

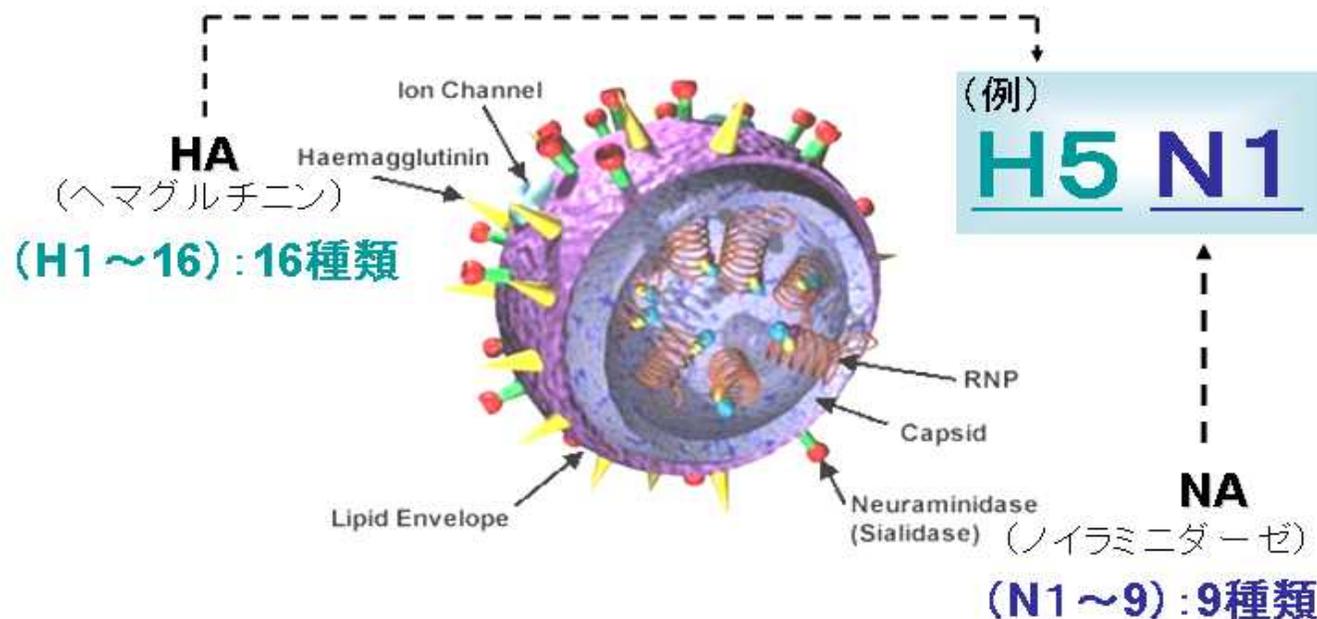
平成26年度 新型インフルエンザ
の診療と対策に関する研修

新型インフルエンザ等対策特別措置法及び政府行動計画を
踏まえた新型インフルエンザ対策について
～医療体制・予防接種体制を中心に～

厚生労働省健康局結核感染症課
新型インフルエンザ対策推進室

インフルエンザについて

- インフルエンザは流行性疾患であり、一旦流行が始まると、短期間に乳幼児から高齢者まで多くの人に感染する
- インフルエンザウイルスにはA～C型がある
(新型インフルエンザとなりうるのはA型のみ)
- A型は、ウイルス表面に2種類糖鎖(HAとNA)が存在し、この組み合わせによって144種類の亜型に分類される。
(2009年のパンデミックウイルス(H1N1)、高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)等)



A型; $\left[\begin{array}{l} \text{HA } 16 \text{ 種類} \\ \text{NA } 9 \text{ 種類} \end{array} \right.$
つまり $16 \times 9 = 144$
種の亜型ウイルスが存在

