

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
2-1-20	妊婦の予防	妊婦が新型インフルエンザに罹らないようにするにはどうすればよいですか (一般と同じ)	この質問は、季節性インフルエンザの感染予防法と同じです。インフルエンザが流行している時にはあまり外出して人ごみに出ないことです。外出時は必ずマスクをすることです。また新型ではまだワクチンはありませんが、季節性インフルエンザではワクチンを流行前に接種することです。近くにまたは家族に患者が出たときにはマスクをして、手はこまめに洗うことが良いと思います。最善は患者に接触しないことです。
2-2	マスク		
2-2-01	マスクの有効性	マスクは感染の予防にどの程度有効なのですか。	マスクの装着は患者の飛沫を阻止するのに非常に有効です。飛沫の飛散はハンカチで口元を覆うことでも阻止できます。しかし、飛沫核(ウイルス)の吸入を阻止する効果はマスクの性能により大きく異なります。従来のガーゼマスクのほか市販の不織布マスク、医療用サージカルマスク等には飛沫核の吸入を阻止する効果、つまり、マスク装着で感染を完全に阻止する効果は期待できません。 N95マスクはかなり阻止効果を示します。しかし、装着時には息苦しさがあり、一般用には適しません。ただし、新型インフルエンザ罹患者の看護や、家庭で介護するような場合にはN95マスクをお奨めします。
2-2-02	推奨マスク・手洗い	マスクと手洗いについてその効果を詳しく教えてください。	マスクに関しては専門家会議で、市販の不織布マスクが推奨されています。サージカルマスクとも言われています。インフルエンザには主に患者の咳やくしゃみによる飛沫によって感染します。マスクはこの飛沫の拡散を効率よく阻止します。試験結果では飛沫ウイルスの99.9%が阻止されました。しかしマスクを鼻や口にぴったり装着しなければ効果はありません。マスクをかけるときはこの点に注意して装着してください。 マスクは飛沫には有効ですが、空気中に舞っているウイルスを阻止することは出来ません。インフルエンザに罹らないためには人ごみは避けるほうが良いでしょう。 以前SARSのとき医療関係者が用いて効果があったN95マスクというのがありますが、目が細かく長時間かけていると息苦しくなるためお勧めできません。ただし患者を介護する時などは考慮する必要があります。 手洗いは重要です。インフルエンザウイルスは水道水で殆どが流されてしまいます。石けんで洗えばなおさら効果があります。手洗いには最低15秒間くらいかけてください。
2-2-03	N95マスク	感染予防にはN95マスクが最適とききましたが、N95マスクとはどのようなマスクなのですか。防塵用のDS2マスクの性能はN95マスクより劣るのですか。	N95マスクは密閉性に優れていますがこれは医療用として用いられるものです。使用するには装着後に顔とマスクの密着性を確認する必要があり、不適切に着用すると効果がありません。現段階では、新型インフルエンザの感染予防策として一般の人が使用することは想定されていません。工業用の防塵マスクのDS2の効果はN95と同程度です。
2-2-04	N95マスクの性能	N95マスクのN95とは何を表わすのですか。	N95 マスクのN とは耐油性がない(Not resistant to oil)という意味です。また、95は0.3 μ m以上の塩化ナトリウム結晶を浮遊させた場合その95%以上を捕集する性能があることを意味しています。現段階では、N95 マスク(もしくは防じんマスクDS2)は、新型インフルエンザの感染予防策として、日常生活において使用することは想定されていません。ただし、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者や新型インフルエンザに罹患した家族を介護する場合などには、N95 マスク(防じんマスクDS2)のような密閉性の高いマスクの着用が勧められています。(参照: 医療施設等における感染対策ガイドライン)
2-2-05	不織布マスク	不織布マスクは新型インフルエンザの予防に有効ですか。	不織布(ふしょくふ)製マスクは患者飛沫の飛散を阻止する効果は十分ですが飛沫核になった浮遊ウイルスの吸い込みを阻止する効果は期待できません。したがって、マスクを装着していても咳、発熱等の症状のある人には近寄らない(飛沫核・浮遊ウイルスは2メートル以上飛散する)、流行時には人混みに行かない、手洗いといった感染予防策を実施しましょう。

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
2-2-06	マスク性能に関する文献	マスクの性能に関する文献があれば教えてください。	<p>主なもの下記文献があります。</p> <p>(1) Department of Health and Human Services, Interim Public Health Guidance for the Use of Facemasks and Respirators in Non-Occupational Community Settings during an Influenza Pandemic. URL: http://www.pandemicflu.gov/plan/community/maskguidancecommunity.html</p> <p>(2) Department of Health and Human Services, Interim guidance on the use and purchase of facemasks and respirators by individuals and families for pandemic influenza preparedness. URL: http://aspe.hhs.gov/panflu/facemasks.html</p> <p>(3) Civil Contingencies Secretariat, Overarching governmental strategy to respond to pandemic influenza. URL: http://www.ukresilience.gov.uk/~media/assets/www.ukresilience.info/flu_pandemic_science_paper1%20pdf.ashx</p> <p>(4) バムサ会誌第19巻第3号 2008年</p>
2-2-07	マスクの規格	マスクの規格、検定方法などを教えてください。	<p>技術的な内容については下記へお問い合わせください。</p> <p>社団法人 日本保安用品協会 電話: 03-5804-3125 http://www.jsa.or.jp/</p>
2-2-08	マスクの再使用	アルコールなどで消毒すれば不織布マスクの繰り返し使用は可能ですか。	<p>不織布製マスクを洗濯や、消毒しても再使用は出来ません。使い捨てが原則です。使用済マスクには病原体が付着している可能性がありますので触れないようにします。また、他人と共用はしないでください。使用後は蓋付きごみ箱に廃棄し、手洗いをします。</p>
2-2-09	介護時のマスク	A (H5N1) 新型インフルエンザに罹った家族の世話をする時にも不織布マスクを使用するのですか。	<p>感染者と濃厚に接触する場合は不織布マスクよりもN95マスクやDS2防じんマスクを使用することをお奨めします。着用する際には顔面とマスク間に隙のないように特に注意して下さい。</p>
2-2-10	マスクの装着法	マスクの装着法を教えてください。	<p>不織布製マスクの袋に記載されている説明に従ってください。特に、鼻と口の両方を確実に覆うことが重要です。可変式の鼻部分を鼻梁にフィットさせ、ゴムバンド／ひもで頭にしっかり固定し、顔面にフィットさせることが重要です。顔面とマスクに隙があると効果がえられません。</p>
2-2-11	サージカルマスクの入手法	医療用サージカルマスクはどこで買えますか。	<p>サージカルマスクの着用で飛沫の飛散阻止には有効ですが、ウイルスの吸入阻止効果は期待できません。医療器材の販売店で購入できますが、素材は不織布を用いたものであり、機能も市販されている不織布マスクと同等です。市販品をご使用ください。ウイルスの吸入阻止はN95マスクまたは同等マスクでかなりの部分を阻止することが可能です。</p>
2-3	感染源		
2-3-01	野鳥	家の回りに鳩や鳥などの野鳥の糞が多い。感染の可能性はありますか。	<p>結論として感染の危険性は非常に低いです。現在日本ではH5N1のトリインフルエンザはありませんので、日本の鳥はこのウイルスを持っていませんので、基本的に感染はしません。しかし渡り鳥の場合は持っている可能性がありますので注意は必要です。日本でも野鳥についてトリインフルエンザの調査を全国で行っており、もしH5N1のウイルスが分離されたらすぐ情報公開されますので、正確な情報に感心を持ってください。</p>
2-3-02	小学校の鶏飼育	小学校に鶏を飼育しています。どのような注意が必要でしょうか。	<p>鶏の世話をする児童はマスクを着用し、必ず手洗い、うがいをしましょう。</p>
2-3-03	家庭の鳥飼育	家庭で小鳥や鶏などを飼っている。どのようなことに注意すればよいか。	<p>室内で飼育している限り安全です。しかし大切なことは飼育している小鳥を野鳥と接触させないことです。日本でも野鳥の全国調査を行っています。もしH5N1のウイルスが検出されたらすぐ報道されます。念のため、カラスなどの野鳥と接触させないように気をつけてください。</p>

