

日医発第2160号（健Ⅱ）

令和7年3月19日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

松本 吉郎

（公印省略）

日本医師会「新型インフルエンザ等対策業務計画」の改定について

平素より本会会務運営に種々のご高配を賜り深く感謝申し上げます。

標記の件につきまして、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）第2条第6項にて定める指定公共機関たる公益社団法人日本医師会は、法第9条第1項の規定に基づき新型インフルエンザ等対策業務計画を改定し、本日、厚生労働大臣を通じて、内閣感染症危機管理統括庁宛提出いたしましたのでご連絡申し上げます。

なお、本業務計画については、貴会業務計画の策定のご参考となるよう、日本医師会ホームページ都道府県医師会宛文書管理システムお知らせ欄にデータファイルを掲載しておりますことを申し添えます。

日本医師会ホームページ

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_influenza/001711.html

日医発第2159号（健Ⅱ）

令和7年3月19日

厚生労働大臣
福岡 資麿 殿

日本医師会長
松本 吉郎
(公印省略)

日本医師会「新型インフルエンザ等対策業務計画」の改定について（報告）

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第13号）第2条第6項にて定める指定公共機関たる公益社団法人日本医師会は、法第9条第1項の規定に基づき新型インフルエンザ等対策業務計画を改定しましたのでご報告申し上げます。

日本医師会ホームページ

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_influenza/001711.html

新型インフルエンザ等対策業務計画

令和7年3月
公益社団法人 日本医師会

公益社団法人日本医師会 新型インフルエンザ等対策業務計画

平成 26 年 5 月 13 日策定
令和 7 年 3 月 18 日一部改訂

第 1 章 総 則

第 1 節 目 的

本業務計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、特措法という）第 9 条第 1 項の規定に基づき、指定公共機関たる公益社団法人日本医師会（以下、本会という）が行う新型インフルエンザ等対策に係る事項を定め、もって当該感染症の感染拡大の抑制、各地域における適切な医療の提供を通じ、国民の生命、健康の確保に寄与することを目的とする。

第 2 節 基本的な考え方

全国の医師会員の協力の下、新型インフルエンザ等とそれ以外の医療との両立に努めるなかで、一人でも多くの命を救い、一日も早い感染症の収束を目指す。

こうした考え方の下、本会が本業務計画に基づく業務を遂行するに際しては、国との緊密な連携協力はもとより、都道府県医師会、郡市区等医師会並びに医療関係団体との双方向の情報交換及び密接な連携体制をもって、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施を図るものとする。

第 3 節 業務計画の運用

(1) 対象とする感染症と運用

本業務計画は、新型インフルエンザに加え、新型コロナウイルス感染症を含む、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新たな呼吸器感染症の流行など幅広い感染症の発生及びまん延を対象

とし、状況に即しながら適切に運用する。

また、事態の進展が想定と異なる場合にも対応できるよう、正確な情報に基づいて役職員等の安全確保を図りながら、本業務計画を適切に運用する。なお、情報収集等については、第2章・第2節「情報収集・共有体制と関連機関との連携」に示す。

