疑義がある場合、必要に応じて業種を担当する府省庁に照会を行うことができるものとする。

⑨　特定接種の対象となり得る国家公務員は、その所属機関、地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

３．住民接種の接種順位に関する基本的考え方

①　パンデミックワクチンの接種対象者は全国民であるが、研究開発を進めている細胞培養技術が確立したとしても、パンデミックワクチンの供給の開始から全国民分の供給までには一定の期間を要するため、未発生期に、新型インフルエンザ等の発生後の状況に応じてパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方を整理し、それを踏まえて政府対策本部で的確かつ迅速に決定し得るようにしておく。

②　特定接種が行われない場合、まず、新型インフルエンザ等の患者の診療に直接従事する医療従事者から接種する。

③　特定接種の対象となる者及び特定接種が行われない場合に先行的な接種の対象となる医療従事者以外の接種順位について、以下のとおりあらかじめ整理された接種の範囲・順位に係る考え方を基に、重症化しやすい者等、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部において決定する。

④　住民接種の対象者については、以下の４群に分類する。

a　医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

ⅰ　基礎疾患を有する者

基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成 21 年のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、発生時に基準を示す。

ⅱ　妊婦

b　小児（１歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）

c　成人・若年者

d　高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65 歳以上の者）

⑤　接種順位については、政府行動計画に示したように新型インフルエンザ

による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がされている場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第 46 条第２項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方（重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることにも重点を置く考え方）もあることから、こうした考え方を踏まえ判断する。

⑥　なお、この他、年齢によるワクチンの効果等も考慮する。

⑦　ワクチン接種の順位等を決定する際には、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部において、決定する。なお、必要に応じ、基本的対処方針等諮問委員会に新型インフルエンザ等対策有識者会議の委員を含め学識経験者の出席を求める。

第５章　予防接種体制について

１．特定接種の接種体制

（１）概要

特定接種については、未発生期から接種体制の構築を図るとともに、発生からできるだけ早期に接種の準備を行い、接種することが必要である。

（２）法的位置付け・実施主体等

①　特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第６条第１項による予防接種とみなし、同法（第 26 条及び第 27 条を除く。）の規定を適用し実施する。

②　特定接種は、登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事している者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国が実施主体として接種を実施し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村が実施主体として接種を実施する。

③　接種に係る費用については、特措法第 65 条の規定に基づき、その実施について責任を有する者が支弁する。

④　接種費用等については、接種に係るコスト等が適切に評価されるよう設定する。

（３）未発生期における準備

①　特定接種対象者に対し、速やかに接種することが求められるものであるため、未発生期からできるだけ早期に接種体制を構築する。

②　原則として集団的接種を行うため、100 人以上を単位として接種体制を構築する必要がある。登録事業者は、企業内診療所において接種体制を構築する、又は接種を行う地域の医療機関とあらかじめ発生時に接種に協力する旨の協定を結ぶ等により接種体制を構築する。100 人以上の集団的接種体制を構築できない登録事業者については、登録事業者が属する事業者団体ごとに集団的接種体制の確保を図る。

　なお、特定接種を事業者において接種する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、都道府県は迅速に対応する。

③　上記の方法によってもなお登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに集団的接種体制を構築することが困難な場合には、業種を担当する府省庁等は、必要に応じ、厚生労働省、都道府県や市町村の協力を得て、事業者を支援し、接種体制を構築させる。

④　医療従事者への特定接種は、勤務する医療機関において実施することとなるため、当該医療機関で接種体制を構築する。

⑤　特定接種の対象となり得る国家公務員や地方公務員については、その所属機関が接種体制の構築を図る。

（４）実施の判断

①　政府対策本部長は、海外におけるウイルスの亜型や病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、特定接種の実施について速やかに決定し、厚生労働大臣に対し、以下に掲げる事項について指示する。

　なお、総枠調整率等詳細な実施事項については、基本的対処方針において定める。

ａ　登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事している者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員に対し、特定接種を実施すること

ｂ　新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員に対し、特定接種を実施するよう当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること

②　プレパンデミックワクチンを使用する場合については、プレパンデミックワクチン既接種者の保存血清と、発生したウイルス株を用いた交差免疫

性の調査を速やかに行うなど、可能な限り効果の高い接種を行う。なお、発生した新型インフルエンザのウイルスの亜型が異なったり、抗原性が大きく異なるなど、有効性が期待できない場合には、プレパンデミックワクチンの接種を行わない。

③　プレパンデミックワクチンが有効であり、パンデミックワクチンの追加接種の必要性がないと判断される場合には、プレパンデミックワクチン既接種者はパンデミックワクチンの対象から外れる場合も考えられ、その判断は、新型インフルエンザ等対策有識者会議の学識経験者の意見を聴き、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部が行う（プレパンデミックワクチンの有効性がない又は不明である場合には、パンデミックワクチンの対象とする。）。

（５）接種体制の構築等

ア）バイアルサイズ

ワクチンを緊急に接種するため、10ml など大きな単位のバイアルでワクチンを供給することを基本とし、原則として集団的に接種を実施する。なお、各接種会場における端数の人数及び小規模な医療機関の医療従事者への接種等に対応するため、一定程度は１ml 等の小さなバイアルを確保する。

イ）医療従事者の確保

①　接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する登録事業者、国、都道府県及び市町村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。

②　通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、特措法第31 条の規定に基づき、厚生労働大臣及び都道府県知事は、医師、看護師その他政令で定める医療関係者に対し、特定接種の実施に関し必要な協力の要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うことを検討する。

ウ）登録事業者又は事業者団体における接種体制の構築

①　原則として、登録事業者ごとの接種対象者数は事前に登録している人数を上回らないものとする。

②　登録事業者又は事業者団体は、予定した接種体制に変更がある場合は、業種の担当府省庁を経由して、厚生労働省へ登録する。

③　医療従事者への接種は、勤務する医療機関において実施する。

④　厚生労働省は、業種の担当府省庁の協力を得て、以下の手順を基本とし、接種の調整を行う。なお、具体的な手順については、特定接種に関する実

施要領において定める。

a　登録事業者に対し、政府対策本部が決定した特定接種の総枠及び接種対象者数を通知する。

b　登録事業者に対し、企業内診療所において接種する場合は、接種体制を構築するよう求め、医療機関等に委託することとしていた場合は、あらかじめ協定を結んだ医療機関等に、接種の実施を依頼するよう求める。

c　業種の担当府省庁に対し登録事業者ごとの、接種予定医療機関名、接種予定者数及びその合計数を把握することを求める。厚生労働省は必要に応じて業種の担当府省庁へこれらの情報について提出するよう求めることができる。

d　登録事業者は、国、地域医師会の協力を得て、各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）と接種体制を構築する。

e　厚生労働省は、登録事業者から提出を受けた接種予定人数を踏まえ、都道府県等の協力を得て、ワクチン供給予定日を伝達するとともに、接種予定医療機関（企業内診療所を含む。）にワクチンが供給されるよう調整する。

⑤　登録事業者と各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）は、厚生労働省から伝達されたワクチン配分量等を踏まえて、接種日時等を決定し、接種を実施する。

⑥　登録事業者は、従業員に対して予防接種について説明し、同意を得た上で接種予定者名簿を作成する。登録事業者は各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）に接種予定者名簿を提出することとし、各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）における接種対象者の確認は、接種予定者名簿及び職員証等で行う。

（６）接種の実施

接種会場においては、接種を受ける者は、接種券を提出又は身分証明書を提示する等、新型インフルエンザ等が発生した後に厚生労働省が定める方法により接種対象者であることの確認を受け、接種を受ける（接種対象者であることを確認できない者については、接種を行わない。）。

