

新型インフルエンザ対策に関する行動計画

平成21年4月

 社団法人 日本医師会

目 次

- 1 行動計画の目的 [P1]
- 2 発生に備えて [P1]
 - (1) 危機管理体制の構築 [P1]
 - (2) 必要な情報収集・提供についての取り組み [P1]
 - (3) 優先業務の検討と情報連絡体制の整備 [P2]
 - (4) 発生に備えての備品整備・管理 [P3]
 - (5) 発生段階別対応の円滑な実施に向けて [P3]
- 3 発生段階の分類 [P4]
- 4 発生段階別の対応 [P5]
 - (1) 第一段階＝海外発生期：危機に関して準備が必要 [P5]
 - (2) 第二段階＝国内発生早期：危機が差し迫っている [P7]
 - (3) 第三段階＝最高レベルでの厳戒態勢 [P9]
 - i) 三－1 段階＝感染拡大期：非常に危険な状況である [P9]
 - ii) 三－2 段階＝感染まん延期：最高レベルの厳戒態勢が必要である [P11]
 - iii) 三－3 段階＝回復期：依然、厳戒態勢が必要である [P13]
 - (4) 第四段階＝小康期：再危機に関して準備が必要である [P15]
 - (5) 新型インフルエンザ発生時における主な対応一覧 [P17]

〈参考資料〉

- 別紙 1 新型インフルエンザ対策本部と非常体制 [P19]
- 別紙 2 国際機関、政府機関および関係医療団体等連絡先一覧 [P21]
- 別紙 3 新型インフルエンザ発生時下における継続業務（報告用紙） [P23]
- 別紙 4 対新型インフルエンザ発生備品リスト [P24]
- 別紙 5 新型インフルエンザとは？ [P25]

1 行動計画の目的

本行動計画は、「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」（新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議 平成21年2月17日）に基づき、新型インフルエンザ流行時において、職員等への感染拡大や健康被害を抑制し、本会が担う公益的事業や会員サービス等の業務への影響を最小限にとどめるために、本会が行うべき対応等の的確かつ迅速な実施に資することを目的とする。

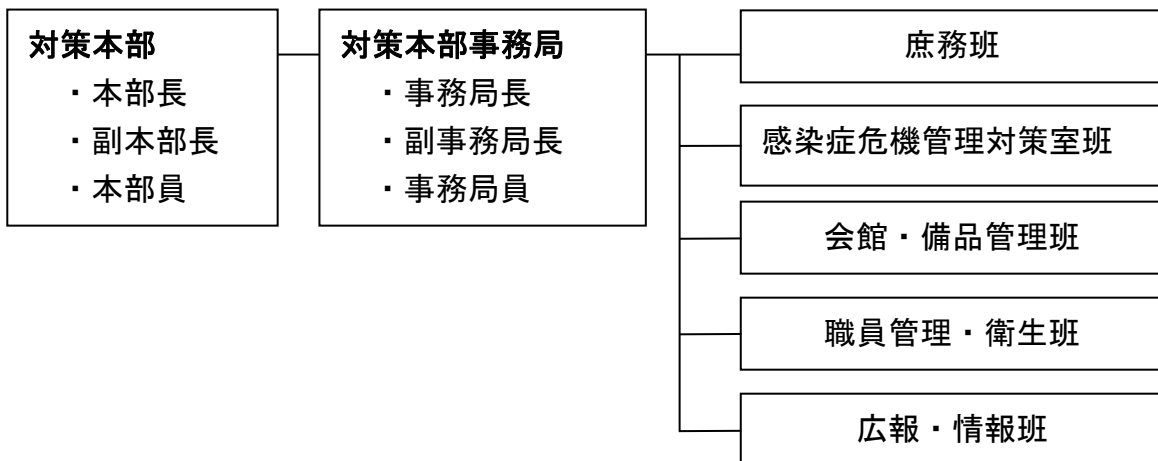
新型インフルエンザの大流行は、必ずしも予測されたように展開するものではなく、発生する事態も様々であると想定されることから、今後の情勢の変化等を踏まえて、本行動計画は随時見直し、必要に応じて修正を加える。

2 発生に備えて

(1) 危機管理体制の構築

国内外において新型インフルエンザの感染が確認された場合、国内外および会内での感染状況等を勘案し、会長は「新型インフルエンザ対策本部」（以下、対策本部）の設置と非常体制を発動するものとする。対策本部と非常体制については、【別紙1】のとおりとする。

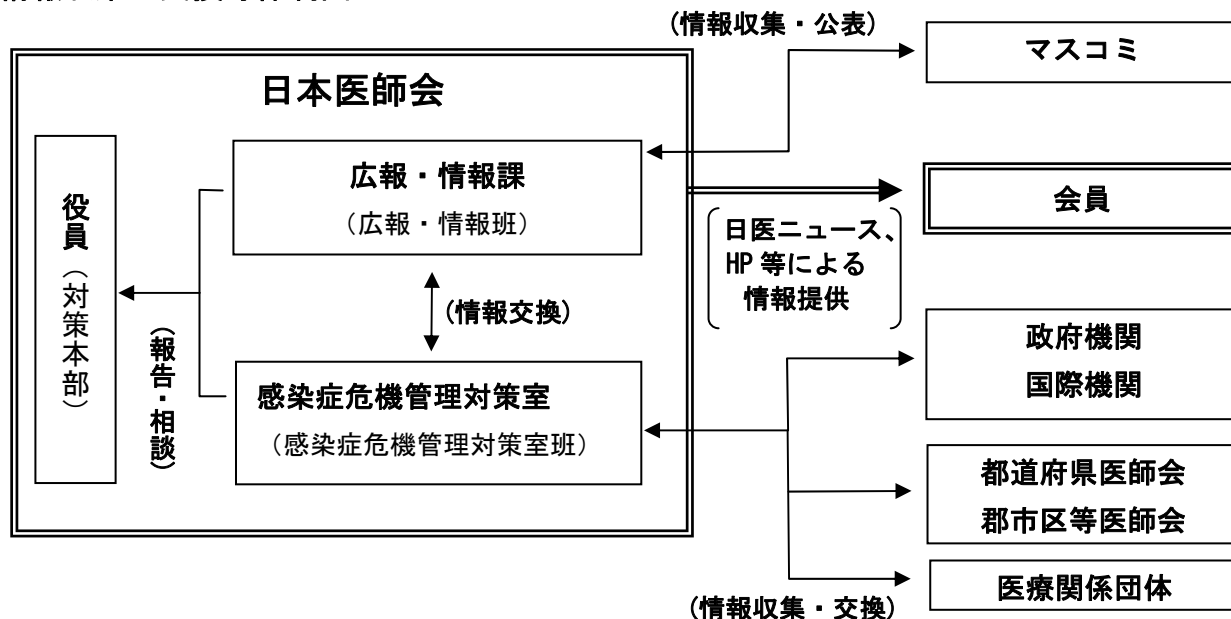
<対策本部と非常体制 組織図>



(2) 必要な情報収集・提供についての取り組み

新型インフルエンザ発生の前後を問わず、的確かつ迅速な対応を図るため、WMA、WHO等の国際機関、厚生労働省、外務省等の政府機関から情報を入手するとともに、都道府県医師会、郡市区等医師会および関係医療団体等と適切に情報交換を行う（【別紙2】参照）。

<情報収集・交換等体制図>



(3) 優先業務の検討と情報連絡体制の整備

業務を継続することで新型インフルエンザの感染の拡大を招く場合や、業務継続が困難となる場合を想定し、あらかじめ対策本部並びに各課は、新型インフルエンザ発生時における業務体制と業務継続のために必要な課員数配置の検討、および情報連絡体制の整備に努めるものとする。

各課における継続業務の内容は、以下の基準を参考にして策定し、事務局長へ報告するものとする（【別紙3参照】）。

また、各課においては、業務継続に必要な一連の取引業者と新型インフルエンザ発生時の業務継続について事前確認を行うものとする。

なお、対策本部の決定と各課における取り決めが競合するような場合は、対策本部の決定をもって、優先することとする。

<各課における継続業務策定基準>

段階 (※P4 参照)		継続業務策定基準
第一段階	海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則、通常業務継続 ・ 第二段階以降への対応準備
第二段階	国内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 代議員会、委員会、講習会、連絡協議会等各種会議開催中止・延期 ・ 原則、役職員以外の来館禁止
第三段階	最高レベルでの厳戒態勢	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則、日医会館における通常業務停止 (在宅勤務により対応可能な業務の実施)
	三-1 感染拡大期	
	三-2 感染まん延期	
	三-3 回復期	
第四段階	小康期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 状況を勘案して業務を適宜回復