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
2-3-04	学校での死鳥	学校で飼育している鳥（鶏、インコ等）が続けて死亡しました。どのように扱ったらよいのでしょうか。	死体に触れたり、埋葬などせずに家畜保健衛生所、獣医師または保健所に相談してください。
2-3-05	小鳥販売	小鳥を販売等扱っているが、どのようなことに注意すればよいか。	室内で飼育している限り安全です。しかし大切なことは飼育している小鳥が野鳥と接触させないことです。日本でも野鳥についてトリインフルエンザの調査を全国で行っており、もしH5N1のウイルスが分離されたらすぐ報道されますので、情報に注意を払ってください。
2-3-06	花鳥園	近所に花鳥園があり鳥がたくさんいます。新型インフルエンザの発生が心配です。閉鎖する必要はないですか。	あまり神経質になる必要はありません。現在、アジア地域を中心に発生している鶏インフルエンザのヒト感染例は濃厚接触での感染です。カナダでは一般家庭での鶏飼育が認められています。野鳥園を直ちに閉鎖する必要はないと思います。
2-3-07	ペット豚	豚や他の動物をペットとして飼っているのですがペットから新型インフルエンザに感染する危険性はないですか。	豚は鳥のインフルエンザに感染し、そこでウイルスが変異してヒトに感染する可能性はあります。しかし変異しなければヒトには感染を起しません。豚も野鳥と接触しなければ感染しませんので、その点は気をつければ心配ありません。
2-3-08	猫・犬	猫や犬には感染しないですか。	鳥インフルエンザが猫に感染したと言う報告はありますが、非常に希で、猫、犬から人に感染する心配はありません。B型インフルエンザについても同様です。
2-3-09	動物園	動物園のふれあい動物コーナーで小動物を触ることがある。感染しませんか。	結論として感染の危険性は非常に低く先ずないといつてよいと考えます。今までのトリインフルエンザから人への感染は病気の家禽（鶏やアヒル）から感染したもので、哺乳動物からはありませんので、ふれあい動物園で感染はしません。しかし鳥類や動物の糞などを触ることはさけるようにしたほうがよいでしょう。日本での発生情報に注意してください。
2-3-10	野鳥食品業	野鴨など野生の鳥を食品として扱っているが、感染の危険性がありますか。	野鴨などの渡り鳥はインフルエンザウイルスをかなりの率で持っています。しかし通常は人に無害なウイルスです。ただ、近隣の国でH5N1などの強毒ウイルスが流行していると、日本に渡ってくる鴨などの渡り鳥もそれに感染している可能性はあり、そのような情報に気をつけておいて下さい。鴨の死体などには素手で触れないように普段から注意をして下さい。また加熱すればウイルスは死んでしまいますので、普段もよく過熱して食し、又料理道具や手もよく洗ってください。
2-3-11	食品輸入業	食品輸入業者はどんなことに注意したらよいのでしょうか。また発生国からの輸入品は安全でしょうか。	まだ新型インフルエンザは世界で発生していないので、今のところ心配はありません。しかしトリインフルエンザの人への感染による患者が東南アジアを中心に出ています。そのような国からは鶏肉は輸入禁止となっていますので鶏肉からの感染はありません。新型が発生した場合はどうかといいますが、インフルエンザは基本的に自然環境には弱く、何日も物質に付着していれば通常死んでしまいます。ただ、肉類などのたんぱく質に付着していると、安定で長時間生きている可能性はあります。また発生した場合は、発生地からの輸入は禁止となると考えます。
2-3-12	輸入品	発生国が原産地である商品を購入すると感染する心配はありますか。	これまで輸入物品を介しての感染事例はありません。購入しても大丈夫です。
2-3-13	輸入商品	輸入商社員です発生地域からの大量に商品を輸入しますが商品から感染することはないですか。	正確なお答えは実際に流行してみないと出来ませんがインフルエンザウイルスは紫外線などに弱く、外気中では数日で死滅します。これまで物品からの感染例はありません。SARSの場合にも輸入品が感染源になった事例はありません。
2-3-14	弁当	弁当をあつかっていますが、食べ物から感染しますか。	弁当の材料がよく加熱されていれば例えウイルスがいても食べても感染しません。もし気をつけるとしたら、材料が発生国から輸入したとり肉を使っている場合は（発生国からは鶏などの肉は輸入禁止になっていますが）料理道具や手を十分洗ってください。

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
2-3-15	患者の衣服	接触感染例えば衣服から、感染者の触ったものなどから感染しますか。	可能性としては否定できません。患者が直接着ていた衣服などから感染することは考えられます。これはインフルエンザウイルスは冬季などの湿度が低く気温も低い時は長時間（実験的には8時間以上）生残しており、感染することも可能です。しかし衣服に付着しているウイルスの量は少ないので、過度に神経質になる必要はありません。それより、患者が咳を手で受けて、その手でドアのノブを触った後、それを触ることの方が感染の危険性があります。したがって常にこまめに手を洗うことをお勧めいたします。
2-3-16	潜伏期中	新型インフルエンザの潜伏期間中も感染力はありますか。通勤に着用した服の消毒を促すべきですか。	ヒト-ヒト感染例が発生し、一定のデータが蓄積されてからでないと正確なお答えはできません。季節性インフルエンザの場合は発症（発熱）1日前からウイルスは排出されます。衣服等が患者の咳、くしゃみによる飛沫に暴露された場合には衣服を消毒されるのが宜しいでしょう。しかし、これまで、衣類を介しての感染報告はありません。
2-3-17	スーパーの商品	スーパーなどで感染者が触ったものからうつることはないですか。	あまり神経質にならなくても良いでしょう。物を介してインフルエンザに感染することは非常に希です。感染の主経路は患者の咳やくしゃみによる飛沫を浴びることです。
2-3-18	郵便物	パンデミックが発生したら宅配便の荷物から感染する危険性はないですか。	一般的には感染の危険性は非常に低いと考えられます。しかし配達者が感染していたり、その宅配便会社に感染者がいたりしたときは、可能性は否定できません。しかし感染した人が配達するという事は企業の側でも十分配慮していますので、このようなことはないと考えます。
2-3-19	一般廃棄物	廃棄物処理業者です。家庭ゴミや産業廃棄物から感染することはありませんか。	季節性インフルエンザでは感染例はありません。作業時にはマスクを着用し、手洗い・うがいを励行してください。
2-3-20	窓から侵入	窓を開けていると感染しますか。	基本的にノーです。一般にインフルエンザは咳やくしゃみによる飛沫感染です。人混みでは空気中に浮遊しているウイルス（飛沫核）を吸い込んで感染することもあります。窓から流入したウイルスによる感染は通常考えられません。ウイルスは日光には弱く、また仮に戸外ではウイルスの濃度は低いため感染、発病には至りません。
2-4	海外旅行・派遣		
2-4-1	一般的注意	発生が疑われる地域へ渡航する時の注意点について教えてください。	<p>新型インフルエンザの発生は直ちにWHOより公表されます。発生国への渡航は自粛願います。フェーズ3にある現在、鳥インフルエンザに罹患して多数の死亡者がでている国へ渡航する際の注意事項は以下の通りです。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 現地の公式情報を常に入手する。 2) 常日頃から感染症対策として個人の衛生管理（手洗いなど）をしてください。 3) 現地では小鳥や家禽に触れない。家禽の糞や体液に触れない。
2-4-2	計画 注意点	海外旅行を計画する際の、新型インフルエンザについての対応を教えてください。	厚生省や国立感染症研究所のホームページ、外務省の海外安全情報などで旅行先の流行情報を入手してください。現地では人混みを避けて下さい。万一、感染した場合に備えて現地の在外公館の所在地、電話番号等を調べてください。患者が発生している地域への旅行は可能な限り延期して下さい。
2-4-3	航空機内感染	社命で海外に出張することになりました。新型インフルエンザの患者が同乗していたら、狭い機内で感染しないでしょうか。	感染する可能性は皆無ではありません。しかし、SARS(重症急性呼吸器症候群: Severe Acute Respiratory Syndrome) . 発生以降、IATA(国際航空運送協会)加盟の国際線ジェット機では機内空気のろ過にHEPAフィルターが採用されており、2/3分に一回換気されています。また、気流は頭上より座席横(窓側)に流れていますので機内感染の危険性は低減されています。患者がマスクを使用することで伝播リスクはさらに低減されます。

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
2-4-4	現地での注意	海外出張します。新型インフルエンザが心配なのですが現地ではどのような注意が必要でしょうか。	現地では家禽市場や自宅の庭で家禽類を飼育している地域には近付かないで下さい。また、帰国後に発熱など健康状態に不安がある場合は地域の保健所に電話でご相談ください。 すでに新型インフルエンザが発生している地域への出張は可能な限り延期して下さい。やむをえず出張する場合には感染時の治療や現地の医療事情について在外公館にご相談ください。
2-4-5	発生地滞在	社命で新型インフルエンザの発生地域に一定期間滞在します。注意すべきことは何ですか。	可能であれば渡航を延期して下さい。渡航される場合には海外安全情報で当該地域の新型インフルエンザの流行情報を入手してください。赴任地ではマスクを着用し、なるべく人混みに出ない、鶏との接触をさける、手洗いを励行してください。現地地で体調に異変を感じたら、在外公館に相談してタミフルなど治療薬の供給を受けてください。
2-4-6	駐在員	海外に駐在中です。新型インフルエンザ発生に備えて準備することは何ですか。	居住地域を問わず、新型インフルエンザのヒト-ヒト感染が確認された時点で、帰国を検討してください。いつでも出国できるように、現金の準備、旅券や査証の有効期間を確認しておきましょう。発生国の判断で定期便が欠航となる可能性もあります。帰国できない場合には2~3週間程度を目安に生活必需品（食料、日用品、マスク、常備薬等）を備蓄しましょう。また万一、パンデミック（世界的大流行）になった場合には、感染者と接触する機会を減らし、不要不急の外出や集会は控えることが重要です。日頃から手洗い・うがいを励行、バランスのよい食事、十分な睡眠等の体調管理に努めることが感染症の予防に重要です。発生情報は下記アドレスで入手可能です。 http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/09-12.pdf ＜駐在している国で新型インフルエンザが発生した場合には＞ 直ちに帰国しましょう。任国内での感染拡大にともない、当該国の判断で定期便の運航が停止され、出国が困難になるほかに、日本に帰国時には停留される可能性もあります。所属企業や在外公館との連絡を密にして情報を入手してください。
2-4-7	帰国者	発生国から帰国した主人に家族が気をつけることは何でしょうか。	帰国時に現地の空港や機内で感染し、潜伏期間中に帰宅する可能性もありますので、帰宅後10日間は健康状態に気おつけ、発熱など異常がでたら早めに地域の保健所に電話で相談してください。その際、発生国から帰国者であることを話し、以降は保健所に指示に従って下さい。移動時のみでなく家庭にあってもマスクを装着し、手洗いの励行、ときどき窓を開けて換気するなど、家族内感染を防止してください。 なお、発生国からの帰国者は、感染者との濃厚接触の有無にかかわらず、流行状況により検疫実施空港・海港で10日以内の停留措置がとられることがあります。
2-5	鳥（鶏）インフルエンザ		
2-5-1	鶏卵・鶏肉の安全性	鶏卵や鶏肉を食べて、鳥インフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザ）に感染することはありますか。	現在までのところ、鶏卵や鶏肉の摂食で、ヒトに感染したという事例報告はありません。食品衛生での心配はありませんが気がかりでしたら内部温度が70℃以上に加熱調理して下さい。鶏肉は食中毒予防のためにも十分に加熱調理して下さい。食品安全委員会では鶏肉、鶏卵は安全としています（平成16年3月）。 詳細は http://www.fsc.go.jp/sonota/tori1603.htm をご覧ください。
2-5-2	ベランダの野鳥糞	マンションのベランダに鳥の糞が付着している。鳥インフルエンザに感染する心配は無いですか。	人のトリインフルエンザに感染発病した症例は日本では未だ発生していません。心配ありません。