(2) 発生段階の定義

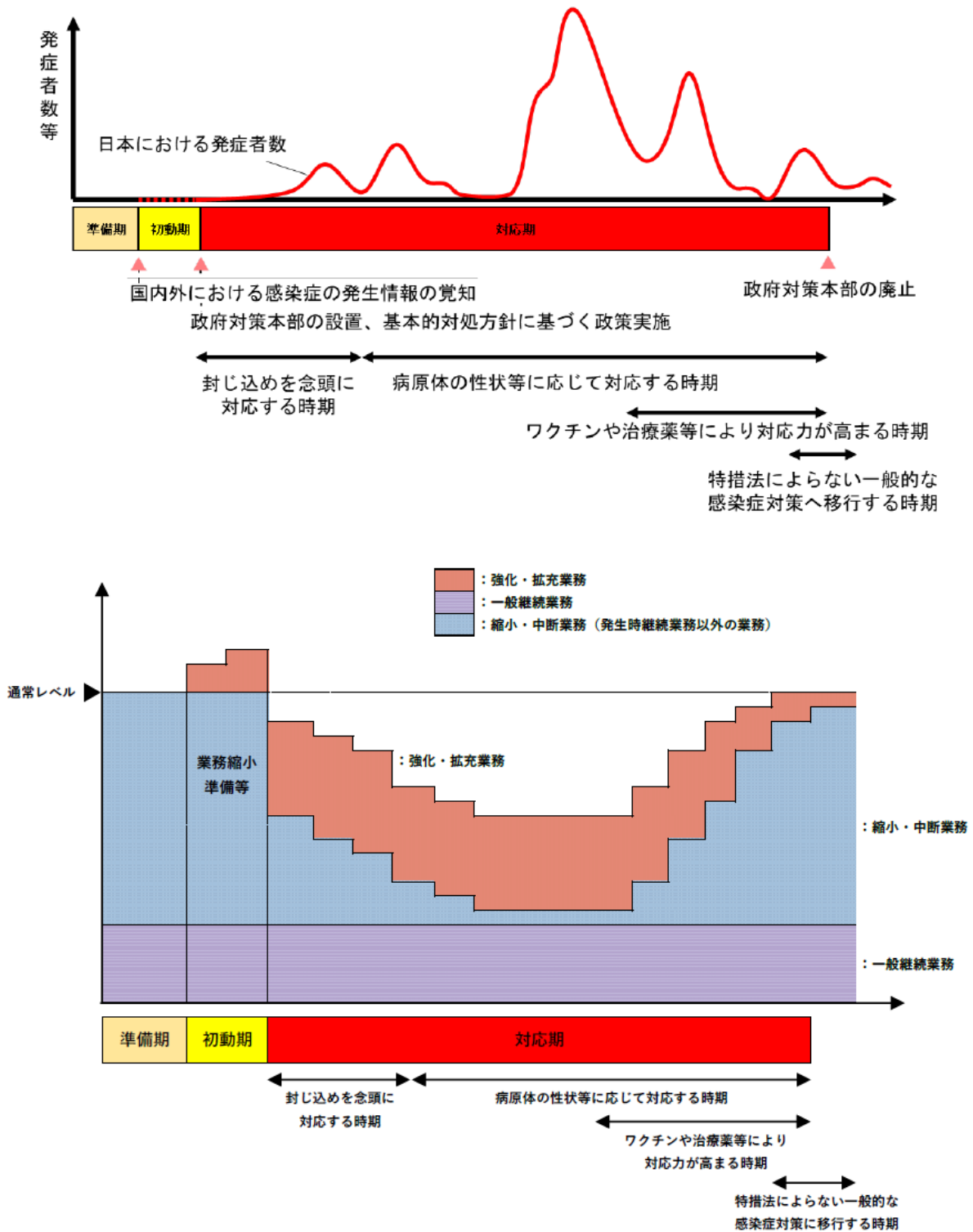
本業務計画における新型インフルエンザ等の発生段階の定義は、令和6年7月2日に閣議決定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」に基づき、以下の通りとする。

発生段階	状態
準備期	新型インフルエンザ等の発生を覚知する以前まで
初動期	新型インフルエンザ等の発生を覚知後、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、実行されるまで
対応期	政府の基本的対処方針の策定後、政府対策本部が廃止されるまで

(参考)「新型インフルエンザ等発生時の業務量の変化(イメージ)」

令和6年9月27日「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」
内閣官房内閣感染症危機管理統括庁 図1 新型インフルエンザ等発生時の業務量の変化(イメージ)より抜粋

図1 新型インフルエンザ等発生時の業務量の変化（イメージ）



※ここで示している図は1つのイメージであり、実際の感染症危機においては様々なパターンが想定されることに留意すること。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施体制

