新型インフルエンザ等対策ガイドライン

平成２５年６月２６日

（平成３０年６月２１日一部改定）

新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等

に関する関係省庁対策会議

新型インフルエンザ等対策ガイドラインについて

本ガイドラインは、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）を踏まえ、各分野における対策の具体的な内容・実施方法、関係者の役割分担等を示したものである。本ガイドラインの周知・啓発により、国のみならず、地方公共団体、医療機関、事業者、家庭、個人等における具体的な取組をより促進することを目指すものである。

本ガイドラインは、作成時点の科学的知見に基づくものであり、今後も継続的に内容を検討し、必要に応じて随時更新していくものである。また、実際に新型インフルエンザ等が発生した時点においては、その発生の状況に応じて柔軟に対応していくことが必要である。

新型インフルエンザ等対策ガイドライン

目　次

Ⅰ　サーベイランスに関するガイドライン……1

Ⅱ　情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドライン……21

Ⅲ　水際対策に関するガイドライン……34

Ⅳ　まん延防止に関するガイドライン……63

Ⅴ　予防接種に関するガイドライン……82

Ⅵ　医療体制に関するガイドライン……127

Ⅶ　抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン……158

Ⅷ　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……169

Ⅸ　個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドライン……193

Ⅹ　埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン……207

（参考）新型インフルエンザ等の基礎知識……216

Ⅰ　サーベイランスに関するガイドライン

目次

第１章　始めに

第２章　各段階におけるサーベイランス

１．平時から継続して行うサーベイランス

２．新型インフルエンザ発生時に追加するサーベイランス

３．新型インフルエンザ発生時に強化するサーベイランス

第１章　始めに

感染症サーベイランスとは、インフルエンザを含め、患者の発生情報を統一的な手法で持続的に収集・分析し、得られた情報を疾病の予防と対策のために迅速に還元するものであり、平時から、医療、行政、研究等の関係者の努力と、患者をはじめとする多くの国民の協力により維持されている。新型インフルエンザ等発生時に適切にサーベイランスを行うためには、サーベイランスに関する更なる啓発と、迅速な情報還元を継続して行いつつ、関係者の理解及び協力を得る必要がある。

新型インフルエンザ等が発生した際には、国内での新型インフルエンザ等の発生をできるだけ早く発見し、その後の感染の広がりや患者数の増加の状況を調べ、公表することで、国民一人一人や、地方公共団体、医療機関その他様々な関係者が、流行状況に応じた対策を行うために活用できる。また、特に早期に発症した患者の症状や診断・治療の状況、結果など、具体的な情報を分析し、取りまとめて医療関係者に提供することで、その後の患者の診断・治療を的確に行うために役立てることができる。

未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本ガイドラインでは新型インフルエンザ[1]に限って記載するが、新感染症が発生した場合は、世界保健機関（WHO）等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築する。

このため、感染症サーベイランスにより、新型インフルエンザ対策に必要な以下のような情報を、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。）を通じて厚生労働省が収集し、国立感染症研究所において分析等した上で、国民や医療機関への情報還元や対策の立案に活用する。

（１）新型インフルエンザ国内発生の早期探知

新型インフルエンザ患者の発生当初は患者数が少なく、季節性インフルエンザの患者と区別が難しいことから、以下のような方法で早期探知を行う。

ア）患者全数把握

一定の届出基準に基づき、疑似症患者の全数届出を求め、PCR 検査等に

[1] 本ガイドラインにおける「新型インフルエンザ」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「感染症法」という。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症」（かつて世界的規模で流行し、その後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含む。）を指す。

より患者を確定することで、国内発生を探知し感染拡大を防ぐ。

イ）学校等における集団発生の把握

感染が拡大しやすい集団生活の場である学校等の休業等の実施状況についての調査を強化し、インフルエンザ様疾患の集団発生があった場合には、海外渡航歴が無い場合も含め、PCR 検査等を行うことにより、逸早く新型インフルエンザの国内発生・流行を捉えるとともに、地域流行の端緒をつかむ。

また、医療機関・社会福祉施設等から集団発生の報告があった場合にも同様に PCR 検査等を行う。

（２）地域ごとの発生段階

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での感染拡大防止策等について柔軟に対応する必要があることから、以下のような方法で地域における発生の早期探知・各段階の移行の見極めを行う。

ア）患者全数把握（全国）

一定の届出基準に基づき、全ての患者の届出を求め、都道府県等別に集計する。

イ）患者全数把握（都道府県等）

全国での患者数が数百人程度に達した段階で、全国での全数報告を中止するが、地域未発生期、地域発生早期の都道府県等については、地域感染期に入るまでの間、引き続き実施する。

ウ）積極的疫学調査

把握した患者の感染経路について、積極的疫学調査によって、他の患者との接触歴を追えるかどうかを明らかにするとともに、濃厚接触者への感染の有無を明らかにする。

（３）患者の発生動向の推移

インフルエンザの流行の段階（流行入り、ピーク、終息等）に応じた対策を講じる必要があることから、全国約 5,000 カ所の定点医療機関からのインフルエンザ様症状を呈する患者の報告により、発生動向の推移を継続して把握する。

※ このほか、地域的な状況の把握のための地域の独自の取組として、定点医療機関以

外の医療機関の状況の把握や、独自のネットワークにより、厚生労働科学研究班と連携した情報収集が行われる場合がある。

（４）インフルエンザウイルスの型・亜型や薬剤耐性等

ウイルスの病原性の変化等により、診断・治療の方針に影響が及ぶことも想定されることから、全国約 500 カ所の病原体定点医療機関における患者の検体及び集団発生や全数把握等を端緒として収集される様々な患者からの検体の検査により、インフルエンザウイルスの型・亜型や薬剤耐性等を把握する。

（５）新型インフルエンザの病原性、感染力、臨床像、治療効果等

新型インフルエンザの病原性、感染力、臨床像、治療効果等について、医療現場等に情報提供を行い、対策や患者の治療に活用できるよう、以下のような方法で情報収集を行い、新型インフルエンザの臨床的な傾向等を分析し、診断・治療に有用な情報を提供する。

ア）積極的疫学調査等による臨床情報の収集

特に国内発生早期において、全数把握した症例について、都道府県等の協力を得て積極的疫学調査等により感染経路や臨床情報等を収集・分析する。

イ）季節性インフルエンザとの比較による入院患者数や重症化の状況の把握

平時から行われている入院サーベイランス（全国約 500 カ所の基幹定点医療機関においてインフルエンザによる入院患者数や重症化の状況を調査すること）を継続して実施し、季節性インフルエンザとの比較により、重症化のパターン（重症化しやすい年齢、重篤な症状の発生状況等）を把握する等により、治療に役立てる。

ウ）地域ごとの実情に応じた情報収集

必要に応じ地方公共団体、医療機関や学会等の協力を得て、個別症例について症状や治療経過、集団発生状況等の情報を収集するとともに、平時から情報分析体制を整備し、早期対応に役立てる。

エ）迅速診断キットの有効性の検証

新型インフルエンザ迅速診断キットの感度・特異度等、その有効性を検証する。

オ）死亡・重症患者の状況の把握

新型インフルエンザによる全ての死亡者・重症患者の把握を、一定数に至るまで行い、重症者等についてある程度の状況が分かるまで実施する。

※　このほか、厚生労働科学研究班等も活用して必要な情報収集・分析等を実施する。

（６）新型インフルエンザに対する国民の免疫保有状況

新型インフルエンザのまん延の可能性など、流行の予測を行うために、国民における血清抗体の保有状況を調査・分析する。

（７）鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス

関係省庁等の連携の下、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、得られた情報の共有・集約化を図ることにより、新型インフルエンザの出現を監視する。

報告する側（医療機関・地方公共団体等）の負担を考え、発生時に新たに追加・強化するサーベイランスは必要最小限にとどめることとする。

内閣官房、厚生労働省をはじめとする関係省庁の十分な連携の下、都道府県等及び関係学会等の協力を得て、国民に迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

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。

そのことからも、地方公共団体等においては、平時から関係機関と連携し、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。

