

茨城県新型コロナウイルス感染症対策協議会設置要項

(設置)

第1条 新型コロナウイルス感染症の拡大が危ぶまれていることから、県内で新型コロナウイルス感染症が発生・拡大した場合、迅速かつ確実な対策を講ずるため、感染症等に詳しい学識経験者等からなる茨城県新型コロナウイルス感染症対策協議会(以下、「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる新型コロナウイルス感染症対策の状況の進展に応じて講じていくべき施策等について協議する。

- (1) サーベイランス及び感染拡大防止策に関すること。
- (2) 医療提供体制(外来診療体制)に関すること。
- (3) 医療提供体制(入院医療提供体制)に関すること。
- (4) その他必要な事項。

(組織)

第3条 協議会の委員は、次の各号に掲げる者で構成する。

- (1) 感染症の専門家
 - (2) 呼吸器の専門家
 - (3) 疫学の専門家
 - (4) 検査の専門家
 - (5) 茨城県医師会、茨城県歯科医師会、茨城県薬剤師会及び茨城県看護協会の代表
 - (6) 感染症指定医療機関の代表を含む医療機関の代表
 - (7) 茨城県議会の代表
 - (8) 市町村長又は市町村関係団体の代表
 - (9) 保健所の代表
 - (10) 消防等関係機関
- 2 協議会に委員長及び副委員長をおく。
 - 3 委員長及び副委員長は委員の互選とする。
 - 4 委員長は、協議会を代表し、総括する。
 - 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 会議は、委員長が必要に応じて招集し、開催するものとする。

- 2 会議の議長は、委員長があたる。
- 3 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明させ又は意見を述べさせることができる。

(下部組織及び専門家会議)

第5条 協議会は、その定めるところにより、下部組織を置くことができる。

2 協議会は、医学的見地から助言等を求めるため、その定めるところにより茨城県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下、「専門家会議」という。）を置き、必要に応じて専門家会議から意見を聴取することができる。

3 下部組織及び専門家会議は、委員のうちから委員長が指名する者をもって組織する。ただし、委員長が特に必要と認めるときは、委員以外の者を指名することができる。

4 前条第3項の規定は、下部組織及び専門家会議について準用する。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、茨城県保健福祉部疾病対策課及び厚生総務課において処理する。

(委任)

第7条 この要項に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、委員長が別に定める。

付 則

この要項は、令和2年3月6日から施行する。

付 則

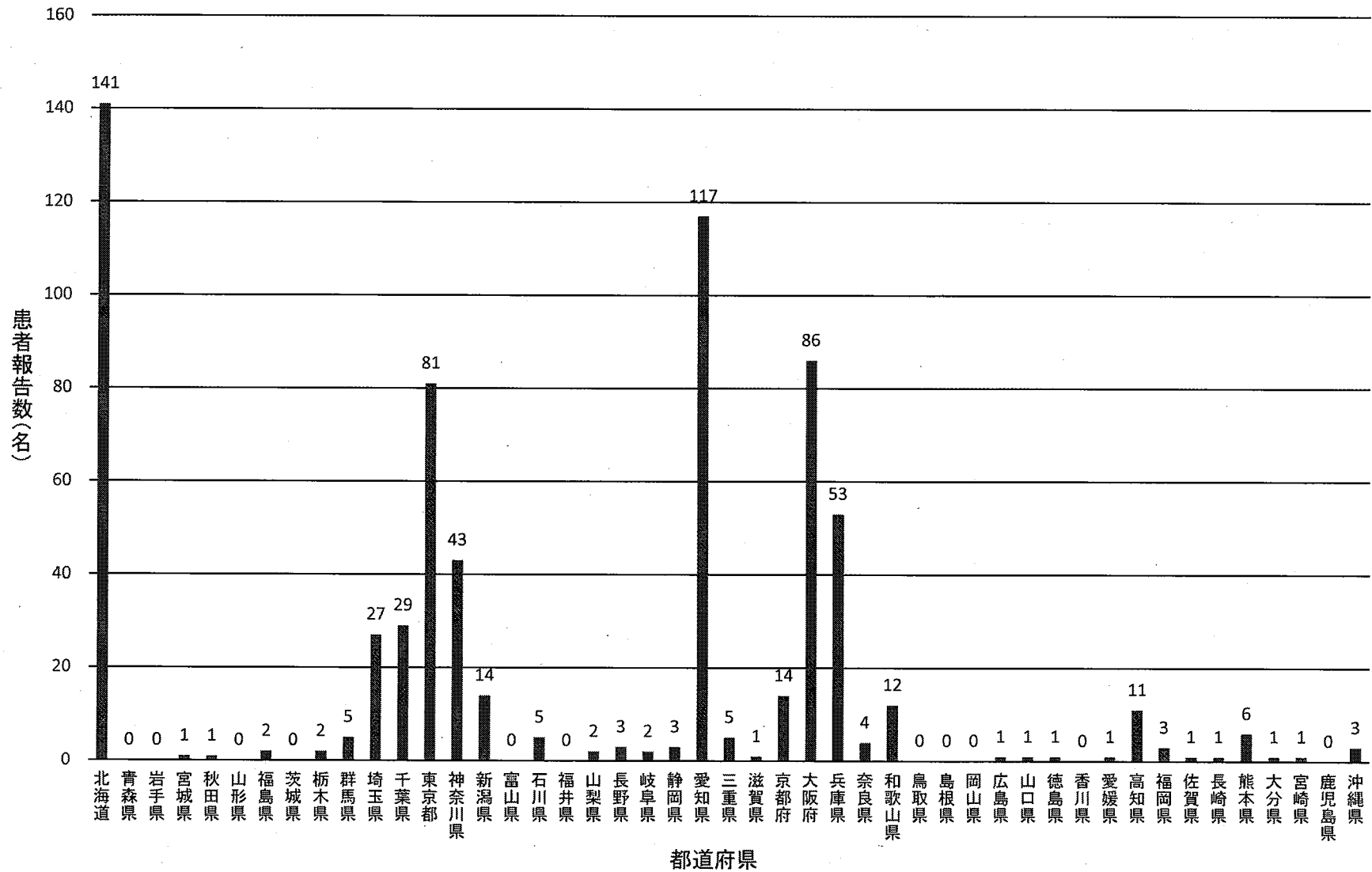
この要項は、令和2年3月16日から施行する。

新型コロナウイルス感染症国内事例：都道府県別の患者報告数

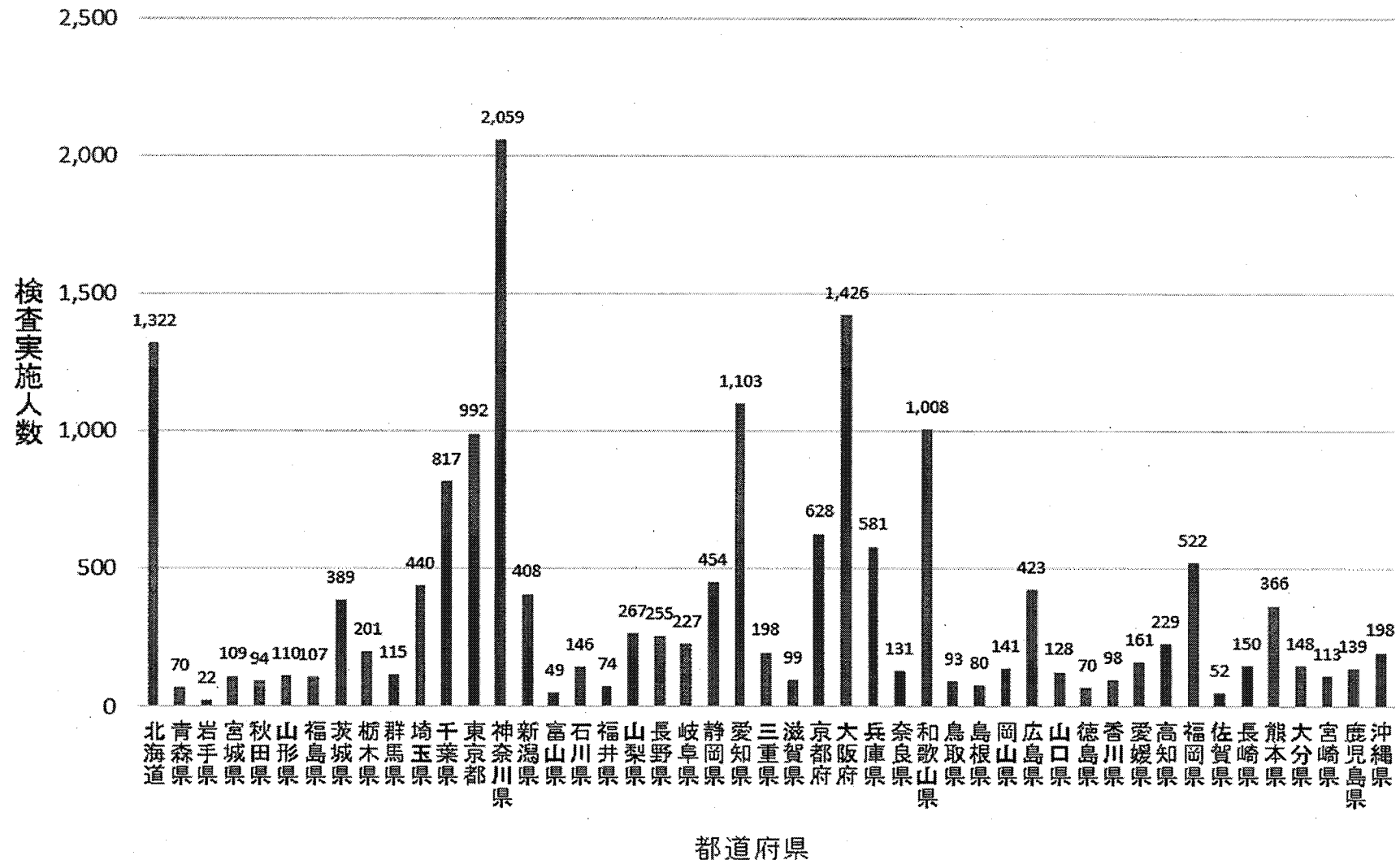
資料1

全国：684名 患者発生都道府県数：36

(令和2年3月15日12時時点)(※チャーター便, クルーズ船の患者を除く)



新型コロナウイルス感染症：都道府県別のPCR検査実施人数(※1) (令和2年1月15日～3月13日(※2))



※1 神奈川県, 新潟県, 静岡県, 大阪府, 熊本県, 鹿児島県においては, 検査実施人数ではなく, 検査件数を計上。
(1人から複数検体を採取しているなど): 3/14分まで反映。
※2 千葉県, 東京都, 神奈川県, 岡山県は3/13分未確定。

新型コロナウイルス感染症の検査状況

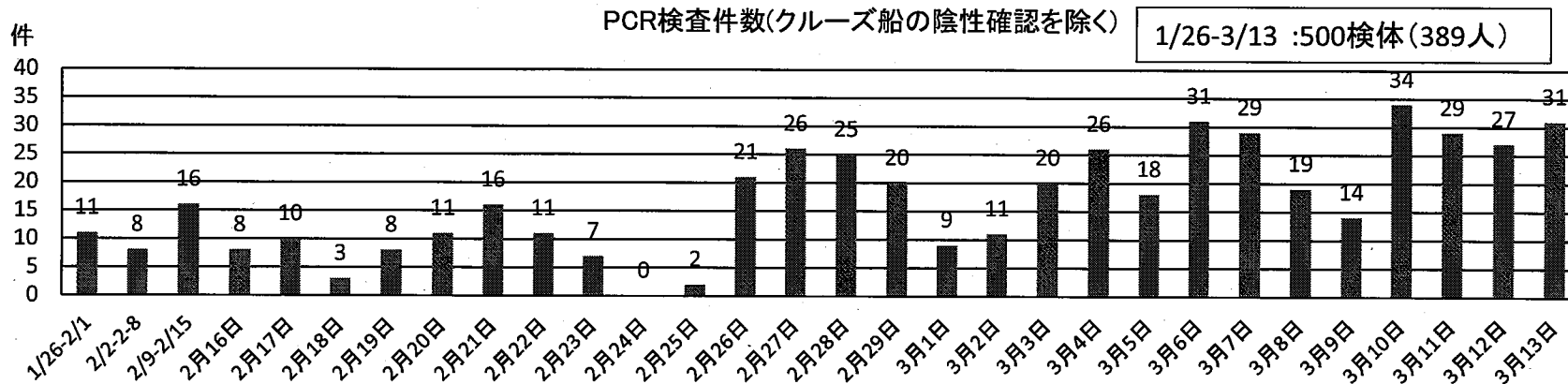
1 検査対象者と対応フロー図

「医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準」に規定される感染が疑われる患者の要件に加え、以下のいずれかに該当する者も検査対象とする。(令和2年2月27日付厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)

