

国立感染症研究所新型インフルエンザ対策行動計画

平成21年 4月27日 施行
平成22年10月 7日 一部改正
平成25年 9月10日 一部改正

1) 目的：

新型インフルエンザ発生時に、国立感染症研究所（以下「感染研」という）において新型インフルエンザ対応およびその他の各部等が所管する業務を円滑に遂行できる体制を構築する。

また、感染研は、科学的根拠および検証事実に基づいて、国が適正な施策を実施するよう常に提言する。

2) 当行動計画の発動時期：

未発生期であっても、海外等において新型インフルエンザの出現に関する情報を得た時とし、得られた情報の分析評価を行い、速やかに厚生労働本省へ報告するが、本格的発動時期については、海外等において新型インフルエンザウイルスによる明らかなヒトヒト感染事例が発生した時（以下「パンデミック時」という）もしくは、それが疑われる時とする。

なお、この判断は、新型インフルエンザの特性、とくにその病原性を踏まえて「感染研パンデミックインフルエンザ対策会議」が審議し、最終的には所長が決定する。

3) 指揮体制：

以下のメンバーによる対策会議を適宜所長が招集して情報等の分析を行い、所長（不測の事態においては意思決定者：以下「所長」という）が全所員に対して本行動計画に基づく行動を指示する。

また、所外向け情報発信は全て、所定の担当者を通じて行う。

「感染研パンデミックインフルエンザ対策会議メンバー」

- 1) 所長
- 2) 副所長
- 3) 感染症疫学センター長
- 4) インフルエンザウイルス研究センター長
- 5) 企画調整主幹
- 6) 総務部長

- 7) 感染症疫学センター第一室長
- 8) インフルエンザウイルス研究センター第一室長
- 9) 国際協力室長
- 10) バイオリスク管理委員会委員長
- 11) 情報運営委員会委員長
- 12) 村山庁舎会議副委員長
- 13) 診療所所長
- 14) ハンセン病研究センター長
- 15) 病原体ゲノム解析研究センター長
- 16) 総務部等各課長
- 17) その他、所長が指名する者

4) 意思決定順位：

不測の事態も想定し、感染研当該会議の意思決定の順位は以下とする。

「パンデミック時の意思決定者の順位」

- 1) 所長
- 2) 副所長
- 3) 感染症疫学センター長
- 4) インフルエンザウイルス研究センター長
- 5) 企画調整主幹
- 6) 総務部長
- 7) 感染症疫学センター第一室長
- 8) インフルエンザウイルス研究センター第一室長

5) パンデミック時の感染研業務の優先順位（以下順番に優先度が高い）

- (1) 新型インフルエンザウイルス検査業務
新型インフルエンザに関する疫学調査、情報収集・解析業務
- (2) ワクチン等の製剤の検定業務
行政検査、依頼検査業務
(1) 以外の疫学調査、感染症情報収集・解析業務
- (3) 一般の研究業務

6) 厚労省等の外部機関からの問い合わせ及び要請に対する対応

- ・ 専門的な事項以外のものについては、総務部および感染症疫学センターで対応する。
- ・ 指定行政機関としての感染研に対する要請（情報提供や職員派遣等）についても

上記と同様とする。

- ・ 厚労省との情報交換を円滑にするために、遠隔会議システム等を活用して、定期的に、意思疎通を図るよう検討する。

7) 新型インフルエンザウイルス検査業務

[目的]

2009年4月にブタ由来のA/H1N1ウイルスによって起こったパンデミックの際に、全所協力体制で検査対応した経験及び2013年4月のトリ由来のA/H7N9ウイルス対応の経験を踏まえ、対応時に発生した問題点や改良点を反映させ、今後同様の緊急事態が生じた場合に再度全所連携して混乱無く迅速に検査対応できるようにすることを目的とする。

[感染研の検査業務対応の位置づけ]

- ・ 感染研は地方衛生研究所、検疫所における検査精度の向上のため、検査法の改良、マニュアルの改訂および技術研修を実施し、これら機関をバックアップ、サポートする。
- ・ 感染研は地方衛生研究所、検疫所の検査結果をコンファームし確定診断する機関である。よって、国から地方衛生研究所および検疫所の検査結果をもって確定診断とするという通知が出るまでは、要請に応じて迅速に対応できるような体制の維持が必要である。
- ・ 厚労省や地方自治体からの要請があった場合、感染症対策上重要であると判断されたものについては積極的に検査対応をする。
- ・ 緊急性の低いものや意義の低いものについては、要請先にできるだけその理由を説明し、通常業務体制の中で対応する。

[検査業務 WG および検査コアメンバーの役割]

1. 検査業務 WG は、所内各部・センター・省令室（以下「各部等」という）からそれぞれ1名が参加したメンバーから構成され、新型インフルエンザ検査業務を全所体制で連携して対応するための実施案等を協議する役割を担う。
2. 検査コアメンバー（以下「コアメンバー」という）とは、各部等から推薦された1～2名の検査実技担当者であり、検査業務 WG メンバーと重複しても構わない。パンデミック発生時に全所協力体制で検査を開始する際に、最初に招集されるメンバーで、各部等へ検査拡大された際には、職員に指導する役割を担う。
3. 検査業務 WG で協議、合意された事項は、感染研パンデミックインフルエンザ対策会議（以下「親会議」という）へ報告され、所長命令によりコアメンバーで実践される。

[パンデミック時の業務]

1. 検査対応の概略

- ・ 感染研が検査依頼されるのは、海外発生期から国内発生早期までと想定され、各部等が連携して対応する時期は、国内発生早期と想定される。
- ・ 新型インフルエンザ患者の接触歴が疫学調査で追えなくなる国内感染期は、「診断検査」から「ウイルス分離を主体とするウイルス性状分析とワクチン候補株の検索と開発」へと国の方針が変更される。よって、感染研での大量の診断検査の実施は不要となり、その時点でパンデミック時の検査に関する所全体での対応は解除され、インフルエンザウイルス研究センターでのウイルスの分析を中心とした対応へと移行する。(図：別添)
- ・ 感染研の役割は、地衛研、検疫所で新型インフルエンザと同定された検体の確認試験を実施する機関であることから、A型陽性で、亜型不明検体を除き、未同定検体については原則対応しない。
- ・ なお、感染研は、平時から地衛研、検疫所の検査能力、精度の向上を支援し、検査マニュアル、検体送付ガイドライン等を配布し、必要な技術移転及び情報伝達を随時行っておく。
- ・ 感染研は平時から検査業務における地衛研、検疫所との役割分担を明確にし、緊急時には、その合意に基づいた検査実施要領を地衛研、検疫所へ速やかに提示する。
- ・ また、感染研は緊急時にはプライマー、プローブ等のPCR検査試薬を開発する。これらを地衛研、検疫所へ配布するか否か検討し、必要と判断された場合は一括発注し、速やかに配布する。
- ・ 市販の迅速診断キットの有用性を評価し、その結果を速やかに公開する。
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の効果やウイルス薬剤耐性についての研究及び情報収集を行う。
- ・ 緊急時には、速やかに各部等のコアメンバーが検査対応できるように、対応方針の実際を協議できるように、検査業務WG体制を維持する。また、平時にもコアメンバーによる事前訓練の実施案について協議する体制を維持する。

2. 情報共有、情報伝達

- ・ 緊急事態発生時には、感染研所長から対応方針等について部長会メンバー経由で各部等の職員へ確実に情報伝達されるよう平時から連絡網の強化を図る。
- ・ 各部等の職員へ適宜、適切な情報が提供、共有されるように電子掲示板へ職員自らが情報を取りに行けるような情報網の構築を検討する。

