

「公印省略」

19 福介連育第 204 号

平成 20 年 1 月 4 日

指定地域密着型サービス事業者 各位

福岡県介護保険広域連合事業課長

(育成指導係)

ノロウイルス・インフルエンザ・レジオネラ症の対策等について（通知）

このことについて、下記標題にて福岡県保健福祉部高齢者福祉課長より通知がっておりますので、別添のとおりお知らせします。

記

- 1 「社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延対策について」
- 2 「ノロウイルス食中毒対策について」
- 3 「今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」
- 4 「社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」
- 5 「レジオネラ症防止対策の周知等について」

＜問い合わせ先＞
福岡県介護保険広域連合
事業課育成指導係
Tel 092-643-7055
Fax 092-641-2432

[事務連絡]
平成19年12月27日

福岡県介護保険広域連合 殿

福岡県保健福祉部高齢者福祉課長
(施設運営係)

各厚生労働省からの通知について

標記の件について、別紙のとおり厚生労働省から通知がありましたので送付いたします。

高齢者福祉課 施設運営係 小西

連絡先092-643-3250

[公印省略]

19 高 第1484号

平成19年10月2日

各高齢者施設長 殿

福岡県保健福祉部高齢者福祉課長

(施 設 運 営 係)

社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の
発生・まん延対策について

標記の件について、別紙のとおり厚生労働省より通知がありましたので送付いたします。
当該施設におかれましては十分配慮されますようよろしくお願いいたします。

高齢者福祉課 施設運営係 小西

連絡先092-643-3250

雇児総発第 0920001 号
社援基発第 0920001 号
障企発第 0920001 号
老計発第 0920001 号
平成19年9月20日

各 { 都道府県
指定都市
中核市 } 民生主管部(局)長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長



厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長



厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長



厚生労働省老健局計画課長



社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる
感染性胃腸炎の発生・まん延対策について

社会福祉施設、介護保険施設等（以下、「社会福祉施設等」という。）における感染症の発生及びまん延の防止については、「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」（平成17年2月22日健発第0222002号、薬食発第0222001号、雇児発第0222001号、社援発第0222002号、老発第0222001号厚生労働省健康局長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）等により施設内の衛生管理や感染症等発生時における報告等の対応をお願いしているところです。

過去4年間のノロウイルスによる感染性胃腸炎の報告は、第40週（10月初旬）頃より増加する傾向にあり、本年は、第36週（9月3日から9月9日）までに特別養護老人ホーム等において集団感染および死亡事例が発生しております。これから冬季をむかえ、空気の乾燥等により、感染が拡がりやすい状況になることも予想されます。このため、社会福祉施設等においては、感染を防止するた

めの取り組み、おむつ交換や排泄介助時をはじめとする日頃からの手洗い、うがいの励行や衛生管理の徹底を指導するとともに、施設入所者および職員に、ノロウイルスによる感染が疑われる症状が表れた場合には、吐ぶつによる誤嚥や窒息の予防、吐ぶつやふん便の処理および施設内の消毒を徹底し、速やかに医療機関を受診すべき旨の注意喚起をして頂くようお願いいたします。

貴職におかれましては、保健衛生部局と連携しながら、管内市町村、関係団体、所管の施設等に対して、この旨を周知していただきますようお願いいたします。

なお、ノロウイルスに関する基礎知識や感染予防等については、「ノロウイルスに関する Q&A」
<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/dl/040204-1.pdf> に掲載されておりますことを申し添えます。

[公印省略]

19 高 第1822号
平成19年10月30日

各高齢者施設長 殿

福岡県保健福祉部高齢者福祉課長
(施 設 運 営 係)

ノロウイルス食中毒対策について

標記の件について、別紙のとおり厚生労働省より通知がありましたので送付いたします。
当該施設におかれましては十分配慮されますようよろしくお願いいたします。

高齢者福祉課 施設運営係 小西

連絡先092-643-3250



食安発第 1012001 号
平成 19 年 10 月 12 日

各
〔 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 〕 殿

厚生労働省医薬食品局食品安全部長



ノロウイルス食中毒対策について

平成 18 / 19 年シーズンにおいて、ノロウイルスによる食中毒及び感染症の発生が大幅に増加したことに鑑み、平成 19 年 8 月 17 日及び 9 月 21 日、薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会が開催されたところである。