第２章　各段階におけるサーベイランス

１．平時から継続して行うサーベイランス

（１）患者発生サーベイランス

ア）目的

インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階（流行入り、ピーク、終息等）にあるかを把握し、その段階に

応じた対策を講じる。

イ）実施方法

全国約5,000定点医療機関(小児科定点約3,000カ所、内科定点約2,000カ所）からインフルエンザと診断した患者について、都道府県等は、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、厚生労働省は、感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。

ウ）実施時期

通年

エ）報道発表

季節性インフルエンザに関する定期的な報道発表は、原則として毎年９月から翌年３月までを目途として実施する。厚生労働省は、新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。

オ）その他

平時から、都道府県等は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

また、本サーベイランスとは別に、地域的な状況の把握のため、地域の独自の取組として、厚生労働省の規定する定点医療機関以外の医療機関の患者数の調査が行われる場合がある。

（２）ウイルスサーベイランス

ア）目的

インフルエンザウイルスの型･亜型、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ることにより、診断・治療方針等に役立てる。

また、インフルエンザウイルスの亜型を調べることにより、流行しているインフルエンザウイルスそれぞれの割合を把握する。

イ）実施方法

インフルエンザ病原体定点医療機関（（１）のイ）における定点医療機関の概ね10%）からインフルエンザ患者の検体を採取し、地方衛生研究所で確認検査（PCR検査、ウイルス分離等）を行う。厚生労働省は、検査結果を感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を

分析し、情報還元する。

ウイルスサーベイランスのサンプリングについては、地域の実情に応じて適切に行うこととし、新型インフルエンザの発生時にも可能な限りの検体数で継続する（サンプリングの手法については別に定める。）。

ウ）実施時期

通年

エ）報道発表

月報

オ）その他

平時から、都道府県等は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。また、新型インフルエンザの発生時にも十分な対応ができるよう、平時から、都道府県等においては地方衛生研究所の検査体制の整備に努める。

（３）入院サーベイランス

ア）目的

インフルエンザによる入院者数や医療対応を調査し、例年と比較することにより、そのシーズンの重症化のパターン（重症化しやすい年齢、重篤な症状の発生状況等）の概要を把握し、治療に役立てる。

イ）実施方法

基幹定点医療機関(全国約500カ所の300床以上の医療機関)において、インフルエンザによる入院患者の年齢や、重症者に対する検査・対応の実施状況（頭部CT、脳波、頭部MRI検査の実施の有無、人工呼吸器装着の有無、集中治療室入室の有無）について、都道府県等は、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、厚生労働省は、感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。

ウ）実施時期

通年

エ）報道発表

季節性インフルエンザに関する定期的な報道発表は、原則として毎年９

月から翌年３月までを目途として実施する。新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。

オ）その他

平時から、都道府県等は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

（４）インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）

ア）目的

インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場においていち早く流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。

イ）実施方法

都道府県等は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、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の報告を受ける。一週間（月曜日から日曜日）ごとに、厚生労働省は感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。

ウ）実施時期

期間を限定して実施する。調査開始、終了時期については別途通知する（季節性インフルエンザについては、原則として９月から４月末日までを目途とする。新型インフルエンザ発生時には季節にかかわらず実施する。）。

エ）報道発表

季節性インフルエンザに関する定期的な報道発表は、原則として毎年９月から翌年３月までを目途として実施する。新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。

（５）感染症流行予測調査（血清抗体調査）

ア）目的

平時においては、インフルエンザに対する免疫の保有状況を調べることにより、予防接種の効果的な実施やインフルエンザワクチンの株選定のための基礎資料とする。新型インフルエンザの流行に際しては、国民の免疫獲得状況の把握に役立てる。

イ）実施方法

都道府県（委託先の医療機関を含む。）が、それぞれの地域に居住する健康な者を対象に説明を行い、同意を得て、血清の提供等を受ける。収集した血清について、都道府県の地方衛生研究所において、インフルエンザのうち流行している亜型や流行が予測される亜型に関する抗体検査を行い、結果を感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。

ウ）実施時期

調査を開始する場合は、別途通知することとする。平時においては、概ね７月から９月までを目途に実施する。

エ）公表時期

毎年 12 月を目途に速報として公表する。

（６）地域ごとの実情に応じたサーベイランス

地域的な状況の把握のための地域の独自の取組として、厚生労働省が定める基準によるインフルエンザ定点医療機関に加えてそれ以外の医療機関での状況を把握することや、独自のネットワークにより厚生労働科学研究班と連携した情報収集を行うことも、流行情報の総合的な評価や地域の早期探知のために有用である。このため、平時からこれらのネットワーク活動を地域の実情に応じて研究・検討するとともに、情報分析体制を整備し、早期対応ができるように準備することが重要である。

（７）鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス

関係省庁等の連携の下、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスに関してそれぞれが得た情報を共有・集約化し、新型インフルエンザの出現の監視に活用するために、国立感染症研究所において分析評価を実施する。

また、鳥類・豚インフルエンザウイルスサーベイランスに関する関係省庁連絡会を適宜、開催し、情報及びその分析結果の共有、並びにサーベイランスの実施方法等について意見交換を実施するとともに、必要な対策を検討し、あらかじめマニュアルを作成する。

ア）各省庁の主な取組

①　感染症流行予測調査事業（厚生労働省）

協力可能な都道府県が管内のと畜場において豚のサンプルを採取し、インフルエンザウイルスの分離・亜型の同定を行う（原則、通年）。結果は、国立感染症研究所が取りまとめる。

② 家きん及び豚の飼養農場におけるサーベイランス（農林水産省）

家きんについては、都道府県において鳥インフルエンザの発生予察のため、血清抗体検査等を実施する。また、豚については、都道府県が行う病性鑑定の中でＡ型インフルエンザウイルスの検査を実施する。

③ 野鳥における高病原性鳥インフルエンザウイルスのサーベイランス（環境省）

都道府県、大学等の関係機関との連携・協力の下、「野鳥における高病原性鳥インフルエンザに係る対応技術マニュアル」（平成23年９月）に従い、死亡野鳥及び秋冬に飛来するガンカモ類の糞便から検体の採取を行い、高病原性鳥インフルエンザウイルス保有の有無をモニタリングする。

２．新型インフルエンザ発生時に追加するサーベイランス

（１）患者全数把握

ア）目的

全ての新型インフルエンザ患者の発生を把握することにより、新型インフルエンザの国内発生状況を把握する。

イ）届出基準（症例定義）

疑似症患者及び確定患者の届出基準については、以下の例を参考に、発生時に明確に定めて通知するほか、新型インフルエンザに関する疫学的情報、臨床情報、インフルエンザ迅速検査キットの有効性等が明らかになり、届出基準を改める必要がある場合には修正する場合がある。なお、現場への周知や継続性の観点からは、頻繁な変更にはデメリットがあることにも留意する。

（例）

＜当初の基準（≒海外発生期）＞

① 確定患者

a 症状（38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等）

b 国立感染症研究所等におけるPCR検査等の結果

② 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 地方衛生研究所における PCR 検査等の結果

＜適宜入手される症例等の情報を踏まえた見直し（≒国内発生早期）＞

③ 確定患者

原則として変更しない。

④ 疑似症患者

a 最新の知見を踏まえ、症状の絞り込み

b 海外発生状況を踏まえ、まん延国への渡航歴の要件の見直し

※ 疑似症患者の届出基準は、狭い範囲とすると届出から漏れる者が増える一方で、広い範囲とすると検査等の対応が困難となることから、適切な範囲を定める必要がある。疑似症患者の届出基準は、上述のように、臨床的な診断基準とは目的が異なるものであり、また、疑似症患者は真の患者とは限らないことに留意する必要がある。

ウ）実施方法

届出基準（症例定義）が決定された後、全ての医療機関から、都道府県等は届出基準に合致する患者（疑似症患者及び確定患者）の報告を直ちに受け、厚生労働省は感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、速やかにその結果を分析し、情報還元する。

