

函福推
函保予
平成21年10月29日

各 社会福祉事業経営者 様
介護保険事業代表者

函館市福祉部長 岡田 芳樹
市立函館保健所長 山田 隆良
(公印省略)

社会福祉施設等における新型インフルエンザの感染者等の
報告について（一部改正）

貴職におかれましては、日頃より新型インフルエンザ等の感染症予防対策に御理解と御協力をいただき感謝申し上げます。

さて、社会福祉施設等における新型インフルエンザの感染者等の報告については、平成21年7月14日付け函福推、函保予「社会福祉施設等における新型インフルエンザの感染者等の報告について」（以下「市通知」という。）により通知しているところですが、今般、別添の写しのとおり国の通知が改定され、報告対象のインフルエンザ様症状を呈する人数が2名以上から10名以上となったところです。

つきましては、市通知の一部を改正することとし、今後は、インフルエンザ様症状を呈する人数が10名以上となった場合に、下記により報告いただきますようお願ひいたします。

記

1 対象施設・事業所

平成21年4月17日付け函福推、函保予の通知（「社会福祉施設等における感染症等発生時の報告等について」）の別表1のとおり。

同通知のホームページアドレスは次のとおりです。

[www.city.hakodate.hokkaido.jp/welfare/fukushisuishin_web/sidoukansa/
210417kansensyo.pdf](http://www.city.hakodate.hokkaido.jp/welfare/fukushisuishin_web/sidoukansa/210417kansensyo.pdf)

2 報告の対象

入所者、利用者、職員等において、インフルエンザ様症状（※）を呈する者が発生し、以後7日以内に、その者を含め10名以上がインフルエンザの診断がなされた場合に報告すること。

ただし、簡易迅速検査でB型と確定された場合は除きます。

※インフルエンザ様症状

38℃以上の発熱かつ急性呼吸器症状

- ただし、年齢・基礎疾患・服薬状況などの影響で高熱を呈さない場合もあるので、37.5℃以上で考慮してもよい。
- 急性呼吸器症状とは、少なくとも次の1つ以上の症状を呈した場合をいう。

ア 鼻汁もしくは鼻閉 イ 咽頭痛 ウ 咳

3 報告の方法

社会福祉施設等の施設長（管理者も含む。）は、平成21年4月17日付け函福推、函保予の通知（「社会福祉施設等における感染症等発生時の報告等について」）の別記様式1により次の①の市立函館保健所保健予防課に報告するとともに、②の施設担当課に対しても同様の報告を行うこと。

なお、当該報告後、インフルエンザ様症状を有する者の状況について、所管課から逐次報告を求める場合があるので、その指示により報告すること。

①市立函館保健所の報告先

市立函館保健予防課感染症・難病担当

（インフルエンザ相談窓口）

電話 32-1539

FAX 32-1526

②施設担当課の報告先

区分	所管課	電話番号	FAX番号
老人福祉法、介護保険法に基づく施設、事業所 (グループホーム、介護老人保健施設を除く)	福祉部 介護高齢福祉課	21-3021 (高齢者支援担当) 21-3023 (介護サービス担当)	26-5936
障害者自立支援法に基づく施設、事業所 (精神障害者関係を除く)	福祉部 障害福祉課	21-3263	27-2770
児童福祉法に基づく保育所、母子生活支援施設	福祉部 子ども未来室 子育て支援課	21-3270 (保育園運営担当) 21-3267 (母子児童担当)	22-2340
生活保護法に基づく保護施設	福祉部 生活支援第1課	21-3276	27-3373

区分	所管課	電話番号	FAX番号
老人福祉法、介護保険法に基づく施設、事業所 (グループホーム、介護老人保健施設のみ)	市立函館保健所 医務薬事課		
障害者自立支援法に基づく施設、事業所 (精神障害者関係のみ)	市立函館保健所 保健予防課 (精神保健・認知症担当)	(報告不要)	

注) □ 内の市立函館保健所関係の施設、事業所の報告先は、①の所管課とする。施設担当課は、①の所管課を通じて状況を把握する。

5 終息報告

報告した感染症等が終息したときは、社会福祉施設等の施設長（管理者も含む。）は、平成21年4月17日付け函福推、函保予の通知（「社会福祉施設等における感染症等発生時の報告等について」）の別記様式2により3の報告先に報告すること。

福祉部参事（指導監査担当）

介護高齢福祉課

障害福祉課

子育て支援課

生活支援第1課

市立函館保健所医務薬事課

保健予防課



事務連絡
平成21年10月8日

都道府県
各 指定都市 民生主管部局 御中
中核市

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

新型インフルエンザの発生に対する社会福祉施設等の対応について【再更新】

新型インフルエンザの発生に対する社会福祉施設等の対応については、「新型インフルエンザの発生に対する社会福祉施設等の対応について【更新】」(平成21年6月19日付け事務連絡厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名。以下「事務連絡」という。)において対応方法をお示ししているところです。

今般、別添のとおり基本的対処方針が平成21年10月1日に改定され、同日付で「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針(二訂版)」が発出されたことを受け、事務連絡を下記の通り改定しました。社会福祉施設等の対応については、4のクラスターサーベイランスへの協力を除き、大きな変更はありませんが、対応にあたっては十分にご留意するとともに、管内市町村及び関係機関等への周知徹底を図るようお願いします。

なお、今後とも最新の状況等を勘案し、適宜情報提供していく予定です。

記

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

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

(1) 高齢者介護施設（短期入所、通所施設等を含む。）における対応について

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

(2) 社会福祉施設等（高齢者介護施設を除く。）における対応について

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

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

(3) 居宅を訪問して行う介護サービスにおける対応について

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

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

(1) 介護サービス事業者等における対応

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

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

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

(2) 障害福祉サービス事業者等における対応

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

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

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

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

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

万一新型インフルエンザの患者が発生した場合には、別紙3のQ & Aを参考にしていただくよう宜しくお願ひいたします。

4 社会福祉施設等における集団発生を把握するためのサーベイランスについては、「社会福祉施設等における新型インフルエンザに係る今後のクラスター（集団発生）サーベイランスへの協力について」（平成21年10月8日付け事務連絡厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名）に基づいて実施していただくようお願い申し上げます。

5 参考

- ・「新型インフルエンザ対策行動計画」
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekakaku-kansenshou04/13.html>)
- ・「新型インフルエンザ対策ガイドライン」
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekakaku-kansenshou04/09.html>)
- ・「ブタインフルエンザに対する対応について（情報提供）」（平成21年4月27日付事務連絡厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名）

- ・「新型インフルエンザに対する対応について」（平成21年4月28日付事務連絡厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名）
- ・「高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き」
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekakku-kansenshou04/pdf/07.pdf>)
- ・「『新型インフルエンザ対策行動計画』の改定に伴う『高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き』の参考方法について」（平成21年5月8日付事務連絡厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名）
- ・「社会福祉施設等における新型インフルエンザの集団発生について」（平成21年9月17日付け事務連絡厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名）
- ・「学校・保育施設等の臨時休業の要請に関する基本的な考え方について」（平成21年9月24日付け事務連絡厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名）
- ・「基本的対処方針」
(http://www.kantei.go.jp/kikikanri/flu/swineflu/newflu20091001_shinkihontaisho.pdf)
- ・「『基本的対処方針』等のQ&A」
(http://www.kantei.go.jp/kikikanri/flu/swineflu/newflu20090522_taisho_qa_main2.pdf)