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
2-5-3	渡航児童の予防	鳥インフルエンザの感染者がでている地域に居住、または渡航を予定している児童生徒が気をつけるべきことを教えてください。	このウイルスによる市中感染例は現在まで報告されていません。インドネシア、ベトナム、タイ、中国など鳥インフルエンザに罹患し、死亡者が発生している地域へ渡航される方は、まず季節性インフルエンザの予防を心がけ、現地では生きた鶏市場や養鶏所等には立ち入らない。人混みを避ける。帰宅時の手洗い。十分な睡眠、バランスのよい食事を心がけて下さい。また、鶏肉や卵の摂食による感染例はありませんが、念のために十分に加熱してください。
2-5-4	児童生徒等の派遣時の注意点	児童生徒等の派遣を検討している地域で高病原性鳥インフルエンザが発生した場合に学校や学校の設置者が気おつけるべきことについて教えてください。	まず、派遣する地域についての外務省の危険情報や厚生労働省の鳥インフルエンザについての情報を確認するとともに、派遣先の学校などを通じて現地の状況を把握したうえで派遣の是非を判断してください。併せて、児童生徒等に現地の状況をよく周知徹底し、渡航後の連絡体制を確保してください。 実際には、鳥インフルエンザの発生国といえども次のことを守れば基本的には感染を回避できます。しかし、児童は思わぬ行動をとる場合がありますので、その派遣が検討段階でしたら、中止することをお奨めします。 ①むやみに鳥や鶏、その市場及び飼育場に近づかない。 ②鳥の死体や糞や体液には決して触れない。③一般の家庭などで鳥の料理は食べない。④鳥インフルエンザの患者へは決して近づかない。⑤一般の衛生知識をもつ。例えば手洗いは必ず行う。マスクも持ち歩く。もし鳥の死体などに触れた場合は60%～80%のアルコールで手を消毒する。 海外渡航者のための感染症情報： http://www.forth.go.jp/ 外務省海外安全ホームページ： http://www.pubanzen.mofa.go.jp/
2-5-5	生徒派遣中の発生	児童・生徒を派遣中に現地で鳥インフルエンザが発生した場合の対処法を教えてください。	既に発生国に児童生徒を派遣している場合には、当該児童生徒等との連絡体制を確保して下さい。関係情報を周知徹底し、必要に応じて適切な助言を行ってください。また、発生国に派遣している児童生徒が鳥インフルエンザに感染した場合の報告のルールや連絡網の整備等状況把握の方法について検討を進めておいてください。在外公館に相談してください。
2-5-6	鶏の感染予防	小規模の養鶏をしているが、どうすればトリインフルエンザを防げるのですか。	先ず第一に野鳥（とくに水禽類）の鶏舎侵入を阻止する事です。近くに湖沼、池などがある地域では渡り鳥の糞（感染源）の汚染に注意してください。また鶏舎の衛生状態を良好に保ち、必要に応じて消毒して下さい。逆性石けんも有効です。詳しくは地域の家畜保健衛生所と相談してください。
2-5-7	ヒトへの感染予防	養鶏業者ですが鶏にA(H5N1)型の鳥インフルエンザが流行した場合、従業員などが罹らないようにする方法を教えてください。	養鶏関係者など家さんと接触される方に対して、厚生労働省から感染防御のための通知が出されています。内容をご確認の上、感染防御策をお願いします。 リンク先：健感発第1227003号 厚生労働省健康局結核感染症課長通知「国内の鳥類における鳥インフルエンザA(H5N1)発生時の調査等について」 http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou02/01-13_061227.html (平成20年5月12日改正)
2-5-8	渡航者の予防対策	鳥インフルエンザに感染者がでている地域に居住、または渡航を予定している者が気をつけるべきことを教えてください。	基本的には季節性インフルエンザ対策が基本です。現地では咳、発熱などの症状のある人には接近しない。鶏の市場や鶏を家庭で飼育している家には立ち寄らない。人ごみを避ける。マスクを着用する。帰宅時には手洗いを行ってください。
3	発生時の対応		
3-1	症状		

目次番号	大 中 小 項目	質問 (Q)	答 (A)
3-1-1	症状の特徴	新型インフルエンザに感染したとしたらどのような症状が出るのですか。	<p>まだ新型インフルエンザは発生していないので明確に答えることは出来ませんが、これまで東南アジアなどで高病原性鳥インフルエンザウイルスに感染、発病した事例では発熱(38℃以上)、咳など、ヒトの一般的なインフルエンザと同様の症状に加え、下痢を認めた例もありました。特に呼吸症状として肺炎症状が強く、60%以上と極めて高い致死率を示します。</p> <p>しかし、高病原性インフルエンザウイルスが人から人へ感染する新型インフルエンザウイルスに変異した場合、その症状の程度については、現在のところ予測が困難です。</p> <p>http://www-bm.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkakukansenshou04/02.html#2-1</p>
3-1-2	病気の特徴	発生国での新型インフルエンザの病気の特徴を教えてください。	<p>新型インフルエンザはまだ発生していませんのでその特徴はわかりません。しかし鳥インフルエンザに罹った人の症状は、頭痛、悪寒、発熱、腹痛、吐き気、咳、痰、喉の痛み、鼻汁、呼吸促迫、肺炎、などです。特に発熱と咳、検査では肺炎、リンパ球減少症が顕著です。またスペインインフルエンザでは若い人の肺炎が多かったですが、鳥インフルエンザに罹った人も40歳以下の人が殆どです。</p>
3-1-3	合併症	新型インフルエンザは合併症も重症ですか。	<p>通常、インフルエンザは呼吸器の感染症ですが重症の合併症を起こすことがあります。小児では中耳炎、副鼻腔炎、クループ、熱性痙攣、脳症、筋炎、ライ症候群など。成人では気管支炎、肺炎、喘息の増悪、肝障害、腎不全、心筋炎、ギラン・バレー症候群などです。新型インフルエンザは未だ発生していませんので合併症の軽重は不明です。しかし、鶏インフルエンザに罹患した場合、致死率が高いことから合併症も重症である可能性があります。</p>
3-1-4	高齢者・発熱	高齢者のインフルエンザ 高齢者の場合には37.5℃位しか発熱しないインフルエンザがあるのですか。	<p>あります。高齢になると発熱反応が弱まり高熱にならないことがあります。インフルエンザが流行する季節に発熱や咳があったら早めに診察を受けて下さい。</p>
3-1-5	A (H5N1) 感染	高病原性鳥インフルエンザA (H5N1)に罹るとどのような症状が現れますか。	<p>ベトナムとタイでの鳥高病原性インフルエンザウイルスA (H5N1)型の感染、発症例では38℃以上の急激な発熱と胸痛、呼吸困難(肺炎症状)、腹痛などを呈し高い致死率を示しています。香港では通常の季節性インフルエンザと同じ症状で経過した例と多臓器不全を呈した重症例が報告されています。しかし、これらは鳥の高病原性(H5N1)型ウイルスに感染、発症した例であって、ヒト-ヒト感染を起こすように変異した新型インフルエンザウイルスの感染例ではありません。</p>
3-1-6	鶏の症状	養鶏業者ですがH5N1型ウイルスに感染した鶏の症状を教えてください。	<p>おおよそ以下の通りです。</p> <p>1) 突然に死亡率が増加する。2) 呼吸器症状を示す。3) 顔面、肉冠、脚の浮腫、出血。4) 産卵低下、産卵停止。5) 神経症状 6) 下痢 などです。</p> <p>剖検所見として諸臓器、筋肉、皮下に充血、壊死を認めます。</p> <p>この様な症状がみられたら、死体を素手で触れず、N95マスクを装着し、鶏舎への立ち入りも最小限にとどめて下さい。また、速やかに家畜保健衛生所、獣医師、保健所等に相談してください。</p>
3-2	診断		