(4) 発生に備えての備品整備・管理

新型インフルエンザの発生に備え、必要な備品を常備するとともに、適宜、備品リストの見直しを行うものとする。そのために必要な予算は、事務局長と相談のうえ、施設課が毎年これを申請する。備品リストについては、【別紙4】のとおり。

(5) 発生段階別対応の円滑な実施に向けて

新型インフルエンザが、いつ、どこで、どのような毒性をもって発生するかなどについては、予測することは困難である。そのため、各班（【別紙1】参照）の主担当課においては関係各課との連携のもと、以下をはじめ発生段階別の対応の円滑な実施に向けて必要事項の検討を継続して行い、来るべき発生に備えることとする。

庶務班	<ul style="list-style-type: none"> 日本医師会館で対策本部の開催が困難な場合の対応 <p style="text-align: right;">等</p>
感染症・危機管理対策室班	<ul style="list-style-type: none"> 外部からの問い合わせ急増時への対応 どこから、どういう情報を収集し、どこに、どうやって、何を発信するか <p style="text-align: right;">等</p>
会館・備品管理班	<ul style="list-style-type: none"> 日本医師会館での業務実施に必要な管理会社、OA機器販売などのサプライチェーンと新型インフルエンザ発生時の業務継続についての確認 代表電話の確保に向けた検討 在宅勤務に向けたインフラ準備 <p style="text-align: right;">等</p>
職員管理・衛生班	<ul style="list-style-type: none"> 第三段階時に出勤する役職員への補償 在宅勤務・待機、フレックス制を採用した場合の役職員の給与等について、就業規則の改定も視野に入れた検討 新型インフルエンザ発生時下に担当役員が不在の場合の決裁や経理処理の方法 発生に備えた職員への講義、想定訓練の実施 新型インフルエンザ発生時下における役職員の安否確認方法 <p style="text-align: right;">等</p>
広報・情報班	<ul style="list-style-type: none"> どこから、どういう情報を収集し、どこに、どうやって、何を発信するか ホームページに係る技術者の確保 <p style="text-align: right;">等</p>

3 発生段階の分類

本行動計画では、国が定める「新型インフルエンザ対策行動計画」（新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議 平成21年2月17日改定）における発生段階の分類に基づき、それぞれの対応等を策定するものとする。

新型インフルエンザ発生時には、政府等が発令する発生段階に合わせ、本行動計画に定める段階ごとの対策の実施および解除を、対策本部が決定する。ただし、首都圏での発生が確認された場合や不測な事態等が生じた場合には、政府等の発令した段階とは異なる段階の対応を、対策本部は実施することができる。

なお、都内での発生が確認された際には、東京都が「東京都新型インフルエンザ対策行動計画（平成17年12月）」のなかで独自に定めている発生段階に準拠し、対策本部は本会における対応を実施することとする。

国が定める発生段階		発令	想定される事態・状況	東京都が定める発生段階
第一段階	海外発生期 (国内発生に備えての体制整備)	政府が「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対策本部長（内閣総理大臣）により「第一段階」とであると宣言	1. 海外、特に東アジア圏において新型インフルエンザの発生 2. WHOがフェーズ4を宣言 3. 発生国から他国へ感染が拡大 4. 発生国から複数国への感染が拡大、日本への上陸危険度が高まる	海外発生期
第二段階	国内発生早期 (感染防止・感染拡大の阻止)	対策本部長（内閣総理大臣）により「第二段階」とであると宣言	1. 日本国内において新型インフルエンザが発生 2. 行政が企業に対し「社会活動の制限」を勧告	国内発生期
第三段階	最高レベルでの厳戒態勢 (健康被害・会務への影響を最小限に抑える)	対策本部長（内閣総理大臣）により「第三段階」とであると宣言		
	三-1 感染拡大期	知事により「感染拡大期」とであると宣言	1. 地方大都市、首都圏において2次感染者が発生、局地的に感染が拡大 2. 行政が企業に対し「社会活動の中止・制限」を勧告 3. 役職員、その家族が感染	都内流行期（前期）
	三-2 感染まん延期	知事により「感染まん延期」とであると宣言	1. 多数の感染者が発生し、社会的混乱状態 2. 役職員、その家族が多数感染	都内流行期（後期） 大規模流行期
	三-3 回復期	知事により「回復期」とであると宣言	1. 感染者数がピークを超え沈静化	流行終息期
第四段階	小康期 (業務の復旧・回復、第2波に備える)	対策本部長（内閣総理大臣）により「第四段階」とであると宣言	1. 患者の発生が減少し、低い水準でとどまる	流行終息期

4 発生段階別の対応

本項においては、「新型インフルエンザ対策行動計画」（新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議 平成21年2月17日改定）等から、新型インフルエンザ発生時の状況を以下の通りと想定し、発生段階別の対応を策定するものとする。

1. 海外で発生してから2～4週間程度で日本に到達し、数週間で世界中に広がる
2. 流行は8週間程度、流行の波が複数回生じる
3. 発症率25%、致死率0.5%～2.0%
4. 企業における欠勤率 20～40%（最大 40%程度）、看護やその他個人的理由によるものを含めると 30～50%

(1) 第一段階＝海外発生期：危機に関して準備が必要

目的
1) 第二段階以降への対応準備
想定される事態・影響
1) 役職員の発生国及び発生地域への出張中止 2) 役職員の海外出張中止 3) 役職員の海外私的旅行の自粛・中止
行動の基準（状況・指針）
1) 政府が「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対策本部長（内閣総理大臣）より「第一段階」として宣言 2) WHOがフェーズ4を発表

■主な対応

□対策本部	<ol style="list-style-type: none"> ① 不測な事態への対応検討・決定 ② 各班に第一段階の対応を指示 ③ 各課に第一段階の対応を指示 ④ 感染症危機管理対策室および広報・情報班からの情報の分析 ⑤ WHO・政府が渡航自粛を勧告した国・地域等へ役職員の出張の自粛・中止を決定
□庶務班	<ol style="list-style-type: none"> ① 対策本部会議開催準備 ② 対策本部の決定事項等を周知徹底

<input type="checkbox"/> 感染症危機管理 対策室班	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② 2-(2)に基づき本会宛に届いた行政機関等からの情報を発信
<input type="checkbox"/> 会館・備品管理班	<ul style="list-style-type: none"> ① 備品の整備確認、配布準備 ② 管理会社・OA機器販社などのサプライチェーンと業務継続についての確認・準備
<input type="checkbox"/> 職員管理・衛生班	<ul style="list-style-type: none"> ① 役職員へ感染予防措置（マスク、うがい、手洗い）の啓発喚起 ② 役職員へ可能な限り外出を自粛するよう通知 （繁華街、レストランなど人の集まる場所への制限） ③ 役職員の在宅勤務体制及び時差出勤（フレックス制）、自動車・自転車・徒歩通勤の導入検討 ④ 各課における業務継続のために必要な課員数の確認と感染者以外の自宅待機となる職員の取り扱いを検討
<input type="checkbox"/> 広報・情報班	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② 2-(2)に基づき新型インフルエンザに係る情報の発信 ③ 国内発生時下におけるTV会議システムの利用について、都道府県医師会事務局と確認

<input type="checkbox"/> 各課における継続業務策定基準	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、通常業務継続 ・第二段階以降への対応準備
---	---

(2) 第二段階＝国内発生早期：危機が差し迫っている

目的
<ul style="list-style-type: none"> 1) 役職員等の感染防止 2) 役職員等への感染拡大の阻止
想定される事態・影響
<ul style="list-style-type: none"> 1) 役職員の国内出張自粛・中止 2) 医師会活動縮小 3) マスクなど保護具、衛生用品不足
行動の基準（状況・指針）
<ul style="list-style-type: none"> 1) 対策本部長（内閣総理大臣）より「第二段階」であると宣言