なお、届出情報だけでは、転帰までの症状及び治療経過、基礎疾患、検査データ等についての十分な情報が得られないため、積極的疫学調査及びその他の方法により情報収集することとなるが、医療機関や保健所等の業務量を考慮し、過度の負担とならない程度とする。

エ）実施期間

発生当初の症例の１例ごとの情報は、その後の対策において特に重要であることから、新型インフルエンザの海外発生期に開始し、厚生労働省は、全国の報告数が概ね数百例に達するまでの間、全数把握を実施し、その後の全数把握については、都道府県等ごとに地域発生早期まで行う。ただし、

地域感染期以降についても都道府県等の判断により継続することができるものとする。

なお、疑似症患者についても、原則として確定患者と同様の時期まで届出を求めることとするが、都道府県等内での患者が増加した段階では、都道府県等の判断により中止できる。

オ）報道発表

定期的に行うとともに、随時行う。

カ）その他

全数把握を端緒として、地方公共団体、医療機関や学会等の協力を得て、個別症例について症状や治療経過等の情報を収集・分析し、個人情報に配慮しつつ可能な範囲で公表し、新たな患者の治療に活用する。そのための具体的な実施方法については今後検討し、別に示す。

※　実施に当たっての関係機関の役割については、表３に示す。

３．新型インフルエンザ発生時に強化するサーベイランス

（１）インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等

ア）目的

インフルエンザによる学校等の休業の実施状況や医療機関、社会福祉施設等におけるインフルエンザの集団発生の状況を調査することにより、感染が拡大しやすい学校等の集団生活の場においていち早く新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。

イ）実施方法

インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）の報告施設を、大学･短大まで拡大し、都道府県等は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し、直ちに報告を受ける。

また、報告のあった集団発生について、都道府県等は、可能な限り集団発生ごとに患者の検体を採取し、患者や医療機関の協力を得て PCR 検査等を行う。厚生労働省は、PCR 検査等の結果も含めて、感染症サーベイランスシステム(NESID)により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。

なお、医療機関や社会福祉施設等におけるインフルエンザの集団発生の報告を受けた際にも、可能な限り、同様に検体を採取・検査する。

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。）

エ）報道発表

実施期間中は随時行う。

※　実施に当たっての関係機関の役割については、表３に示す。

（２）ウイルスサーベイランス

ア）目的

新型インフルエンザ発生時には、平時から行うウイルスサーベイランスに加え、患者発生サーベイランスにおける患者全数把握及び学校サーベイランス等でのウイルス検査を実施することで、インフルエンザウイルスの型･亜型、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ることにより、診断・治療等に役立てる。

イ）実施方法

患者発生サーベイランスにおける患者全数把握及び学校サーベイランス等でのウイルス検査（PCR 検査、ウイルス分離等）を原則として地方衛生研究所にて実施する。検査する検体数については、地域の実情に応じて可能な限り行う。

【優先順位の判断の例】

① 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院患者、死亡者等）の診断

② 集団発生に対するウイルスの亜型の確定

③ 地域未発生期･地域発生早期において、疑似症患者の届出基準を満たさないが、新型インフルエンザの可能性が高い正当な理由がある場合等

ウ）実施期間

海外発生期から地域発生早期までの間と小康期

エ）報道発表

実施期間中は必要に応じて随時行う。

※　実施に当たっての関係機関の役割については、表３に示す。

（３）積極的疫学調査

ア）目的

新型インフルエンザ発生時には、届出情報だけでは十分な情報が得られない感染経路、転帰までの症状・治療経過、重症患者の臨床情報、及び基礎疾患等の情報について、積極的な情報収集を行い、地域ごとの発生段階の把握や病原性・感染力等の把握に役立てる。なお、地域発生早期までの間においては必要に応じて接触者の健康観察や予防投薬などまん延防止を図る。

イ）実施方法

患者全数把握、患者発生サーベイランスによる定点医療機関、学校サーベイランスによる集団発生した学校の患者（疑似症患者及び確定患者）及び接触者について、届出情報だけでは得られない情報を、保健所等の積極的な訪問等により収集する。

詳細は別に定めるものとするが、収集する主な情報には、以下のものがあり、発生後の状況も踏まえて必要な調査を行う。

①　患者の感染経路
②　患者の転帰までの症状及び治療経過
③　患者の基礎疾患
④　接触者の情報

調査は都道府県等が地域の実情に応じて実施し、必要な場合には厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）が支援を行うこととする。

また、厚生労働省は、全国の患者から一律に収集すべき情報について示すとともに、都道府県等は、調査結果を厚生労働省に報告し、新型インフルエンザの感染力や臨床的な傾向等の分析に活用する。

※　実施に当たっての関係機関の役割については、表３に示す。

（４）新型インフルエンザによる死亡・重症患者の状況

入院の有無にかかわらず、新型インフルエンザと診断された患者が死亡した場合や、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と判明した場合、新型インフルエンザによる一定程度以上（人工呼吸器の装着等）の重症患者が発生した場合には、速やかに医療機関は、都道府県等を通じて、厚生労働省へ報告する。また、厚生労働省は、重症患者を端緒として、症状・

治療経過、臨床情報を収集する。なお、死亡者数等が数百人以上に達するなど、速やかな報告の意義が低下した場合には報告を中止する。

※　このほか、その後も死亡者数については人口動態統計においても把握が行われる。

（５）その他

ア）病原性の変化等

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等、公衆衛生上、迅速な情報提供や対応が必要と思われる場合には、速やかに都道府県から厚生労働省に報告するよう求める。

イ）新型インフルエンザに対する国民の免疫保有状況

新型インフルエンザのウイルス株を速やかに入手し、感染症流行予測調査等で得た血清を活用し、国民の各年齢層等における抗体の保有状況の調査を海外発生期から可能な限り早期に行う。

ウ）臨床情報の分析

国内発生早期等において、全数把握を端緒にするなどして、積極的疫学調査やその他の方法により、新型インフルエンザの臨床像（症状、治療効果等）及び重症患者等の入院経過を含めた臨床情報を可能な限り収集した上で、新型インフルエンザの臨床的な傾向等を分析し、診断・治療に有用な情報を提供する。

エ）新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性

国内発生早期等において、新型インフルエンザ迅速診断キットの感度・特異度など有効性を検証する。

表１：平時のサーベイランス

	患者発生 サーベイランス	入院 サーベイランス	学校 サーベイランス	ウイルス サーベイランス
目　　的	インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階（流行入り、ピーク、終息等）にあるかを把握し、その段階に応じた対策を講じる。	インフルエンザによる入院患者数や医療対応を調査することにより、そのシーズンの重症化のパターンを把握し、治療に役立てる。	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場においていち早く流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。	インフルエンザウイルスの型･亜型、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ることにより、病原性などウイルスの性質の変化を把握し、診断・治療方針等に役立てる。
実施方法	インフルエンザ定点医療機関から週単位での報告	基幹定点医療機関から週単位での報告	幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から週単位で報告	病原体定点医療機関において検体を採取し、地衛研で検査し結果を報告
実施・集計時期	通年	通年	流行時（平時は９月～４月を目処） パンデミック時	通年
厚生労働省からの公　　表	週報（平時は９月～３月を目処）	週報（平時は９月～３月を目処）	週報（平時は９月～３月を目処）	月報

表２：新型インフルエンザ発生時に追加・強化するサーベイランス

	患者全数把握の実施	学校サーベイランス・ウイルスサーベイランスの強化
目　　的	全ての新型インフルエンザ患者の発生を把握することにより、国内流行の端緒をつかみ、発生当初の新型インフルエンザの感染拡大を防ぐとともに、早期の患者の臨床情報を把握して、その後の診断･治療等に活用する。	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場である学校においていち早く新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。
強化内容	・全医療機関から全ての患者の届出を実施 ・届出を端緒として臨床情報の把握を実施	報告施設を大学･短大まで拡大するとともに、報告のあった施設から検体の協力を得て PCR 検査等を実施
強化時期	海外発生期から国内感染期の初め頃（報告数が全国で数百例に達したら、地域感染期の都道府県では中止）	・海外発生期から国内感染期の初め頃 ・小康期
公　　表	随時	随時