3. 検査対応の拡大戦略

- ・ 検査業務の初期対応は、インフルエンザウイルス研究センターで実施する。
- ・ 検査業務対応の各部等への拡大は、一日あたりの検査回数および検査対応者の

疲労の度合いを考慮して、感染研所長命令で実施される。

- ・ 検査業務の拡大は、村山庁舎、戸山庁舎、ハンセン病研究センターの各部等で一斉に開始される。
- ・ 各部等による検査対応は、コアメンバーによる検査から開始し、順次各部等の職員へと拡大する。
- ・ 検査業務拡大時には、総務部事務担当部と連携し、検体受付、検査実施施設までの運搬、検査対応者の簡易宿泊設備、深夜帰宅手段の確保等に努める。
- ・ 検査対応は、長期戦型（インフルエンザウイルス研究センターで対応）と、短期決戦型（全所協力体制で対応）とに区分した戦略をとる。

4. 検査の実際

4-1. インフルエンザウイルス研究センターでの対応

- ・ 検査実施場所： 6号棟 5F 507・508 実験室（インフルエンザウイルス研究センター検査対応実験室）
- ・ 情報が少ない時点での病原体のリスク評価については、親会議において暫定的な評価を行って、それに基づいて検査を行う。
- ・ 病原体のリスク評価に応じてPPEを強化する。
- ・ 検査対応は、2交代制 12時間対応で、可能であれば時間帯を区切って検査を実施する。状況によっては、2交代制 24時間対応もあり得る。
- ・ PCR検査は、自動化で実施できるよう、検査システムの更新、事前訓練を実施する。

4-2. 各部等へ拡大しての対応

- ・ 検査実施場所： 6号棟 6F 研修施設（南北両側を効率よく使用し、交叉汚染を防止する）
- ・ 検査はBSL2で実施するが、病原体のリスク評価に応じてPPEを強化する。
- ・ PCR検査は、自動化で実施。コアメンバーには自動化システムでの事前訓練を実施する。実際の検査にあたっては、インフルエンザウイルス研究センター職員1名が検査実施統括責任者として、ローテーションに加わる。
- ・ 検査対応は、2交代制 12時間対応で、可能であれば時間帯を区切って検査を実施する。状況によっては、2交代制 24時間対応もあり得る。
- ・ 検査担当者の時間割および土日祝祭日のローテーションは別途提示される。
- ・ コアメンバーから各部等の職員へ拡大するか否かは、状況に応じて判断される。拡大する際は、インフルエンザウイルス研究センターからの提言に基づいて所長命令で実施される。

4-3. 厚労省等の外部機関からの問い合わせに対する対応

- ・ 外部機関から検査内容など専門的なことに関する問い合わせは、インフルエンザウイルス研究センターが対応する。

5. 使用機器の整備および試薬の所内備蓄、保管場所

- ・ 所内全体での検査対応は、核酸抽出、試薬分注、Real-time PCR ステップは自動化で実施する。
- ・ 自動化システムの機器は、6号棟6F研修施設内に設置されている。本設備は、他の病原体で同様な全所的検査対応をする必要が生じた場合も、転用できるように維持管理する。また、機器のメンテナンスのための経費を所として確保する。
- ・ PCR検査試薬は、自動化システム用を所内備蓄する。備蓄場所は6号棟5F508実験室（インフルエンザウイルス研究センター内）。
- ・ 試薬の有効期間が1年であることから、有効に活用しつつ更新していくことが必要。所としてそのための経費を確保する。

6. 検査マニュアルの更新と検査対応者への定期的な研修

6-1 地衛研および検疫所への研修

- ・ 新型インフルエンザ A/H1N1pdm については、ウイルス遺伝子の経時的な変化に応じて、PCR検査マニュアルを見直し、適宜改訂を行う。また、H5 亜型鳥インフルエンザウイルスについても、必要時に検査対応できるように継続して検査系を維持する。
- ・ 地衛研および検疫所の検査担当者へ定期的に技術研修を実施し、最新の検査体制が維持できるように努める。

6-2 感染研各部等のコアメンバーへのSOPの配布

- ・ 検査自動化に伴って、RT-PCRの経験があれば技術研修は不要であるため、各部のコアメンバーに対して、SOPを事前に配布し、検査内容について周知する。

7. 検査対応者の通勤手段、簡易宿泊施設の確保

- ・ インフルエンザウイルス研究センターでの24時間体制へ移行した場合や全所体制へ移行した場合は、所内簡易宿泊施設を設置する。
- ・ 宿泊、休息施設は、6号棟6F講師控室および講義室をこれにあてる。
- ・ 深夜の検査対応者の帰宅の交通手段を所として確保するよう努める。
- ・ 総務部は検査対応者が夜勤明けした場合の勤務体制を検討し、翌日の休暇取得など柔軟に対応できるよう努める。

8) 新型インフルエンザに関する疫学調査、情報収集・解析業務

[目的]

国立感染症研究所において、パンデミック期における、日本国及び世界全体のパンデミック対応に資する、パンデミックに関する疫学情報の収集、解析、評価、提供を、パンデミックがいかなる状態になろうとも、継続できることを目的とする。

[パンデミック時の業務]

1. 感染研におけるパンデミック体制の宣言

- 1-1 本項のパンデミック業務は、親会議による所内でのパンデミック体制発令により開始する。
- 1-2 ただし、感染症疫学センターは発令以前より通常業務としてパンデミックに関する情報収集を行い、必要な場合には、親会議に情報を提供し、委員会はこれらの情報を評価し、必要な場合には、パンデミックの前段階としてアラート(仮称)を全職員に電子メール等適切な方法により通知する。これにより、全職員は来るべきパンデミックに備えて体制準備を行う。またこれをもって、疫学WGとして、各部の担当者への情報共有を開始する。

2. パンデミック期における疫学情報関連業務

- 2-1 パンデミック期において感染研として維持すべき疫学情報関連業務は以下のものとする。実地疫学調査は、都道府県等からの要請に基づき、経験のある感染症疫学センタースタッフが、最大限業務を調整して対応する。実地疫学専門家要請コースの研修員については、保険等が整備されていない場合もあることから、実地疫学調査に参加する場合は、本人及び派遣元の承諾を得た上で感染の危険のない業務に従事させることとする。感染研職員の現地派遣にかかる費用(例:旅費、日当)については、原則、都道府県等が負担するが、当該事業は、感染症予防事業費等負担金の対象事業である。

実地疫学専門家要請コースの専門員の現地派遣にかかる費用については、関連の事業費により感染研が負担する。サージキャパシティとして、国の実地疫学調査に協力できる状況にある実地疫学専門家養成コースの修了生に定期的なフォローアップ研修の機会を与えることも考慮しておく。

- 2-1-1 国際的パンデミック発生と対応に関する状況・技術的なガイドラインの翻訳

なお、技術的なガイドラインの翻訳については、下訳については、適宜外注業者を利用することができるような予算的措置をあらかじめ行っておく。

- 2-1-2 未発生期・海外発生期・国内発生早期における情報収集及び分析、評価(パンデミックの発生状況の解析、評価、グラフ化、コメント作成)