■主な対応

□対策本部	<ul style="list-style-type: none"> ① 不測な事態への対応検討・決定 ② 各班に第二段階の対応を指示 ③ 各課に第二段階の対応を指示 ④ 感染症危機管理対策室班および広報・情報班からの情報の分析 ⑤ 海外出張の中止を決定 ⑥ 国内出張の自粛、中止を決定 ⑦ 委員会・講習会等会議の延期、中止を決定 ⑧ 原則、役職員以外の来館禁止（ただし、事務局長が特に認めたものは除く）を決定 ⑨ 日本医師会館閉鎖について検討
□庶務班	<ul style="list-style-type: none"> ① 対策本部会議開催準備 ② 対策本部の決定事項等を周知徹底
□感染症危機管理 対策室班	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② 2－(2)に基づき本会宛に届いた行政機関等からの情報を発信

<p>□会館・備品管理班</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 役職員へマスクの配布 ② 原則、役職員以外の来館禁止の決定に伴う受付・警備体制等の準備・実施 [来館が許可された場合] ⇒ 訪問スペースを1階ロビーに設置(訪問者の氏名、会社名、連絡先を来客者名簿に記入) ③ 入口にて役職員・訪問者への非接触型検温計での検温実施 ④ 正面玄関及び車路シャッターの閉鎖 ⑤ 喫茶室の閉鎖 ⑥ 消毒薬の館内設置 ⑦ 館内の消毒の徹底 ⑧ 近隣住民等へ来館による問い合わせ等へは対応しかねる旨の周知(立看板など)
<p>□職員管理・衛生班</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 役職員への感染予防措置の徹底(全員マスク装着、うがい・手洗い強化) ② 役職員へ不要不急の外出を止めるよう徹底 ③ 役職員の在宅勤務体制導入の検討・実施 ④ 役職員の時差出勤(フレックス制)、自動車・自転車・徒歩通勤の導入 ⑤ 役職員の感染状況の把握と対策本部への報告 ⑥ 本人又は同居者に38度以上の発熱、咳などのインフルエンザ症状がでた場合には出勤を停止する等の処置を実施 ⑦ 館内で発症した者への救護体制の確認と実施
<p>□広報・情報班</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② 2-(2)に基づき新型インフルエンザに係る情報の発信 ③ TV会議システムを利用する際の都道府県医師会事務局との連携等準備
<p>□各課における継続業務策定基準</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 代議員会、委員会、講習会、連絡協議会等各種会議開催中止・延期 ・ 原則、役職員以外の来館禁止

(3) 第三段階＝最高レベルでの厳戒態勢

i) 三－1段階＝感染拡大期：非常に危険な状況である

目的
<ul style="list-style-type: none"> 1) 被害の最小化 2) 役職員の感染阻止 3) 重要業務の継続
想定される事態・影響
<ul style="list-style-type: none"> 1) 原則、日医会館における通常業務停止 2) 役職員、その家族が感染 3) 社会活動の制限 4) 食料などの物資不足へ
行動の基準（状況・指針）
<ul style="list-style-type: none"> 1) 対策本部長（内閣総理大臣）より「第三段階」であると宣言 都知事より「都内流行期（前期）」であると宣言 2) 役職員、その家族から感染者

■主な対応

□対策本部	<ul style="list-style-type: none"> ① 不測な事態への対応検討・決定 ② 各班に第三－1段階の対応を指示 ③ 各課に第三－1段階の対応を指示 ④ 感染症危機管理対策室班および広報・情報班からの情報の分析 ⑤ 海外出張中止の継続 ⑥ 国内出張中止の継続 ⑦ 委員会・講習会等会議中止の継続 ⑧ 役職員以外の来館禁止を決定 ⑨ 日本医師会館閉鎖について検討
□庶務班	<ul style="list-style-type: none"> ① 対策本部会議開催準備 ② 対策本部の決定事項等を周知徹底
□感染症危機管理 対策室班	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② 2－(2)に基づき本会宛に届いた行政機関等からの情報を発信

□会館・備品管理班	<ul style="list-style-type: none"> ① 備品の管理、出勤者への配布 ② 役職員以外の来館禁止決定に伴う受付・警備体制等の実施 ③ 入口にて役職員への非接触型検温計での検温実施 ④ 正面玄関及び車路シャッターの閉鎖 ⑤ 喫茶室の閉鎖 ⑥ 消毒薬の館内設置 ⑦ 館内の消毒の徹底 ⑧ 近隣住民等へ来館による問い合わせ等へは対応しかねる旨の周知（立看板など） ⑨ 汚染された廃棄物処理の徹底
□職員管理・衛生班	<ul style="list-style-type: none"> ① 役職員への感染予防措置の徹底強化 ② 役職員へ不要不急の外出を止めるよう徹底 ③ 役職員の在宅勤務体制の導入 ④ 役職員の時差出勤（フレックス制、自動車・自転車・徒歩通勤の導入 ⑤ 役職員の感染状況の把握と対策本部への報告 ⑥ 本人又は同居者に38度以上の発熱、咳などのインフルエンザ症状がでた場合には出勤を停止する等の処置を実施 ⑦ 館内で発症した者への救護 ⑧ 各課が定めた業務継続に必要な人員数を確保できない課に対し、補助人員を確保・割当 ⑨ 宿直制導入の検討・実施
□広報・情報班	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② 2-2に基づき新型インフルエンザに係る情報の発信 ③ TV会議システムを利用する際の都道府県医師会事務局との連携等準備
□各課における継続業務策定基準	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、日医会館における通常業務停止（在宅勤務により対応可能な業務の実施）

ii) 三－２段階＝感染まん延期：最高レベルの厳戒態勢が必要である

目的
<ul style="list-style-type: none"> 1) 被害の最小化 2) 役職員の感染阻止 3) 重要業務の継続
想定される事態・影響
<ul style="list-style-type: none"> 1) 原則、日医会館における通常業務停止 2) 役職員、その家族への感染拡大 3) 社会活動の制限 4) 食料などの物資不足、治安の悪化、国民生活混乱、パニック状態
行動の基準（状況・指針）
<ul style="list-style-type: none"> 1) 都知事より「都内流行期（後期）」又は「大規模流行期」であると宣言 2) 役職員、その家族から多数の感染者

■主な対応

□対策本部	<ul style="list-style-type: none"> ① 不測な事態への対応検討・決定 ② 各班に第三－２段階の対応を指示 ③ 各課に第三－２段階の対応を指示 ④ 感染症危機管理対策室班および広報・情報班からの情報の分析 ⑤ 海外出張中止の継続 ⑥ 国内出張中止の継続 ⑦ 委員会・講習会等会議中止の継続 ⑧ 役職員以外の来館禁止の継続 ⑨ 日本医師会館閉鎖について検討
□庶務班	<ul style="list-style-type: none"> ① 対策本部会議開催準備 ② 対策本部の決定事項等を周知徹底
□感染症危機管理 対策室班	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② ２－(2)に基づき本会宛に届いた行政機関等からの情報を発信

<input type="checkbox"/> 会館・備品管理班	<ul style="list-style-type: none"> ① 備品の管理、出勤者への配布 ② 役職員以外の来館禁止決定に伴う受付・警備体制等の実施 ③ 入口にて役職員への非接触型検温計での検温実施 ④ 正面玄関及び車路シャッターの閉鎖 ⑤ 喫茶室の閉鎖 ⑥ 消毒薬の館内設置 ⑦ 館内の消毒の徹底 ⑧ 近隣住民等へ来館による問い合わせ等へは対応しかねる旨の周知（立看板など） ⑨ 汚染された廃棄物処理の徹底
<input type="checkbox"/> 職員管理・衛生班	<ul style="list-style-type: none"> ① 役職員への感染予防措置の徹底強化 ② 役職員へ不要不急の外出を止めるよう徹底 ③ 役職員の在宅勤務体制の導入 ④ 役職員の時差出勤（フレックス制）、自動車・自転車・徒歩通勤の導入 ⑤ 役職員の感染状況の把握と対策本部への報告 ⑥ 本人又は同居者に38度以上の発熱、咳などのインフルエンザ症状がでた場合には出勤を停止する等の処置を実施 ⑦ 館内で発症した者への救護 ⑧ 各課が定めた業務継続に必要な人員数を確保できない課に対し、補助人員を確保・割当 ⑨ 宿直制導入の検討・実施
<input type="checkbox"/> 広報・情報班	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② 2-2に基づき新型インフルエンザに係る情報の発信 ③ TV会議システムを利用する際の都道府県医師会事務局との連携等準備
<input type="checkbox"/> 各課における継続業務策定基準	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、日医会館における通常業務停止（在宅勤務により対応可能な業務の実施）

iii) 三－３段階＝回復期：依然、厳戒態勢が必要である

目的
<ul style="list-style-type: none"> 1) 被害の最小化 2) 役職員の感染阻止 3) 重要業務の継続
想定される事態・影響
<ul style="list-style-type: none"> 1) 原則、日医会館における通常業務停止 2) 役職員、その家族の感染者数がピークを超え減少 3) 社会活動の制限 4) 食料などの物資不足へ
行動の基準（状況・指針）
<ul style="list-style-type: none"> 1) 都知事より「流行終息期」とであると宣言

