

- バス（又はシャワー）・トイレ付で、テレビ、電話が設置されている客室を使用する。
- 予め客室内に用意しておくものは参考資料3を参照とする。
- 対応担当者の連絡方法、外部との連絡方法（自己負担の範囲）、その他必要な事項についての説明書を設置しておく。
- 禁煙やインターネットのある部屋などにも可能な限り配慮する。

（４）健康状態の確認、記録

- 原則として、健康管理班（看護師含む）か、要請を受けた国家公務員の医療従事者等が、健康管理班の医師の指示のもと行う。
 - 健康管理班は、1日1回の日勤帯に直面による体温測定を行う。通常の腋下式を用いて測定する。その際、新型インフルエンザによると思われる症状の有無、抗インフルエンザウイルス薬の副作用によると思われる症状の有無、ストレスに関連する事項について聴取する。
 - 自主的な検温については、原則1日3回（食後1時間）とする。
 - 夕方は発熱や症状の有無について健康管理班（看護師含む）が電話により確認する。
 - 対策本部へ連絡が必要な場合
 - ・ 新型インフルエンザが疑われる症状が出現した場合
 - ・ その他不足の事態が起こった場合
 - ・ 職員が明らかな曝露があった場合
- ※ 状況に応じて上記の者の指示下で、他の者が行ってもよい。

※ 本人からの自己申告や物品調達班が食事運搬時等に（顔色、症状等に）異状を察知した際には、直ちに健康管理班に連絡をする。

（５）予防内服薬、食事、備品などの提供

1) 予防内服薬

- 停留者への予防内服としての抗インフルエンザウイルス薬は、健康管理班が健康状態を確認する際に配布する。
- 抗インフルエンザウイルス薬の副作用に関する情報を聴取し、副作用が出た場合には、健康管理班の医師と相談する。

2) 食事・備品などの提供

- 食事の調達（調理）は、原則宿泊施設が行い、客室への運搬及び（廃棄する）容器の回収は、物品調達班が行う。トラブル等が想定される際には、必要に応じて警備班を依頼する。
- 食事は1日3回、ケータリング形式（廃棄できる容器での弁当）により、客室において提供する。原則、直接接触しないように、ドアノブに袋をかけたり、部屋の入り口に台を設置して配布する。
- ナイフ・フォークなどは、プラスチック製などを用い安全面に配慮する。

○食事のカロリー数については停留者の活動量が室内だけのため少なめに設定する

○ その他、停留に当たってどうしても必要な備品・消耗品等の追加については、別途、物品調達班が注文を聞き、宿泊施設において調達の上、原則1日1回、食事とともに配布する。

(6) 停留者への情報提供とメンタルヘルスケア

○ 停留者への迅速な情報の提供は、停留者との信頼関係を気づく上で重要である。施設内で起きた事象については、事実を迅速に伝える。停留者はテレビの報道やインターネットにて情報を得る。外部から停留者を不安にさせるような情報を目にしたり、停留者が外部に情報を提供する可能性がある。こうした中で誤った情報により停留者または地域住民が不安になることを想定して、情報の収集とそれを予防するための正しい情報の公表が求められる。停留施設への取材への対応について検疫所本部と相談する。

○ 客室に停留対応に関する説明書（リーフレット等）を置き、いつでも、停留の意義を確認できるようにする。

○ 停留者からの停留に関する質問、疑問への回答を行う職員を配置し、24時間電話対応可能とする。

○ 停留者は、停留が決定したことで、大きなストレスを感じている。停留の際のメンタルヘルスケアの基本としては、停留の初日または、できるだけ早い時期に停留の目的や施設での過ごし方に十分な情報提供を行うことである。

○ 説明では、その後の停留での日程や、停留場所での行動、電話、食事などの方法やスケジュール、もし発症した場合には直ちに優先して治療を受けられることを伝える。希望する者には対面で伝え、理解を得るようにする。ただしその際も感染予防策を行うこと。

○ 停留後も健康確認で訪問した際にも、心の健康面への配慮を行う。

○ 停留された者に起こりうる感じとして、退屈感、孤独感、いらいら感、不安、無力感、怒り、恐れ、悲しさ、自分を責めるといったことである。そうしたことに傾聴を示すなどの対応を職員は学ぶ機会を持つ。

