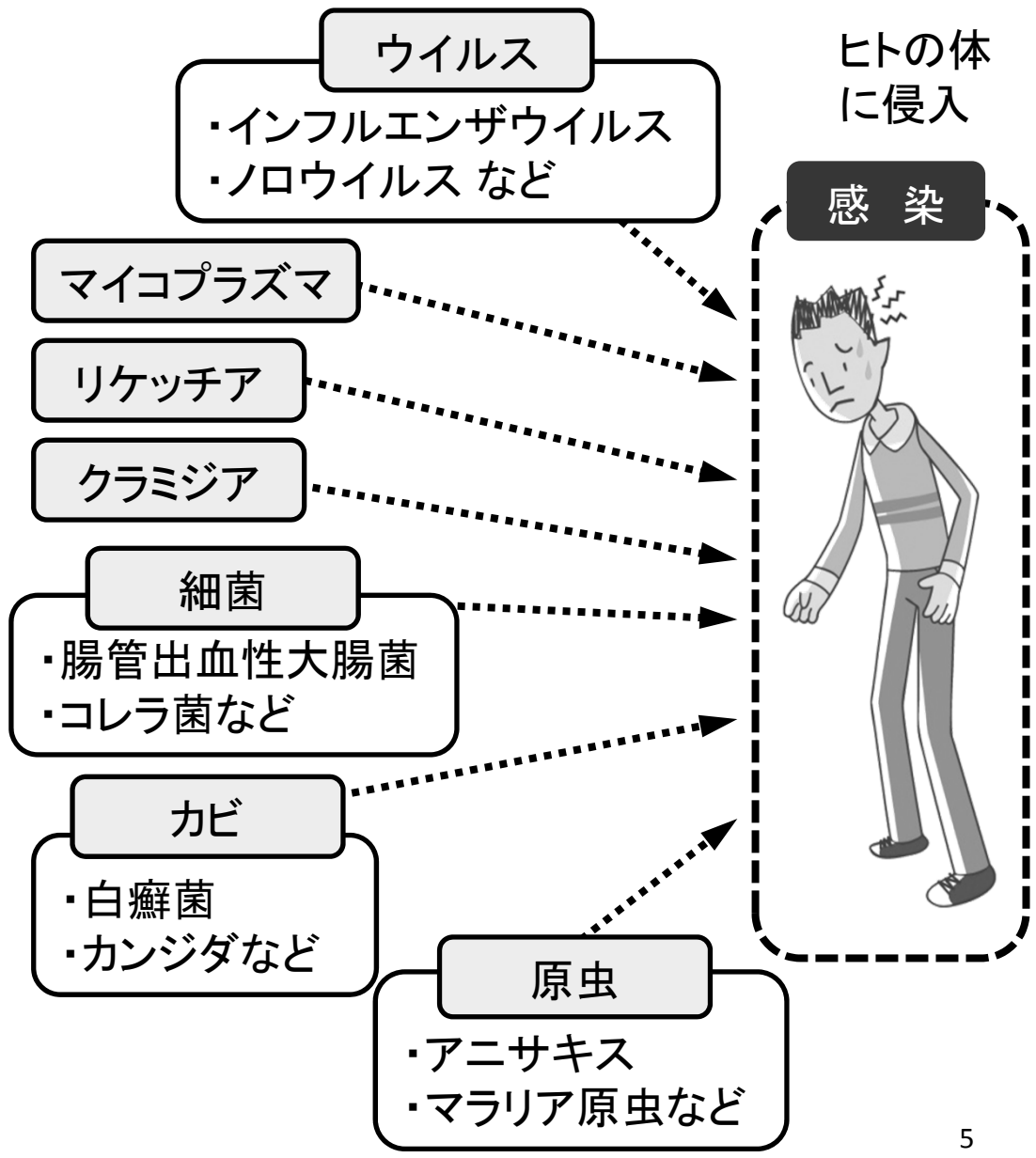
- 感染症とは？
- 感染源と感染経路
- 輸入感染症と人類を脅かす感染症
- 感染症対策の法律（感染症法、新型インフルエンザ等対策特別措置法）

平成24年度厚生労働科学研究費補助金 新型インフルエンザ発生時の公衆衛生対策の再構築に関する研究分担研究者：北里大学医学部公衆衛生学 和田耕治  
都道府県・市町村担当者を対象とした新型インフルエンザ等対策特別措置法に対応するための医学的・公衆衛生学的知識 平成25年1月8日作成

# 感染症とは？

動物(ヒトも含む)、水、大気、土壌などに存在する病原性のある微生物(病原体)が、人の体内に侵入(感染)し、増殖することで症状(発熱、発疹など)を引き起こす病気

# 環境中に存在する病原微生物



# 感染の原因となる病原体の代表例

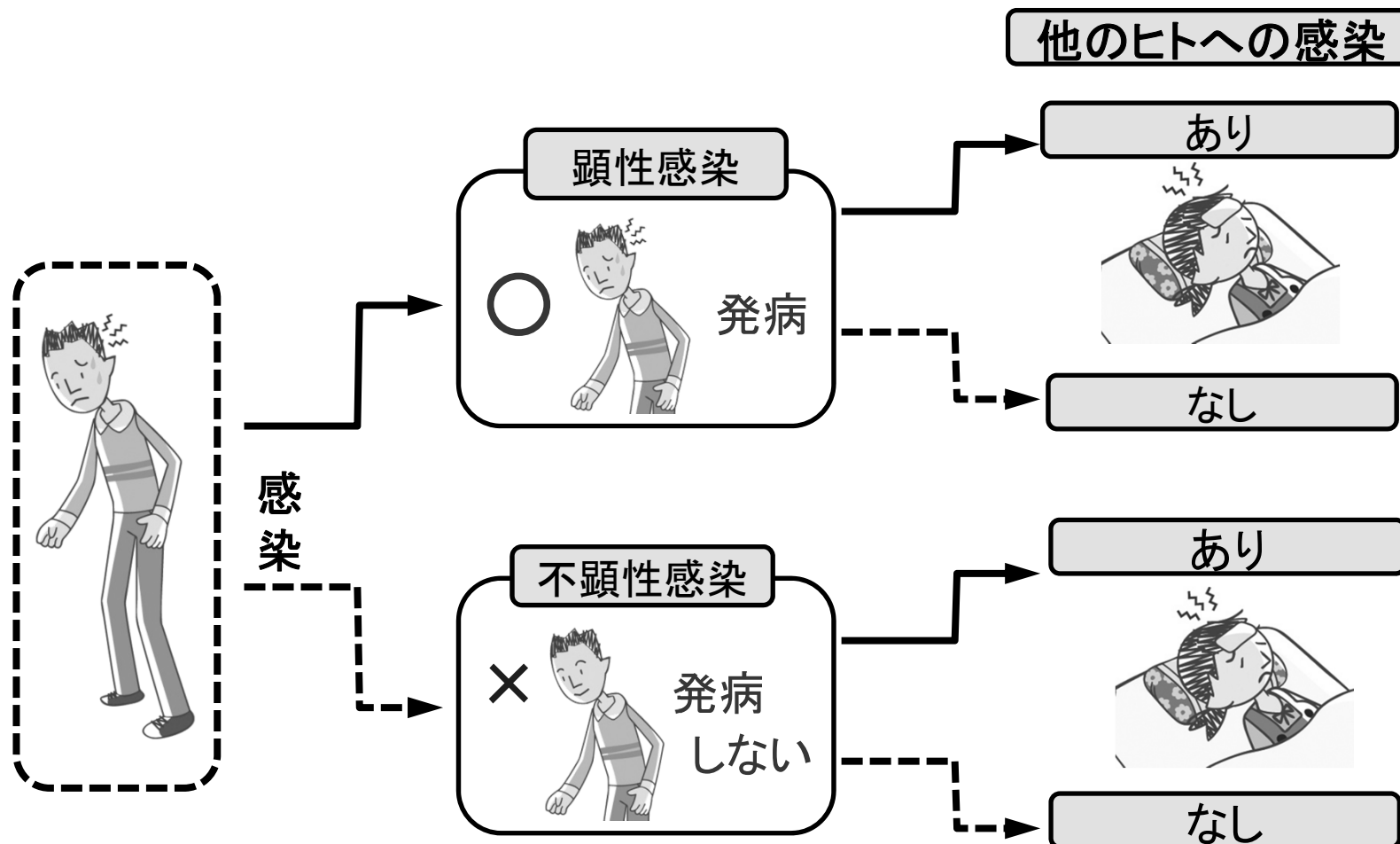
<p>大きさ</p>	<p>10nm      100nm      1 μ m      10 μ m      100 μ m      1mm</p> <p>1/10      1/10      1/10      1/10</p> <p>ウイルス      細菌      ヒト細胞      真菌</p>		
	<p>ウイルス</p>	<p>細菌</p>	<p>真菌(カビ)</p>
<p>感染機序</p>	<p>ウイルスは単独で増殖できない。ヒトの細胞の中に侵入し増殖する</p>	<p>体内に定着し、細胞分裂で自己増殖し、人の細胞に侵入するか、毒素を出して細胞を傷つける</p>	<p>人の細胞に定着し、菌糸が発育していく</p>
<p>おもな病原体</p>	<p>インフルエンザウイルス、ノロウイルス、麻疹ウイルス、肝炎ウイルス、HIVなど</p>	<p>ブドウ球菌、大腸菌、サルモネラ菌、結核菌、ボツリヌス菌など</p>	<p>白癬菌、カンジダ、アスペルギルスなど</p>
<p>治療</p>	<p>抗ウイルス薬</p>	<p>抗菌薬</p>	<p>抗真菌薬</p>

# 感染＝発病ではない

感染源とは、病原体を保有し、他の人に感染させるヒト(モノ)