- ・37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、入院を要する肺炎が疑われる者(特に高齢者又は基礎疾患があるものについては、積極的に考慮する。)
- ・新型コロナウイルス感染症以外の一般的な呼吸器感染症の病原体検査で陽性となった者であって、その治療への反応が乏しく症状が増悪した場合に、新型コロナウイルス感染症が疑われる者
- ・医師が総合的に診断した結果、新型コロナウイルス感染症と疑う者

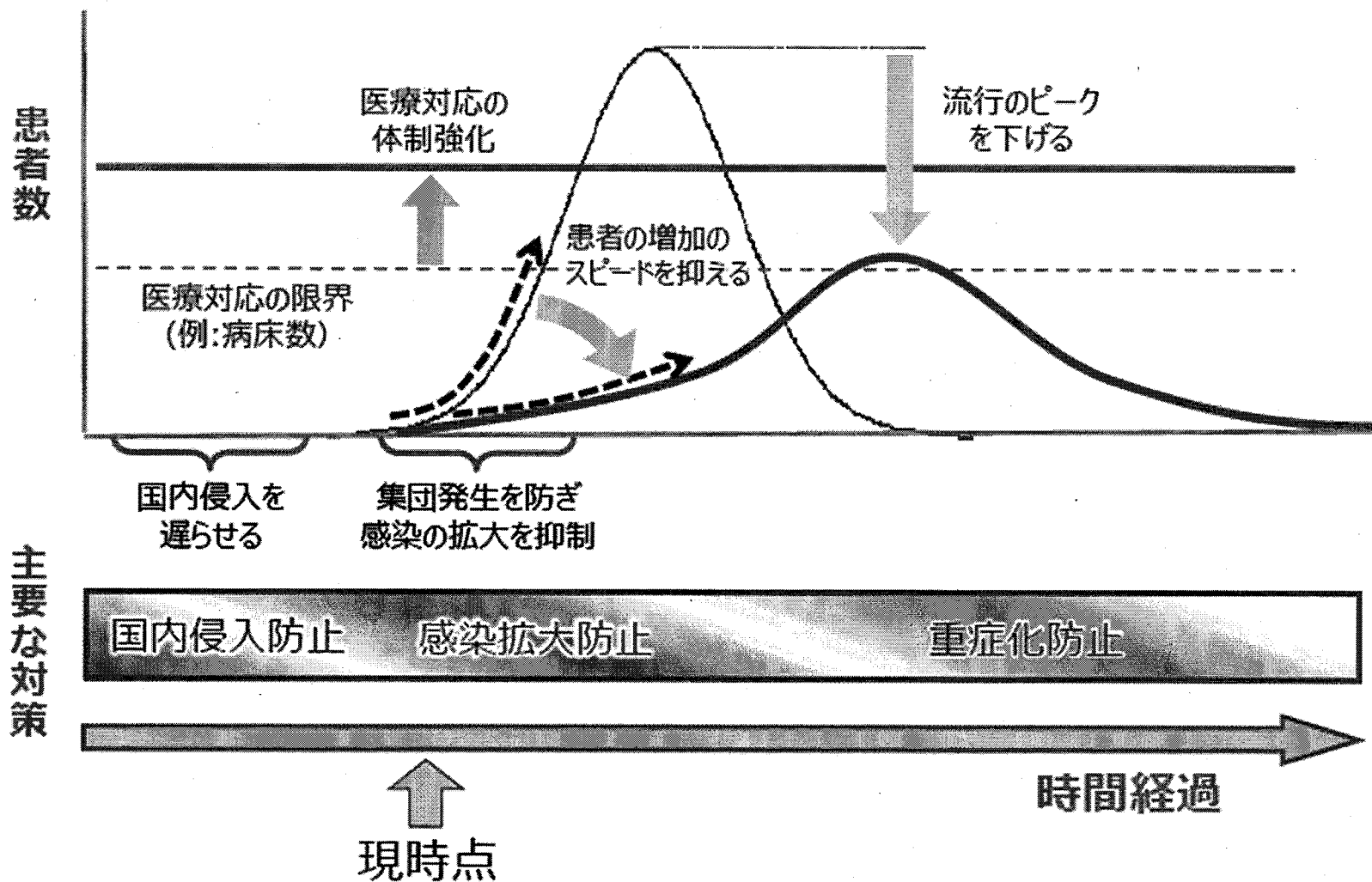


2 県衛生研究所での検査状況



新型コロナウイルス感染症の現状と対策の考え方(2月23日時点)

国内の複数地域で、感染経路が明らかではない患者が散発的に発生し、一部地域には小規模の患者クラスター(集団)が把握されている状況。感染の流行を早期に終息させるためには、クラスター(集団)が次のクラスター(集団)を生み出すことを防止することが極めて重要であり、感染拡大防止が主要な対策となる。



新型コロナウイルス感染症対策の基本方針

令和2年2月25日

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

1. 現在の状況と基本方針の趣旨

新型コロナウイルス感染症については、これまで水際での対策を講じてきているが、ここに来て国内の複数地域で、感染経路が明らかではない患者が散発的に発生しており、一部地域には小規模患者クラスター（集団）が把握されている状態になった。しかし、現時点では、まだ大規模な感染拡大が認められている地域があるわけではない。

感染の流行を早期に終息させるためには、クラスター（集団）が次のクラスター（集団）を生み出すことを防止することが極めて重要であり、徹底した対策を講じていくべきである。また、こうした感染拡大防止策により、患者の増加のスピードを可能な限り抑制することは、今後の国内での流行を抑える上で、重要な意味を持つ。

あわせて、この時期は、今後、国内で患者数が大幅に増えた時に備え、重症者対策を中心とした医療提供体制等の必要な体制を整える準備期間にも当たる。

このような新型コロナウイルスをめぐる現在の状況を的確に把握し、国や地方自治体、医療関係者、事業者、

そして国民が一丸となって、新型コロナウイルス感染症対策を更に進めていくため、現在講じている対策と、今後の状況の進展を見据えて講じていくべき対策を現時点で整理し、基本方針として総合的にお示ししていくものである。

まさに今が、今後の国内での健康被害を最小限に抑える上で、極めて重要な時期である。国民の皆様に対しては、
2. で示す新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえ、感染の不安から適切な相談をせずに医療機関を受診することや感染しやすい環境に行くことを避けていただくようお願いする。また、手洗い、咳エチケット等を徹底し、風邪症状があれば、外出を控えていただき、やむを得ず、外出される場合にはマスクを着用していただくよう、お願いする。

2. 新型コロナウイルス感染症について現時点で把握している事実

- ・一般的な状況における感染経路は飛沫感染、接触感染であり、空気感染は起きていないと考えられる。
閉鎖空間において近距離で多くの人と会話する等の一定の環境下であれば、咳やくしゃみ等がなくても感染を拡大させるリスクがある。
- ・感染力は事例によって様々である。一部に、特定の人から多くの人に感染が拡大したと疑われる事例がある

一方で、多くの事例では感染者は周囲の人にほとんど感染させていない。

- ・発熱や呼吸器症状が1週間前後持続することが多く、強いだるさ（倦怠感）を訴える人が多い。また、季節性インフルエンザよりも入院期間が長くなる事例が報告されている。
- ・罹患しても軽症であったり、治癒する例も多い。重症度としては、致死率が極めて高い感染症ほどではないものの、季節性インフルエンザと比べて高いリスクがある。特に、高齢者・基礎疾患を有する者では重症化するリスクが高い。
- ・インフルエンザのように有効性が確認された抗ウイルス薬がなく、対症療法が中心である。また、現在のところ、迅速診断用の簡易検査キットがない。
- ・一方、治療方法については、他のウイルスに対する治療薬等が効果的である可能性がある。

3. 現時点での対策の目的

- ・感染拡大防止策で、まずは流行の早期終息を目指しつつ、患者の増加のスピードを可能な限り抑制し、流行の規模を抑える。
- ・重症者の発生を最小限に食い止めるべく万全を尽くす。
- ・社会・経済へのインパクトを最小限にとどめる。

4. 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の重要事項

(1) 国民・企業・地域等に対する情報提供

- ① 国民に対する正確で分かりやすい情報提供や呼びかけを行い、冷静な対応を促す。
 - ・発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供
 - ・手洗い、咳エチケット等の一般感染対策の徹底
 - ・発熱等の風邪症状が見られる場合の休暇取得、外出の自粛等の呼びかけ
 - ・感染への不安から適切な相談をせずに医療機関を受診することは、かえって感染するリスクを高めることになること等の呼びかけ 等
- ② 患者・感染者との接触機会を減らす観点から、企業に対して発熱等の風邪症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、テレワークや時差出勤の推進等を強力に呼びかける。
- ③ イベント等の開催について、現時点で全国一律の自粛要請を行うものではないが、専門家会議からの見解も踏まえ、地域や企業に対して、イベント等を主催する際には、感染拡大防止の観点から、感染の広がり、会場の状況等を踏まえ、開催の必要性を改めて検討するよう要請する。

- ④ 感染が拡大している国に滞在する邦人等への適切な情報提供、支援を行う。
- ⑤ 国民、外国政府及び外国人旅行者への適切迅速な情報提供を行い、国内での感染拡大防止と風評対策につなげる。

(2) 国内での感染状況の把握(サーベイランス(発生動向調査))

ア) 現行

- ① 感染症法に基づく医師の届出により疑似症患者を把握し、医師が必要と認める PCR 検査を実施する。
患者が確認された場合には、感染症法に基づき、積極的疫学調査により濃厚接触者を把握する。
- ② 地方衛生研究所をはじめとする関係機関（民間の検査機関を含む。）における検査機能の向上を図る。
- ③ 学校関係者の患者等の情報について都道府県の保健衛生部局と教育委員会等部局との間で適切に共有を行う。

イ) 今後

- 地域で患者数が継続的に増えている状況では、入院を要する肺炎患者の治療に必要な確定診断のための PCR 検査に移行しつつ、国内での流行状況等を把握するためのサーベイランスの仕組みを整備する。

(3) 感染拡大防止策

ア) 現行

- ① 医師の届出等で、患者を把握した場合、感染症法に基づき、保健所で積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者に対する健康観察、外出自粛の要請等を行う。

地方自治体が、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査等により、個々の患者発生をもとにクラスター（集団）が発生していることを把握するとともに、患者クラスター（集団）が発生しているおそれがある場合には、確認された患者クラスター（集団）に関係する施設の休業やイベントの自粛等の必要な対応を要請する。

- ② 高齢者施設等における施設内感染対策を徹底する。
- ③ 公共交通機関、道の駅、その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。