本部会において、昨シーズンの発生状況等を分析、検討され、今シーズンに向けて別添のとおり「ノロウイルス食中毒対策（提言）」が取りまとめられた。

については、今後、貴地方公共団体において、本提言を踏まえ、関係者がノロウイルスによる食中毒の発生防止に努めるよう関係者を指導するとともに、食中毒調査の適切な実施等について特段の対応をお願いする。

ノロウイルス食中毒対策について（提言）

平成 19 年 10 月 12 日
薬事・食品衛生審議会
食品衛生分科会食中毒部会

薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会を平成 19 年 8 月 17 日及び 9 月 21 日に開催し、平成 18 年／19 年シーズンのノロウイルスによる食中毒及び感染症の発生状況を分析、評価するとともに、調理従事者等（食品の盛り付け・配膳等、食品に接触する可能性のある者を含む。）を原因とするノロウイルス食中毒の発生防止対策等に関する本部会の意見を下記のとおりとりまとめた。

1 ノロウイルスの特徴

（1）病原体及び病原性

- ① ノロウイルスはカリシウイルス科に属するウイルスであり、Genogroup I（G I）と Genogroup II（G II）の 2 つの遺伝子群に分類され、さらにそれぞれ 15 と 18 あるいはそれ以上の遺伝子型（genotype）に分類される。
- ② 潜伏期間は、1～2 日であると考えられており、嘔気、嘔吐、下痢が主症状であるが、腹痛、頭痛、発熱、悪寒、筋痛、咽頭痛、倦怠感等を伴うこともある。特別な治療を必要とせず軽快するが、乳幼児や高齢者及びその他体力の弱っている者では下痢による脱水や嘔吐物による窒息に注意する必要がある。ウイルスは、症状が消失した後も一週間ほど（長いときには 1 ヶ月程度）患者の便中に排出されるため、2 次感染に注意が必要である。
- ③ 感染は現在の検出感度を下回る 10～100 個の極微量のウイルスを摂取することで成立するとされている。また、地方衛生研究所からの報告によると、平成 17 年以降の食中毒事例において、原因食品（推定を含む）中のウイルス RNA 量が定量された検体は 7 例（生かき 3 検体、しじみ醤油漬 2 検体、大根ナムル 1 検体、かやくご飯おかゆ 1 検体）あり、定量値は、38.8～13,000 コピー/g であった。

（2）疫学

- ① 平成 18 年ノロウイルス食中毒発生状況
 - ・ 平成 18 年のノロウイルス食中毒は、事件数 499 件、患者数 27,616 名（平成 17 年と比較して、事件数が 225 件、患者数が 18,889 名増）であった。その内、患者数が 500 名以上の事例は、6 件（5,118 名）であり、都道府県等からの報告によると、発生原因については、すべての事例においてノロウイルスに感染した調理従事者等が汚染源と推察されている。

- ・ 月別発生状況は、10月が27件(1,475名)であったが、11月から急増(124件、6,220名)し、12月は150件(11,547名)であった。
- ・ 原因食品は、食事等が310件(17,795名)、複合調理食品が77件(5,547名)、魚介類が26件(420名)の順で多かった。
- ・ 原因施設は、飲食店が288件(10,905名)、旅館が92件(5,436名)、仕出屋が55件(8,356名)の順で多かった。

② 感染症発生動向調査(週報)

- ・ ノロウイルスは、感染症発生動向調査の中で冬期の感染性胃腸炎関連ウイルスとして集計されており、昨年末は例年より1ヶ月程度早く10月中旬から流行が始まり、11月、12月の2ヶ月は過去10年間の報告数では最大の規模の患者発生が見られた。
- ・ 地域別の発生状況については、大まかな傾向として、九州及び中国地方の西日本から流行が始まり、近畿、中部、四国、そして関東、東北の東日本が遅れて流行が起こったように見られた。

③ 病原微生物検出情報(月報)