なお、パンデミックの解析・評価にあたっては、平時からそのプロセスについて、関係者と合意をとっておく。

- 2-1-3 国内発生早期における積極的疫学調査の実施

- 2-1-4 上述の情報について厚生労働本省への速やかな報告及び国内における提供

- 2-1-5 国外へ向けての日本国内の状況についての情報提供

- 2-1-6 技術的な問い合わせに対する対応

- 2-1-7 指定行政機関としての感染研に対する要請のうち、情報提供や職員派遣要

請に対する対応

3. 感染研パンデミック体制の開始

- 3-1 感染症疫学センターにおける疫学情報作業については、他の部等からの応援を得ることが難しいことが想定されるため、実際にパンデミック時の疫学情報作業の継続に支障を来した際には、その重要度を評価し、その時点で業務中止、業務縮小継続、業務継続のいずれかを検討し、親会議において決定する。この決定に基づいて、速やかに厚生労働本省と協議を行う。また、業務継続と決定された業務については、外部からデータにアクセスすることを可能とできるだけ業務が継続できるよう環境を整える。厚生労働本省の許可が必要なものについては、あわせて協議を行う。

業務継続のために支援が必要と判断される場合には、感染研職員名簿に記載されている順番に、部門単位でその部の担当者（4 疫学情報業務継続のための体制整備における疫学情報担当者をいう。）宛に感染症疫学センターより支援要請を行う。

支援要請を受けた各部の担当者は、要望された業務内容に応じた支援スタッフを派遣する。各部の担当者が当初にはもっとも適任ということもあるため、その場合にはバックアップ担当者から後任者を指名しておく。

- 3-2 但し、支援要請に応じられるか否かは、その時の部の状況（検査業務など他の優先業務や欠勤職員数）に影響を受けるため、支援要請が来た時点で対応が不可能な場合にはパスして次の順番の部にいく。

4. 疫学情報業務継続のための体制整備

- 4-1 各部（含む政省令室）は疫学情報担当者を選定し（主1名、副2名）、各部でのパンデミック時の疫学情報のハブとなる。基本的には以下に示すようにリエゾンの役割であり、副担当は主担当を補完するものとし、常に1名はこの任に当たることを基本とする。

原則的にはこの3名を含めて合計6名程度を各部で支援スタッフ候補者としてリストアップしておくこととするが、部によっては、スタッフの数の関係で必ずしもこの人数が現実的ではないこともあり、この場合には、感染研全体としてのBCPであることを鑑み、部の状況に応じた現実的な人数とする。業務量のピークは検査対応についてはパンデミック初期にあり、疫学対応はパンデミック盛期にあると考えられるので、これらの対応のCapacityには重複は生じないものと考えられ、機に応じての相互的な応援態勢が可能と考えられる。

- 4-2 疫学情報担当者は、基本的に感染症疫学センターとのつなぎの役割を担い、以下の機能を有する。
- ・ 当初は感染研におけるパンデミック（あるいは健康危機対応）体制発令後の情報共有とその管理

- ・ 感染症疫学センターからどのようなスタッフ、サポートが求められているかを部内に振り分けて適切なスタッフによる感染症疫学センターにおける疫学業務のサポートを調整する。

4-3 パンデミック時を想定した、感染研内情報共有システムがすでに設置されている。

この中ですべての情報が共有でき、作業もすべてこの中で行われ、Event Management Systemにより業務進行も管理できるものとする。また遠隔会議システムを Built-in し、感染研の中、あるいは自宅待機の場合には自宅からも会議、あるいは遠隔作業ができるような環境も整えられているため、この利用を検討する。

4-4 疫学情報関連業務のBCPにおいては、特に Web へのアップロード作業は平常時に非常勤の方々に負う部分が大きいため、緊急時対応のために、感染症疫学センター内の常勤職員においてカバーできる体制をとっておく。この体制の Capacity を超えた時のために、感染研全体としての体制を検討する。Web 作業は、サーバへのアクセス権の問題もあり、平常時より作業の状況や作業手順を知っておかないと、パンデミック発生時には対応できないため、平常時に各部において支援を募り、トレーニングを行っていくものとする。この際には、使用コンピュータの機種に依存する作業もあるため、一定のアップロード支援のためのコンピュータなどのハード環境も事前に準備しておくことを検討する。

9) ワクチン等の検定業務

[目的]

感染研において、新型インフルエンザによるパンデミック時の検定検査業務への対応方針を決める

[基本方針]

プレパンデミック期には研究所及び職員は、流行の状況を注意深く見守りながら通常の検定業務を滞りなく遂行する。所長が全所員に行動を指示した場合は、一部の職員は新型インフルエンザ対策要員として事前に定めたパンデミック時の業務にシフトする。

(パンデミック時は、所員を検査業務や疫学情報業務にシフトすることになるため、通常の検定業務は制限されることとなる)

[パンデミック時の業務]

パンデミック時点における社会の要求度（行政当局と相談）に応じ、検定検査・試験等の優先度を所長が決定し、その優先度に応じて業務を行う。

[想定される事態（所内）]

1. 職員が検査業務等にシフトすることにより、検定を実施する要員が不足する
2. 検定担当者が罹患するため、検定の実施が滞る
3. ワクチンの検定出検数の激増により、検定がタイトになる

[対応]

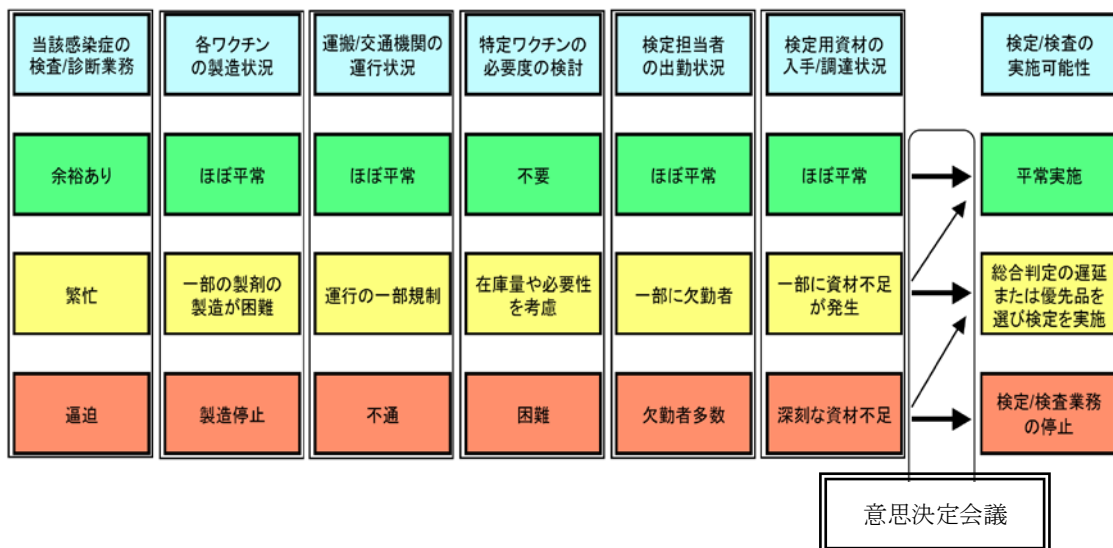
パンデミック発生時およびパンデミック期においては定期的に検定担当者（製剤担当者、試験担当者）、所長、副所長により状況の解析を行い、厚労省本省と協議の上、所長が検定実施対応の方針を決定する

[検討内容]

下図のチャートを参考に状況の解析を行い、以下の行動を検討する。

- ・ 検定実施のための代替要員の確保
- ・ 検定の標準的事務処理期間の延長
- ・ 優先的に検定を行う種目および試験の選択

流行性感染症発生時の検定検査業務の継続に影響を及ぼす主な要因



10) 職員の健康管理体制

[目的]