○ 停留施設で感染者がでた場合やその他の病人が出た際に、救急車での搬送などを停留者が認識すると不安になる可能性がある。迅速で正確な情報提供により停留者がパニックにならないようにする。

(7) リネン類の交換や衣類の洗濯

1) 客室内のリネン類の交換

○ 原則として自身で行うこととする。交換を必要とするときは、環境整備班へ連絡とし、新しいリネンを提供する。但し、リネン交換が困難な場合は、必要な感染防護措置を行った上で環境整備班が交換する。

○ リネン類の洗濯は通常の洗濯とする。衣類やリネンに患者由来の血液、体液、分泌物（汗を除く）、排泄物などが付着しており、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。また、可能であれば熱水消毒（80℃、10分以上）を実施する方法も

ある。

○停留期間が満了して退室した客室においては、感染するリスクがないため宿泊施設の職員がリネン類、備品類等のセットを行う。

○患者が発生した場合にはなるべく24時間放置して後に検疫所対策本部管轄の消毒班が客室、廊下等の消毒を実施し、宿泊施設の職員がリネン類、備品類等のセットを行う

2) 衣類の洗濯

○停留者は、帰国直後であれば衣類の洗濯などが必要になる可能性がある。自室で可能な限りの洗濯を行っていただくが、新しい衣類の提供や洗濯を行う業者への委託なども検討する。

(8) 廃棄物やゴミの処理

○ 1日1回、回収する。原則、管内放送により入り口に出してもらい、それを担当者が回収する。

○ ゴミは、感染性廃棄物として処理する。

※ 汚物で汚染されたリネン類、衣類等の物品についても同様の取扱い

(9) 施設内の設備の修繕

○ 設備修繕の要望には、必要な防護をした環境整備班と施設の修繕担当者が行う。

(10) 客室等の清掃消毒

○数日経過すると客室の掃除を希望する停留者がでる。掃除機やほうきなどの掃除道具の提供を行う。

○停留が満了し、発症しなかった停留者の部屋の清掃については感染のリスクがないため、原則宿泊施設の職員に依頼する。

○感染者がでた場合の汚染区域の消毒については、24時間放置して後に検疫所対策本部管轄の消毒班が客室、廊下等の消毒を実施検疫所対策本部管轄の消毒班が行う。その後、宿泊施設の客室清掃担当者がリネン、備品類の設置を行い、次の停留者に備えて準備しておく。消毒方法の詳細については積極的疫学ガイドラインを参照する。

(11) 停留者において新型インフルエンザ感染が疑われる症状がでた場合

○各施設において、停留施設の動線を決めておく、また、検疫ガイドラインの患者の搬送に準じて行う。

(12) その他

1) 外国人への対応

○ 予め必要な説明書類、資料について、少なくとも英語、中国語のものを準備しておく。

○ 外国語しか理解できない(話せない)者への対応としては、電話による通訳サービスを、全国(各検疫所、停留施設でも)で利用できるよう事前に(検疫所全体で)委託しておく。

- 食事、文化の違い等による個別対応は、在日公館・航空会社等の協力を得る。

新型インフルエンザに感染した可能性のある方へ
(または「停留対象者の方へ」)

あなたは、新型インフルエンザに感染した疑いのある方と近くで接したため、新型インフルエンザに感染した恐れがあります。新型インフルエンザの流行はまだ国内では起きていません。感染した恐れがある状態にもかかわらず、ご自宅へお帰り頂き、万が一発症した場合には、ご自身の治療が遅れるだけではなく、感染を広げる恐れがあります。それゆえ、停留は、あなただけではなく、大切な家族の方、会社の同僚、友人等を守るために行われます。よって、検疫法第 14 条第 1 項第 2 号に基づく停留にご理解のほどお願いいたします。

1. 停留とは

- ・ 停留とは、症状はないが、新型インフルエンザに感染したおそれのある方を一定期間、他の人と接触することなく発症する可能性のある期間（潜伏期間）、経過観察をすることによって感染の有無を確認するものです。国内への新型インフルエンザウイルスの流入を防ぐために重要なわが国の対策です。発症を予防するために停留中に抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬を行います。もしご自身が発症した場合には優先的に治療を行いますのでご安心ください。
- ・ 停留はこれから XXX 時間（最大で 240 時間）行われます。施設内での行動については、後述しますが、停留期間内は施設の外にでることはできません。