- ・ 病原微生物検出情報には、地方衛生研究所で検査されノロウイルスと確認されたものが集計されており、平成18年10月～平成19年6月4日までに地方衛生研究所から国立感染症研究所感染症情報センターに報告された食中毒又は感染症由来の3,669株のうち、93%(3,448株)はGⅡに属するノロウイルスであった。
- ・ 検出されたノロウイルスの約22%(788株)が遺伝子型別された。型別された株のうち、GⅡ、遺伝子型4(GⅡ/4)が92%(727株)を占め、流行したノロウイルスのほとんどがGⅡ/4であったと考えられる。
- ・ 8ヶ所の地方衛生研究所で検出されたGⅡ/4の構造蛋白領域の遺伝子解析から、GⅡ/4は大きく3つのクラスターに分けられたこと、そのうち2つはヨーロッパ2006a及びヨーロッパ2006bと呼ばれる新型タイプであったこと、いずれの地方衛生研究所でもヨーロッパ2006bタイプが主流で、このタイプはこれまでのシーズンにおいて我が国では検出されていないことが特徴としてあげられる。

(3) 分子疫学的解析

- ① 平成17年11月～平成18年12月の間、散発及び集団発生があった55事例について、調理従事者等2,376名の糞便をリアルタイムPCR法でスクリーニング検査し、449名(19%)からノロウイルスが検出された(GⅠ:26名(5.8%)、GⅡ:423名(94.2%))。
- ② 調理従事者等の糞便中に検出された株は、GⅡ/4が主流であったが、GⅡ/3など他の株も検出され、同一人物で異なる株が検出される混合感染例も認められた。

- ③ ウイルス排泄量の平均値は糞便 1 グラムあたり G I が 2.79×10^7 コピー、G II が 3.81×10^8 コピーであり、G II/4 と他の G II 株とのウイルス排泄量の違いは認められなかった。また、調理従事者等からは症状の有無にかかわらず、同レベルの量のウイルスが検出された事例もあり、不顕性患者も発症者と同レベルのウイルス量を排出しうることが示唆された。

(4) 感染経路等

- ① ノロウイルスの感染者の糞便は 1 グラム当たり数億個ものウイルスを含み、一方、僅かに 10～100 個のウイルスで十分に感染が成立する。このことは、単純計算で、便 0.1 グラムで数百万人も感染を起し得る事になる。加えて、このウイルスは環境中で安定している。従って、調理従事者等がノロウイルスに感染すると、患者から排出されたウイルスから容易に食中毒が発生する可能性がある。
- ② ノロウイルスを不活化する方法としては、 85°C ・1 分間以上の加熱及び次亜塩素酸ナトリウムの使用が有効である。
- ③ こうした知見を踏まえ、以下のとおり食中毒の発生及び拡大防止策等を示す。

2 発生及び拡大防止対策

(1) 下水等環境汚染対策

- ① ノロウイルスについては、人の腸管内のみで増殖し排泄され、これらが下水処理で除去されなかった場合、河川から海に流れ込み、二枚貝に蓄積し汚染させる可能性がある。よって、二枚貝の汚染を防止するためには、糞便等に汚染された水を適切に下水処理することが効果的な手段の一つであると考えられる。このことから、かきなどの二枚貝を生産する海域においては、市町村等は、糞便等に汚染された水の適切な下水処理の普及がなされるよう努める。
- ② 二枚貝の生産地においては、定期的な検査の実施等により生産海域の環境衛生の監視に努める。

(2) 調理施設等の衛生対策

- ① 施設内のトイレについては、定時的に清掃及び次亜塩素酸ナトリウム等による消毒を行って衛生的に保つ。
- ② 冷蔵庫の取っ手、調理施設内の排水溝及びトイレのドアノブについては、ノロウイルスによる汚染実態が明らかとなっていることから、調理施設の清掃・消毒、特に手指の触れる場所及び調理器具の洗浄・消毒を徹底する。

(3) 調理従事者等の感染予防対策

- ① 調理従事者等は、トイレ及び風呂等における衛生的な生活環境の確保、流行期には十分に加熱された食品を摂取する等により感染防止に努めるとともに、徹底した手洗いの励行を行うなど自らが施設や食品の汚染の原因とならないように注意す

