

事業継続のための新型インフルエンザ対策ガイドライン

(社) 日本衛生材料工業連合会

全国マスク工業会

平成21年1月16日
(平成22年6月18日改訂)

目次

はじめに

- 1、 本ガイドラインの目的等 2
- 2、 新型インフルエンザの基本的知識 2 - 5
- 3、 国・地方自治体の対策 5 - 6

第Ⅰ部 事業継続対策

- 1、 新型インフルエンザ発生前の準備 7-12
- 2、 事業継続計画の発動 12-15
- 3、 小康状態 15

第Ⅱ部 感染防止対策

- 1、 新型インフルエンザの感染経路 16
- 2、 薬剤による新型インフルエンザ対策 17
- 3、 感染予防策 18-19
- 4、 事業所内の衛生とマスクなど保護具の備蓄 19-22
- 5、 個人、家庭での感染予防 22-27

第Ⅲ部 (社)日本衛生材料工業連合会・全国マスク工業会の体制

- 1、 新型インフルエンザ発生前の体制 28-29
- 2、 第三段階（国内発生早期）以降の体制 30
- 3、 第三段階（感染拡大期）の体制 30

はじめに

1. 本ガイドラインの目的等

- 会員各社においては、新型インフルエンザのパンデミック時（世界的大流行）にあっても国民に対する医療の提供体制、国民各層の感染予防体制を支えるため、衛生用品の安定供給を継続する社会的責任を負っていることに鑑み、的確な事業継続計画を内容とする「新型インフルエンザ対策マニュアル」を作成するものとする。本ガイドラインは、会員各社が新型インフルエンザ対策マニュアルを作成する際に考慮すべき事項を示すものである。
- 本ガイドラインは、厚生労働省「事業所・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」（平成19年3月26日）、「医療体制に関するガイドライン」「新型インフルエンザ流行時の日常生活におけるマスク使用の考え方」（平成20年12月）などを参考にし、衛生用品の生産・流通実態を踏まえて作成したものである。なお、今後の情勢変化等に応じて適宜見直すこととする。

2. 新型インフルエンザの基本的知識

（概要）

- 新型インフルエンザウイルスとは、動物、特に鳥類のインフルエンザウイルスがヒトに感染し、ヒトの体内で増えることができるように変化し、ヒトからヒトへと効率よく感染するようになったもので、このウイルスが感染して起こる疾患が新型インフルエンザである。
- 新型インフルエンザウイルスはいつ出現するのか、誰にも予測することはできない。人間界にとっては未知のウイルスでヒトは免疫を持っていないので、これは容易にヒトからヒトへ感染して広がり、急速な世界的大流行を起こす危険性がある。
- このような例の一つとしてスペイン風邪（スペイン・インフルエンザ）（1918年-1919年）がある。世界では人口の25～30%が罹患し、4,000万人が死亡したと推計されており、日本では2,300万人が感染し、39万人が死亡したと記録されている。その記録から、大流行が起こると多くの人が感染し、医療機関は患者であふれかえり、国民生活や社会機能の維持に必要な人材の確保が困難になるなど、様々な問題が生じることが考えられている。

る。

- スペイン風邪では、約 11 ヶ月で世界を制覇したと伝えられているが、現代社会では、人口の増加や都市への人口集中、飛行機などの高速大量交通機関の発達などから、世界のどこで発生しても、より短期間にまん延すると考えられる。また、日本以外の国での大流行であったとしても、日本企業の海外進出も著しく、人的交流も盛んなため、日本だけが影響がないことはありえない。したがって、日常からの対策と準備が必要となる。

(流行のフェーズ)

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、意思決定を迅速に行うことができるよう、予め各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

WHO は、流行のフェーズを次表のように 6 つに分けている。

区分	定義	WHO フェーズ
前パンデミック期	ヒトから新しい亜型インフルエンザは検出されていないが、ヒトへ感染する可能性を持つ型のウイルスを動物に検出	1
	ヒトから新しい亜型インフルエンザは検出されていないが、動物からヒトへ感染するリスクの高いウイルスが検出	2
パンデミックアラート期	ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的にない	3
	ヒトからヒトへの新しい亜型インフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている、	4
	ヒトからヒトへの亜型インフルエンザ感染が確認され、パンデミック発生のリスクがより大きな、大きな集団発生がみられる	5
パンデミック期	パンデミックが発生し、一般社会で急速に感染が拡大している	6
後パンデミック期	パンデミックが発生する前の状態へ、急速に回復する時期	—

●ヒトからヒトへの感染の増加が確認されたフェーズ 4 の後は、ヒトは新型インフルエンザに対する免疫がないため、短時間で感染が拡大し、世界的な流行となる可能性がある。

平成21年2月に関係省庁対策会議で改訂された新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する行動計画においては、インフルエンザが発生する前か

ら、国内で発生し、パンデミックを迎え、小康状態に至るまでを5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。

これは世界保健機関（WHO）が宣言（実施）するフェーズを参考にしつつ、我が国の実情に応じた戦略を検討するのに適した段階として定めたものである。この段階については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げを注視しながら、外国での発生状況や国内サーベイランスの結果を参考にして、新型インフルエンザ対策本部が決定する。各段階の移行については国が判断して公表する。

都道府県においては、その状況に応じ柔軟に対応する場合もあり得るため、地域独自の対応が必要となる場合を考慮し、第三段階を3つの時期に小分類しその移行については国と協議の上で都道府県が判断するものとしている。