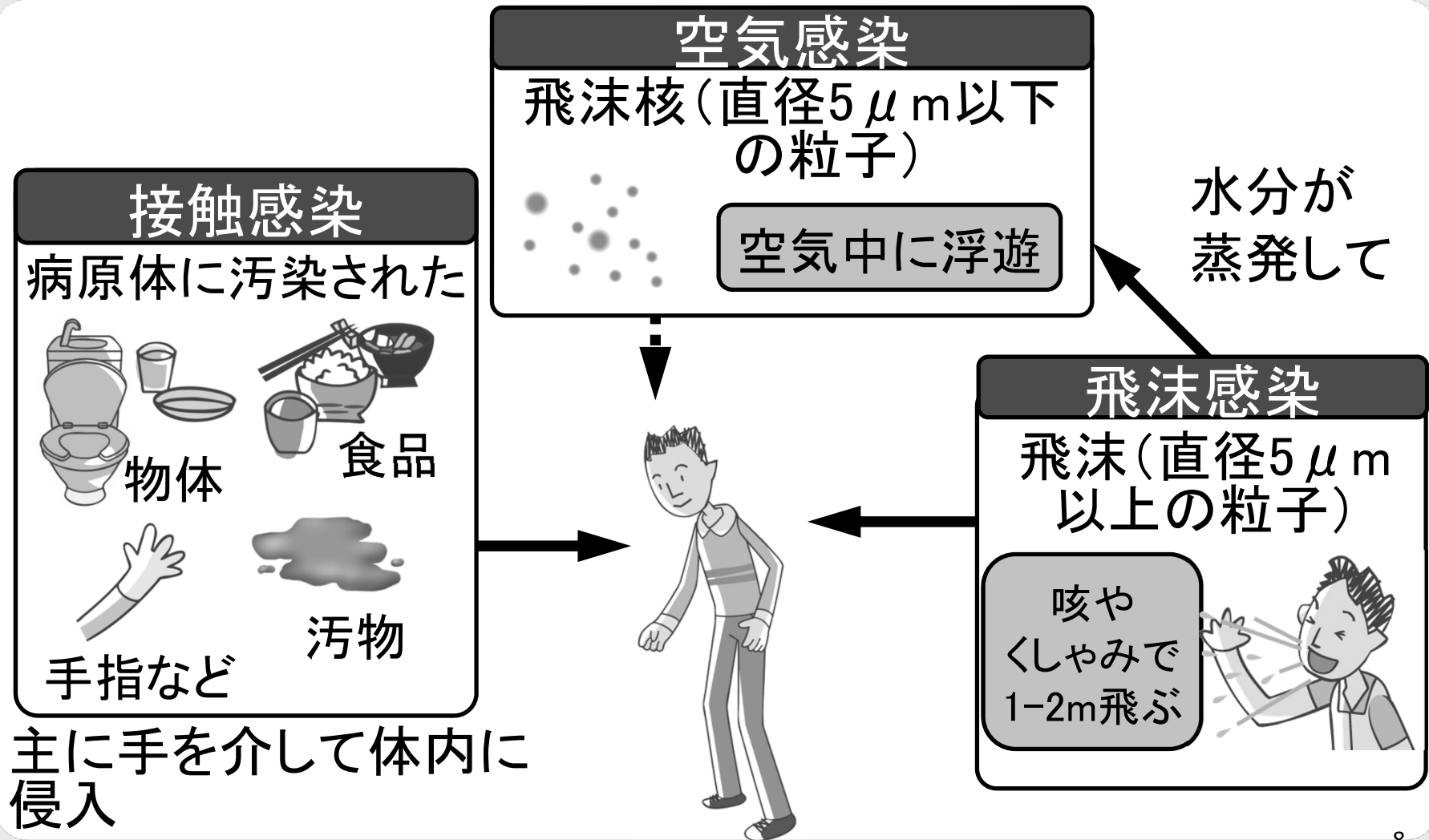
◆症状が現れる(発病する)顕性感染者 ⇒感染源

◆はっきりとした症状が現れない(発病しない)不顕性感染者  
⇒保菌者となるが、感染源になるとは限らない。



# 感染経路

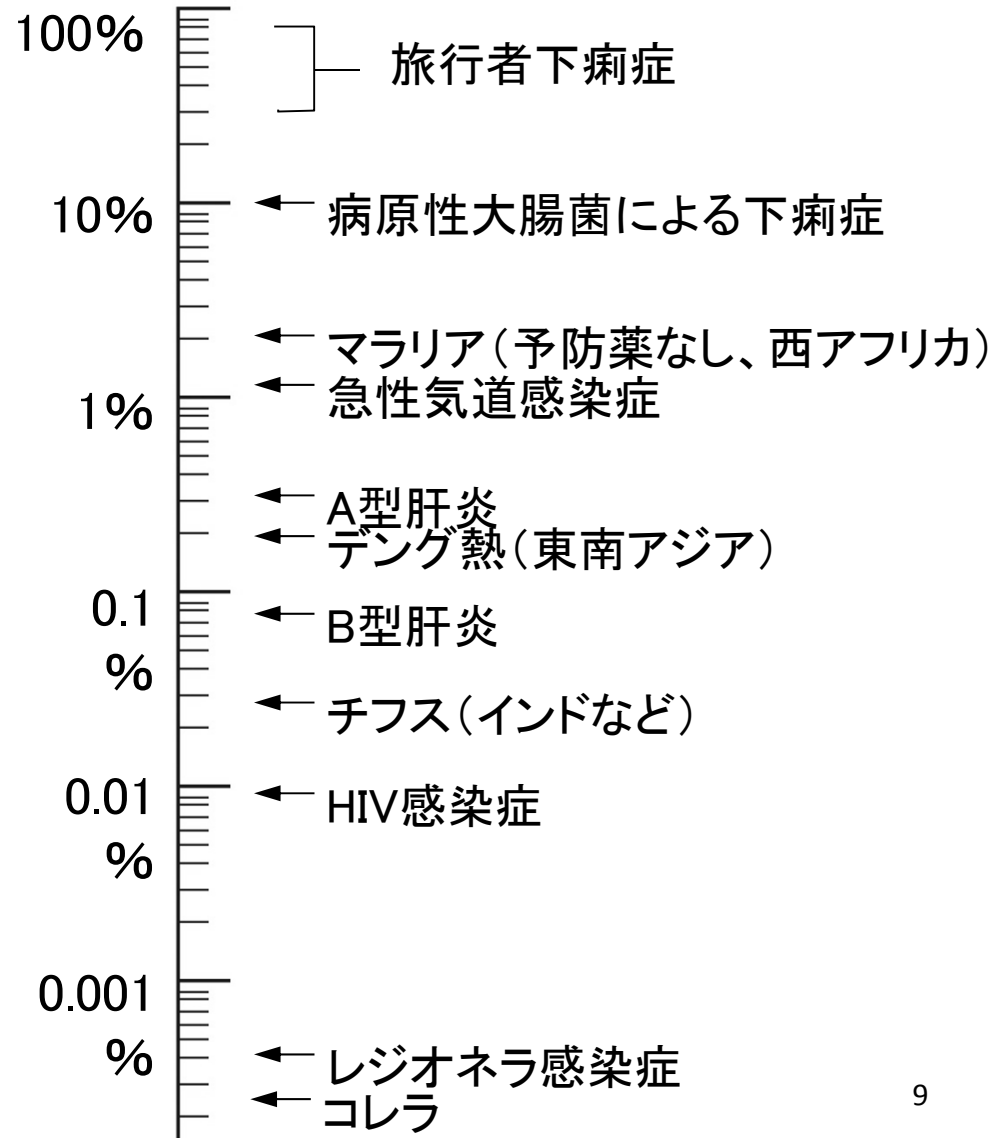
感染経路はいろいろありますが、主な3つは、



# 輸入感染症とは

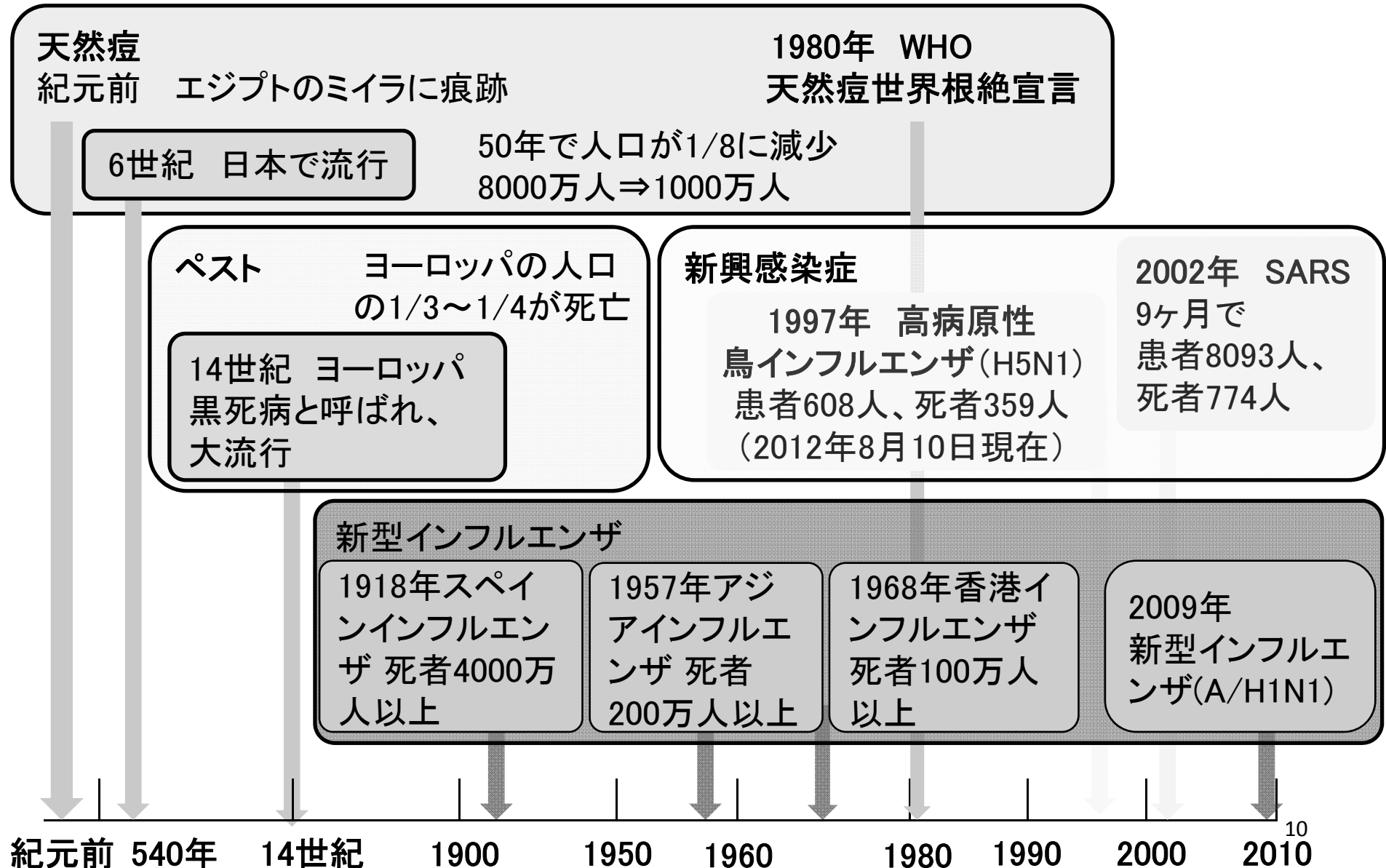
途上国に1ヶ月間滞在した場合に、  
何%の旅行者が罹患するか？

罹患率が外国において  
著しく高い感染症が、  
主に渡航者によって  
国内に持ち込まれる



# 人類を脅かす感染症

## ～世界的大流行の歴史と脅威～



# 感染症法

(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律)

---

・目的・基本理念:

- ①感染症の発生の予防、まん延の防止
- ②感染症への迅速な対応
- ③感染患者等の人権尊重
- ④国際的動向を踏まえた対応

・可能な措置:それぞれの感染症が社会に与える影響に基づいて分類され、講じるべき措置が異なる(措置の例:隔離、入院措置、医師の届け出など)



	一類 感染症	二類 感染症	三類 感染症	四類 感染症	五類 感染症	新型イン フルエン ザ等感染 症
規定され ている疾 病名	エボラ出 血熱 ペスト ラッサ熱 等	結核 SARS 鳥インフ ルエンザ (H5N1)等	コレラ 細菌性赤 痢 腸チフス 等	黄熱 狂犬病 マラリア 等	インフル エンザ 性器クラミ ジア 梅毒 等	新型イン フルエン ザ 再興型イ ンフルエ ンザ
隔離 【検疫】	○	×	×	×	×	○
停留 【検疫】	○	×	×	×	×	○
入院の勧 告・措置	○	○	×	×	×	○
医師の 届出	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○(一部7 日以内:麻 疹など)	○ (直ちに)

○:規定あり ×:規定なし

# 新型インフルエンザ等対策特別措置法(特措法)

公布:平成24年5月11日 1年以内施行

目的:病原性の高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症(等)に対して、国民の生命・健康を保護し、国民生活・国民経済に及ぼす影響を最小となるようにする

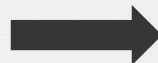
## I. 事前準備

- ・国、都道府県、市町村 「行動計画」の作成
- ・指定公共機関の指定

## II. 新型インフルエンザ等が発生したら

- ・国、都道府県による対策本部設置(緊急事態宣言後、市町村対策本部設置)
- ・対処方針の策定
- ・登録事業者(医療提供業務など)の従業員に対する特定接種(先行的ワクチン接種)