る。また、調理従事者等は体調に留意し、健康な状態を保つように努める。

- ② 調理施設においては、調理従事者等は飲食店等の利用者とは別の専用トイレを設けること望ましく、使用後は流水・石けんによる手洗い（1回では不十分な可能性があるため2回以上）が不可欠である。
- ③ トイレ後は使い捨てペーパータオルを使用して手を拭き、タオル等の共用はしない。
- ④ 施設管理者は調理従事者等を含め職員の健康状態の把握を組織的・継続的に行い、調理従事者等の感染及び調理従事者等からの施設汚染の防止に努める。

(4) 調理時等における汚染防止対策

- ① 下痢又は嘔吐等の症状がある調理従事者等については、直ちに医療機関を受診し、感染性疾患の有無を確認する。感染性疾患による症状と診断された調理従事者等は、調理等への従事を控えるとともに、下痢又は嘔吐等の症状がなくなっても、ウイルスが一定期間排出される可能性を考慮し、食品に直接触れる調理作業を1ヶ月程度控えるなど適切な処置をとることが望ましい。
- ② 常に手洗い専用の設備を使用して、調理等の前及び調理中の流水・石けんによる手洗い（1回では不十分な可能性があるため2回以上）を徹底するとともに、使い捨て手袋を活用する。
- ③ 大量調理施設の調理従事者等については、発症した調理従事者等と一緒に喫食するなど、同一の感染機会があった可能性がある調理従事者等について検便を実施し、検査の結果ノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間、調理に直接従事することを控えさせる等の手段を講じるべきである。

(5) 拡大防止対策

- ① ノロウイルス感染者の嘔吐物及び糞便には、ノロウイルスが大量に含まれることから、調理施設及び関係施設（飲食店の客席、旅館及びホテルの宴会場、ロビー、通路など）において利用者等が嘔吐した場合には、次亜塩素酸ナトリウムを用いて迅速かつ適切に嘔吐物の処理を行う。
- ② 食中毒が発生した時、原因究明を確実にを行うため、原則として、調理従事者等は当該施設で調理され、顧客に提供されたものと同じ食品を喫食すべきでない。

(6) 危機管理体制の整備

高齢者や乳幼児が利用する社会福祉施設、保育所等においては、平常時から施設長をトップとする危機管理体制を整備し、感染拡大防止のための組織対応を考えておく。

(7) 普及啓発及び衛生教育

- ① 国及び都道府県等はノロウイルスに関する正しい知識及び情報の提供を行うとともに、事業者に対する衛生教育を充実する。
- ② 事業者は、ノロウイルスに関する正しい知識を習得し、従業員への衛生教育に努

める。

3 食中毒・感染症調査の適切な実施

(1) 調査において留意すべき事項

- ① 食中毒か感染症かの判断を行う前に、食品衛生担当部局と感染症担当部局においては発生当初から情報を共有するとともに、疫学的な調査マニュアルに基づいて科学的に共同調査を行う。
- ② 患者、喫食者及び調理従事者等の関係者、調理施設及び設備並びに食材等について、試験検査を実施し、他の原因の可能性も除外することなく、ノロウイルスの検出に努めるとともに、患者家族等関係者における発症状況、患者の行動状況等の疫学調査を実施し、感染原因の解明に努める。
- ③ 調査にあたっては、調査対象者に対し調査に関する正しい理解を求めするため、十分な説明を行うとともに、調査結果についても、風評被害防止の観点から正確な情報を公表する。