2. 停留時の健康管理

1) 検疫官等による健康観察

- ・ 毎日 1 回（10:00-16:00 の間）医師や看護師等の検疫官がお部屋を訪問することで健康状態を確認させていただきまします。また、夕方に 1 回電話による発熱や咳などの症状の有無の確認を行います。電話に回答がない際には、直接お部屋へ伺うことがあります。
- ・ 検疫官等が訪問した際には、対面により体温測定を行います。部屋のドアを開ける際は、お配りしております不織布製マスクを必ず着用してからドアを開けてください。不足した物品を受け取る時も必ず不織布製マスクをして対応してください。また、訪問する検疫官はマスク、ガウン、手袋などの保護具を着用しておりますのであらかじめご了承ください。
- ・ ご自身でも 1 日 3 回（食後 1 時間後）体温を測定してください。体温計と記録用紙、筆記用具は設置しております。

2) 症状がでた場合の対応

急に熱が出たり（37.5 度以上）、寒気、咳、腹痛、下痢などなんらかの症状がでた場合には、まずは健康管理班内線 XX まで電話にて連絡してください。その後、状況に合わせて医師や看護師などが参ります。必要があると認めた場合には、近隣の指定の医療機関への搬送を行い優先して検査・治療を行います。

3) 症状がでないための予防措置

新型インフルエンザを発症させないために、抗インフルエンザウイルス薬を予防内服として処方いたします。決められた時間に内服するようにしてください。原則 1 日 1 回いずれかの食後になります。

抗インフルエンザウイルス薬の副作用としては、腹痛、下痢、嘔気等があります。このような症状がでた場合には健康管理班内線 〇〇 に御連絡ください。

4) 心の健康やストレスへの対応

停留の対象になったことによって不安やストレスを感じる場合があります。よって、停留中

は、可能な限り心の健康やストレス面への配慮を行いたいと考えております。

テレビの報道などで新型インフルエンザに関する話題が取り上げられていますが、多くの時間そうした報道を見ることは、あまり心の健康においては良いことではありません。可能な限り、いつもお過ごしのご生活リズムを保って過ごしてください。また、電話やインターネットなどで友人や家族と連絡を取るように心がけてください。

ストレスがかかりすぎると次のような状態が起こりえます。こうした際にはできるだけ、友人や家族などと連絡をとり、素直な感情を話してみると良いでしょう。もし必要があれば専門の者が対応いたします。

起こりうる症状の例

1. 新型インフルエンザの番組などを見過ぎてしまう
2. 新型インフルエンザの事を考えすぎてしまう
3. なんともいえない不安感がある
4. あまり眠れない
5. 布団からでたくない
6. 他の人と関わりたくない
7. 気持ちが沈む
8. パニックになる
9. 泣きたくなる
10. いらいらする

5) その他の健康管理

- ・ 以下の方は、あらかじめ健康管理班に申し出てください。
 - ・ 糖尿病、高血圧などの持病をお持ちの方
 - ・ 透析をしている方
 - ・ 妊娠中の方
 - ・ その他、健康面で不安な方
- ・ 部屋の中では、体力の減退やエコノミー症候群と呼ばれる血栓症を予防するため、なるべく体を動かすとともに、水分を十分に摂ってください。

3. 施設での過ごし方

1) 感染予防策

感染予防策としては、接触感染と飛沫感染の予防が必要です。

接触感染対策としては、手洗いが重要です。

飛沫感染対策としては、咳をしている人等になるべく近づかないことが必要です。通常は、2メートル以上の距離が他人と取れる場合には感染リスクを下げるができますので停留施設では、お互いに感染の可能性があるので距離をあけるようにしてください。

また、部屋の中には、使い捨ての不織布製マスクが備えてありますので、部屋にいるときも咳がある場合は、健康管理班に報告の上、念のため不織布製マスクを着用し、毎日交換して下さい。

2) 施設内の移動

施設内にはあなたと同様に、感染した可能性のある人が滞在しています。それゆえ、基本的には自室におられることを推奨します。なお、発症した場合には速やかに医療機関へ搬送となりますので、発症した人が施設内に留まることはありません。