発生段階		状 態
前段階（未発生期）		新型インフルエンザが発生していない状態
第一段階（海外発生期）		海外で新型インフルエンザが発生した状態
第二段階（国内発生早期）		国内で新型インフルエンザが発生した状態
第三段階		国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態
各 都 道 府 県 の 判 断	感染拡大期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
	まん延期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
	回復期	各都道府県において、ピークを越えたと判断できる状態
第四段階（小康期）		患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

（被害想定）

- 新型インフルエンザが流行した際には、全人口の約25%が罹患し、医療機関を受診する患者数は最大で2,500万人、入院患者は53万人～200万人、死亡者は17万人～64万人と推計されている。

- フェーズは5/6では、企業の社員の20～40%程度が数週間にわたり欠勤すると想定されている。

3. 国・地方自治体の対策

- 厚生労働省では、平成17年11月にWHOのパンデミックフェーズ分類を参考にした「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定・公表している。またそれに基づいた行動訓練等を、国を挙げて行っている。さらに、新型インフルエンザに対する対応策として、このガイドラインも含め公衆衛生、医療、社会対応の各部門でガイドラインを作成している。
- さらに、新型インフルエンザのまん延を防止するために、プレパンデミックワクチンの製造備蓄や抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、医療体制の整備など、日本国内での発生に備えた対策を行っている。
- また、地方自治体でも国の行動計画に沿った形、もしくは独自の形で新型インフルエンザ対策の行動計画やマニュアルを策定している。各自自治体の衛生部局や保健所のホームページ等で掲示されている。
- 国は、新型インフルエンザ対策について以下のような計画及びガイドラインを示している。
 - ・ 新型インフルエンザ対策行動計画（平成17年11月。平成19年10月改定）
- 新型インフルエンザ対策ガイドライン—フェーズ4以降—（平成19年3月）：以下の13のガイドラインを内容としている。

- ・ 検疫ガイドライン
- ・ サーベイランスガイドライン
- ・ 積極的疫学調査ガイドライン
- ・ 発生初期における早期対応戦略ガイドライン
- ・ 医療体制に関するガイドライン
- ・ 医療施設等における感染対策ガイドライン
- ・ 医療機関における診断検査ガイドライン
- ・ ワクチン接種に関するガイドライン
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

- 事業所・職場におけるガイドライン
 - 個人および一般家庭・コミュニティ・市町村におけるガイドライン
 - 情報提供・共有（リスク・コミュニケーション）ガイドライン
 - 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン
-
- 厚生労働省健康局結核感染症課内に「新型インフルエンザ対策推進室」が設置されている。（平成20年4月）

 - 地方自治体でも国の行動計画を踏まえた新型インフルエンザ対策の行動計画やマニュアルを策定し、ホームページ等に掲示している。

第 I 部 事業継続対策

1. 新型インフルエンザ発生前の準備

- 迅速な意思決定が可能な新型インフルエンザ対策の体制を確立し、新型インフルエンザ発生時の事業継続計画を策定するとともに、定期的に社員に対する教育・訓練を実施する。

*事業継続計画はあくまで計画であり、これを如何に企業内に浸透させ、活用するかという「マネジメントの視点」が重要である。

1) 危機管理体制の整備

- 意思決定方法の検討
 - 新型インフルエンザ行動計画の立案に当たっては、経営責任者が率先し、危機管理・労務・財務・広報などの責任者を交えて行うことが必要である。その際、意思決定方法を定めるとともに、意思決定者の発症等に備え、代替意思決定システムを定める。
 - 流行時には各事業所での判断が求められることになるため、本社対策本部と連携可能な事業所ごとの対策組織を設置する。
 - 全ての社員と連絡が可能な社内連絡網を整備する。
- 事業継続計画の策定・実施責任者の設置
 - 具体的な事業継続計画の取りまとめと実施については、その策定・実施責任者を設置し、全社的な横断組織（タスクフォース）を設けて対応する。
- 配送業務の円滑な実施
 - 新型インフルエンザ流行時の医療機関等に対する衛生材料、衛生用品（マスク等）の配送業務が円滑に行われるよう交通規制の特例取扱い等について、地方自治体担当部局、警察等と調整・協議を行う。

(情報の収集と共有体制の整備)

● 発生時における情報収集体制の整備

- 意思決定を行うための正しい情報を継続して入手できる体制を整備する。
- 国内外の新型インフルエンザの感染状況や公共サービスに関する情報を国（厚生労働省、外務省等）、地方自治体等から入手する。

国の情報

厚生労働省ウェブサイト <http://www.mhlw.go.jp/>

国立感染症研究所のウェブサイト

<http://www.nih.go.jp/niid/index.html>

同研究所の感染症情報センターのウェブサイト

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

外務省海外安全ホームページ <http://www.anzen.mofa.go.jp>

都道府県・保健所・市町村の情報

各都道府県・保健所・市町村においてウェブサイトが開設されておりそこから情報や住民へのお知らせが発信されているので参考にされたい。

世界の情報

世界保健機関（WHO）のウェブサイト

鳥インフルエンザ

http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/

インフルエンザ

<http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/>

- 得られた情報に基づき、必要に応じ対策の見直しを行う。

* 収集すべき情報

[一般情報]

- 新型インフルエンザが発生している地域
- 新型インフルエンザの概要（特徴、症状、治療方法等）

[社内情報]