(2) 食中毒の判断根拠の明確化

- ① 病因物質、原因施設、原因食品、原因食材、汚染源及び汚染経路については、「食中毒処理要領」及び「食中毒調査マニュアル」に基づき調査を実施し、その結果、食中毒と判断する場合には、ノロウイルス感染者との濃厚接触、及びノロウイルス感染者の糞便又は嘔吐物による塵埃あるいは環境を介した感染でない根拠を明確にする必要がある。
- ② 調査の結果、調理従事者等の検便によりノロウイルスが検出された場合であっても、これが原因の食中毒と判断する場合には、a)喫食調査結果において患者の共通食事等が限定されていること、b)流行曲線が一峰性で時間的、空間的に集積性があること、c)他の患者の嘔吐物及び糞便に曝露された結果の感染であることが除外されること、d)患者と調理従事者等から検出されたウイルスの遺伝子型が同一であること（調理従事者等が被害者となって感染した場合には同一になるため注意が必要）等に加え、e)調理従事者等が患者に先んじて発症していること、f)調理従事者等が共通食を喫食していないこと等を確認する必要がある。
- ③ ただし、食中毒と人から人への感染の混在、複数の株のウイルスが混在する食材による感染の可能性もあることから、上記の条件が整わなくとも食中毒を否定することはできない。このため、最終的に食中毒と判断しない場合であっても、施設の消毒及び衛生管理の徹底等必要な措置を行政指導する。
- ④ 食中毒と判断され、食品衛生法に基づき営業禁止又は停止等の行政処分を行う際には、当該事業者に対し、推定される感染経路等原因究明結果を丁寧に説明するとともに、公益上、緊急に営業禁止又は停止等の行政処分を行う必要がある場合を除

き、行政手続法に基づき事業者に弁明の機会が設けられることを伝える。

4 発生状況の迅速な把握

(1) 国は、都道府県等からの感染性胃腸炎、ノロウイルス感染症及び食中毒疑い例の迅速な報告を徹底するとともに、発生状況に応じた対策を検討する。

(2) 都道府県等は、ノロウイルス感染症及び食中毒疑い例の発生の迅速な把握に努めると共に、保健所等による積極的な調査及び調査に必須である地方衛生研究所等による病原体検査を速やかに実施する体制を整備する。

また、患者等から分離されたウイルスに関する情報については、速やかに病原微生物検出情報として国立感染症研究所に報告する。

(3) 調理施設、社会福祉施設、保育所等においては、従業員あるいは利用者において下痢・嘔吐症の発生を迅速に把握するために、定常的に有症状者数を調査するサーベイランスを行うことが望ましい。

また、ノロウイルス感染症又は食中毒を疑う状況が発生した際は、速やかに保健所等へ報告する。

5 調査研究

ノロウイルスの高感度・迅速検出法及び不活化方法の開発、食品のノロウイルス汚染実態調査、調理従事者等の不顕性感染の実態調査、嘔吐物等による感染の疫学的分析等に関する調査研究を進める。

【関係情報】

1 厚生労働省

- ノロウイルスに関する Q&A

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/dl/040204-1.pdf>

- ノロウイルスの検出法について

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/kanshi/031105-1.html>

- 食中毒・食品監視関連情報

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/index.html>

- 高齢者介護施設における感染対策マニュアル

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>

2 国立感染症研究所感染症情報センター

- 感染症の話 ノロウイルス感染症

http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k04/k04_11/k04_11.html

- ノロウイルス感染症とその対応・予防（家庭等一般の方々へ）
<http://idsc.nih.go.jp/disease/norovirus/taio-a.html>
- ノロウイルス感染症とその対応・予防（医療従事者・施設スタッフ用）
<http://idsc.nih.go.jp/disease/norovirus/taio-b.html>
- ノロウイルスの感染経路
<http://idsc.nih.go.jp/disease/norovirus/0702keiro.html>
- 感染症発生動向調査週報（IDWR）
感染性胃腸炎 過去10年間との比較グラフ（週報）
<http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/weeklygraph/04gastro.html>
- 病原微生物検出情報（IASR）
 - ・ <速報>ノロウイルス感染集団発生2006/07シーズン
<http://idsc.nih.go.jp/iasr/noro.html>
 - ・ 最新のウイルス検出状況・グラフ1（地研からの報告）
<http://idsc.nih.go.jp/iasr/prompt/graph-kj.html>
 - ・ 最新のウイルス検出状況・集計表（地研からの報告）
<http://idsc.nih.go.jp/iasr/virus/virus-j.html>

3 国立医薬品食品衛生研究所

- 海外におけるノロウイルス関連情報
<http://www.nihs.go.jp/hse/food-info/microbial/noroindex.html>