施設内においてあなたが発熱などの症状がなければ定められた場所と時間（施設によって異なる：例えば13:00-20:00や、昼食後から夕食まで等。検温時には在室とする）のみ、以下の条件を満たせば施設内の移動を可能とします。

①37.5度以上の発熱や咳などの症状がない。（ただし、夕方に生理的な体温上昇があり37.5度

前後の体温となることもある。その際は健康管理班と相談とする)

- ②抗インフルエンザウイルス薬の予防内服を行っている。
- ③停留者が、室外にでることによって、施設内で感染する可能性が少ないがあることを理解する。
- ④不特定多数が集まるような場は作らない、他人には極力2メートル以内に近づかない。
- ⑤部屋の外に出る時と帰った時には必ず手洗いをを行う。
- ⑥室外では不織布製マスクを着用する。
- ⑦停留実施者（宿泊施設グループの健康管理班）の判断などにより発症の可能性が高い対象者に対しては、許可しない場合がある。
- ⑧部屋の外に出た人に対しては停留実施者が体温を測定を求めることがあり、協力が求められる。

3) 食事

- ・ 食事は、朝8時頃、昼12時頃、晩6時頃から配ります（施設によって異なる）。
- ・ 食物等にアレルギー、糖尿病等で食事制限が必要な方は予め内線電話〇〇まで連絡して下さい。

4) 生活必需品

歯ブラシ、石けん、シャンプー等の衛生用品は必要な分は部屋に備えてありますが、不足した場合は内線電話〇〇まで連絡して下さい。

タオルは、1日分を部屋に準備しています。ゴミの回収の際に新しいタオルと交換します。シーツ、枕カバーは汚れて交換がご希望の際は内線 に御連絡ください。原則ご自身によって交換をお願いしておりますが、交換が難しい方はご相談ください。

3. 費用の負担

停留に直接必要な経費は国費から支出し、それとは別に個人的に必要なものについての費用は個人負担になります。その内容については以下の通りです。

- ① 費用を徴収しないもの（国（検疫所）が宿泊施設に支払うもの）
 - ア 宿泊施設において一般的に提供されるもので、生活する上で必要と考えられるもの、
 - イ 感染予防のために必要と考えられるもの（アの例）
 - ・ 宿泊施設の客室使用料（サービス料含む）
 - ・ 1日3回の食事（イの例）
 - ・ マスク、消毒薬
 - ・ 体温計
 - ・ 予防投薬用薬品（タミフル等）

② 徴収するもの

- ・ 医療費（新型インフルエンザ以外）
医療保険の自己負担については個人負担
- ・ 電話代（各事業者が立て替え払いを行い、停留者から徴収する。）

※ その他は、基本的には（やむを得ない場合を除き）提供しない
なお、不注意で備品等を破損した場合は、補償していただきますのでご注意ください。

4. 施設内での体制

施設内には、健康管理を行う検疫官等のほか、施設の警備を行う者が常駐しております。停留中に許可無く施設外にでようしたり、検疫官の質問に答えなかった又は虚偽の返答を行った者等は検疫法第35条第2項に基づき処罰されることがありますのでご注意ください。

5. 停留期間が満了した場合

停留期間が満了した場合は、入国管理を通して、入国となります。

6. 問い合わせ先

- ・健康上の質問がある場合 内線
- ・健康上の質問以外の場合 内線

よくある質問

1. Q:隣の部屋などから換気を通じて感染する可能性がありますか？

A:新型インフルエンザは通常のインフルエンザと同様の感染経路で接触感染と飛沫感染をされると考えられています。空気感染の可能性は否定できないものの一般的に起きるとする科学的根拠は十分ではありません。そのため、換気を通じて感染する可能性は低いと考えます。また、症状が発現した場合は速やかに医療機関に移送するため、患者が長時間にわたり室内に滞在することはありません。