- 社員の緊急連絡先や保育所や学校に通う子供の有無等
- 社員の直近の海外渡航状況：発生国への渡航歴がある場合、出社の可否や健康診断受診の要否を判断する。

● 連絡体制の整備

- 地方自治体の担当部局、医療機関、卸事業者、業務協力企業等との連絡体制を整備する。電話会社と折衝し、緊急時の電話回線の事前確保（優先電話の設置）を行う。
- 社員安否確認システムを設定する

● 社員への情報提供体制等の整備、普及啓発

- 社員に対して、感染予防策を徹底するとともに、新型インフルエンザ発生時の行動について知識の普及・啓発を行う。特に、新型インフルエンザ発生時に物流・配送業務に従事する者（MS、DS等）に対しては、その感染リスクを理解・納得させる。
- 事業の一部を委託している取引業者に対し、感染予防策等の普及啓発を行う。

2) 事業継続計画の作成

- 会員各社は、衛生材料、衛生用品の安定供給という社会的責任を負っていることから、流行のフェーズにかかわらず、衛生材料、衛生用品（マスク等）の安定供給を行うための事業継続が要請されることを踏まえ、各社は、地方自治体の担当部局等と協議の上、流行フェーズに応じた事業継続のレベルを決定するものとする。

(注) 全国衛生材料工業会、マスク工業会は、厚生労働省「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」において「医療従事者」の中に位置づけられ、新型インフルエンザ流行時においても事業継続が要請される事業者とされている。

- 可能な限り継続することが必要な重要業務を選定するとともに、その他の業務については、人員の確保状況に応じて縮小することとしその他の順位を設定するものとする。
- 事業継続に不可欠な原材料業者など取引業者を洗い出し、調達が困難となる資材等については備蓄を増やすなど、新型インフルエンザ発生時においても事業を継続できるよう当該取引業者とともに必要な対策について検討を行う。
- 新型インフルエンザの流行時においても事業を継続するため、代替・補助要員、資材など重要な要素・資源の確保について検討を行う。
- 予めプレパンデミックワクチンの接種対象となる社員を選定し、その同意を得るとともに人数を地方自治体の担当部局に連絡する。

● 在庫水準の決定

- 流行のフェーズに応じた在庫水準が確保されるよう適正な在庫計画を設定する。
- 原材料メーカーとの緊密な連絡調整に努め、原材料の在庫水準に関する情報を常時把握した上で、的確な供給見通しを作成する。
- 製品の安全管理、盗難防止措置に十分に留意する。

● 買占め等の防止

- 過去の購買実績等から不自然な購入希望量である場合は、買占めなど不適正な購買行動に該当しないか納入先に注意を喚起することにより、買い占め等の防止を図るよう努める。

(人員計画の立案)

- 新型インフルエンザの流行の波は、まず約2ヵ月続き、その後、1年以上にわたる複数の流行の波が生じることが想定される。社員本人の罹患や罹患した家族の看病等で、一時的には、相当数の社員が欠勤することが予想される。

- 自社や関係取引業者の社員が長期にわたり多数欠勤した場合に備えて、関係取引業者や補助要員を含む業務運営体制について検討を行い、対策を講じるとともに、社員等に対する教育・訓練を行う。
 - 流行の早い段階で感染予防策を講じるとともに、欠勤者数が増加する前に計画的に業務量を減少させ、パンデミック時には重要業務に特化する。
 - 新型インフルエンザ発生時にヒトからヒトへの感染の機会を最小にするように日常的な社内業務や会議、イベントを最小限にするか代替措置を講じる。
- 新型インフルエンザ発生に備えてフェーズごとの人員計画（社員の勤務体制や通勤方法、出張命令などを通常時から変更する）を立案する。社員の感染リスクを下げるとともに、仮に社員が感染しても代替要員が重要業務を継続することができる人員計画とすることが重要である。
 - 重要業務に従事する社員が罹患した場合は、濃厚接触者とともに自宅待機の措置を取り、縮小又は休止をした業務に従事していた者をその代替要員に充てる等の手順を設定する。

[第三段階・感染拡大期]

- 感染予防策を実施した場合、ある程度業務に支障が出るのが予想される。想定される欠勤率 20%程度を前提とする人員計画を立案する。
- 学校の休校や福祉サービスの一部休止が想定され、共働き家族等は仕事を休んで対応することになる。欠勤の可能性の高い社員を予め把握し、人員計画に反映する。
- 衛生材料、衛生用品の配送業務など特に重要性の高い業務については、通勤時の感染リスクを避けるための宿直性の採用、感染者がいても業務を継続できるよう班交代制（複数の班が交代勤務を行う）の採用について検討する。宿直性を採用した場合は、そのための食料や毛布等の備蓄等についても検討する。

- 都市部においては、満員電車や満員バス等による通勤を避けるため時差出勤を採用したり、自家用車等での通勤を許可したり、または、在宅勤務を進める。その際、在宅勤務の就業規則等を予め策定する。
- 社員の中に感染者が発見された場合、その濃厚接触者である社員は出勤できない（保健所より10日間以内の自宅待機を命じられる）可能性がある。こうしたケースを想定し、職場での接触距離を保つとともに代替のチームを用意するといった人員計画も立案する。

[第三段階／まん延期]

- 社員自身の感染や家族の世話等のため、多数の社員が長期にわたって欠勤する可能性がある。パンデミック時に想定される40%程度の社員が数週間にわたり欠勤することを前提とした人員計画を立案する。
- 新型インフルエンザ発生時に有効な人員計画とするため、感染リスクを下げるための在宅勤務の採用、他の社員が業務を代替するための教育、経営責任者の感染に備えた意思決定を行う代行者の指名などについて検討・実施する