（７）報告・公表等

登録事業者は、実際に接種した人数を集計するとともに、業種の担当府省庁に報告する。業種の担当府省庁は、接種者数を厚生労働省に報告し、厚生労働省が集計する。

登録事業者として登録された事業者については、その事業者名を登録完

了時に公表されるものとする。また、登録事業者として登録した事業者は、「業務を継続的に実施するよう努めなければならない」（特措法第４条第３項）が、住民への接種よりも先に接種することからも、このような義務を果たすことを担保するため、特措法上の公共性・公益性と登録事業者の利益の程度に応じた地位義務を明確にする。このため、届出及び公表に関する事項については、登録に関する実施要領において別途定めるものとするが、基本的枠組としては、新型インフルエンザ等の発生後、登録事業者は、業種を担当する府省庁に業務の継続状況に関する事項を届出し、業種を担当する府省庁は、接種を実施した事業者名等を公表するものとする。

（８）広報・相談

①　特定接種については、登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事している者並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員及び地方公務員を対象とした接種であることから、その対象者に的確な情報が伝達されるよう周知を行うことが必要である。

②　業種の担当府省庁を通じて登録事業者等（登録事業者や接種対象者）に、接種の目的、実施方法、安全性、有効性等に関する情報提供を行うとともに、インターネットやマスメディアを通じて、随時、以下に示す情報の提供を行う。

ａ　国は、ワクチン接種に係るデータの収集・分析などを行い、安全性・有効性の確保に努めるとともに、安全性・有効性に関する知見等について、積極的かつ迅速に周知する。また、接種の目的、実施方法等について、分かりやすく周知する。これらの情報を分かりやすく取りまとめたＱ＆Ａや広報資材などを作成する。

ｂ　都道府県及び市町村は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

③　特定接種は、ワクチンの供給量が限られている中、登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事している者並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員及び地方公務員を対象とし、その他の国民を対象としないことから、その目的・趣旨や、接種によって医療の提供や国民生活及び国民経済の安定の確保されることにより国民全体に利益が及ぶことについて、分かりやすく広報を行う必要がある。

④　また、特定接種について、国民の理解を得るためには、住民接種の見通

しについても明らかにする。

２．住民接種の接種体制

（１）概要

① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの国民に接種する。

② このため、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第６条第１項の規定（臨時の予防接種）による予防接種として、かつ、原則として集団的接種を行うことにより、全国民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。

③ 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においても、国民の大多数に免疫がないことから、季節性インフルエンザの感染者を大きく上回る感染者が発生し、医療をはじめ、我が国の社会経済に深刻な影響を与えるおそれがあるため、予防接種法第６条第３項の規定に基づく新臨時接種として、全国民が接種することができる体制の構築を図る。

（２）法的位置付け・実施主体等

① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第６条第１項の規定（臨時の予防接種）による予防接種として、市町村が接種を実施する。

この場合の費用負担割合については、特措法第 46 条第３項、第 69 条及び第 70 条の規定に基づき、住民に対する予防接種の費用負担割合を、原則国 1／2、都道府県 1／4、市町村 1／4 とするとともに、地方公共団体の財政力に応じて国庫負担割合の嵩上げ等を行う。

② 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、予防接種法第６条第３項の規定に基づく新臨時接種として、市町村が接種を実施する。

接種費用は、自己負担で実施するが、市町村が経済的理由により接種費用を負担することができないと認めた者に対し接種費用の減免措置を行うことができる。この場合の費用負担割合については、予防接種法第 25 条、第 26 条第２項及び第 27 条第２項の規定に基づき、国 1／2、都道府県 1／4、市町村 1／4 とする。

③ 接種費用については、接種に係るコスト等が適切に評価されるよう設定する。

（３）未発生期における準備

① 市町村は、住民接種については、厚生労働省及び都道府県の協力を得ながら、全国民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。

② 市町村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間及び都道府県間等で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行う。

③ 市町村は、各市町村のワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことも必要である。

④ 実施主体となる市町村は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。

ａ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

ｂ 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）

ｃ 接種に要する器具等の確保

ｄ 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）

⑤ 国及び都道府県は、医師会、関係事業者等の協力を得て、市町村が進める接種体制の構築を調整する。また、国は、市町村における接種体制について、具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。

（４）実施の判断

① 特措法第 46 条第１項において、政府対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、基本的対処方針を変更し、特措法第 18 条第２項第３号に掲げる重要事項として、予防接種法第６条第１項の規定による予防接種の対象者及び期間を定める。

② 政府対策本部の決定に基づき、厚生労働省は、都道府県を通じ市町村に、予防接種法第６条第１項の規定（臨時の予防接種）に基づく予防接種を実施するよう指示する。

③ 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、政府対策本部の決定に基づき、厚生労働省は、都道府県を通じ、市町村に予防接種法第６条第３項の規定（新たな臨時接種）に基づく予防接種を実施するよう指

示する。

（５）接種対象者

①　住民接種は、全国民を対象とする（在留外国人を含む。）。

②　実施主体である各市町村が接種を実施する対象者は、当該市町村の区域内に居住する者を原則とする。

③　当該市町村に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等に対しても、接種を実施する場合が考えられる。

（６）接種体制の構築等

ア）バイアルサイズ

①　パンデミックワクチンを早期に供給し、できるだけ早く接種するためには、ワクチンの大部分を 10ml などの大きな単位のバイアルで供給することとし、原則として集団的接種を行う。

②　なお、1ｍl バイアル、プレフィルドシリンジ等の小さな単位のワクチンについては、妊婦、在宅医療の受療中の患者など、特に必要な者が利用するものとし、これらの者については個別接種も行うことができる。

イ）医療従事者の確保

①　接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市町村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。

②　通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、特措法第 46 条第６項において読み替えて準用する第 31 条の規定に基づき、都道府県知事は、政令で定める医療関係者に対し、住民に対する予防接種の実施に関し必要な協力の要請等を行うことを検討する。

ウ）接種の実施会場の確保

①　接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、市町村は、人口１万人に１か所程度の接種会場を設けて接種を行う。

②　市町村は、保健所・保健センター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。

エ）接種体制の構築

①　原則として集団的接種を行うため、市町村は、そのための体制を確保する。すなわち、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設

備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する必要がある。

② 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市町村は、接種会場における感染対策を図ることが必要である。

③ 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である市町村の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。

ａ ワクチンの大部分が 10ml 等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。

ｂ 1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。

ｃ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。

④ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。

⑤ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

（７）接種の通知等

接種については、接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等を念頭に、厚生労働省において住民接種に関する実施要領を定めるものとする。また、市町村においては、住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめその手順を計画しておく必要がある。

（８）広報・相談

① 国、都道府県は、それぞれ問い合わせに応えるための窓口を設置し、対応を強化するほか、市町村は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

② 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

ａ 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。

ｂ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

ｃ ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

ｄ 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市町村は、次のような点に留意する。

ａ 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。

ｂ ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。

ｃ 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

④ また、病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第６条第３項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、国、地方公共団体としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。

⑤ 国においては、ワクチン接種に係るデータの収集・分析などを行い、安全性・有効性の確保に努めるとともに、安全性・有効性に関する知見等について、積極的かつ迅速に周知する。また、接種の目的、実施方法（優先接種対象者や接種スケジュールを含む。）等について、分かりやすく周知する。これらの情報を分かりやすく取りまとめた Q&A や広報資材などを作成する。

⑥ 都道府県においては、様々な広報媒体を活用して、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

⑦ 市町村においては、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種

の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

第６章　その他

１．ワクチンの接種回数について

① プレパンデミックワクチンについては、原則として、２回接種とし、１回目の接種の後、３週間間隔をおいて２回目の接種を実施する。
② パンデミックワクチンについても、原則として、２回接種とする。
③ ただし、プレパンデミックワクチンの２回接種を受けた者については、これら被接種者について実施した有効性に関する評価を踏まえた上で、パンデミックワクチンの接種の必要性について検討することとし、プレパンデミックワクチンが有効であり、パンデミックワクチンの追加接種の必要性がないことが期待される場合には、既にプレパンデミックワクチンの接種を受けている者はパンデミックワクチンの対象から外れる場合も考えられる。その判断は、専門家の意見等を踏まえ基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部が行う（プレパンデミックワクチンの有効性がない又は不明である場合には、パンデミックワクチンの対象とする。）。
④ プレパンデミックワクチンの２回接種を受けた者に対し、パンデミックワクチンの接種が必要と判断された際には、交叉免疫性がある場合、パンデミックワクチンの接種は１回で効果を有する場合もある。被接種者のデータ及び専門家の意見等を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で政府対策本部の判断により、接種回数を決定する。
⑤ パンデミックワクチンについては、年齢等の違いによる接種の効果についての評価を行い、接種回数について検討することとし、専門家の意見等を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で政府対策本部の判断により、接種回数を決定する。