2. Q:症状がでたらすぐに医療機関に搬送されるのですか？

A:症状は様々なものがあり、その内容によって医療機関への搬送を検討します。まずは、そのような症状でも、早めに健康管理班にご相談ください。

3. Q:医療機関ではどのような治療が行われますか？

A:まずは感染の有無に関する検査を行い、症状に応じた治療が行われます。

4. Q:停留により仕事を休むことによる賃金などの保障は？

A:検疫法においては、停留による仕事の賃金などの保障は定められておりません。ご所属の企業や職場とご相談ください。

5. Q:なぜ最大で240時間の停留期間なのか？

A:新型インフルエンザの潜伏期間はまだ十分な知見がありませんが、最大で240時間であるという報告があります。240時間を超えるとご自身が発症することも、他の人に感染させることも無いと考えられています。今後、様々な知見の収集により停留を必要とする時間は短くなるかもしれません。

6. Q:家族や職場に停留されたことを施設内から連絡をしてくれますか？

A:停留の対象になったことに関しての通知はお出しします。原則、ご本人様以外にご連絡させていただくことはありませんので、ご本人様からご説明ください。個別の対応はいたしかねます。

7. Q:室内の掃除はどうなりますか？

A:室内の掃除は、掃除機などの物品の貸し出しを行いますので、各自で行ってください。

8. Q:衣類の洗濯はどうなりますか？

A:衣類の洗濯は、洗剤を提供しますので室内で可能な範囲で行ってください。外部業者への委託を希望される方は専用の袋に入れて、定められた時間に提出ください。この場合は自費

となりますのでご了承ください。

9. Q: 物品の差し入れはできますか？

A: 物品の差し入れは施設にてお預かりします。ただし着払いはお受けしません。

10. Q: 面会はできますか？

A: 原則停留施設での面会は許可できません。

新型インフルエンザについて

本資料は、新型インフルエンザについて現段階で明らかとなっている知見を示したものです。ご参考までお読みください。

1. 新型インフルエンザの基礎知識

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

○ 新型インフルエンザは、人類にとっては未知のウイルスであって、免疫を獲得していないので、重症化しやすく、容易に人から人へ感染して拡がり、急速な世界的大流行（パンデミック）を起こす危険性がある。

○ このような例の一つとしてスペイン・インフルエンザ（1918年-1919年）がある。世界では人口の25～30%が罹患し、4,000万人が死亡したと推計されており、日本では2,300万人が感染し、39万人が死亡したと記録されている。その記録から、大流行が起こると多くの人が感染し、医療機関は多数の患者で混乱し、国民生活や社会機能の維持に必要な人材の確保が困難になるなど、様々な問題が生じることが予想される。その後も香港インフルエンザやアジアインフルエンザなど約40年毎にインフルエンザによって大きな影響をうけました。

○ スペインインフルエンザでは、約11か月で世界中にまん延したと伝えられているが、現代社会では、人口の増加や都市への人口集中、飛行機等の高速大量交通機関の発達などから、世界のどこで発生しても、より短期間にまん延すると考えられる。

○ 我が国では、新型インフルエンザウイルスの国内侵入防止のため水際対策を講ずることとしているが、多数の邦人が海外で活動しており、国内外の人的交流も盛んなため、ウイルスの侵入を完全に防ぐことはできず、我が国だけが影響を受けないということはありません。国においては、新型インフルエンザの発生は国家の危機管理の問題ととらえ、政府をあげて対策の準備を進めている。

2. 通常のインフルエンザ対策

○ 新型インフルエンザ対策は、通常のインフルエンザ対策の延長線上にあり、通常のインフルエンザの対応から取り組みを始めることが重要である。

○ 通常のインフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染である。

・飛沫感染：感染した人の咳、くしゃみ、つばなどの飛沫とともに放出されたウイルスを健康な人が吸入することによって感染する。

・接触感染：感染した人がくしゃみや咳を手で抑えた後や、鼻水を手でぬぐった後に、机やドアノブ、スイッチなどに触れると、その触れた場所にウイルスが付着することがある。その付着したウイルスに健康な人が手で触れ、その手で目や鼻、口に再び触れることにより、粘膜・結膜などを通じてウイルスが体の中に入り感染する。

○ このため、新型インフルエンザの予防には、通常のインフルエンザに対する下記のような取組を習慣づけておくことが重要であり、国民一人一人が「咳エチケット」を心がけることが求められる。）

・咳、くしゃみの際は、ティッシュ等で口と鼻を被い、他の人から顔をそらすこと

・使ったティッシュは、直ちにゴミ箱に捨てること

・咳やくしゃみ等の症状のある人には必ずマスクを着けてもらうこと（個人が使用するマスクで最適なのは、不織布製マスクである。なお、N95マスクは、一般の生活の中で個人が使用するマスクとしては適していない。）