■主な対応

□対策本部	<ul style="list-style-type: none"> ① 不測な事態への対応検討・決定 ② 各班に第三－３段階の対応を指示 ③ 各課に第三－３段階の対応を指示 ④ 感染症危機管理対策室班および広報・情報班からの情報の分析 ⑤ 海外出張中止の継続 ⑥ 国内出張中止の継続 ⑦ 委員会・講習会等会議中止の継続 ⑧ 役職員以外の来館禁止の継続 ⑨ 日本医師会館閉鎖について検討
□庶務班	<ul style="list-style-type: none"> ① 対策本部会議開催準備 ② 対策本部の決定事項等を周知徹底
□感染症危機管理 対策室班	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② ２－(2)に基づき本会宛に届いた行政機関等からの情報を発信

□会館・備品管理班	<ul style="list-style-type: none"> ① 備品の管理、出勤者への配布 ② 役職員以外の来館禁止決定に伴う受付・警備体制等の実施 ③ 入口にて役職員への非接触型検温計での検温実施 ④ 正面玄関及び車路シャッターの閉鎖 ⑤ 喫茶室の閉鎖 ⑥ 消毒薬の館内設置 ⑦ 館内の消毒の徹底 ⑧ 近隣住民等へ来館による問い合わせ等へは対応しかねる旨の周知（立看板など） ⑨ 汚染された廃棄物処理の徹底
□職員管理・衛生班	<ul style="list-style-type: none"> ① 役職員への感染予防措置の徹底強化 ② 役職員へ不要不急の外出を止めるよう徹底 ③ 役職員の在宅勤務体制の導入 ④ 役職員の時差出勤（フレックス制）、自動車・自転車・徒歩通勤の導入 ⑤ 役職員の感染状況の把握と対策本部への報告 ⑥ 本人又は同居者に38度以上の発熱、咳などのインフルエンザ症状がでた場合には出勤を停止する等の処置を実施 ⑦ 館内で発症した者への救護 ⑧ 各課が定めた業務継続に必要な人員数を確保できない課に対し、補助人員を確保・割当 ⑨ 宿直制導入の検討・実施
□広報・情報班	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② 2-2に基づき新型インフルエンザに係る情報の発信 ③ TV会議システムを利用する際の都道府県医師会事務局との連携等準備
□各課における継続業務策定基準	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、日医会館における通常業務停止（在宅勤務により対応可能な業務の実施）

(4) 第四段階＝小康期：再危機に関して準備が必要である

目的
<ul style="list-style-type: none"> 1) 医師会通常業務の復旧・回復 2) 役職員等への感染防止 3) 対策の評価と見直し及び第2波に備えた準備
想定される事態・影響
<ul style="list-style-type: none"> 1) 役職員、その家族の感染者数が減少し低い水準でとどまる 2) 社会活動の段階的復旧
行動の基準（状況・指針）
<ul style="list-style-type: none"> 1) 対策本部長（内閣総理大臣）より「第四段階」であると宣言

■主な対応

□対策本部	<ul style="list-style-type: none"> ① 不測な事態への対応検討・決定 ② 各班に第四段階の対応を指示 ③ 各課に第四段階の対応を指示 ④ 感染症危機管理対策室班および広報・情報班からの情報の分析 ⑤ 海外出張中止の継続の解除についての検討・決定 ⑥ 国内出張中止の継続の解除についての検討・決定 ⑦ 委員会・講習会等会議中止の解除についての検討・決定 ⑧ 原則、役職員以外の来館禁止（ただし、事務局長が特に認めたものは除く）を決定及びその解除についての検討・決定 ⑨ 業務の復旧についての検討・決定 ⑩ これまで実施した対策の評価・見直し
□庶務班	<ul style="list-style-type: none"> ① 対策本部会議開催準備 ② 対策本部の決定事項等を周知徹底
□感染症危機管理 対策室班	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② 2－(2)に基づき本会宛に届いた行政機関等からの情報を発信

<p>□会館・備品管理班</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 備品の管理、出勤者への配布 ② 原則、役職員以外の来館禁止の決定に伴う受付・警備体制等の準備・実施 [来館が許可された場合] ⇒ 訪問スペースを1階ロビーに設置(訪問者の氏名、会社名、連絡先を来客者名簿に記入) ③ 入口にて役職員への非接触型検温計での検温実施 ④ 正面玄関及び車路シャッターの閉鎖 ⑤ 喫茶室の閉鎖 ⑥ 消毒薬の館内設置 ⑦ 館内の消毒の徹底 ⑧ 汚染された廃棄物処理の徹底
<p>□職員管理・衛生班</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 役職員への感染予防措置の徹底 ② 役職員へ不要不急の外出を止めるよう徹底 ③ 役職員の在宅勤務体制の導入 ④ 役職員の時差出勤(フレックス制)、自動車・自転車・徒歩通勤の導入 ⑤ 役職員の感染状況の把握と対策本部への報告 ⑥ 本人又は同居者に38度以上の発熱、咳などのインフルエンザ症状がでた場合には出勤を停止する等の処置を実施 ⑦ 館内で発症した者への救護
<p>□広報・情報班</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告 ② 2-(2)に基づき新型インフルエンザに係る情報の発信 ③ TV会議システムを利用する際の都道府県医師会事務局との連携等準備
<p>□各課における継続業務策定基準</p>	<p>・状況を勘案して業務を適宜回復</p>

(5) 新型インフルエンザ発生時における主な対応一覧

主な対応		第一段階	第二段階	第三段階			第四段階
				三-1	三-2	三-3	
対策本部	不測な事態への対応検討・決定	○	○	○	○	○	○
	各班、各課へ段階毎の対応指示	○	○	○	○	○	○
	各種情報の分析	○	○	○	○	○	○
	役職員の外国の出張中止	○	○	○	○	○	○ (解除検討)
	役職員の国内の出張中止		○	○	○	○	○ (解除検討)
	委員会・講習会等会議の延期、中止		○	○	○	○	○ (解除検討)
	役職員以外の来館禁止の決定		○ (原則禁止)	○ (禁止)	○ (禁止)	○ (禁止)	○ (原則禁止)
	日医会館閉鎖についての検討		○	○	○	○	
	業務復旧についての検討・決定						○
	実施してきた対策の評価・見直し						○
庶務班	対策本部会議開催準備	○	○	○	○	○	○
	対策本部決定事項の周知徹底	○	○	○	○	○	○
感染症危機管理対策室班	新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告	○	○	○	○	○	○
	新型インフルエンザに係る情報の発信	○	○	○	○	○	○
会館・備品管理班	備品の管理・配布	○ (配布準備)	○ (マスク配布)	○	○	○	○
	管理会社・OA機器販社などのサプライチェーンと業務継続についての確認・準備	○					
	役職員以外の来館禁止決定に伴う受付・警備体制等の実施		○	○	○	○	○