感染研の機能維持と感染研関係者の健康管理

[パンデミック時の対応]

1. 対象；感染研全関係者

- (ア) 感染研全関係者；感染研に入庁する全関係者である。
- (イ) 重点管理対象者；所長およびパンデミック対策に直結する業務のうち優先度が高いと所長が判断する業務を遂行する者；新型インフルエンザワクチン製造や新型インフルエンザ検査、サーベイランス、健康管理、その他の所長が指名する者など。

2. 方法と内容

下記（ア）～（エ）の対策を重篤度に応じて実施あるいは変更する項目を、必要に応じて対策会議の意見を聴いた上で、所長が決定する。

なお、流行しているインフルエンザの性質と職務に応じて、診断基準、出勤停止期間や薬剤投与量等の項目を評価して柔軟に本対策を実施する。

（ア）所レベル対策 <別添1>

1. 開始と解除の決定
2. 情報管理；所内感染者、濃厚接触者、情報発信
3. 職員の健康・就業の管理、事故対応；出勤停止判断、特定接種、予防投薬、不慮の暴露への対応
4. 外部との接点管理；入庁制限、消毒など

（イ）部レベル対策 <別添2>

1. 健康管理対策；部内の感染者の判断、健康相談、情報管理
2. 感染制御；検温によるスクリーニング、共通スペースの消毒
3. 勤務管理；出勤停止の判断、業務調整

（ウ）個人レベルの対策<別添3>

飛沫感染対策、接触予防策、感染状況報告、情報収集など
その他、対策用物品など

1. PPE 一式
2. 不織布マスク
3. 消毒薬；手指消毒ジェル
4. 抗ウイルス薬

1 1) 総務部における体制

1. 基本方針

- (1) 各課における通常業務を最小限に縮小し、必要な新型インフルエンザ関係業務を実施
- (2) 通常業務縮小に当たり、優先する必要不可欠な業務を事前決定
- (3) 新型インフルエンザ発生時に想定される業務及び対応部署の事前調整等を実施
- (4) 各課職員の出勤及び応援要員体制の構築
- (5) 自覚症状等の状況に応じた出勤等の管理は、別途指示により実施

2. 総務部関係の体制

- (1) 総務課
 - 優先する主な業務
 - ・ 職員の出勤状況管理業務
 - ・ 共済組合員証の管理業務、共済医療費支払業務、給与支払業務、
 - 主な新型インフルエンザ関係業務及び支援関係業務
 - ・ 所内外における対策本部会議等の連絡業務
 - ・ 職員の健康管理関係業務（健康管理方針により対応）
（各職員への周知、消毒薬、マスク等の配備、特定接種時の手配、職員の健康状況把握取りまとめ）
 - ・ 入庁時健康管理関係業務（来訪者に対する健康監視、入庁制限）
 - ・ 検査職員等勤務時間運用方針策定
 - ・ 検査検体受付等業務支援（事務処理手順書の整備等）
 - ・ 深夜勤務体制に伴う勤務環境整備（仮眠場所の準備等）
 - ・ 業務管理課への支援体制の構築
- (2) 会計課
 - 優先する主な業務
 - ・ 緊急に必要最小限の消耗品等の発注及び支払期限のある支出会計事務
 - ・ 必要最小限の庁舎維持管理業務、債権歳入管理、定期報告
 - ・ 情報ネットワークの維持管理
 - 主な新型インフルエンザ関係業務及び支援関係業務
 - ・ 新型インフルエンザ対策業務の機能維持に必要な不可欠な委託業務に関する業者との調整
 - ・ 緊急に必要な検査等消耗品の在庫確認及び発注、検査機器保守業者との調整
 - ・ 休日・深夜勤務体制の場合の警備業務、駐車場管理の調整等
- (3) 調整課
 - 優先する主な業務
 - ・ ウイルス等の輸入手続業務
 - ・ 研究費の経理のうち、最小限緊急性がある支出経理業務
 - 主な新型インフルエンザ関係業務及び支援関係業務
 - ・ 新型インフルエンザウイルス株の輸入手続業務
 - ・ 感染症疫学センターと連携し、広報及び指定行政機関としての要請対応等対外関係窓口業務
 - ・ 新型インフルエンザウイルス株分与等手続業務
- (4) 業務管理課（村山庁舎）
 - 優先する主な業務
 - ・ 緊急に必要最小限の消耗品等の発注及び支払期限のある支出会計事務

- ・ 必要最小限の庁舎維持管理業務
- ・ 検定・検査依頼等に関する業務（検定業務方針により対応）
- ・ 他の行政検査依頼に関する業務
- 主な新型インフルエンザ関係業務及び支援関係業務
 - ・ 検査検体受付業務
 - ・ 入庁時健康管理関係業務（来訪者に対する健康監視、入庁制限）
 - ・ 新型インフルエンザ対策業務の機能維持に必要不可欠な委託業務に関する業者との調整（会計課と連携）
 - ・ 緊急に必要な検査等消耗品の在庫確認及び発注、検査機器保守業者との調整（会計課と連携）
 - ・ 深夜勤務体制に伴う勤務環境整備（仮眠場所の準備等）
 - ・ 休日・深夜勤務体制の場合の警備業務、駐車場管理の調整等
- (5) ハンセン病研究センター庶務課
 - 優先する主な業務
 - ・ 職員の出勤状況管理業務
 - ・ 緊急に必要な最小限の消耗品等の発注及び支払期限のある支出会計業務
 - ・ 必要最小限の庁舎維持管理業務（来訪者に対する健康監視、入庁制限）
 - ・ 支所業務を運営する上で必要最小限の委託業務に関する業者との調整
 - 新型インフルエンザ関係業務及び支援関係業務
 - ・ 入庁時健康管理関係業務（来訪者に対する健康監視）
 - ・ 検査等の支援職員への連絡調整

1 2) 動物飼育管理体制

[目的]

感染研の動物実験施設において、新型インフルエンザによるパンデミック時の飼育管理の対応方針を決める。

[基本方針]

パンデミック時であっても、実験動物への給餌・給水は最低限行われなければならない。現状、飼育管理体制は庁舎および区域によって、いくつかのパターンに分類される。それぞれのパターンにおいて、パンデミック時の飼育担当者および作業を決めておく。

[パンデミック時の業務]

- ・ 行動計画が発動された場合、飼料・床敷の備蓄のための入手、滅菌ケージのストック作成、床敷のみの滅菌を出来る限り早期に行う。
- ・ 飼育・管理
 - (1) 動物管理室職員および業務請負業者（ハンセン病研究センターでは実務担当者という）が飼育管理を行っているケース：実験動物管理者および業者主任者は出勤可能な人員を確認し、その人員で可能な作業を指示する。最低限給餌・給水を行う。それぞれの平常時の業務範囲を超えることもあり得る。
 - (2) 研究者が飼育管理を行っているケース：原則として、それぞれの研究グループで平常時より複数の研究者が飼育管理できるようにしておくこと。

ABSL2 まで：研究グループ全員が出勤出来ない場合は、(1)の出勤者が最低限給餌・給水を行う。

ABSL3：研究グループ内で最低限給餌・給水を行う。

- (3) 人員不足によりケージ交換、ケージ洗浄、滅菌水および滅菌ケージの準備が困難となる場合は、塩素添加水・弱酸性水や床敷のみの交換に切り替える。

13) その他

上記の内容は、必要に応じ改訂を行う。

(別添 1) 所レベルの健康管理

権限;所長、または、所長が権限を依託した新型インフルエンザ対策本部

1. 開始と解除の決定

・開始

所長のパンデミック宣言により健康管理対策を開始する。(開始は、疑い初症例のサンプルが感染研に送られてきて診断が確定された時点などが想定される。)