目次番号 大 中 小 項目	質問 (Q)	答 (A)
3-2-1	自己診断 新型インフルエンザに罹ったかどうか、どうしたらわかりますか。	WHOが新型インフルエンザが世界で発生したと認め、日本政府も認めた時、その新型インフルエンザの患者に接触してインフルエンザ様症状が出た時は疑ってよいでしょう。その際には予め電話で予約し、症状や経過をお話し下さい。また、マスクの装着をお願いします。しかし、新型インフルエンザがどのような症状を示し、どの程度の病原性があるかは現時点では不明ですので明確にお答えできません。 1) A/H5N1が流行している地域に旅行、もしくは居住し、その地域でA/H5N1ウイルス感染者と接触した。 2) 接触後10日以内に発病した。 3) 急激な発熱など、インフルエンザ様症状のほか、胸痛、腹痛、下痢がある。 などが判断基準になります。このような方は直ちに地域の保健所に相談して下さい。
3-2-2	診断の流れ 新型インフルエンザが発生した場合の診断までの流れを教えてください。	日本では 1) いわゆる水際（船舶や飛行機の検疫）で感染者を見つけることから始まります。海港や空港を集約化し（具体的には成田、中部、関西、福岡空港や横浜、神戸、関門港）、検疫を集中します。まず、聞き取り調査や臨床症状から、疑いのある人を停留させ、鼻咽腔のA (H5N1)ウイルス遺伝子を検出します。陽性者は直ちに指定医療機関に隔離されます。陰性でも10日を限度に停留措置がなされることがあります。 2) 感染者が国内に入った場合は感染源の特定を急ぎ、感染の鎖を切ることに全力を注ぎます。診断は疫学調査とともに、疑いのある人には外出の自粛をもとめ、医療機関にとどめ置かれたり、抗インフルエンザ薬が投与されます。診断法は感染者との接触調査、臨床症状、およびPCR法によるウイルス遺伝子の検索です。 日本が新型インフルエンザの初発国になる可能性は非常に低いと考えられます。
3-2-3	診断法 新型インフルエンザの診断法を教えてください。	最も信頼がおける診断法はPCR法で、ウイルスの遺伝子を検出する方法です。また最近国立国際医療センターで新しい簡便法が開発されていますが、まだ一般的ではありません。通常のインフルエンザの診断に用いる鼻腔液を採取して診断する方法はA型とは診断できてもH5N1亜型という診断はできません。
3-2-4	診断法と治療法 新型インフルエンザに罹患した場合の診断方法と治療方法はありますか。	＜診断法＞ 重症急性呼吸器症候群（SARS）の経験などから、診断は、（1）症状、（2）新型インフルエンザの患者に接触した、あるいは流行地域に行ったことがあるか等の疫学情報、（3）検査結果などから総合的に判断して行うことになると思われます。 なお、インフルエンザの検査は、一般に、咽頭ぬぐい液（喉の粘液を綿棒でぬぐい取る）と血液を用いており、新型インフルエンザにも同様の検査を実施することになると考えられます。（新型インフルエンザウイルスが確認されて初めて、確定診断ができるようになります。） ＜治療法＞ これまでも治療に使われてきたタミフル（リン酸オセルタミビル）が有効であると考えられています。国は2500万人分のタミフルを備蓄しています。また、来年（2009年）度には国民の45%分を備蓄します。また、ワクチンも開発中です。治療薬、治療方法についての最新情報を提供し、今後の対応策についても公表致します（厚生労働省ホームページ）。 国は予防のためにワクチンも備蓄中です。また、治療薬、治療方法について、最新の知見が発表され次第、厚生労働省のホームページや記者会見などで広く情報を公開いたします。

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
3-2-5	発熱時対応	会社員です。昨日から発熱・咳・のどの痛みなどの「かぜ症状」があります。国内でも新型インフルエンザが発生しているの心配です。新型かどうか分かる方法がありますか。	検査をしなければ新型か通常のインフルエンザか、どの型であるかは、分かりません。医療機関を受診する必要があります。医療機関を受診するときはもちろん、外出時、家庭内でも、周囲に感染させないように咳をする際には「咳エチケット」にご協力下さい。
3-2-6	発生時受診時期	国内でも新型インフルエンザが発生したことをニュースで知りました。少しでも体調がおかしいと思ったら早めに受診するのがよいですか。	急激に流行が拡大する可能性があります。医療現場では例えばパンデミック時であっても、生命に関わる救急の患者さんや人工透析などの継続的な治療が必要な患者さんもおられますので通常の医療の確保も極めて重要です。パンデミック時には大量の医療に対する需要が発生し、医療環境が極めて脆弱化するものと考えられます。したがって、不要不急の受診や軽症での救急車要請は極力控え、とりえずは電話相談窓口等でご相談いただき、通常の医療機能の確保にご協力ください。
3-2-7	施設内感染拡大防止対処	施設で複数のインフルエンザ患者ができました。新型ではないか心配です。どの様に対処したらよいか教えてください。	患者さんを別の部屋に移動（隔離）してください。患者さんにサージカルマスクを着用してもらい、時々、室内を換気してください。薬は指示どおりに服用させてください。室内の湿度を50～60%程度に調整するなどに対応して下さい。
3-2-8	家族感染時	家族が新型インフルエンザに感染発病し隔離されましたが他の家族は無症状です。どうすればよいでしょうか。	症状がなくても潜伏期である可能性がありますので3日間程度は外出せずにご自宅で様子を見てください。発熱など症状がでた場合には最寄の保健所などに設置されている「発熱相談センター」に電話で相談し、指示に従ってください。 新型インフルエンザが実際に発生した場合、地域や流行の程度、症状の軽重などにより対策がことなる場合があります。具体的には地域の自治体に問い合わせてください。
3-2-9	鳥インフルエンザ感染の自己診断	鳥インフルエンザの感染を疑える条件は何ですか。	以下の条件を満たす場合が該当します。1) A (H5N1) 鳥インフルエンザが流行している地域へ渡航または居住し、帰国後10日以内に発病した。 2) その地域で鳥の体液や排泄物、H5N1ウイルス感染者と接触した。 3) 発熱や咳、痰などインフルエンザ様症状のほか、呼吸困難（息苦しい）、胸痛、腹痛、下痢がある。 上記の(2)を欠いている場合でも基礎疾患がないのに急激に症状が悪化する場合もA/H5N1ウイルス感染を疑う必要がある。
3-3	受診・治療		
3-3-1	受診施設の選択	日本で発生したらどのような医療機関に行けばよいでしょうか。	いきなり日本国内で新型インフルエンザが発生する可能性は低いと考えられますので国内で感染が広がっていった場合については別項で説明致します。問題は海外、特に現在、鳥インフルエンザが発生し、人が感染している国で新型インフルエンザが発生する可能性が高く、そのとき日本の検疫で如何に防ぐかと言うことです。もし水際で患者が見つかった場合は、国または県の指定医療機関に隔離されることとなります。もし国内で感染者または症状の出ている方と濃厚接触（2m以内）した可能性があり、何等かの症状が出ている場合は事前に保健所または医療機関に電話し、その指示に従ってください。

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
3-3-2	治療法	新型インフルエンザに罹患した場合の診断方法と治療方法はありますか。	<p><診断法> 重症急性呼吸器症候群 (SARS) の経験などから、診断は、(1) 症状、(2) 新型インフルエンザとの患者に接触した、あるいは流行地域に行ったなどの情報、(3) 検査結果などから総合的に判断されます。</p> <p>なお、インフルエンザの検査は、一般に、咽頭ぬぐい液 (喉や鼻腔の粘液を綿棒でぬぐい取る) と血液を用いており、新型インフルエンザにも同様の検査を実施することになると考えられます。(新型インフルエンザウイルスが確認されて初めて、確定検査ができるようになります。)</p> <p><治療法> これまでも治療に使われてきたタミフル (リン酸オセルタミビル) が有効であると考えられています。国は2500万人分のタミフルを備蓄しています。また、来年 (2009年) 度には国民の45%分を備蓄します。また、ワクチンも開発中です。治療薬、治療方法についての最新情報を提供し、今後の対応策についても公表します (厚労省ホームページ)。</p>
3-3-3	感染時受診	感染が疑われる場合には早く医療機関に行くべきですか。	万一新型コロナウイルスであった場合、いきなり通常の医療機関へ行くとは待合室で他の患者さんに感染させてしまう恐れがありますので、まず保健所に連絡し、その都道府県の指定する医療機関を受診してください。受診時に外出する時は、「咳エチケット」に十分注意して周囲に感染させないように心がけてください。又まだ地域で感染が広がっていない場合は自宅待機を要請されることがありますので、保健所へ連絡したら、その指示に従ってください。
3-3-4	感染時の移動	発熱相談センターより感染指定病院の発熱外来を受診するように指示されました。その病院までの移動はどのようにすればよいのでしょうか。	症状が軽い場合には自家用自動車、徒歩で移動し、公共交通機関の利用は避けて下さい。自家用車のない場合、指定病院までの徒歩移動が困難な場合には区・市・村役所等に相談してください。重症の場合には救急車を要請してください。移動時にはマスクを着用してください。
3-3-5	近隣者発症時の対応	家族または近隣の住民が感染したらどのように対処しますか。	<早期の地域発生で、疫学的に追跡調査が可能な場合> 感染した疑いのある者は極力他人との接触を避け、以下の様に対処をお願いします。 発熱・咳・全身痛などの症状がある場合は、まず保健所の発熱相談センターに電話相談し、その指示に従い指定された医療機関で受診して下さい。受診時には必ずマスクを着用して下さい。新型コロナウイルスの感染者が医療機関を事前連絡なく受診すると、待合室で他の患者に伝播させ、感染を拡大することになるからです。
3-3-6	濃厚接触	濃厚接触している疑いがあるときは誰に相談したらよいのでしょうか。	感染がまだ拡大する前で、即ち初動段階のときでしたら、まず保健所へ連絡し、場合によっては自宅待機 (10日間) するケースが考えられます。保健所など行政機関の指示により指定医療機関で様子を見ることも考えられます。
3-3-7	感染の可能性	濃厚接触ではないが周囲に感染者がいた可能性があるときはどうすればよいのでしょうか。	この質問は少しあいまいですが、初動段階ではその周囲の感染者は医療機関に隔離されます。その前にその方と接触した場合は、保健所に連絡し、場合によっては医療機関に隔離され発病するか観察されます。感染拡大期でしたら、個人防衛に徹し、マスク、手洗いなどに勤め情報を注視し、地域の衛生担当課等に従います。
3-3-8	養鶏業の感染時対応	養鶏業者です。鶏が連続して死にました。私も38℃くらい発熱しているのですが早めに受診した方がよいですか。	医療機関へには直接は行かないでください。症状のある人はまず保健所に連絡し、事情をお話し下さい。保健所に指定された医療機関で受診して下さい。移動時には「咳エチケット」を守ってください。万一、新型コロナウイルスである場合には、周囲に人に感染を拡大させる可能性があるからです。ご協力をお願いします。
3-4	一般的対応		