4 国立保健医療科学院

- 厚生労働科学研究成果データベース
<http://mhlw-grants.niph.go.jp/>
 - ・ ウイルス性食中毒の予防に関する研究（平成16～18年度）
（主任研究者：武田直和 国立感染症研究所ウイルス第二部）

[公印省略]

19 高 第2206号
平成19年11月27日

各高齢者施設長 殿

福岡県保健福祉部高齢者福祉課長
(施 設 運 営 係)

今冬のインフルエンザ総合対策の推進について

標記の件について、別紙のとおり厚生労働省より通知がありましたので送付いたします。
当該施設におかれましては十分配慮されますようよろしくお願いします。

高齢者福祉課 施設運営係 小西

連絡先092-643-3250



健感発第1105001号
平成19年11月5日

各

都道府県
政令市
特別区

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局

結核感染症課長



今冬のインフルエンザ総合対策の推進について

インフルエンザは、毎年冬季に流行を繰り返し、国民の健康に対して大きな影響を与えている我が国最大の感染症です。

また、近年、学校における学級閉鎖や高齢者施設における集団感染、高齢者の死亡等の問題が指摘され、その発生の予防とまん延の防止が重要な課題となっています。

そこで、厚生労働省においては、今般、別添のとおり「今冬のインフルエンザ総合対策について」を取りまとめ、本総合対策に基づいて各般の施策を実施していくことといたしましたので、貴管内区市町村、関係機関及び関係団体に対する周知及びインフルエンザ予防対策の徹底方、よろしくお取り計らい願います。

また、インフルエンザ対策は、衛生主管部局のみならず、民生主管部局、教育主管部局等を含めた総合的な取組み、さらには、医師会等の関係団体との密接な連携が重要であり、積極的な情報提供等にご協力ください。

平成19年度

今冬のインフルエンザ総合対策について

今年度の標語

<ひろげるなインフルエンザ ひろげよう咳エチケット>

1. はじめに

本年度のインフルエンザ総合対策については、2007年11月9日をキックオフデーとし、<ひろげるなインフルエンザ ひろげよう咳エチケット>という標語を掲げ、国及び都道府県、指定都市、保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）は、今冬のインフルエンザ対策に取り組んでいくこととする。

2. 具体的対策

(1) インフルエンザ予防ポスターを作成し、電子媒体形式で提供

厚生労働省は、インフルエンザ予防のためのポスターの原面を作成し、インフルエンザホームページに電子媒体形式（PDFファイル等）画像ファイルで掲載。都道府県等においては、適宜活用（ダウンロード）され、（独自に加工可）、医療機関、学校、職域等を始めとした普及を図り、国民にインフルエンザ予防を呼びかける。

(2) インフルエンザ“Q&A”の作成・配布

厚生労働省と国立感染症研究所感染症情報センター、日本医師会感染症危機管理対策室は、毎年インフルエンザの流行シーズンに寄せられる質問項目の中で、頻度の高いものを整理した上で、作成して公表する。

(3) インフルエンザに関するホームページを開設

厚生労働省のホームページに、インフルエンザに関する情報等を掲載した専用のページを開設する。

内容としては、インフルエンザ予防ポスター（PDFファイル等）、インフルエンザ“Q&A”、施設内感染予防の手引、インフルエンザに関する特定感染症予防指針、インフルエンザ発生状況等（発生動向情報、インフルエンザ様疾患報告情報）を逐次掲載し、更新する。

・厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp>

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou01/index.html>

(リンク)

・国立感染症研究所感染症情報センターホームページ

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

ア 感染症法に基づくインフルエンザ患者発生状況の把握

各都道府県が選定した全国約5,000箇所のインフルエンザ定点医療機関（約3,000箇所の小児科定点医療機関を含む）から報告されるインフルエンザの発生状況について、オンラインで情報収集を行うとともに、集められた情報を分析し、その結果を「感染症発生動向調査週報（IDWR：Infectious Diseases Weekly Report）」等を用いて提供・公開する。