※　このほか、新型インフルエンザ発生時には、積極的疫学調査等により、臨床情報の収集などを実施し、分析を行って情報提供する。

表３：各サーベイランス等における各機関の役割（一例）

サーベイ／機関	全数把握	学校サーベイランス	ウイルスサーベイランス	積極的疫学調査
学校	―	管轄保健所へ報告 検体採取への協力	検体提供	調査対象が学生等であった場合調査協力
医療機関	診断・届出 検体採取・提供	―	検体採取・提供	調査協力
保健所	内容確認・報告	内容確認・報告 検体採取・搬送	検体回収・搬送	感染症法第 15 条に基づく調査（患者･接触者･医療機関等）
地衛研	検査実施・分析	検査実施・分析	検査実施・分析	検査実施・分析
都道府県等	報告・分析・情報還元	報告・分析・情報還元	報告・分析・情報還元	報告・分析・情報還元
感染研	情報集積･分析･情報還元	情報集積･分析･情報還元	情報集積･分析･情報還元	調査チーム派遣・調査 情報集積･分析･情報還元
厚労省	対策・情報還元	対策・情報還元	対策・情報還元	対策・情報還元

※　情報還元については、厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）・新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）及び発生地域の都道府県等が十分に連携して行うこと。

表４：実施時期の一覧

		海外発生期	国内発生早期		国内感染期					
					国内患者数：数百例以下			国内患者数：数百例以上		
					地域発生早期		地域感染期	地域発生早期		地域感染期
			都道府県内患者：少	都道府県内患者：多（※１）	都道府県内患者：少	都道府県内患者：多（※１）		都道府県内患者：少	都道府県内患者：多（※１）	
全数把握の目的	感染拡大防止	○	○	○	○	○	×	○	○	×
	動向の把握・臨床情報収集	○	○	○	○	○	○	△	△	×
全数把握の実施	疑似症患者	○	○	○	○	原則○（必要に応じて中止可）	×	○	原則○（必要に応じて中止可）	×
	確定患者	○	○	○	○	○	○	○	○	×
疑似症患者全例へのPCR検査等の実施		○	○	原則○（必要に応じて中止可）	○	原則○（必要に応じて中止可）	×	○	原則○（必要に応じて中止可）	×
（参考）帰国者・接触者外来		○	○	原則○（必要に応じて中止可）	○	原則○（必要に応じて中止可）	×	○	原則○（必要に応じて中止可）	×
（参考）入院勧告		○	○	原則○（必要に応じて中止可）	○	原則○（必要に応じて中止可）	×	○	原則○（必要に応じて中止可）	×

（※１）このほか、隣接都道府県で多くの患者が発生する、一般の医療機関における患者数が増加する等の状況により、都道府県が、対策の継続を困難又は不合理と判断した場合を含む。

Ⅱ　情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドライン

目次

第１章　始めに

第２章　国における対応

１．情報収集体制の整備

２．情報提供体制の整備

３．情報提供の内容

４．情報提供方法

第３章　地方公共団体における対応

第４章　国と地方公共団体等との連携

第１章　始めに

新型インフルエンザ等対策においては、国や地方公共団体が、検疫、医療等の各分野における検討を進め、その体制を整備することは極めて重要であるが、それのみでは対策が有効に機能しないおそれがある。新型インフルエンザ等の発生時には、検疫、医療等の各分野における施策の実施に当たって、国民一人一人が、新型インフルエンザ等に対する正確な知識に基づき、適切に行動することで、はじめて、まん延の防止が可能となる。このため、国及び地方公共団体は、平時から情報提供に努めるとともに、発生時において個人のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速に正確な情報を国民に提供するとともに、継続的に国民の意見を把握し、国民が主体的に対策に参画できる体制を整備する必要がある。その際、コミュニケーションに障害のある方（視覚障害者、聴覚障害者等）や外国人など受け手に応じた情報提供を行うよう配慮する。

本ガイドラインは、このような認識の下、新型インフルエンザ等対策を実施する主体別に、実施すべき情報収集・提供に係る体制、国民との間での情報共有等の在り方について、あらかじめ整理し、規定するものである。

第２章　国における対応

１．情報収集体制の整備

詳細については、「サーベイランスに関するガイドライン」参照

厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）は、海外及び国内の鳥インフルエンザの発生状況、新型インフルエンザ等が疑われる事例の発生状況（以下「鳥インフルエンザ等の発生状況」という。）並びに最新の知見等に係る情報収集を行う。

国立感染症研究所の情報収集・分析・評価機能を強化するため、WHO 等の国際機関、米国疾病予防管理センター（CDC）や他国公衆衛生機関、在外公館、国内外のメディア等からの必要な情報を一元的に集約・管理するとともに、判断・処理プログラム等を活用してこれらの情報を迅速かつ的確に分析・評価する体制を整備する。

また、外務省は、在外公館を通じた情報収集を行う。

在外公館による発生国内の公衆衛生等に関する情報収集を強化するため、在外公館の医務官の感染症に係る専門的知識の習得を目的とした研修を国立感染症研究所等において開始する。

厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）等は、日常的に収集した情報を関係省庁等との間で共有するよう努める。

外務省及び厚生労働省は、在外公館を通じて入手した情報と国際保健規則（IHR）の枠組みにより入手した情報を相互に緊密に共有・連携し、それぞれ在外邦人の安全対策及び国内における新型インフルエンザ等防止対策に活用する。

（情報収集に係る留意事項）

海外及び国内の鳥インフルエンザ等の発生状況に係る情報収集においては、その内容及び収集源に関し、次に掲げる点について留意する。

	海外発生情報	国内発生情報
収集すべき情報	・発生国・地域 ・発生日時・発表日時 ・確定診断の状況等 ・健康被害の内容（症状、重症度等） ・感染拡大の状況（家族以外への感染等） ・現地での対応状況（初動対処の内容等） ・住民、国民の反応 ・諸外国やWHO等関係機関の動き ・情報の発信元及びその信頼度 等	・発生地域 ・発生日時・報道発表の状況 ・確定診断の状況等 ・健康被害の内容（症状、重症度等） ・感染拡大の状況（家族以外への感染等） ・現地での対応状況（初動対処の内容等） ・住民、国民の反応 ・情報の発信元
収集源	・WHO ・諸外国 ・GOARN[2] ・研究者ネットワーク 等	・検疫所からの報告 ・地方公共団体からの報告 ・国立感染症研究所からの報告 ・法に基づく届出（注） 等

（注）感染症法第12条及び第14条の規定に基づき、医師等から届出が行われる。

[2] GOARN　Global Outbreak Alert and Response Network
世界規模の流行の発生に対応するために、平成12（2000）年にWHOが立ち上げた世界中の感染症関係機関等のネットワーク。感染者等の情報収集、重要情報の発信、発生国における早期対応の技術的支援等を目的として運用されている。我が国では国立感染症研究所が参加している。

２．情報提供体制の整備

政府対策本部及び厚生労働省は、国民に対して迅速かつ一元的な情報提供を行うため、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くものとし、発生時には定期的に新型インフルエンザ等に係る記者発表を行う。当該記者発表については、その頻度を特定し、関係記者会にあらかじめ周知を図る。

政府対策本部及び厚生労働省における情報提供担当チームの設置に当たっては、基本的対処方針等諮問委員会の委員をメンバーに含め、三者が一体的に活動することも考えられる。

発生前から国は、地方公共団体及び関係機関等への情報提供を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。

（１）広報担当官

①　広報担当官は、新型インフルエンザ等の発生時に、記者発表等を通じて、発生状況や対策に関する情報を一元的に分かりやすく継続的に提供するスポークスパーソンとしての役割を有する。