## III. 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

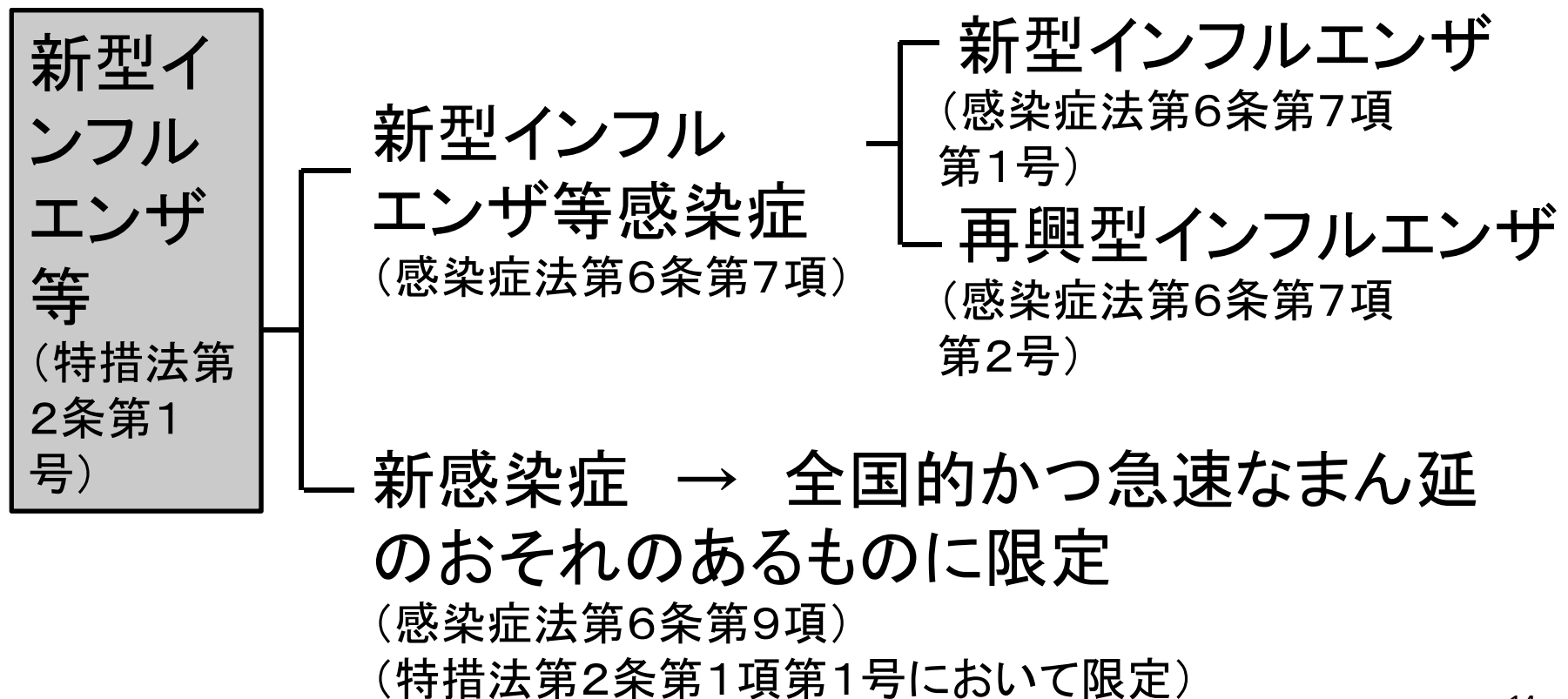


### 緊急事態宣言後の必要な措置

- 感染拡大防止
- 医療等の提供体制を確保
- 国民生活・国民経済の安定のための対策 等<sup>13</sup>

# 特措法の対象疾病

※ 特措法上の「新型インフルエンザ等」と感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」「新感染症」との関係



# 新感染症とは(感染症法第6条第9項)

---

- 人から人に伝染すると認められる疾病
- 既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもの
- 当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤
- 当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められる感染症

例) 2003年4月にSARS(重症急性呼吸器感染症)が指定された。

# まとめ

---

- 感染症：病原性のある微生物（細菌、ウイルス、真菌等）がヒトの体内に侵入することで引き起こされる疾患
- 感染源：病原体を保有し、他のヒトに感染させるヒト（モノ）
- 主な感染経路：1) 接触感染、2) 飛沫感染、3) 空気感染
- 感染症対策に関する代表的な法律
  - 1) 感染症法：感染症の発生予防、まん延の防止、感染者への対応、感染患者などの人権尊重
  - 2) 新型インフルエンザ等対策特別措置法：病原性の高い新型インフルエンザや危険性のある新感染症に対し、国民の生命・健康を保護し、国民生活・国民経済に及ぼす影響を最小となるようにする

## 2) 初級編

### ～インフルエンザと 新型インフルエンザについて知る～

---

- 風邪と季節性インフルエンザの違い
- インフルエンザウイルスの構造と分類
- 季節性インフルエンザの経過と治療
- 新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い
- 新型インフルエンザの歴史と出現のメカニズム
- 新型インフルエンザに対する予防策

平成24年度厚生労働科学研究費補助金 新型インフルエンザ発生時の公衆衛生対策の再構築に関する研究分担研究者:北里大学医学部公衆衛生学 和田耕治  
都道府県・市町村担当者を対象とした新型インフルエンザ等対策特別措置法に対応するための医学的・公衆衛生学的知識 平成25年1月8日作成

# 風邪と季節性インフルエンザの違い

病原体が違う	
風邪	インフルエンザ
ライノウイルス コロナウイルス アデノウイルス RSウイルス	インフルエンザウイルスA型、B型、C型
症状が違う	
風邪	インフルエンザ
局所的症状(鼻水・のどの痛み) 発熱はあっても微熱(38度以下)程度	比較的急速に始まる 38度以上の発熱 咳、のどの痛み、頭痛 全身倦怠感・関節痛 肺炎・脳症など重い合併症

流行時期が違う	
風邪	インフルエンザ
冬、夏、季節の変わり目 一年を通して	1~2月がピーク 4~5月頃まで散発的に流行することも

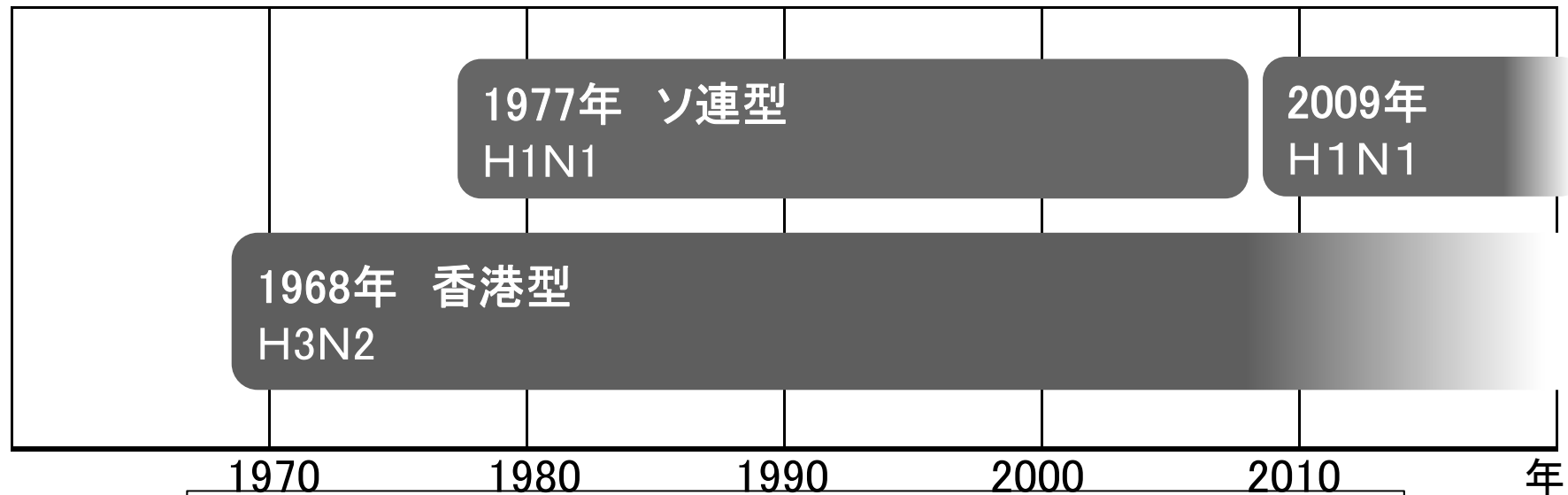
# インフルエンザウイルスの分類

◆インフルエンザA型◆  
流行するのはH1N1亜型  
またはH3N2亜型(いわゆる  
香港型)。新型インフル  
エンザとして課題になる。

◆インフルエンザB型◆  
2種類(山形系統とビクトリ  
ア系統)が流行。

◆インフルエンザC型◆  
かぜ症状程度であり特別な  
対策は行われない。

## インフルエンザA型の流行の歴史



どちらが主に流行するかはその年によって異なる



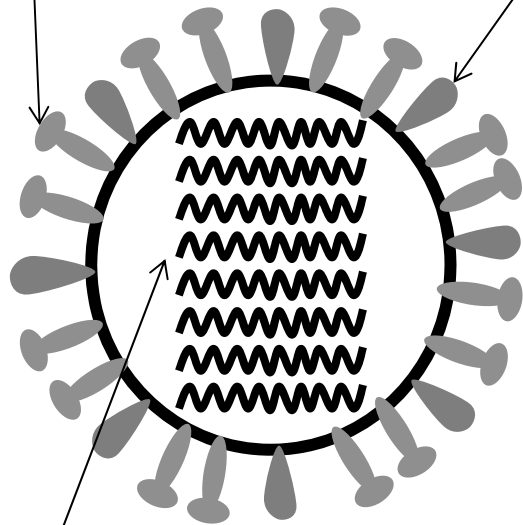
# A型インフルエンザウイルスの構造

## (季節性も新型も同じ)

(H)ヘマグルチニン(16タイプ)  
ウイルス表面上に存在し、  
細胞に侵入する際に必要

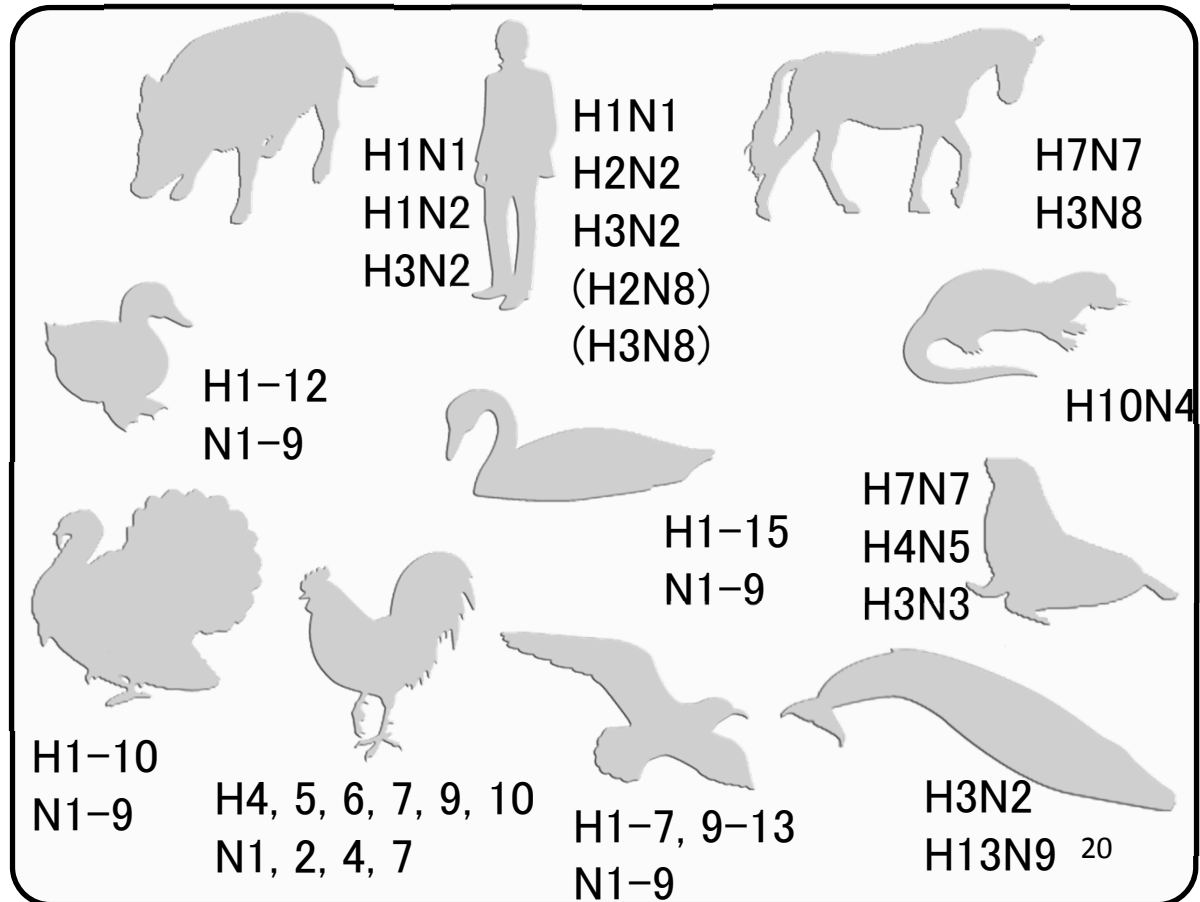
(N)ノイラミニダーゼ(9タイプ)  
細胞内で増殖したウイルス  
の遊離を可能にする

=144種類の  
A/【HONO】型!!