第1節 組織体制

(1) 平時の体制

平時においては、本会関係事務局が厚生労働省をはじめとする政府機関と密な連携の下に情報の収集と共有を行う。会内の意思決定については、「役員会議（常任理事会・理事会）」等において行う。

また、平時からの Web 会議システム等の併用運用や、一部職員の在宅勤務に備えた PC 環境の設定（VPN 設定等）を適宜行う。

(2) 新型インフルエンザ等対策の実施体制

国内外において新型インフルエンザ等の感染が確認された場合、会長は、政府対策本部の設置状況、当該感染症の病原性及び感染力等の情報を勘案した上で、「新型インフルエンザ等感染症対策本部」（以下、対策本部という）を設置し、非常体制を敷くものとする。

対策本部の本部長は、会長がその任にあたり、副本部長は副会長とし、本部員は常任理事とする。また、本部事務局長は事務局長とし、関係事務局職員がその事務を所掌する。（組織図参照）

【日本医師会新型インフルエンザ等感染症対策本部組織図】

新型インフルエンザ等感染症対策本部【本部長：会長、副本部長：副会長、本部員：常任理事】

<感染症関連主要業務>

感染症対策	: 健康医療第二課（感染症危機管理対策室）
ワクチン・治療薬等薬務対策	: 医療技術課・健康医療第二課
医療提供体制（入院・外来・公費・医療措置協定等含む）	: 地域医療課



政府対応等支援	: 総合医療政策課
広報活動（情報収集・発信、啓発）	: 広報課

<医療機関等支援業務>

診療報酬関係等	: 医療保険課
高齢者施設・社会福祉施設関係等	: 介護保険課・健康医療第二課
医療機関への補助・融資、税制等	: 医業経営支援課
支援物資（マスク等）対応	: 物資チーム（事務局次長主管）

<組織運営等>

対策本部会議運営（業務対応）等	: 総務課
業務過多時の人員配置調整、職員健康管理等	: 人事課
施設管理等	: 施設課
情報システム管理等	: 情報システム課
寄附金対応等	: 経理課

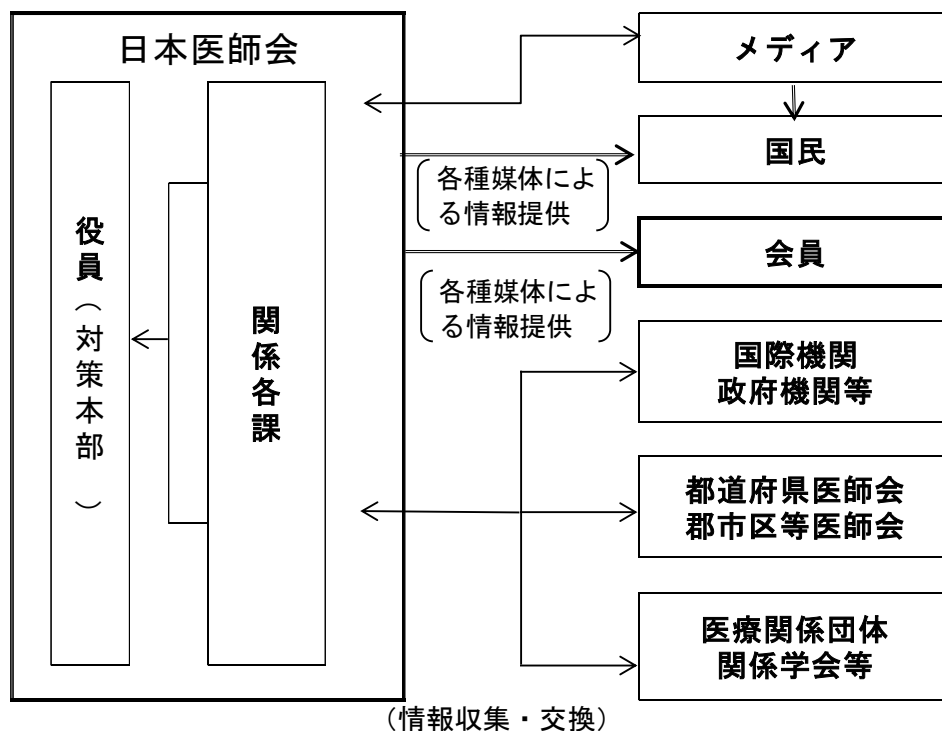
- ※ この他、各課は所掌業務のなかで感染症関連業務に従事する。
- ※ 業務遂行にあたり、各課は必要に応じて適宜連携する。
- ※ 各課は必要な情報を対策本部会議のほか、感染症関連主要業務担当課をはじめ関係課間で共有する。
- ※ 新たな業務が発生した場合、対策本部会議が業務体制を調整・決定する。
- ※ 特定の課で業務過多状態となった場合や課内でクラスターが発生した場合など人員の増強・補充等が必要になった場合には、担当課長の要請を受けて対策本部会議がその対応を決定する。感染リスクのある業務に従事した職員への差別防止を行う。