イ) 今後

- ① 地域で患者数が継続的に増えている状況では、
 - ・ 積極的疫学調査や、濃厚接触者に対する健康観察は縮小し、広く外出自粛の協力を求める対応にシフトする。
 - ・ 一方で、地域の状況に応じて、患者クラスター（集団）への対応を継続、強化する。
- ② 学校等における感染対策の方針の提示及び学校等の臨時休業等の適切な実施に関して都道府県等から設置者等に要請する。

(4) 医療提供体制（相談センター／外来／入院）

ア) 現行

- ① 新型コロナウイルスへの感染を疑う方からの相談を受ける帰国者・接触者相談センターを整備し、24時間対応を行う。
- ② 感染への不安から帰国者・接触者相談センターへの相談なしに医療機関を受診することは、かえって感染するリスクを高めることになる。このため、まずは、帰国者・接触者相談センターに連絡いただき、新型コロナウイルスへの感染を疑う場合は、感染状況の正確な把握、感染拡大防止の観点から、同センターから帰国者・接触者外来へ誘導する。
- ③ 帰国者・接触者外来で新型コロナウイルス感染症を疑う場合、疑似症患者として感染症法に基づく届出を行うとともにPCR検査を実施する。必要に応じて、感染症法に基づく入院措置を行う。
- ④ 今後の患者数の増加等を見据え、医療機関における病床や人工呼吸器等の確保を進める。
- ⑤ 医療関係者等に対して、適切な治療法の情報提供を行うとともに、治療法・治療薬やワクチン、迅速診断用の簡易検査キットの開発等に取り組む。

イ) 今後

- ① 地域で患者数が大幅に増えた状況では、外来での対応については、一般の医療機関で、診療時間や動線を区分する等の感染対策を講じた上で、新型コロナ

ウイルスへの感染を疑う患者を受け入れる（なお、地域で協議し、新型コロナウイルスを疑う患者の診察を行わない医療機関（例：透析医療機関、産科医療機関等）を事前に検討する。）。あわせて、重症者を多数受け入れる見込みの感染症指定医療機関から順に帰国者・接触者外来を段階的に縮小する。

風邪症状が軽度である場合は、自宅での安静・療養を原則とし、状態が変化した場合に、相談センター又はかかりつけ医に相談した上で、受診する。高齢者や基礎疾患を有する者については、重症化しやすいことを念頭において、より早期・適切な受診につなげる。

風邪症状がない高齢者や基礎疾患を有する者等に対する継続的な医療・投薬等については、感染防止の観点から、電話による診療等により処方箋を発行するなど、極力、医療機関を受診しなくてもよい体制をあらかじめ構築する。

- ② 患者の更なる増加や新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた、病床や人工呼吸器等の確保や地域の医療機関の役割分担（例えば、集中治療を要する重症者を優先的に受け入れる医療機関等）など、適切な入院医療の提供体制を整備する。
- ③ 院内感染対策の更なる徹底を図る。医療機関における感染制御に必要な物品を確保する。
- ④ 高齢者施設等において、新型コロナウイルスへの感染が疑われる者が発生した場合には、感染拡大

防止策を徹底するとともに、重症化のおそれがある者については円滑に入院医療につなげる。

(5) 水際対策

国内への感染者の急激な流入を防止する観点から、現行の入国制限、渡航中止勧告等は引き続き実施する。

一方で、検疫での対応については、今後、国内の医療資源の確保の観点から、国内の感染拡大防止策や医療提供体制等に応じて運用をシフトしていく。

(6) その他

- ① マスクや消毒液等の増産や円滑な供給を関連事業者に要請する。
- ② マスク等の国民が必要とする物資が確保されるよう、過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者に冷静な対応を呼びかける。
- ③ 国際的な連携を密にし、WHO や諸外国の対応状況等に関する情報収集に努める。また、日本で得られた知見を積極的に WHO 等の関係機関と共有し、今後の対策に活かしていく。
- ④ 中国から一時帰国した児童生徒等へ学校の受け入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。
- ⑤ 患者や対策に関わった方々等の人権に配慮した取組を行う。

- ⑥ 空港、港湾、医療機関等におけるトラブルを防止するため、必要に応じ警戒警備を実施する。
- ⑦ 混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

5. 今後の進め方について

今後、本方針に基づき、順次、厚生労働省をはじめとする各府省が連携の上、今後の状況の進展を見据えて、所管の事項について、関係者等に所要の通知を発出するなど各対策の詳細を示していく。

地域ごとの各対策の切替えのタイミングについては、まずは厚生労働省がその考え方を示した上で、地方自治体が厚生労働省と相談しつつ判断するものとし、地域の実情に応じた最適な対策を講ずる。なお、対策の推進に当たっては、地方自治体等の関係者の意見をよく伺いながら進めることとする。

事態の進行や新たな科学的知見に基づき、方針の修正が必要な場合は、新型コロナウイルス感染症対策本部において、専門家会議の議論を踏まえつつ、都度、方針を更新し、具体化していく。

令和2年3月1日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策
(サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制)の移行について

2月25日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部で「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が決定された。

その中で、地域の新型コロナウイルス感染症の患者の発生状況に応じた各対策の概要を提示した上で、その対策の移行に当たっての考え方を含め、おつて通知等で詳細に提示していくこととしたところである。

既に、新型コロナウイルス感染症の患者が発生している地域においては、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)に基づく医師の届出や積極的疫学調査、入院措置等に御協力いただくとともに、北海道等では、同方針で示された患者クラスター(集団)に対する感染拡大防止策を実施するなど、新型コロナウイルス感染症対策に率先して取り組んでいただいていた。

一方で、今後、各地域で散発的、継続的に新型コロナウイルス感染症の患者が発生していくことも想定し、本事務連絡で、今後の状況の進展に応じて段階的に講じていくべき各対策(サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制)の詳細と、対策の移行に当たっての判断の考え方をお示しし、地域の実情に応じた最適な対策を柔軟に講ずることができるようにするものである。

現時点で、現行の取組から対策を移行させる必要のない地域においても、本事務連絡を参考に患者の増加に備え、事前に今後に向けた準備を進めていただきたい。

なお、各都道府県においては、下記3.及び4.に基づき、医療の役割分担のため、各対応を行う医療機関を設定した場合には、厚生労働省に調査報告を求める予定であることを申し添える。

1. 基本的な考え方

- 新型コロナウイルス感染症の患者の発生状況は、地域により様々である。このため、サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制の3点について、
 - ・ 今後、状況の進展に応じて段階的に講じていくべき対策を示すとともに、
 - ・ その移行の判断に当たっての考え方、それぞれの対策を適用する地域の範囲等をお示しするものである。
- 各都道府県では、地域の患者の発生状況や医療資源の分布等も踏まえ、本事務連絡で示す移行に当たっての判断の考え方を考慮し、地域の実情に応じた柔軟な対策を講じていくこととする。
- なお、2. 以降に示す対策は、新型コロナウイルス感染症の患者の増加に伴う一方向的なものではなく、例えば、地域で患者が確認された早期の段階で、患者クラスターに対する感染拡大防止策が奏功して、いったん地域の感染者の発生が抑制された場合など、移行した対策を元の段階に戻すこともあり得る点、留意が必要である。

2. サーベイランス／感染拡大防止策

(1) 現行の取組

- 現行、感染症法第12条の規定に基づく医師の届出により、疑似症患者を把握。医師が診断上必要と認める場合にPCR検査を実施し、患者を把握している。
- 患者が確認された場合には、感染症法第15条の規定に基づき、積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者を把握。濃厚接触者に対しては、感染症法に基づく健康観察や外出自粛等により感染拡大防止を図っている。
- あわせて、北海道等については、積極的疫学調査によって患者クラスターを確認し、その患者クラスターが次の患者クラスターを生み出していくことを防止する感染拡大防止策を講じている。

(2) 状況の進展に応じて講じていくべき施策

- 地域で新型コロナウイルス感染症の疑い患者が増加し、全件PCR等病原体検査を実施すると重症者に対する検査に支障が出るおそれがあると判断される場合においては、PCR等検査は、重症化防止の観点から、入院を要する肺炎患者等の診断・治療に必要な検査を優先する。感染症法第12条に基づく医師の届出は、現行と同様としつつ、積極的疫学調査による患者クラスターの

把握等については、地域の感染状況に応じて、厚生労働省や専門家等と相談の上、優先順位をつけて実施する。

保健所設置市又は特別区が、このような対応をとる場合には、地域の医療提供体制の検討のため、都道府県に情報を共有するものとする。

3. 医療提供体制（外来診療体制）

(1) 現行の取組

- 新型コロナウイルスへの感染が疑われる方に、診療体制等の整った医療機関を適切・確実に受診していただくため、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来を設置。
- 受診調整を行うため、感染を疑う方に事前に帰国者・接触者相談センターに電話連絡をするよう呼びかけ。連絡を受けた同センターは、新型コロナウイルスへの感染の可能性を確認しつつ、帰国者・接触者外来へつなげている。

(2) 状況の進展に応じて講じていくべき施策

<外来診療体制>

- 地域での感染拡大により、既存の帰国者・接触者外来（又は①の対応で増設した帰国者・接触者外来）で受け入れる患者数が増大し、患者への医療提供に支障をきたすと判断される場合には、次のような状況に応じた体制整備を行う。

① 地域の感染状況や医療需要に応じて帰国者・接触者外来を増設し、帰国者・接触者相談センターの体制を強化した上で、今の枠組みのまま、外来を早急に受診できる体制とする。その際、同センターは柔軟に帰国者・接触者外来へ患者をつなげる。

- ② 原則として、一般の医療機関において、必要な感染予防策（参考参照）を講じた上で外来診療を行うこととする。新型コロナウイルスへの感染を疑う方は、受診する医療機関に事前に電話連絡を行うよう周知し、電話を受けた医療機関は、受診時刻や入口等の調整（時間的・空間的な感染予防策）を行った上で、患者の受入れを行う。

必要に応じて、新型コロナウイルス感染症が疑われる方の外来診療を原則として行わないこととする医療機関（例えば、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関等、重症者を多数受け入れる見込みのある感染症指定医療機関等、地域の実情に鑑みて医療機能を

維持する必要がある医療機関等)を設定するとともに、新型コロナウイルスへの感染を疑う方が受診しないように周知を行う。

夜間・休日の外来診療体制については、救急外来を設置していない医療機関に対しても診療時間の延長や、夜間外来を輪番制で行うことを求めるなど、地域の医療機関や医師会等との連携を図る。

(参考) 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理 (2020年2月21日 国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9310-2019-ncov-01.html>

<院内感染対策の徹底>

- ②の施策を講じた場合、一般の医療機関においても新型コロナウイルスに感染した患者が受診することから、より一層、院内感染対策を徹底するよう指導する。
- 医療従事者は標準予防策に加えて、飛沫・接触感染予防策を徹底し、また、全ての外来患者に対して受診前後の手指衛生を心がけ、咳などの症状のある患者はマスクを着用してから受診するよう案内し、医療機関においても患者への手指衛生の啓発・支援や患者・医療従事者の触れる箇所や物品の消毒等に努める。

さらに、医療機関は、新型コロナウイルス感染症が疑われる方が受診する際には、あらかじめ受診時間を伝える等により他の患者との受診時間をずらす、又は待合室を別にするなど時間的・空間的に他の患者と分離するなどして十分な感染予防策を講ずる。

<慢性疾患等を有する定期受診患者等に係る電話等を用いた処方等>

- 医療機関において新型コロナウイルスの感染が拡大することを防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等が継続的な医療・投薬を必要とする場合に、電話や情報通信機器を用いた診療によりファクシミリ等による処方箋情報の送付等の対応が必要なケースについて、あらかじめ、その取扱いに関する留意点を示しているため、適切な運用が行われるよう医療機関、薬局等に引き続き周知を行う。

<地域住民等への呼びかけ>

- 地域住民に対し、
 - ・ 高齢者や基礎疾患を有する方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、妊産婦は、新型コロナウイルスに感染すると重症化するおそれがあるため、特に留意して、適切な時期に医療機関を受診すること、