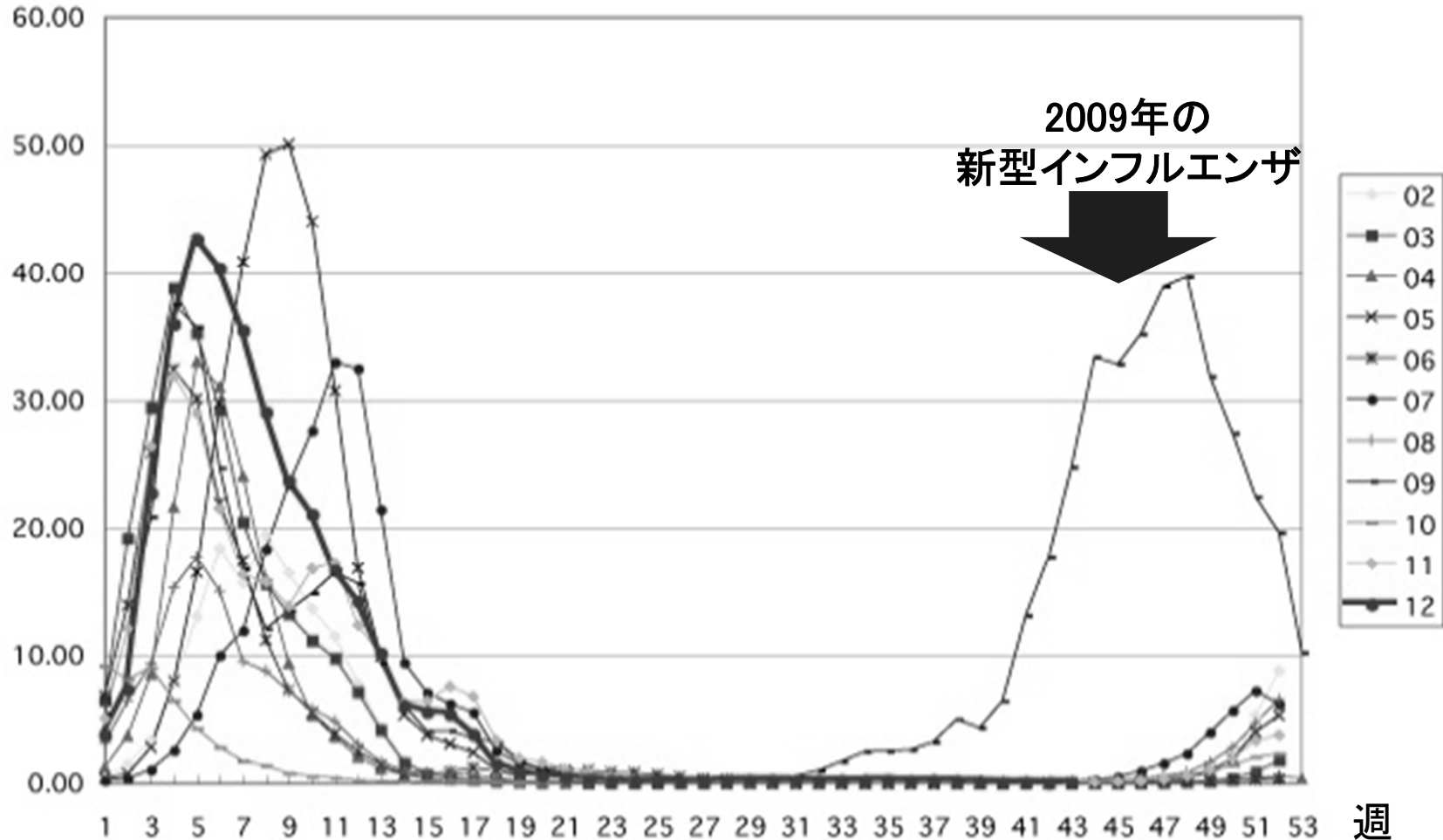
RNA リボ核酸

### インフルエンザウイルスの宿主と亜型分布の例



# インフルエンザの流行状況

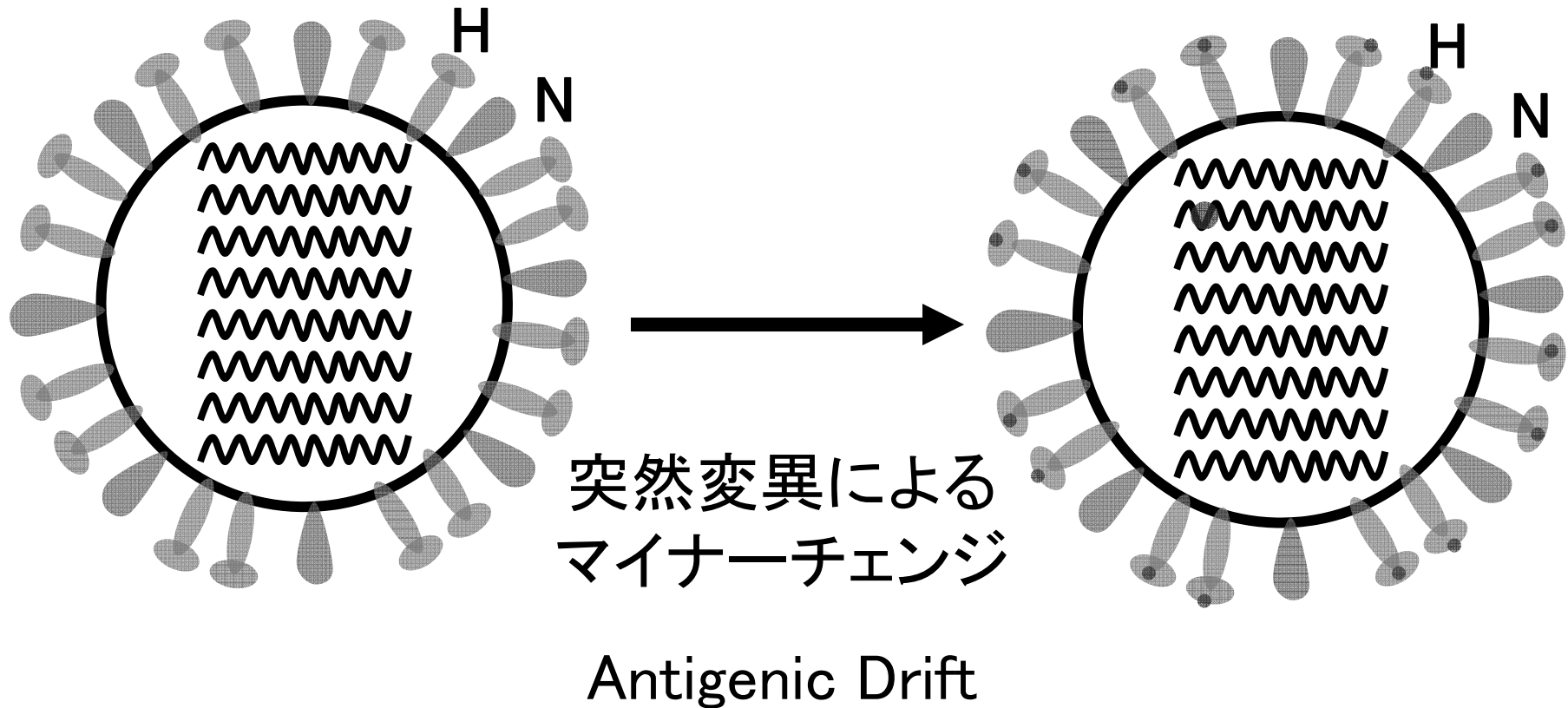
定点医療機関での患者数



主に、日本では1月から2月に流行のピークを迎えるが、地域によっても若干異なる

# インフルエンザウイルスは なぜ毎年流行を起こすのか

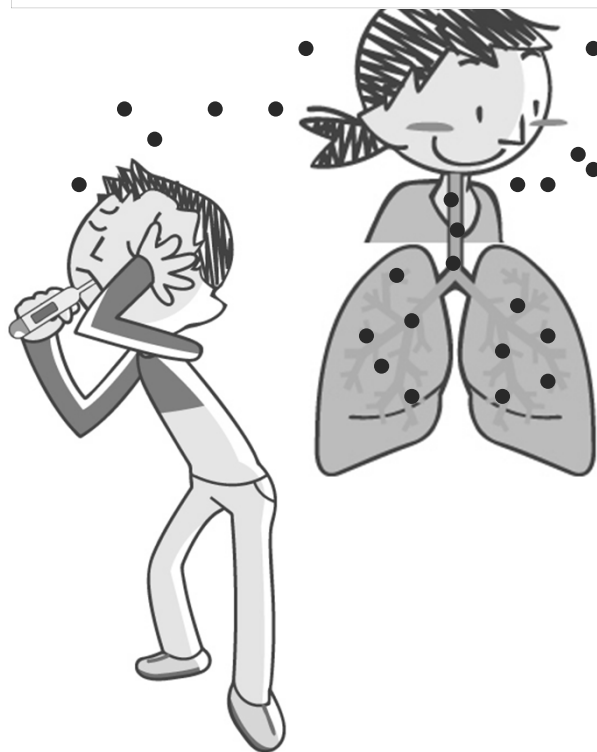
---



# インフルエンザの感染経路

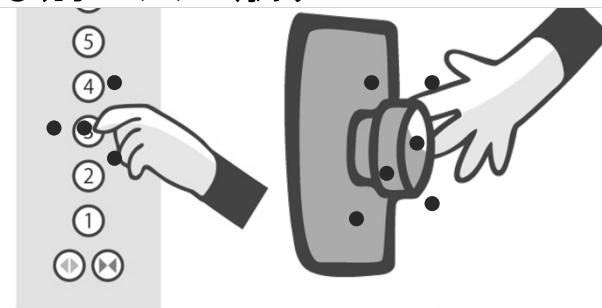
## 飛沫感染

感染した人が出した飛沫(ウイルスを含む)を健康な人が吸い込んで感染する

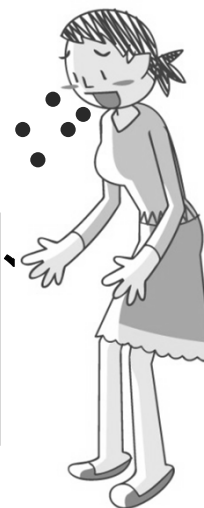


## 接触感染

感染した人がウイルスの付着した手で触れたドアノブやスイッチを健康な別の人が触り



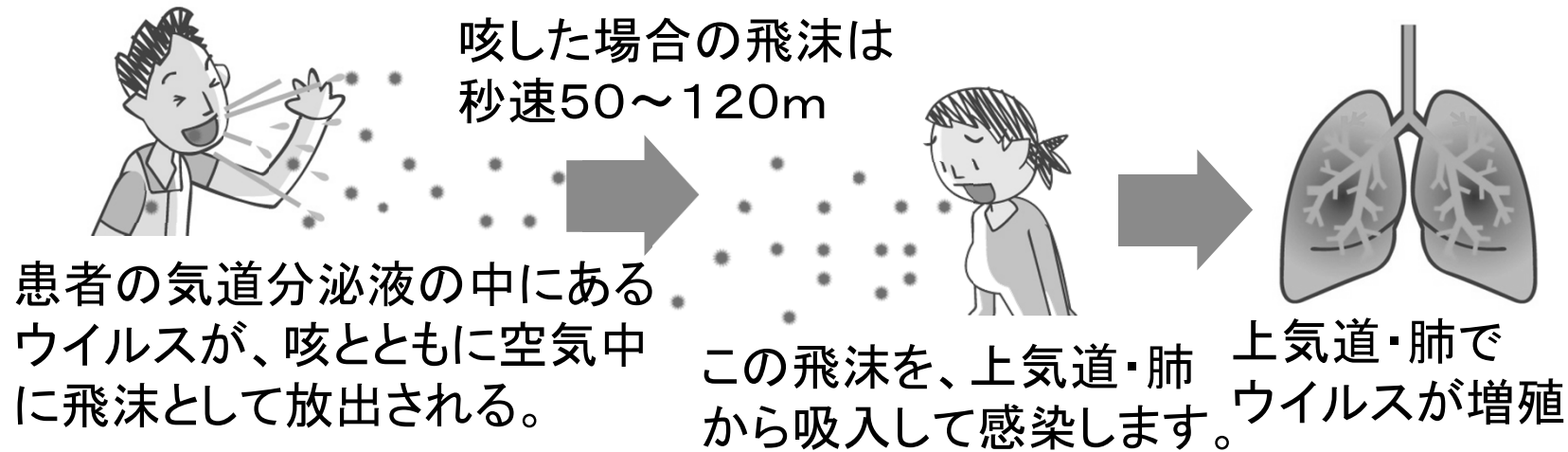
その手で顔や口、鼻周辺を触ることによってウイルスが体内に入り込む



空気感染(飛沫よりも小さい飛沫核による感染)も医療機関など特殊な状況では起こるという報告がある。

# インフルエンザの経過

## 感染経路



## 症状・経過



# インフルエンザの潜伏期間と 他人に感染させる期間

---

- 潜伏期間(病原体に感染してから発症するまでの期間):  
1日から4日(平均で2日)
- 感染者が他の人へ感染させる可能性のある期間  
(感染者からウイルスが排出している期間):  
成人では発症から3日から5日まで、  
子供では発症から7日から10日は感染させる可能性がある  
(学校保健安全法では発症した後5日を経過し、かつ解熱した  
後2日(幼児にあっては3日)を経過するまで出席停止と  
する基準がある)

# インフルエンザの治療

---

- 抗インフルエンザウイルス薬（現在4種類）  
オセルタミビル（タミフル<sup>®</sup>（経口薬））  
ザナミビル（リレンザ<sup>®</sup>（吸入薬））  
ラニナミビル（イナビル<sup>®</sup>（吸入薬））  
ペラミビル（ラピアクタ<sup>®</sup>（点滴））