②　政府対策本部及び厚生労働省は新型インフルエンザ等の発生時に、以下の視点を考慮して広報担当官を置く。また、未発生期からそのための準備・調整を行う。

a　広報担当官は、感染症全般に関する一定の知識を有するとともに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、政府における意思決定にある程度関与できる立場の者であることが求められる。広報担当官は、発生前から研修等を通じて、コミュニケーションスキルの向上に取り組む。

b　広報担当官は、行政的な立場で発言する担当官と、専門的な立場で発言できる専門家が複数名で協同して担当する。

（２）情報提供担当チーム

①　新型インフルエンザ等の発生時においては、広報業務の範囲は多岐にわたることから、政府対策本部及び厚生労働省は、情報を集約・整理し、国民、マスコミ、地方公共団体、医療機関等に対して一元的かつ効果的に情報提供を行うため、広報担当官の下に情報提供担当チームを設置する。また、発生前からそのための準備・調整を行う。

②　情報提供担当チームは、新型インフルエンザ等の発生時において、以下の業務を行う。

a　新型インフルエンザ等の発生状況や実施する対策の状況等についての情報の集約・整理・発信や窓口業務を行う。

b　政府対策本部は、対策の実施主体となる省庁が適切に情報を提供できるよう、各省庁の情報を収集し、調整する。

c　マスコミ、地方公共団体、医療機関等に対して、ニーズに沿った情報を発信する。その際、受け手や媒体に合わせ、情報を分かりやすく編集・加工する。

d　マスコミ、地方公共団体、医療機関等からの問い合わせ等に対応する。

③　新型インフルエンザ等の発生時に、一体的な情報発信を行うため、情報提供担当チームの運営は以下のようにする。

a　マスコミ、地方公共団体、医療機関等に対する窓口をそれぞれ一本化する。

b　マスコミ、地方公共団体、医療機関等からの問い合わせ内容を集約・整理し、Q&Aの作成等に反映させる。

c　日に複数回開催される、対策にかかわる担当者の代表の連絡会議において、収集された情報や実施する対策の内容を集約し、記者発表等で提供すべき情報の整理を行う。

d　集約した情報をチーム内で共有する。

④　発生前においては、以下の準備を行う。

a　発生前から感染症対策業務に携わる複数の担当者が、研修等を通じて広報技術の向上を図り、新型インフルエンザ等の発生時に専従で広報活動を担当する。

b　感染症危機発生時を想定した広報活動の核となる専従チームとなるべき者を、発生前から指名しておく。

３．情報提供の内容

ア）発生前の情報提供

①　厚生労働省は、発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、平時においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを国民に情報提供する。

②　学校等は集団感染が発生したり、地域への感染拡大の起点となりやすい特性があることから、厚生労働省及び文部科学省は、発生前から保健

衛生部局や教育委員会と連携して、児童・生徒等に対し感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導していく。

③　誰もが感染する可能性があり、同時に他の者に感染させる可能性があり、それが責められるようなことではないという認識を国民が持つように情報提供する。

イ）海外発生情報等に係る情報提供

新型インフルエンザ等の海外発生状況の情報提供に当たっては、WHO 等の国際機関が公表する情報をベースとし、発生状況のみならず、当該時点における我が国への流入の危険性の評価、感染対策等についても極力情報提供を行う。具体的には次に掲げる内容を含む。

a　発生状況（発生国・地域の名称等）
b　確定診断の状況
c　健康被害の状況
d　我が国への流入の危険性の評価
e　感染対策
f　問い合わせ先（コールセンター等）
g　その他

ウ）国内発生情報に係る情報提供

新型インフルエンザ等が国内で発生した場合の情報提供について、サーベイランスの実施状況との関連で、発生段階に応じた項目の選択はあり得るものの、基本的には、次に掲げる内容を含む。

a　発生状況
b　発生地域
c　確定診断の状況
d　健康被害の状況
e　感染対策（特に、対策の理由/実施主体/実施状況）
f　症状が出現した場合の行動（受診の方法等）
g　行政の対応
h　問い合わせ先（コールセンター等）
i　その他

４．情報提供方法

（１）記者発表

ア）記者発表における留意事項

新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たって、以下の点に留意して適切な情報提供に努める。

① 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。

② 記者発表については、その頻度を特定し、関係記者会にあらかじめ周知を図る。

③ 個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11年法律第42号）第７条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

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あらかじめ検討を行っておく。

イ）記者発表後の対応

記者発表後は、マスコミの報道状況によって以下の対応を行う。

① 発表の趣旨や内容が正しく伝わっているかどうか確認し、十分に伝わっていなければ再度の説明を行う。

② 報道に関する国民の意識（どのような情報を求めているか）を把握し、更なる情報提供に活用する。

③ 風評被害の問題を含め、誤った情報が出た場合は、具体的にその内容を把握し、個々に打ち消す情報を迅速に出すことが重要である。万一、報道内容に明らかな誤りが見られた場合、当該マスコミに対して事実や経緯を丁寧に説明し、今後のために相互の信頼関係を確立するよう努めるとともに、ホームページ等で当該報道への対応や、正しい情報を再度公開する等して、速やかに国民の誤解を解消するよう努める。

④　マスコミの報道内容や、報道について国民、地方公共団体、医療機関等から寄せられた意見を、新型インフルエンザ等対策に対する反応、ニーズ、疑義と捉え、場合によっては、それらを政府対策本部の意思決定の議論に反映させるよう努める。

（２）情報提供における政府対策本部や関係省庁との調整

①　新型インフルエンザ等の発生時においては、内容に応じて、政府対策本部ではなく、厚生労働省や関係省庁が主体となって情報発信を行う場合もあることから、政府対策本部は関係省庁の間で情報を共有し、対策の実施主体となる省庁が適切に情報を提供できるよう調整する。

②　政府対策本部及び関係省庁は、記者発表の模様をインターネットで配信するとともに、情報をホームページやソーシャルネットワークサービス(SNS)でも提供し、国民が情報を得る機会を増やすよう努める。また、提供した情報は、一つのホームページにまとめて掲載し、情報提供元の一元化に努める。

（３）コールセンター等による情報提供

①　新型インフルエンザ等の発生時において、厚生労働省は、コールセンター等を設置し、国民からの問い合わせに対応する。また、地方公共団体に対し、相談窓口の設置を依頼し、地域住民に対し、その旨を周知するよう要請する。

②　コールセンター等への問い合わせの多い内容を定期的に取りまとめ、Q&Aを作成してホームページで公開する等、国民の知りたい情報をあらかじめ提供するよう努める。

（４）受け手に応じた情報提供

①　内閣官房及び厚生労働省は未発生期から、ホームページ、パンフレット等により、新型インフルエンザ等対策の周知を行う。

②　また、国は、新型インフルエンザ等対策に係る国民の認識について、継続的に把握するよう努めることとし、その対策の計画・立案に当たっては、可能な限り国民の意見を聞く場を設ける。

③　内閣官房及び厚生労働省は、国民への情報提供を行う手法として、利用者の増大しているSNSの活用について、今後検討する。

④　地方公共団体等に対し、従来の方法では情報が届きにくい方に対しても、可能な限りの手段を用いて発生前及び発生時に情報を提供するよう依頼する。

（例）

a　回覧板、タウン誌・紙等、地域独自の媒体の活用

b　民生委員等を通じた情報提供

c　電子看板の活用

d　公共交通機関の車内放送の活用

e　防災無線の活用

（外国人に対する情報提供手段）

新型インフルエンザ等の発生時において政府対策本部は、外務省等を通じて各国大使館や海外マスコミに情報を提供する等、外国人が接触する可能性が高い機関・媒体を通じて、外国人ができる限り速やかに情報を得られるよう努める。

（障害を持つ方に対する情報提供）

①　新型インフルエンザ等の発生時において政府対策本部は、厚生労働省等を通じて障害者団体等にも情報を提供し、団体等を通じて、障害を持つ方ができる限り速やかに情報を得られるよう努める。

②　また、障害に応じた情報提供方法を工夫するよう努める。

（例）

目の不自由な方向けに、ホームページの読み上げ機能の活用

（その他検討が考えられる情報提供手段）

①　携帯電話、スマートフォン等による情報提供サービスの活用

②　日本語以外でもホームページ上に情報を掲載する等、外国人ができる限り速やかに情報を得られる機会の増加

第３章　地方公共団体における対応

１．都道府県等における対応

①　都道府県等は、新型インフルエンザ等の発生時には、記者発表により随時住民に対して情報提供を実施することとなることを踏まえ、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。