- ・ 一方で、重症化しやすい方以外の方であれば、新型コロナウイルスに感染しても症状が軽いことが多いため、通常の風邪と症状が変わらない場合は、必ずしも医療機関を受診する必要はないこと、
- ・ ①の施策を講じた場合、感染への不安から、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医への相談なしに、医療機関を受診すると、かえって感染のリスクを高めることになること、
- ・ ②の施策を講じた場合でも、新型コロナウイルスへの感染を疑う方は、受診する医療機関に事前に電話連絡を行い、電話を受けた医療機関は、受診時刻や入口等の調整を行うこと、
- ・ 自宅療養している方は、状態が変化した場合には、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医に相談するなどして医療機関を受診すること、
- ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の外来診療を原則として行わないこととする医療機関を設定した場合には、感染を疑う方はその医療機関へ来院せず、外来診療を行うこととしている医療機関を受診すること
- ・ 外来診療体制を確保するため、救急外来時間帯等における緊急以外の外来受診を控えることや、電話相談窓口を活用すること、

を呼びかける。また、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等が治癒していることの証明等を求めて、症状がない又は症状が軽微であるにも関わらず医療機関を受診することのないよう、学校や事業者、保険者等を通じて周知を行う。

<電話相談体制の変更>

- ②の施策を講じた場合、感染を疑う方は、医療機関を受診するにあたって帰国者・接触者相談センターを介することなく、直接、一般の医療機関へ外来受診することができるため、帰国者・接触者相談センターは、新型コロナウイルス感染を疑う方からの相談対応、医療機関の紹介、自宅療養している患者への相談対応等、電話による情報提供を行う。
- また、新型コロナウイルス感染症の患者数の急速な増加に併せて、帰国者・接触者相談センターや一般電話相談窓口において、医療機関の受診状況や地域住民が必要としている情報等に応じて電話相談体制の拡充（時間の延長、電話回線の増設等）が必要となる。

4. 医療提供体制（入院医療提供体制）

（1）現行の取組

- 感染症法第12条に基づき医師から届出があった新型コロナウイルス感染

症の疑似症患者等については、感染症法第 19 条に基づき感染症指定医療機関等への入院措置を実施。

(2) 状況の進展に応じて講じていくべき施策

<入院医療体制>

○ 地域での感染拡大により、入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合、次のような体制整備を図る。

① 感染症指定医療機関に限らず、一般の医療機関においても、一般病床も含め、一定の感染予防策を講じた上で、必要な病床を確保する。感染症病床以外の病床へ入院させる際の感染予防対策としては、個室又は新型コロナウイルス感染症の診断が確定している患者においては同一の病室へ入院させること、入院患者が使用するトイレはポータブルトイレ等を使用すること等により、他の患者等と空間的な分離を行うこととする。

② 高齢者や基礎疾患を有する方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、妊産婦以外の者で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には、PCR 等検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則とする。このとき、自宅療養中に状態が変化した場合には、必ず帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医に連絡するよう患者に伝えるなど、重症化に備えた連絡体制を徹底する。

なお、自宅療養中の家族内感染を防止する趣旨から、家庭での感染対策について周知する（参考参照）とともに、家族構成（高齢者や基礎疾患を有する者等と同居しているか）等を確認した上で、高齢者や基礎疾患を有する者等への家族内感染のおそれがある場合には、入院措置を行うものとする。

(参考) 新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項（2020年2月28日。一般社団法人日本環境感染学会 HP）

<http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/dokyokazoku-chuijiko.pdf>

<病床の状況の収集、把握等>

○ 各都道府県は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れられる医療機関及び病床の状況等の情報の収集・把握を定期的に行うとともに、都道府県域や医療圏を越えて広域搬送の調整を行うため、国に対してもその情報を提供する。

<重症者のための病床の確保>

○ 重症者の受入体制を構築するにあたって、管下の医療機関における人工呼吸器等の保有・稼働状況や病床の稼働率等の情報の収集・把握を行っている

ため、その情報を踏まえて、集中治療を要する重症者を優先的に受け入れる医療機関を設定する。

- そうした医療機関においては、感染が更に拡大した場合には、必要に応じて医師の判断により延期が可能と考えられる予定手術及び予定入院の延期も検討する。
- 都道府県を中心に、管下の市区町村、地域の医療機関や消防機関等の関係者間において、新型コロナウイルス感染症の重症患者が発生した場合の搬送体制を早急に協議の上、合意する。その際、民間救急サービスへの協力依頼や自衛隊への協力要請を行うことも検討する。特に、全身管理が必要な重症患者等が増加した場合についても想定し、診療を行う集中治療室等の集約化などの対応策を協議する。

また、新型コロナウイルス重症患者を県域や医療圏を越えて搬送する場合の調整担当者や広域の搬送・受入ルールを隣県の関係者等の間で定めるよう調整を開始する。

<糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等のための病床の確保>

- 糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等については、新型コロナウイルスに感染した場合には、専門性を有する集中治療が必要となる可能性が高くなる。このため、地域において、基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等の専門治療を実施でき、かつ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れも可能である医療機関を早急に設定し、そういった患者が発生した場合には当該患者が速やかに受け入れられるよう、当該医療機関と必要な調整を行った上で、搬送体制の整備及び病床の確保を行うとともに、ほかの医療機関への周知を行う。

5. 新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会の設置

2. から 4. までの記載の「状況の進展に応じて講じていくべき施策」等の新型コロナウイルス感染症対策について協議するため、都道府県を単位として、市区町村、都道府県医師会、都道府県薬剤師会、都道府県看護協会、その地域の中核的医療機関や感染症指定医療機関を含む医療機関、薬局、消防等の関係者や専門家からなる協議会の設置を、各都道府県の実情に応じて検討していただきたい。なお、設置に当たっては、既存の会議体を活用していただいても差し支えない。

6. 各対策の移行に当たっての地域の範囲

- 2. から4. までの各対策を講ずるにあたり、地域の実情に応じて現行の対策を移行させる必要がある場合には、都道府県知事が、5. で設置した協議会の場などを利用して関係者の意見を聴取しつつ、判断するものとする。一方で、
 - ・ 3. (2) ②の体制に移行する場合
 - ・ 4. (2) ②の体制に移行する場合については、厚生労働省とも相談するものとする。

- 各対策の移行の単位は、医療圏単位、市町村単位のいずれでも、差し支えない。都道府県知事が、市町村長や関係団体と相談しつつ、個別に各対策の移行を決定するものとする。

事務連絡
令和2年3月2日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

新型コロナウイルス感染症に係る今後の外来診療体制について

新型コロナウイルス感染症に係る外来診療体制については、「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」（令和2年2月1日付け事務連絡）において、「帰国者・接触者外来」及び「帰国者・接触者相談センター」の設置を依頼し、「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制の強化について（依頼）」（令和2年2月13日付け事務連絡）において、その体制強化を依頼したところです。

今般、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部で「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が決定され、「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日付け事務連絡）により、今後の外来診療体制についてお示ししておりますが、今後の地域での感染状況の段階に応じ、「帰国者・接触者外来」、「帰国者・接触者相談センター」等による外来診療体制は、下記のとおりとなりますので、各都道府県におかれては、保健所を設置する市及び特別区とも調整の上、これに基づき、外来診療体制の整備を進めていただくようお願いいたします。

記

1. 地域での感染状況が、既設の「帰国者・接触者外来」のみで対応可能な規模にとどまっている場合

「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」（令和2年2月1日付け事務連絡）及びその後お示ししている補足資料に沿って、これまでに設置した「帰国者・接触者外来」及び「帰国者・接触者相談センター」による体制を継続すること。

2. 地域での感染拡大により、既設の「帰国者・接触者外来」で受け入れる患者数が増大し、患者への医療提供に支障をきたすと判断される場合

新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診療体制等の整った医療機関に適切・確実につなぎ、医療機関を発端としたまん延をできる限り防止するとの考えの下、既設の「帰国者・接触者外来」に加えて、地域の感染状況や医療需要に応じて「帰国者・接触者外来」を増設すること。

「帰国者・接触者相談センター」は、新型コロナウイルス感染症の疑い患者からの相談があった場合、既設の「帰国者・接触者外来」を優先して紹介し、地域全体の「帰国者・接触者外来」の状況に応じて、疑い患者のうち新型コロナウイルス感染症への感染の可能性が比較的低い者を中心に、適宜、増設する「帰国者・接触者外来」を紹介するなどし、地域の外来ニーズに適切に応えられる体制とすること。なお、疑い患者に該当しない方から「帰国者・接触者相談センター」に相談があった場合は、これまでと同様、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こと。

「帰国者・接触者相談センター」は、電話での相談を通じ、新型コロナウイルス感染症の疑い患者を「帰国者・接触者外来」へ受診させるよう調整を行うという役割を、これまでと同様担うこととなるが、疑い患者が増加している状況を踏まえ、その体制の更なる強化を行うこと。

3. 地域での更なる感染拡大により、増設分も含めた「帰国者・接触者外来」で受け入れる患者数が増大し、患者への医療提供に支障をきたす場合は、都道府県知事は、関係者の意見を聴取し、厚生労働省とも相談した上で以下のとおり対応すること。

「帰国者・接触者外来」のみでは対応が困難な状況を踏まえ、「帰国者・接触者外来」に限らず、原則として一般の医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を行うこととする。

この段階においては、新型コロナウイルスへの感染を疑う者は、自ら、受診する医療機関に事前に電話連絡を行い、電話を受けた医療機関は、受診時刻や入口等の調整（時間的・空間的な感染対策）を行った上で、患者の受入れを行うこととする。

このことから、新型コロナウイルス感染症の疑い患者から電話で相談を受け、「帰国者・接触者外来」へ受診させるよう調整を行うという、これまでの「帰国者・接触者相談センター」の役割は無くなる。ただし、引き続き、新型コロナウイルス感染症を疑う患者や自宅療養中の患者からの電話相談を受け付け、必要な情報提供等を行うこと。

事務連絡
令和2年2月28日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医事課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や
処方箋の取扱いについて

今般、「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」（令和2年2月25日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。以下「基本方針」という。）がとりまとめられたところです。基本方針を踏まえ、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等が継続的な医療・投薬を必要とする場合に、電話や情報通信機器を用いた診療によりファクシミリ等による処方箋情報の送付等の対応が必要なケースがあることから、あらかじめ、その取扱いに関する留意点を別添にまとめましたので、貴管下の医療機関、薬局等に周知していただくようお願いいたします。

以上

慢性疾患等を有する定期受診患者等に係る
電話や情報通信機器を用いた診療、処方箋の送付及びその調剤等に関する留意点について

1. 電話や情報通信機器を用いて診療し医薬品の処方を行い、ファクシミリ等で処方箋情報が送付される場合

- ・ 新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等について、当該慢性疾患等に対する医薬品が必要な場合、感染源と接する機会を少なくするため、一般的に、長期投与によって、なるべく受診間隔を空けるように努めることが原則であるが、既に診断されている慢性疾患等に対して医薬品が必要になった場合には、電話や情報通信機器を用いて診察した医師は、これまでも当該患者に対して処方されていた慢性疾患治療薬を処方の上、処方箋情報を、ファクシミリ等により、患者が希望する薬局に送付し、薬局はその処方箋情報に基づき調剤する。

注) 処方箋情報のファクシミリ等による送付は、医療機関から薬局に行くことを原則とするが、患者が希望する場合には、患者自身が処方箋情報を薬局にファクシミリ等により送付することも差し支えない。