２．発生時の有効性・安全性に関する調査について

ア）有効性

① 新型インフルエンザワクチンは、初めて大規模に接種が行われることとなることから、接種と並行して迅速に有効性に関する情報を収集し、継続的に接種の継続の可否を判断するとともに、有効性に関する情報を国民に提供することが必要である。このため、厚生労働省は、プレパンデミック

ワクチン及びパンデミックワクチンの接種に当たっては、国内外の情報を収集して、科学的な根拠に基づき、有効性の評価を行う。

② ウイルスの亜型の情報、これまでの研究におけるプレパンデミックワクチン既接種者の保存血清と発生したウイルス株の交叉免疫性の調査の結果等に基づき、発生した新型インフルエンザの抗原性を評価した上で、厚生労働省は、プレパンデミックワクチンの接種に使用するワクチンを決定する。

③ プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種に当たって、厚生労働省は、先行的に接種を受けた者の所属事業者や接種実施主体の協力を得て、ワクチン被接種者の一部について、同意を得た上でワクチン接種前後に血液検査を行い、発生したウイルス株に対する抗体価を測定し、以下に示す当該ワクチンの有効性を評価・確認する（調査の対象は、普遍性を担保するため、幅広い年齢層とするとともに、限定した地域から選出しないように留意する。）。

ａ プレパンデミックワクチン接種後
　プレパンデミックワクチン接種の効果及びプレパンデミックワクチン既接種者に対するパンデミックワクチン接種の必要性について

ｂ パンデミックワクチン１回接種後
　パンデミックワクチン２回目接種の必要性について

ｃ パンデミックワクチン２回接種後
　パンデミックワクチン接種の効果について

④ 過去に流行したウイルスと抗原性の近いウイルスが流行した場合には、年齢層によっては、１回接種で効果を発揮する場合もあることから、１回接種で効果を有するかどうかについても、早期に検討を行う。

⑤ 厚生労働省は、新型インフルエンザの発症防止・重症化防止への効果の確認のため、プレパンデミックワクチンを未発生期の臨床研究において接種を受けた者、発生後にプレパンデミックワクチンの接種を受けた者、パンデミックワクチンの接種を受けた者、何らかの事情でパンデミックワクチンの接種を受けなかった者等の発症や重症化の状況を調査する研究等を実施し、流行後に評価を行う。

イ）安全性

① 予防接種法が平成 25 年４月１日に改正され、インフルエンザを含む定期の予防接種等により、副反応が発生した場合の副反応報告について、医療機関に義務付けられたところである。

② 予防接種の実施主体である市町村を通じて、あらかじめ予防接種後副反

応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布し、医師が予防接種後の副反応を診断した場合に、速やかに厚生労働省へ直接報告する。医療機関等（予防接種を実施した以外の医療機関を含む。）は、基準に該当する予防接種後の副反応を診断した場合、報告様式を用い、速やかに厚生労働省に報告する（当該報告は、予防接種法に基づく接種としての報告と、医薬品医療機器等法第 68 条の 10 第２項の報告を兼ねたものであり、医療機関等は、当該報告のみを行うことで足りる。）。

③　厚生労働省は、副反応報告を受けて、評価を実施する。評価に当たっては、ワクチン接種との関連性や接種規模を踏まえて、因果関係や発生状況等について、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会及び薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会の専門家による評価等を行い、迅速な安全対策を講じることとする。評価に当たって、厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）又は独立行政法人医薬品医療機器総合機構は、医療機関等の協力を得て、必要な調査を実施する。

④　また、厚生労働省は、安全対策のため、副反応報告をインフルエンザワクチンの製造販売業者等に対し情報提供することがあるので、医療機関は、医薬品医療機器等法第 68 条の２第１項に基づき、製造販売業者等から副反応等に関する情報収集の協力依頼がなされた際には、同条第２項に基づき、製造販売業者の当該情報収集への協力に努める。

３．健康被害救済

①　接種対象者が、予防接種法に基づいて予防接種を受け、健康被害が生じた場合、その健康被害の状況に応じて、特定接種の場合は、その実施主体が、住民接種の場合は、市町村が給付を行う。

②　接種した場所が居住地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第１項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に居住する市町村とする。

（別添）

特定接種の対象となり得る業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、基本的な考え方を以下のとおり整理した。

（１）　特定接種の登録対象者

Ａ　医療分野

（A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型）

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等にり患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	新型インフルエンザ等医療の提供に従事する者（医師、看護師、薬剤師、窓口事務職員等）	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、国立研究開発法人国立がん研究センター、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康安全機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供	重大・緊急の生命保護に従事する有資格者（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、救急救命士、歯科衛生士、歯科技工士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、義肢装具士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、管理栄養士）	厚生労働省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
		団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関			

（注１）重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

Ｂ　国民生活・国民経済安定分野

（B－1：介護・福祉型、B－2：指定公共機関型、B－3：指定公共機関同類型、B－4：社会インフラ型、B－5：その他）

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設（A－1に分類されるものを除く。）、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援施設、救護施設、児童福祉施設	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある利用者（要介護度３以上、障害程度区分４（障害児にあっては、短期入所に係る障害児程度区分２と同程度）以上又は未就学児以下）がいる入所施設と訪問事業所 介護等の生命維持にかかわるサービスを直接行う職員（介護職員、保健師・助産師・看護師・准看護師、保育士、理学療法士等）と意思決定者（施設長）	厚生労働省
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品又は体外診断用医薬品の販売	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品又は体外診断用医薬品の販売、配送	厚生労働省
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省
体外診断用医薬品製造業	B-2 B-3	体外診断用医薬品製造販売業 体外診断用医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な体外診断用医薬品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる体外診断用医薬品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の販売、配送	厚生労働省
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省
再生医療等製品販売業	B-2 B-3	再生医療等製品販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品の販売	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる再生医療等製品の販売、配送	厚生労働省
再生医療等製品製造業	B-2 B-3	再生医療等製品製造販売業 再生医療等製品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる再生医療等製品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給	原料調達、ガス製造、ガスの供給監視・調整、設備の保守・点検、緊急時の保安対応、製造・供給・顧客情報等の管理、製造・供給に関連するシステムの保守業務	経済産業省
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨及び金融の安定	銀行券の発行ならびに通貨及び金融の調節、資金決済の円滑の確保を通じ信用秩序の維持に資するための措置	財務省
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資（特措法施行令第 14 条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料	航空保安検査、旅客の乗降に関する業務、燃料補給、貨物管理、滑走路等維持管理	国土交通省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
			をいう。以下同じ。）の航空機による運送確保のための空港運用		
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	航空機の運航業務、客室業務、運航管理業務、整備業務、旅客サービス業務、貨物サービス業務	国土交通省
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送業務	船舶による緊急物資の運送業務	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	通信ネットワーク・通信設備の監視・運用・保守、社内システムの監視・運用・保守	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	運転業務、運転指令業務、信号取扱い業務、車両検査業務、運用業務、信号システム・列車無線・防災設備等の検査業務、軌道及び構造物の保守業務、電力安定供給のための保守業務、線路・電線路設備保守のための統制業務（電力指令業務、保線指令業務）、情報システムの管理業務	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	発電所・変電所の運転監視、保修・点検、故障・障害対応、燃料調達受入、資機材調達、送配電線の保修・点検・故障・障害対応、電力系統の	経済産業省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
				運用・監視・故障・障害対応、通信システムの維持・監視・保修・点検・故障・障害対応	
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	トラックによる緊急物資の運送の集荷・配送・仕分け管理、運行管理、整備管理	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	旅客バス・患者等搬送事業用車両の運転業務、運行管理業務、整備管理業務	国土交通省
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	新型インフルエンザ等発生に係る社会状況全般の報道を行うための取材、編成・番組制作、番組送出、現場からの中継、放送機器の維持管理、放送システム維持のための専門的な要員の確保	総務省
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保	郵便物の引受・配達	総務省
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	新聞（一般紙）の新型インフルエンザ等発生に係る社会状況全般の報道を行うための取材業務、編集・制作業務、印刷・販売店への発送業務、編集・制作システムの維持のための専門的な要員の確保	経済産業省
銀行業	B-3	銀行	新型インフルエンザ等発	現金の供給、資金の決	金融庁