3) 教育・訓練

- 新型インフルエンザ発生に備えた人員計画を円滑に実行できるよう教育・訓練を行う。

- クロストレーニング（社員が複数の重要業務を実施できるようにしておき、欠勤者が出た場合に代替要員にする。）
- 在宅勤務（通勤による感染リスクを下げるができる。また、共働き世帯で子供の面倒をみるためや家族に発症者が出たために出勤できない場合に有効である。）

4) 点検・是正

- 実際に新型インフルエンザが発生した際、想定したとおりに事態が進展するとは限らない。国等が提供する情報を適宜入手し、必要に応じて事業継続計画の見直しを行う。

2. 事業継続計画の発動

- 新型インフルエンザが発生した際、立案した事業継続計画に従って、対策を実施する。新型インフルエンザが発生した場合、急速に国内に伝播するおそれもあることから、遅れることなく対策を講じる。また、国等が提供する情報を入手して、事業継続計画を適宜見直す。

1) 危機管理組織の設置・運営

● 危機管理組織の設置

- 新型インフルエンザ発生時には、経営責任者をトップとした危機管理組織の設置し、事業所内の感染予防、事業運営に関する意思決定等について統括する。
- 取引事業者との連携を密にし、必要に応じて相互支援を行う。

● 情報収集・提供

- 正確な情報を収集するとともに、社員や取引業者に対して情報提供に努める。
- 新型インフルエンザの発生直後は、病原体の感染力や毒性などの詳細については十分な知見が得られていないため、その後、政府等から随時提供される情報を収集する。
- 緊急時における地方自治体の担当部局との連絡体制や取引業者・職場内の連絡網などの危機管理体制を確認する
- 必要に応じて事業計画等の点検を行い、今後の対応について社員や取引業者、納入先医療機関、卸事業者等に周知するとともに、日衛連、協同組合等の対策チーム、関係企業等の密接な情報交換を行う。
- 社員の罹患情報を収集し、適切な対応を図る。

2) 事業継続計画の実行

- 国や地方自治体等の情報に注意しつつ、その流行の度合いに応じ事業継続計画を速やかに実行する。

- 予め策定していた人員計画を実行し、重要業務の継続を図るとともに、その他の業務を縮小・休止する。重要業務の実行レベル、縮小・休止する業務の内容等について、地方自治体の担当部局、納入先医療機関に連絡し、了解を得る。
- 納入先医療機関、卸事業者等の事業継続状況を確認する。

[第一段階（国内非発生）の段階]

- 第二段階に急速に進展する可能性もあるため、国内発生早期に備えた準備を行う。

[第二段階]

- 危機管理体制を立ち上げ、情報収集・提供を強化するとともに、人員計画を実行する。感染予防策を徹底するとともに、原材料メーカー、取引事業者の協力を得て、ほぼ通常通り重要業務を継続できるよう努める。

[第三段階/感染拡大期]

- 危機管理体制を継続的に運営し、国や地方自治体等が提供する情報に留意しつつ、事業継続計画を引き続き実施する。
- 重要業務への資源の集中、その他の業務の縮小・休止の継続。
 - 感染予防のための勤務体制を継続しながら、重要業務に資源を集中する。
 - 衛生材料、衛生用品の配送業務を事業継続の最重要業務とし、配送回数を絞り込む。
 - 他の製造業者、取引業者などの操業状況を把握し、必要に応じて相互支援を行う。
 - 万一、重要業務を継続することが困難になった場合は、速やかに地方自治体の担当部局に連絡するとともに、納入先の医療機関等と協

議の上、事業を継続する他の製造、卸売業者に当該業務の実施を依頼する。その結果を日衛連事務局、卸組合等に報告する。

● 社員の労務管理

- 通常とは異なる勤務体制や班交代制が長期に続くことにより、社員に過度な負担がかからないように留意する。
- 社員とその家族の全員が発症する場合も考えられ、飲料食料の手当て等について事業者として検討・実施する。

● 財務対策の検討・実施

- 新型インフルエンザの影響が長期間に及んだ場合、キャッシュフローの確保等の検討を行う。政府の行う政策金融の利用等について検討する。

● 国及び地方自治体への協力

- 国や地方自治体から衛生材料、衛生用品等の供給について協力要請を受けた場合は、可能な限り協力する。

3. 第四段階（小康期）

- 感染予防策を徹底するとともに、可能な場合は、縮小又は休止した業務を回復させる。
- 第一波が小康状態になっても第二波のパンデミック期が到来すると想定されており、小康状態の時点でこれまでの対策の評価・見直しを行い、課題を早急に洗い出し、対策を検討する。特に、重要業務の円滑な継続の方法について重点的に検証を行う。
- 日衛連事務局の対策チームは、会員各社の業務遂行状況を踏まえ、第二波が到来した場合に備えるための対策を地方自治体の担当部局と協議する。

第Ⅱ部 感染防止対策

1. 新型インフルエンザウイルスの感染経路

新型インフルエンザの感染経路を現段階で特定することができないが、通常のインフルエンザと同様の飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。ウイルスは、生体内でのみ増殖することができ、環境中（机、ドアノブ、スイッチ等）では状況によって異なるが、数分間から数十時間内に感染力を失うと考えられている。なお、空気感染については、医療現場等の極めて限定した場でのみ起こりうると考えられている。