- ・ ただし、新型コロナウイルスへの感染を疑う患者の診療は、「視診」や「問診」だけでは診断や重症度の評価が困難であり、初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行った場合、重症化のおそれもあることから、初診で電話や情報通信機器を用いた診療を行うことが許容される場合には該当せず、直接の対面による診療を行うこと。
- ・ なお、新型コロナウイルスへの感染者との濃厚接触が疑われる患者や疑似症を有し新型コロナウイルスへの感染を疑う患者について、電話や情報通信機器を用いて、対面を要しない健康医療相談や受診勧奨を行うことは差し支えない。その場合、新型コロナウイルスを疑った場合の症例の定義などを参考に、必要に応じて、帰国者・接触者相談センターに相談することを勧奨することとする。

2. 医療機関における対応

- ・ 新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、電話や情報通信機器を用いた診療で処方する場合、慢性疾患等を有する定期受診患者等について、当該患者が複数回以上受診しているかかりつけ医等が、その利便性や有効性が危険性等を上回ると判断した場合において、これまでも当該患者に対して処方されていた慢性疾患治療薬を電話や情報通信機器を用いた診療で処方することは、事前に診療計画が作成されていない場合であっても差し支えないこととする。
- ・ 電話や情報通信機器を用いた診療で処方する場合、患者の同意を得て、医療機関か

ら患者が希望する薬局にファクシミリ等により処方箋情報を送付することとして差し支えない。

- ・ 医療機関は、処方箋を保管し、後日、薬局に当該処方箋を送付するか、当該患者が医療機関を受診した際に当該処方箋を手渡し、薬局に持参させる。
- ・ 医師は、ファクシミリ等により処方箋情報を薬局に送付した場合は、診療録に送付先の薬局を記録すること。
- ・ 医師は、3. により、薬局から、患者から処方箋情報のファクシミリ等による送付があった旨の連絡があった場合にも、診療録に当該薬局を記録すること。この場合に、同一の処方箋情報が複数の薬局に送付されていないことを確認すること。

3. 薬局における対応

- ・ 患者からファクシミリ等による処方箋情報の送付を受け付けた薬局は、その真偽を確認するため、処方箋を発行した医師が所属する医療機関に、処方箋の内容を確認する(この行為は、薬剤師法第24条に基づく疑義照会とは別途に、必ず行うこととする)。なお、患者を介さずに医療機関からファクシミリ等による処方箋情報の送付を直接受けた場合には、この確認行為は行わなくてもよい。
- ・ 医療機関から処方箋原本を入手するまでの間は、ファクシミリ等により送付された処方箋を薬剤師法(昭和35年法律第146号)第23条～第27条、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第49条における処方箋とみなして調剤等を行う。
- ・ 調剤した薬剤は、患者と相談の上、当該薬剤の品質の保持や、確実な授与等がなされる方法で患者へ渡し、服薬指導は電話や情報通信機器を用いて行うこととしても差し支えない。また、長期処方に伴う患者の服薬アドヒアランスの低下や薬剤の紛失等を回避するため、調剤後も、必要に応じ電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を実施する。
- ・ 可能な時期に医療機関から処方箋原本を入手し、以前にファクシミリ等で送付された処方箋情報とともに保管すること。

令和2年3月11日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点について

新型コロナウイルス感染症に対応する医療体制としては、現在、各都道府県に、帰国者・接触者外来を設置しており、新型コロナウイルス感染症が疑われる方は、帰国者・接触者相談センターに電話連絡の上、同外来を受診する仕組みとしているところである。発熱や上気道症状を有する等、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者が来院した際の留意点について、下記のとおり取りまとめたため、帰国者・接触者外来のみならず、一般の医療機関（歯科医療機関も含む。）においても、内容について十分にご了知いただきたいため、関係者への周知をお願いする。

なお、下記の取扱いは現時点における新型コロナウイルスの知見をもとにまとめたものであり、今後取扱いに変更がある場合には追って連絡する。

記

1. 地域の各医療機関の外来に共通する感染予防策について

基本的に誰もがこの新型コロナウイルスを保有している可能性があることを考慮して、全ての患者の診療において、標準予防策であるサージカルマスクの着用と手指衛生の励行を徹底すること。なお、患者が発熱や上気道症状を有する等の場合であっても、2の検体の採取やエアロゾルが発生する可能性のある手技を実施しないときは、標準予防策の徹底で差し支えない。

2. 新型コロナウイルス感染症患者（同感染症が疑われる者も含む。以下同じ。） を診察する際の感染予防策について

(1) 各地域における新型コロナウイルス感染者の報告状況や帰国者・接触者外来の設置状況等を考慮し、各医療機関は下記に基づいて感染予防策を講じること。

- ・新型コロナウイルス感染症患者に対しては、標準予防策に加えて、飛沫予防策及び接触予防策を実施すること。
- ・同患者の鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、サージカルマスク等、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・同患者に対し、エアロゾルが発生する可能性のある手技（例えば気道吸引、下気道検体採取等）を実施する場合は、N95 マスク（または DS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・同患者の診察において上記感染予防策をとることが困難である場合は、最寄りの帰国者・接触者外来に紹介すること。
- ・基本的にシューズカバーをする必要はないこと。
- ・个人防护具を着用中また脱衣時に眼・鼻・口の粘膜を触れないように注意し、着脱の前後で手指消毒を実施すること。

(2) その他

- ・原則として、診察した患者が新型コロナウイルス感染症患者であることが後に判明した場合であっても、1. 及び2. (1) に基づいた感染予防策を適切に講じていれば、濃厚接触者には該当しないこと。
- ・新型コロナウイルス感染症患者の診療に携わった医療機関の職員は、濃厚接触者に該当するかに関わらず、毎日検温を実施し、自身の健康管理を強化すること。

3. 応招義務について

患者が発熱や上気道症状を有しているということのみを理由に、当該患者の診療を拒否することは、応招義務を定めた医師法(昭和23年法律第201号)第19条第1項及び歯科医師法(昭和23年法律第202号)第19条第1項における診療を拒否する「正当な事由」に該当しないため、診療が困難である場合は、少なくとも帰国者・接触者外来や新型コロナウイルス感染症患者を診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨すること。

(参考)

- 「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第2版）」
(2020年3月2日 日本環境感染学会)

http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=341

- 「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」(2020年3月5日国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>

以上

事務連絡
令和2年3月13日

各
都道府県
保健所設置市
特別区
衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制に関する補足資料の送付について
(その6の2)

新型コロナウイルス感染症について、「帰国者・接触者外来」及び「帰国者・接触者相談センター」の設置等について事務連絡を発出し、それらについての補足資料も発出しましたが、今般、追加のQ&Aを作成しましたので、ご連絡します。

本資料をご確認の上、関係各所へ周知を行っていただきますようお願いいたします。

【照会先】

厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部
技術総括班、医療体制班（内線：8072、8073）
TEL 03-3595-3205

新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制についての Q&A

(追加分)

(問1) 新型コロナウイルス感染が疑われる方の家族に対して、伝えておく注意点はありますか。

(答)「家庭内でご注意頂きたいこと～8つのポイント～」(別添1)をご参照下さい。

(問2) 新型コロナウイルス感染症患者であって妊産婦である方の受入体制はどのように協議を行えばよいでしょうか。

(答) 周産期医療については、平時から、合併症を有する等のハイリスク妊産婦に関して、一般医療機関、地域周産期母子医療センター、総合周産期母子医療センターでの連携を行っているところです。

新型コロナウイルス感染症の妊産婦についても、地域の実情に合わせて、既存の周産期協議会等を活用し、新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会とも連携しながら、妊産婦の病状(重症度、合併症の有無、妊娠週数等)や新型コロナウイルス感染症の感染の有無を考慮した適切な医療体制(医療機関の役割分担)について、早急にご検討ください。

なお、協議の場では、周産期医療を担う医療機関の関係者等が参加し、受入医療機関の設定や、輪番制の構築など、具体的な受入体制について話し合ってください。

(問3) 新型コロナウイルス感染症患者であって小児である方の受入体制はどのように確保すればよいでしょうか。

(答) 新型コロナウイルス感染症は小児については重症化しやすいという報告はありませんが、重症化した場合に小児医療の体制が整った医療機関に受け入れてもらえるよう、地域関係者と協議を行っていただきたいと考えております。なお、基礎疾患を有する小児の治療が必要な場合についてもご検討ください。

(問4) 新型コロナウイルス感染症の入院患者を診療する場合の標準的な予防策は、サージカルマスク、ゴーグル、手袋でよいですか。「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド(第2版 ver. 2.1)」(令和2年3月10日付け日本環境感染学会)によると、エアロゾル発生手技を行う際は、N95、ゴーグル、手袋、ガウンとありますが、サージカルマスクとN95の使い分けは、エアロゾル発生手技の有無により判断することでよいですか。クルーズ船での対応のように、院内で防護服を使用する必要はありますか。

(答) 新型コロナウイルス感染症の入院患者を診療する場合は、標準予防策に加えて飛沫予防策及び接触予防策を行ってください。標準予防策としては、サージカルマスクの着用と手指衛生の励行を徹底してください。

同患者の鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、それに加えて、眼の防護具(ゴーグルまたはフェイスシールド)、ガウン及び手袋を装着してください。

また、同患者に対して、エアロゾルが発生する可能性のある手技(例えば気道吸引、下気道検体採取等)を実施する場合は、N95マスク(またはDS2など、それに準ずるマスク)、眼の防護具(ゴーグルまたはフェイスシールド)、ガウン及び手袋を装着してください。

再使用可能な眼の防護具は使用後に消毒用アルコール又は0.05%次亜塩素酸ナトリウムによる消毒をおこなってください。クルーズ船での対応のような特殊な場合を除いて、院内で全身を覆う着衣の着用は必須ではありません。

(問5) 病床が陰圧でない場合、空調、換気面で配慮すべき事項はありますか。「エンピラ(高性能空気清浄機)」が必要となりますか。

(答) 「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド(第2版 ver. 2.1)」(令和2年3月10日付け日本環境感染学会)によると、陰圧室での対応が難しい場合は、通常の個室で管理し、室内の換気を適切に行うように(6回/時以上行うことが望ましい)、と記載されています。エンピラを含む空気清浄機は必須ではありません。なお、エアロゾル発生手技を行った後は、特に外気との換気を十分に行ってください。

(問6) 医療スタッフの体制上、一般の患者と新型コロナウイルス感染症の患者を兼任で対応することとなりますが、可能ですか。

(答) 基本は患者に対応する医療従事者を分けることが望ましいと考えます。しかし、体制上困難な場合、医療従事者が適切な感染防護を行い、他の患者と導線を切り離して対応することが可能であれば差し支えありません。ただし、適切な感染防護ができなかった場合等で対応している医療従事者の感染が否定できない場合は、一般患者への対応を行わないことを考慮するなどについて、適宜、各医療機関でご判断をお願いします。

(問7) 一般の患者と新型コロナウイルス感染症の患者を兼任で対応する場合において、同一のフロアの中で一般患者と分けて診療する際、どの程度の距離をとるべきでしょうか。一般患者と新型コロナウイルス感染症の患者を兼任で対応する際の感染対策、動線などの留意点を示してください。

(答) 同一のフロアで入院診療を行う場合、一般の患者と新型コロナウイルス感染症の患者で病室を分けるようにしてください。それぞれの病室が壁により区画されている環境であれば、一般の患者と新型コロナウイルス感染症の患者の病室が隣り合っている問題はありません。ただし、時間的・空間的な配慮により患者の動線が重ならないように十分注意してください。また、患者又は関係者が病室の出入りをする場合には、手指衛生を必ず実施するよう指導を行ってください。また、ポータブルトイレ等の使用により新型コロナウイルス感染症の入院患者が使用するトイレが他の患者等と共同使用とならないように留意してください。

なお、新型コロナウイルス感染症患者への対応を行った職員については、院内感染対策防止の観点から、発熱や肺炎症状を有していないか等を確認する等のフォローアップを行ってください。