## 抗インフルエンザウイルス薬の効果

- \* 発症後48時間以内に投与することが効果的
- \* 発熱期間が1～2日短縮
- \* ウイルスの排出が減り、他人にうつす機会が減るという報告もある

- 治療の基本は、水分補給  
→ 高熱による脱水を防ぐ

# 季節性インフルエンザと新型インフルエンザ

---

## 【季節性インフルエンザ】

通常冬季に流行するインフルエンザ

## 【新型インフルエンザ】

新型インフルエンザとは、季節性インフルエンザと抗原性が大きく異なるインフルエンザ

一般に国民が免疫を獲得していないことから、

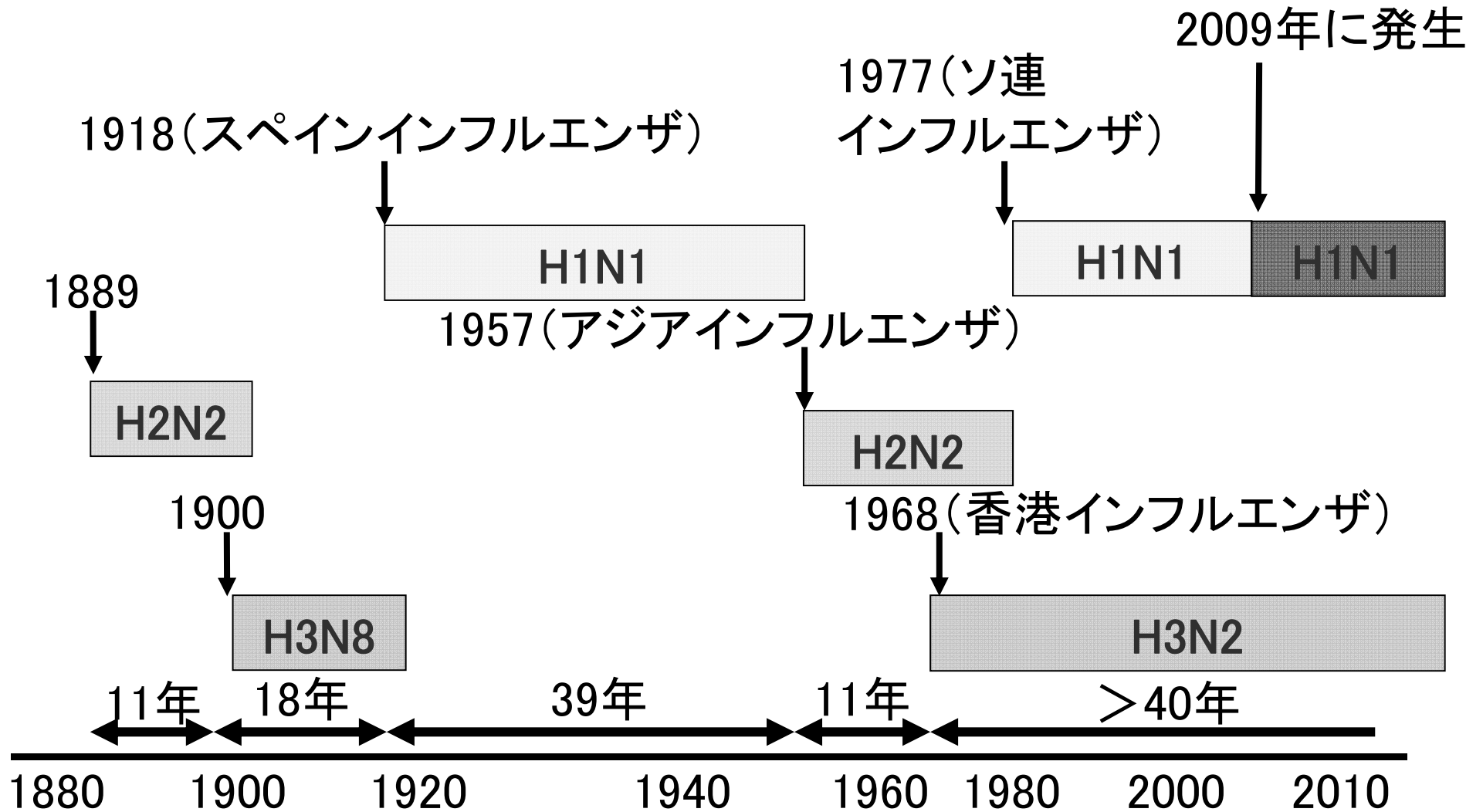
全国的かつ急速なまん延により

国民の生命および健康に重大な影響を与える

おそれがあると認められるもの



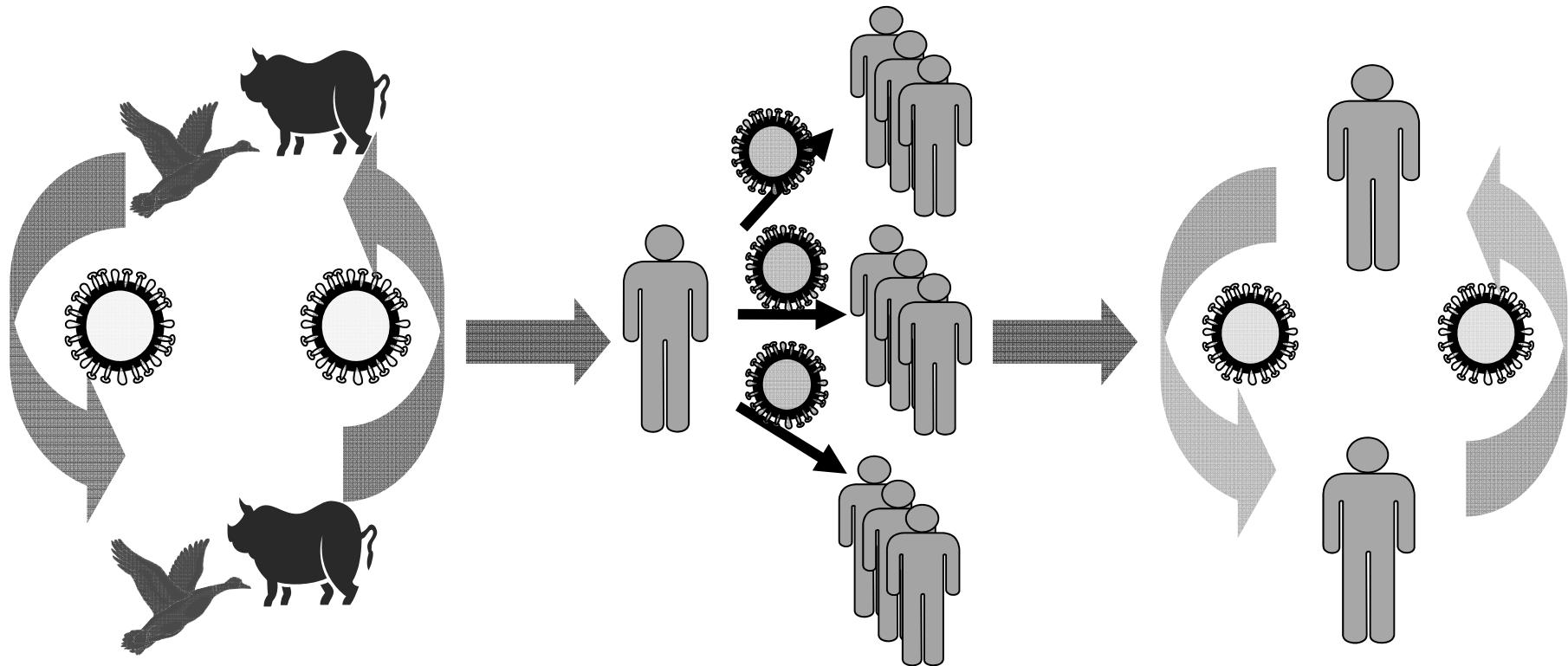
# 新型インフルエンザの歴史



# 動物のインフルエンザ

# 新型インフルエンザ

# ヒトインフルエンザ

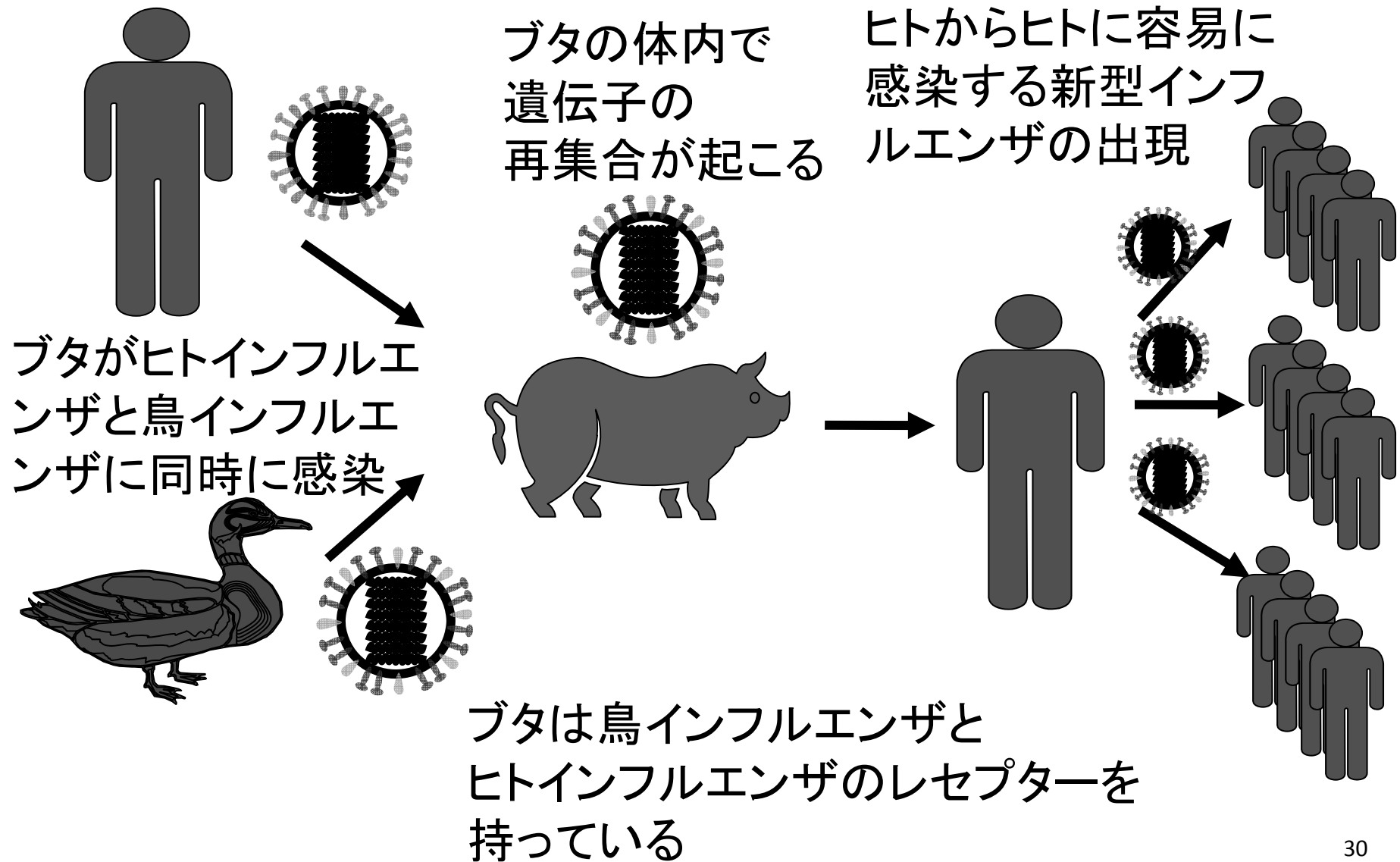


動物の間で感染サイクルが成立

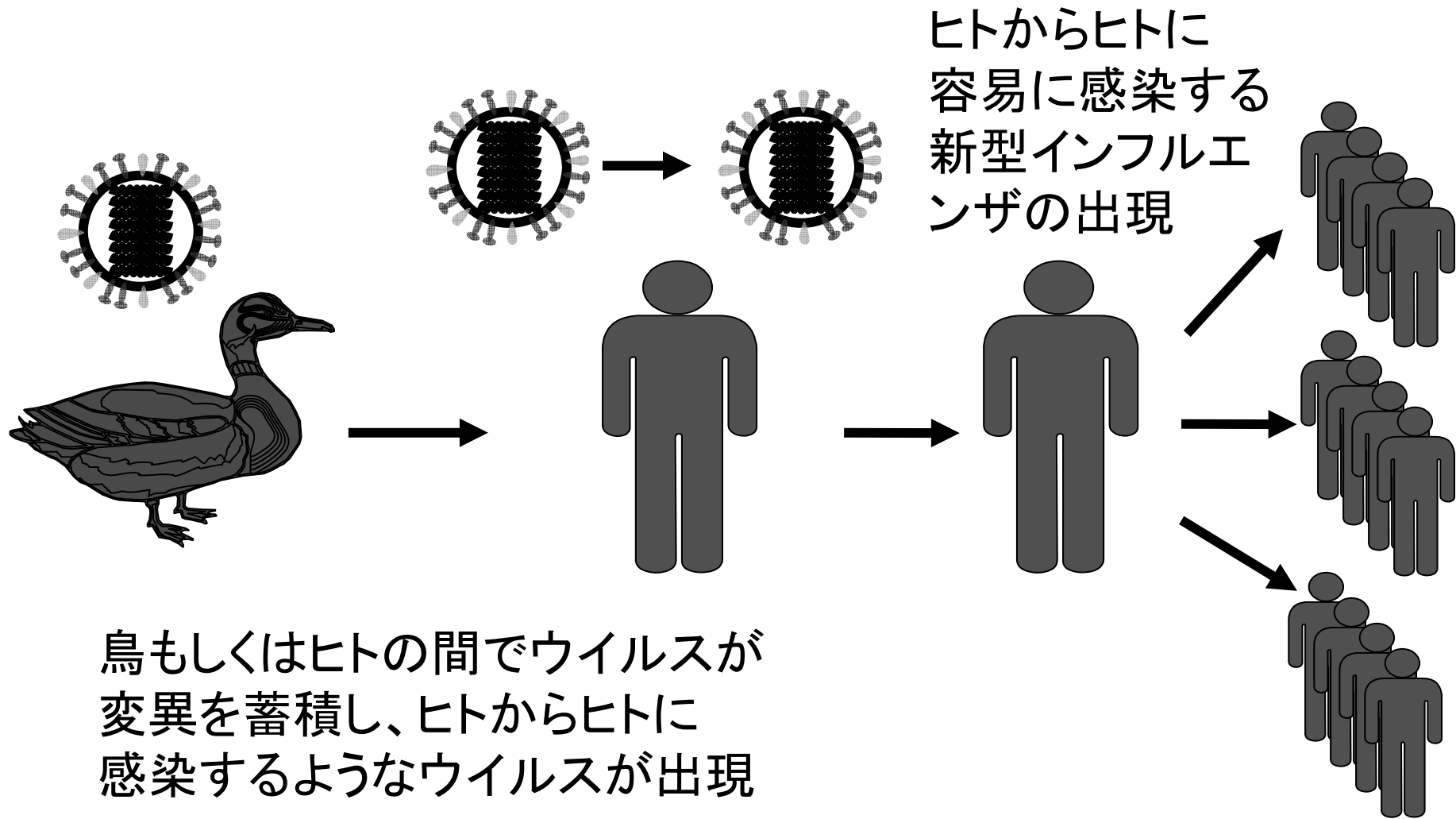
数十年に一度、動物のインフルエンザウイルスがヒトからヒトへの感染性を獲得しヒトでの大流行を引き起こす

1-2年で大流行は終息し、そのウイルスはヒトインフルエンザとしてヒトの間で周期的な流行を起こす

# 新型インフルエンザ出現のメカニズム (1)



# 新型インフルエンザ出現のメカニズム (2)



# 新型インフルエンザに対する予防策

- 感染力や重症度が季節性インフルエンザとどの程度一緒であり、また異なるかは現段階では不明。そのためにも可能な対策を平時から進める必要がある。