● 飛沫感染

- 感染者が、咳やくしゃみをすることで排泄されたウイルスを含む5ミクロン以上の飛沫が浮遊し、これを他の人が鼻や口から吸込み、粘膜に接触することにより感染する経路である。なお、飛沫は空気中では1～2メートル以内しか到達しない。

● 接触感染

- ウイルスと粘膜等の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境等を介する間接的な接触によって感染する経路である。例えば、感染者の咳、くしゃみ、鼻水等に含まれたウイルスが付着した手で環境中（机、ドアノブ、スイッチ等）を触れた後に、その部位を他の人が触れ、かつ、その手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

注) 空気感染

- ウイルスを含む飛沫の水分が蒸発して乾燥し、更に小さな粒子（飛沫核）となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸込むことにより感染する経路である。対策としては、特殊な換気システム等が必要となるが、現時点において、新型インフルエンザが空調等を通して感染する可能性のある空気感染が一般的に起きているとする科学的根拠はないので、一般的には空気感染を想定した対策を講じる必要はないと考えられている。

2. 薬剤による新型インフルエンザ対策

現在、発症予防や重症化予防に効果が期待できるワクチン及び抗インフルエンザウイルス薬には以下のものがある。

● プレパンデミックワクチン

- 新型インフルエンザが大流行を起こす以前に、トリーヒト感染の患者又は鳥から分離されたウイルスを基に製造されるワクチンであり、我が国では、現在流行している鳥インフルエンザウイルス（H5N1亜型）に対するワクチンをプレパンデミックワクチンとして製造備蓄している。

● パンデミックワクチン

- ヒトーヒト感染を引き起こしているウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチンで、発症予防や重症化防止の効果があるとされているが、実際に新型インフルエンザが発生し、ウイルス分離後に製造され、その供給体制が整ってから接種されることになる。新型インフルエンザの発生時期によって資材（鶏卵等）の確保から製造終了まで概ね1年程度の期間を要する。

● 抗インフルエンザウイルス薬

- 新型インフルエンザの治療薬としては、通常インフルエンザの治療に用いられているノイラミニダーゼ阻害薬（商品名：タミフル、リレンザ）が有効と考えられている。我が国を含めた各国では経口内服液で服用しやすいタミフルを主に備蓄しているが、一部の鳥インフルエンザウイルス株はタミフル耐性をもち、リレンザ感受性を示すため、我が国でもタミフル耐性ウイルス出現に対する危機管理のために、リレンザを備蓄している。なお、通常インフルエンザに対しては、発症後48時間以降のタミフルの効果は確認されていないことから、新型インフルエンザに関しても、発症後48時間以降の投与は推奨されていない。

3. 感染予防対策

国内発生に対応するため、国、都道府県等に新型インフルエンザに関する情報に注意しつつ、その流行の度合いに応じて、以下の感染予防対策を適宜実施する。

1) 国内発生前（第一段階）の対策

新型インフルエンザ発生時に備え、手指消毒剤及び保護具等の必要物資の備蓄を行うとともに、社員等への感染予防教育を実施する。

- ① 健康状態の把握に努めること。
- ② 「咳エチケット」を心掛けること。
- ③ 外出時はマスクを常用すること。
- ④ 手洗い、ウガイを励行すること。
- ⑤ 不要の外出はできるだけ差し控えること。
- ⑥ 発生国、地域への渡航を避けること。

2) 第二段階（国内発生早期）の対策

社員に対し、予め策定された感染予防対策を実施する。

第三段階以降については、順次、感染予防対策の徹底強化を行うことが基本となる。

- ① 38℃以上の発熱、咳、全身倦怠感等のインフルエンザ様症状があれば、産業医等の意見も聞き自宅待機とすること。同居の親族等に同様の症状が見られた場合も同様とすること。
- ② 欠勤者への安否確認を行い、感染の疑いがある場合には報告させること。
- ③ 不要不急の外出は自粛すること。
- ④ 公共交通機関の利用はできるだけ避け、出社についても自家用車等を利用すること。
- ⑤ 大規模集会、興行施設等特定多数の集まる場所には出向かないこと。
- ⑥ くしゃみ等の症状のある人には極力近づかないこと。接触した場合には手洗い、洗顔等を行うこと。
- ⑦ 接触感染を防止するため、手洗い前の手で顔を触らないこと。

- ⑧ 事業所への入口を限定し、出勤時に社員の体温を測定すること。又は、発熱等の症状の有無の確認を行い、感染者の入室を防止すること。
- ⑨ 事業所に手指消毒場所を設置し、石鹸、消毒剤等での手指の洗浄を励行すること。
- ⑩ 訪問者の立入り制限を行うこと。
- ⑪ 事業所での社員の配置を見直し、社員同士での接触をできるだけ防止すること。
- ⑫ 食堂等、社員が通常集まる場所は一時閉鎖すること。
- ⑬ 飛沫の飛散防止のため、対人距離2 m以上とするほか、窓口等はガラス等の仕切りを設置すること。
- ⑭ 事業所内の清掃、消毒を毎日行うこと。特に多くの人々が接する場所（ドアノブ、トイレ等）は特に清掃頻度を上げること。
- ⑮ 国、都道府県による医療従事者等に対するプレパンデミックワクチン等の予防接種及び抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うこと。

3) 第四段階（小康期）以降の対策

国内での大流行の波は一旦収束したが、世界的には流行は継続しており、新たな流行が発生する可能性は非常に高い状況となっている。感染予防策を維持しつつ、重要業務等の回復を図っておく必要がある。