(問8) コロナ用病床を高層階にせざるを得ない場合、1Fから病床まで移動距離が長くなりますが、入院時の消毒等の留意事項について示してください。

(答) 病床まで移動距離がある場合も、患者と直接接触した箇所や体液等が付着した恐れがある箇所については、アルコール又は0.05%次亜塩素酸ナ

トリウムによる清拭で消毒を行ってください。上記の環境清掃・消毒を行う者についても適切な感染防護策を実施してください。また移動に際して使用するエレベーター等についても同様の消毒を行ってください。

(問9) 感染症指定医療機関以外での入院患者の受入れを行う場合、感染予防策として、どの程度の対策が必要になるのですか。また、多床室で受入れざるを得ない場合、病床ごとの距離はありますか。

(答) 感染症指定医療機関以外で入院患者の受入れを行う場合、令和2年2月9日付の事務連絡でお示ししているとおり、個室に入院させることが望ましいと考えられます。ただし、新型コロナウイルス感染症の診断が確定している場合には、同疾患の確定している複数の患者を同一の病室で治療することは差し支えありません。いずれの場合も病室に陰圧機能は必須ではありません。また、ポータブルトイレ等の使用により新型コロナウイルス感染症の入院患者が使用するトイレが他の患者等と共同使用とならないように留意してください。

多床室での管理において、特別な病床ごとの距離の指定はありません。入院患者には適切な装着方法でのマスクの使用と手指衛生の徹底を説明してください。

ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと ～8つのポイント～

(一般社団法人日本環境感染学会とりまとめを一部改変) 令和2年2月29日版

部屋を分けましょう

- ◆ **個室にしましょう。** 食事や寝るときも別室としてください。
 - ・子どもがいる方、部屋数が少ない場合など、部屋を分けられない場合には、少なくとも2m以上の距離を保ったり、仕切りやカーテンなどを設置することをお勧めします。
 - ・寝るときは頭の位置を互い違いになるようにしましょう。
- ◆ **ご本人は極力部屋から出ないようにしましょう。**
トイレ、バスルームなど共有スペースの利用は最小限にしましょう。

感染者のお世話はできるだけ限られた方で。

- ◆ 心臓、肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などが感染者のお世話をするのは避けてください。

マスクをつけましょう

- ◆ 使用したマスクは他の部屋に持ち出さないでください。
- ◆ マスクの表面には触れないようにしてください。マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外しましょう。
- ◆ マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗いましょう。
(アルコール手指消毒剤でも可)

※マスクが汚れたときは、すぐに新しい清潔な乾燥マスクと交換。

※マスクがないときなどに咳やくしゃみをする際は、ティッシュ等で口と鼻を覆う。

こまめに手を洗いましょう

- ◆ こまめに石鹸で手を洗いましょう、アルコール消毒をしましょう。洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしてください。

換気をしましょう

- ◆ **定期的に換気してください。**共有スペースや他の部屋も窓を開け放しにするなど換気しましょう。

手で触れる共有部分を消毒しましょう

- ◆ **共用部分（ドアの取っ手、ノブ、ベッド柵など）は、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きしましょう。**
 - ・物に付着したウイルスはしばらく生存します。
 - ・家庭用塩素系漂白剤は、主成分が次亜塩素酸ナトリウムであることを確認し、使用量の目安に従って薄めて使ってください（目安となる濃度は0.05%です（製品の濃度が6%の場合、水3Lに液を25mlです。））。
- ◆ **トイレや洗面所は、通常の家​​庭用洗剤ですすぎ、家庭用消毒剤でこまめに消毒しましょう。**
 - ・タオル、衣類、食器、箸・スプーンなどは、通常の洗濯や洗浄でかまいません。
 - ・感染者の使用したものを分けて洗う必要はありません。
- ◆ **洗浄前のものを共用しないようにしてください。**
 - ・特にタオルは、トイレ、洗面所、キッチンなどでは共用しないように注意しましょう。

汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう

- ◆ **体液で汚れた衣服、リネンを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し完全に乾かしてください。**
 - ・糞便からウイルスが検出されることがあります。

ゴミは密閉して捨てましょう

- ◆ **鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨ててください。**その後は直ちに石鹸で手を洗いましょう。

- ご本人は外出を避けて下さい。
- ご家族、同居されている方も熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出は避け、特に咳や発熱などの症状があるときには、職場などに行かないでください。

閣 副 第 2 3 9 号
令和 2 年 3 月 13 日

各都道府県知事 殿

内閣官房新型インフルエンザ等対策室長

「新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律」及び
「新型インフルエンザ等対策特別措置法附則第一条の二第一項の政令
で定める日を定める政令」の公布について

「新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律」（令和2年法律第4号。以下「改正法」という。）については、第201回国会（通常国会）において、本日、可決成立し、公布されたところです。また、関係の政令である「新型インフルエンザ等対策特別措置法附則第一条の二第一項の政令で定める日を定める政令」（令和2年政令第45号。以下「政令」という。）についても、本日公布されました。

新型コロナウイルス感染症の国内における更なる感染の拡大も懸念されるどころ、最悪の事態も想定し、国民生活や国民経済に及ぼされる影響を最小限にするよう、早急に必要な法制度を整える必要があります。

今般の改正法は、政府行動計画等の策定、政府対策本部の設置等の措置及び新型インフルエンザ等緊急事態が発生したときにおける特別な措置等を定める新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）の適用の対象に、新型コロナウイルス感染症を暫定的（政令により、令和3年1月31日まで）に位置付けることにより、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とするものです。

改正法及び政令の内容については下記のとおりですので、関係各位におかれましては、その趣旨を十分御理解の上、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係団体等に周知を図るとともに、新型コロナウイルス感染症の状況に応じ、迅速かつ的確に対策、措置等を講じられるよう、その運用に遺漏なきようお願いいたします。

また、改正法については、別添1及び別添2のとおり、衆議院内閣委員会及び参議院内閣委員会において、それぞれ附帯決議が付されておりますので、これらの点に十分留意されるよう御配慮願います。

なお、改正法及び政令は、関係資料と併せて内閣官房のホームページ（<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/>）に掲載しておりますので、御参照ください。

記

第1 改正法の内容

1 新型コロナウイルス感染症に関する特措法の適用の特例（附則第1条の2第1項）

新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。以下同じ。）については、改正法の施行の日から（令和2年3月14日）から政令で定める日（政令により令和3年1月31日まで）までの間、法に規定する「新型インフルエンザ等」とみなして、この法及びこの法に基づく命令（告示を含む。）の規定を適用すること。

（新型コロナウイルス感染症に関する特例）

第一条の二 新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。第三項において同じ。）については、新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律（令和二年法律第四号。同項において「改正法」という。）の施行の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日までの間は、第二条第一号に規定する新型インフルエンザ等とみなして、この法律及びこの法律に基づく命令（告示を含む。）の規定を適用する。

2 特措法第14条に関する経過措置（附則第1条の2第2項）

特措法第14条は、新型インフルエンザ等の発生等に関する厚生労働大臣による報告に関し、規定を設けているが、新型コロナウイルス感染症においては、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第44条の2第1項に基づく公表によることなく、新型コロナウイルス感染症の状況に応じた報告を行うことができるよう附則第1条の2第2項に規定する。

この規定による読替後の特措法第14条の報告に基づき、特措法第15条に規定する政府対策本部の設置を検討することを想定している。

2 前項の場合におけるこの法律の規定の適用については、第十四条中「とき」とあるのは、「とき（新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）にあつては、そのまん延のおそれが高いと認めるとき）」とする。

※第2項による読替後の特措法第14条

(新型インフルエンザ等の発生等に関する報告)

第十四条 厚生労働大臣は、感染症法第四十四条の二第一項又は第四十四条の六第一項の規定により新型インフルエンザ等が発生したと認めた旨を公表するとき （新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）にあつては、そのまん延のおそれが高いと認める時）は、内閣総理大臣に対し、当該新型インフルエンザ等の発生状況、当該新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度その他の必要な情報の報告をしなければならない。

3 行動計画等に関する経過措置（附則第1条の2第3項）

特措法第6条から第9条までに規定する政府行動計画（※）、都道府県行動計画、市町村行動計画及び業務計画（以下「行動計画等」という。）については、既存の行動計画等における記載を施行後に、新型コロナウイルス感染症の記載としてみなすことができる旨を規定したものである。

3 前項に定めるもののほか、第一項の場合において、改正法の施行前に作成された政府行動計画、都道府県行動計画、市町村行動計画及び業務計画（以下この項において「行動計画等」という。）に定められていた新型インフルエンザ等に関する事項は、新型コロナウイルス感染症を含む新型インフルエンザ等に関する事項として行動計画等に定められているものとみなす。

※なお、新型インフルエンザ等対策政府行動計画は「病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すもの」（I.3）であり、実際に発生した際には、「病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、…対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する」（II-2）とされている。

第2 政令の内容

改正法により、政令で定めることとしている、改正法の施行の日から、暫定的に新型コロナウイルス感染症を法に位置付ける期日は、令和3年1月31日までとすること。

第3 施行期日

改正法及び政令は、公布の日の翌日（令和2年3月14日）から施行するものとする。

第4 改正法及び政令に関する問い合わせについて

改正法及び政令に関する質問がある場合には、令和2年3月19日（木）までに内閣官房新型インフルエンザ等対策室（メールアドレス：g.sinnngatainnfuru.taisaku001@cas.go.jp）までお願いします。メールを送信いただいた場合は、必ず03-6257-3086（内閣官房新型インフルエンザ等対策室(*不通の場合は03-6257-1309)）までその旨を連絡いただくようお願いいたします。

当室では、御質問の内容を踏まえ、一般的な内容等公表できる質問がありましたら、状況に応じQ&Aの発出を検討する予定です。なお、原則としていただいた御質問については、直接当室から電話等で回答をさせていただく予定です。

新型コロナウイルスエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

- 新型コロナウイルス感染症の流行を早期に終息させるために、徹底した対策を講じていく必要がある。
- 国民生活や経済、社会に重大な影響を与えるリスクに対し総合的な対策を講じられるよう、新型コロナウイルス感染症も新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）の対象となるよう、改正を行う。

改正の概要

1. 法の対象となる「新型インフルエンザ等」の定義の改正（第2条関係）

- 法の対象に新型コロナウイルス感染症を追加する（暫定措置）。
- 2. その他所要の改正を行う。

施行 期日

公布の日の翌日（令和2年3月14日）

新型インフルエンザ等対策関係法令等

対策全般

新型インフルエンザ等対策特別措置法

(平成24年4月成立、25年4月施行)

新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令 (平成25年4月)

新型インフルエンザ等対策政府行動計画 (平成25年6月 閣議決定)
※平成29年9月 一部変更

新型インフルエンザ等対策ガイドライン (平成25年6月 関係省庁会議決定)
※平成28年3月、平成29年3月、9月、平成30年6月 一部改定

政府内の対応関係

新型インフルエンザ等対応中央省庁
業務継続ガイドライン
(平成26年3月 関係省庁会議決定)

各府省庁業務継続計画

初動関係

新型インフルエンザ等発生時等における
初動対処要領
(平成25年6月 関係省庁会議決定)