②　各関係部局や国との情報連絡網を整備する。リスクコミュニケーションの担当者の養成を行う等、広報体制の強化を図る。

③　都道府県等は、住民の新型インフルエンザ等に対する正確な知識の普及を図るため、インターネット、パンフレット等により、新型インフルエンザに関する基本知識、各家庭で実施できる基本的な感染対策、都道府県等が実施する対策等について、情報提供を行っていく。

（１）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、国と連携を図りつつ記者発表を行う。

（２）コールセンター等の相談窓口

新型インフルエンザ等の発生時において、地方公共団体も、上記及び他の地方公共団体の対応を参考にコールセンター等を設置し、現場の実情に応じた対応を行う。その際には、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ように配慮することが重要である。

（例）

ａ　コールセンター機能を各保健所に設置するのではなく、集約する。

ｂ　一般的な問い合わせには事務職員を活用する等、医師・保健師等の専門職との役割分担を図る。

ｃ　発生時から一定期間は、地方公共団体の職員で対応し、Q&Aを作成した上で外部の民間業者に委託する。

ｄ　コールセンター機能を外部民間業者へ全面委託する。

ｅ　コールセンター等の設置に当たって、音声ガイダンスでの番号入力により、相談内容を事前に振り分ける。ただし、耳の不自由な方や高齢者等への対応も併せて検討する。

ｆ　コールセンター等の設置に当たって、一般の問い合わせと医療機関からの問い合わせが混在しないよう、医療機関からの問い合わせを受け付ける専用窓口を設置する。

（３）管内発生情報に係る情報提供

①　都道府県等は、管内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、国と随時連携をとりながら、情報提供を実施する。また、患者のプライバシーの保護に十分留意する。

②　都道府県等は、厚生労働省から示された診断、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。

③　都道府県等は、随時ホームページ等により、最新の情報や有効な感染対策等につき、公表する。
④　コールセンター等の設置に当たっては、119 番や発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者で発熱等を有する患者からの相談に対応する帰国者・接触者相談センターとの役割分担と連携体制を確認する。
⑤　地域医師会との連携の下、医療機関からの相談にも対応する。

２．市町村における対応

①　市町村は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。したがって、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び都道府県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。
②　市町村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び都道府県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。
③　新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制について検討する。

第４章　国と地方公共団体等との連携

（１）国と地方公共団体の連携

①　国は、新型インフルエンザの発生に備えて、発生前から、地方公共団体との間で、互いに窓口となる担当者を複数名設定しておく。また、緊急時の連絡先電話番号・メールアドレスについて事前に共有し、新型インフルエンザ等の発生時において、相互に直接連絡がとれるよう準備しておく。
②　新型インフルエンザ等の発生時において、下記の方法により国と地方公共団体がより密な情報共有を図る。

a　発出した通知等の内容に関する地方公共団体からの問い合わせ等に対応する窓口を設置する。

b　地方公共団体からの問い合わせ等を取りまとめ、Q&Aの形で、その他の地方公共団体とも速やかに共有する。

c　実施する対策の決定の理由やプロセス等についても、WEB会議システムの活用、メールでの配布、メーリングリストや動画配信又はホームページ

への掲載等により、できる限りリアルタイムで地方公共団体と共有する。

（２）医療関係者、指定公共機関との情報共有

①　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。

②　厚生労働省は、メールマガジン等を通じて、医療関係者と直接情報を共有する。併せて、医療関係者からの情報や問い合わせに対する回答をメールマガジン等でフィードバックする。

③　各省庁は、所管する指定公共機関と適宜情報共有する。

Ⅲ　水際対策に関するガイドライン

目次

第１章　始めに

１．水際対策の基本方針

２．水際対策の概要

第２章　水際対策の実施方針

１．総論

２．未発生期の対応

３．海外発生期の初動対応

第３章　検疫の実施

１．検疫実施空港・港の集約化

２．停留措置

３．停留しない者に対する健康監視の実施

４．水際対策関係者の感染対策

第４章　我が国来航者への対応

１．発生国から入国しようとする外国人への対応

２．第三国を経由して入国しようとする発生国在住・滞在者への対応

第５章　帰国を希望する在外邦人の支援

第６章　水際対策の縮小・中止時期

１．縮小の判断

２．中止の判断

第７章　海外での発生情報がない中で、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合の対応

参考資料１：水際対策の概要
参考資料２：国際航空機・船舶の検疫集約化の方針決定の流れの概要
参考資料３：国際航空機・船舶の運航自粛要請の決定の流れの概要
参考資料４：在外邦人輸送時の留意点
参考資料５：自衛隊による在外邦人輸送を行うための条件

第１章　始めに

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは現実的に不可能に近いということを前提としつつ、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせるため、関係省庁のあらゆる施策を総合的に実施し、協調、連携して、水際対策に取り組む必要がある。本ガイドラインは、水際対策に関係する省庁の役割を明確にし、連携して、迅速かつ実効性のある、きめ細かな対応を行うために必要な指針を示したものである。

１．水際対策の基本方針

①　海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、水際対策を構築するに当たっては、次に掲げる事項に留意する必要がある。

a　国内でのまん延をできるだけ遅らせ、その間に検査体制、医療体制（帰国者・接触者外来）等の整備のための時間を確保すること

b　帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実現すること

②　実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、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、実施すべき対策を選択し決定する。

２．水際対策の概要

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、直ちに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる政府対策本部を設置し、関係省庁は、必要に応じて、在外邦人への感染症危険情報の発出、入国者の検疫強化（隔離・停留・健康監視等）、検疫を実施する空港・港（以下「検疫実施空港・港」という。）の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施する。検疫強化については、病原体の病原性や感染力、海外の状況等、当該時点で得られる情報を勘案して合理的な措置を行う。（参考資料１参照）

第２章　水際対策の実施方針

１．総論

① 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の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の意見を聴いて、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。

② 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の公表を行った場合には、政府対策本部は、その病原性、感染者が入国する可能性等を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴きつつ、総合的に検討を行い、基本的対処方針を決定する。ただし、現場において混乱が生じないよう、在外邦人の帰国や外国人の入国については、国内の受け入れ体制（検疫所の体制、停留の収容能力等）と整合を図る必要があることに留意する。

③ 水際対策は、病原性の程度が不明であるか、高いことが想定される場合に開始することになるが、以下の点に留意する。

a 水際対策は、対策の開始時に、日本への感染者の到着数が少数と考えられる場合（発生国での感染の拡がりが限定的である場合や、発生地と日本との人の往来が少なく日本への侵入リスクが低い場合等）に侵入遅延に有効となる可能性が期待できる対策である。

b 対策の開始時点において、日本と人の頻繁な往来のある複数の国で流行が確認されている場合や大規模な流行が確認されている場合等には、日本に感染者が多く到着することが想定され、空港・港での水際対策によって一部の患者を発見したとしても、国内への侵入遅延の効果は限界があることから、入国後の健康監視制度の活用や発見した患者を迅速に感染症指定医療機関へ搬送し適切な医療を提供すること、その他の帰国者・入国者に対しては、体温測定による発熱の有無など一定期間の健康状態の確認を行うこと、また体調が悪くなったときは保健所に相談の上、医療機関を受診するなど発症後の過ごし方に関する注意喚起をすることに努める（国内に患者が発生しているときも同様）。

なお、対策の開始後においては、新たな情報が得られ次第、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて政府対策本部において速やかに対策の変更（縮小・中止）を決定する。

④ 水際対策の具体的な実施方針（検疫の実施方法、在外邦人の帰国手段、帰

国した在外邦人の停留、外国人の入国のあり方等）については、感染拡大の状況や、病原性の判明の状況等に応じ、様々な対応があり得ることから、新型インフルエンザを想定して作成した対応パターン例を示す。新型インフルエンザ等が実際に発生した際には、これらの対応パターン例を参考にしながら、状況に応じて対策を決定し、縮小・中止を含め柔軟に対策を実施する。なお、検疫の効果は、感染経路や潜伏期、検疫所においてスクリーニングできる症状や検査体制等によって異なるため、これらが新型インフルエンザと異なる新感染症の場合には、疾病の特性を踏まえた判断が必要である。