HA : ウイルスが細胞内へ侵入する際に結合

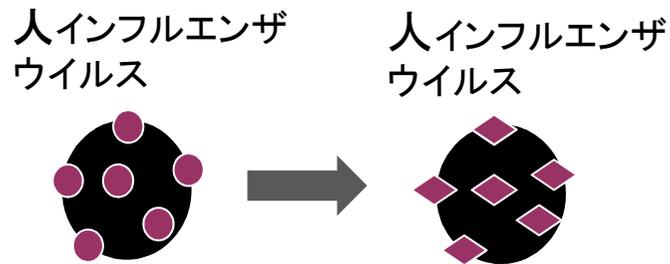
NA : ウイルスが細胞内で増幅し、細胞外へ遊離する際に利用

インフルエンザに感染する動物種



インフルエンザウイルスは変異する

毎冬の季節性インフルエンザ



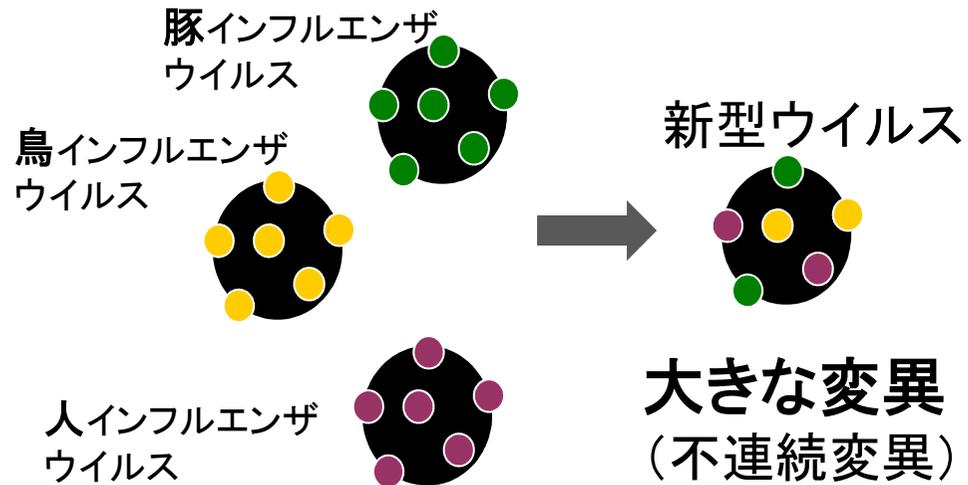
小さな変異
(連続変異)



少し違うウイルス

(多かれ少なかれ、免疫がある)

新型インフルエンザ



大きな変異
(不連続変異)



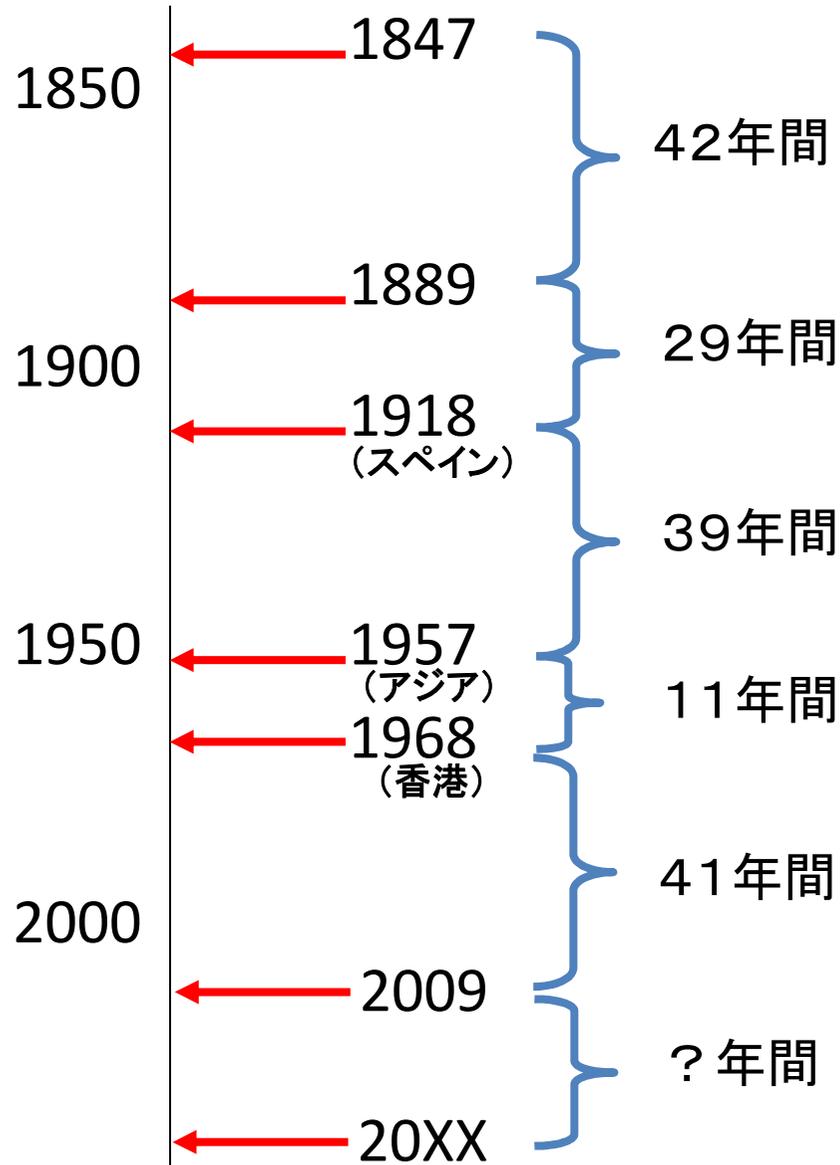
全く新しいウイルス

(皆に免疫がない)