- 感染予防策：接触感染対策、飛沫感染対策は共通して必要である。空気感染対策が追加で必要になる場（例：医療機関など）が有るかは現段階では不明。
- ワクチン：新型インフルエンザに対するワクチンを製造しなければならない（ワクチン製造までに約半年が必要。さらに国民へ接種が行き渡るまでにはさらなる時間が必要）。季節性インフルエンザと同様に予防効果には限界がある（接種しても感染する等）。

# まとめ

---

- 季節性インフルエンザは、通常、毎年冬季に流行する。
- インフルエンザの症状は、発熱、咳、咽頭痛、頭痛、全身倦怠感など。
- 治療には抗インフルエンザウイルス薬が4種類あるが、それと同様に脱水予防のために水分摂取も重要。
- 新型インフルエンザは、10～30年に一度発生し、世界的な大流行を起こし、季節性インフルエンザよりも重篤な症状を引き起こすことがある。
- 新型インフルエンザの特徴は不明であるが、感染予防策は共通することが多い、ワクチンは製造から接種までに半年以上が必要。

## 3) 中級編

### ～インフルエンザに対して 個人ができる予防策について知る～

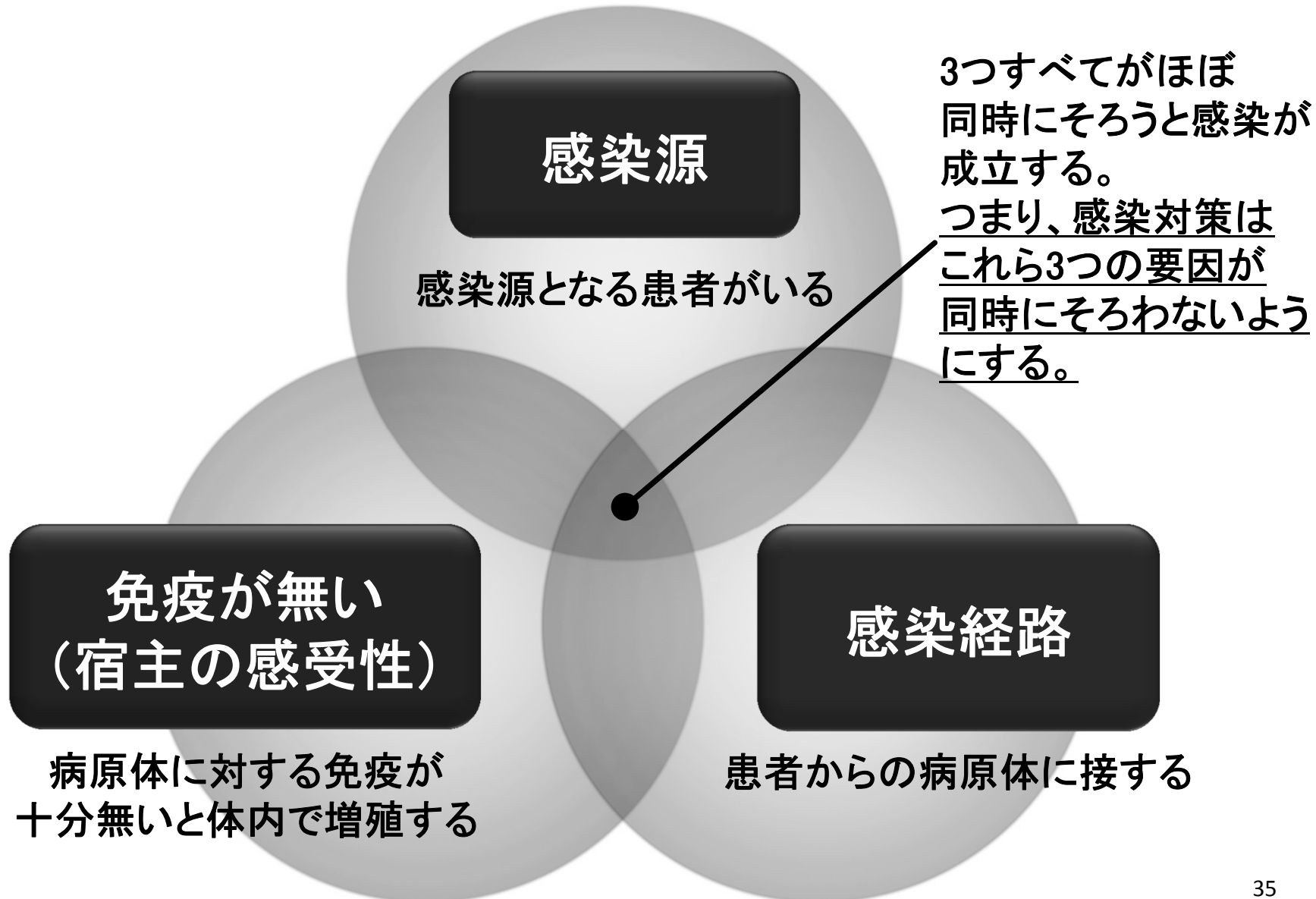
---

- インフルエンザの予防策  
うつさない、うつらないための対策  
(咳エチケット、手洗い、  
インフルエンザワクチンなど)

平成24年度厚生労働科学研究費補助金 新型インフルエンザ発生時の公衆衛生対策の再構築に関する研究分担研究者:北里大学医学部公衆衛生学 和田耕治  
都道府県・市町村担当者を対象とした新型インフルエンザ等対策特別措置法に対応するための医学的・公衆衛生学的知識 平成25年1月8日作成