・咳やくしゃみをおさえた手、鼻をかんだ手は直ちに洗うこと

- また、国民は、「咳エチケット」以外にも、次の点について心がけることが求められる。
- ・ 帰宅後や不特定多数の者が触るようなものに触れた後の手洗い・うがいを日常的に行うこと
 - ・ 手洗いは、石鹸を用いて、指の間や手の甲まで最低15秒以上行うことが望ましく、洗った後は、清潔な布やペーパータオル等で水を十分に拭き取ること
 - ・ 咳をしている人の2メートル以内に近づかないようにすること
 - ・ 流行地への渡航、人混みや繁華街への不要不急な外出を控えること
 - ・ 十分に休養をとり、体力や抵抗力を高め、日頃からバランスよく栄養をとり、規則的な生活をし、感染しにくい状態を保つこと

1) 「咳エチケット」

風邪などで咳やくしゃみが出る時に、他人に感染させないためのエチケットである。感染者がウイルスを含んだ飛沫を発することにより周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。

咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖口）でおさえて極力、飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。

呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。

咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤あるいはパック入りのアルコール綿を用意しておくことが推奨される。

咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

2) 不織布製マスク：繊維あるいは糸等を織ったりせず、熱や科学的な作用によって接着させて作った布で作成されたマスク。市販されている家庭用マスクの約97%が不織布製マスクである。薬局やコンビニエンスストア等で通常購入することが可能であり、マスクが不織布製であるかどうかは、製品の袋に記載されていることが多い。

3) N95マスク：日常生活において使用することは想定されていない。新型インフルエンザ患者に接する可能性の高い医療従事者等については、着用が勧められている。

参考資料2. 停留者への質問票（初日に行う）

1. 名前
2. 年齢
3. 性別
4. 生年月日
5. 国籍
6. 住所（居住地と国内での連絡先）
7. パスポート番号
8. 親族の連絡先（緊急連絡先 2箇所）
9. 帰国した航空機・船の便名
10. 必要な食事の配慮（病気、食物アレルギー、宗教的な理由で食事に特別な配慮）の有無
11. これまでなんらかの薬によって発疹やアレルギー、具合が悪くなったことの有無
12. 持病の有無
13. 現在内服中の薬
14. 閉所恐怖症の有無（可能であれば）
15. 精神科の受診歴（可能であれば）

個人情報保護の扱いについて説明

参考資料3. 停留先において必要となる物品

1) 停留者用

停留についての説明資料と停留に当たっての注意事項

飲料水 (1日2リットル程度)

下着 (Tシャツ、パンツ)、靴下

小児用紙おむつ、ベビーフード、小さいスプーン、おもちゃ、絵本、ほ乳瓶の消毒液、粉ミルク

生理用ナプキン

爪切り、綿棒、絆創膏

掃除用具

食品 (カップラーメン、お菓子)

新聞や雑誌

不織布製マスク (1日2枚*停留日数) 小児用の小さいサイズも

体温計 (腋下体温計を原則とするが、小児では耳式体温計も準備する)

体温の記録用紙

洗剤

娯楽 (DVD やパソコン)

携帯電話の充電器

(以下、家庭での備蓄として推奨されているもの)

食料品 (長期保存可能なもの) の例

米

乾めん類 (そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等)

切り餅

コーンフレーク・シリアル類

乾パン

各種調味料

レトルト・フリーズドライ食品

冷凍食品 (家庭での保存温度、停電に注意)

インスタントラーメン、即席めん

缶詰

菓子類

ミネラルウォーター

ペットボトルや缶入りの飲料

育児用調製粉乳

○日用品・医療品の例

マスク (不織布製マスク)

ゴム手袋 (破れにくいもの)

水枕・氷枕 (頭や腋下の冷却用)

漂白剤 (次亜塩素酸: 消毒効果がある)

消毒用アルコール (アルコールが60%~80%程度含まれている消毒薬)

常備薬 (胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬)

絆創膏

ガーゼ・コットン

解熱鎮痛剤 (アセトアミノフェンなど)