目次番号 大・中小項目	質問 (Q)	答 (A)	
3-4-1	一般の対応	<p>新型インフルエンザが発生したらどうしたらよいのですか。</p>	<p>新型インフルエンザが発生した場合は、感染の機会を減らすために、不要不急の外出やコンサートなど集会を避け、手洗いの励行など、予防策を実施することが重要です。また、発熱・咳・全身痛などインフルエンザと思われる症状がある場合には、万一、新型インフルエンザであると、待合室等で他の患者さんに感染（二次感染）させるおそれがあります。医療機関を受診する際には必ず電話で事前連絡をお願いします。この様な方はまず、保健所等に設置される「発熱相談センター」に連絡し、都道府県等が指定する医療機関など（発熱外来）を受診してください。</p> <p><正確な情報> 厚労省、外務省、文科省、国立感染症研究所、検疫所、地方自治体、保健所、衛生研究所など公的機関のホームページ。ラジオ、テレビニュースなどから正確な流行の情報を入手してください。患者の発生地への旅行は延期しましょう。国内で発生した場合には人混みへの外出は避けましょう。基本的には通常のインフルエンザ対策と同様です。ほかに、都道府県や市町村、保健所から情報が提供されますので、随時チェックするようにしてください。</p> <p>厚労省HP http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html</p>
3-4-2	発生時家庭での対応	<p>海外で新型インフルエンザの発生が報道された時の一般家庭での対処法を教えてください。</p>	<p>間もなく国内でも流行する可能性があります。まず、正確な公的情報を入手し、噂やデマ情報に影響されないことが重要です。国は詳細なガイドラインを策定し、種々の対応策を準備していますので、冷静に対応してください。国の情報はマスメディアを通じてお伝え致します。食糧や日用品の備蓄と備蓄量などを確認してください。次に、不要不急の外出を差し控えてください。</p> <p>正確な情報は国・地方自治体により下記アドレスで入手できます。</p> <p><情報の入手先> 厚労省HP http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04 国立感染症研究所感染症情報センター http://idsc.nih.go.jp/index-j.html 外務省「海外安全情報ホームページ」 http://www.anzen.mofa.go.jp 検疫所 http://www.forth.go.jp</p>
3-4-3	外出自粛	<p>外出自粛とは具体的にどのようなことですか。</p>	<p>国内で発生した場合、初期段階で感染を拡大させないため発生地域の住民に対して極力患者から感染しないよう可能な限り外出を自粛するということです。勿論学校、職場への出勤などもありますが、厚労省や文科省が自治体などに要請します。これは感染の拡大期でも同様です。</p>
3-4-4	必需品備蓄	<p>日常必需品はどの程度備蓄しておけばよいですか。</p>	<p>新型インフルエンザが海外で大流行した場合、物資の輸入の減少や停止が予想され、また国内で発生した場合は食料品や生活必需品等の流通に影響が出ることが予想されます。したがって災害時のように最低2週間程度の食料品・生活必需品の備蓄をお奨めします。</p>
3-4-5	備蓄物品リスト	<p>備蓄すべき物品を具体的に教えてください。</p>	<p>おおむね以下の物品です。ご参考に列記します。主食類、飲料水、嗜好品類、マスク、治療薬（特に在宅療養中の方）、トイレトペーパー、消毒薬、衛生品ほか日用品。最低2週間分とされています。</p>
3-4-6	独居高齢者	<p>独居高齢者 一人暮らしをしている高齢者です。新型インフルエンザが流行したら食糧や薬を買えますか。</p>	<p>町内会や自治体が食糧の確保を目指す予定です。一度区役所や市役所の対策担当部局にどのようなサービスが準備されているかお尋ね下さい。地域民生委員に相談されるのも宜しいと思います。</p>

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
3-4-7	常用薬の入手法	私には持病があり、処方薬を常用しています。新型インフルエンザがパンデミックになったとき薬を入手できるのでしょうか。	新型インフルエンザの流行が始まったら、かかりつけ医と相談し3ヵ月の薬を処方して頂いてください。なお、製薬会社は医薬の供給は「社会的責任」との認識のもとに生産を維持する準備がなされています。
3-4-8	感染者への偏見	感染者やその家族に対する偏見への対応。	通常のインフルエンザの潜伏期は1～3日です。潜伏期もウイルスを排出しますので感染源になる可能性はあります。しかし、潜伏期を過ぎても家族に新たな感染・発病しなければ、すでに感染源にはならないこと説明してください。無知が偏見を生むと言いますので、この問題は難しい問題です。
3-5	学校		
3-5-1	休校	新型インフルエンザ (A (H5N1) 型) が発生した場合、学校は休校になるのですか。	文部科学省は学校保健法施行規則を改正 (平成18年6月9日) し新型インフルエンザ (H5N1) の発生で学校閉鎖できるようにしました。 原則として1例目の患者が出た時点で発生地の都道府県の全学校が臨時休校になります。これは政府の行動計画改定案 (2008年11月) を受けたものです。
3-5-2	学校保健法による休業措置	一部改正された学校保健法によりA (H5N1) 型新型インフルエンザはどう対処されることになるのですか。	感染症予防法に規定する指定感染症を学校保健法を一部改正 (平成18年6月9日) の第一種伝染病とみなし、校長は治療まで出席停止等の措置がとれます。また、学校の設置者は医療機関、地方公共団体の保健部局等と情報交換を行い、必要と判断した場合には学校の全部又は一部を臨時に休業措置を講じることができるようになりました。詳しくは学校保健法を参照してください。
3-5-3	休校の決定	学校はどのような時休校になるのか、また誰が決定するのですか。	学校などでは感染が拡がりやすいため、校内で感染が起こった時は地域での感染源になる恐れがあります。そのため学校は臨時休校になります。新型インフルエンザ対策は国の行政であり県または市当局は国と相談して決めます。
3-5-4	休校の効果	感染の広がりのシュミレーションではどのようになっていますか、休校の効果はあるのですか。	各県で検討しており又訓練を実施しています。学校などでは感染が拡がりやすいため、そこで感染が起こった時は地域での感染源になる恐れがあります。休校により地域での感染拡大を防ぎます。
3-5-5	対策	新型インフルエンザ対策で学校や学校の設置者で必要と2されることを教えてください。	新型インフルエンザが発生した場合の連絡体制や対応計画等について、日頃から検討を進め、学校内等での共通理解を図ってください。特に、 1) 児童生徒等や教職員における発生状況を的確に把握し報告して下さい。 2) 保護者に対し、必要な情報を確実に提供して下さい。 そのために情報収集体制及び連絡体制等を各学校および学校の設置者が検討してください。また、風評被害等を避けるために、正確な情報を収集し、児童生徒等及び家庭への情報提供に努めてください。 情報は文部科学省からも発信いたしますが、以下のホームページも参照してください。 文部科学省ホームページ： http://www.mext.go.jp/b_menu/houd/11/05112500.htm 厚生労働省 (新型インフルエンザ)： http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/index.html 厚生労働省 (鳥インフルエンザ)： http://www.mhlw.go.jp/houdou/0111/h1112-1f.html 国立感染症研究所ホームページ： http://idsc.nih.go.jp/disease/avian_influenza/index.html
3-5-6	発病・対処	学童に感染者が出たとき、どのように対処しますか。	学童に感染者が出るということは、その地域に既に感染者が発生しているということになります。このような時は、都道府県あるいは市町村で学校は休校にするよう指示が出ますので従ってください。
3-6	企業		