4. 事業所内の衛生と保護具の備蓄

国内流行時に対処するため、必要と思われる物資の社内備蓄を行うとともに、必要時には各事業所において直ちに使用できる体制を整えること。

1) 事業所内の消毒

人が頻繁に触れる事業所内の構造設備等は、適宜、拭取消毒を行う。消毒剤の噴霧については不完全な消毒やウイルスの舞い上がりを招く可能性のほか、消毒実施者の健康障害につながる危険性もあるため行ってはならない。

- 次亜塩素酸ナトリウム

原液を希釈した0.05～0.5w/v%の溶液を使用する。30分間の浸漬、あるいは消毒薬を浸したタオル、雑巾等により拭取消毒を行う。(水1ℓに対し原液0.5～5gを希釈する。)

● イソプロパノール又は消毒用エタノール

- 70w/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを用いて消毒を行う。消毒液を十分に浸したタオル(ペーパータオル等)、脱脂綿を用いた拭取消毒を行う。

2) 社員の手指衛生

流水・石鹼による手洗いのほか、消毒用アルコール製剤による手指洗浄を必ず実行する。手指衛生はあらゆる感染対策の基本であるので、帰社時には必ず手指衛生を実施するよう指導する。

3) 保護具等

感染予防策は外出を控えることや手洗いの励行が主たる対策であり、保護具は補助的に用いるものであることに留意すること。管理面、環境面の改善により保護具が不要となり、全体としてコストが抑えられることがある。保護具は感染の可能性のある場所で使用し、基本的に使い捨てであるが、流行の初期に保護具が不足する可能性もある。そのような状況では長時間使用や繰り返しでの使用が必要となるが、汚染されている可能性があるため1日に1、2回は交換することが望ましい。

また、使用済みの保護具にはウイルスが付着している可能性があるため、廃棄場所を定め密封容器等に廃棄する。保護具は、物流・配送業務等の感染リスクの高いと思われる業務に従事する社員等に優先的に貸与すること。

(1) 保護具の購入

- 感染リスクに応じたものを選択し、密着性、快適性などについて、実際に使用する社員の意見を聴取する。候補となる保護具は複数の型やサイズを選択すること。
- 品質に関する検定などの基準に合格しているかを確認すること。
- 各個人の身体に合っているかを確認すること。
- 流行時に安定した供給が可能かを確認すること。

(2) 保護具の管理

- 定期的に保護具を供給できる体制と管理者の設定をすること。
- 保護具の数量には限りがあるので、必要以上に保護具を消費しないよう、適正使用についての教育を行うこと。

(3) 保護具の種類

●マスク（N95 マスク、D S 2 規格防塵マスクなど）

- 配送者等、感染の可能性の高い社員等については、N95 マスクを着用させる。N95 マスクとは、マスクのフィルターが最も捕集しにくい $0.3\mu\text{m}$ の塩化ナトリウムを95%捕集するもので、インフルエンザの飛沫は $5\mu\text{m}$ 程度であるため捕集可能である。D S 2 規格とは、我が国の国家検定規格であり、産業現場で通常使用されている名称で、1~3 のグレードがあり、D S 2 がN95 と同等である。

N95 マスクは、顔にフィットしていなければ顔とマスクの間から外気が漏れて入ることがあるため、フィットテストが必要であり、着用の度に、両手でマスクを完全に覆うようにして息を吐き、鼻の周囲から息が漏れていないことを確認する必要がある。使用者全員にフィットさせるためには、3種類以上のサイズのマスクを用意することが望ましい。

家庭用マスクは、インフルエンザの飛沫はある程度補足されるが、感染リスクが非常に高い場における防御効果は限定的であり、感染可能性が低いと思われる業務を行う社員を対象とする。

また、N95 等のマスク、家庭用マスクともに再利用はできない。

●手袋（ゴム製ディスポーザブル）

- 手が汚染されるのを防止するのが目的であるので、滅菌されている必要はない。接触感染を防ぐため、手袋を着用した手で鼻や口を触れることがないように指導することが重要である。また、手袋を外した後は、直ちに流水や消毒用アルコール製剤での手洗いをを行うこと。

また、手袋のゴムに含まれるラテックスアレルギーの可能性を考慮し、ラテックスフリー素材のものをなるべく購入する。なお、手のサイズは様々であるため、複数のサイズを購入する。

注) その他の保護具 (ガウン、ゴーグル、シューズカバー等)
医療機関では、要観察者や発症者の診察の際に、皮膚や眼又は白衣を守るものとしてガウンやゴーグルが着用されることがある。

5、個人、家庭での感染予防

1) 新型インフルエンザの発生前の準備

● 「咳エチケット」の普及

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

「咳エチケット」	
咳	<p>11風邪などで咳やくしゃみが出る時に、他人に感染させないためのエチケットである。感染者がウイルスを含んだ飛沫を発することにより周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p> <p><方法></p> <p>咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1~2メートル以上離れる。ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部(袖口)でおさえて極力、飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。</p> <p>呼吸器系分泌物(鼻汁・痰など)を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。</p> <p>咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤あるいはパック入りのアルコール綿を用意しておくことが推奨される。</p> <p>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。</p>

2) マスク使用の考え方

厚生労働省、新型インフルエンザ専門家会議において、「新型インフルエンザ流行時の日常生活におけるマスク使用の考え方」が出されました。

この中で、マスクの効用と家庭における不織布製マスクの備蓄について
の見解が示されました。 (参考資料)