主な対応		第一段階	第二段階	第三段階			第四段階	
				三-1	三-2	三-3		
会館・備品 管理班	役職員への非接触型検温計での検温実施		○	○	○	○	○	
	正面玄関及び車路シャッターの閉鎖		○	○	○	○	○	
	喫茶室の閉鎖		○	○	○	○	○	
	消毒薬の館内設置		○	○	○	○	○	
	館内の消毒の徹底		○	○	○	○	○	
	近隣住民等へ来館による問い合わせ等へは対応しかねる旨の周知(立看板など)		○	○	○	○		
	汚染された廃棄物処理の徹底				○	○	○	○
職員管理・ 衛生班	役職員へ感染予防措置(マスク、うがい、手洗い)の啓発喚起・徹底	○	○	○	○	○	○	
	役職員へ不要不急な外出をやめるよう勧告	○ (自粛通知)	○	○	○	○	○	
	役職員の在宅勤務体制の導入	○ (検討)	○ (検討・実施)	○	○	○	○	
	時差出勤(フレックス制)、自動車・自転車・徒歩通勤の実施	○ (検討)	○	○	○	○	○	
	役職員の感染状況の把握と対策本部への報告		○	○	○	○	○	
	本人又は同居者に38度以上の発熱、咳などのインフルエンザ症状がでた場合には出勤を停止する等の処置を実施		○	○	○	○	○	
	館内で発症した者への救護体制の確認と実施		○	○	○	○	○	
	各課が定めた業務継続に必要な人員数を確保できない課に対し、補助人員を確保・割当				○	○	○	
	宿直制導入の検討・実施				○	○	○	
広報・情報 班	新型インフルエンザの発生地域、特徴、症状、現地の治療方法などの情報収集、検討を行うとともに、対策本部へ随時報告	○	○	○	○	○	○	
	新型インフルエンザに係る情報の発信	○	○	○	○	○	○	
	TV会議システムを利用する際の都道府県医師会事務局との連携等準備	○ (確認)	○	○	○	○	○	

【別紙1】新型インフルエンザ対策本部と非常体制

1 対策本部設置の発令・解除

国内外および会内での感染状況等を勘案し、会長が対策本部設置の発令・解除を行う。

2 対策本部の権能

新型インフルエンザ対策全般を統括し、本行動計画に定める段階ごとの対策の実施および解除を決定する。

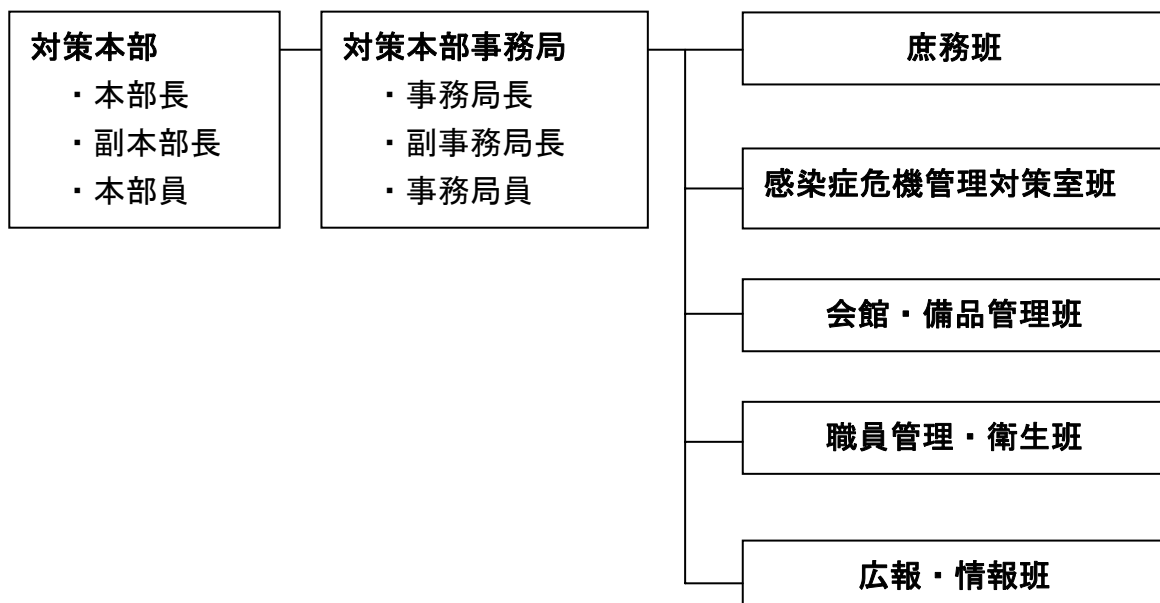
3 構成

- 本部長 ①会長
- 副本部長 ②総務担当副会長、感染症担当副会長
③総務担当常任理事、感染症担当常任理事
(非常時は①～③の順で指揮権が移る)
- 本部長 産業保健担当常任理事、その他の出勤可能な常勤役員

【対策本部事務局】

- ・ 事務局長 ①事務局長
- ・ 副事務局長 ②庶務課長
③地域医療第3課長 (非常時は①～③の順で指揮権が移る)
- ・ 事務局員 各班主担当課課長、事務局長が指名した者

4 非常体制の組織図



5 各班の主な役割

■庶務班

担当課：（主）庶務課（副）人事課、情報サービス課

- 主な役割：・対策本部会議開催準備
・会務運営に関する対策本部決定事項を都道府県医師会等へ発信

■感染症危機管理対策室班

担当課：（主）地域医療第3課（副）地域医療第1課

- 主な役割：・新型インフルエンザに関する情報交換・発信
・厚生労働省をはじめとする行政機関との情報交換
・新型インフルエンザに関する外部からの問い合わせへの対応

■会館・備品管理班

担当課：（主）施設課（副）人事課

- 主な役割：・日本医師会館での業務実施に必要な管理会社、OA機器販社等との業務継続についての確認
・館内の清掃・消毒
・訪問者の入館制限
・備品の整備管理・職員への配布

■職員管理・衛生班

担当課：（主）人事課（副）施設課

- 主な役割：・職員の発病状況の把握
・職員への手洗い、うがい、咳エチケットなど予防に関する啓発
・館内において感染者を発見した場合の救護活動
・フレックス制、在宅勤務、宿直制導入時における勤務管理

■広報・情報班

担当課：（主）広報・情報課（副）地域医療第3課

- 主な役割：・新型インフルエンザに関する情報収集・発信

[留意事項]

- 対策本部事務局長は、副事務局長の意見等を参考にしながら、各班の人員確保にむけ、担当課以外から人員を割り振ることができる。
- 必要に応じて、各班は互いの業務を補完し合うこととする。
- 複数の班にまたがる対応については、関係するすべての班が合同してこれにあたる。

【別紙2】国際機関、政府機関および関係医療団体等連絡先一覧

1 国際機関

団体名	連絡先	URL
WHO本部	+41-22-791-2111	http://www.who.int/en/
WHO西太平洋事務局	+63-2-528-8001	http://www.wpro.who.int/
WMA事務局	+33-4-5040-7575	http://www.wma.net/e/
CMAAO事務局(日医)	03-3942-6489	http://www.cmaao.org/

2 政府機関

団体名	連絡先	URL
内閣官房	03-5253-2111	http://www.cas.go.jp/index.html
厚生労働省	03-5253-1111	http://www-bm.mhlw.go.jp/
外務省	03-3580-3311	http://www.mofa.go.jp/mofaj/

3 都道府県医師会等

団体名	連絡先	URL
北海道医師会	011-231-1432	http://www.hokkaido.med.or.jp/
青森県医師会	0177-23-1911	http://www.aomori.med.or.jp/
岩手県医師会	019-651-1455	http://www.iwate.med.or.jp/
宮城県医師会	022-227-1591	http://www.miyagi.med.or.jp/
秋田県医師会	018-833-7401	http://www.akita.med.or.jp/
山形県医師会	023-666-5200	http://www.yamagata.med.or.jp/
福島県医師会	024-522-5191	http://www.fukushima.med.or.jp/
茨城県医師会	029-241-8446	http://www.ibaraki.med.or.jp/
栃木県医師会	028-622-2655	http://www.tochigi.med.or.jp/
群馬県医師会	027-231-5311	http://www.gunma.med.or.jp/
埼玉県医師会	048-824-2611	http://www.saitama.med.or.jp/
千葉県医師会	043-242-4271	http://www.chiba.med.or.jp/
東京都医師会	03-3294-8821	http://www.tokyo.med.or.jp/
神奈川県医師会	045-241-7000	http://www.kanagawa.med.or.jp/
新潟県医師会	025-223-6381	http://www.niigata.med.or.jp/
富山県医師会	076-429-4466	http://www.toyama.med.or.jp/
石川県医師会	076-239-3800	http://www.ishikawa.med.or.jp/
福井県医師会	0776-24-0387	http://www.fukui.med.or.jp/
山梨県医師会	055-226-1611	http://www.yamanashi.med.or.jp/
長野県医師会	026-226-3191	http://www.nagano.med.or.jp/