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
3-6-1	法的義務	新型インフルエンザ対策として企業として法的な義務がありますか。	感染症法や検疫などに関する法律があり、それに対する義務はありますが、企業活動を停止しなければならないなどの義務はありません。
3-6-2	営業義務	パンデミック発生時、社会の機能維持に関係する企業での業務は義務にのりですか、協力レベルの対応でもよいですか。国の方針はありますか。	政府は流行状況、被害状況などを勘案し、法的規制についてはこれを弾力的に運営するよう検討しています。パンデミックに備えてあらかじめBCPを策定して頂きたいと思えます。
3-6-3	就業規制	新型インフルエンザ (A (H5N1) 型) が発生した場合、就業制限はありますか。	感染症法で鳥インフルエンザ (A (H5N1)) は二類感染症に追加されました。また、「新型インフルエンザ等感染症」として新類型として、「危機管理」対応が求められます。就業規制は1~3類感染症で適応されます。鳥インフルエンザの罹患者には就業規制は適応されます。
3-6-4	営業停止の規定	パンデミックになったとき、従業員の休暇率と営業停止の規定はありますか。	法的にはありませんが、各企業は独自のガイドラインを設けて、それに従うこととなります。
3-6-5	自宅待機	新型にかかって病欠あるいは自宅待機させられたとき欠勤扱いになりますか。法的にはどのようになっていますか。	各企業の行動計画に従うと考えます。国は感染者以外の方に自宅待機の法的命令はできなく、外出自粛ということになります。当該企業がこれについてマニュアルを作成し、どのように対処するか決めておく必要があります。
3-6-6	帰国者への対応	発生が疑われる国からの帰国者について企業の対処法をおしえてください。	感染者以外は直ちに帰国させます。民間航空機あるいは臨時便で帰国するが、発生国からの定期便の運行が停止する場合には、代替輸送手段を活用することになります。国は政府専用機や海上保安庁の船や飛行機の運用も検討しています。企業としてはあらかじめ対処方法を作成しておく必要があります。
3-7	海外駐在員		
3-7-1	感染発病	発生国で感染し発病した場合はどうすればよいのですか。	現地の医療施設は日本ほど医療機器が備わっていない場合があります。しかし抗インフルエンザ薬は発生国でも備蓄されているはずで、発病したら通常は日本には帰国できません。在外公館等に相談しなるべく設備の整った現地の医療機関に任せることです。
3-7-2	感染の疑い	海外で新型インフルエンザにかかった疑いがある場合、どうすればよいですか。	早急に最寄りの信頼できる医療機関を受診してください。地域に新型インフルエンザ指定病院がある場合、在外公館はホームページ等で情報を提供しています。予め確認しておくとうよろしいでしょう。
3-7-3	発生国駐在員への指示	駐在員が発生国にいるの派遣企業はどのような指示を出すのですか。	各企業は独自のガイドラインを設けて、それに従うこととなります。法的な制約はありません。
3-7-4	旅行者	海外でA (H5N1) 型の新型インフルエンザウイルスでヒト-ヒト感染が出たと報道されましたが、現在、家族 (社員) が海外旅行 (出張) 中です。どうすればよいのですか。	感染が拡大することが予測されますので、定期便が運航している間に可能な限り速やかに当該国より出国 (帰国) してください。また、帰国後、念のため毎日 (7日間程度) 検温し、体調に不安がある場合には保健所等にまず電話で相談してください。
3-7-5	出国禁止措置時の対応	発生国に滞在し発生国が出国禁止措置をとった場合どうすればよいのですか。	発生国の法には従わなければならない。しかし日本政府も緊急対応として、民間機以外に艦船や場合により臨時便、自衛隊機なども検討しています。現地の公館などの指示に従うこととなります。 発生初期では海外出張者はやむを得ない場合は現地に在留する場合もありますが随伴されたご家族は速やかに帰国手続きをとりましょう。 万一の場合は滞在国の医療事情を在外公館に問い合わせ入院、治療施設の整備された医療機関で受診して下さい。緊急の場合には在外公館よりタミフルなど治療薬を入手できる可能性もあります。
3-7-6	旅行中の家族	家族が発生国へ行っているが、安全でしょうか。また帰国できますか。	新型インフルエンザの発生国への渡航は自粛してください。もし滞在中に発生したら、直ちに定期便などで帰国させてください。その場合、感染をしていないことが条件になります。また発生国からの帰国時には最高10日間の停留を求められる場合もあります。これは帰国時が潜伏期である可能性もあるからです。
3-8	出・入国		

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
3-8-1	帰国手段	発生時の在外邦人の帰国手段の基本を教えてください。	発生国からの帰国は、WHOの方針に基づいた発生国政府の地域封じ込めにより帰国できないこともあります。感染者を除き以下の方法を考えています。①民間航空機の定期便やチャーター便を使って帰国させる。感染者の搭乗が想定されていない場合在外公館を通じて在外邦人に早期帰国を呼びかけ、航空会社に臨時便運行の検討を呼びかける。感染が拡大した状況では民間チャーター便を活用する。その他場合によっては政府専用機、自衛隊機または艦船の派遣も検討する。
3-8-2	感染者の帰国	現地で感染の疑いのあるときは帰国できるのですか。	発生国で感染の疑いがあるときは、帰国できない場合があります。現地公館による査証は厚労省の検疫強化措置と連携し、健康状態質問票などから、感染の疑いがある場合には発給されないことがあります。
3-8-3	定期便運航停止	民間機が運航停止した場合に特別機など、邦人の脱出手段は確保できますか。	新型インフルエンザの発生時に帰国される方は、民間航空機の定期便が運航しているうちに速やかに帰国されることを強くお勧めします。定期便の運航が停止された場合には、チャーター機等による輸送も検討されます。しかし、チャーター機等の確保には、現地政府により感染拡大防止対策として出国禁止措置（WHOの勧告に基づいて）がとられる可能性もあります。この場合、在留邦人は現地の安全な場所に留まり、感染予防策を徹底して頂くこととなります。
3-8-4	機内患者発生	客室乗務員です。航空機内で新型インフルエンザが発生した場合、誰が何処に連絡するのですか。	機長を通して検疫所に通報してください。IATA（国際航空運送協会：International Air Transport Association）のガイドラインによれば国際線では各国の検疫所が、国内線では当該地域の保健所が対応することになっています。
3-8-5	航空機患者の搭乗	客室乗務員です。新型インフルエンザ患者が搭乗する場合の対処法を教えてください。	IATA（国際航空運送協会：International Air Transport Association）のガイドラインに準じて下さい。患者には最後部座席を提供し、マスクを装着してもらい、周囲2列の座席を空席とし、使用するトイレを限定する。乗務員は飛沫、接触感染予防にPPEを使用して、専任者が対応する。
3-8-6	停留	帰国時国内に入る前に、どのような場合に停留されるのですか。	発生国から帰国する場合は、感染者と濃厚接触（この意味は別記）等に対しては検疫実施空港・海港で感染者の侵入防止を徹底するために停留されます。しかし発生国の感染拡大状況に応じいくつかのパターンが考えられています（ガイドライン7頁）。
3-8-7	帰国後の一般的な注意	新型インフルエンザの発生地域から帰省したのですが注意すべきことを教えてください。	帰省後、潜伏期間（念のため3日間）は朝夕に体温測定し、外出する際はマスクを着用して下さい。発熱・激しい咳・呼吸困難など症状がでたらまず、最寄りの保健所に電話で相談して下さい。その際には新型インフルエンザの発生地からの帰省したことを告げ、受診する医療機関等をご相談ください。ご家族や周囲の方に症状が出た場合も保健所に連絡し、その指示に従ってください。
3-8-8	帰国後発熱	新型インフルエンザの流行地から帰った家族が発熱しました。咳もあります。新型インフルエンザが心配です。どの様に対処したらよろしいでしょうか。	帰国時は、まず検疫所の聞き取り調査や体温測定が行われます。感染の疑いがあれば、10日間を限度に停留される可能性があります。問題がなければ帰宅できます。潜伏期である可能性もあります。帰宅後に発熱などの症状が出た時は以下のように対処してください。 まず電話で保健所（発熱相談センター）等にご相談ください。その指示に従い、都道府県等が指定する医療機関（発熱外来など）で受診して下さい。その際には、「二次感染」を予防するため、ご自宅から医療機関までマスクをご使用して下さい。咳エチケットにご協力ください。同居されているご家族にも感染している可能性があります。5日間は毎日検温して下さい。不要不急の外出を差し控えて下さい。
3-8-9	帰国者への偏見	発生国からの帰国者と言うことで周囲から偏見を持たれないでしょうか。	発生国から帰国して検疫をとおり自宅に帰ったということは感染していないということです。海外で発生してまだ日本で発生していない場合には、発生国からの帰国者に対する偏見が生ずる可能性はあります。しかし問題は日本に新型インフルエンザが入るか否かという重大な時です。偏見などと言う問題に気を遣う必要はありません。

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
4	国の対策		
4-1	準備		
4-1-1	国の準備	<p>国は新型インフルエンザの流行に対してどのような準備をしているのですか。</p>	<p>わが国では厚生労働省が国民への正確な情報の提供、予防や治療など、流行状況に応じた対策を推進するため、厚生労働大臣を本部長とする「新型インフルエンザ対策推進本部」を設置（平成17年10月）しました。また、政府の新型インフルザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議により、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザの発生状況を備えた具体的な対策を講じることとしています。</p> <p>現時点での政府がとっている準備として、抗インフルエンザウイルス薬や鳥インフルエンザ（A（H5N1））に対するワクチン（プレパンデミックワクチン）の備蓄、国民への情報提供、鳥インフルエンザが流行している地域への技術支援、新型インフルエンザ発生時のシミュレーション訓練等が挙げられます（厚労省）。</p> <p>実際に国内で新型インフルエンザ流行が発生した場合は内閣総理大臣を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、対処方針を決定します（平成19年10月閣議決定）。</p>
4-1-2	感染症法	<p>インフルエンザ、トリインフルエンザ、新型インフルエンザの感染症法での位置付けはどのようになっていますか。</p>	<p>感染症法では疾病別に分類した1類、2類、3類、4類、5類、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症になっています。新型インフルエンザ等には新型インフルエンザの他、厚労大臣の定める再興インフルエンザも含まれます。鳥インフルエンザでH5N1型以外は4類感染症になります。H5N1は2類感染症になります。季節性インフルエンザは5類です。</p>
4-1-3	医療体制	<p>発生時の日本の医療体制はどのようになっていますか。</p>	<p>各県で指定医療機関を既に決めているところもあり、今各県や地域で対応が検討されています。</p>
4-1-4	医療体制	<p>医療機関の地域差はないのでしょうか。地域別の体制を教えてください。</p>	<p>各県で検討しております。資料（別添）を参照してください。</p>
4-2	対策		
4-2-01	発生時の対応	<p>国は海外、国内で新型インフルエンザが流行した場合、どの様な対策をとるのですか。</p>	<p><海外で新型インフルエンザの発生が確認された場合> その時点で、検疫を強化、新型インフルエンザ疑似患者への入院勧告、医療体制の確保、感染まん延の防止策、不要不急の外出や集会の自粛要請等を講じることとなります（厚労省）。</p> <p><国内で新型インフルエンザ流行が発生した場合> 内閣総理大臣を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」及び「新型インフルエンザ対策専門家諮問委員会」を設置し対策方針を決定します（平成19年10月閣議決定）。</p> <p>具体的には発生の初期段階で、その地域住民に薬剤の内服と移動の制限を行うことにより、流行を遅延させることで、パンデミックを遅延させ、その間に適切な対処策を講じます。したがって、いかに初発地域をいち早く特定することが最も重要です。</p> <p>迅速な情報公開と国際協力がより重要であるといえます。</p> <p>http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/kettei/071026gaiyou.pdf をご参照ください。</p>
4-2-02	発生の確認条件	<p>新型インフルエンザの国内発生が確認される条件は。</p>	<p>感染者から分離されたウイルスが国立感染症研究所の検査結果でヒト型へのウイルス変異が確認され、感染が血縁関係者外の2人以上発生が確認されるなどです。</p>
4-2-03	フェーズ4の宣言	<p>新型インフルエンザが発生してフェーズ4と宣言するのは誰ですか。</p>	<p>世界のどこかで新型インフルエンザが発生するとWHOがフェーズ4を宣言します。それに連動して日本でも「新型インフルエンザ対策推進本部（閣僚からなる）」の本部長（総理大臣）が宣言します。現在WHOの段階ではフェーズ3です。</p>