イ 学校におけるインフルエンザ様疾患発生状況把握（学級等閉鎖情報）

全国の保育所・幼稚園、小学校、中学校等においてインフルエンザ様疾患による学年・学校閉鎖が実施された場合に、その施設数及びその時点においてインフルエンザ様疾患で休んでいる学童等の数を、各学校及び各都道府県教育担当部局の協力に基づき収集・分析し、その結果を毎週公表する。

ウ インフルエンザ関連死亡の把握（関連死亡情報）

インフルエンザの流行が死亡者数に与える影響について監視を行うため、14指定都市からの協力を得て、インフルエンザ関連死亡の把握を行うための調査を行う

（4）相談窓口の設置

インフルエンザをはじめとした感染症の一般的予防方法、流行状況や予防接種の意義、有効性、副反応等に関する国民の疑問に的確に対応するため、NPO法人バイオメディカルサイエンス（予定）にインフルエンザ等感染症に関する相談窓口を開設する。

具体的な対応は以下のとおりとする。

- ・ 開設時期 : 平成19年11月5日（月）～平成20年3月31日（月）
- ・ 対応日時 : 月曜日～金曜日（祝祭日除く）09:30～17:00
- ・ 電話番号 : 03-3200-6784
- ・ FAX番号 : 03-3200-5209
- ・ E-mail : influt@npo-bmsa.org

（5）予防接種について

65歳以上の高齢者、60～64歳で心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能に障害があり、身の回りの生活を極度に制限される方、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方については、予防接種法に基づく接種を受けることが可能である。

（6）ワクチン・治療薬等の確保

ア インフルエンザワクチン

今シーズンの供給予定量 2,520万本（平成19年10月2日時点）
（うち、40万本を不足時の融通用として確保）

イ 抗インフルエンザウイルス薬

- ① タミフル（一般名：リン酸オセルタミビル 中外製薬）
今シーズンの供給予定量 600万人分
（タミフル[®]セル75及びタミフルドライシロップ[®] 3%の合計）
- ② リレンザ（一般名：ザナミビル水和物 グラクソ・スミスクライン）
今シーズンの供給予定量 300万人分

ウ インフルエンザ抗原検出キット（迅速タイプ）の供給

今シーズンの供給予定量 約2,200万人分（需要増に対応し増産が可能）

（7）施設内感染防止対策の推進

高齢者施設等のようにインフルエンザに罹患した場合の高危険群の者が多く入所している施設においては、まず、施設内にインフルエンザウイルスが持ち込まれないようにすることが重要である。したがって、厚生労働省は日本医師会感染症危機管理対策室とともに、インフルエンザウイルスの高齢者施設等への侵入の阻止と侵入した場合のまん延防止を目的とした標準的な手引書「インフルエンザ施設内感染予防の手引き」を各施設に普及していく。

なお、高齢者等の高危険群に属する者が多く入所している施設においてインフルエンザの流行が発生した場合には、都道府県等は、当該施設等の協力を得て調査を実施し、感染拡大の経路、感染拡大の原因の特定などを行うことにより、施設内感染の再発防止に役立てることが重要であり、国は、都道府県等から調査の実施に当たっての協力要請があった場合には、積極的に対応する。また今年度も、特に高齢者施設の方については、重点的に予防接種を勧奨する。

（8）その他

他の患者への感染拡大の防止のため、標語にもあるように、咳エチケットをキーワードとした普及啓発活動を行い、マスクの着用や人混みにおいて咳をする際の注意点について呼びかけることとする。

「咳エチケット」

- 咳・くしゃみの際にはティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1m以上離れる。
- 呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュをすぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。
- 咳をしている人にマスクの着用を促す。
- マスクの装着は説明書をよく読んで、正しく着用する。

[公印省略]

19 高 第2206号-2

平成19年12月10日

各高齢者施設長 殿

福岡県保健福祉部高齢者福祉課長
(施 設 運 営 係)

社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について

標記の件について、別紙のとおり厚生労働省から通知がありましたので送付いたします。各施設におかれましてはインフルエンザの発生予防と集団感染の防止に十分配慮されますようよろしくお願いいたします。