・対象者

感染研全関係者に新型インフルエンザ・パンデミックの宣言により、所内の健康管理対策開始を周知する。(館内放送や文書・電子メールにより)

感染研全関係者とは施設委託管理者や実習生等を含み、感染研に入庁する全関係者である。

ただし、所長および当該のパンデミック対策に直結する業務のうち優先度が高いと所長が判断する業務の従事者(例えば、新型インフルエンザワクチン製造担当職員やサーベイランス対応職員、健康管理対応職員、感染研パンデミック対策本部の構成員など)は重点管理対象者とする。

・対策解除の時期は流行終焉時とする。

2. 情報管理

(ア) 所内への情報発信

インフルエンザ対策本部の方針や対策各論は、常にWGや所員に速やかに伝達する。

○ 各部・室・センター内で指名された健康管理担当者、感染制御担当者、勤務管理担当者を広報により各部署の関係者に周知する。

○ 新型インフルエンザ対策HPによる所内情報発信

在宅勤務者あるいは欠勤者向け情報発信手段として専用ページを立上げ、運営する。

内容は、

1) 感染研関係者向け事務連絡事項

2) 最新の新型インフルエンザ所内感染予防対策

3) その他の3項目とし適宜更新する。なお関係者のみへの制限公開が技術的に困難な場合は、その内容には充分配慮する。

(イ) 感染者の情報管理

新型インフルエンザ所内感染動向把握のため、休暇取得者と感染者及び感染の疑いがある者の情報を収集管理する。各部・室・センターの健康管理担当者が情報を把握し、毎日定刻に総務部人事係の担当者に情報を集約する。

<参考；想定される所内感染者及び濃厚接触者>

- **所内感染者**．ここで想定される所内感染者は、本対策の入庁・入室チェックにも関わらず、それ以降に初発症状を呈する者であり、厳密に言うと疑い症例である。後日確定診断のつく症例もあれば、他の疾患と診断される症例も含まれる。本対策では、リスク軽減の原則から、疑い段階で所内感染者とみなし、以後の対応を進める。
- **濃厚接触者**とは、患者と同居する者、所内感染者とマスク無しかつ1 m以内で対話した者、所内感染者の体液・吐物等にPPE無しで接触した者、疫学調査等で感染者と所外で濃厚に接触した者、実験室内曝露事故者等が本対策においては想定される。なお、現地調査を行う疫学WGは独自の指針に従う。

3. 職員の健康・就業管理、事故対応

(ア) 健康の管理

- ・ ワクチン管理・接種適応判断
特定接種（臨時予防接種）の指示がなされた場合には、検査業務担当者等へ接種ワクチンが approve されれば全職員に推奨
 - ・ 予防薬管理・予防投薬判断
感染研機能維持のため積極的予防投与。（インフルエンザウイルス研究センターで耐性変異ウイルスであることが明らかになれば予防投与不要）
- (1) 特別措置法に基づく特定接種の指示がなされた場合には、所長等の意志決定者、検査業務担当者、ワクチン株作成担当者、情報収集・発信担当者及び各応援者等へ接種
 - (2) 所長等、ワクチン株作製担当者・協力者（P 3 対応職員）
上記以外の場合において、感染性ウイルスを取り扱う時には予防内服考慮。タミフル 150mg/d bid
(通常の倍量;用量や期間については常時アップデート)
 - (3) ワクチン株作製以外の感染性ウイルスを取り扱う必須研究における暴露事故も、上記と同様。
 - (4) 所長が必要と判断する業務に従事する濃厚接触者には、予防投与を考慮。
(中断できない検定など)
 - (5) 依頼検査対応者の予防内服は不要。（P 2 対応）陽性検体処理者が誤操作等により感染の可能性が高いと判断される場合は予防内服。
 - (6) 所長が感染研機能維持の上で積極的予防が必要と考えるもの。
なお、新宿区など地域レベルの封じ込め策が、とられる場合は協調する。

(イ) 職員の就業管理

- ・ 職員出勤自粛判断
基本的には各部室センターの健康管理担当の医師が判断するが、バックアップを含めて担当者が対応できない場合に健康管理WGが対応する。

暴露事故の被暴露者は濃厚接触者とみなし、予防内服し当該部署の担当MDと連絡を取りながら、自宅待機とする。

(ウ) 暴露等への対応

原則は暴露対応マニュアルに従う。その他、1. 対策本部長への報告。2. 予防投薬の開始について健康管理担当者を通じ健康管理WGに連絡。3. 7日間の出勤制限。4. 当該部署に対して曝露事故対策を周知徹底するよう、事前にあるいは定期的に指導する。

4. 外部との接点管理:入庁制限、検温や消毒

(一部の委員+T B S 警備係、清掃係、施設係)

(ア) 訪問者の制限

訪問制限と入庁時検温のお知らせを関係出入り口に掲示する。掲示内容は、対策本部長の指示に従い、適宜更新する。

(感染研は病原体等の保管をしておりパンデミックのような非常時には部外者入庁制限を行う。制限のポリシーや開始時期は厚生労働省とは異なる場合もある。)

訪問者入庁制限と入庁時検温

- 訪問者には入庁表と共に問診表を記載してもらおう。問診表は、悪寒、発熱、全身倦怠感、筋肉痛、食欲不振、呼吸器症状、消化器症状を問う内容とし、体温記入欄を添える。問診表で異常がない場合は検温し無熱の場合は入庁を許可する。(可能であればサーモグラフを設置する。) 体温計は被検者目前でアルコールふき取り消毒し、検温後も目前で消毒する(検者と被検者によるダブルチェック)。
- 問診表<別紙1>で2項目以上有症状あるいは有熱(38度以上)の場合は入庁を許可しない。再訪問時、解熱を確認した上で入庁許可とする。

無症状(自己申告)・熱であっても他覚的に初期症状を疑わせる所見(だるそう、軽い咳等)があれば、医療相談Drを呼び、医師による問診・他覚的所見チェックにより、入庁を判断する。担当者は必要であればPPEを使用。

症状が1項目にとどまり無熱(37度未満)の場合、または無症状かつ微熱(38度未満)の場合には、1時間以内の入庁を認める。それ以上の時間がかかる場合には、職員の場合と同様に扱う。

2項目以上有症状であるが、本人が花粉症等のアレルギー疾患や慢性副鼻腔炎であることを訴え、入庁を希望した場合には、医療相談Drを呼び、医師による問診等により新型インフルエンザとの鑑別を行った上で入庁を判断する。
- 訪問者入庁判断
入所管理担当者が判断できない場合は健康管理WGが対応する。問診・他覚的所見チェックにより判断する。少しでも疑わしければ入庁を許可しない。(MDが実際に診て判断したという点で訪問者は納得しやすい。)

- 所員については自宅にて自己チェック済みであり、入庁後に部内にて再チェックするため入庁時のチェックは省略する。しかし、登庁時に要請があれば一般訪問者と同様の対応をする。
- 濃厚接触者の入庁制限
疫学グループでフィールド調査担当者、健康管理WG担当者で疑診例に接触した担当者、実験室における被曝者は登庁しない。(対策本部長が登庁を指示する場合を省く。) これらの該当者は各部署の健康管理担当者と連絡を取り合い、状況報告する。
- 訪問者情報の集計報告
前日分(24時までの訪問者情報)を午前9時までに対策本部に報告する。項目は、全訪問者数・訪問拒否数・拒否理由(有熱、発熱以外の症状)である。個人情報を含めない。また所員情報を含めない。