高齢者介護施設（短期入所、通所施設等を含む。）における留意点

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

- イ マスクの着用、うがい、手洗いのさらなる励行や、職員の時差出勤の容認など、これまで以上に感染防止策を徹底してください。
- ウ 今般の新型インフルエンザについては、基礎疾患（糖尿病、ぜん息等）を有する者は重症化の可能性が高いとの報告があり、実際に基礎疾患有する者の死亡や小児の脳症や肺炎による重症化例が報告されているため、当該基礎疾患有する者については、特に注意を払って、インフルエンザ様症状の有無を確認するとともに、感染防止の徹底を図るようにしてください。
- 利用者や従業員等にインフルエンザ様症状が見られた場合には、原則として、全ての一般医療機関においての受診が可能となります。受診する医療機関がわからない場合は地域の保健所等に設置された発熱相談センターに、かかりつけ医がいる場合はかかりつけ医に相談するなど、適宜の助言・情報提供をするようお願いします。
- 高齢者介護施設（短期入所、通所施設等を除く。）において、手引きでは、「家族等への面会の制限」が求められていますが、今般の新型インフルエンザのウイルスの特性等に鑑み、
- ・ 当該施設及びその近辺において新型インフルエンザが発生していない場合や、
 - ・ 家族等又はその近辺に居住する者にインフルエンザ様症状を有する者がいない場合
- については、基本的に「家族等への面会の制限」は行わないものとします。ただし、各事業者においては、地域の保健所、各市町村介護保険担当部局と十分相談の上、面会の方法等について判断してください。

居宅を訪問して行う介護サービスにおける留意点

- 職員などの関係者について、手洗いやうがい、マスクの着用、咳エチケットの徹底等を励行し、流行地への渡航、人混みや繁華街への外出を控えるようお願いします。
- 保健所、指定された医療機関や各都道府県の担当部局等との連携体制を再確認しておいてください。
- 感染の発生状況等地域の実情に応じて、以下のとおり対応をお願いします。
 - ・ 利用者に対するサービスについては、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション等のサービス提供前後における手洗いやうがい、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うとともに、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行う
 - ・ 利用者や従業員等に新型インフルエンザ様症状が見られた場合には、原則として、全ての一般医療機関においての受診が可能となりますが、受診する医療機関がわからない場合は地域の保健所等に設置された発熱相談センターに、かかりつけ医がいる場合はかかりつけ医に相談させ、一般医療機関等の受診を促すなど、適宜の助言・情報提供をするようお願いします。
- 発熱、呼吸器症状等のインフルエンザ様症状を有する者のうち、基礎疾患有しない者については、外出を自粛し、自宅において療養することになります。また、基礎疾患有する者等の一部は自宅で療養することになる場合があります。そのため、利用者が罹患した場合は当該利用者に対して訪問介護サービス等を行う場合があると考えられます。その場合は次のとおりの対応をお願いします。
 - (1) 訪問介護サービス等を行う事業者等は、地域の保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業者等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続してください。
 - (2) 基礎疾患有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うようにしてください。
 - (3) また、基礎疾患有する者又は妊婦等である従業員等が基本的な防護なく明らかにウイルスに暴露した場合においては、本人の同意に基づ

き、医師が抗インフルエンザ薬の予防投与の要否を判断することになります。

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

平成21年10月8日現在

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

(答)

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

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

継続することが必要となる（詳細については、問2参照）。ただし、①基礎疾患有する者等の場合、または②重症者及び重症化するおそれを認める者の場合には、医師の判断により入院治療となるため、保健所等と十分相談の上、対応されたい。なお、感染した入所者についてその者の家族等がその自宅で介護することも可能である。

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

4. 入所者或いは従業員に対し、抗インフルエンザウイルス薬による治療の開始が必要と認めた場合、事業者は保健所に積極的疫学調査の実施について相談し、実施にあたっては保健所の指示に従うとともに、積極的に協力すること。また、濃厚接触者と保健所に判断された入所者又は従業員への対応等について、以下の記載事項に留意すること。ただし、5～8の記載事項とは異なった対応を保健所から指示された場合には、当該指示に従うこと。具体的に、濃厚接触者と想定される者は以下の表に示すとおり。

(参考)

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

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

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

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

じ、基礎疾患を有する等の従業員が基本的な防御なく明らかにウイルスに暴露した場合においては、本人の同意に基づき、医師が抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の要否を判断すること。

7. 事業者は、新型インフルエンザに感染した者及び濃厚接触者以外の入所者及び従業員の健康状態にも留意し、毎日の健康管理を徹底するとともに、施設内での感染拡大を防止するため、以下の点に留意すること。

- 食堂に集まって食事をとる際には、おおむね2メートル程度、席の間隔をとること
- 共同のレクレーション等の人が集まる活動等を自粛すること
- 入浴は、個浴又はシャワーとし同一時間帯における複数の入浴を避けること、又は清拭とすること等

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

表 濃厚接触者（高危険接触者）について（抄）

ア. 世帯内居住者

患者と同一住所に居住する者。

イ. 医療関係者

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

ウ. 汚染物質への接触者

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

エ. 直接対面接触者

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

オ. 蔓延地域滞在者

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

（出典 新型インフルエンザ積極的疫学調査実施要項（暫定版）一部改変）

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

(答)

抗インフルエンザウイルス薬による治療の開始が入所者について必要と認められた場合において、①基礎疾患有する者等の場合、または②重症者又は重症化のおそれを認める者の場合には、医師の判断により入院治療となるが、施設において看護・介護を継続することが必要となる場合も考えられる。

その場合、以下の点に留意して、対応すること。

1. 原則として、個室に入室させ、室外への移動を制限すること。複数の入所者が感染した場合、抗インフルエンザ薬による治療の開始が必要とされていない者（濃厚接触者を含む。以下「非感染者」という。）とは別の部屋を用意し転室させた上で、非感染者との接触がないよう、室外への移動を制限すること。
2. 感染者を入所させる居室は、できるだけ一ヵ所にまとめ、感染者及び感染者を介護する従業員と、非感染者及び非感染者を介護する従業員と行動範囲が接しないように留意すること。
3. 医師の指示に従い、新型インフルエンザに感染した入居者の服薬管理、患者の観察、記録等を行うこと。感染者の病態が急変した時は、速やかに保健所等に連絡し、入院等の適切な措置をとること。
4. 看護・介護を行う際は、全ての従業員が不織布製マスクと使い捨て手袋を着用した上、感染した入所者についてはできるだけ同じ従業員がサービスを提供する体制とし、施設内感染を防止すること。なお、施設内の消毒方法、マスクの使用方法については、問3、問4を参照すること。
5. その他、保健所等の指示に従い、感染の拡大防止に取り組むこと。なお、基礎疾患有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、感染者の直接の看護・介護を避けるよう、勤務上の配慮を行うこと。
6. なお、濃厚接触者並びに他の入居者及び従業員等に関しては、問1の5から8までを参照すること。

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

(答)

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

(問4) 個人防護具（マスク、手袋、ゴーグル等）はどのように扱えばよいか。

(答)

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

1. マスク

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

2. 手袋

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

3. ゴーグル、フェイスマスク

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

表1 対象別消毒方法について

* 食器・衣類・リネン

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

* 壁、天井の清掃

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

* 床の清掃

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

表2 消毒剤の使用方法について

* 次亜塩素酸ナトリウム

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

* イソプロパノール又は消毒用エタノール

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

防ぐことで感染予防にもつながることが期待される。

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

4. 個人防護具（マスク、手袋、ゴーグル等）の廃棄

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

基本的対処方針

政府においては、新型インフルエンザの発生は、国家の危機管理上重大な課題であるとの認識の下、その対策に総力を挙げて取り組んでいるところである。

今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）については、既に本格的な流行期に入っており、引き続き感染が拡大している。8月15日には、国内初の新型インフルエンザ確定患者が亡くなられた。今後、国内で感染者数が大幅に増大するにつれて、さらに重症例、死亡例が発生する事態に備え、必要な対策を実施していく。

今回の新型インフルエンザは、

- ① 感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復していること、
- ② 抗インフルエンザウイルス薬による治療が有効であること等、

季節性インフルエンザと類似する点が多い。

他方、季節性インフルエンザとの最大の違いは、季節性インフルエンザでは、高齢者が重篤化して死亡する例

が多いのに対し、今回の新型インフルエンザでは、基礎疾患（ぜんそく、糖尿病等）を有する者を中心として、また現時点では数が少ないものの健常な若年者の一部においても、重篤化し、死亡する例が見られることである。