第2節 情報収集・共有体制と関連機関との連携

新型インフルエンザ等発生の前後を問わず、的確かつ迅速な対応を図るため、本会は世界医師会（WMA）、世界保健機関（WHO）等の国際機関、関係学会や有識者及び内閣感染症危機管理統括庁、厚生労働省、外務省、国立健康危機管理研究機構等の政府機関（以下「国際機関・政府機関等」）から情報を入手する。

合わせて、都道府県医師会、郡市区等医師会及び医療関係団体・関係学会等と適切に情報を交換し、医療提供体制に係る調整を実施し、集約された情報を本会ホームページ、SNS、ファクシミリ、文書管理システム、都道府県医師会感染症危機管理担当者の緊急連絡網（メーリングリスト）等、諸種の媒体を通じ、迅速かつ的確に本会会員に情報提供するものとする。また、定期的な記者会見を実施するなどしてメディアを通じた国民に対する医学的な見解等に基づいた正しい情報発信を行う。（下図参照）

【情報収集・共有体制と関係機関との連携】



第3章 新型インフルエンザ等対策に関する事項

第1節 発生段階別の対策業務の内容及び実施方法

新型インフルエンザ等の発生時に際しては、以下に示す基本方針等に基づき、発生段階ごとに対応等にあたる。

ただし、それぞれの発生段階においても、発生場所や感染状況等には濃淡があるため、対策本部の判断をもって、実情に即した適宜適切な措置を講じることができるものとする。

(1) 基本方針

発生段階	基本方針
準備期	<ul style="list-style-type: none">・ 通常業務の継続・ 初動期への対応準備を図る
初動期	<ul style="list-style-type: none">・ 原則、通常業務を継続し、感染拡大に備える
対応期	以下、感染の状況（段階）を勘案して適宜選択 1) 日本医師会館内における感染症対策に係る業務以外の通常業務は、必要最少人員で従事する 2) 日本医師会館内における感染症対策に係る業務以外の通常業務は、原則として停止する 3) （感染の小康が確認できる際には）通常業務を適宜回復する

(2) 勤務体制等

発生段階	勤務体制等
準備期	<ul style="list-style-type: none">・ 通常通り
初動期	<ul style="list-style-type: none">・ 在宅勤務や時差出勤の活用、有給休暇の取得奨励・ 日本医師会館入口での検温、消毒液設置等感染予防策の実施

対応期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅勤務（※行政からの要請等を踏まえる）、時差出勤の積極的活用、有給休暇取得の積極的奨励 ・ 日本医師会館入口での検温、消毒液設置等感染予防策の実施 ・ 国や自治体の要請等も踏まえ、場合によっては自宅待機も認める ・ 感染症関連業務は十分な人員をもって従事 ・ 通常業務は必要最少人員で従事 ・ 通常業務停止時において、（担当役員判断により）やむを得ず来館して業務を行うときは、必要最少人員で従事 ・ 原則、役職員以外の来館制限（又は禁止） ・ 感染の小康が確認できる際には、初動期に準じる
-----	--