※　新型インフルエンザ発生時の対応パターン例

	パターン１	パターン２	パターン３	パターン４	パターン５
目的	発生地域からの入国者を最大限抑制し、在外邦人の帰国を促す。	病原体の侵入を可能な限り遅らせる。	入国する患者への医療を提供する（侵入を遅らせることは期待できない）。	重症化が想定される者への注意喚起を行い、入国する患者へ医療を提供する。	重症化が想定される者への注意喚起をする。
想定される状況	致命率が極めて高い新型インフルエンザが発生し、WHOは当該国の発生地域の封じ込めを決定。	病原性が高い又は高いことが否定できない新型インフルエンザが発生し、感染の拡がりは限定的である。	病原性が高い又は高いことが否定できないが、既に複数国において患者の発生を確認	病原性が中等度の新型インフルエンザと判明	病原性が季節性インフルエンザ並みと判明
検疫実施空港・港	当該地域からの全旅客機・旅客船（貨客船を含む。以下この表において同じ。）に限り集約化	当該国又はその一部地域からの全旅客機・旅客船に限り集約化	集約しない	集約しない	集約しない

隔離措置の実施	実施	実施	実施	実施	なし
停留措置の対象	当該国又はその一部地域からの入国者全員	患者の同行者	原則なし	なし	なし
健康監視の対象	なし	患者座席周囲の者等	患者の同行者、患者座席周囲の者等	患者の同行者	なし
航空機等の運航自粛	状況に応じ当該国又はその一部地域からの全旅客機・旅客船の運航自粛の要請	必要に応じ減便の要請	原則なし	なし	なし
在外邦人の帰国手段	代替輸送手段（全員の停留実施）	代替輸送手段	原則として定期便で帰国	定期便で必要に応じ帰国	定期便で必要に応じ帰国
外国人への査証措置	査証発給停止	査証審査の厳格化	査証審査の厳格化	なし	なし
健康カードの配付対象	全入国者	全入国者	全入国者	全入国者	全入国者

（注１）対応パターン１は、極端な状況を想定しており、その他のパターンを含め実際には様々な対応があり得る。

（注２）病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施する。

（注３）停留・健康監視の対象者の範囲については、新型インフルエンザ等発生後、病原体の感染力等について得られた知見を踏まえて、早急に判断する。

（注４）病原性については、致命率等の一つの指標で表されるものではなく、

数値化することは困難であるが、本ガイドラインにおいては、政府行動計画の被害想定に基づき、過去の経験から、概ねスペインインフルエンザを参考に致命率2.0%程度の場合を高度、アジアインフルエンザを参考に致命率0.53%程度の場合を中等度、季節性インフルエンザ並みの場合を低度とする。

２．未発生期の対応

（１）在外邦人の支援に関する体制の整備

① 外務省は、在外邦人が、滞在国における新型インフルエンザ等の発生時に、自らの判断と責任において、帰国するか否かを適切に選択することができるよう、滞在国における感染拡大の状況、医療体制や治療薬など治療手段の入手可能性、滞在国政府の方針等について適時正確な情報を発出する。

② 外務省、厚生労働省及び関係省庁は、新型インフルエンザ等発生時における混乱を避け、帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実現するために、日頃から新型インフルエンザ等の発生情報に関して諸外国や国際機関等と緊密に情報交換できる体制を整え、新型インフルエンザ等の発生の疑いの段階で情報を入手するよう努める。

③ 外務省、防衛省、海上保安庁、国土交通省及び関係省庁は、新型インフルエンザ等発生時に在外邦人の輸送手段が円滑に確保されるよう、関係機関と連携し、チャーター便や政府専用機等による輸送の安全の確保に関する必要な準備を進めるよう努める。

④ 厚生労働省及び外務省は、諸外国（特に日本各地との定期便のあるハブ空港を有する国）における新型インフルエンザ等発生初期の水際対策に係る情報を事前に入手するよう努める。

（２）検疫の実施に関する体制の整備

① 厚生労働省は、防衛省と調整の上、新型インフルエンザ等発生時における検疫の強化に対応するため、必要な準備を進め、必要な訓練を実施する。

② 厚生労働省は、停留施設の運営に従事を予定する職員に対して、あらかじめ必要な研修を実施する。

③ 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、集約化を実施する必要がある国・地域をあらかじめ想定しておく。

また、厚生労働省及び国土交通省は、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。

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。

④　検疫所長は、新型インフルエンザ等発生時又は発生疑い時において、発生国又はその一部地域から検疫飛行場以外の空港を利用するチャーター便について、あらかじめ航空会社等に自粛を要請する。

⑤　厚生労働省は、健康状態質問票（以下「質問票」という。）及び入国後の注意喚起事項を記載した健康カードの旅客機・旅客船（貨客船を含む。以下同じ。）への搭載、発生時又は発生疑い時における乗客等への配付について、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）第 23 条の２の規定に基づき、航空会社等に対し事前に国内外の事業所等への配備を含め、あらかじめ要請する。

⑥　厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時に予想される隔離・停留・健康監視等の検疫措置の内容やその目的について、ホームページ等を利用して周知する。

⑦　水際対策関係者は、検疫所が実施する訓練の機会などにおいて、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。

⑧　検疫所は、同時に多数の隔離対象者が発生した場合に備え、医療機関への搬送に対して、あらかじめ民間救急の活用を検討するとともに、消防機関への応援を要請する場合に備えた近隣の消防機関との必要な準備を進める。この場合、検疫所が搬送の主体となるので、救急隊員等が必要とする個人防護具（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。

⑨　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、都道府県等と協議し、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。

３．海外発生期の初動対応

（１）初動対応の検討・準備

①　海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、政府は、内閣危機管理監が関係省庁と緊急協議を行い、内閣総理大臣に報告するとともに、速やかに関係省庁対策会議又は必要に応じ対策閣僚会議を

開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、必要に応じ基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、政府の初動対処方針について協議・決定する。

② 関係省庁対策会議等の決定を受け、関係省庁は次に掲げる対応をとる。

a 外務省は、最初の感染症危険情報を発出し、査証申請の際、質問票等の追加書類を徴集し、査証審査を厳格化する。

b 厚生労働省は、航空機・船舶に対する検疫を強化するよう検疫所に指示する。

c 関係省庁は、発生が確認された場合に備え、水際対策の実施に向けた協議・検討を開始する。

（２）政府対策本部の設置と基本的対処方針の決定

① 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の公表を行った場合には、政府対策本部を設置する。同本部は、WHO や諸外国の動向も踏まえつつ、病原性・感染力等の病原体の特徴、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、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて（緊急を要する場合で意見を聴くいとまがない場合を除く。）基本的対処方針を定め、感染症危険情報の発出、入国者の検疫強化（隔離・停留・健康監視等）の実施、外国人への査証発給の停止（外交・公用目的での渡航及び緊急事案等を除く。）等のうち実施すべき対策を選択し決定する。

② WHO の宣言の前に我が国として早急に対応すべきと判断される場合には、WHO の宣言等を待たずに、対策閣僚会議において、上記決定を行う。

（３）感染症危険情報の発出等

① 外務省は、WHO 等国際機関の対応、発生国の状況（感染拡大状況、医療体制等）、主要国の対応等を総合的に勘案し、状況の変化に応じて、対策閣僚会議又は政府対策本部に報告の上、下記の４段階のレベルを使用して感染症危険情報を発出する。また、国民にとって分かりやすい情報とするため、４段階のカテゴリーごとの表現に収まらない特有の注意事項を状況に応じて付記し、在外邦人への情報提供及び注意喚起を行う。