今回のウイルスの特徴を踏まえると、①国民生活や経済への影響を最小限に抑えつつ、感染拡大を防ぐとともに、②重症者や重篤化しやすい基礎疾患を有する者等を守るという目標を掲げ、対策を講じることが適当である。

国内で感染が拡大している中で、感染者の急激な増大を可能な限り抑制し、社会活動の停滞や医療機関の負担を可能な限り減らし、重症者への医療を確保するため、国、地方公共団体、医療機関、事業者や関係団体、国民がそれぞれの役割の下に、的確な対応を行っていく必要がある。

政府としては、地方公共団体、医療機関、事業者や関係団体と連携・協力し、国民の協力を得ながら、当面、次の措置を講ずることとする。

一．国内外の情報収集と国民への迅速かつ的確な情報提供を行う。

（一）国際的な連携を密にし、WHOや外国の対応状況等に関する情報収集に努力する。

(二) 国内の感染状況について、サーベイランス事業等を有効に活用し、その動向を適切に把握するとともに、国民に迅速かつ的確な情報提供を行う。

(三) 感染防止策や発症した場合の医療機関への受診方法等流行に備えて各人が行うべきことを国民に周知し、広く注意喚起を行う。

二. 地域や職場における感染拡大を防止するため、次の措置を講ずる。

(一) 外出に当たっては、人混みをなるべく避けるとともに、手洗い、うがい等を呼びかける。咳等の症状のある者には、感染拡大を防ぐために、なるべく外出を避けるとともに、咳エチケットの徹底、混み合った場所でのマスク着用を呼びかける。

(二) 事業者や学校に対し、時差通勤・時差通学、自転車通勤・通学等の容認、発熱者に休暇取得を促すこと等、従業員や児童・生徒等の感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

(三) 集会、スポーツ大会等については、主催者に対し、感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

(四) 学校・保育施設等の臨時休業の要請については、

学校・保育施設等で患者が発生した場合等において、都道府県等は、当該学校・保育施設等の設置者等に対し、必要に応じ臨時休業を要請することとし、その詳細については、厚生労働大臣が別途運用指針を定める。（「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」参照。）

（五）事業者に対しては、事業運営において感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

三．感染拡大を防止し、基礎疾患有する者等を守り、患者に対する適切な医療を提供するため、次の措置を講ずる。

（一）重症者の救命を最優先とし、発生動向に応じた外来診療体制の整備や重症患者の増加に対応できる病床を確保するよう、関係機関に医療体制の整備を要請し、支援を行う。

（二）ワクチンの確保、接種等については別途方針を定める。（「新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種の基本方針」を参照。）

（三）抗インフルエンザウイルス薬、検査薬、マスク等の円滑な供給を関連事業者に要請する。

（四）医療の確保については、上記（一）を踏まえ、そ

の詳細については、厚生労働大臣が別途運用指針を定める。（「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」参照。）

四．患者が急増した地域等における国民生活の維持を図る。

- (一) 電気・ガス・水道、食料品・生活必需品等の事業者に対する供給体制の確認や事業継続に向けた注意喚起を行う。
- (二) 従業員の子ども等が通う保育施設等が臨時休業になった場合における当該従業員の勤務について、事業者に対し、配慮を行うよう要請する。また、医療従事者等の子ども等が通う保育施設等が臨時休業となった場合、保育等を確保するための方策を講ずる。
- (三) 在宅の障害者や高齢者等について、必要に応じ状況を踏まえて支援を行う。

五．水際対策として次の措置を講ずる。

- (一) 検疫については、入国者に対する感染防止や発症した際の医療機関への受診を引き続き周知徹底することとし、その詳細については、厚生労働大臣が別途運用指針を定める。（「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」

参照。)

(二) 海外発生国の状況に応じた感染症危険情報を適宜発出するとともに、海外発生国の在外邦人に対する支援を行う。

六. 必要に応じ、次の措置を講ずる。

- (一) 食料品・生活必需品等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかける。
- (二) 社会混乱に乘じた各種犯罪の取締り等治安の維持に当たる。
- (三) 国連及びWHOの要請を受けて、途上国における新型インフルエンザ対策に対する支援を行う。

平成21年10月1日
厚生労働省

医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針（二訂版）

1. 基本的考え方

平成21年6月19日付け厚生労働省「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針（改定版）」について、諸外国の患者発生状況、これまでの我が国の患者発生状況等にかんがみ、以下のように改定する。

（今回の改定の背景）

① 国内における新型インフルエンザ（A／H1N1。以下同じ。）の感染の拡大

我が国における感染の状況について、全国約5,000箇所の定点医療機関で行うインフルエンザサーベイランスの調査結果によれば、定点医療機関当たりのインフルエンザの患者報告数が、平成21年第33週（8月10日から8月16日まで。）時点では全国平均1.69となり、季節性インフルエンザにおける流行開始の目安としている1.00を上回り、更にその後増大している。インフルエンザウイルスサーベイランスの結果と合わせ、その大部分は、新型インフルエンザウイルスの感染患者であると考えられ、今回の新型インフルエンザについては、既に流行期が開始となり、感染が拡大しつつある状況にある。

② 死亡や重症例の報告の増加

今回の新型インフルエンザは、多くの感染者が軽症のまま回復すること、抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効であることなど、季節性インフルエンザと類似する点も多いが、他方、その特性として、基礎疾患有する者等は重症化の可能性が高いとの報告がある。実際に、8月15日には新型インフルエンザ確定患者の死亡が国内で初めて確認され、基礎疾患有する者の死亡や小児の脳症や肺炎

による重症例は、目下少数例にとどまっているものの、報告数として増加しつつある。

③ 冬期の南半球における感染拡大と医療機関の混乱等の発生

今回の新型インフルエンザについては、世界保健機関（WHO）がWHOフェーズ分類を6とし、世界的なまん延状況にあると宣言した後、WHOの集計感染者数は増加し、感染地域も世界的に拡大している。特に既に冬を迎えた南半球においては、多くの者が感染し、死者や医療機関の混乱が報告されている国もある。WHOは加盟国に対し、引き続き警戒を求めるとともに、感染拡大は完全には阻止できないことを前提に感染者の重症化防止に向けて、社会経済的混乱を招かないことを視野に入れつつ、各国の状況に応じてワクチン対策、医療体制の確保等について柔軟に対応することを求めている。

④ 死亡・重症例の更なる増加及び医療機関が混乱するおそれを想定した対処

我が国の感染状況、南半球における経験を踏まえれば、今後冬期を迎える我が国においても、感染拡大により、死者・重症者が更に増加し、医療機関が混乱するおそれがあることを想定して対処する必要がある。

（基本的考え方）

上記のような状況の変化を踏まえ、以下のような基本的考え方に基づいて、下記2以下に述べる対策を速やかに講じるものとする。

- ① 大規模な流行が生じた場合においても患者数の急激な増加に対応できる病床の確保と重症患者の救命を最優先とする医療提供体制の整備を進める。
- ② 適切な院内感染対策の実施や積極的な広報の展開等により基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化を行う。
- ③ 急速に感染が拡大する情勢にあることから、患者数の大幅な増加の端緒となる事例や全国的な傾向を的確かつ速やかに探知する体制

から、重症患者・死亡者の把握、ウイルス性状の変化の探知に重点を移した体制及び定点サーベイランスに移行しており、これを更に円滑に進められるようとする。

- ④ 社会影響とのバランスを考慮した公衆衛生対策の効果的な実施により、急激な患者の増加を防止するとともに、患者数増加のピークをできるだけ抑制し、社会活動の停滞や医療供給への影響を低減させ、国民が安心して生活できる環境を維持していく。

