

- ・WHO等との連携のもと、新型インフルエンザワクチンの開発・生産準備を進める。

## (5) 状況E（国内での少数・限定的な新型インフルエンザ発生時）

### ア. 情報の収集・分析

- ・新型インフルエンザの患者は、感染症法に基づく指定感染症又は新感染症として、直ちに保健所へ届出が行われる。届出を受けた保健所は、直ちに疫学調査を行い、感染源・感染経路等の究明を行うとともに、接触者等を把握し健康状態の確認を行う。また、新型インフルエンザの患者の臨床医学等に関する情報については、速やかに臨床現場に還元する。
- ・発生地区等で精密調査対象集団を設定し、抗体価等の詳細なデータを収集し、その解析に努める。
- ・また、感染症法に基づく届出等の措置を的確に実施するほか、一層の情報収集、分析に資するため、強化サーベイランス等を実施するなど、国内における監視体制を強化する。

### イ. 情報の提供

- ・状況B～D以上に、国民に対する情報提供及び注意喚起に努める。
- ・国民からは、問い合わせ等が多数寄せられることも予想されるが、都道府県等と連携の上、正確かつ積極的な情報提供を迅速に行うほか、身近な地方自治体において相談への対応を行う。
- ・新型インフルエンザについては、発生状況等の情報を国際的に共有することが求められることから、WHO等との連携のもと、海外へ向けて積極的に情報提供を行う。

### ウ. 発生拡大防止のための取組

- ・新型インフルエンザは、発生初期であれば、患者の入院勧告、接触

者の健康監視、国内外の移動自粛要請等の公衆衛生的介入により、感染拡大を遅らせ防止することができる」とされている。

- ・このため、感染症法に基づく入院勧告等の措置や、検疫法に基づく入国者に対する質問、診察等の措置により、可能な限り感染拡大防止に努める。
- ・なお、国際的には、新型インフルエンザの発生国に対し、出国時の体温測定等のスクリーニングが求められることが想定されるので、実施体制を整備する。
- ・国民においても、新型インフルエンザの正しい知識の獲得に努めるとともに、万一、感染・発病が疑われる場合には、速やかに都道府県が指示する医療機関に受診するとともに、感染の疑いがある間は、外出は極力控える等、自らも感染拡大防止に努める。

#### エ. 医療・検査体制の整備

- ・インフルエンザ迅速診断キット、抗インフルエンザウイルス薬及び医療従事者用の医療用マスク等の感染防御資機材の流通状況等を確認するとともに、必要に応じ適切な流通が確保されるよう努める。
- ・状況Dで確保した病床以上の患者発生も想定して、各都道府県等において一般病床等の患者治療施設の確保を行う。

#### オ. ワクチン開発

- ・WHO等との連携のもと、新型インフルエンザワクチンの開発・生産準備を進める。
- ・ワクチンの生産には最短でも半年程度必要であり、生産当初には十分量のワクチンが確保できないことから、新型インフルエンザの治療に従事する医療従事者等、優先順位を考慮しながら、計画的に接種を行うことが不可避である。

## (6) 状況 F（新型インフルエンザ大規模発生時）

### ア. 情報の収集・分析・提供

- ・国内において新型インフルエンザが広範囲に拡大した状態においては、通常のインフルエンザと同様に、発生状況等の情報を迅速に収集・分析し、ホームページ等を通じて積極的に国民に対する情報提供及び注意喚起を行う。
- ・国民からは、更に正確な情報を求めて問い合わせ等が予想されることから、自治体、NGOなどの民間団体等とも連携して、広報、相談体制を強化する。
- ・国民においても、正しい知識の獲得と冷静な対応を求める。

### イ. 発生拡大防止のための取組

- ・国内において新型インフルエンザが広範囲に拡大した状態においては、入院勧告、接触者の把握等の感染症法に基づく措置を的確、迅速に講ずるとともに、さらなる感染拡大を防止するためには、法的措置に加えて、大規模な集会の自粛、休校、公共の場所でのマスク着用、感染が疑われる場合及び感染後完治するまでの間の外出の自粛等呼びかける。
- ・海外への患者輸出防止のために、外務省との十分な連携のもと、出国の自粛を勧告する。
- ・国民においても、新型インフルエンザの正しい知識の獲得に努め、外出は極力控える等、感染拡大防止に努めるとともに、パニック行動を起こさないよう社会規範に基づき行動する。

### ウ. 医療・検査体制の整備

- ・インフルエンザ迅速診断キット、抗インフルエンザウイルス薬及び医療従事者用の医療用マスク等の感染防御資機材について流通状況等を確認し、適切な流通が確保されるよう努める。また、インフ