# 感染成立の3つの要件

---





# うつさない(感染源対策)

- 咳が出る人はマスクをする(咳エチケット)。
- 自宅での療養の際には他の家族と離れた部屋で過ごす。

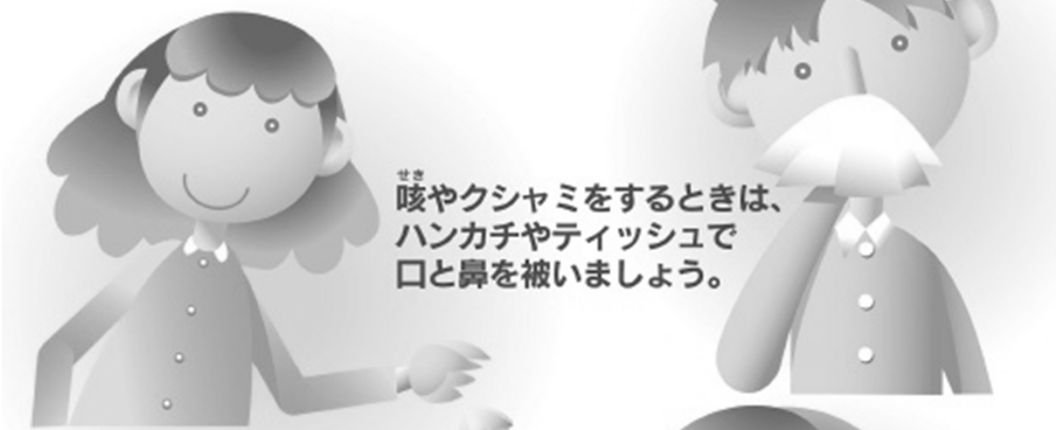
- 症状がある間は外出しない。

学校保健安全法では、発症した後5日を経過し、かつ解熱後2日(幼児にあっては3日)を経過するまで出席停止としている。

成人では基準が法令などでは示されておらず、それぞれの企業などで判断が求められる。

せき

# 咳エチケットに ご協力ください



咳やくしゃみをするときは、ハンカチやティッシュで口と鼻を被いましょう。

使用したティッシュはゴミ箱に捨てましょう。



咳やくしゃみをした後は、手を洗いましょう。



呼吸器症状のある方はマスクをしましょう。

# うつらない

---

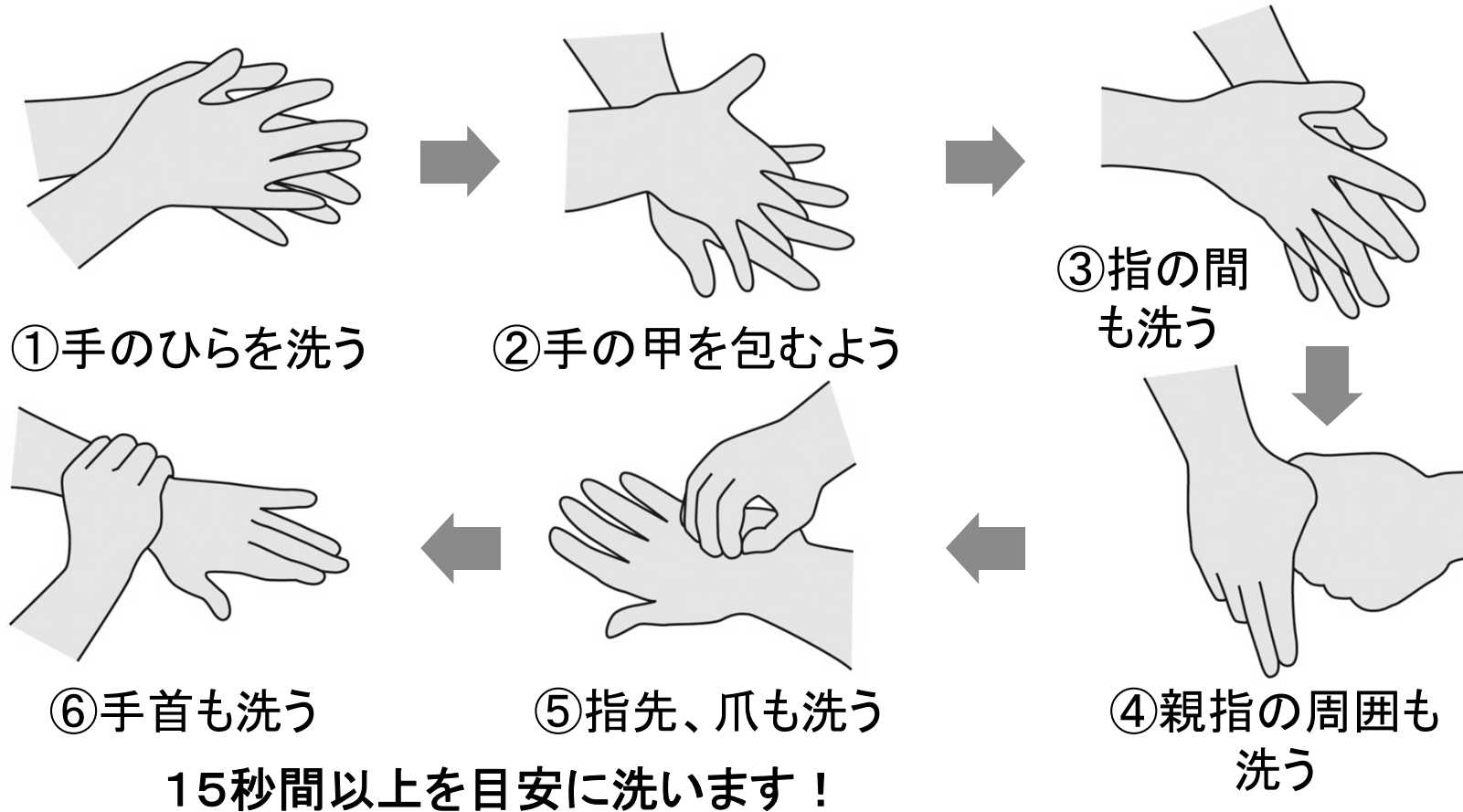
## I. 感染経路対策

- こまめな手洗い（インフルエンザにはアルコール手指消毒液が効果的）
- 顔を汚れた手で触らない
- 人混みに行く際はマスクをする
- 感染者の看病する人はマスクをし、手を洗う
- 外出から帰ったらうがいをする

## II. 宿主の感受性対策（免疫を確保する）

- ワクチン接種
- 普段から体調管理を心がける（睡眠、食事、運動など<sup>39</sup>）

# しっかり、こまめに手を洗いましょう



- ・手洗い後すぐに清潔なタオルかペーパータオルで拭き取り、ペーパータオルはすぐに捨てます
- ・外出先など手洗いができない環境では速乾式手指消毒用アルコール(市販されています)を携行することも対策となる

# 流行時の日常生活におけるマスクの考え方

## 1. 症状のある人がマスクをすること

---

- 症状のある人が咳・くしゃみをするることによる飛沫飛散を防ぐために不織布（ふしょくふ）製マスクを積極的に着用することが推奨される

咳エチケットとしてのマスク着用の推奨！

# 流行時の日常生活におけるマスクの考え方

## 2. 健康な人がマスクをすること

---

- 不織布製マスクのフィルターに環境中のウイルスを含んだ飛沫が、ある程度は捕捉される
- しかし、感染していない健康な人が、不織布製マスクを着用することで飛沫を完全に吸い込まないようにすることは出来ない
- そのため以下の感染予防策を優先して実施する
  - 1) 咳や発熱等の症状のある人に近寄らない  
(2メートル以内に近づかない)
  - 2) 流行時には人混みの多い場所に行かない
  - 3) 手指を清潔に保つ

# 不織布製マスクの空気の漏れ



- ・不織布製マスクは正面から来る飛沫を表面に捕捉することができる
- ・しかし、顔とマスクの間から多くの空気が「漏れ」て吸い込まれる可能性がある
- ・なるべく顔にフィットさせる
- ・マスクの効果を過信しない

## インフルエンザワクチン

---

- ワクチン接種により発症の予防ができるが、接種を行っても感染することがある。高齢者の重症化(入院)を防ぐ。
- インフルエンザワクチンの効果があらわれるのは接種してから2週間以降。
- 季節性インフルエンザ対策としては11月～12月中旬に接種することが望ましい。
- インフルエンザワクチンの効果は約5カ月間。  
毎年流行の型を予測して製造される。
- 重症化のリスクの高い方は積極的に接種する。  
(高齢者、子供、妊婦、持病のある人(慢性の心疾患、呼吸器疾患、神経疾患、糖尿病など))



# 個人の感染予防策の留意点

---

- 個人の感染予防策としては、単独で有効なものは少ないため、様々な予防策を組み合わせる行う。
- 流行時には、効果の疑わしい予防策や物品が話題になるおそれがある。
- 行政の担当者はそれらの根拠や効果について確認し、市民に無用なものを買わせることがないようにする。

# まとめ

- インフルエンザ予防策の基本は、うつさない、うつらない。
- 様々な予防策を組み合わせて行う。一つの予防策だけに依存しない。
- マスクの効果を過信しない。
- ワクチン接種は、発症の予防の効果には限界がある。重症化の予防の効果が期待される。

# 4) 上級編

## ～新型インフルエンザに対する 公衆衛生対応について知る～

---

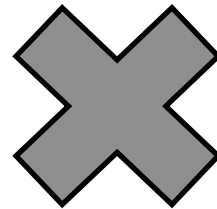
- 新型インフルエンザにより想定される被害
- 被害を低減するための対策
- 新型インフルエンザ等対策特別措置法による措置  
(国・都道府県・市町村別)

平成24年度厚生労働科学研究費補助金 新型インフルエンザ発生時の公衆衛生対策の再構築に関する研究分担研究者:北里大学医学部公衆衛生学 和田耕治  
都道府県・市町村担当者を対象とした新型インフルエンザ等対策特別措置法に  
対応するための医学的・公衆衛生学的知識 平成25年1月8日作成

# 新型インフルエンザの被害を決める 2つの要因

---

感染性



病原性  
(毒性)

感染者数を決める

感染性: 感染者から  
他の免疫のない人に  
感染させる能力

重症者数・死亡者数を  
決める

病原性: 感染者に  
病気を起こす性質  
毒性: 病原性の程度・強弱

# 日本で感染する人の割合・感染者数の想定

---

季節性インフルエンザの流行  
(感染する人の割合  
5-10%・感染者数  
500-1000万人)

新型インフルエンザの流行  
(感染する人の割合  
20%-30%  
感染者数2000-3000万人)

# 新型インフルエンザで 想定される致死率(0.02%と仮定) と死亡者数

---

感染者(発症者)数  
3000万人

致死率0.02%は  
季節性インフル  
エンザとほぼ同様  
のレベル

死亡者数  
6000人

致死率(致命割合):  
感染者のなかで死亡  
する人の割合

参考値:平成21年の日本における  
死亡者は114万人(すべての原因)

# 新型インフルエンザで 想定される致死率(0.5%と仮定) ・死亡者数

---

感染者(発症者)数  
3000万人

致死率0.5%は  
アジアインフル  
エンザとほぼ同様  
のレベル

死亡者数  
15万人

致死率(致命割合):  
感染者のなかで死亡  
する人の割合

参考値:平成21年の日本における  
死亡者は114万人(すべての原因)