岐阜県医師会	058-274-1111	http://www.gifu.med.or.jp/
静岡県医師会	054-246-6151	http://www.shizuoka.med.or.jp/
愛知県医師会	052-241-4136	http://www.info.aichi.med.or.jp/
三重県医師会	059-228-3822	http://www.mie.med.or.jp/
滋賀県医師会	077-514-8711	http://www.shiga.med.or.jp/
京都府医師会	075-312-3671	http://www.kyoto.med.or.jp/
大阪府医師会	06-6763-7000	http://www.osaka.med.or.jp/
兵庫県医師会	078-231-4114	http://www.hyogo.med.or.jp/
奈良県医師会	0744-22-8502	http://www.nara.med.or.jp/
和歌山県医師会	0734-24-5101	http://www.wakayama.med.or.jp/
鳥取県医師会	0857-27-5566	http://www.tottori.med.or.jp/
島根県医師会	0852-21-3454	http://www.shimane.med.or.jp/
岡山県医師会	086-272-3225	http://www.okayama.med.or.jp/
広島県医師会	082-232-7211	http://www.hiroshima.med.or.jp/
山口県医師会	0839-22-2510	http://www.yamaguchi.med.or.jp/
徳島県医師会	088-622-0264	http://www.tokushima.med.or.jp/
香川県医師会	087-823-0155	http://www.kagawa.med.or.jp/
愛媛県医師会	089-943-7582	http://www1.ehime.med.or.jp/
高知県医師会	0888-24-8366	http://www.kochi.med.or.jp/
福岡県医師会	092-431-4564	http://www.fukuoka.med.or.jp/
佐賀県医師会	0952-33-1414	http://www.saga.med.or.jp/
長崎県医師会	095-844-1111	http://www.nagasaki.med.or.jp/
熊本県医師会	096-354-3838	http://www.kumamoto.med.or.jp/
大分県医師会	097-532-9121	http://www.oita.med.or.jp/
宮崎県医師会	0985-22-5118	http://www.miyazaki.med.or.jp/
鹿児島県医師会	099-254-8121	http://www.kagoshima.med.or.jp/
沖縄県医師会	098-888-0087	http://www.okinawa.med.or.jp/
文京区医師会	03-3823-2216	http://www.bunkyo-med.or.jp/

4 その他関係機関

団体名	連絡先	URL
国立感染症研究所	03-5285-1111	http://www.nih.go.jp/niid/
国立感染症研究所 感染症情報センター	03-5285-1111	http://idsc.nih.go.jp/index-j.html
東京都福祉保健局	03-5320-4032	http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/
文京区役所	03-3812-7111	http://www.city.bunkyo.lg.jp/
文京保健所	03-5803-1805	http://www.city.bunkyo.lg.jp/sosiki_busyo_hokenservicecenter.html

【別紙3】 新型インフルエンザ発生時下における継続業務（報告用紙）

課名： _____ 策定日： _____

	レベル段階	継続業務	業務継続に必要な最低限の員数
第一段階	海外発生期 (危機に関して準備が必要)	・ ・	(員数)
	[継続業務策定基準] 原則、通常業務継続 第二段階以降への対応準備	・ ・	(特記事項)
第二段階	国内発生早期 (危機が差し迫っている)	・ ・	(員数)
	[継続業務策定基準] 代議員会、委員会、講習会、連絡協議 会等各種会議開催中・延期 原則、役職員以外の来館禁止	・ ・	(特記事項)
第三段階	三-1 感染拡大期 (非常に危険な状況である)	・ ・	(員数)
	[継続業務策定基準] 原則、日医会館における通常業務停止 (在宅勤務により対応可能な業務の 実施)	・ ・	(特記事項)
	三-2 感染まん延期 (最高レベルの厳戒態勢が 必要である)	・ ・	(員数)
	[継続業務策定基準] 原則、日医会館における通常業務停止 (在宅勤務により対応可能な業務の 実施)	・ ・	(特記事項)
	三-3 回復期 (非常に危険な状況である)	・ ・	(員数)
	[継続業務策定基準] 原則、日医会館における通常業務停止 (在宅勤務により対応可能な業務の 実施)	・ ・	(特記事項)
第四段階	小康期 (再危機に関して準備が 必要である)	・ ・	(員数)
	[継続業務策定基準] 状況を勘案して業務を適宜回復	・ ・	(特記事項)

※ 本取り決めにかかわらず、対策本部の決定を最優先するものとする。

【別紙4】対新型インフルエンザ発生備品リスト

策定・更新日：H21.4.7

物品名	購入日 (※食料は期限日)	個数	備考
(1) サージカルマスク	随時購入	900箱(1箱50枚入) 1人1枚×300人分(150日分)	新型インフルエンザ対策用 館内装着用(飛散防止)
(2) モースガード マスク	随時購入	9,000枚 1人1枚×300人分(30日分)	新型インフルエンザ対策用 通勤用(感染防止)
(3) ガーゼ	随時購入	1人5m用×300人分	新型インフルエンザ対策用
(4) 感染症対策防護キット	2003.8	87箱 870人分	SARS対策用B2F保管 1箱 Mサイズ5組・Lサイズ3組・LLサイズ2組
(5) N95 マスク	2003.8	96ケース 計4,800枚	SARS対策用B2F保管 1ケース50枚
(6) 手指消毒用アルコール薬	随時購入	300本(1ℓ) 約60箇所×5本	新型インフルエンザ対策用 トイレ洗面・給湯室・通用口・面会ブース・各課
(7) 館内消毒用薬剤 二酸化塩素スプレー	随時購入	200本(300ml) 1日2本×100日分	新型インフルエンザ対策用 トイレ清掃・ドアノブ・手摺・スイッチ類など
(8) 非接触型体温計	随時購入	3本	新型インフルエンザ対策用 玄関入口測定用2本、役職員用1本
(9) 赤外線サーモグラフィ	随時購入	2台	新型インフルエンザ対策用 玄関入口測定用 2mの接触防止
(10) 感染者対策用キット	随時購入	10セット	新型インフルエンザ対策用 N95マスク・ゴーグル・ゴム手袋・ソフト防護服
(11) 汚染物対策用 ペダル式ダストボックス	随時購入	20ℓ…8個	新型インフルエンザ対策用 各階廊下1箇所設置
(12) 汚染物対策用 B1F ゴミ置き場保管箱	随時購入	980ℓ 1台	新型インフルエンザ対策用 B1F ゴミ集積場設置
(13) 寝具一式	常備	5セット	福祉コーナー・談話室…3セット、倉庫保管…2セット
(14) 毛布	2000.4	240枚	防災用備蓄品兼用
(15) ビーフカレー	2012.2	240人分	防災用備蓄品兼用(食料)
(16) パイン	2009.8	240人分	防災用備蓄品兼用(食料)
(17) 乾パン・安心救命食	2009.11	240人分	防災用備蓄品兼用(食料)
(18) 水	2010.10	240人分×3日	防災用備蓄品兼用(食料)
(19) 五目御飯/白ご飯	2011.12/2011.1	300人分	防災用備蓄品兼用(食料)
(20) うどん缶詰	2011.10	300人分	防災用備蓄品兼用(食料)
(21) ヤキトリ缶詰	2011.5	300人分	防災用備蓄品兼用(食料)
(22) さんま・サバ缶詰	2011.9	各300人分	防災用備蓄品兼用(食料)
(23) 常備薬一式	常備	一式	人事課管理用

※その他、携帯用ガスコンロ・紙皿などの備品は防災用備品と兼用とする。

【別紙5】新型インフルエンザとは？

【厚生労働省 HP より】

新型インフルエンザに関するQ&A

平成17年11月15日

(同年11月30日改訂)

(同年12月15日改訂)

(平成18年1月27日改訂)

(平成18年7月10日改訂)

(平成18年11月1日改訂)

(平成18年11月10日改訂)

(平成19年4月19日改訂)

(平成19年12月26日改定)

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

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

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

そのためWHO(世界保健機関)では、平成11年(1999年)インフルエンザパンデミック計画を策定し、平成17年(2005年)には、世界インフルエンザ事前対策計画を改訂し、WHOおよび各国の対応を要請しました。