(3) 各種会議

発生段階	代議員会	(常任)理事会 及び付随した 会議※	各種会議
準備期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通常開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通常開催 (原則、Web 会議システムを併用) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通常開催(原則、Web 会議システムを併用)
初動期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染状況を勘案の上、理事会にて開催の是非、時期(延期)、 	<ul style="list-style-type: none"> ・ Web 会議システムの併用 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当役員と担当課長が相談の上、開催方法等(中止又は延期を含む)を確認 ・ 開催する場合、原

	方法等を決定		原則、Web 会議システムを併用
対応期		<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則、Web 会議システムにより開催 ・ 感染の小康が確認できる際には、初動期に準じる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則、感染症関連以外の会議は中止又は延期（例外的に開催する場合、Web 会議システムにて開催） ・ 感染の小康が確認できる際には、初動期に準じる

※原則、常勤役員は来館の上で参加

(4) 出張、会食

発生段階	出張	会食
準備期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通常通り 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通常通り
初動期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則可 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則可（会食場所のある自治体の協力要請等があれば、それを踏まえ適宜適切に参加）
対応期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則不可（Web 会議システム等を用いる） ・ 感染の小康が確認できる際には、初動期に準じる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則不可 ・ 感染の小康が確認できる際には、初動期に準じる

【準備期】

準備期においては、通常業務を継続し、初動期への対応準備を図る。

都道府県医師会、郡市区等医師会を通じ、各医療機関における診療継続計画書の作成、並びに特措法第 28 条第 1 項に規定する特定接種に係る登録を要請する。

また、都道府県医師会感染症危機管理担当者名簿を常に更新するなど、新型インフルエンザ等発生時の情報提供体制を確認する。

加えて、都道府県医師会との連携の下、各地域における医療提供体制の構築に関する情報を収集・把握する。

なお、本会の通常業務を継続することで新型インフルエンザ等の感染拡大を招く場合や、一定の業務継続が困難となる場合を想定し、予め事務局各課は、上記の基本方針等を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時における業務体制と、業務継続のために必要な職員数配置の検討、情報連絡体制の整備に努めるものとする。

【初動期】

〔海外発生時〕国際機関・政府機関等から発信される新型インフルエンザ等の状況、リスクアセスメント等の情報を感染症危機管理対策室において把握するとともに、国内発生を想定した準備・対策に係る的確な情報提供を都道府県医師会、郡市区等医師会に発信する。

また、政府対策本部の設置等の動向や、新型インフルエンザ等対策推進会議の検討状況を踏まえ、会長の判断の下、本会に対策本部を設置する。

なお、本会の業務は原則として通常通り実施しながら、国内発生・感染拡大に備える。

〔国内発生時〕引き続き国際機関・政府機関等から発信される新型インフルエンザ等に係る情報を感染症危機管理対策室において把握し、逐次、都道府県医師会、郡市区等医師会に発信する。

【対応期】

政府対策本部から特措法第32条第1項に基づく「緊急事態宣言」が発せられた場合は、当該対象地域の医師会との情報共有を密に行い、当該情報を対策本部で共有した上で、対策を検討する。

また、各医療機関に対し診療継続計画に沿った対応を周知する。

具体的には、医療措置協定に基づき、政府・各自治体の要請等に応じ、外来診療及び入院診療を行うことを政府機関と連携しながら、都道府県医師会、郡市区等医師会を通じて各医療機関へ周知するとともに、医療措置協定未締結の医療機関に対しても院内感染対策の実施等について周知する。

新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握、症状や治療等に関する臨床症状等、サーベイランスへの協力、PCR検査実施への協力等についても、都道府県医師会、郡市区等医師会を通じて依頼するとともに、当該感染症の臨床定義等を周知する。