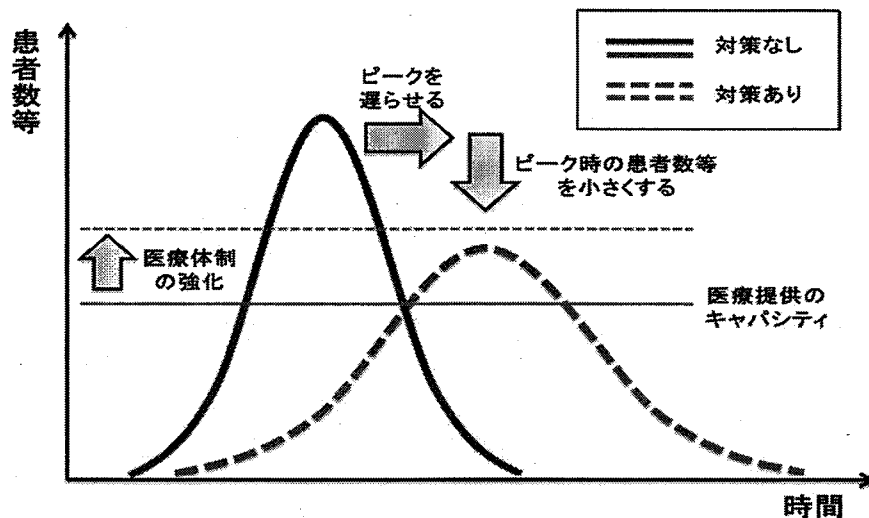
新型インフルエンザ等発生時等における
初動対処要領運用マニュアル
(平成26年8月 内閣官房)
(非公表)

新型インフルエンザ等対策の基本方針

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
2. 社会・経済を破綻に至らせない。

⇒迅速な対策のための明確な体制を構築する。

<対策の効果 概念図>



新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要

～危機管理としての新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症対策のために～

新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。(特措法第1条)

1. 平時から緊急事態宣言前までの措置

(1) 行動計画の作成等の体制整備

- ① 国、地方公共団体の行動計画の作成、物資・資材の備蓄、訓練、国民への知識の普及
- ② 指定公共機関(医療、医薬品・医療機器の製造・販売、電力、ガス、輸送等を営む法人)の指定・業務計画の作成

(2) 物資及び資材の備蓄

(3) 発生時に国、都道府県の対策本部を設置

(4) 発生時における特定接種(登録事業者(※)の従業員等に対する先行的予防接種)の実施

※医療提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって、厚生労働大臣の登録を受けているもの

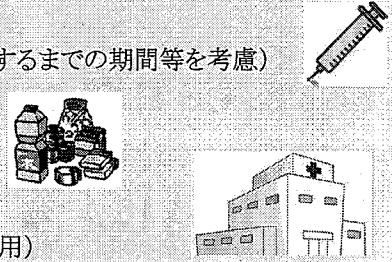
(5) 海外発生時の水際対策の的確な実施

「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」

新型インフルエンザ等(国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものに限る)が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるとき

2. 「新型インフルエンザ等緊急事態」発生の際の措置

- ① 市町村の対策本部を設置
- ② 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示(潜伏期間、治癒するまでの期間等を考慮)
- ③ 住民に対する予防接種の実施(国による必要な財政負担)
- ④ 医療提供体制の確保(臨時的医療施設等)
- ⑤ 緊急物資の運送の要請・指示
- ⑥ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用
- ⑦ 埋葬・火葬の特例
- ⑧ 生活関連物資等の価格の安定(国民生活安定緊急措置法等の的確な運用)
- ⑨ 行政上の申請期限の延長等
- ⑩ 政府関係金融機関等による融資等



○ 施行日:平成25年4月13日 ※法律の公布日 平成24年5月11日

「新型インフルエンザ等」の定義

新型インフルエンザ等
(特措法第2条第1号)

新型インフルエンザ等感染症
(感染症法第6条第7項)

新型インフルエンザ
(感染症法第6条第7項第1号)

再興型インフルエンザ
(感染症法第6条第7項第2号)

新感染症 ⇒ 全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る
(感染症法第6条第9項) (特措法第2条第1項第1号において限定)

新型コロナウイルス感染症

(施行の日から2年を経過する日までの間で政令で定める日までの間)

○ 新型インフルエンザとは、人から人に持続的に感染するウイルスを病原体とするインフルエンザであって、国民の大部分が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの。

○ 再興型インフルエンザとは、かつて世界的に流行したインフルエンザであって、現在の国民の大部分が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの。

○ 新感染症とは、感染症であって、既知の疾病と病状や治療の結果が明らかに異なるもので、病状の程度が重篤であり、新型インフルエンザと同様に、まん延により、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの。

○ 新型インフルエンザ等対策特別措置法を改正し、施行の日から2年を経過する日までの間で政令で定める日までの間、新型コロナウイルス感染症を新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象とし、各措置を適用可能とする。

新型インフルエンザ等発生時の流れと主な措置について

厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の発生の公表

※ WHO等との連携

政府対策本部の設置

- 基本的対処方針の作成
- 特定接種(登録事業者(医療関係者、社会機能維持事業者)の従業員等に対する先行的予防接種)の実施
- 海外発生時の水際対策の的確な実施
- 現地対策本部の設置(必要に応じて)

都道府県対策本部の設置

- 特定接種の実施への協力
- 医師等への医療従事者の要請・指示等

<市町村>

【任意に対策本部設置可】

※法律に基づく対策本部ではない

- 特定接種の実施への協力

新型インフルエンザ等緊急事態宣言(国)

<国>

- まん延の防止に関する措置
 - ・ 住民に対する予防接種の実施指示
- 国民生活及び国民経済の安定に関する措置
 - ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の緊急物資の運送要請・指示
 - ・ 特定物資の売渡しの要請・収用

<都道府県>

- まん延の防止に関する措置
 - ・ 学校等の施設や興行場、催物の制限等の要請・指示
- 予防接種の実施への協力
- 医療等の提供体制の確保に関する措置
 - ・ 病院や、医薬品販売業者等である指定(地方)公共機関における診療、薬品等の販売
 - ・ 臨時の医療施設の開設、土地等の使用
- 国民生活及び国民経済の安定に関する措置
 - ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の緊急物資の運送要請・指示
 - ・ 特定物資の売渡しの要請・収用
- 緊急時の埋葬・火葬

市町村対策本部の設置

- 予防接種の実施
 - ・ 住民に対する予防接種

新型インフルエンザ等緊急事態措置

国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得したこと等により当該疾病が新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨が公表された場合、本部廃止

緊急事態宣言が解除された場合、本部廃止

責務等について【法第3～5条】

国の責務

- 新型インフルエンザ等(新型インフルエンザ等感染症及び新感染症。以下同じ)が発生したときは、自ら対策を的確かつ迅速に実施し、並びに地方公共団体及び指定公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備すること。
- 新型インフルエンザ等及びワクチンその他の医薬品の調査及び研究を推進するよう努めること。
- 世界保健機関その他の国際機関及びアジア諸国等との国際的な連携を確保するとともに、調査及び研究に係る国際協力を推進するよう努めること。

地方公共団体の責務

- 地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らその区域に係る対策を的確かつ迅速に実施し、及び当該地方公共団体の区域において関係機関が実施する対策を総合的に推進すること。

指定(地方)公共機関の責務

- 指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、その業務について、対策を実施すること。

事業者及び国民の責務

- 事業者及び国民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、対策に協力するよう努めなければならないこと。
- 事業者は、新型インフルエンザ等のまん延により生ずる影響を考慮し、その事業の実施に関し、適切な措置を講ずるよう努めなければならないこと。
- 特定接種の対象となる登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならないこと。

基本的人権の尊重

- 国民の自由と権利が尊重されるべきことに鑑み、対策を実施する場合において、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、その制限は当該対策を実施するため必要最小限のものでなければならない。

国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関は、対策を実施するに当たっては、相互に連携協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期さなければならない。

行動計画と基本的対処方針について

行動計画について

- 新型インフルエンザ等の発生に備え、**新型インフルエンザ等の発生前（平時）**に、政府、都道府県、市町村が、**新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画**を定めるもの。
- 実際に発生する新型インフルエンザ等の病原性・感染力等のウイルスの特徴などを予測することは不可能であるため、**病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ**、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、**対策の選択肢を示すもの**。

基本的対処方針について

- **新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部長が、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として実際に講じる対策についての基本的な方針**を定めるもの。
- 発生した**新型インフルエンザ等の病原性・感染力等のウイルスの特徴**、流行の状況、地域の特徴、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**、行動計画等で記載するもののうちから、具体的に実施すべき**対策を選択し決定する**。
- 新型インフルエンザ等の発生時、**都道府県・市町村対策本部は、政府対策本部長が定める基本的対処方針及びその行動計画に基づき、対策を実施**。

新型インフルエンザ等緊急事態宣言について①【法第32条】

政府対策本部長は、「**新型インフルエンザ等緊急事態**」が発生したと認めるときは、「**新型インフルエンザ等緊急事態宣言**」を行い、この宣言以降、解除まで緊急事態措置を講じることができる。

1 「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」の要件

要件①

新型インフルエンザ等(国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの)が国内で発生。(特措法第32条前段)

肺炎、多臓器不全又は脳症その他厚生労働大臣が定める重要である**重篤である症例の発生頻度が(季節性)インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高い**。(施行令第6条第1項)

要件②

全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるものとして、政令で定める要件に該当する事態。(特措法第32条後段)

新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者、無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者、かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は死亡した者が**新型インフルエンザ等に感染し、又は感染したおそれがある経路が特定できない場合**(施行令第6条第2項第1号)

又は

新型インフルエンザ等を公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合、その他の**新型インフルエンザ等の感染が拡大していると疑うに足りる正当な理由がある場合**(施行令第6条第2項第2号)

新型インフルエンザ等緊急事態宣言について②

2 「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」の内容

○ 政府対策本部長は、**新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び次に掲げる事項を公示。**

① **緊急事態措置を実施すべき期間**(2年を超えない期間。ただし、1年延長可能)

・実際に設定する期間については、発生時に、新型インフルエンザ等の病原性の程度や流行状況等を総合的に勘案し、専門家の意見を聴いて決定。

② **緊急事態措置を実施すべき区域**

・実際に設定する区域については、発生時に、新型インフルエンザ等の流行状況や社会的混乱状況の広がり等を総合的に勘案し、専門家の意見を聴いて決定。

・区域の最小単位は原則として都道府県の区域を想定。2～3回に分けて日本全国を指定する場合や、離島など都道府県内の一部を指定することも考えられる。

③ **緊急事態の概要**

・新型インフルエンザ等の発生状況(患者が確認された地域、患者数等)、ウイルスの病原性、症状、感染・まん延防止に必要な情報などを公示することを想定。

○ **対象地域の各都道府県知事は感染状況を踏まえて下記の措置について要請の実施を判断。**

・不要不急の外出自粛、学校等施設使用制限の要請、病院等の医療機関が不足した場合の臨時の医療施設の開設、新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等

3 「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」の解除

政府対策本部長は、**新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、速やかに、新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をする。**

感染を防止するための協力要請等について【法第45条】

新型インフルエンザ等緊急事態において、感染拡大をできるだけ抑制し、社会混乱を回避するため、以下のような措置を講じる。

1 不要不急の外出の自粛等の要請

○ 都道府県知事は、緊急事態において、住民に対し、**期間と区域を定めて(※)、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことを含め、感染防止に必要な協力を要請することができる。**

(※)潜伏期間、治癒までの期間及び発生状況を考慮して定めることとなるが、具体的な運用については、政府対策本部の基本的対処方針で統一の方針を示す予定。期間については、発生初期などに1～2週間程度を目安に実施することを想定。区域については、患者の発生状況や地域の社会経済的なつながり等を勘案して都道府県知事が判断(都道府県内のブロック単位等)。

2 学校、興行場等の使用等制限等の要請等

○ 都道府県知事は、緊急事態において、**期間を定めて、学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設(注1)の管理者又はそれらの施設を使用して催物を開催する者に対し、施設の使用の制限等の措置(注2)を講ずるよう要請することができる。**

(※)具体的な運用については、政府対策本部の基本的対処方針で統一の方針を示す予定。

注1 「施設」の具体的内容は、政令で規定。

注2 「措置」の具体的内容は、政令で規定。施設の使用制限・停止のみならず、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の実施の協力を含む。