※薬の成分によっては、インフルエンザ脳症を助長する可能性があるため、購入時に医師・薬剤師に確認すること。

トイレトペーパー

ティッシュペーパー
保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）
洗剤（衣類・食器等）・石鹼
シャンプー・リンス
紙おむつ
生理用品（女性用）
ごみ用ビニール袋
ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）
カセットコンロ
ポンベ
懐中電灯
乾電池

2) 停留事務局

通信機器（電話、FAX）
パソコン
プリンター
カルテ管理をする物品

3) 感染管理

手袋
マスク（不織布製マスク、N95 マスク）
フェイスシールドまたはゴーグル
ガウン
アルコール性手指消毒剤
次亜塩素酸ナトリウム

4) その他の貸出物品 掃除機など

平成20年度厚生労働科学研究費補助金（新興再興感染症研究事業）
（分担）研究年度終了報告書

新型インフルエンザまん延期における診療継続計画作成の
手引き作成に関する研究

研究分担者

和田耕治（北里大学医学部衛生学公衆衛生学助教）

研究協力者

川名明彦 防衛医科大学内科学教授

奈良井理恵 産業医科大学医学部衛生学教室非常勤助教

木根原良樹 三菱総合研究所 主任研究員

石井 和 三菱総合研究所 研究員

研究要旨： 新型インフルエンザまん延期においては、医療機関において、診療継続計画をもとに、継続して医療を提供することが求められる。本研究では、準備期における診療継続計画作成のためのワークブックを作成することを目的とした。作成にあたっては諸外国の取り組みやわが国のガイドラインを参考にしながら作成した。今年度は入院病棟を伴う一般医療機関を対象にしたものを作成した。計画においては、10のプロセスを進めていくことにより診療継続計画とマニュアルのひな形を作成することをめざした。10のプロセスは以下の通りである。

1. 医療機関としての方針と担当組織を設置する
2. 迅速かつ的確な情報を確保する
3. 受け入れ病床の確認と患者の動線を確保する
4. 受け入れ能力を調整する
5. 職員の健康を管理する
6. 職員、関連機関、地域住民との緊急連絡体制を整備する
7. 地域の医療機関と行政機関との連携を始める
8. 医薬品や必要物品を確保できるか確認する
9. 職員の行動を明確にする
10. 訓練を実施する

これらを基に医療機関での対策作りが進むことが期待される。

A. 研究目的

新型インフルエンザまん延期においては、医療機関において、診療継続計画をもとに、継続して医療を提供することが

求められる。本研究では、準備期に診療継続計画作成するためのワークブックを作成することを目的とした。今年度は入院病棟を伴う一般医療機関を対象にした

ものを作成した。

B. 研究方法

診療継続計画作成にあたっては諸外国の取り組み¹⁾⁴⁾とわが国のガイドライン³⁾を参考にしながら作成した。計画においては、10のプロセスを進めていくことにより診療継続計画とマニュアルを作成することができるワークブックの作成をめざした。

本研究では、研究対象者はないため、特に倫理的で問題になることはないと判断した。

C. 研究結果

診療継続計画のプロセスは以下の10とした。

1. 医療機関としての方針と担当組織を設置する
2. 迅速かつ的確な情報を確保する
3. 受け入れ病床の確認と患者の動線を確保する
4. 受け入れ能力を調整する
5. 職員の健康を管理する
6. 職員、関連機関、地域住民との緊急連絡体制を整備する
7. 地域の医療機関と行政機関との連携を始める
8. 医薬品や必要物品を確保できるか確認する
9. 職員の行動を明確にする
10. 訓練を実施する

作成されたワークブックは参考資料に示した。

これらを用いることによって、医療機関が自主的に取り組む際に委員会などで議論を進めることにより、計画に関する議論を深めることができることを目標とした。

今後は、さらに診療所やその他の医療機関の役割を明確にしながら、診療継続計画についてを作成するように支援をすることが必要である。

ワークブックの公開方法については、厚生労働省結核感染症課と協議する。また、さらに医療機関での活用を通して、継続した改訂を行う予定である。

D. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

E. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 特記事項なし

2. 実用新案登録 特記事項なし

参考文献

- 1) World Health Organization regional office for Europe. a practical tool for the preparation of a hospital crisis preparedness plan, with special focus on pandemic influenza <http://www.euro.who.int/Document/e89763.pdf>
- 2) U. S. Department of Health and Human Services. HHS Pandemic Influenza

Plan Supplement 3 Health care planning.