● 家庭での備蓄

- 新型インフルエンザが海外で大流行した場合、様々な物資の輸入の減少、
停止が予想され、新型インフルエンザが国内で発生した場合、食料品・
生活必需品等の流通、物流に影響が出ることも予想される。また、感染
を防ぐためには不要不急の外出をしないことが原則である。

- このため、災害時のように最低限（2週間程度）の食料品・生活必需品
等を備蓄しておくことが推奨される。

個人での備蓄物品の例

○食料品（長期保存可能なもの）の例

米、切り餅、乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）
コーンフレーク・シリアル類、乾パン、各種調味料、
レトルト・フリーズドライ食品
冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）
インスタントラーメン、即席めん、缶詰、菓子類
ミネラルウォーター、ペットボトルや缶入りの飲料、育児用調製粉乳

○日用品・医療品の例

マスク（不織布製マスク）、ゴム手袋（破れにくいもの）
水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）
漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）
消毒用アルコール（アルコールが60%～80%程度含まれている消毒薬）
常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）
絆創膏、ガーゼ・コットン
解熱鎮痛剤（アセトアミノフェンなど）
※薬の成分によっては、インフルエンザ脳症を助長する可能性があるため、
購入時に医師・薬剤師に確認すること。
トイレットペーパー、ティッシュペーパー
保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）
洗剤（衣類・食器等）・石鹸、シャンプー・リンス
紙おむつ、生理用品（女性用）
ごみ用ビニール袋、ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）
カセットコンロ、ボンベ、懐中電灯、乾電池

3) 新型インフルエンザの発生時の対応

(1) 情報収集

- 新型インフルエンザの発生に関する情報については、国及び地方自治体において発生状況を随時公表することとしており、それらの情報収集に努めることが必要である。特に、本人、家族等が発症した場合に備え、各地域の発熱相談センター、発熱外来などの情報が重要である。
- 新型インフルエンザに関する情報には、国及び地方自治体の提供する情報や企業が提供する情報（商業ベースのものとはそうでないものがある。）、マスコミが提供する情報、噂などがあり、媒体も行政からの

広報誌や新聞、雑誌、テレビ、インターネットなど様々である。

- しかし、中には情報の信憑性、根拠に関して問題のあるものもあり、特に噂には虚偽のものが含まれることが多く、こうした情報を過度に信用してパニックが起こらないよう、正確な情報を収集し、冷静に対応することが重要である。
- 新型インフルエンザに限らず、誰でも感染症にかかる可能性があるため、感染者に対する偏見や差別は厳に慎まなくてはならない。

(2) 感染拡大の防止

- 発症した人がマスクをすることによって他の人に感染させないという効果は認められており、自分が発症した場合にはマスクを着用することが必要である。他方、まだ感染していない者がマスクをすることによってウイルスの吸い込みを完全に防ぐという明確な科学的根拠はないため、マスクを着用することのみによる防御を過信せず、お互いに距離をとるなど他の感染防止策も講ずる必要がある。
- 食料品・生活必需品等の買出しや重要業務を継続するためなどのやむを得ない出勤等の場合を除き、感染を回避するため、不要不急の外出は自粛するとともに、やむを得ない外出の際にも、混雑した公共交通機関の利用を避けるなどの工夫が必要である。

(3) 本人、家族等が発症した場合の対応

① 発生早期の段階

- 感染した可能性のある者は、極力、他の人に接触しないよう以下の対応を行うことが必要である。
 - ・ 発熱・咳・全身痛などの症状がある場合、事前連絡なく医療機関を受診すると、万が一、新型インフルエンザに感染していた場合、待合室等で他の疾患の患者に感染させてしまう「二次感染」のおそれがある。その場合はまず、保健所等に設置される発熱相談センターに電話等で問い合わせをし、その指示に従って指定された医療機関で受診する。
 - ・ 発熱相談センターから指定された医療機関を受診するときは、必ず当該医療機関に電話で事前に連絡し、受診する時刻及び入口等について

問い合わせる。この連絡を受けて、医療機関は、院内感染を防止するための準備をすることになる。

- 医療機関を受診するときは、マスクを着用する。マスクがない場合は、咳エチケットを心がけ、周囲に感染させないように配慮する。また、受診に際しては、公共交通機関の利用を避けて、できる限り家族の運転する自家用車などを利用する。適切な交通手段が分からない場合は、発熱相談センターに問い合わせる。
- 感染していることが確認された場合、入院して治療を受けること、また、感染している可能性が高い同居者等やその濃厚接触者は、外出自粛を要請され、保健所へ健康状態を報告することが、法律により定められている。また、状況に応じて抗インフルエンザウイルス薬（タミフル等）が配付されることがあるので、保健所からの説明をよく聞く必要がある。

② 感染が拡大した段階

- 各地域における新型インフルエンザの流行状況によるが、第三段階のまん延期には軽症者は原則として自宅で療養する。これは、多数の医療機関の外来診療は著しい混雑となり、また、病床が不足する状況において、重症者の治療を優先することが必要となるためである。○ インフルエンザ様の症状があり、受診を希望する場合、都道府県が設置する発熱外来を受診する。この発熱外来は、他の患者との接触を極力避けることを目的とした医療機関である。都道府県や市町村、保健所から設置に関わる情報が提供されるので、随時情報収集することが必要である。
- 受診すべきかどうかの判断がつかない場合、また、発熱外来がどこに設置されているか分からない場合は、発熱相談センター等に問い合わせる。
- 発熱外来を受診するときは、マスクを着用する。マスクがない場合は、咳エチケットを心がけ、周囲に感染させないように配慮する。また、受診に際しては、公共交通機関の利用を避けて、できる限り家族の運転する自家用車などを利用する。適切な交通手段が分からない場合は、発熱相談センター等に問い合わせる。