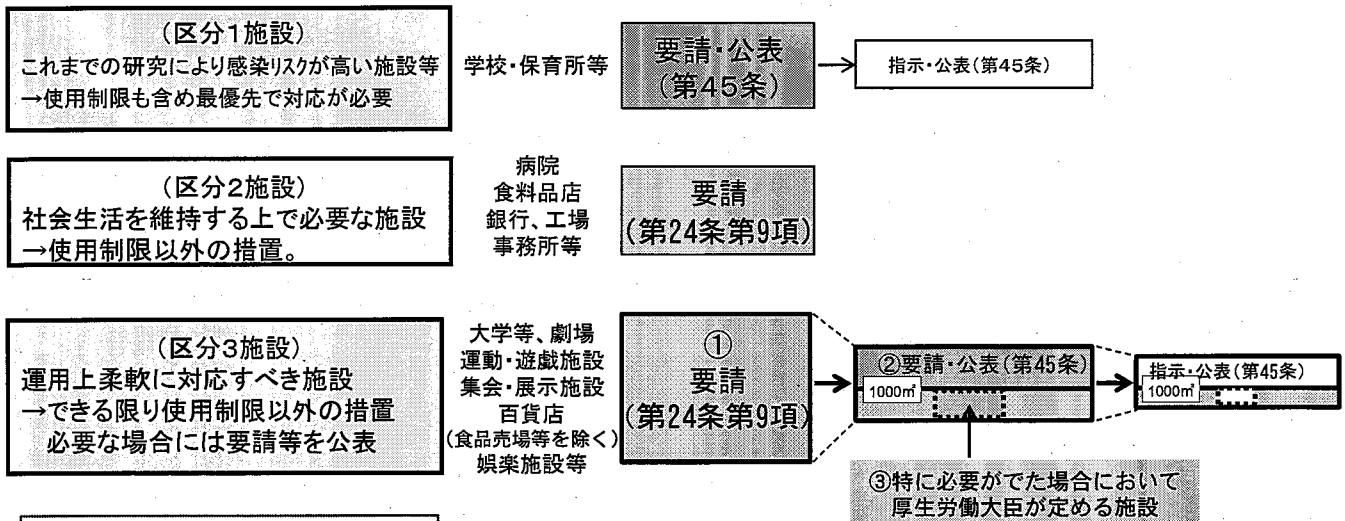
○ 上記の場合において、**正当な理由がないのに要請に応じないときは、要請を行った都道府県知事は、新型インフルエンザ等のまん延防止等のために特に必要があると認める場合に限り、施設の使用の制限等を指示することができる。(罰則なし)**

○ **要請・指示を行ったときは、その旨を公表する。**

施設使用制限等について

新型インフルエンザ等の感染リスク、社会生活の維持の観点を踏まえ、施設の区分ごとに、適切な対応を行う。

※特措法第45条の要請は、指示まで至る措置。また個別施設名が公表される。
 特措法第24条第9項の要請は、指示まで至らない措置。また公表もされない。



施設の使用制限以外の措置

- ・ 新型インフルエンザ等の感染の防止のための入場者の整理
- ・ 発熱その他の新型インフルエンザ等の症状を呈している者の入場の禁止
- ・ 手指の消毒設備の設置
- ・ 施設の消毒
- ・ マスクの着用その他の新型インフルエンザ等の感染の防止に関する措置の入場者に対する周知
- ・ 上記に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等の感染の防止のために必要な措置として厚生労働大臣が定めるもの

医療関係者による協力を確保するための枠組みについて①

○医療従事者や医療施設に係る各種の措置を組み合わせることにより、地域の医療提供体制を構築・維持。

1 医療機関に係る措置(指定(地方)公共機関、登録事業者)

- 本法では、指定(地方)公共機関として、医療業務を行う法人が指定されうることとしている。指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時に、その業務について対策を実施する責務を有する。また、都道府県対策本部長の総合調整・指示権の対象となる。(法第3条第5項、第24条第1項、第33条第2項)
- さらに、小規模な診療所など、指定(地方)公共機関として指定しないものについても、新型インフルエンザ等の医療のためのものに限らず、特定接種に係る事前登録を行うことが想定され、その場合、登録事業者として業務を継続する責務を果たすことが求められる。(法第4条第3項)

2 医薬品等製造販売業者等に係る措置

- 医薬品等製造販売業者等については、指定(地方)公共機関となった場合、新型インフルエンザ等の発生時に、その業務について対策を実施する責務を有する。また、都道府県知事は、総合調整・指示権を行使できるほか、医薬品等の配送要請・指示を行うことができる。(法第3条第5項、第24条第1項、第33条第2項、第54条第2項、3項)
- 指定(地方)公共機関でない医薬品等製造販売業者等、薬局等についても、特定接種に係る事前登録を行う場合があることが想定され、その場合、登録事業者として業務を継続する責務を果たすことが求められる。(法第4条第3項)

医療関係者による協力を確保するための枠組みについて②

3 医療関係者への医療等の実施の要請等

- 都道府県知事は、医師、看護師等の医療関係者に対し、場所、期間その他の必要な事項を示して、新型インフルエンザ等の患者(疑い患者を含む)に対する医療や特定接種・予防接種を行うよう要請することができる。(法第31条第1項、第2項、第46条第6項)
- 正当な理由がないのに要請に応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、医療関係者に対し、医療等を行うべきことを指示することができる。(法第31条第3項)

4 臨時の医療施設における医療の提供等

- 都道府県知事は、区域内において医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合には、都道府県行動計画で定めるところにより、臨時の医療施設を開設し、医療を提供しなければならない。(法第48条第1項)
- 臨時の医療施設については、医療法、消防法、建築基準法、景観法による技術的基準の規定を適用しない。(法第48条第3～5項)
- 施設開設に必要な場合には、土地、家屋又は物資の所有者等の同意を得て、土地等を使用することができる。正当な理由がないとき又は所在不明のため同意を求めることができないときは、同意を得ずに使用することができる。(法第49条)

緊急物資の運送、特定物資の売渡し要請等について【法第54条、第55条】

1 緊急物資の運送等(法第54条)

- 国の(地方)機関の長又は都道府県知事は、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、緊急物資の運送を要請することができる。【※場所・期日を併せて指定】
- 国の(地方)機関の長又は都道府県知事は、医薬品の販売業者等である指定(地方)公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請することができる。【※場所・期日を併せて指定】
- 正当な理由がないのに要請に応じないときは、要請を行った国の(地方)機関の長又は都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため特に必要があると認める場合に限り、輸送又は配送を指示することができる。

2 特定物資の売渡しの要請等(法第55条)

- 都道府県知事は、医薬品や食品等について、所有者に対し、売渡しを要請できる。
- 上記の場合において、正当な理由がないのに要請に応じないときは、要請を行った都道府県知事は、特に必要があると認める場合に限り、収用することができる。
- 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するに当たり、医薬品や食品等を確保するため緊急の必要があるときは、事業者に保管を命ずることができる。

埋葬及び火葬の特例等について【法第56条】

1 埋葬及び火葬の手続の特例

- 厚生労働大臣は、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難な場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、墓地、埋葬等に関する法律の手続の特例を定めることができる。

【想定している特例】

- ①死亡届出受理市町村以外の市町村でも、死亡診断書等により埋葬・火葬の許可を可能とする。
- ②市町村による埋葬・火葬の許可がない場合でも、墓地・火葬場の管理者による一定の手続(死亡診断書等の確認が必要)のもと、埋葬・火葬の実施を可能とする。

2 緊急時の埋葬又は火葬の実施

- 一時期に集中して死亡者が発生する等により、火葬能力の限界を超える事態に備え、都道府県知事は、埋葬又は火葬を行おうとする者が埋葬又は火葬を行うことが困難な場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認めるときは、埋葬又は火葬を行わなければならない。

申請期限等の延長等、物資の価格安定及び政策金融について【法第57～第61条】

1 行政・民事上の申請期限・履行期限の延長等(法第57条、第58条)

- 行政上の権利利益に係る満了日の延長、期限内に履行されなかった義務に係る免責、金銭債務の支払猶予等の措置を創設。
※ 「特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別措置に関する法律」を適用し、例えば運転免許証の満了日の延長など行政上の権利利益に係る延長等を規定。

2 生活関連物資等の価格の安定(法第59条)

- 指定(地方)行政機関又は地方公共団体の長は、価格の高騰や買占め・売惜しみによる供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、政府行動計画(都道府県行動計画、市町村行動計画)で定めるところにより、「生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律」や「国民生活安定緊急措置法」等に基づく適切な措置を講じなければならない。

3 政策金融の実施等(法第60条、第61条)

- 政府関係金融機関等は、償還期限・据置期間の延長や利率の低減等の適切な措置を講ずるよう努める。
- 日本銀行は、通貨・金融の調節、金融機関間の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必要な措置を講じなければならない。

緊急事態措置までの流れ

1: 新型インフルエンザが国内でまん延するなど、緊急事態が発生した場合、政府対策本部長は「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を出し、政府対策本部は、「基本的対処方針」を変更する。

○ 基本的対処方針に記載される緊急事態措置に関する事項の例

【区域】 甲県、乙県、丙県及び丁県

【期間】 14日間

【運用方針】 施設類型ごとの使用制限等の要請

2: 基本的対処方針の変更に基づき、県の判断で、緊急事態措置を実施。具体的には、知事が基本的対処方針等を基に、以下の措置を実施。

○ 期間、区域を定め、まん延の防止に関する措置

要検討: 対象区域は市町村単位、ブロック単位、どのように設定するか

○ 外出自粛要請、施設に対する使用制限の要請等

要検討: 類型ごとの施設の把握、要請方法はどのようにするか 等

用語解説及び根拠条文等

○緊急事態措置の実施

根拠条文: 特措法第四十五条(感染を防止するための協力要請等)

特定都道府県知事は、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のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、当該特定都道府県の住民に対し、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間並びに発生の状況を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間及び区域において、生活の維持に必要な場合を除きみだりに当該者の居宅又はこれに相当する場所から外出しないことその他の新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な協力を要請することができる。

2 特定の生命都道府県知事は、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のまん延を防止し、国民及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間において、学校、社会福祉施設(通所又は短期間の入所により利用されるものに限る。)、興行場(興行場法(昭和二十三年法律第百三十七号)第一条第一項に規定する興行場をいう。)その他の政令で定める多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者(次項において「施設管理者等」という。)に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。

3 施設管理者等が正当な理由がないのに前項の規定による要請に応じないときは、特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、当該施設管理者等に対し、当該要請に係る措置を講ずべきことを指示することができる。

施設使用制限要請対象

区分類型	対象施設(カテゴリー)
<p>○区分類型Ⅰ これまでの研究により感染リスクが高い施設等</p>	<p>学校(区分類型Ⅱの大学、専門学校、各種学校その他これらに類する教育施設を除く)、保健所、介護老人保険施設その他これらに類する通所または短期間の入所により利用される福祉サービス又は保険医療サービスを提供する施設(通所または短期間の入所の用に供する部分に限る)</p>
<p>○区分類型Ⅱ 運用上柔軟に対応すべき施設</p>	<p>大学、専門学校、各種学校その他これらに類する教育施設、劇場、観覧場、映画館又は演芸場、集会場又は公会堂、展示場、百貨店、マーケットの他の物品販売業を営む店舗、ホテル・旅館(集会の用に供する部分に限る)、体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他、博物館、動物園、水族館、美術館又は図書館、キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他、理髪店、質屋、貸衣装屋その他、自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教室その他</p>
<p>○区分類型Ⅲ 社会生活を維持するうえで必要な施設</p>	<p>病院又は診療所、卸売市場、飲食品売場、飲食店、料理店、ホテル又は旅館、寄宿舍又は下宿、車両の停車場又は船舶若しくは飛空機の発着場を構成する建築物で旅客の乗降又は待合の用に供するもの、工場、銀行、事務所、保健所、税務署その他不特定多数の者が利用する官公署、公衆浴場</p>