我が国においても、内閣官房を中心に関係省庁からなる「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議」が設置され、平成17年12月に「新型インフルエンザ対策行動計画」が取りまとめられました。また、新型インフルエンザ対策専門家会議において、2007年(平成19年)3月には「新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)」が取りまとめられました。

この「新型インフルエンザに関するQ&A」は、国民の皆様が新型インフルエンザについて正しく理解し、発生前から必要な準備を進め、実際に発生した場合に適切に対応するための手助けとなることを目的として作成しています。

I. 新型インフルエンザとは

I-1 新型インフルエンザとは何ですか。

I-2 新型インフルエンザ、鳥インフルエンザ、インフルエンザ、普通のかぜはどう違うのですか。

I-3 これまでに新型インフルエンザの流行はありましたか。

I-4 なぜ、新型インフルエンザの世界的流行(パンデミック)の可能性が指摘されているのですか。

I-5 新型インフルエンザの世界的流行(パンデミック)を阻止することはできないのですか。

I-6 新型インフルエンザが全国的に流行した場合に、どのくらいの人が感染すると予測されるのですか。

II. 国民ひとりひとりの予防と対応

II-1 新型インフルエンザの予防はどうしたらよいのですか。

II-2 新型インフルエンザに感染した場合、どのような症状がでるのですか。

II-3 新型インフルエンザが発生したらどうしたらよいのですか。

II-4 新型インフルエンザの治療法はあるのですか。

III. 国の対策について(ワクチン、抗インフルエンザウイルス薬を含む)

III-1 国は新型インフルエンザの流行に対してどのような準備をしているのですか。

III-2 国は新型インフルエンザが流行した場合、どのような対策をとるのですか。。

III-3 新型インフルエンザにワクチンは効きますか。

III-4 政府が備蓄しているワクチンの接種を受けることはできますか。

III-5 抗インフルエンザウイルス薬はどのようなものがあるのですか。

III-6 抗インフルエンザウイルス薬はどのくらい備蓄しているのですか。

III-7 タミフル服用後の異常行動が報道されていますが、鳥インフルエンザや新型インフルエンザにおいても、10歳以上の未成年の患者に対する抗インフルエンザウイルス薬の投与を控えるのですか。

IV. 問い合わせ先

IV-1 新型インフルエンザについて、わからないことはどこに問い合わせればよいのですか

I. 新型インフルエンザの流行

I-1 新型インフルエンザとは何ですか。

Answer

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

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

現時点で、こうした性質を持つ新型インフルエンザの発生は確認されていません。

I-2 新型インフルエンザ、鳥インフルエンザ、インフルエンザ、普通のかぜはどう違うのですか。

Answer

普通のかぜの症状は、のどの痛み、鼻汁、くしゃみや咳(せき)などが中心で、全身症状はあまり見られません。発熱もインフルエンザほど高くなく、重症化することはほとんどありません。

一方、毎年冬を中心に流行するインフルエンザの場合は 38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が強く、あわせて普通のかぜと同様の、のどの痛み、鼻汁などの症状も見られます。さらに、気管支炎、肺炎、小児では中耳炎、熱性けいれんなどを併発し、重症化することがあるのもインフルエンザの特徴です。

インフルエンザの原因となるインフルエンザウイルスには様々な種類があり、自然界においてヒト以外の動物、特にカモ、アヒルなどの水鳥を中心とした鳥類に感染しています。インフルエンザウイルスが感染している鳥類の多くは症状はありませんが、他の鳥類に感染して症状が出た場合、それを鳥インフルエンザといいます。また、鳥インフルエンザのなかでも、鳥類が死亡してしまう重篤な症状をきたすものを高病原性鳥インフルエンザといいます。

新型インフルエンザとは、I-1でも記したように、従来は人に感染することがなかった鳥インフルエンザウイルス等が人に感染し、人の体内で増えることができるように変化し、人から人へと効率よく感染できるようになったウイルスによる疾患を指します。

鳥インフルエンザおよび高病原性鳥インフルエンザについては国立感染症研究所情報センターホームページ(URL: <http://idsc.nih.gov.jp/index-j.html>)を参照ください。

I-3 これまでに新型インフルエンザの流行はありましたか。

Answer

20世紀では、大正7年(1918年)に「スペインインフルエンザ」、昭和32年(1957年)に「アジアインフルエンザ」、昭和43年(1968年)に「香港インフルエンザ」、昭和52年(1977年)に「ソ連インフルエンザ」が流行しています。これらはいずれも世界的に流行し、時に多くの死亡者(たとえば、「スペインインフルエンザ」において、世界では約4,000万人、わが国では約39万人が死亡)を出しました。こうした「新型インフルエンザ」は、10年から40年の周期で流行してきましたが、次の新型インフルエンザがいつ出現するのか、予測することはできません。なお、過去の例を見ても、流行の季節は冬とは限りません。(注:これまで一般に、スペインかぜ、アジアかぜ、香港かぜ、ソ連かぜと表記されてきたものについて、このQ&Aでは、それぞれ、スペインインフルエンザ、アジアインフルエンザ、香港インフルエンザ、ソ連インフルエンザと表記しています。)

I-4 なぜ、新型インフルエンザの世界的流行(パンデミック)の可能性が指摘されているのですか。

Answer

I-3に記載があるように、人から人へ感染する新型インフルエンザの世界的流行は10年から40年程度の周期で起こるとされていますが、この数十年間は発生がありません。さらに、現在地球規模で発生している高病原性鳥インフルエンザのウイルスが、新型インフルエンザウイルスに変異することが懸念されています。これらの理由から、新型インフルエンザの世界的流行の可能性が示唆されています。

新型インフルエンザがもし発生した場合、基本的にすべての人が、そのウイルスに対して抵抗力(免疫)をもっていません。そのため新型インフルエンザはヒトの間で、広範にかつ急速に拡がると考えられます。さらに、人口の増加や都市への人口集中、飛行機などの高速大量交通機関の発達などから、短期間に地球全体にまん延すると考えられます。この世界的流行をパンデミックといいます。

ただし、新型インフルエンザウイルスがどのくらい強い感染力をもつのかについては、現段階では予測できません。

I-5 新型インフルエンザの世界的流行(パンデミック)を阻止することはできないのですか。

Answer

パンデミックを阻止することは非常に困難であると考えられていますが、最近の研究では、新型インフルエンザの発生が初期段階で、その範囲が限られている場合においては、抗インフルエンザウイルス薬の内服と移動制限を行うことで、流行の拡大を遅らせ、その間に次の対策(新型インフルエンザワクチンの開発等)を講じることができるのではないかとされています。しかし、これまで世界中で経験がないことなので、どの程度成功するかは分かりません。初めて発生する地域で、その発生をいかに早期に発見し、適切な対策をとるかが大切です。

わが国の対策については、「新型インフルエンザ対策行動計画」に示されています。

I-6 新型インフルエンザが全国的に流行した場合に、どのくらいの人が感染すると予測されるのですか。

Answer

日本政府は人口の約1/4の人が感染し、医療機関を受診する患者数は最大で2500万人と仮定して、対策を講じています。

また、過去に流行したアジアインフルエンザやスペインインフルエンザのデータに基づき推計すると、入院患者は53万人～200万人、死亡者は17万人～64万人と推定されています。しかし、これらはあくまでも過去の流行状況に基づいて推計されたものであり、今後発生するかも知れない新型インフルエンザが、どの程度の感染力や病原性を持つかどうかは不明です。

これ以上の被害が生じる可能性を否定できない一方、より少ない被害でとどまる可能性もありますので、実際の発生状況に応じて柔軟な対応がとれるように準備しておく必要があります。

II. 国民ひとりひとりの予防と対応

II-1 新型インフルエンザの予防はどうしたらよいのですか。

Answer

通常のインフルエンザは、感染した人の咳、くしゃみ、つばなどの飛沫とともに放出されたウイルスを吸入することによって感染します。そのため、外出後の手洗い、マスクの着用、流行地への渡航、人混みや繁華街への外出を控えること(不要不急の外出の自粛)が重要です。また、十分に休養をとり、体力や抵抗力を高め、日頃からバランスよく栄養をとることも大切です。