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
4-2-04	集約化	発生国から寄港する航空機や船舶の空港や港は集約化されるのですか。	新型インフルエンザ対策本部等の決定後、定期便や寄港する港や空港を集約化する手順が決まっています。新型発生に際しては国土交通省と協議しながら、旅客機は成田、関西、中部、福岡空港で対応します。また客船(貨物を含む)は横浜、神戸、門司港等で対応します。
4-2-05	停留	どのような人が停留されるのですか。またどこに停留されるのですか。	発病までに潜伏期があるため、水際で防ぐために発症前に濃厚接触した人に対して、最大10日間で停留されます。停留場所は目下政府と自治体で検討していますが、医療機関以外の施設も検討されています。基本的には①肉体的・精神的負担が少なく過ごすことができ、衛生面でも問題がない施設。②発症したとしても、まん延防止措置をとることが可能な個室管理ができる施設です。また感染拡大の状況では宿泊施設が不足することもあり得るので、従来通り検疫所でも停留を行います。検疫所から離れた場所についても検討されています。
4-2-06	停留期間	感染の疑いのある人は何日間停留されるのですか。感染の疑いが晴れば帰宅できるのですか。また、帰宅後にも行動制限はあるのですか。	停留期間は10日を超えない範囲です。感染が疑われる症状が出現すれば、指定病院へ隔離されます。当然潜伏期間を過ぎても発症しなければ感染の疑いは晴れ、帰宅できます。帰宅後には特別な制限はありません。
4-2-07	停留に対する補償	停留される人の不利益は企業または国が補償してくれるのですか。	停留による不利益については国からの補償はありません。
4-2-08	水際対策	新型インフルエンザが海外で発生した際、水際対策として国の基本的考え方を教えてください。	海外で新型インフルエンザが発生したら、政府は直ちに対策本部を設置し、在外邦人への情報を出します。同時に検疫を実施する空港や港を限ったところに集約化し、濃厚感染者等に対し停留措置を開始します。又発生国から第3国を経由しての入国制限も行います。日本からの渡航も自粛して貰います。これは医療が受けられなくなる可能性も生じ、また帰国できない可能性もあります。その他詳しくはガイドラインまたは検疫所のHPを参照ください。
4-2-09	水際封じ込め対策	新型インフルエンザの水際封じ込めの具体的内容を教えてください。	主な内容は以下の5点です。 1. 発生国における査証の発給を制限する (Phase 4A, 5A, 6A) 2. 検疫を実施する空港、港湾を集約化する (Phase 4A, 5A, 6A) 3. 検疫を強化する (Phase 4A) 4. 入国審査を強化する (Phase 4A) 5. 国際線の航空機、旅客船等の運航自粛を要請する (Phase 4A, 5A, 6A)
4-2-10	地域封じ込め対策	地域封じ込めとはどのように行うのですか。	実際の方法としては、国内発生したら、 1) 国はその情報を公表し、外出や集会の自粛を呼びかける。 2) 都道府県(保健所など)は感染したと考えられる人の健康状態を調べ、その周辺地域住民に外出自粛を要請する。 3) 都道府県は外出自粛をしている人に対し、場合により予防薬の投与、あるいは生活維持の支援を行う。 4) 都道府県は民間事業者や交通事業者に対し、運行自粛を要請する。また学校その他多くの人が集まる場所の閉鎖等を要請する。 5) 地域内の疫学調査を行う(症候群別サーベイランス)。
4-2-11	渡航制限	発生地域への渡航は制限されますか。	新型インフルエンザ発生国への渡航は自粛を要請されます。流行状況によりますが帰国(入国)検疫の際にいろいろな問題が派生する可能性があります。航空機の運航も可能かどうか行政が決定します。

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
4-2-12	集会規制	集会規制はフェーズいくつで出されるのですか。特に避けられない葬儀や結婚式などはどうすればよいですか。	フェーズ4日即ち第二段階で、感染の国内発生の早期で出されます。この時期はまだ感染者が少なく、地域封じ込めが可能のため、極力集会などを自粛するよう国と協力して地方自治体が要請します。これに応じた方たちは予防として抗インフルエンザ薬を投与することも考えられています。このような時に沢山の人を集めて葬儀や結婚式も行うのは難しいと考えます。自治体の指導もあると思いますので関係自治体と相談してください。
4-3	季節性ワクチン		
4-3-1	季節性ワクチンの有効性	新型インフルエンザに季節性インフルエンザワクチンは効きますか。	季節性インフルエンザの予防接種は、新型インフルエンザとはウイルスの種類が異なるため、感染防止の効果はほとんど期待できないと考えられています。 新型インフルエンザに対して効果が期待できるワクチンとしてはプレパネミックワクチンとパンデミックワクチンがあります。
4-3-2	有効率の計算	ワクチンの有効率はどのような根拠で計算されるのですか。	例えばワクチン接種しなかった100人のグループでは80人が発病したが20人は発病なかった。一方、ワクチン接種を受けたグループの100人では24人が発病したが76名は発病しなかった場合、ワクチンを受けてないグループでも20人は発病していないことからワクチン接種による「発病なし」人数は56名(=76-20)となる。56名は「発病あり」80名に対して70%となる。有効率は70%となる。 ワクチン非接種群での発病率： $p_0 = b/n_0$ (bは非接種群中の発病数、 n_0 は非接種群の発病者数) ワクチン接種群での発病率： $P_1 = a/n_1$ (n_1 は接種群の数、aは接種群中の発病者数) ワクチンの有効率： $(P_0 - P_1)P_0 = 1 - P_1/P_0$
4-3-3	季節性インフルエンザワクチン株	世界で使用されている季節性インフルエンザワクチンに含まれるウイルス株の由来と過去のパンデミックウイルスとの関係を教えてください。	過去に発生した3回(1918-19年、1957-58年、1968-69年)のパンデミックはA(H1N1)亜型ウイルス、A(H2N2)亜型ウイルス、A(H3N2)亜型ウイルスでした。現在の季節性インフルエンザウイルスはこれらの流行に由来しています。A(H1N1)亜型ウイルスは1977年に旧ソ連で再度流行したためソ連型と呼ばれています。A(H1N1)およびA(H3N2)型ウイルスは現在でも主要な流行ウイルス型ですので季節性インフルエンザワクチンはこれらの型ウイルスを使用して製造されています。

目次番号 大 中 小 項目	質問 (Q)	答 (A)	
4-3-4	ワクチン製造ウイルス株の変遷	季節性インフルエンザワクチンのウイルス株の変遷を教えてください。	<p>季節性インフルエンザワクチン製造に使用されたウイルス株</p> <p><2008/09年> A/Brisbane (ブリスベン) /59/2007 (H1N1) A/Uruguay (ウルグアイ) /716/2007 (H3N2) B/Florida (フロリダ) /4/2006</p> <p><2007/08年> A/Solomon Islands (ソロモン諸島) /3/2006 (H1N1) A/Hiroshima (広島) /52/2005 (H3N2) B/Malaysia (マレーシア) /2506/2004</p> <p><2006/07年> A/New Caledonia (ニューカレドニア) /20/99 (H1N1) A/Hiroshima (広島) /52/2005 (H3N2) B/Malaysia (マレーシア) /2506/2004</p> <p><2005/06年> A/New Caledonia (ニューカレドニア) /20/99 (H1N1) A/New York (ニューヨーク) /55/2004 (H3N2) B/Shanghai (上海) /361/2002</p> <p><2004/05年> A/New Caledonia (ニューカレドニア) /20/99 (H1N1) A/Wyoming (ワイオミング) /3/2003 (H3N2) B/Shanghai (上海) /361/2002</p> <p><2003/04年> A/New Caledonia (ニューカレドニア) /20/99 (H1N1) A/Panama (パナマ) /2007/99 (H3N2) B/Shandong (山東) /7/97 (Victoria系)</p> <p><2002/03年> A/New Caledonia (ニューカレドニア) /20/99 (H1N1) A/Panama (パナマ) /2007/99 (H3N2) B/Shandong (山東) /7/97 (Victoria系)</p> <p><2001/02年> A/New Caledonia (ニューカレドニア) /20/99 (H1N1) A/Panama (パナマ) /2007/99 (H3N2) B/Johannesburg (ヨハネスバーグ) /5/99 (山形系)</p>
4-3-5	季節性ワクチンの接種意義	新型インフルエンザのパンデミックが予測されているので、毎年のインフルエンザワクチンの接種は受けても無駄ですか。	<p>季節性インフルエンザのワクチン接種は無駄ではありません。接種して下さい。その理由は以下の通りです。</p> <p>通常のインフルエンザは主に冬季に流行しますが、新型はいつ出現するかわかりません。もし新型インフルエンザと通常のインフルエンザが重なった時、症状は両者非常に似ていると考えられますので、医療機関での診断が困難となりますし、また新型インフルエンザの発生の時は医療機関に相当の負担をかけます。また通常のインフルエンザに罹って体力が低下しているときに新型インフルエンザに罹ると非常に危険です。通常のインフルエンザワクチンを接種しておけば少なくとも通常のインフルエンザによる重症化は防げますので、新型との区別や、新型と通常型の合併症も少なくなり、それだけ被害も少なくなる可能性があります。このような意味で通常のインフルエンザワクチンは接種しておいた方が良いと考えます。</p>
4-3-6	新型に対する効果	季節性インフルエンザワクチン接種は、新型インフルエンザに効果がありますか。	<p>新型インフルエンザに対する季節性インフルエンザワクチンの効果は期待できません。現在、新型インフルエンザに対して有効なワクチンの開発が、世界各国で進められています。すでに幾つかの候補ワクチンが試作されています。</p>
4-3-7	(H5N1)型に対する効果	(H5N1)型ウイルスでヒトヒト感染が発生したことが報道されましたが従来の季節性インフルエンザの予防接種を受けても新型対策には意味がないのですか。	<p>(H5N1)ウイルスに対する季節性インフルエンザワクチンの効果は期待できませんが、ワクチン接種が意味がないと言うことはありません。</p> <p>有効性については実際に新型インフルエンザが流行しないと判断は出来ませんが新型インフルエンザもA型であるため、多少の有効性はあるかもしれません。また、新型との鑑別にも役立つ可能性があります。</p>
4-4	プレパンデミックワクチン		