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
		中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	済、資金の融通、金融事業者間取引	内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	ダムの流量調節操作及び用水供給施設の操作、流量・水質に関する調査、ダム及び用水供給施設の補修・点検・故障・障害対応	国土交通省
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	浄水管理、水質検査、配水管理、工業用水道設備の補修・点検・故障・障害対応	経済産業省
下水道業	—	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	処理場における水処理・汚泥処理に係る監視・運転管理、ポンプ場における監視・運転管理、管路における緊急損傷対応	国土交通省
上水道業	—	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	浄水管理、導・送・配水管理、水道施設の故障・障害対応、水質検査	厚生労働省
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持	金融機関間の決済、CD/ATM を含む決済インフラの運用・保守	金融庁

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
		金融商品取引所等		銀行等が資金決済や資金供給を円滑に行うために必要な有価証券や派生商品の取引を行うための注文の受付、付合せ、約定	
		金融商品取引清算機関		有価証券や派生商品の取引に基づく債務の引き受け、取引の決済の保証	
		振替機関		売買された有価証券の権利の電子的な受け渡し	
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品（LP ガスを含む。）の供給	石油製品（LP ガスを含む。）の輸送・保管・出荷・販売	経済産業省
石油製品・石炭製品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造	製油所における関連施設の運転、原料及び製品の入出荷、保安防災、環境保全、品質管理、操業停止、油槽所における製品配送及び関連業務、貯蔵管理、保安防災、環境保全、本社・支店における需給対応（計画・調整）、物流の管理	経済産業省
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	燃料調達、冷暖房・給湯の供給監視・調整、設備の保守・点検、製造・供給に関する設備・システムの保守・管理	経済産業省
飲食料品小	B-5	各種食料品小売	新型インフルエンザ等発	食料品の調達・配達、消	農林水産省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
売業		業 食料品スーパーコンビニエンスストア	生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売	費者への販売業務	経済産業省
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売	食料品、生活必需品の調達・配達、消費者への販売業務	経済産業省
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給	最低限の食料品の製造、資材調達、出荷業務	農林水産省
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給	食料品・原材料の調達・配達・販売業務	農林水産省
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	オートガススタンドにおけるLPガスの受入・保管・販売・保安点検 サービスステーション	経済産業省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
				における石油製品の受入・保管・配送・販売・保安点検	
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	遺体の火葬業務	厚生労働省
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	遺体の死後処理に際して、直接遺体に触れる作業（創傷の手当・身体の清拭・詰め物・着衣の装着）	経済産業省
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	生活必需品の調達・配達、消費者への販売業務	経済産業省
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	医療機関からの廃棄物の収集運搬、焼却処理	環境省

（注２）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。
（注３）上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理する。
（注４）水先業及びタグ事業については、水運業の一体型外部事業者とする。
（注５）倉庫業、港湾運送業、貨物利用運送業については、取り扱う物資によって公益性が変化するため、緊急物資の運送業務に必要な事業者については、外部事業者とする。また、緊急物資について荷主企業や運送事業者と長期的（恒常的）な契約を結ぶなど、一体的な業務を行っているところは一体型外部事業者として処理し、これらと短期的な契約を行っている事業者は、一般の外部事業者とする。

（２）　特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分１：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務
（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

区分２：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務
区分３：民間の登録事業者と同様の職務

区分１：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
政府対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	政府対策本部員	区分１	内閣官房
政府対策本部の事務	政府対策本部事務局職員	区分１	内閣官房
政府が行う意思決定・重要政策の企画立案にかかわる業務、閣議関係事務	内閣官房職員（官邸・閣議関係職員）	区分１	内閣官房
政府対策本部の意思決定に必要な専門的知見の提供	基本的対処方針等諮問委員	区分１	内閣官房
各府省庁の意思決定・総合調整に関する事務（秘書業務を含む。）	各府省庁政務三役（大臣・副大臣・大臣政務官） 秘書官	区分１	各府省庁
各府省庁の新型インフルエンザ等対策の中核を担う本部事務 具体的な本部事務の考え方は、以下のとおり ・対策本部構成員、幹事会構成員、事務局員のみを対象 ・事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ	各府省庁対策本部構成員 各府省庁対策幹事会構成員 各府省庁対策本部事務局担当者	区分１	各府省庁
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	在外公館職員	区分１	外務省
検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化 （検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務）	検疫所職員 動物検疫所職員 入国管理局職員 税関職員	区分１	厚生労働省 農林水産省 法務省 財務省

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
国内外の情報収集・検査体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製	国立感染症研究所職員	区分１	厚生労働省
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）	内閣法制局職員	区分１	内閣法制局
都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	都道府県対策本部員	区分１	—
都道府県対策本部の事務	都道府県対策本部事務局職員	区分１	—
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	市町村対策本部員	区分１	—
市町村対策本部の事務	市町村対策本部事務局職員	区分１	—
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	地方衛生研究所職員	区分１	—
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	保健所職員 市町村保健師 市町村保健センター職員	区分１	—
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む。）	国会議員 国会議員公設秘書（政策担当秘書、公設第一秘書、公設第二秘書）	区分１	—
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	地方議会議員	区分１	—
国会の運営	衆議院事務局職員 参議院事務局職員	区分１	—

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
地方議会の運営	地方議会関係職員	区分１	―
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	衆議院法制局職員 参議院法制局職員	区分１	―

区分２：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
令状発付に関する事務	裁判所職員	区分２	―
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	検察官	区分２	法務省
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	刑事施設等職員	区分２	法務省
医療施設等の周辺における警戒活動等 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	警察職員	区分１ 区分２	警察庁
救急 消火、救助等	消防職員 消防団員 都道府県の航空消防隊 救急搬送事務に従事する職員（消防本部を置かない市町村において救急搬送事務を担当することとされている職員に限る。）	区分１ 区分２	消防庁
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	海上保安官	区分１ 区分２	海上保安庁

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務 自衛隊の指揮監督	防衛省職員	区分１ 区分２	防衛省
国家の危機管理に関する事務	内閣官房職員 各府省庁職員	区分２	内閣官房 各府省庁

区分３：民間の登録事業者と同様の業務

（１）の新型インフルエンザ等医療型、重大・緊急医療型、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業及び下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務（運用は登録事業者と同様とする。）

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	国立、県立・市町村立の医療施設職員	区分３	—
重大・緊急医療型			—
社会保険・社会福祉・介護事業	国立、県立・市町村立の介護・福祉施設職員	区分３	—
電気業	電気業に従事する職員	区分３	—
ガス業	ガス業に従事する職員	区分３	—
鉄道業	鉄道業に従事する職員	区分３	—
道路旅客運送業	道路旅客運送業に従事する職員	区分３	—
航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）	地方航空局職員、航空交通管制部職員	区分３	国土交通省
火葬・墓地管理業	火葬場・墓地に従事	区分３	—

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
	する職員		
産業廃棄物処理業	医療廃棄物処理業に従事する職員	区分３	—
上水道業	上水道業に従事する職員	区分３	—
河川管理・用水供給業	河川管理・用水供給業に従事する職員	区分３	—
工業用水道業	工業用水道業に従事する職員	区分３	—
下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業	下水道業に従事する職員	区分３	—