<http://www.hhs.gov/pandemicflu/plan/sup3.html>

- 3) Department of Health, UK. Pandemic influenza surge capacity and prioritization in health services. http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_080744
- 4) Department of Health, UK. Pandemic

influenza. Guidance on preparing acute hospitals in England.

http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_080754

- 5) 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議. 医療体制に関するガイドライン. <http://www.cas.go.jp/jp/influenza/guideline.pdf>

いまからできる！ 一般医療機関のための

新型インフルエンザ まん延期の 診療継続計画作り



平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金

「新型インフルエンザ大流行時の公衆衛生対策に関する研究」

主任研究者：東北大学大学院医学系研究科微生物学分科教授 坪谷 仁

目次

①	ワークブックの目的と使用方法	2
②	新型インフルエンザとは	3
③	新型インフルエンザ流行時に想定される社会環境と医療体制	4
④	10のアクション	8
	アクション1・医療機関としての方針と担当組織を設置する	9
	アクション2・迅速かつ的確な情報を確保する	10
	アクション3・受け入れ病床の確認と患者の動線の確保をする	12
	アクション4・受け入れ能力を調整する	13
	アクション5・職員健康を管理する	16
	アクション6・職員、関連機関、地域住民との緊急連絡体制を整備する	17
	アクション7・地域の医療機関と行政機関との連携を始める	17
	アクション8・医薬品や必要物品を確保できるか確認する	18
	アクション9・職員の行動を明確にする	18
	アクション10・訓練を実施する	18
⑤	おわりに	20
⑥	付録 チェックリスト一覧	21

1・ワークブックの目的と使用方法

新型インフルエンザの流行時には、新型インフルエンザ患者に対応できる体制を地域単位で構築しなければならないが、同時に通常の診療を継続することが求められる。よって、原則として全ての医療機関は、患者に加えて職員を対象とした院内感染防止策を日頃より徹底し、新型インフルエンザ流行時にも診療を継続するための計画を策定しなければならない。

計画では、職員が感染したり、職員の家族が感染したり、子供の学校が閉鎖されることによって出勤できなくなり、実働可能な職員が十分に確保できない状況下での診療を想定しなければならない。新型インフルエンザおよび鳥インフルエンザに関する関係者庁対策会議から出されている「医療体制に関するガイドライン（案）（平成20年11月28日）」においても、「医療機関は、第三段階のまん延期においては、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た医療を提供するための事業継続計画を作成する必要がある」としている。

本ワークブックは、一般医療機関が新型インフルエンザ対策の検討を行うきっかけを提供し、実際の計画策定を支援することを目的としている。そのために特に患者数が膨大となる「まん延期」に備えるために確認すべき重要な10項目をチェックリストで提供する。

本ワークブックは、医療機関に必要な事項をすべて網羅しているわけではないため、さらなる対策推進はそれぞれの医療機関と地域の特性に応じて進めていただきたい。

なお、このワークブックは、「医療体制に関するガイドライン（案）」と合わせて読んでいただきたい。本ワークブックで十分に触れられない感染予防策については、新型インフルエンザ専門家会議からの「医療施設等の感染対策ガイドライン」を参照されたい。

診療を継続するための備えは、医療機関の運営に直接関わる場所であるため、検討には院長や理事長などの経営責任者が積極的に関わることを求められる。

感染症指定医療機関や協力医療機関は、第一段階（国内発生早期）において感染の疑われる患者への対応が求められることから、一般医療機関よりも迅速な対応ができる体制が求められる。

本ワークブックの使用方法としては、アクション1で設置した委員会において残りの9つの項目について検討する。すぐにはできないアクションもあるであろう。しかし、課題として認識し、継続して考えるプロセスが重要である。付録にチェックリストがあるので適宜利用していただきたい。

最後に、こうした備えは新型インフルエンザに限らず、他の新興・再興感染症に対しても適用できるものであり、包括的な感染症対策という位置づけも意識しながら医療機関での体制を構築いただきたい。

到達目標！

- 1) 政府の想定と対策の概要を知る
- 2) 医療機関で議論をはじめ
- 3) 診療継続計画の大枠を作成する