ルエンザ迅速診断キットについては、同検査キットによる検査対象者の絞り込み、抗インフルエンザウイルス薬については、その投与期間の短縮等により、限られた医療資源の有効活用を図る。併せて、社会機能の維持に必要な者等、優先的に抗インフルエンザウイルス薬投与が必要な者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の投与が行われるよう、同薬の適切な流通の確保を図る。

- ・ 新型インフルエンザ患者の多数の入院が想定されることから、それ以外での、不急な入院は避ける、延期できる手術は延ばす等、既存の医療資源の有効活用を図る。
- ・ 外来患者の増加も想定されることから、外来の増設、診療時間の延長、休日・夜間診療体制の強化など、可能な限り、外来体制を整備する。
- ・ 自治体、NGO、報道機関等とも連携し、新型インフルエンザについて正しい知識を得て、冷静かつ適切な受診に努めるよう広く呼びかける。また保健所等ではその相談に応じるとともに、国民においては、適切な受診行動に努める。

## エ. ワクチン接種

- ・ 新型インフルエンザワクチンの生産量に応じ、新型インフルエンザ患者の治療に携わる医療従事者等、優先順位を考慮しながら、計画的に新型インフルエンザワクチンの接種を実施する。

## オ. 記録の整備

- ・ 新型インフルエンザの流行について、疫学、ウイルス学、ワクチン学、免疫学、病理学、臨床医学などの広範な知見を記録、整理し、保存する。また実施された対策の評価・見直しを行うことが、以後の対策の上でも重要である。

## V. 医療供給体制

### 1. 医療機関を受診する患者数の推計

- ・ 新型インフルエンザによるパンデミック時には、流行の規模に応じた医療体制を確保していく必要がある。新型インフルエンザが大規模に発生した場合に医療機関を受診する患者数について、米国等におけるパンデミック対策の基礎として採用されている米国疾病管理センター（以下「CDC」という。）モデル（FluAid 2.0 著者Melitzerら、2000年7月）を一つの例として用い試算した結果は、表2のとおりである。

表2 CDCモデルによる新型インフルエンザ患者数の試算（50ページ参照）

- ・ 試算の結果、日本で医療機関を受診する患者数の推計値（外来患者数と入院患者数と死亡患者数の推計値の和）は、約1,700万人（最小1,300万人～最大2,500万人）となる。ただし、この試算モデルは、抗インフルエンザウイルス薬や新型インフルエンザワクチン等による介入の影響（効果）は考慮されていないものであることに留意する必要がある。
- ・ なお、日本では、諸外国に比べて、患者の受診頻度が高いと予想される。従って、入院患者や死亡者等、重症患者の数は減ることが予想される一方で、外来患者については多くなる可能性がある点に留意する必要がある。

### 2. 医療需要に対応できる医療供給体制の確保

- ・ 平成14年の病院報告及び医療施設調査をもとに、CDCモデル（F

IuSurge1.0 著者Xinzhi Zhangら、2004年3月)を使用し、入院機能を検討した。上記モデルにより、全人口の25%が罹患する、アウトブレイクが8週間続くという仮定の下で、入院患者の発生分布を試算した結果、1日当たりの最大入院患者数は、10万1千人(流行発生から5週目)となり、感染症病床等の利用可能なベッド数(約19万3千床)の52%を使用することで、入院患者の治療が可能であると試算された。ただし、この試算には、全国の利用可能なベッド数を使用した場合のものであり、新型インフルエンザ患者が、ある地域で多数発生した状況等は考慮したものでないことに留意する必要がある。

- ・ 新型インフルエンザ患者の発生当初には、感染症法に基づき入院勧告等のまん延防止措置を講ずることも考えられる。感染症法に基づき指定を受けている感染症指定医療機関の数は前出(Ⅲ. 前回の報告書以降の取組 8. 医療体制の整備)のとおりである。
- ・ 上記の病床数以上の患者が発生する事態に至った場合には、個室管理から多床室管理への切り替え、一般病床等の積極的活用などを推進する必要がある。
- ・ さらに病床が不足した場合には、不急な入院を避ける、延期できる手術は延ばす等、既存の医療資源の有効活用を図る。それ以上に病床が必要になった場合には、行政において、既存の社会資源の活用を検討する。
- ・ 同様に、CDCモデルを参照し、外来患者数の発生分布を一つの例として試算した結果、外来患者の発生が最大となる週には、通常の外来患者のおよそ1.7倍になると想定されることから、外来の増設、診療時間の延長、休日・夜間診療体制の強化など、可能な限り、外来体制を整備する。

### 3. 院内感染対策

- ・新型インフルエンザの治療に携わる医療従事者や他の患者が感染することのないよう「インフルエンザ施設内感染予防の手引き」等を参考に、新型インフルエンザ患者と他の患者とは、病室、病棟を別にするなど、各医療機関ごとに院内感染対策の強化を図ることが重要である。