(イ) 共用スペースの消毒

通常清掃業務に加えて以下の消毒作業を追加する。噴霧消毒は厳禁である。区域は各部室センター管理区域外の共用区とする。

照明スイッチ：1日1回

手すり：1日1回

エレベーターボタン：1日3回

ドアノブ・ドアレバー：頻度に応じて。機械室等のものは1日1回。

以上の消毒はアルコールティッシュでのふき取りにより行う。

トイレには以下のものを常備して使用毎に利用者にふき取り消毒してもらう。

便座クリーナー：便座、使用前後

アルコールティッシュ：水洗ボタン、水洗レバー、ドアノブ(ロック等手で触れる箇所)、水道栓(手動式ハンドル類)、照明スイッチ

ペーパータオル：手ふき用。温風ジェット乾燥機は使用禁止。

擦込式手指消毒薬：手指消毒用

会議室には以下のものを常備して使用毎に利用者にふき取り消毒してもらう。

アルコールティッシュ：利用者が触れた箇所(マイクグリフ、机・椅子で利用者が触れた部分、利用した各種ボタン・スイッチ等)

擦込式手指消毒薬：手指消毒用

食堂入口には以下のものを常備して使用毎に利用者にふき取り消毒してもらう。

アルコールティッシュ：ドアノブ・ドアレバー、食券販売機ボタン

擦込式手指消毒薬：手指消毒用

国立感染症研究所を訪問される方へ

下記のA、または、Bに該当される方は、新型インフルエンザ感染予防のため、入所はご遠慮いただいておりますので、ご理解のほどお願い申し上げます。

A. 以下の症状が2項目以上ある場合				
<u>熱っぽい</u>	<u>けだるい</u>	<u>寒気がする</u>	<u>咳が出る</u>	<u>のどが痛い</u>
<u>下痢している</u>	<u>腹痛</u>	<u>吐き気がある</u>	<u>身体の不ふしぶしが痛い</u>	
<u>急な運動もしていないのに筋肉が痛い</u>				

Aに該当しない方は検温されて体温や氏名、日時を記入下さい。

体温	℃								
↓		検温日時	平成	年	月	日	時	分	
		氏名							

B. 体温が 38℃以上である。

A. または、B. に該当する方・・・・・・・・入所をお断りいたします。

A. にもB. にも該当しない方

↓
1週間以内にインフルエンザの患者さんに接触しましたか？

接触した・・・・・・・・手指を消毒し、マスクを着用し入所して下さい。

接触していない・・・・・・・・手指を消毒し入所（入室）して下さい。マスクは不要です。

※面会の約束があり、かつ、緊急の用件である場合には、担当医師が対応しますので、面会予定者に、その旨を館内電話でお話し下さい。

「・・・・・・・・部・室・センター 感染制御担当者 あるいは 所長」

(別添2) 部室センターレベルの健康管理

責任者 部長あるいは省令室長、センター長

各部室センター長は、各部室センター内に新型インフルエンザ対応の健康管理担当者（主に感染者の把握と健康相談）、感染制御担当者（主に感染拡大防止）、勤務管理担当者（主にBCP）、を指名する。指名された各担当者は情報を共有し、各業務を遂行する。さらに各担当者のバックアップとなる担当者も決めて周知しておく。

1. 健康管理担当者の業務

(ア) 部関係所員の健康と出勤停止判断、および感染者情報の管理

欠勤者からは電話・FAX・電子メール等の連絡により、出勤者からは問診表と体温チェックにより<別紙2>、部関係所員の健康状態を把握し出勤停止判断を行い、部内の感染者情報を管理する。把握した情報は管理シートにまとめて健康管理表として個人情報として保管する。

(イ) 部内の健康相談

インフルエンザの症状等に関して部内所員の相談に応じる。

問診項目で2項目以上有症状あるいは有熱（38度以上）の場合は以後の勤務を許可しない。病休扱いとし医療機関受診を勧告する。新型インフルエンザと診断された場合は以後も出勤停止とする。

出勤停止解除は解熱後24時間無症状かつ無熱が確認された時点とする。新型インフルエンザと確定診断はされないが否定できない場合は否定されるまで病休扱いとする。新型インフルエンザ以外の疾患が確定診断された場合も病休扱い（希望により年休扱い）とする。復職は自己判断とする。

症状が1項目に留まり無熱の場合、または無症状かつ微熱（38度未満）の場合は勤務を許可するが要経過観察扱いとし、1時間以上空けて再検する。解熱を確認した場合は勤務継続可とする。再検で有熱であれば病休扱いとし医療機関受診を勧告する。以後は前項と同様の指示とする。無症状（自己申告）・無熱であっても他覚的に初期症状を疑わせる所見（だるそう、軽い咳等）があれば、医療相談Drを呼び、以後の対応を医療相談Drに引き継ぐ。

2項目以上有症状であるが、本人が花粉症等のアレルギー疾患や慢性副鼻腔炎であることを訴えた場合には、医療相談Drを呼び、医師による問診等により新型インフルエンザとの鑑別を行った上で入庁を判断する。

訪問者については入庁時チェック済みであれば入室可とする。しかしながら入室後であっても自覚的・他覚的に初期症状を疑わせる所見（だるそう、軽い咳等）があれば、健康管理担当者呼び、以後の対応を医療相談Drに引き継ぐ。

(ウ) 出勤後の部内感染発生情報の情報管理

部内感染とは、入庁時～部内入室時チェックに関わらず、勤務中に新型インフルエンザ感染を疑わせる症状を呈した者であり、症状が出現した場合は健康管理担当者に可及的速やかに連絡する。実験室内曝露事故対象者、及び、当該者と濃厚な接触の有った者（例えば当該者の咳等を1 m以内の距離で飛沫を浴びた可能性のある者）も含む。

報告内容は部内感染発生状況（発生の有無、原因の究明、暴露事後対策の有無[☆]と対策内容）とする。

健康管理担当者は、感染制御担当者に暴露後対策の実施を依頼する。

☆ 疾患の重篤度が高いと予想され、暴露事後対策が必要と決定された場合。

報告時点で対策進行中あるいは未対策の場合は、対策完了まで3時間毎に経過報告し、対策完了報告をもって報告終了とする。この場合の対策とは、①感染者及び二次感染疑い者の出勤停止と、②汚染が疑われる箇所の消毒が想定されるため、出勤停止の確認と消毒完了をもって対策完了とする。

<参考；想定される所内感染者及び濃厚接触者>

本対策の実践により、有症状・有熱感染者が所内に入り込む可能性は極めて低い。ここで想定される所内感染者は、本対策の入庁・入室チェックにも関わらず、それ以降に初発症状を呈する者であり、厳密に言うと疑い症例である。後日確定診断のつく症例もあれば、他の疾患と診断される症例も含まれる。新型インフルの重症度が高い場合は、リスク軽減の原則から、疑い段階で所内感染者とみなし、以後の対応を進める。濃厚接触者とは、患者と同居する者、所内感染者とマスク無し、かつ1 m以内で対話し飛沫を浴びた者、所内感染者の体液・吐物等にPPE無しで接触した者、疫学調査等で感染者と所外で濃厚に接触した者、実験室内曝露事故者等が本対策においては想定される。