2. 地域における対応について

(1) 発生患者と濃厚接触者への対応

① 患者

発熱、呼吸器症状等のインフルエンザ様症状を有する者のうち、基礎疾患有しない者については、本人の安静のため及び新たな感染者をできるだけ増やさないために外出を自粛し、抗インフルエンザウイルス薬の内服等も含め医師の指導に従って自宅において療養する。

基礎疾患有する者等*については、軽症であっても早期にかかりつけ医等に電話をし、又は医療機関を受診して、抗インフルエンザウイルス薬の内服等も含め医師の指導に従って療養する。

なお、感染が疑われた場合は簡易迅速診断の結果が陰性であっても、あるいは結果を待たずに速やかに治療を開始する。

また、基礎疾患有の有無によらず、重症者及び重症化するおそれを認める者については、医師の判断により入院治療を行う。このとき、医師が必要と認める場合にはPCR検査等のウイルス検査の実施について保健所に依頼することが可能である。

なお、医師の判断に資するため、厚生労働省において、医療関係者に対して、隨時、最新の科学的知見等を情報提供することとする。

また、速やかな受診につなげるため、国民に対して重症化の兆候及び受診の方法について周知する。

② 濃厚接触者

抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については特段の理由がない限り、推奨しない。その一方、基礎疾患を有する者で、患者と濃厚に接触するなどして感染を強く疑われる場合は、医師の判断により抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うことができる。

インフルエンザ患者に対応する医療従事者については、基本的な防御なく明らかにウイルスに曝露した場合においては、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施することも検討し、本人の同意に基づき、医師が投与の要否を判断する。この場合、予防投与の有無に関わらず、職務の継続は可能であるが、職務の形態を工夫したり、マスクの装着や手指消毒の励行、発症が疑われた際の早期治療・休業等により院内感染の予防に十分に注意する。

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

妊婦、幼児、高齢者、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、慢性腎疾患、慢性肝疾患、神経疾患・神経筋疾患、血液疾患、糖尿病、疾患や治療に伴う免疫抑制状態、小児科領域の慢性疾患有しており治療経過や管理の状況等を勘案して医師により重症化へのリスクが高いと判断される者等

(2) 医療体制

外来部門においては、今後の患者数の増加に対応するために、原則として、通常もインフルエンザ患者の診療を行っているすべての一般医療機関において診療を行う。

院内での感染予防のため、新型インフルエンザが疑わしい発熱患者とそれ以外の患者について医療機関内の受診待ちの区域を分ける、診療時間を分けるなど発熱外来機能を持たせるよう十分な配慮をすることが望まれるが、その程度については、医療機関が対応可能な範囲で判断する。

また、慢性疾患等を有する定期受診患者については、感染機会を減

らすため長期処方を行うことや、発症時には電話による診療でファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方ができることについて、都道府県等は関係機関に周知する。

夜間や休日の外来患者の急激な増加に備えて、都道府県等は、地域医師会と連携して、救急医療機関の診療を支援する等の協力体制についてあらかじめ調整する。さらに、患者数が増加し医療機関での対応が困難な状況が予測される場合には、公共施設等の医療機関以外の場所に外来を設置する必要性について、都道府県等が地域の特性に応じて検討する。

入院部門については、重症患者の増加に対応するため、感染症指定医療機関以外の一般入院医療機関においても入院を受け入れる。その場合も、医療機関は院内感染防止に配慮した病床の利用に努める。都道府県は、地域の実情に応じて病床を確保する。都道府県等は、入院診療を行う医療機関の病床数及び稼働状況、人工呼吸器保有台数及び稼働状況並びにこれらの実施ができる人員数などについて確認し、必要に応じて患者の受入調整等を行う。特に、透析患者、小児、妊婦等の重症者の搬送・受入体制について整備する。

すべての医療機関は、対応可能な範囲で院内感染対策に最大の注意を払う。特に、基礎疾患有する者等へ感染が及ぼないよう十分な感染防止措置を講ずる。

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

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

(3) 学校・保育施設等

学校・保育施設等の臨時休業については一定の効果があったところであり、引き続き、学校・保育施設等で患者が発生した際には、都道府県等が感染拡大防止等公衆衛生上必要であると判断した場合、当該学校・保育施設等の設置者等に対し臨時休業を要請する。

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

なお、臨時休業の要請がない場合にあっても、学校・保育施設等の設置者は必要な臨時休業を行うことができる。

厚生労働省は、臨時休業に係る判断に資するため、基本的考え方の提示など必要な情報提供を行う。

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

3. サーベイランスの着実な実施

(1) 重症化及びウイルスの性状変化の監視

入院した重症患者の数や病状を把握するとともに、あらかじめ定められた病原体定点医療機関からインフルエンザ患者の検体提出を受け、地方衛生研究所及び国立感染症研究所において、ウイルスの性状、病原性や薬剤耐性など、ウイルスの性状変化に対する監視を実施する。その結果、性状の変化が見られた場合には、その結果を公衆衛生面、医療面等における対応への的確に反映させるとともに国民に情報提供を行う。

(2) 全体的な発生動向の把握

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

(3) 地域における感染拡大の早期探知

地域において放置すれば大規模な流行につながる可能性がある集団的な発生の端緒を早期に把握し、感染の急速な拡大の防止を図る。

このため、保健所は、すべての患者（疑い患者を含む。）を把握するのではなく、放置すれば大規模な流行を生じる可能性のある学校等の集団に属する者について、重点的に把握を行う。また、同一集団内で続発する患者についても把握を行う。

4. 検疫

全入国者に対して、新型インフルエンザに対する感染予防に留意するよう周知するとともに、発症した場合には医療機関を受診するよう引き続き周知徹底する。また、国内対策との整合性を踏まえ、検疫時に基礎疾患等を有することが確認できた発熱、呼吸器症状等のインフルエンザ様症状を有する者については、早期に医療機関を受診するよう勧奨する。

5. 更なる変化に備えて

重症患者の発生と死亡ができる限り回避するため、重症化のリスクの高い者についての検討を進め、重症化を防止するための早期発見と治療の考え方について周知する。

サーベイランスについては、更に患者数が大幅に増加した場合は、感染拡大の早期探知の取組を停止するとともに、ウイルスの性状に変化が見られ、病原性の増大や薬剤耐性の獲得が生じた場合は、直ちに現地調査等を行って情報分析を進め、専門家による評価を行った上で、必要に応じ本運用指針の見直しを行う。

事務連絡
平成21年10月8日

都道府県

各 指定都市 民生主管部局 御中
中核市

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

社会福祉施設等における新型インフルエンザに係る今後のクラスター
(集団発生) サーベイランスへの協力について

標記については、平成21年8月25日付け事務連絡「社会福祉施設等における新型インフルエンザに係る今後のクラスター(集団発生)サーベイランスへの協力について」(厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名。以下「8月25日事務連絡」という。)において協力をお願いしていたところですが、今般、今後のサーベイランス体制については、平成21年10月8日付け事務連絡「新型インフルエンザ(A/H1N1)に係る今後のサーベイランス体制について(改訂版)」(厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局。以下「10月8日本部事務連絡」という。)(別添)のとおりとされ、クラスター(集団発生)サーベイランスについては10月12日から運用されることとなりましたので、お知らせいたします。

社会福祉施設等に対しては、10月8日本部事務連絡の別添1の第2の1の(2)のとおり、インフルエンザ様症状を有する者の発生後7日以内に、その者を含め10名以上がインフルエンザと診断された場合、施設長等による保健所への迅速な連絡及び協力が求められていますので、衛生主管部局等関係機関と連携を図り、下記事項に留意の上、インフルエンザ様症状を有する者が発生した場合の保健所への連絡及び協力が行えるよう、管内社会福祉施設等及び市町村に対する周知徹底をお願いいたします。

なお、8月25日事務連絡については、廃止します。

記

1 10月8日本部事務連絡の「社会福祉施設等」は、従前のとおり取り扱うこととし、具体的には、別紙の範囲のとおりとすること。

また、児童関係施設等及び障害関係施設においては、別紙の施設と同様な業務を目的とする施設の施設長及び同様な福祉サービスを提供する事業の実施者についても、必要に応じ、衛生主管部局等関係機関と連携を図り、保健所への迅速な連絡及び協力についての周知を図ること。