③ 患者を看護・介護する家族の対応

- 新型インフルエンザの患者は、極力個室で静養し、家族の居室と別にするとともに、マスクを着用し、咳エチケットなどを心がける。また、患者の家族は、患者からの二次感染を防ぐよう、手洗い・うがい等を励行し、マスクを着用する。
- 流水と石鹼による手洗い又はアルコール製剤による手指消毒が感染防止策の基本であり、患者の看護や介護を行ったあとは、必ず手指消毒をするように心がける。患者の使用した食器類や衣類は、通常の洗剤による洗浄及び乾燥で消毒することができる。

第Ⅲ部 (社) 日本衛生材料工業連合会・全国マスク工業会の体制について

1. 新型インフルエンザ発生前の体制

全国マスク工業会は、新型インフルエンザの流行時にマスクの供給が円滑に遂行できるよう、厚生労働省医政局経済課および健康局結核感染症課新型インフルエンザ対策室を窓口として相互の情報収集、会員各社との連絡調整を行う。

● マスク生産数量・在庫量の把握

- ・マスクは、医療用、工業用を除き、季節商品的性格が強いことから、会員会社の日本国内（輸入を含む）の生産数量・在庫数量を調査し、四半期ごとの生産数量・在庫数量を把握する。
- ・厚生労働省 医政局経済課 医薬品産業情報調査室に報告し、日本国内における直近在庫数量情報を共有化する。

● マスクの備蓄に対する対策

- ・各行政、医療機関、企業、国民の新型インフルエンザ対策としての備蓄が開始されているが、この需要量および時期の予測は困難である。
- ・一方、生産能力は限られており、発生前の各段階における備蓄は、発生時の短期需要集中を緩和することから、積極的に対応を図るが、経営リスクを伴うことから、生産数量や在庫水準の決定は、各社の経営判断とする。
- ・ただし、「新型インフルエンザ流行時の日常生活におけるマスク使用の考え方」に示されているように、マスクの新型インフルエンザに対する効能と限界を認識した上で、良識ある営業活動、宣伝・広告活動を行うこととする。

● 情報提供

事務局にて入手した関連行政からの新型インフルエンザ発生情報、対策情報は、日衛連ホームページ、会員専用内の「全国マスク工業会」案内ページにて、マスク工業会会員に随時提供する。

● 緊急連絡網の整備

流行フェーズが第二段階に備えて、会員企業の緊急連絡先、製造製品種類〈家庭用（ガーゼタイプ、不織布タイプ）、サージカルタイプ（手術室用）、産業用（N95、DS2）〉および工場所在地（海外を含む）の基本情報を把握し、事務局に整備する。

● 新型インフルエンザ対策本部の設置

流行フェーズが、ヒトからヒトへの新しい亜型インフルエンザ感染が国内で確認される第二段階以降となった場合に備えて、マスクや衛生用品の持続的供給、緊急対策を検討するための新型インフルエンザ対策本部（以下、「対策本部」という。）を（社）日本衛生材料工業連合会内に設ける。

● 本部構成

本部長	（社）日本衛生材料工業連合会	会長	天田忠正（白十字株）
本部長代行	全国マスク工業会	会長	鎌田 真（白元株）
本部長代行	全国衛生材料工業会	会長	岩月宏昌（イワツキ株）
副本部長		専務理事	藤田直哉（日衛連）
	全国マスク工業会	技術委員長	瀧 尚史（日本バイリーン株）
	全国マスク工業会	広報委員長	木内 悟（ユニ・チャーム株）
	全国マスク工業会		森川隆一（玉川衛材株）
	全国マスク工業会		衣田尚子（ロート製薬株）
	全国マスク工業会		山岸忠明（白十字株）
	全国マスク工業会		池沢正義（白元株）
	全国衛生材料工業会		大関正博（イワツキ株）
事務局		常務理事	熊谷幸博（日衛連）

● 対策本部の緊急連絡先

（社）日本衛生材料工業連合会 事務局 TEL 03-6403-5351
FAX 03-6403-5350

副本部長 専務理事 藤田直哉
常務理事 熊谷幸博
吉松智子

● 行政窓口

厚生労働省 医政局経済課 医薬品産業情報調査室

企画情報係長 針谷 孝明

TEL 03-3595-2421(直通)

FAX 03-3507-9041

Eメール harigai-takaaki@mhlw.go.jp

2. 第三段階以降の体制

対策本部を稼働させ、発生した緊急対応事項について検討する。

- 新型インフルエンザ発生情報は、日衛連ホームページ、会員専用内の「会員へのお知らせ」に掲載し、全会員会社・協賛会社への情報提供に切り替える。

● 災害物資援助要請への対応

国、県・市など行政からの緊急物資援助要請が発生する場合には、(社)日本衛生材料工業連合会「災害物資援助要請の緊急連絡の手順」に、マスク製品対象会社を追加した「新型インフルエンザ対策緊急連絡の手順」を整備し、これに基づき会員各社の協力を依頼する。

3. 第三段階／まん延期の体制

首都圏に感染集団が発生した場合およびまん延期の段階では、日衛連事務所を閉鎖しなければならない可能性がある。

この場合の緊急連絡体制を以下の通りとする。

● 対策本部の緊急連絡先

副本部長 専務理事 藤田直哉

常務理事 熊谷幸博

以上