世界的な大流行

新型インフルエンザの出現時期



新型インフルエンザの出現周期

10年から40年の周期で出現し、世界的に大きな流行を繰り返している

流行年	通称	死亡者数
1918-1919年 (H1N1ウイルス)	スペインインフルエンザ	4,000万人
1957-1958年 (H2N2ウイルス)	アジアインフルエンザ	200万人以上
1968-1969年 (H3N2ウイルス)	香港インフルエンザ	100万人以上

鳥インフルエンザ(H5N1)発生国及び人での確定症例(2003年11月以降)

(WHO・OIEの正式な公表に基づく)



注) 上図の他、人への感染事例として、
 1997年香港(H5N1 18名感染、6人死亡)
 1999年香港(H9N2 2名感染、死亡なし)
 2003年香港(H5N1 2名感染、1人死亡)
 2003年オランダ(H7N7 89名感染、1人死亡)
 2004年カナダ(H7N3 2名感染、死亡なし)
 2007年英国(H7N2 4名感染、死亡なし)
 2012年メキシコ(H7N3 2名感染、死亡なし)等 がある。

■ : 家きん等での高病原性鳥インフルエンザH5N1が認められた国
 ■ : 人でのH5N1発症が認められた国

参考: WHOの確認している発症者数は計668人(うち死亡393人)

2014年10月2日現在
 厚生労働省健康局結核感染症課作成

WHOに報告されたヒトの鳥インフルエンザ(H5N1)確定症例数

(2014年10月2日現在)

	2003年		2004年		2005年		2006年		2007年		2008年		2009年		2010年		2011年		2012年		2013年		2014年		合計	
	症例数	死亡数	症例数	死亡数																						
アゼルバイジャン	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5
バングラデシュ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3	0	1	1	0	0	7	1
カンボジア	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	8	8	3	3	26	14	9	4	56	37
カナダ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
中国	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	4	4	7	4	2	1	1	1	2	1	2	2	2	0	47	30
ジブチ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
エジプト	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	8	4	39	4	29	13	39	15	11	5	4	3	4	0	177	63
インドネシア	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	24	20	21	19	9	7	12	10	9	9	3	3	2	2	197	165
イラク	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
ラオス	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
ミャンマー	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
ナイジェリア	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
パキスタン	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
タイ	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	17
トルコ	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	4
ベトナム	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	6	5	5	5	7	2	0	0	4	2	2	1	2	2	127	64
合計	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	44	33	73	32	48	24	62	34	32	20	39	25	19	8	668	393

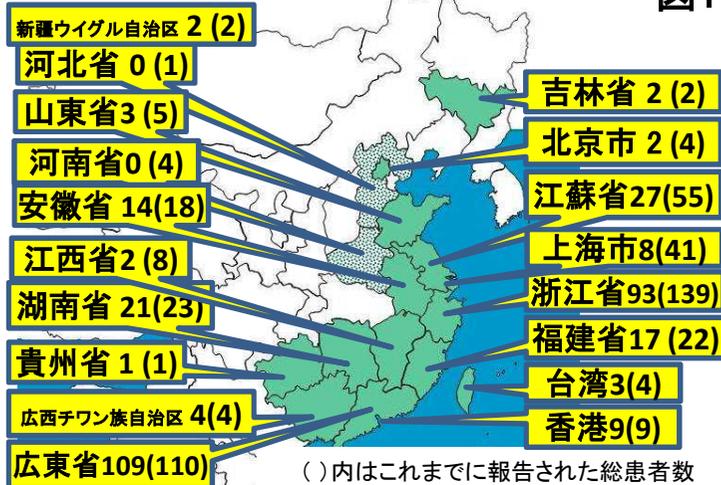
注: 確定症例数は死亡例数を含む。
WHOは検査で確定された症例のみ報告する。

鳥インフルエンザA(H7N9)のヒトへの感染の対応について

経緯：平成25年3月以降、新たな鳥インフルエンザA(H7N9)ウイルスのヒト感染患者453名（平成25年10月以降に限れば318名）の報告がある※（図1）。感染患者のうち死亡者数は少なくとも172名が報告されている※ ※。発生地域は中国（2市12省2自治区）、香港特別区・台湾・マレーシア（輸入症例）。継続して状況を注視する。