さらに、政府機関から特定接種、住民接種、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等に関する情報を迅速に入手し、逐次当該情報を的確に発信する。

引き続き、国際機関・政府機関等から発信される新型インフルエンザ等に係る情報を感染症危機管理対策室において把握し、逐次都道府県医師会、郡市区等医師会等に周知する。

特に、政府基本的対処方針等諮問委員会の動向を把握し、基本的対処方針の変更があった場合は、速やかにこれを都道府県医師会、郡市区等医師会に周知する。

新型インフルエンザ等の患者、あるいは発熱・急性の上気道炎又は下気道炎症状等を有する患者が多数医療機関を受診することが予想されることから、都道府県医師会、郡市区等医師会に対し、所在する地域の都道府県及び市区町村行政との連携による地域の実情に応じた対

応を依頼する。流行のピークを遅らせるための措置についても、情報提供を徹底する。

感染拡大に伴う既存の法令の規制の緩和、ワクチンや個人防護具等の不足による緊急的な措置等が必要と判断された場合、早急に厚生労働省等政府機関と協議し、速やかな改善策を図るとともに、その結果を周知する。

併せて、①重症者以外の入院患者で一定期間在宅への移行が可能な患者に対する在宅移行、②在宅患者に対する電話・オンラインによる診療により新型インフルエンザ等への感染の状況が判断された場合等のファクシミリ等による処方せんの発行等、国の対応方針を速やかに把握し、都道府県医師会、郡市区等医師会を經由して医療機関に周知する。

必要に応じ、各医療機関の従業員の勤務状況、医薬品・医療器材等の不足状況等について都道府県医師会を通じ把握・確認し、厚生労働省等と協議の上、各地域で新型インフルエンザ等患者、それ以外の患者に係る医療の提供が継続されるよう対応を図る。

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に基づく入院措置の中止や、医療措置協定に基づく外来・入院等の診療体制から一般の医療機関における診療体制への移行が行われた場合、速やかにこれを都道府県医師会、郡市区等医師会に周知するとともに、医療提供体制の確保を依頼する。

なお、第2章第1節(2)「新型インフルエンザ等対策の実施体制」及び第2節「情報収集・共有体制と関連機関との連携」で示した通り、担当課を中心とした新型インフルエンザ等対策に係る業務を継続する。それ以外の通常業務は、感染の状況（段階）を勘案し、対策本部の議を経て、原則、停止するなどの措置を講じる。

[感染の小康が確認できる際の対応]

第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を対策本部で検討する（第三波以降も同じ）。

政府の基本的対処方針の変更、緊急事態宣言の解除等、政府等の動向を的確に把握するとともに、これに付随する医療体制の変更等について、都道府県医師会、郡市区等医師会に周知する。

対策本部の議を経た上で、順次本会通常業務の復旧・回復等を行う。

第3節 感染対策の検討・実施

平時より職員の健康管理を徹底し、新型インフルエンザ等発生時には症状のある職員に出勤停止を命じる。また新型インフルエンザ等の感染リスクを抑えるため、マスク、消毒液等の適切な備蓄品を検討するとともに、これを補充、提供できる体制を確保する。また発生時には、これらを適切に使用する。

なお、勤務体制等については、第3章第1節「発生段階別の対策業務の内容及び実施方法」で設定の通り。

第4章 教育・訓練、点検・改善

第1節 役職員への教育・訓練

会長は、新型インフルエンザ等が発生した際、本業務計画に沿って新型インフルエンザ等対策が適切に実行できるよう、役職員の危機意識の向上に必要な教育及び訓練を実施するものとする。

第2節 点検・改善（業務計画の見直し等）

本業務計画は、定期的、あるいは組織体制の変更等に伴い見直しを行い、適宜修正を加えるものとする。

なお、本業務計画に記載していないもので、必要があると判断される事項については、対策本部会議での議を経て実施されるほか、別に定めることができるものとする。

第5章 その他の事項

(参考情報：職員等が感染を疑わせる症状を呈した場合の対応)