高齢者福祉課 施設運営係 小西

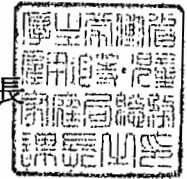
連絡先092-643-3250



雇児総発第1122001号
社援基発第1122001号
障企発第1122001号
老計発第1122001号
平成19年11月22日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長



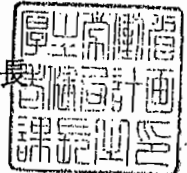
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長



厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長



厚生労働省老健局計画課長



社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について

社会福祉施設・介護老人保健施設（以下「社会福祉施設等」という。）入所者等のインフルエンザに関する対策について、今般、別添「今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」（平成19年11月5日健感発第1105001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を发出し、インフルエンザの予防に向けての普及啓発活動や施設内感染防止対策等を引き続き推進していくこととしております。

インフルエンザは毎年冬季に流行を繰り返し、近年においては、高齢者施設における集団感染、高齢者の死亡等の問題が指摘されており、社会福祉施設等においても十分な注意が必要とされています。

については、別添通知に添付されている「今冬のインフルエンザ総合対策について（平成19年度）」等を参考として、衛生主管部局等関係機関と連携を図り、社会福祉施設

設等並びに市町村に対し、常日頃からの入所者等の基礎体力の維持を図るための栄養状況への十分な配慮も含め、インフルエンザの予防等対策について周知徹底するようご指導願います。

なお、インフルエンザの予防接種は入所者等の意思に基づきその責任において行われるものであり、入所者等の意思確認を行わずに一律に接種を行うものであってはならないことに留意するとともに、接種にあたっては、嘱託医等とよく相談の上、その意義、有効性、副反応の可能性等を十分に説明した上で接種を行うよう、さらに、入所者等の意思確認が困難な場合には、家族、嘱託医等の協力を得ながら、可能な限りその意思確認に努め、接種希望であることが確認できた場合に接種を行うよう、ご指導願います。

また、インフルエンザの予防接種に要する費用（公費により負担される者については、一部実費徴収される費用）については、原則として本人等の負担となりますが、従来の扱いのとおり施設の判断により措置費（運営費）から支出して差し支えありません。

ただし、児童入所施設入所者（母子生活支援施設入所者及び契約により障害児施設に入所している者を除く。）については、原則として本人等の負担とせず、施設において措置費の事務費として支出することとします。

併せて職員の任意接種についても必要に応じ受けられるようご配慮願います。

[公印省略]

19 高 第2527号
平成19年12月20日

各高齢者施設長 殿

福岡県保健福祉部高齢者福祉課長
(施 設 運 営 係)

レジオネラ症防止対策の周知等について

標記の件について、別紙のとおり厚生労働省より通知がありましたので送付いたします。
当該施設におかれましては十分配慮されますようよろしく申し上げます。

高齢者福祉課 施設運営係 小西

連絡先092-643-3250

大



健感発第1030001号
健衛発第1030001号
平成19年10月30日

各 { 都道府県
政令市
特別区 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長



厚生労働省健康局生活衛生課長



レジオネラ症防止対策の周知等について

レジオネラ症防止対策については、「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」(平成15年厚生労働省告示264号)、「建築物等におけるレジオネラ症防止対策について」(平成11年11月26日生衛発第1679号厚生省生活衛生局長通知)、「公衆浴場における衛生等管理要領等の改正について」(平成15年2月14日健発第0214004号厚生労働省健康局長通知)などにより示しているところであるが、最近においても、レジオネラ症患者の発生及び旅館や共同住宅等におけるレジオネラ属菌の検出が報告されている。

レジオネラ属菌による感染を防止するためには、循環式浴槽や中央式給湯設備等において、衛生上の措置を講ずる必要があり、関係者や住民一般に対し、改めて告示等の周知徹底を図るとともに、レジオネラ症に関する相談等に応じ、必要な指導を行われたい。

(参考)

- ・パンフレット よく知ろう「レジオネラ症」とその防止対策(平成12年12月改訂版)
- ・旅館・公衆浴場等におけるレジオネラ症防止対策についてのホームページ
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/legionella/index.html>)