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
4-4-01	開発の現状	効果的なプレパンデミックワクチンは今どこまで開発されていますか。	メーカーの試験では、いくつかの試作ワクチンがボランティアで一定の防御可能レベルまで免疫応答を示しました。パンデミック発生時にも有効であると考えられます。 A/H5N1インフルエンザワクチンは米国のFDAによって既に認可されています。また、いくつかのA (H5N1)鳥インフルエンザの候補ワクチンが数年以内に認可登録される予定です。
4-4-02	日本の開発の現状	日本のワクチン開発の現状と試験状況を教えてください。	平成19年度：北里研究所、阪大微研のワクチン原液から合計70万人分を製品化。平成20年度：製剤化されたワクチンを用いて検疫所職員等水際対策に従事する者と感染症指定医療機関職員6000人を対象に事前接種に関する有効性・安全性を評価する研究を実施。平成21年度：医療従事者・社会機能維持者1000万人への事前接種の検討などを実施及び予定している。この結果高い水準での安全性が確認された場合にこれらの人々以外への事前接種のあり方を検討する予定です。
4-4-03	製造方針	プレパンデミックワクチンの製造方針と製造手法を教えてください。	製造方針 ウイルスの変異に対応できるワクチンを製造、備蓄する。 1) リバースジェネティクス法により作出されたワクチンウイルス株 (NIBRG-14) を使用する方法。 2) 鶏卵胚培養・ホルムアルデヒドによる不活化全粒子ワクチンでヘマグルチニン6 µgを含有、保存料merthiolate 0.1 mg/mLを添加。注射部位の局所的な副反応は1日以内に消失。全身性の副反応（発熱、倦怠感、頭痛、振戦）は確認されなかった。ヒトへの単回接種で、安全性と免疫原性を示した。
4-4-04	接種目的	プレパンデミックワクチンを接種する目的は何ですか。	パンデミックワクチンはパンデミックが発生してからでないと製造できません。また、その製造には少なくとも6か月間かかります。このため、最初のパンデミック第一波には間に合わない可能性が高いのです。したがって、状況によっては基礎免疫をつけることを目的に「プレパンデミックワクチン」を接種することも考えられています。 WHO Vaccine research and development: current status (November 2005)
4-4-05	接種計画	プレパンデミックワクチンの接種計画を教えてください。	政府は、計1000万～1500万人にワクチン接種が必要になると推計している。 今回の優先順位の決定では抵抗力の弱い高齢者や幼児、重症化しやすいとされる10～20代の若年層など、一般国民への事前接種は「検討課題」となり、優先接種には含まれていない。 厚生労働省は2008年8月から感染リスクの高い職業の計6400人に、世界に先駆けて試験接種を開始。年度内に効果と副作用データをまとめ、有効性と安全性が確認できれば、政府案に沿って接種を開始する予定です。
4-4-06	他国に準備状況	他の国々はワクチンについてどのように対応していますか。	詳しい情報はありませんが、プレパンワクチンについてはアメリカでは2000万人分、イギリスでは330万回分、カナダでは備蓄なし、オーストラリアでは500万人分、スイスでは全国民分などです(2008年)。
4-4-07	WHOの接種計画	もし現在流行している鳥インフルエンザウイルスに対する安全で有効なワクチンが手に入ったら、WHOはすぐ接種することを勧告しますか。	鶏と濃厚に接触する人、特に鳥インフルエンザが発生している地域の養鶏業や農場主、およびその家族へは第1に接種が勧告され、第2にパンデミック発生に備えて医師はじめヘルスワーカーなど高感染リスク・グループへの接種が勧告されると考えられます。しかし、WHOはフェーズ4以前では一般人にA (H5N1)ワクチンの接種勧告はされません。

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
4-4-08	優先接種カテゴリー	ブレバンデミックワクチンはどのような基準で接種順位を決めているのですか。	<p>新型インフルエンザが発生した場合、社会的使命や職責を果たし、感染リスクがある者にワクチンを先行接種します。即ち、感染拡大を阻止し、健康被害を最小限にとどめること、及び社会・経済機能の破綻に至らないことを基本目標に、医療従事者に加え、機能が停止すると国民生活や社会機能が破綻する恐れが大きな業種の従事者が優先的な接種対象者になります。また、その機能を継続するための業者、職種の方も対象となります。いろいろ勘案してカテゴリーⅠ～Ⅲまでになっています。</p> <p><カテゴリーⅠ> 新型インフルエンザ発生時に即時に第一線で対応する業種・職種 医療従事者（感染症指定医療機関の職員、発熱外来等の職員）・保健所職員・救急隊員・消防職員（新型インフルエンザ対策に携わる者）・在外公館職員・CIQ関係職員（検疫所職員、入国管理局職員、税関職員）・警察職員（新型インフルエンザ対策に携わる者）・停留施設従事者・自衛隊員（新型インフルエンザ対策に携わる者）・海上保安庁職員（新型インフルエンザ対策に携わる者）・航空事業者（国際線関係）・空港管理者及び空港機能維持者（検疫集約実施空港）・水運業者（水運業（外航海運業）、海運代理店業（外航海運）、水先業）</p> <p><カテゴリーⅡ> 国民の生命・健康・安全・安心に関わる業種・職種 消防職員（新型インフル対策に携わる者以外）・警察職員（新型インフル対策に携わる者以外）・自衛隊員（新型インフル対策に携わる者以外）・海上保安庁職員（新型インフル対策に携わる者以外）・港湾管理者（検疫集約実施港）・国会議員・地方議会議員・海事関係職員・報道機関職員・通信事業者・更生保護官署職員・法曹関係者・矯正職員</p> <p><カテゴリーⅢ> 国民の最低限の生活の維持に関わる業種・職種</p>
4-4-09	被停留者への接種	停留されている人に対してブレバンデミックワクチンはどのように使われるのですか。	<p>停留していると言うことは、発生国から帰国している最中ということです。インフルエンザには潜伏期があり（新型インフルエンザの潜伏期がどの程度かまだ不明だが）、その期間発病しないかどうかを見るため停留されています。したがって停留期間中はワクチンはいりません。むしろ現地で患者と濃厚接触があれば予防措置としてタミフルが投与されますし、停留中に感染が疑われるときもタミフルが予防用又は治療用として使われます。</p>
4-4-10	備蓄量	ブレバンデミックワクチンやタミフルは足りるのでしょうか。	<p>タミフルは2800万人分またリレンザは135万人分備蓄しており、更に平成20年度にはタミフルは1330万人分追加することになっています。リレンザも133万人分追加します。今後耐性株など調べ必要に応じて備蓄量を見直すことになっています。ブレバンデミックワクチンについては3000万人分備蓄されていますが、パンデミックワクチンについては全国民に行き渡るように製造計画されていますが、早期に大量のワクチンを作るよう目下検討しています。抗ウイルス剤やワクチンが十分かどうかについては今後も検討して行きます。</p>
4-4-11	備蓄場所	タミフルやブレバンデミックワクチンはどこに備蓄されていますか。	<p>備蓄している場所は公にしません。政府備蓄と都道府県備蓄、それに流通分でタミフルが2800万人分あります。</p>
4-4-12	国民への接種・備蓄量	どうしてブレバンデミックワクチンを一般国民にも接種しないのですか。ブレバンデミックワクチンの備蓄量はどのくらいいるのですか。	<p>ブレバンデミックワクチンは新型インフルエンザに有効なワクチンとして期待されていますが接種実績がありません。現在、副作用についても再調査が行われている段階です。緊急避難的なワクチンであり、一般国民を対象にするワクチンとしてはより安全性、有効性を確認する必要があります。現在、国が備蓄しているブレバンデミックワクチンは3000万人分です。</p>