Ⅵ　医療体制に関するガイドライン

目次

第１章　始めに

第２章　未発生期から進める医療体制の整備について

１．地域レベルの体制整備

２．医療機関等における体制整備

（１）診療継続計画の作成

（２）帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターの整備

（３）入院病床の確保

（４）院内感染対策

（５）地域感染期における診療体制の構築

（６）新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関における体制整備

（７）医療機関の収容能力を超えた場合の準備

（８）医療関係者に対する要請等について

（９）その他

３．検査体制の整備

第３章　発生期における医療体制の維持・確保について

１．海外発生期から地域発生早期における医療体制

（１）医療機関等における対応

ア）　帰国者・接触者外来の設置について

イ）　帰国者・接触者相談センターの設置について

ウ）　感染症指定医療機関等への入院措置の実施について

エ）　一般の医療機関における診療

オ）　医療関係者に対する要請等について

カ）　その他の対応

（２）検査体制

（３）病原性に基づく対策の選択

２．地域感染期における医療体制

（１）医療機関等における対応

ア）　一般の医療機関における診療

イ）　新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関の対応

ウ）　医療機関の収容能力を越えた場合の対応

エ）　医療関係者に対する要請等について

オ）　電話再診患者のファクシミリ等による処方について

カ）　その他の対応

（２）検査体制

（３）病原性に基づく対策の選択

３．小康期以降の医療体制

（１）対策の段階的縮小

（２）今後の資源配分の検討

（３）対策の評価及び第二波に対する対策

第４章　患者搬送及び移送について

第１章　始めに

本ガイドラインは、新型インフルエンザ等対策を推進する国、地方公共団体、及び医療機関等の関係機関が相互に連携して、まん延を可能な限り抑制し、感染者が速やかに必要な医療を受けられる体制を整備することを目的として策定された。

本ガイドラインでは、政府行動計画の発生段階に従い、未発生期から流行の第一波が終息する小康期までの各段階別に、医療機関等における対応を定めている。各段階での対策は、次の段階に移行して行くことも念頭に置きつつ、状況に応じた柔軟な対応を行うことが必要である。

なお、本ガイドラインにおいては、新型インフルエンザ等について「患者」、「疑似症患者」、「濃厚接触者」等の用語を使用しているところであるが、新型インフルエンザ等が発生していない段階でこれらの用語について正確な定義を設けることは困難であるため、実際に新型インフルエンザ等が発生した段階で、それぞれにつき詳細な基準を設け、診断方法等を示すこととする。また、ある程度の症例経験を重ね、知見が積みあがった段階で、治療方法等を示すこととする。

第２章　未発生期から進める医療体制の整備について

１．地域レベルの体制整備

① 国は、医療体制の確保について日本医師会等の関係機関と連携し、都道府県等に対し必要な助言等を行うとともに、都道府県等の体制整備の進捗状況について定期的にフォローアップを行う。

② 都道府県においては、保健所を設置する市及び特別区が管轄する地域を含め、二次医療圏等の圏域ごとの医療体制の整備に努め、その状況を随時フォローアップするとともに、必要な助言、調整を行える体制を整備する。

③ 都道府県と保健所を設置する市及び特別区は、医療体制の整備に関する協議を行い、その役割分担について調整することが求められる。

④ 都道府県等は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関である医療機関を含む地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立

病院等）や医療機関、薬局、市町村[14]、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

⑤　医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、地方公共団体を通じた連携だけではなく、日本医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

２．医療機関等における体制整備

（１）診療継続計画の作成

①　医療機関は、地域感染期において極端に増加する患者への対応や出勤可能な職員数の減少等の影響等を踏まえ、医療機関の特性や規模に応じた継続して医療を提供するための診療継続計画を作成する必要がある。

②　厚生労働省及び都道府県等は、医療機関の機能及び規模別に診療継続計画の内容を検討し、その作成を支援する。

（２）帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターの整備

①　都道府県等は、市町村の協力を得て、地域医師会等と連携して、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し、設置の準備をする。新たに帰国者・接触者外来のための診療所を開設する場合の手続については、開設者が、都道府県等の長に帰国者・接触者外来の設置許可申請書の提出を事前に行い、事態発生時には届出等をもって直ちに許可を与える。また、並行して、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

②　帰国者・接触者外来の目的は、発生国からの帰国者や、患者との濃厚接触者が発熱・呼吸器症状等を有する場合、新型インフルエンザ等にり患している危険性が、一般の患者と大きく異なることが想定されるため、帰国者・接触者相談センターを通じてこれらの者を検査体制等の整った医療機関へ確実につなぐとともに、患者を集約することでまん延をできる限り防止することである。

③　したがって、帰国者・接触者外来については、感染症指定医療機関のみでなく、できるだけ身近な地域で受診できるよう、その体制を確保することが望ましい。このため、都道府県等は、地域の実情を勘案し、概ね人口 10 万

[14] 特措法第 73 条において、特別区は、市とみなすとされており、本ガイドラインにおいては、市町村には特別区を含むものとする。

人に１か所程度、帰国者・接触者外来を当該管轄地域内に確保する。

④　帰国者・接触者外来は、適切な医療を提供するためには既存の医療機関に専用外来を設置する形態が望ましいが、地域の特性に応じて、柔軟に対応することとする。設置に当たっては、新型インフルエンザ等以外の疾患の患者と接触しないよう入口等を分けるなど感染対策に十分に配慮する必要がある。施設内で入口を分けることが困難な場合は、既存施設外における帰国者・接触者外来の設営等を検討する。なお、実際の運用を確認するため、事前に訓練等を重ねておくことが望ましい。

（３）入院病床の確保

①　新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから地域発生早期までは、新型インフルエンザ等患者は病状の程度にかかわらず、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院措置等の対象となるため、都道府県等は新型インフルエンザ等患者の入院可能病床数を事前に把握しておく必要がある。新型インフルエンザ等患者の入院に係る医療を提供する医療機関は、次に掲げる医療機関とする。

a　感染症指定医療機関[15]

b　結核病床を有する医療機関など都道府県等の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき都道府県等が病床の確保を要請した医療機関（以下「協力医療機関」という。）

（以下 a 及び b を「感染症指定医療機関等」という。）

②　都道府県等は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康安全機構の病院等）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。

（４）院内感染対策

一般の医療機関は、新型インフルエンザ等患者が帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性があることも踏まえて対応する必要があるため、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、研修の実施等の通常の院内感染対策とともに、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）の準備等を進める。

---

[15] 感染症指定医療機関
本ガイドラインにおいては、感染症法で規定された一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ及び新感染症の患者を入院させるための病床をもつ医療機関であり、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関を指す。

※　抗インフルエンザウイルス薬の予防投与並びにプレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種については、「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」及び「予防接種に関するガイドライン」を参照

（５）地域感染期における診療体制の構築

①　新型インフルエンザ等患者の入院に備え、医療機関は、病床利用率や診療継続計画に基づき入院可能病床数（定員超過入院等を含む。）を試算しておく。都道府県等は、市町村の協力を得て、これらの試算を基に、あらかじめ地域感染期以降に重症者の入院のために使用可能な病床数を決定し、対策立案の基礎資料とする。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。

②　その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関等に患者を入院させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制を整備しておく。

③　都道府県等は、地域感染期には医療従事者が不足する場合が想定されるため、地域医師会と連携し、軽症者をできる限り地域の中核的医療機関以外の医療機関で診療する、地域の中核的医療機関の診療に他の医療機関の医療従事者が協力する等、地域全体で医療体制が確保されるよう協力を依頼する。また、内科や小児科等の診療体制に重大な影響を及ぼさないよう、医療機関内において他科の医師を含めた協力体制を構築する等により、医療従事者の確保に努めることとする。

④　地域感染期には、訪問看護・訪問診療に対する需要が増加する一方、これらの業務に従事する医療従事者がり患すること等により、欠勤者が増加することも予測されることから、訪問看護・訪問診療が継続的に行われるよう、関係機関間で協力できる体制を事前に検討し、構築しておくことが望ましい。

⑤　病診連携[16]、病病連携[17]は、地域の自助・互助のために重要であり、都道府県等は地域の自助・互助を支援するため、平時から新型インフルエンザ等を想定した病診連携、病病連携の構築を推進することが望ましい。

⑥　薬局は、地域感染期に備え、抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋の応需体制を整備する。

⑦　都道府県等は、地域感染期以降は、全ての医療従事者が新型インフルエンザ等の診療に従事することを想定し、研修・訓練を実施する。

---

[16] 病診連携
病院と診療所間の診療体制における連携。

[17] 病病連携
病院と病院間の診療体制における連携。

⑧　地域感染期には、人工呼吸器等の医療資器材の需要が増加することが見込まれるので、都道府県等は、入院医療機関において必要な治療が継続して行われるよう、医療資器材の確保がなされているか把握する。