(エ) 新型インフルエンザ休暇取得者と部内感染情報の報告

前日午前11時以降当日午前11時分までの新型インフルエンザ関連の休暇取得者情報と感染者情報を、「総務部人事係内」担当者に報告する。

報告締切は正午とする。

報告内容は、休暇取得者・理由（本人の感染、あるいは疑い、感染者の看護、新型インフルエンザ以外の病気）、出勤後の所内感染者とする。

2. 感染制御担当者

(ア) 部内入室制限及び入室時検温の広報

入室制限と入室時検温のお知らせを部関係出入り口に掲示する。お知らせ内容は、部長等、健康管理担当者、勤務管理担当者と協議し、適宜更新する。

(イ) 部内入室制限及び入室時検温

職員等は健康管理担当者が出勤判断を行う。しかし、外部訪問者の全所的な入庁制限を行わない場合であっても、部室センター入室時に制限することについては制度上可能

としておく。この場合は、附1-2の問診票を使用し入室制限を行う。判定に迷う場合は健康管理担当者に相談する。

(ウ) 部内感染発生時の消毒と報告

部内感染発生時の消毒と報告を行う。区域は汚染が疑われる全ての箇所（部内感染発生24時間以内に当該者が触れた可能性のある箇所）とし、インタビュー等で割り出す。消毒法は部内共用スペースの項に準ずる。噴霧消毒は厳禁である。吐物等汚染の著しい箇所についてはPPEグレード1で対応する。

消毒は可能な限り迅速に行い、完了後に部内感染消毒完了報告書を作成する。

報告書は消毒完了後1時間以内に健康管理担当者に提出する。

(エ) 部内共用スペースの消毒

通常清掃業務に加えて以下の消毒作業を追加する。区域は各部室センター管理区の共用区とする。

照明スイッチ：1日1回

手すり：1日1回

エレベーターボタン：1日3回

ドアノブ・ドアレバー：頻度に応じて。機械室等のものは1日1回。

以上の消毒はアルコールティッシュでのふき取りにより行う。

洗面台・流しには以下のものを常備して使用毎に利用者にふき取り消毒と手指消毒をしてもらう。

アルコールティッシュ：水道栓（手動式）

ペーパータオル：手ふき用。温風ジェット乾燥機は利用禁止。

擦込式手指消毒薬：手指消毒用

セミナー室には以下のものを常備して使用毎に利用者にふき取り消毒してもらう。

アルコールティッシュ：利用者が触れた箇所（マイクグリップ、机・椅子で利用者が触れた部分、利用した各種ボタン・スイッチ等）

擦込式手指消毒薬：手指消毒用。

食器：通常の食器洗浄剤を常備。通常通り、利用者に洗浄してもらう。

ガウン：居室用ガウンを利用している者がいれば、洗濯の徹底を指導する。少なくとも週に1回。実験室用ガウンについてはそれぞれの実験室SOPに従う。

(オ) 所の示す対策の周知徹底

所から随時発信される対策内容を部内に周知する。

3. 勤務管理担当者

(ア) 必要な業務の振り分け

所長あるいは対策本部長から示される当該部室センターのパンデミック時の必須業務を遂行するための、勤務内容やローテーションを調整する。欠勤者が多くローテーショ

ン困難と判断すれば、部・室・センター長と相談する。部・室・センター長は、所レベルでの応援が必要と判断すれば対策本部長に協力を要請する。

(イ) 時差出勤の調整など

通勤混雑ピークを避けるべく、部関係所員の時差出勤を調整する。特に新型インフルエンザ対策関連所員について重点的に調整する。

<別紙2> 部・室・センター入室時間診検温表

感染研の部・室・センターに入室される方へ

1. 以下の該当する症状に○をつけて下さい。症状が2項目以上ある場合、新型インフルエンザ感染予防のため、以後の入室や勤務はお断り致します。

熱っぽい 寒気がする 咳が出る けだるい 食欲がない 吐き気がある

身体のふしぶしが痛い 急な運動もしていないのに筋肉が痛い

その他 ()

2. 特に症状がない方は次の文の「なし」に○をして検温されて下さい。

氏名 _____ は以上の症状が ある なし
体温 °C 検温時間 時 分

- 体温38℃以上の方は特別休暇扱いとします。速やかに近医発熱外来を受診して下さい。
○ 平熱で症状が1項目に留まる方、または特に症状はないが微熱(38℃未満)の方は入室(勤務)を許可しますが、1時間以上空けて再検温して下さい。

再検体温 °C 再検温時間 時 分

- 再検後も微熱以上の方は特別休暇扱いとします。速やかに近医発熱外来を受診して下さい。

3. 最終判定 勤務許可 不許可(特別休暇)

部・室・センター 健康管理担当者 署名 _____
平成 年 月 日

(別添3) 個人レベルの健康管理

目的：自身の健康維持を図るとともに、所内や社会全体における感染拡大を個人レベルで予防するように努める。

1. 感染防御と感染拡散防止

接触する相手が感染者であるか否かにかかわらず、対策を実施する。

(ア) ヒトとの間合い (2m)

一般的に飛沫感染では感染者から2m以上離れば感染リスクが大幅に下がるとされている。従って明らかな感染者から離れるのはもちろん、感染者が紛れている可能性の高い集団には近づかない事も重要な基本対策である。

(イ) マスク着用

(ウ) 手洗い

(エ) 手指消毒

2. 感染の自己チェック

(ア) 登庁前の自己チェック (検温含む)

自宅にて登庁前に、悪寒、発熱、全身倦怠感、筋肉痛、食欲不振、呼吸器症状、消化器症状を自己チェックする。さらに体温を測定する。症状について自分では判断が難しい場合は健康管理担当者に連絡し指示を仰ぐ。

「フローチャートの一例」

自覚症状が2項目以上該当、あるいは有熱(38℃以上)：

→ 健康管理担当者に報告、特別休暇、近医発熱外来受診(*)

→ 新型インフルエンザまたはインフルエンザの診断確定

→ 健康管理担当者に報告、解熱後24時間寛解確認まで出勤停止。

→ 新型インフルエンザまたはインフルエンザの疑い

→ 健康管理担当者に報告、疑い晴れるまで特別休暇。

→ 他の疾患と診断確定

→ 健康管理担当者に報告、病状により病休。復職は自己判断。

平熱だが自覚症状1項目のみ、あるいは自覚症状は無いが微熱(38℃未満)：

→ 在宅で経過観察または登庁を自己判断する。在宅判断の場合は健康管理担当者に連絡する。

→ 在宅で1時間後に解熱

→ 部担当者に報告、整庁

→ 以後は部内入室時のガイドラインに従う。

- 在宅で1時間後に症状出現または微熱持続～有熱
- 部担当者に報告、在宅勤務、近医発熱外来受診
 - 以後は（*）と同じ流れ
- 登庁。受付にて登庁時チェックを要請
 - 以後は登庁後のガイドラインに従う。

自覚症状無し、無熱（同居人も問題なし）：

- 登庁。

自覚症状無し、無熱（要看護の自宅療養同居人[新型インフルエンザ感染者]あり）：

- 部担当者に報告、有給休暇。
 - 以後、予防投薬等について市町村のガイドラインに従う。

（イ）登庁後の自己チェック

部室センターレベルの健康管理手順の部内入室制限及び入室時検温の項に従う。このチェック以後、勤務中に初期症状を疑わせる所見（だるい、咳、寒気等）があれば、部内健康管理担当者に相談し、以後の指示を仰ぐ。