2 10月8日本部事務連絡の別添1の第2の1の(2)に関わらず、施設長等は、発症者の人数を問わず公衆衛生対策上必要な相談は、10月8日本部事務連絡の別添1の第2の2のとおり、適宜、保健所に行うこと。

別紙

対象となる社会福祉施設等

【介護・老人福祉関係施設】

- 養護老人ホーム
- 特別養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 老人デイサービス事業を行う事業所、老人デイサービスセンター
- 通所リハビリテーション事業所
- 老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設
- 小規模多機能型居宅介護事業を行う事業所
- 老人福祉センター
- 認知症グループホーム
- 生活支援ハウス
- 有料老人ホーム
- 介護老人保健施設

【生活保護施設】

- 救護施設
- 更生施設
- 授産施設
- 宿所提供的施設

【ホームレス関係施設】

- ホームレス自立支援センター
- 緊急一時宿泊施設

【その他施設】

- 社会事業授産施設
- 無料低額宿泊所
- 隣保館
- 生活館

【児童関係施設等】

- 助産施設
- 乳児院
- 母子生活支援施設
- 保育所
- 児童厚生施設
- 児童養護施設
- 情緒障害児短期治療施設
- 児童自立支援施設
- 児童家庭支援センター
- 児童相談所一時保護所
- 婦人保護施設
- 婦人相談所一時保護所
- 母子福祉センター
- 母子休養ホーム
- 次の事業の実施施設等
 - ・児童自立生活援助事業（自立援助ホーム）
 - ・放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
 - ・地域子育て支援拠点事業
 - ・一時預かり事業
 - ・小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）
 - ・家庭的保育事業
 - ・妊娠婦ケアセンター

【障害関係施設】

（障害者自立支援法関係施設・事業所等）

- 障害福祉サービス事業（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度包括支援事業を除く。）を行う事業所
- 障害者支援施設
- 地域活動支援センター
- 福祉ホーム
- 地域生活支援事業を行う事業所（日中一時支援事業・盲人ホーム等障害者が通所する事業に限る。）
- 小規模作業所（地方公共団体より助成を受けているものに限る。）

(身体障害者福祉法関係施設)

- 身体障害者更生援護施設（※）
 - ・身体障害者更生施設
 - ・身体障害者療護施設
 - ・身体障害者授産施設
- 身体障害者社会参加支援施設
 - ・身体障害者福祉センター
 - ・盲導犬訓練施設

(知的障害者福祉法関係施設)

- 知的障害者援護施設（※）
 - ・知的障害者更生施設
 - ・知的障害者授産施設
 - ・知的障害者通勤寮

(精神保健福祉法関係施設)

- 精神障害者社会復帰施設（※）
 - ・精神障害者生活訓練施設
 - ・精神障害者授産施設
 - ・精神障害者福祉工場

(知的障害児施設等)

- 知的障害児施設
- 知的障害児通園施設
- 盲ろうあ児施設
- 肢体不自由児施設
- 重症心身障害児施設
- 重症心身障害児（者）通園事業実施施設

（※）障害者自立支援法の規定によりなお従前の例により運営できるとされたものに限る。

事務連絡
平成21年10月8日

各 都道府県
保健所設置市
特別区 衛生主管部（局）

厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局

新型インフルエンザ（A/H1N1）に係る今後のサーベイランス体制について
(改訂版)

新型インフルエンザ（A/H1N1）に係るサーベイランス体制については、平成21年8月25日厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局事務連絡「新型インフルエンザ（A/H1N1）に係る今後のサーベイランス体制について」でお示してきたところである。

今般、「基本的対処方針」及び厚生労働省「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針（二訂版）」が平成21年10月1日に改定されたところ、新型インフルエンザ（A/H1N1）のサーベイランス体制を平成21年10月11日より順次、下記のとおりとするので、その実施に遺憾なきを期するとともに、貴管内の関係機関への周知徹底をお願いしたい。

記

第1 新型インフルエンザ（A/H1N1）に係るサーベイランス体制の主な変更は、次に掲げるとおりである。

1 地域における感染拡大の探知のためのサーベイランス

(1) クラスター（集団発生）サーベイランス（別添1）

集団発生の報告は、医療機関・社会福祉施設等において、最初の患者発生後7日以内に10人以上の患者が集団発生した場合に、施設長等からの連絡により把握することに限定し、医師及び学校等の施設長等からの報告を廃止した。

(2) インフルエンザ様疾患発生報告（別添2）

保健所が都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）に報告する期日を月曜日から火曜日に変更した。

2 重症化及びウイルスの性状変化の監視のためのサーベイランス

- (1) ウィルスサーベイランス（別添3）
継続して実施する。
- (2) インフルエンザ入院サーベイランス（別添4）
継続して実施する。

3 全体的な発生動向の把握のためのサーベイランス

- (1) インフルエンザサーベイランス（別添5）
継続して実施する。

第2 本事務連絡の第1に掲げるサーベイランスにおいて、厚生労働省への適時の報告を求めているところであるが、重症化の防止や病原性の変化等について、より迅速な情報収集や対応が必要であることから、次に掲げる事象を把握した都道府県等の本庁は、厚生労働省に、電話で速やかな連絡を行うこととする。なお、当該連絡を受けた場合、公衆衛生上の必要性が認められるものについて、厚生労働省と地方自治体の連携のもと、公表を行うものとする。

1 厚生労働省に、電話で速やかな連絡を行う事象

- (1) 入院の有無にかかわらず、新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断された患者が死亡した場合又は死亡した者について確認検査により新型インフルエンザ（A/H1N1）と判明した場合（検査により新型インフルエンザ（A/H1N1）と判明した場合を含む。）
- (2) 新型インフルエンザウイルスの遺伝子分析等により、抗原性の変化や薬剤耐性等を確認した場合
- (3) その他、公衆衛生上、迅速な情報収集や対応が必要と思われる場合

2 当該連絡については、一定程度数の発生が把握された時点をもって、順次、見直すこととする。その目安については、国内の発生状況や最新の知見等を勘案し、おって連絡することとする。

第3 本事務連絡において、インフルエンザとは、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6条第6項第1号に規定するインフルエンザをいうものとする。

第4 なお、サーベイランスの円滑な移行のため、都道府県等は、次に掲げる日程で、本事務連絡を運用されたい。

(1) 第2の1に掲げる事象

平成21年10月12日からの運用とする。

(2) クラスター（集団発生）サーベイランス

同月12日からの運用で、12日～18日の週の情報を20日までに報告する。

(3) インフルエンザ様疾患報告

同月11日からの運用で、11日～17日の週の情報を20日までに報告する。

(4) ウイルスサーベイランス

同月11日からの運用とする。

(5) インフルエンザサーベイランス

同月12日からの運用で、12日～18日の週の情報を21日までに報告する。

(6) 入院サーベイランス

同月15日からの運用とする。

別添1

1 地域における感染拡大の探知

クラスター（集団発生）サーベイランス

第1 目的

インフルエンザについて、放置すれば、重症化しやすい基礎疾患有する患者等に感染拡大の可能性がある集団的な発生を継続的に把握する。

第2 実施の概要

インフルエンザの罹患により、重症化しやすい基礎疾患有する患者等に感染拡大の可能性がある集団発生の把握

1 保健所は、医療機関、社会福祉施設等におけるインフルエンザの集団的な発生が疑われる事例について、それらの施設長等からの連絡により把握する。

(1) 医療機関の施設長等からの連絡

医療機関の施設長等は、入院患者、職員等において、インフルエンザ様症状を有する者の発生後7日以内に、その者を含め10名以上が、医師によりインフルエンザと診断された場合、保健所に連絡する（別紙1参照）。