# 新型インフルエンザで 想定される致死率(2%と仮定) ・死亡者数

---

感染者(発症者)数  
3000万人

死亡者数  
60万人

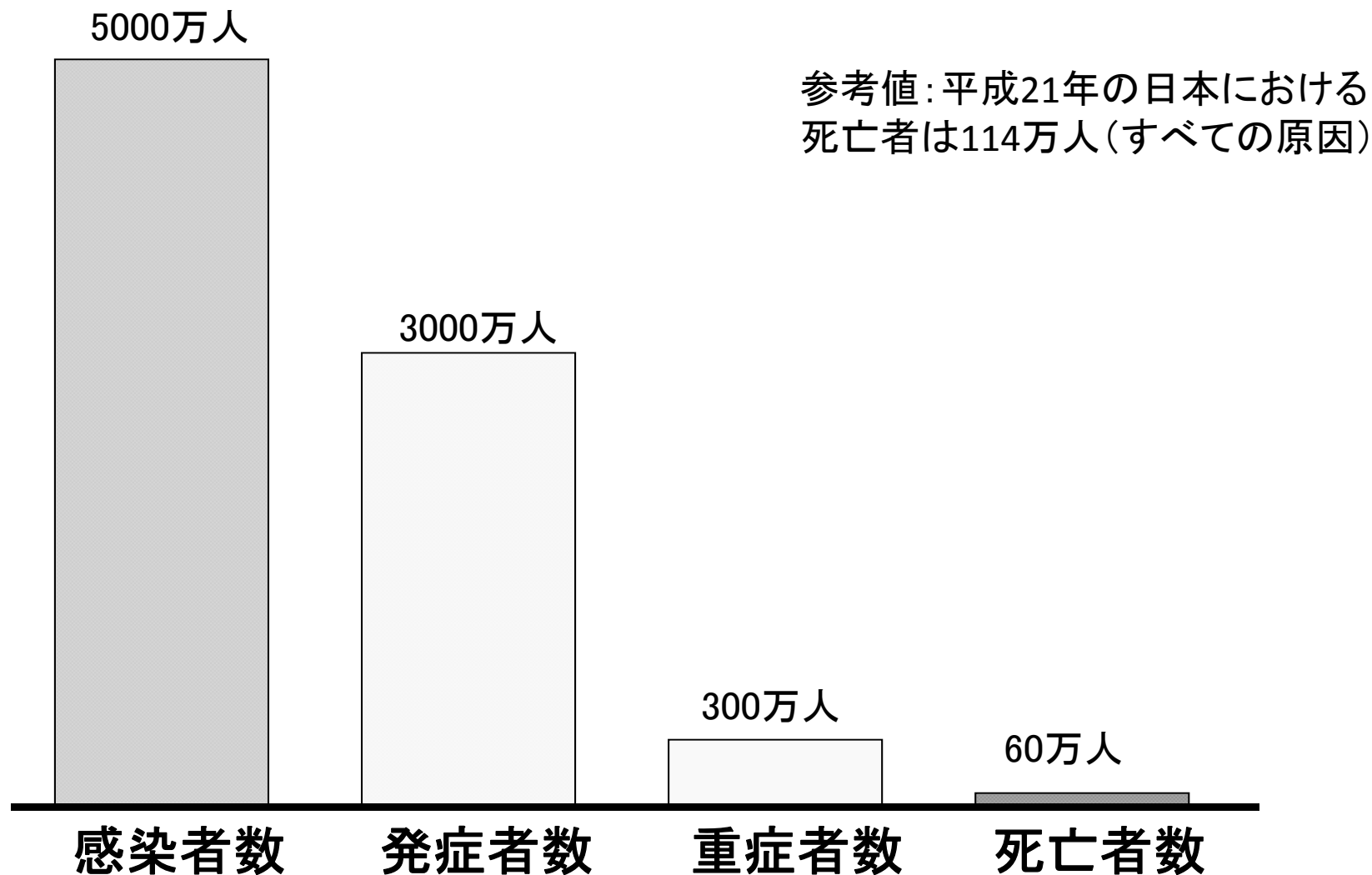
致死率2%は  
スペインインフル  
エンザと  
ほぼ同様のレベル

致死率(致命割合):  
感染者のなかで死亡  
する人の割合

参考値:平成21年の日本における  
死亡者は114万人(すべての原因)

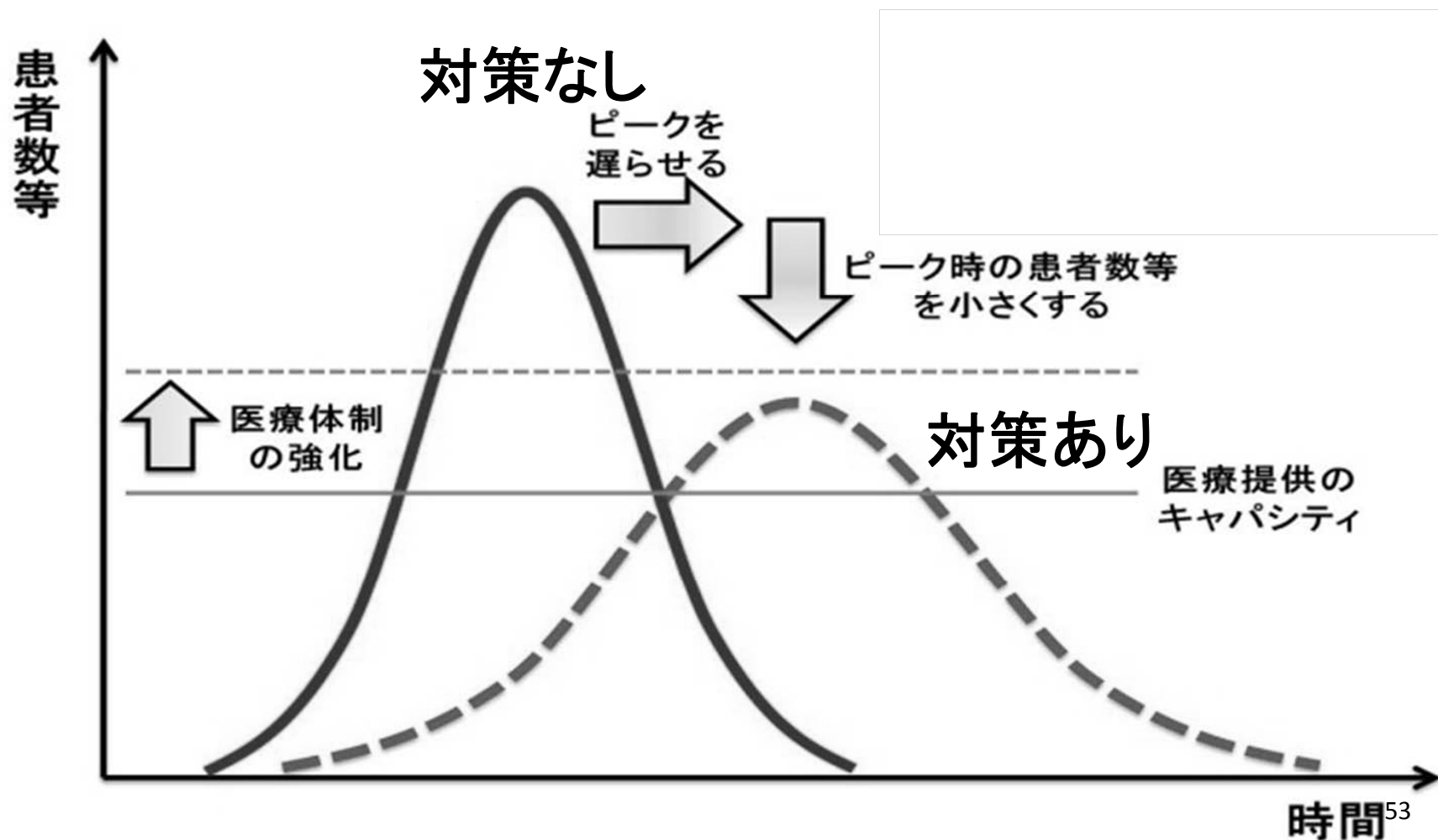


# 日本で新型インフルエンザの流行で 想定される最大の被害の例(致死率2%を想定)



# 新型インフルエンザ対策の基本方針

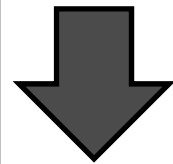
1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
2. 社会・経済を破綻に至らせない。



# 新型インフルエンザの 被害軽減の基本的な考え方

---

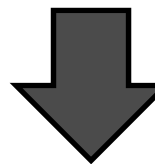
病原性  
(毒性)



重症者・死亡者の発生をできるだけ抑える  
【対策】

ワクチン接種  
早期の抗インフルエンザウイルス薬による治療  
重症者への医療体制整備

感染性



感染拡大のスピードをできるだけ抑える  
【対策】

学校閉鎖等の公衆衛生上の対策  
個人レベルの感染拡大防止策

# 新型インフルエンザ等対策特別措置法

公布：平成24年5月11日

(目的) 病原性の高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症に対して、国民の生命・健康を保護し、国民生活・国民経済に及ぼす影響を最小となるようにする

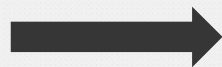
## ●事前準備

- ・国、都道府県、市町村 「行動計画の作成」
- ・発生時に行政と共に対策を行う公共機関を指定「指定公共機関」

## ●新型インフルエンザ等が発生したら

- ・国、都道府県による対策本部設置(緊急事態宣言後市町村対策本部設置)
- ・国の対策本部が対処方針の策定
- ・登録事業者の従業員に対する特定接種(先行的ワクチン接種)
- ・海外発生時の水際対策

## ●新型インフルエンザ等緊急事態宣言



### 緊急事態宣言がされる時

- 病原性の高い新型インフルエンザが国内で発生
- 全国的かつ急速なまん延
- 国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済に甚大な影響を及ぼしそうな場合

# 法律が想定している一般的経過例

## 新型インフルエンザ発生

### 第一段階 海外で発生(病原性が不明な段階)

政府対策本部立ち上げ

行動計画に基づき、対処方針策定  
水際対策の実施等

### 第二段階 病原性も明らかになってくる。国内に侵入

病原性等が強いおそれがある場合

緊急事態宣言

催し物の制限の要請等  
住民への予防接種  
臨時の医療施設 等

緊急事態宣言終了

左記以外  
本部のみ継続

対策本部の廃止

# 第一段階(厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の発生公表によって)の主な措置

---

## 政府対策本部の設置

- 基本的対処方針の作成
- 特定接種(登録事業者の従業員等に対する先行的予防接種)の実施
- 海外発生時の水際対策の的確な実施
- 現地対策本部の設置(必要に応じて)

## 都道府県対策本部の設置

- 特定接種の実施への協力
- 医師等への医療従事者の要請・指示等

<市町村>

**【任意に対策本部設置可】**

※法律に基づく対策本部ではない

- 特定接種の実施への協力

## 第二段階 新型インフルエンザ等緊急事態宣言(国) がでた場合の主な措置

＜国＞	＜都道府県＞	＜市町村＞
<ul style="list-style-type: none"> <li>○まん延の防止に関する措置</li>   <li>○国民生活及び国民経済の安定に関する措置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○まん延の防止に関する措置               <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校等の施設や興行場、催物の制限等の要請・指示</li> </ul> </li> <li>○予防接種の実施への協力</li> <li>○医療等の提供体制の確保に関する措置               <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院や、医薬品販売業者等である指定(地方)公共機関における診療、薬品等の販売</li> </ul> </li> <li>○国民生活及び国民経済の安定に関する措置</li> <li>○緊急時の埋葬・火葬</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町村対策本部の設置</li>   <li>○住民に対する予防接種</li> </ul>

# 感染拡大を防止するための協力要請 (緊急事態宣言後)【法第45条】

---

## 1. 不要不急の外出の自粛等の要請

○ 都道府県知事は、緊急事態において、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことを含め、感染防止に必要な協力を要請することができる。

## 2. 学校、興行場等の使用制限等の要請

○ 都道府県知事は、緊急事態において、期間を定めて、学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設の管理者又はそれらの施設を使用して催物を開催する者に対し、施設の使用の制限等の措置を講ずるよう要請することができる。



# 対策実施上の留意点

---

- 新型インフルエンザ等は、発生するまで具体的な特徴等が分からない
- 発生当初は病原性・感染力等に関する情報が限られていることが想定される
  - 1) 病原性・感染力が高い場合を想定した強力な対策を実施し
  - 2) 常に新しい情報を収集して対策の必要性を評価し
  - 3) 情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える

# まとめ

---

- 新型インフルエンザ対策の基本方針：
  1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる
  2. 社会・経済を破綻に至らせない
- 新型インフルエンザの被害軽減の基本的な考え方：病原性（重症者、死亡者を抑える）と感染性（感染拡大のスピードを抑える）への対策を行う
- 公衆衛生対策は社会への影響も考慮すると実施などの判断が難しい

(参考:当資料の入手先)

平成24年度厚生労働科学研究時補助金(新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業)都道府県・市町村担当者を対象とした新型インフルエンザ等対策特別措置法に対応するための医学的・公衆衛生学的知識:

<http://www.virology.med.tohoku.ac.jp/pandemicflu/movie01.html>