新型コロナ：オミクロン株対応時のフロー図)

(1) 職員本人が感染を疑わせる症状を呈した場合の職場の対応

A 【自宅の場合】 所属課長に報告の上、居住地域の診療・検査医療機関等を受診し検査結果を待つ

【職場の場合】 所属課長に報告の上、速やかに帰宅後、居住地域の診療・検査医療機関等を受診し検査結果を待つ

(報告事項：時系列経緯、職員の出勤状況及び職場における接触状況)

➡ 所属課長は職員から聴取した内容を事務局長及び人事課長に報告



B 【職員が「陽性」の場合】 他所属員等との間で濃厚接触(※)が見られた場合には、他所属員等の検査受検の可否を人事課にて感染症担当の常勤役員に相談

(マスク着用等感染対策を施した通常勤務の場合は対象外)

※ 手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、マスクなどの必要な感染予防策なしで、「陽性者」と15分以上の接触があった場合



C 【他所属員等の検査が「必要」の場合】

検査を実施

(⇒「陰性」の場合はここで終了)



D 【他所属員等の検査が「不要」の場合】

高齢者等との接触や感染リスクの高い

行動を控える(7日間)(⇒ここで終了)



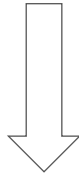
E 検査結果が「陽性」の場合は、自宅療養を開始

「陽性」の場合(当該職員及び他所属員共通)

- ・ 保健所の指示に従い療養開始(都道府県によっては保健所を介さず、指定医療機関等の診療・検査医療機関において健康観察・診療を行うケースあり)
- ・ 就業上の扱いは「**有給休暇**」。就業禁止のため在宅勤務扱いは不可
- ・ 課長を通じて人事課に「**個人情報第三者提供に関する同意書**」を提出
- ・ 療養期間中は毎日状況をメール等で所属課長に報告

(2) **同居の家族等**（家族と同様の接触機会のある友人・知人含む）が感染を疑わせる症状を呈し検査を受けることとなった場合の職場の対応

A-1 【自宅の場合】 所属課長に報告し、自宅待機の上、家族等の検査結果を待つ
【職場の場合】 所属課長に報告の上、速やかに帰宅し、家族等の検査結果を待つ
（報告事項：時系列経緯、職員の出勤状況及び職場における接触状況）
➔ 所属課長は職員から聴取した内容を事務局長及び人事課長に報告



家族等が「陰性」の場合、職員が無症状であればここで終了

A-2 家族等が「陽性」の場合、職員は濃厚接触者として保健所の指示に従い自宅待機
（保健所が一律に聴取り等を行わず、同一世帯内の全ての同居者が濃厚接触者となる旨を感染者に送付するメッセージに盛り込み周知するケースもある）
・待機期間は原則7日間（8日目解除）だが、4・5日目の抗原定性検査キットで陰性確認後5日目から解除可能（7日間は検温など健康状態の確認等が必要）
※ 感染した家族等の発症日又は住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い日を「0日目」として起算
※ 抗原定性検査キットは自費検査とし、薬事承認されたものを必ず用いる



職員が自宅待機中に体調の変化が生じた場合は、所属課長に報告の上、居住地域の診療・検査医療機関等を受診する



他所属員等の対応：前項(1) B 以降の対応と同じ

(3) 同居の家族等（家族と同様に接触機会のある友人・知人含む）が濃厚接触者になった場合の職場の対応

A-3 [自宅及び職場の場合] 所属課長に報告の上、当該家族等の自宅待機に伴い職員も原則出勤を控え、家庭内感染予防に留意しつつ経過を観察する
（報告事項：時系列経緯、職員の出勤状況及び職場における接触状況）
・所属課長は職員から聴取した内容を事務局長及び人事課長に報告



家族等に体調の変化が生じた場合は、上記(2)A-1 以降の対応へ