(2) 社会福祉施設等の施設長等からの連絡

社会福祉施設等の施設長等は、入所者、利用者、職員等において、インフルエンザ様症状を有する者の発生後7日以内に、その者を含め10名以上が、インフルエンザと診断された場合、保健所に連絡する（別紙2参照）。

（参考）

- 平成21年10月8日厚生労働省健康局結核感染症課/雇用均等・児童家庭局総務課/社会・援護局福祉基盤課/社会・援護局障害保健福祉部企画課/老健局総務課 事務連絡「社会福祉施設等における新型インフルエンザに係るクラスター（集団発生）サーベイランスの協力について」

2 上記に関わらず、医療機関・社会福祉施設等の施設長等は、発症者の人数を問わず公衆衛生対策上必要な相談は、適宜、保健所に行う。

（参考）

- 平成17年2月22日厚生労働省健康局長/医薬食品局長/雇用均等・児童家庭局長/社会・援護局長/老健局長 事務連絡「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」

3 連絡を受けた保健所は、都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）の本庁に報告を行う。

4 現在のインフルエンザの流行状況等に鑑み、新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団発生であることを確認するためのPCR検査は原則実施する必要はないが、地域におけるインフルエンザの流行状況等に鑑み、都道府県等の判断で、PCR検査を実施することは差し支えない。

第3 厚生労働省に対する報告について

- 1 都道府県等は、次に掲げる情報を、1週間分（月曜日から日曜日まで）集計し、翌週の火曜日（休日の場合はその翌営業日）までに報告することとする。
 - ・ 第2の3で把握したインフルエンザ様症状を呈する患者の集団発生に係る情報
- 2 1の報告は、暫定的感染症サーベイランスシステム（NESID）で行うものとする。

第4 実施時期

原則として、新型インフルエンザ（A/H1N1）を含むインフルエンザの感染が収束するまで、実施する。その具体的な時期については、おって連絡することとする。

第5 その他

- 1 第2の4の検査を実施し、新型インフルエンザ（A/H1N1）が陽性であった場合、地方衛生研究所は、感染症サーベイランスシステム（NESID）の「病原体検出情報システム」における病原体個票及び集団発生病原体票にデータを登録する。
- 2 第2の4で地方衛生研究所が検査を行うに際しては、PCR検査に加えてウイルスの分離・同定を行うことも検討することとする。

別紙1

医療機関におけるクラスターサーベイランスの流れ

＜目的＞医療機関でのインフルエンザの集団発生を探知するとともに、重症化するおそれがある者への感染を防止すること

医療機関の施設長等

医療機関の施設長等は、入院患者（インフルエンザによる入院患者以外）、職員等において、インフルエンザ様症状（※1）を呈する者の発生後7日以内に、一つの集団（クラスター）内にその者を含め10名以上が、インフルエンザの診断がなされた場合は、保健所に連絡する。（※2、※3）

迅速な連絡

※1 38度以上の発熱かつ急性呼吸器症状

- ・ただし、年齢・基礎疾患・服薬状況などの影響で、高熱を呈さない場合もあるため、37.5°C以上で考慮してもよい。
- ・急性呼吸器症状とは少なくとも以下の1つ以上の症状を呈した場合をいう
ア) 鼻汁もしくは鼻閉 イ) 咽頭痛 ウ) 咳

※2 保健所に連絡後、同様の事態が生じた場合、隨時保健所に連絡すること。

※3 簡易迅速検査で、B型が確定された場合は除く。

保健所

保健所は、医療機関の施設長等から連絡を受けた場合、当該施設等における感染状況等を把握するため、迅速に以下の対策を講じる。

医療機関の施設者等に対し、施設内におけるインフルエンザ様症状を呈する者の数や感染状況等を把握するよう依頼する。

迅速な対応

保健所は、医療機関での感染防止対策実施状況等を把握した上で、地域におけるインフルエンザの流行状況や施設等に属する者の状況等を総合的に勘案し、必要に応じ、以下の対策を講じるよう指導する。

- ① インフルエンザ様症状を呈する患者からの感染防止対策の徹底
- ② インフルエンザ様症状を呈する職員等に対する外出自粛の要請等
- ③ 接触歴のある患者・職員に対する検温、症状聴取の開始、マスク着用の指導
- ④ 臨時休業検討の相談等

医療機関の施設長等

別紙2

社会福祉施設等におけるクラスターサーベイランスの流れ

＜目的＞社会福祉施設等でのインフルエンザの集団発生を探知するとともに、重症化するおそれがある者への感染を防止すること

社会福祉施設等の施設長等

社会福祉施設等の施設長等は、入所者、利用者、職員等において、インフルエンザ様症状（※1）を呈する者の発生後7日以内に、その者を含め10名以上が、インフルエンザの診断がなされた場合は、保健所に連絡する。（※2、※3）

迅速な連絡

※1 38度以上の発熱かつ急性呼吸器症状

- ・ただし、年齢・基礎疾患・服薬状況などの影響で、高熱を呈さない場合もあるため、37.5°C以上で考慮してもよい。
- ・急性呼吸器症状とは少なくとも以下の1つ以上の症状を呈した場合をいう
ア) 鼻汁もしくは鼻閉 イ) 咽頭痛 ウ) 咳

※2 保健所に連絡後、同様の事態が生じた場合、隨時保健所に連絡すること。

※3 簡易迅速検査で、B型が確定された場合は除く。

保健所

保健所は、社会福祉施設等の施設長等から連絡を受けた場合、当該施設等における感染状況等を把握するため、迅速に以下の対策を講じる。

社会福祉施設等の施設者等に対し、施設内におけるインフルエンザ様症状を呈する者の数や感染状況等を把握するよう依頼する。

迅速な対応

保健所は、施設等での感染防止対策実施状況等を把握した上で、地域におけるインフルエンザの流行状況や施設等に属する者の状況等を総合的に勘案し、必要に応じ、以下の対策を講じるよう指導する。

- ① インフルエンザ様症状を呈する入所者からの感染防止対策の徹底
- ② インフルエンザ様症状を呈する職員等に対する外出自粛の要請等
- ③ 接触歴のある患者・職員に対する検温、症状聴取の開始、マスク着用の指導
- ④ 臨時休業検討の相談等

社会福祉施設等の施設長等

別添2

1 地域における感染拡大の探知

インフルエンザ様疾患発生報告

第1 目的

学校におけるインフルエンザの流行状況を把握するため、インフルエンザ様症状の患者の発生による管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等の休校数等を把握する。

第2 実施の概要

- 1 保健所は、管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等と連携し、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の状況及び欠席者数を把握する。
- 2 保健所は、1で入手した情報を、1週間分（日曜日から土曜日まで）集計し、翌週火曜（休日の場合はその翌営業日）までに、都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）の本庁に報告する。

（参照）

- ・昭和48年9月20日衛情第102号「インフルエンザの防疫対策について」
- ・平成21年5月22日健感発第0522003号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「インフルエンザ施設別発生状況に係る調査について」

第3 厚生労働省への報告

都道府県等は、第2により入手した情報を、速やかに報告することとする。
当該報告は、感染症サーベイランスシステム（N E S I D）で行うものとする。

第4 実施時期

秋からインフルエンザの流行が見込まれる時期を経て、その流行がおさまって小康状態となるまで継続する。

別添3

2 重症化及びウイルスの性状変化の監視

ウイルスサーベイランス

第1 目的

流行している新型インフルエンザウイルスの抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べ、病原性の変化の把握や診断・治療方針の見直し等に役立てる。

また、インフルエンザウイルスの型・亜型（A型、H1、H3、新型H1、B型）を調べることにより、流行しているインフルエンザ全体における新型インフルエンザ（A/H1N1）の割合を評価する。