（６）新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関における体制整備

①　都道府県等は、新型インフルエンザ等以外の疾患の患者に対する医療に重大な影響を及ぼさないよう、都道府県等の判断により新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関等（例えば透析、がん、産科等に特化した専門医療機関）を定めることができる。

②　新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関等においても、入院患者等から新型インフルエンザ等が発生した場合の対応策を講じておく必要がある。

（７）医療機関の収容能力を超えた場合の準備

①　都道府県等は、地域感染期においては、入院している新型インフルエンザ等患者のうち、重症ではないものについては自宅での療養とすることを医療機関に対して周知し、重症者のための病床を確保する。

②　医療機関は、地域感染期において、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者の増加に応じて、緊急時には一時的に定員超過収容等[18]を行うことはやむを得ないが、常態化することがないように、病病連携を十分に活用する。

③　都道府県等は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等[19]において医療を提供することについて検討を行う必要がある。

④　臨時の医療施設として、以下の施設が想定される。

ａ　既存の医療機関の敷地外などに設置したテントやプレハブ

ｂ　体育館や公民館などの公共施設

---

[18] 医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）（抄）第 10 条　病院、診療所又は助産所の管理者は、患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させるに当たり、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。ただし、第１号から第４号までに掲げる事項については、臨時応急のため入院させ、又は入所させるときは、この限りでない。

1　病室又は妊婦、産婦若しくはじよく婦を入所させる室（以下「入所室」という。）には定員を超えて患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。

2　病室又は入所室でない場所に患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。

3　精神疾患を有する者であつて、当該精神疾患に対し入院治療が必要なもの（身体疾患を有する者であつて、当該身体疾患に対し精神病室以外の病室で入院治療を受けることが必要なものを除く。）を入院させる場合には、精神病室に入院させること

4　感染症患者を感染症病室でない病室に入院させないこと。

[19] 特措法第 48 条第１項　特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域内において病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合には、その都道府県行動計画で定めるところにより、患者等に対する医療の提供を行うための施設（第４項において「医療施設」という。）であつて特定都道府県知事が臨時に開設するもの（以下この条及び次条において「臨時の医療施設」という。）において医療を提供しなければならない。

特措法第 48 条第６項　特定都道府県の区域内において病院を開設した者又は医療法第７条第１項に規定する臨床研修等修了医師及び臨床研修等修了歯科医師でない者で特定都道府県の区域内において診療所を開設したものが、新型インフルエンザ等緊急事態における医療の提供を行うことを目的として、病床数その他同条第２項の厚生労働省令で定める事項を変更しようとする場合については、当該医療の提供を行う期間（６月以内の期間に限る。）に限り、同項の規定は、適用しない。

c　ホテルや宿泊ロッジなどの宿泊施設
など

⑤　臨時の医療施設の設置を検討する際、医療体制の確保、まん延の防止及び衛生面に関して、次に掲げる条件を考慮する必要がある（必ずしもこれらの条件を全て満たす必要はない。）。

a　医薬品・医療機器等や医療従事者が確保されること
b　多数の患者の宿泊が可能なスペース、ベッド等があること
c　化粧室やシャワーなど衛生設備が整っていること
d　食事の提供ができること
e　冷暖房が完備していること
f　十分な駐車スペースや交通の便があること

⑥　臨時の医療施設において医療の提供を受ける患者の例としては、新型インフルエンザ等を発症し、外来診療を受ける必要のある患者や病状は比較的軽症であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者が考えられる。

⑦　この他、病原性及び感染力が相当高い、又は治療法が確立していない等の新型インフルエンザ等の発生により、入院診療を要する新型インフルエンザ等患者が増加したため、院内感染対策上、新型インフルエンザ等患者とそれ以外の疾患の患者とを空間的に分離する目的で、新型インフルエンザ等患者を臨時の医療施設に入院させる場合も考えられる。

⑧　都道府県等は、地域医師会等と連携し、臨時の医療施設において医療を提供するために必要な医療従事者の確保を図る。

⑨　臨時の医療施設においては、医療従事者の確保や、医療設備面等から高度な医療の提供は困難であることから、可能な限り臨時の医療施設を設置しなければならないような状況を回避できるよう、医療機関が診療継続計画を作成・運用することにより、病診連携・病病連携の構築を推進することが望ましい。

（８）医療関係者に対する要請等について

①　特措法第 31 条の規定に基づき、患者等[20]に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者[21]に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等することができる。

---

[20] 『医療関係者に対する要請等』における「患者等」とは、特措法第 31 条において規定される「新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」を指す。

[21] 特措法施行令

② 新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県等の行動計画に定めるところにより、医療の提供が行われることとなるが、病原性が非常に高い場合など、「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に要請等を検討する。なお、実際の要請等は慎重に行うべきである。

③ 「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」とは、以下のような場合等が想定される。

a 地域発生早期に、帰国者・接触者外来において外来診療を行う際や、感染症指定医療機関等において入院診療等を行う際に、そのための医療関係者を確保できない場合等

b 地域感染期に、臨時の医療施設等において診療を行う際や、地域のほとんど全ての医療機関が診療を休止するなど当該地域における医療体制の確保が困難となり当該地域に所在する医療機関において医療体制を構築する際に、そのための医療関係者を確保できない場合等

④ 医療関係者への要請等の方法については、医療関係者に対し個別に要請等を行い日常診療とは異なる場で医療の提供を行う方法、又は医療機関の管理者に要請等を行い、日常診療とは異なる場若しくは当該医療機関において診療体制の構築を依頼する方法等が考えられる。

⑤ 新型インフルエンザ等の発生時においても、できるだけ質が高く、安心で安全な医療を円滑に提供するためには、患者等に対して医療を行う医療関係者のほか、事務職員を含め多くの職種の協力が不可欠であり、各医療スタッフ等がチームとして医療提供を行うことが求められる。したがって、特措法第 31 条の規定に基づき医療の実施の要請等を受けた医療関係者のうち、医療機関の管理者であるものは、必要があると認めるときは、当該医療機関の医師、看護師等の有資格者のみならず、患者等と直接接する事務職員等を活用してその実施の体制の構築を図ることが求められる。

⑥ 特措法第 62 条第２項の規定に基づき、都道府県は、特措法第 31 条の規定に基づく要請等に応じて患者等に対する医療の提供を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。

⑦ 特措法第 63 条の規定に基づき、都道府県は、特措法第 31 条の規定に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこ

第五条　法第 31 条第１項の政令で定める医療関係者は、次のとおりとする。
1. 医師　2. 歯科医師　3. 薬剤師　4. 保健師　5. 助産師　6. 看護師　7. 准看護師　8. 診療放射線技師　9. 臨床検査技師　10. 臨床工学技士　11. 救急救命士　12. 歯科衛生士

れらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。

（９）その他

①　都道府県等は、特に帰国者・接触者外来や感染症指定医療機関等における個人防護具等の備蓄及び流通の調整等に係る支援を行う。

②　滞在する外国人については、医療機関における診療等において差別が生じないよう留意する。

３．検査体制の整備

厚生労働省は、都道府県等に対し、地方衛生研究所における新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を整備するよう要請し、その技術的支援を行う。

第３章　発生期における医療体制の維持・確保について

１．海外発生期から地域発生早期における医療体制

帰国者･接触者外来を設置すること等により医療体制の整備を進めるとともに、帰国者・接触者相談センターやコールセンター等の問い合わせに対応する相談窓口を設置する等により、国民への情報提供を行う。

国内で新型インフルエンザ等が発生してから、地域感染期に至るまで、まん延をできる限り抑えることを目的として、新型インフルエンザ等患者に対する感染症指定医療機関等への入院措置及び抗インフルエンザウイルス薬等の投与を行う。