インフルエンザは容易に人から人に感染するため、他人にうつさないことも重要です。インフルエンザに感染して症状のある人は、病気の悪化や周囲への感染を防ぐために、自宅で休養することが重要です。他人に接しなければならない場合は、咳やくしゃみをする際にはティッシュで口元を覆うか、マスクを着用することが重要です(咳エチケット)。

現状では新型インフルエンザは出現していませんが、出現した場合も通常のインフルエンザと同様にこのような感染予防対策に努めることが重要です。また、新型インフルエンザが流行して、外出を避けるべき事態となり、物資の流通が停滞することを想定して、普段から食料品や日用品を備蓄しておくことが望ましいと考えられます。

新型インフルエンザの患者と密に接する機会があり、感染している可能性がある方々に対しては、発症前に抗インフルエンザ薬を内服することで、発症の危険性を抑える予防方法(予防投薬)を実施することも検討されています。

II-2 新型インフルエンザに感染した場合、どのような症状がでるのですか。

Answer

新型インフルエンザに変異することが懸念されている高病原性鳥インフルエンザの症状としては、これまで東南アジアなどでの事例では、発熱、咳など、ヒトの一般的なインフルエンザと同様の症状に加え、下痢を認めた例もありました。また、致死率は60%以上と極めて高く、肺炎が主な死因となっています。

しかし、高病原性インフルエンザウイルスが人から人へ感染する新型インフルエンザウイルスに変異した場合、その症状の程度は、現在のところ予測が困難です。

II-3 新型インフルエンザが発生したらどうしたらよいのですか。

Answer

新型インフルエンザが発生した場合は、感染の機会を減らすために、手洗いを励行する、不要不急の外出や集会を避けるなど、II-1で述べたような予防策を実施することが重要となります。

また、発熱・咳・全身痛などインフルエンザと思われる症状がある場合、事前連絡なく近くの医療機関を受診すると、万が一新型インフルエンザであった場合、待合室等で他の患者さんに感染させてしまう「二次感染」のおそれがあります。まず、保健所等に設置される予定の発熱相談センターに連絡し、都道府県等が指定する医療機関など(発熱外来)を受診してください。都道府県や市町村、保健所から情報が提供されますので、随時チェックするようにしてください。

II-4 新型インフルエンザの治療法はあるのですか。

Answer

インフルエンザの治療に使われている抗インフルエンザウイルス薬が有効であると考えられています。抗インフルエンザウイルス薬については、III-5~7で扱っております。また、予防のためにワクチンも備蓄中です(III-4参照)。

治療薬、治療方法について、最新の知見が発表され次第、厚生労働省のホームページや記者会見などで広く情報提供し、国がとるべきしかるべき対応策について公表してまいります。

III. 国の対策について(ワクチン、抗インフルエンザウイルス薬を含む)

III-1 国は新型インフルエンザの流行に対してどのような準備をしているのですか。

Answer

厚生労働省では、平成17年10月、国民への正確な情報の提供、予防や治療など、その流行状況に応じた対策を総合的に推進するため、厚生労働大臣を本部長とする「新型インフルエンザ対策推進本部」を設置しました。また、政府の新型インフルザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議により、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザの発生状況備えた具体的な対策を講じることとしています。

現時点での政府がとっている準備として、抗インフルエンザウイルス薬や鳥インフルエンザ(H5N1)に対するワクチン(プレパンデミックワクチン)の備蓄、国民への情報提供、鳥インフルエンザが流行している地域への技術支援、新型インフルエンザ発生シミュレーション訓練等が挙げられます。

III-2 国は新型インフルエンザが流行した場合、どのような対策をとるのですか。

Answer

新型インフルエンザの発生が確認された時点で総理大臣を本部長とした対策本部を設立し、状況に応じて検疫の強化、新型インフルエンザが疑われる患者への入院勧告、医療体制の確保、感染まん延の防止策、不要不急の外出や集会の自粛要請等の対策を講ずることとなっています。

III-3 新型インフルエンザにワクチンは効きますか。

Answer

通常のインフルエンザの予防接種は、新型インフルエンザとはウイルスの種類が異なるため、感染防止の効果はほとんど期待できないと考えられています。

新型インフルエンザに対して効果が期待できるワクチンとして、プレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンがあります。

プレパンデミックワクチンとは、新型インフルエンザウイルスが大流行(パンデミック)を起こす以前に、トリーヒト感染の患者または鳥から分離されたウイルスを基に製造されるワクチンを指します。政府は現在流行している鳥インフルエンザウイルス(H5N1)に対するワクチンをプレパンデミックワクチンとして製造、備蓄しています。

パンデミックワクチンとは、ヒト-ヒト感染を引き起こしているウイルスを基に製造されるワクチンです。プレパンデミックワクチンと異なり、ワクチンの効果はより高いと考えられます。ただし、パンデミックワクチンは実際に新型インフルエンザが発生しなければ製造できないため、現時点で製造、備蓄は行えません。

III-4 政府が備蓄しているワクチンの接種を受けることはできますか。

Answer

現在、政府は1,000万人分のプレパンデミックワクチンを備蓄していますが、プレパンデミックワクチンは、現在の流行している鳥インフルエンザに対するワクチンで、新型インフルエンザに対する有効性が完全に確立しているものではありません。また、予防接種では一定の割合で人体に有害な副反応が出現することが避けられず、不必要な接種は避けるべきと考えられています。そのため、実際にワクチン接種を開始するのは、新型インフルエンザの発生が確認されてからになる予定です。

また、新型インフルエンザが発生した場合、予防の基本は他者から感染を受ける機会を減らす(外出や集会を避ける、手洗いの励行、マスク着用等、II-1参照)こととなりますが、医療従事者や電気・水道等のライフライン従事者など、医療や社会生活の維持に関わっており、新型インフルエンザの感染が拡大し

ている状況においても業務を続けなければならない方々から、プレパンデミックワクチンの接種を行うことを予定しています。

なお、実際に発生した新型インフルエンザウイルスを基に製造されるパンデミックワクチンは、国民全員を対象に考えています。

III-5 抗インフルエンザウイルス薬はどのようなものがあるのですか。

Answer

新型インフルエンザの治療薬としては、毎年流行する通常インフルエンザの治療に用いられているノイラミニダーゼ阻害薬が有効であると考えられています。ノイラミニダーゼ阻害薬には、経口内服薬のリン酸オセルタミビル(商品名:タミフル)と経口吸入薬のザナミビル水和物(商品名:リレンザ)があります。

III-6 抗インフルエンザウイルス薬はどのくらい備蓄しているのですか。

Answer

新型インフルエンザの発生に備えて、政府及び各都道府県では抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行っています。

治療薬として、タミフルを政府で1,050万人分、都道府県で1,050万人分、流通備蓄が400万人分の合計2,500万人分、リレンザを政府で60万人分を確保する予定です。(平成19年度中)
(流通備蓄は、通常インフルエンザのシーズン終了時の残存見込み量)

また、予防投与用として、政府でタミフルを300万人分備蓄しています。

III-7 タミフル服用後の異常行動が報道されていますが、鳥インフルエンザや新型インフルエンザにおいても、10歳以上の未成年の患者に対する抗インフルエンザウイルス薬の投与を控えるのですか。

Answer

現在、高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)患者の死亡率は約60%と高く、このまま推移すると新型インフルエンザ患者の死亡率は通常のインフルエンザと比べて、高くなる可能性があります。そのため、高病原性鳥インフルエンザや新型インフルエンザにおいては、原則的に10歳以上の未成年の患者に対してもタミフルの投与を控える必要性は低いと考えられます。

実際には、発生した新型インフルエンザの重篤度や感染状況と、タミフルの有効性や安全性に関する情報から総合的に判断することになります。

IV. 問い合わせ先

IV-1 新型インフルエンザについて、わからないことはどこに問い合わせればよいのですか。

Answer

新型インフルエンザ等に関する情報は、厚生労働省のホームページに掲載しており、随時更新していく予定です。なお、ご不明な点につきましては、以下の窓口にお問い合わせください。

新型インフルエンザ等感染症相談窓口

新型インフルエンザをはじめとした感染症について
相談にお応えします。

電話番号 03-3234-3479 [委託先:(株)保健同人社]

受付時間 午前9時～午後5時(土・日・祝日を除く)