第2 実施の概要

- 1 都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）は、所管している地方衛生研究所と協議を行い、本サーベイランスにおいて検査を行う検体数の上限をあらかじめ定めておくこととする。
 - 2 病原体定点医療機関は、定点医療機関あたりのインフルエンザの患者の報告数があらかじめ定めた検体数の上限に達するまで、インフルエンザ定点医療機関として、保健所に報告する全てのインフルエンザの患者について、検体を採取する。
 - 3 病原体定点医療機関は、定点医療機関あたりのインフルエンザの患者の報告数があらかじめ定めた検体数の上限を超えるようになった場合、インフルエンザ定点医療機関として保健所に報告するインフルエンザの患者の一部に限り、状況に応じて、検体を採取する。この際、年齢区分等に応じ、バランスのとれたサンプリングを行うよう留意しつつ、各地方衛生研究所であらかじめ取り決めた計画に基づき、実施することとする。
 - 4 保健所は、2、3で採取された検体を入手し、地方衛生研究所に送付する。
 - 5 地方衛生研究所は、病原体定点医療機関から送付されたすべての検体について、インフルエンザウイルスの型・亜型についての確認検査を行う。
- ここでいう確認検査とは、ウイルスの分離・同定又はPCR検査をいうものとし、都道府県等と地方衛生研究所との間であらかじめ協議し、両者のバランスに配慮して実施する。特に、一定数は、ウイルスの分離・同定を行うことに努めることとし、PCR検査については、インフルエンザ入院サーベイランス等における診断のためのPCR検査の実施状況をも勘案しつつ実施する。なお、ウイルスの同定にあたっては、赤血球凝集抑制（H1）試験を行い、あわせてHAの抗原性の変化を確認する。

- 6 地方衛生研究所は検査体制に応じて、病原体定点医療機関において採取された検体から分離されたウイルスの一部について、薬剤耐性の確認検査を行う。
- 7 地方衛生研究所は、分離されたウイルス株等を必要に応じて国立感染症研究所に送付し、国立感染症研究所は、送付されたウイルス株について遺伝子解析等の詳細な検査を行う。
- 8 都道府県等は、地方衛生研究所と連携し、検査に係る情報を把握する。また、ウイルスの分離・同定とPCR検査の結果が重複して計上されないように注意する。
(参照)
 - ・平成11年健医発第458号厚生省保健医療局長通知「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の施行に伴う感染症発生動向調査業の実施について」

第3 厚生労働省に対する連絡

地方衛生研究所は、第2の5の検査結果が判明し次第、直ちに厚生労働省に対して、検査に係る情報を報告することとする。

当該報告は、感染症サーベイランスシステム（N E S I D）の「病原体検出情報システム」で行うものとする。

第4 実施時期

通年、実施する。

第5 その他

- 1 インフルエンザ定点医療機関においては、診察したインフルエンザ様症状の患者について、臨床的に新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断できない場合については、インフルエンザとして届出を行うこととする。
- 2 検体のサンプリングの実施計画については、その考え方を国立感染症研究所においてとりまとめ、別途送付する予定であるが、それまでの間、従来のインフルエンザにおける方法に準じて対応することとする。
- 3 都道府県等においては、地方衛生研究所における抗インフルエンザウイルス薬に対する耐性ウイルスの確認について、国立感染症研究所より送付する実施要綱に基づき、実施体制の整備に努めることとする。
- 4 四種病原体等となる新型インフルエンザ等感染症の病原体の運搬に当たっては、「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施行規則」（平成10年厚生省令第99号）第31条の36及び「特定病原体等の運搬に係る容器等に関する基準」（平成19年厚生労働省告示第209号）を遵守して対応する。

別添4

2 重症化及びウイルスの性状変化の監視

インフルエンザ入院サーベイランス

第1 目的

新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断された入院患者の数及びその臨床情報を把握することにより、当該感染症による重症者の発生動向や病原性の変化等について推察、把握する材料とする。

第2 実施の概要

- 1 すべての入院医療機関において、医師は、インフルエンザ様症状を呈する患者であって入院を要するものを確認した場合（ただし、インフルエンザ迅速診断キットB型陽性である場合等、新型インフルエンザ（A/H1N1）であることが除外される場合を除く。）、所管の保健所に対し連絡を行う。また、当該医療機関においては、極力、患者の検体を採取しておくこととする。
- 2 当該連絡を受けた保健所は、患者の検体を入手し、地方衛生研究所に対してPCR検査を行うよう依頼する。
- 3 PCR検査が陽性だった場合、保健所は、患者の入院する医療機関に連絡し、患者の臨床情報を入手するとともに、速やかに都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）の本庁に報告する。
- 4 また、保健所は、患者の入院する医療機関と連携し、患者の臨床情報を、週に一度、原則として報告日の前日に更新するものとし、更新した最新の情報を火曜日（休日の場合はその翌営業日）までに、都道府県等の本庁に報告する。

第3 厚生労働省に対する連絡

- 1 都道府県等は、第2の3で入手した情報を、速やかに厚生労働省に対して報告することとする。
当該報告は、暫定的感染症サーベイランスシステム（iNESID）で行うものとする。
- 2 都道府県等は、第2の4で入手した情報を、速やかに厚生労働省に対して報告することとする。
当該報告は、暫定的感染症サーベイランスシステム（iNESID）で行うものとする。

第4 実施時期

通常、実施することとするが、新型インフルエンザ（A/H1N1）を含むインフルエンザの感染が相当程度拡大し、患者数が多くなった時期には、上記の運用方針（報告方法、報告様式等）について、適時に見直しを行う。その具体的な時期については、おって連絡することとする。

第5 その他

- 1 第2の2で地方衛生研究所が検査を行うに際しては、PCR検査に加えてウイルスの分離・同定を行うことも検討することとする。
- 2 本サーベイランスにおいて報告の対象となるインフルエンザ様症状を呈する患者であって入院を要するものとは、すなわち、一定程度以上の重症患者である。

別添5

3 全体的な発生動向の把握

インフルエンザサーベイランス

第1 目的

インフルエンザ定点医療機関におけるインフルエンザの患者数を把握することにより、インフルエンザ全体の発生動向を把握する。

第2 実施方法

1 インフルエンザ定点医療機関は、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「法」という。）第14条の規定に基づき、インフルエンザと診断した患者について、1週間（月曜日から日曜日）ごとに、保健所に報告する。

(参照)

- ・ 平成11年健医発第458号厚生省保健医療局長通知「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の施行に伴う感染症発生動向調査業の実施について」
- 2 新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断された患者（疑似症患者を含む。）に係る情報については、法第14条の規定に基づく届出と同様の様式、方法にて、保健所に報告を行うものとする。

第3 厚生労働省に対する報告について

保健所は、第2により入手した情報を、毎週水曜までに、厚生労働省に報告することとする
当該報告は、感染症サーベイランスシステム（N E S I D）で行うものとする。

第4 実施時期

通年、実施する。

第5 その他

インフルエンザ定点医療機関においては、診察したインフルエンザ様症状の患者について、臨床的に新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断できない場合については、インフルエンザとして届出を行うこととする。

別添6

新型インフルエンザに係るサーベイランス体制についてのQ & A

平成21年10月8日

1 全体

問1 今般、サーベイランス体制は、どのように変わったのですか。

国内においては既に本格的な流行期に入っており、今後、国内での感染者数が大幅に増大するにつれて、さらに重症例、死亡例が発生する事態に備え、今後のサーベイランスについては、重症化及びウイルスの性状変化の監視、全国的な発生動向を把握し、医療機関や国民への適切な情報提供を実施することに重点を置くことになりました。

問2 サーベイランスにより把握された患者が新型インフルエンザ（A/H1N1）と確定された場合、感染症法に基づく届出は行うのですか。

不要です。

問3 インフルエンザ迅速診断キットやPCR検査の検体を採取する時に、注意することはありますか。

季節性インフルエンザの診断に、インフルエンザ迅速診断キットやPCR検査を実施する時は、鼻腔ぬぐい液、咽頭ぬぐい液が主に採取されてきましたが、ウイルスをより確実に捕捉するためには、発症から12時間以上経過してから鼻腔ぬぐい液を採取することが望ましいとされています。