（１）医療機関等における対応

ア）帰国者・接触者外来の設置について

①　目的

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、患者との濃厚接触者が発熱・呼吸器症状等を有する場合、新型インフルエンザ等にり患している危険性が、一般の患者と大きく異なることが想定されるため、これらの者を帰国者・接触者相談センターを通じて、検査体制等の整った帰国者・接触者外来へ確実につなぐとともに、患者を集約することでまん延をできる限り防止する。

② 実施の目安

（実施する条件）

病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明していない限り、原則として帰国者・接触者外来を設置する。

（開始）

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合（海外発生期以降）、帰国者・接触者外来を設置する。

（終了）

a　原則として、各々の地域における発生段階が地域感染期に至った場合には、帰国者・接触者外来を中止する。

b　地域における発生段階が地域感染期に至らない段階であっても、以下の場合等、帰国者・接触者外来の意義が低下した場合には、都道府県等の判断により、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、一般の医療機関（通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

ⅰ　帰国者・接触者外来以外の一般外来から新型インフルエンザ等患者の発生数が増加し、帰国者・接触者外来での診療と一般の医療機関での診療を分離する意義が低下した場合

ⅱ　帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合

ⅲ　国内感染期において、地域発生早期までの段階の地域ではあるが、隣接する都道府県で患者が多数発生するなど、国内の流行状況を踏まえると、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制を継続して実施する意義が低下した場合

c　なお、病原性が低いと判明する等により、帰国者・接触者外来の実施の必要性がなくなった場合には、国の判断により、帰国者・接触者外来を中止する。

③ 具体的な対応（国の役割）

（帰国者・接触者外来の設置に係る要請等）

a　厚生労働省は、帰国者・接触者外来を設置するよう各都道府県等に要請する。

b　帰国者・接触者外来を医療機関以外の場所（医療機関の屋外や公共施設

等）に設置するため、診療所が新たに開設される場合に、地方厚生局における保険医療機関の指定に係る手続を迅速に行う。

c　新型インフルエンザ等に対する PCR 等による検査体制を速やかに整備する（詳細は『（２）検査体制』を参照）。

d　厚生労働省は、一般社団法人日本臨床検査薬協会に対し、インフルエンザ迅速診断キットを帰国者・接触者外来を実施する医療機関に円滑に流通されるよう要請する。

④　具体的な対応（都道府県等の役割）

（帰国者・接触者外来の設置及び運営等）

a　新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、速やかに帰国者・接触者外来を設置する。

b　帰国者・接触者外来を医療機関以外の場所（医療機関の屋外や公共施設等）に設置するため、診療所が新たに開設される場合に、都道府県等における診療所開設に係る手続を迅速に行う。

c　新型インフルエンザ等に対する PCR 等による検査体制を速やかに整備する（詳細は『（２）検査体制』を参照）。

d　帰国者・接触者外来の対象者や役割等の情報について周知を行う。帰国者・接触者外来の場所については、帰国者・接触者相談センターが相談を受け付け、受診が必要であると判断した場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

e　帰国者・接触者外来の運営を支援するため、感染対策資器材の調達、人材の配分、及び抗インフルエンザウイルス薬の確保等を行う。

（新型インフルエンザ等の疑似症患者・患者発生時の対応等）

a　新型インフルエンザ等の疑似症患者（※）が発生した場合には、保健所が医療機関から提出を受けた検体を地方衛生研究所に搬送して検査を行う。

※　医療体制に関するガイドライン第１章「始めに」に記載のとおり、疑似症患者の定義は、実際に新型インフルエンザ等が発生した段階で示すこととする。

b　検査の結果が陽性であった場合には、患者が受診した医療機関に検査結果を伝えるとともに、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づき、感染症指定医療機関等に入院措置する（詳細は『感染症指定医療機関等への入院措置の実施について』の項を参照）。

c　必要な場合には、感染症法第 21 条又は第 47 条の規定に基づき、入院す

る患者を感染症指定医療機関等に移送する。

d　検査の結果が陽性であった場合、保健所は、検査結果が陽性であった者の濃厚接触者等に対し、必要に応じ、感染症法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査、第 17 条若しくは第 45 条の規定に基づく健康診断、又は第 44 条の３若しくは第 50 条の２の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施する。

⑤　帰国者・接触者外来を設置する医療機関の役割

a　帰国者・接触者外来を設置する医療機関が、受診者から受診の連絡を受けた際には、受診する時刻及び入口等、来院や受診の方法について受診者に伝える。

b　医療従事者は個人防護具装着等十分な感染対策を行い、他の疾患の患者と接触することのないよう動線を確保するよう努める。その具体的方法としては、以下のものが挙げられる。

ⅰ　入口を他の患者と分ける。

ⅱ　受付窓口を他の患者と分ける。

ⅲ　受診・検査待ちの区域を他の患者と分ける。

c　受診者について、診察の結果、新型インフルエンザ等の疑似症患者と判断した場合、直ちに保健所に連絡するとともに、地方衛生研究所における検査に必要な検体を採取し保健所に提出する。なお、当該者の個人情報保護には十分留意する。

d　受診者を新型インフルエンザ等患者と診断した場合には、患者が感染症指定医療機関等に入院するよう、都道府県等に協力して対応する。それまでの間は、次のように対応するよう努める。

ⅰ　感染症指定医療機関等でない場合、移送までの間、他の患者と接触しない場所で待機させる等の対策を行う。

ⅱ　感染症指定医療機関等である場合、入院する病室に至るまで、他の患者と接触しない動線とする。

e　受診者について、新型インフルエンザ等に感染している可能性がないと判断した場合、当該者に対して、適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供するものとする。

f　医療従事者が十分な感染対策を実施できるよう、個人防護具等を適宜補充する。

イ）帰国者・接触者相談センターの設置について

①　目的

発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受け、帰国者・接触者外来（詳細は『帰国者・接触者外来の設置について』の項を参照）へと受診調整する帰国者・接触者相談センターを設置し、検査体制等の整った医療機関への受診を促すとともに、新型インフルエンザ等にり患している危険性が高い者を集約することでまん延をできる限り防止する。なお、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、帰国者・接触者相談センターへの負担を減らす。

②　実施の目安

帰国者・接触者外来と同様

③　具体的な役割（国の役割）

（帰国者・接触者相談センターの設置に係る要請等）

a　厚生労働省は、帰国者・接触者相談センターを設置するよう都道府県等に要請する。

b　厚生労働省は、新型インフルエンザ等に関する一般的事項、受診調整に関すること等、Q&A を作成し地方公共団体に状況に応じ周知する。

④　具体的な役割（都道府県等の役割）

（帰国者・接触者相談センターの設置及び運営等）

a　新型インフルエンザ等が海外で発生し、帰国者・接触者外来を設置した場合、速やかに帰国者・接触者相談センターを設置する。

b　帰国者・接触者相談センターは、全ての発熱・呼吸器症状等を有する者から相談を受けるのではなく、発熱・呼吸器症状等に加え、発生国への渡航歴や患者との濃厚な接触歴がある者を対象としていること、また、これに該当する者は、まず帰国者・接触者相談センターへ電話により問い合わせること等を、インターネット、ポスター、広報誌等を活用し、地域住民へ広く周知する。

c　帰国者・接触者相談センターは、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受け、帰国者・接触者外来へと受診調整する。その際、受診するよう指導した帰国者・接触者外来の電話番号を本人又はその家族等に伝え、受診前に必ず連絡して、受診する時刻及び入口等について問い合わせるよう指導する。

d　状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、対応人数、開設時間等を調整する。

e　新型インフルエンザ等に感染している疑いがない場合は、適切な情報を与え、必要に応じて一般の医療機関を受診するよう指導する。

ウ）　感染症指定医療機関等への入院措置の実施について

①　実施の目安

（実施する条件）

病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り、新型インフルエンザ等と診断された患者に対し、原則として、感染症指定医療機関等に入院措置を行う。

（開始）

感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症又は同条第９項に規定する新感染症として位置付けられた場合、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づき、感染症指定医療機関等に入院措置を行う。