3. 健康管理担当者への報告

インフルエンザが原因と考えられる症状等により、登庁前に在宅にて経過観察あるいは出勤不能と自己判断した場合、健康状態を健康管理担当者に報告する（別紙3）。

「健康管理担当者は部・室・センターの情報をまとめて、午前11時までにFAXまたは電子メールで総務部内人事担当者に送付する。診断書は交付され次第、これもFAXまたは電子メールで担当者に送付する。」

参考

インフルエンザ対策として飛沫感染対策と接触感染対策を実施することとする。

<感染防御の具体例>

- ・ 通勤時間帯を見直す。
- ・ 不要不急な外出は避ける。
- ・ 不要不急な会議には参加しない。
- ・ 必要な会議であってもヒトとの間合いを配慮する。
- ・ 可能な限り弁当を持参する。(外食を避ける)

咳エチケット

風邪などで咳やくしゃみができる時に、他人にうつさ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ばらまいて周囲のヒト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。

<目的>

咳、くしゃみによる飛沫感染予防

<効果>

ウイルスは、咳・くしゃみをすることで排洩される、ウイルスを含む5ミクロン以上の飛沫が1～2メートル浮遊し、これを人が吸い込むことによって感染するが(飛沫感染)、咳エチケットによってこれを防ぐことができる。

<方法>

咳・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、可能な限り1～2メートル以上離れる。ティッシュなどがない場合は、口を前腕部(袖口)でおさえて極力飛散しないようにする。前腕部でおさえるのは、手の場合よりも他の場所に触れることが少ないため、接触感染を防ぐ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については、すぐにゴミ箱に捨てる。その後の接触の可能性を回避するため、ゴミ箱は蓋付きが望ましい。

咳・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。

なお感染の有無に係わらず、使用したマスクの内側には高濃度のウイルスが存在するとみなし、その取扱には十分に気をつける。素手で不用意に触れないこと。同様の理由でマスクは使い捨てとし、1日おきに新品と取り換える。廃棄にあたっては上記のティ

ッシュと同様に速やかに（蓋付きの）ゴミ箱に捨てる。さらに手洗いまたは手指消毒を徹底する。

共同利用施設等でのエチケット

<集会所>

ヒトとの間合い（2m）の項を参照。不要な会議には出席しない。出席する場合はヒトとの間合いを配慮する。

入退室時に手指消毒を。

咳がある場合は咳エチケットよりも欠席あるいは退席を優先考慮する。

会議終了後は、自分が触れた箇所（マイクグリップ、机・椅子で利用者が触れた部分、利用した各種ボタン・スイッチ等）は備え付きのアルコールティッシュでふき取る。

<トイレ>

トイレには以下のものを常備しであるので使用毎にふき取り消毒する。

便座クリーナー：便座、使用前後

アルコールティッシュ：水洗ボタン、水洗レバー、ドアノブ（ロック等手で触れる箇所）、水道栓（手動式ハンドル類）、照明スイッチ

ペーパータオル：手ふき用。温風ジェット乾燥機は利用禁止。

擦込式手指消毒薬：手指消毒用。

<食堂>

ヒトとの間合い（2m）の項を参照。可能な限り弁当持参とし、食堂等の利用は控える。利用する場合はヒトとの間合いを配慮する。

入退室時に手指消毒する。

食事終了後は、自分が触れた箇所（机・椅子で利用者が触れた部分）を備え付けのアルコールティッシュでふき取る。食器は通常通り返却。

<共通機器室等>

入退室時に手指消毒する。

利用前後で機器を消毒する。消毒法は各機器消毒法に準ずる。

<実験室>

各実験室SOPに従う。

加えて、入退室時に手指消毒する。

素手で扱う機器・器具類は、利用前後で消毒する。消毒はアルコールティッシュでのふき取りを基本に、各機器消毒法に準ずる。

<管理区域>

各管理区域SOPに従う。

加えて、入退室時に手指消毒する。

頻回の手洗い（手指消毒）

手洗いは感染対策の基本である。厚労省の指針等では「手指衛生」と記載されている。外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施するべきである。また、環境整備や発病者がいた場所等の消毒をした際、手袋を外した後に流水・石鹼による手洗い又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤による手指衛生を必ず実施する。

<目的>

本人および周囲への接触感染の予防

<効果>

水と石鹼による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また60～80%のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。

<方法>

石鹼を用いて最低15秒以上洗うことが望ましい。手動給水であればハンドルまたはレバー自体も一緒に洗う事が望ましい。洗った後はペーパータオルで水分を十分に拭き取ることが重要である。水道ハンドル等を洗わない場合は、手を拭き終わったペーパータオルを用いて締める。素手で締めることはしない。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが60～80%程度含まれている消毒薬）はすぐに乾くため、タオルや水も必要でなく、簡便に使用できる。

<具体例>

別表参照

頻回のうがい（口腔・咽頭消毒）

多くの場合、ウイルスの侵入門戸は口腔・咽頭であるため。

居室内の身の周り接触面の消毒（近接環境消毒）

居室内の自分のデスク周り、特に良く接触する箇所を消毒する。

アルコールティッシュまたは市販のオフィスクリーナーにより1日1回PC本体スイッチ～キーボード、マウス、デスク表面、引き出し取っ手部分、椅子ひじ掛け等

PCディスプレイは専用ディスプレイクリーナー（含アルコール）により1日1回床は通常清掃で可。

カップ類：通常の洗浄で可。カップ類は可能な限り専用あるいは使い捨てとする。

作業衣：居室内作業衣を利用している場合は少なくとも週1回洗濯を。

新型インフルエンザ安全実験操作の徹底（該当部署のみ）

PPEも含めてSOPに従う。

疫学調査等での感染予防対策（当該部署のみ）

疫学調査等での感染予防対策に従う。事前に習熟しておく。

曝露事故対策の習熟（該当部署のみ）

予防内服も含めてガイドラインに従う。事前に習熟しておく。

ワクチン

所レベルの対策として、新型インフルエンザ対策関連職員は適切にワクチン接種をうける。

医療相談Dr（健康管理担当者）

部内医療相談Dr やそのバックアップである所内医療相談Dr の氏名と連絡先・連絡法を常に確認しておく。

新型インフルエンザ情報の収集

所が発信する、所外向け及び所内向け新型インフルエンザ情報を常に収集し、感染リスク軽減のためにはどうしたら良いか、自分なりの対策に活かすことを心がける。居住地や通勤経路により感染リスク軽減法は個々により違うはずである。

所が作成し随時アップデートする本予防対策について常に最新の内容で実践できるよう、常に習熟しておくよう心がける。

<別紙3> 登庁前健康管理表（健康管理担当 Dr 用）

国立感染症研究所

部・室・センター 健康管理担当者
氏名 _____

本日、以下に該当する項目がありましたので報告いたします。

熱っぽい 寒気がする 咳が出る けだるい 食欲がない 吐き気がある

身体のふしぶしが痛い 急な運動もしていないのに筋肉が痛い

家族が感染し介護が必要

その他（ _____ ）

本人申告体温 ℃ 検温時間 時 分頃

相談受付時刻時 時 分頃

平成 年 月 日

新型インフルエンザ対策総務課担当者殿

上記報告を受けた関係者について、（本人のインフル感染、インフル感染疑い、感染家族の介護、インフル以外の疾病）と判断したので報告いたします。

部・室・センター 健康管理担当
氏名 _____

注：提出はFAXまたは電子メール（本文可。添付も可）で午前11時までに。