一方、新型インフルエンザに関しては、2009年5月の神戸・大阪での調査から迅速診断キットの感度は53.5～77%と報告されています（http://idsc.nih.go.jp/disease/swine_influenza/2009idsc/diagnosis0902.html）。また、発症から検体採取までの時期について検討すると、発症翌日に検体が採取された場合に40～80%程度と最も感度が高く、発症当日や発症後数日以降に採取された場合は感度が下がると報告されました。PCR検査に比べると、迅速診断キットは感度がそれほど高くないため、陰性でもインフルエンザを否定することはできません。一方、検体採取時や保存時の条件等により、RT-PCR検査が偽陰性を示す可能性もあります。このようなことに注意して、結果を解釈する必要があります。

2 クラスター（集団発生）サーベイランス

問1 クラスター・サーベイランスは中止するのですか。

今後は、インフルエンザの罹患により、重症化しやすい基礎疾患を有する者等に感染拡大する可能性がある集団発生について重点的に把握することになります。

問2 学校における集団発生事例の報告は不要となったのですか。

今回、クラスター・サーベイランスにおける学校の集団発生事例の報告は中止することにします。今後は、インフルエンザ様疾患発生報告により、学校等の集団発生の状況を把握していくことになります。保育所については、臨時休業の対応等も違うため、社会福祉施設等の分類としてクラスター・サーベイランスでの報告も継続します。

問3 なぜ、医師が見つけた自施設以外の集団発生の連絡はしなくてよいのですか。

平成21年10月1日の運用指針の改定に伴い、感染拡大の早期探知取り組みを停止することにともない、改訂したものです。

3 ウィルスサーベイランス

問1 病原体定点医療機関を受診した患者の検体を検査するのはなぜですか。

病原体定点医療機関においては、流行しているインフルエンザウィルスの抗原性、遺伝子型、抗インフルエンザウィルス薬への感受性等を調べることにより、ウィルスの病原性の変化の把握や治療方針の見直し等に役立てることになります。

また、インフルエンザウィルスの型・亜型を調べることにより、流行しているインフルエンザ全体に占める新型インフルエンザの割合を評価することにより、新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生動向を的確に把握することとなります。

問2 病原体定点医療機関を受診した全ての患者について、新型インフルエンザの検査を行うのですか。

新型インフルエンザ（A/H1N1）の検査を行う対象は、インフルエンザ患者の

発生状況に応じて、病原体医療機関を受診し、保健所に報告する全てまたは一部のインフルエンザの患者になります。インフルエンザの患者の発生状況に応じた、検体の採取に係る考え方については、別添3をご参照下さい。

また、重症患者が増える等、新型インフルエンザ（A/H1N1）の診断のための検査の数が多い場合、迅速に新型インフルエンザの重症患者等を把握する観点から、自治体の状況に応じて、診断のための検査を優先して差し支えありません。

問3 ウィルスサーベイランスにおいて検体を採取した場合、すぐに新型インフルエンザ（A/H1N1）の検査を行う必要がありますか。

病原体定点医療機関においては、個人の診断ではなく、新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生動向を把握する観点から、検体を採取した後、すぐに検査を行う必要はありませんが、地方衛生研究所においてあらかじめ定めたウィルス分離のスケジュールに従って、少なくとも1週間に1回程度は行うことが望まれます。

問4 インフルエンザの患者が少ない時は、検体を採取しなくてもよいですか。

新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生動向を把握するには、流行しているインフルエンザ全体に占める新型インフルエンザの割合を評価することが重要であることから、インフルエンザの患者が少ない時期にあっても、インフルエンザと診断された者について、インフルエンザの患者が少ない時期にあっても、インフルエンザと診断された者については、検体の採取をお願いします。

問5 新型インフルエンザの検査を行うために検体を採取することについて、患者の同意が得られない場合、検体を採取しなくてもよいですか。

インフルエンザの発生動向を的確に把握するために、検体を採取し、検査を行うことは重要であることを患者に説明し、同意を得た上で、インフルエンザの検体を採取し、検査を行うことが重要です。

4. インフルエンザ入院サーベイランス

問1 入院したインフルエンザ様症状を呈する患者の検査をするのはなぜですか。

新型インフルエンザ（A/H1N1）の患者のうち、重症になる者を把握することにより、重症化及びウイルスの性状変化を早期に把握する観点から、インフルエンザ様症状を呈する入院患者を把握した場合、確認検査により、新型インフルエンザ（A/H1N1）の患者であるかどうかの判別を行うとともに、臨床情報を把握します。

問2 今回、インフルエンザ入院サーベイランスの報告に変更点はありますか。

インフルエンザ入院サーベイランスは、基本的に継続実施することにします。

しかし今回、今までの国内外における重症化事例の特徴から、基礎疾患有する者等の基礎疾患名を追加し、報告の分類項目を増やすことにしました。

具体的な分類項目は、従来の妊娠、慢性呼吸器疾患（喘息等）、慢性心疾患、代謝性疾患（糖尿病等）、腎機能障害、免疫機能不全（ステロイド全身投与等）、その他の基礎疾患の7項目の分類に新たな分類項目を加えて、妊娠、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、慢性腎疾患、慢性肝疾患、神経疾患・神経筋疾患、血液疾患、糖尿病、疾患や治療に伴う免疫抑制状態、小児科領域の慢性疾患、その他の基礎疾患の12項目にしました。

なお、自由記載のその他の基礎疾患については、新型インフルエンザに罹患することで重症化するリスクが高いと思われる疾患名について記載をお願いします。

また、重症化事例のより的確な把握を目的に、入院患者の転帰について「入院患者の急性脳症の有無」、「人工呼吸器利用の有無」のほか、新たに「集中治療室入室の有無」の報告を追加し、入院中一時期でも上記に当てはまる事例の場合は、報告いただくようお願いします。

問3 基礎疾患の治療等により、以前から入院している患者が新型インフルエンザに感染したことが判明した場合はどのように報告すればよいですか？

既に基礎疾患で入院中だった患者が新型インフルエンザに感染した場合、インフルエンザが治癒した日を“退院した日”として転帰を報告してください。また、「インフルエンザは治癒したが基礎疾患のため入院中」等、引き続き基礎疾患の治療のために入院する旨を備考欄に記載してください。

問4 新型インフルエンザが疑われ、迅速診断キットについてA型陽性、P C R 検査についてA型陰性、新型インフルエンザH 1 陰性となった事例はどのように報告すればよいですか。

当該事例については、地域の流行状況、疫学情報や臨床情報、検体の状況等を踏まえ、医師に診断していただくよう、医療機関にお伝えください。

また、既に採取された患者の検体について、ウイルスの分離・同定の実施をご検討下さい。

医師の診断により、新型インフルエンザとして報告いただく場合は、迅速診断キット、P C R 検査、ウイルス分離・同定の結果についての情報も報告いただくようお願いします。

問5 インフルエンザの患者について、入院紹介元もしくは入院紹介先の医療機関のうち、どちらが保健所に報告するのですか。

入院したインフルエンザの患者が新型インフルエンザであった場合、臨床経過を把握する必要があること等から、入院した先の医療機関が、当該患者について保健所へ報告するようお願いします。

問6 新型インフルエンザ（A／H1N1）を含むインフルエンザの感染が相当程度拡大した後も、全ての入院患者について検査を行いますか。

当該時期における方針については、適時、見直すこととします。

5 インフルエンザサーベイランス

問1 インフルエンザ定点医療機関においては、新型インフルエンザ（A／H1N1）と診断された患者について、インフルエンザの届出と同様の様式、方法で、報告する旨の記載がありますが、新型インフルエンザ（A／H1N1）と診断された患者数等は、インフルエンザの患者数を合計して、報告することは可能ですか。

判明したインフルエンザ患者数について、インフルエンザの種類にかかわらず合計した患者数で報告してください。