感染症危険情報	発出の目安
「レベル１：十分注意してくだ	IHR 第 49 条により WHO の緊急委員会が開催され、同委員会の結果から、渡航に危険が

さい。」	伴うと認められる場合等
「レベル２：不要不急の渡航は止めてください。」	IHR第49条によりWHOの緊急委員会が開催され、同委員会の結果から、同第12条により国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態（PHEIC）としてWHO事務局長が認定する場合等
「レベル３：渡航は止めてください。（渡航中止勧告）」	上記のレベル２に定める場合であって、IHR第18条による勧告等においてWHOが感染拡大防止のために貿易・渡航制限を認める場合等
「レベル４：退避してください。渡航は止めてください。（退避勧告）」	上記のレベル３に定めるWHOが感染拡大防止のために貿易・渡航制限を認める場合であって、現地の医療体制の脆弱性が明白である場合等

※　特有の注意事項の例

「出国できなくなる恐れがありますので、（早期の）退避を検討してください。」	商業便が運行停止となるなど、出国できなくなる恐れがある場合等
「現地で十分な医療が受けられなくなる恐れがありますので、（早期の）退避を検討してください。」	現地の医療体制が脆弱で、新型インフルエンザ等及びその他の疾病について十分な医療が受けられない恐れがある場合等
「現地の安全な場所に留まり、感染対策を徹底してください。」	WHOの感染拡大封じ込め措置によって封鎖された国・地域の邦人に対し、同措置への協力を呼びかける場合等

②　外務省は、在外邦人に対し関連情報として、必要に応じ以下の情報を発出する。

a　感染者の発生状況
b　感染対策
c　現地の医療体制、防疫措置（出国制限等）の状況
d　民間航空機等の運航状況
e　現地に留まる場合の注意事項（生活物資の備蓄等）
f　大使館相談窓口の連絡先及び領事窓口体制

g　我が国における検疫強化の具体的情報（停留措置対象者の考え方を含む。）
h　関係省庁が発出する国内措置

③　外務省は、新型インフルエンザ等への不安を抱えながら生活している在外邦人に対し医学的見地からの正確な知識や予防策等について情報提供を行う健康安全講話について、必要に応じて流行国・地域に専門医を派遣して実施する。

④　在外邦人に対する感染症危険情報の発出、健康安全講話の実施等によるリスクコミュニケーションが適切に行われるよう、外務省、厚生労働省及び国立感染症研究所の連携体制を整備する。

⑤　厚生労働省は、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与について、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を避けるとともに、抗インフルエンザウイルス薬の効率的な使用を行うべきこと、また、発生国に出張、滞在しただけでは、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の対象にはならないが、やむを得ず出張、滞在する場合には必要に応じて国内の医療機関で事前に医師の処方（事前処方）を受けた上で海外に持参し服薬する場合があること等、広報・周知する。

（４）現地に留まる在外邦人支援のための在外公館の体制

①　外務省は、在外邦人及び在外公館の職員などのための抗インフルエンザウイルス薬・個人防護具等の重点的備蓄や医療関係者の派遣を、必要に応じ検討する。

②　在外公館は、管轄域内で発生している新型インフルエンザ等に関し、当局及び関係機関等から情報収集を行い、速やかに外務省に報告するとともに、ホームページや領事メール等を通じて在留邦人、「たびレジ」登録者等に対し、適時適切な情報提供・注意喚起を行う。

第３章　検疫の実施

１．検疫実施空港・港の集約化

（１）基本的な考え方

①　検疫強化のため停留を実施する場合においては、新型インフルエンザ等発生国からの航空機及び船舶の運航状況等を踏まえ、発生国からの入国者の分散化を避け、万が一、入国者の中から新型インフルエンザ等の患者が発生した場合であってもまん延防止を図るため、また、検疫官を集中的に配置することにより効率的な措置の実施を図るため等の公衆衛生上の観点から、５空

港、４海港を特定検疫港及び特定検疫飛行場（以下「特定検疫港等」という。）に指定して、集約化を図ることを検討する。

ａ　５空港（成田・羽田・関西・中部・福岡）

ｂ　４海港（横浜・神戸・関門・博多）

（注１）特定検疫飛行場においては、発生国から来航する旅客機の検疫実施場所を可能な限り限定する。

（注２）貨物船については、上記以外の検疫港においても対応。ただし、その積載物等により検疫港に入港することが困難である場合には、感染拡大のおそれに留意しつつ、別途関係省庁において対応を検討する。

②　この決定は極めて短期間に行う必要があるため、新型インフルエンザ等の未発生期の段階から、検疫集約化の実施手順・方法、停留のあり方、入国審査、税関等における対応等を具体的に整理しておくことが必要である。

③　検疫の実務的な要領は、厚生労働省が別途定める。

（２）検疫実施空港・港の集約化の流れ（参考資料２参照）

①　厚生労働省は、海外において鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しており人から人への持続的な感染の可能性があるなど新型インフルエンザ等の発生の疑いが生じた場合、水際対策関係省庁に情報提供を行うとともに、WHO、在外公館、非公式情報ネット、国立感染症研究所等からの情報を収集・分析し、発生の有無及び検疫集約化の必要性について検討を行い、関係省庁との協議を開始する。

②　厚生労働省は、政府対策本部又は対策閣僚会議に検疫集約化の開始を上申し、政府対策本部等は、必要に応じ基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、方針を決定する。なお、必要に応じて、政府対策本部を設置する前から検疫集約化の準備を開始する。

③　政府対策本部等の決定後、直ちに、厚生労働省は各検疫所に対応を指示し、国土交通省は空港会社・港湾管理者や航空会社・船舶会社に決定内容を伝達し、検疫所と協力して速やかに検疫集約化を開始する。

④　厚生労働省及び国土交通省は、旅客機・旅客船が着陸・寄港すべき空港・港を指定するための具体的手順を決めておく。なお、新型インフルエンザ等が一国内の一部地域で発生した場合、当該国の国土の広さや国内の移動手段の状況、国内の受入体制等を踏まえ、検疫集約化の対象地域を感染拡大に応じて順次拡大していくのか、当該国からの便を一斉に集約するのかといった点について検討を行う。

（３）各機関等の対応（検疫・入国審査・税関等）

① 検疫所は、検疫実施空港・港の水際対策関係者とともに、発生状況や対策の情報共有のための会議を早急に開催し、その後も定期的に開催して、相互に協力を得る必要がある事項についても併せて調整する。
② 検疫所は、PCR 検査等に必要な検査機器の整備や乗客に配付する簡易マスク、応援者用の宿泊施設等の確保を行う。
③ 入国管理局・税関は、特定検疫港等に対し、必要に応じ、応援のための職員の派遣等を行うとともに、そのための宿泊施設の確保等を行う。
④ 海上保安庁は、航行警報等により、船舶に対して検疫の強化に関する情報を提供するとともに、集約化された検疫実施港及びその周辺海域等において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動を行う。
⑤ 国土交通省は、検疫の強化に伴う航空機の離発着の遅延等に備え、空港運用時間の延長について、あらかじめ関係者との調整を行う。また、検疫所は、航空機の離発着が遅延する場合、時間外においても検疫を行う。
⑥ 防衛省は、検疫強化に対応するため、厚生労働省との調整により、役割及び所要等を明らかにし、自衛隊医官等の活用について検討を行う。
⑦ 都道府県警察は、特定検疫港等及びその周辺等において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。
⑧ 厚生労働省は、在日米軍施設・区域で新型インフルエンザ等の患者が発生した場合、関連する日米合同委員会合意を踏まえ、外務省とも連携しつつ、日本国と在日米軍の衛生当局間の情報交換や検疫に関する協力等について適切に対処する。また、関係地方公共団体への適切な情報提供に努める。

２．停留措置

（１）基本的な考え方

① 新型インフルエンザ等については、感染してから発症するまでに潜伏期間があるので、水際で侵入を完全に防ぐことはできないが、できる限り病原体の国内侵入の時期を遅らせるために、発症前の者（（２）を参照。）に対しても、一定期間内で発症しないことを確認するために、検疫法に基づく停留措置を行う場合がある。
② 厚生労働省は、医療機関や船内の客室等以外の宿泊施設において停留措置を行う場合に備え、あらかじめ停留施設の運営のための職員等の派遣体制を構築し、派遣予定者に対する必要な研修を実施する。
③ 停留措置に関する実務的な要領は、厚生労働省が別途定める。

（２）停留対象者の範囲