（終了）

a　原則として、各々の地域における発生段階が地域感染期に至った場合には、感染症法に基づく入院措置を中止する。

b　地域における発生段階が地域感染期に至らない段階であっても、都道府県等の判断により、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、一般の医療機関（通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える際に、感染症法に基づく入院措置も中止する。

c　なお、病原性が低いと判明する等により、新型インフルエンザ等患者全てを入院させて治療することの必要性がなくなった場合には、国の判断により、感染症法に基づく入院措置を中止する。

②　その他

a　新型インフルエンザ等の疑似症患者が多数発生し、入院を必要とする例もあると予想される。このような場合も感染症指定医療機関等が当該者を受け入れることになるが、新型インフルエンザ等が否定された時点で、当該者を退院又は一般病院に転院することを検討する。

b　感染症指定医療機関等は、帰国者・接触者外来において新型インフルエンザ等の疑似症患者と判断された者について、患者とは診断できないが感染の疑いが残ると診断した場合、当該者に対して、任意入院を勧奨する。

c　上記の任意入院の勧奨に同意した者（以下「入院同意者」という。）への対応及び同意しなかった者（以下「入院非同意者」という。）への対応は、次に掲げるとおりとする。

（入院同意者に対する対応（行政の対応を含む。））

ⅰ　感染症指定医療機関等においては、入院同意者が新型インフルエンザ等患者であると診断されていないことを踏まえ、ほかに入院している新型インフルエンザ等患者から入院同意者に新型インフルエンザ等の病原体が曝露することがないよう、病室等を別にするなどの工夫が必要である。

ⅱ　検査の結果が陽性であれば、入院同意者に対し、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院措置を実施する。

ⅲ　検査の結果が陰性であれば、感染症指定医療機関等は、病状に合わせて入院継続の必要性を検証し、退院又は一般病院への転院を検討する。

（入院非同意者への対応（行政の対応を含む。））

ⅰ　感染症指定医療機関等は、保健所に入院非同意者に係る情報を提供する。

ⅱ　都道府県等は、入院非同意者について、新型インフルエンザ等に感染していると疑うに足りる正当な理由があると認めた場合、当該者に対して、感染症法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査、第 17 条若しくは第 45 条の規定に基づく健康診断又は第 44 条の３若しくは第 50 条の２の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施する。

ⅲ　検査の結果が陽性であれば、保健所は、その結果を入院非同意者に連絡し、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づき、感染症指定医療機関等への入院措置を実施する。

ⅳ　検査の結果が陰性であれば、保健所はその結果を入院非同意者に連絡する。

エ）一般の医療機関における診療

①　目的

一般の医療機関は、新型インフルエンザ等患者が、帰国者・接触者外来以外の一般の医療機関の外来を受診する可能性があることを踏まえて対応する必要がある。

②　実施の内容

a　発熱・呼吸器症状等を有する者のうち、発生国への渡航歴や患者との濃厚な接触歴がない者（帰国者・接触者外来受診の対象とならない者）を対

象として、診療を実施する。

b　本来帰国者・接触者外来を受診すべき者であることが受付等で判明した場合、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。

c　インフルエンザの異常な（季節外れ、大規模等）集団発生の情報がある場合、新型インフルエンザ等に特徴的な症状の急激な増悪がみられる場合等、新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者を診察した場合は、保健所に連絡し、確定検査の要否について確認する。

d　確定検査の結果が判明するまでは、新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者は、他の患者と接触しない状況下で待機、入院するか、又は帰宅する場合は公共交通機関の使用は避け自家用車等を利用し自宅において外出を自粛することとする。

e　確定検査の結果、新型インフルエンザ等患者と診断された場合の都道府県等の対応については、「（１）①帰国者・接触者外来の設置について」の都道府県等の役割に準じて行う。

③　その他

a　医療機関は、後に感染症法第 15 条に規定する積極的疫学調査を都道府県等が実施することが想定されることから、当該調査が迅速に実施できるよう、待合室等で手で触れること又は対面で会話することが可能な距離で、必要な感染対策なしで、新型インフルエンザ等の患者及び疑似症患者と接触したと思われる一般来院者及び医療従事者について連絡先等の情報を整理した名簿（以下「連絡名簿」という。）を作成しておく。

b　医療機関は、都道府県等が感染症法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査を実施した場合は、連絡名簿を保健所に提出する。

c　医療機関は、新型インフルエンザ等の疑似症患者について、新型インフルエンザ等に感染している可能性がないと判断した場合、当該者に対して、適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供する。

d　薬局は、一般の医療機関における新型インフルエンザ等患者の診療の開始に備え、抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋の応需体制を整備する。

e　慢性疾患を有する定期受診患者については、この段階において定期薬の長期処方をしておく等、患者の状態に配慮しながら地域感染期に医療機関を直接受診する機会を減らすよう調整する。

f　慢性疾患を有する者等が、かかりつけの医師の診療を希望する場合でも、発熱を有する場合はかかりつけの医師にまず電話をかけ、受診すべき医療機関についての指導を受ける。

ｇ　かかりつけの医師は、帰国者・接触者外来の受診を指導した場合、当該患者に帰国者・接触者相談センターに問い合わせ、受診する帰国者・接触者外来に係る指示を受けるよう指示し、指示のあった帰国者・接触者外来に、患者の基礎疾患等を記載した紹介状をファクシミリ等で送付することが望ましい。

オ）医療関係者に対する要請等について

①　新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県等の行動計画に定めるところにより、医療の提供が行われることとなるが、病原性が非常に高い場合など､「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に要請等を検討する。なお、実際の要請等は慎重に行うべきである。

②　地域発生早期における「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」とは、帰国者・接触者外来において外来診療を行う際や、感染症指定医療機関等において入院診療等を行う際に、そのための医療関係者を確保できない場合等が想定される。

カ）　その他の対応

①　厚生労働省は、原則として、海外発生期・地域発生早期において、全ての医師に新型インフルエンザ等患者の届出を求め､全数把握を実施する（詳細は「サーベイランスに関するガイドライン」参照）。

②　厚生労働省は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

③　厚生労働省は、国内の新型インフルエンザ等患者の発生状況を把握しつつ、ワクチン、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等が適正かつ円滑に流通するよう調整する。

④　都道府県等は、厚生労働省と連携し、感染症指定医療機関等に対し、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等が円滑に供給されるよう調整する（抗インフルエンザウイルス薬については､「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」を参照）。

⑤　厚生労働省は、国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、新型インフルエンザ等の症例定義の変更があれば、随時修正を行う。

（２）検査体制

①　目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策の実施等のために、適切に新型インフルエンザ等の確定検査等を実施できるよう、インフルエンザ迅速診断キット及びPCR等による検査体制を整備する。

② 実施の目安

（始期）

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合に（海外発生期以降）、速やかに検査体制を整備する。

（全例に対するPCR検査等の実施期間）

a 検査体制が整備されてから地域発生早期の間、原則として全ての疑似症患者へのPCR検査等を実施する。

b 地域感染期に至った段階では、全ての疑似症患者へのPCR検査等による確定診断を中止する。なお、地域発生早期であっても、患者数の増加、隣接都道府県における患者の発生状況等に基づき都道府県等の判断によって全ての新型インフルエンザ等患者に対する入院措置を中止した段階においては、全ての疑似症患者へのPCR検査等による確定診断を中止することもある。

c 病原性が低いと判明する等により必要がなくなった場合には、国の判断により、全ての疑似症患者へのPCR検査等による確定診断を中止する。

③ 具体的な対応（国の役割）

（新型インフルエンザ迅速診断キットに係る対応等）

a 新型インフルエンザが発生した場合、インフルエンザ迅速診断キットの新型インフルエンザに対する有効性を必要に応じ評価しつつ、実用化を図る。

b 厚生労働省は、インフルエンザ迅速診断キットを安定供給するよう、一般社団法人日本臨床検査薬協会に対し要請する。

（PCR等による検査体制に係る要請等）

a 国立感染症研究所は、病原体の情報に基づき、新型インフルエンザ等に対するPCR等による検査体制を確立する。国立感染症研究所においては、都道府県等における検査体制が整備されるまでの間、必要な検査を実施する。

b 厚生労働省は、PCR等による検査体制を速やかに整備するよう、都道府県等に対し要請するとともに、国立感染症研究所を通じ、地方衛生研究所に