※WHOの平成26年9月4日発表に基づく。※ ※死亡者数は中国国家衛生計画生育委員会10月13日発表に基づく。

中国・台湾・香港の感染者数（平成25年10月～） 図1



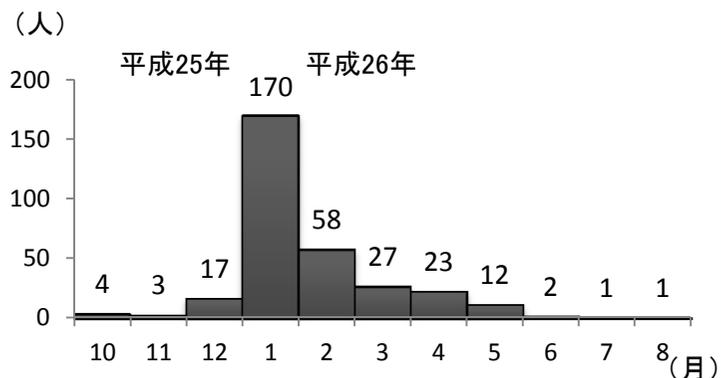
主な特徴

- 感染源は未確定だが、生きた家きん等との接触による可能性が最も高い。
- 持続的なヒト-ヒト感染は認められていない。

厚生労働省の主な対応

- 法的整備：感染症法に基づく指定感染症
検疫法に基づく検疫感染症に指定
（H5N1と同レベルの対応が可能）
- 検疫：検疫所の検査体制の整備、検疫所での注意喚起（ポスターや健康カード等）
- 国内監視体制：自治体（地方衛生研究所）の検査体制の整備
- 情報収集・発信：WHOや専門家ネットワーク等を活用した情報収集・分析、国立感染症研究所リスクアセスメントの発信
- ワクチン：ウイルス株の入手・分析を実施
非臨床（動物）での試験を実施中

発症月別、感染者の数（平成25年10月以降） 図2



日本の新型インフルエンザ対策

新型インフルエンザ等対策特別措置法について

(背景)

- 東南アジアなどを中心に、家禽類の間でH5N1亜型の高病原性鳥インフルエンザが発生しており、このウイルスが家禽類からヒトに感染し、死亡する例が報告。
- このような高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスがヒトからヒトへ効率よく感染する能力を獲得し、病原性の高い新型インフルエンザが発生することが懸念。

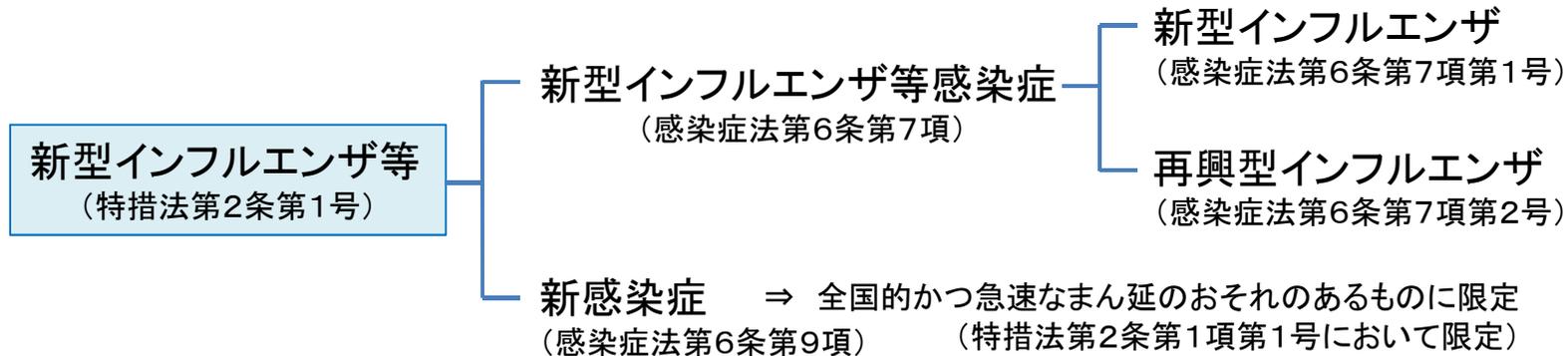
- 平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の経験を踏まえ、
 - ・平成23年9月20日に、政府の「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定
 - ・新型インフルエンザ対策の実効性を確保するため、**各種対策の法的根拠の明確化など法的整備の必要性**
 - ・国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれを鑑み、**感染症法、検疫法、予防接種法等を補う（特措法のみで対策を行うわけではない）**



新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年5月公布、平成25年6月施行）

新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

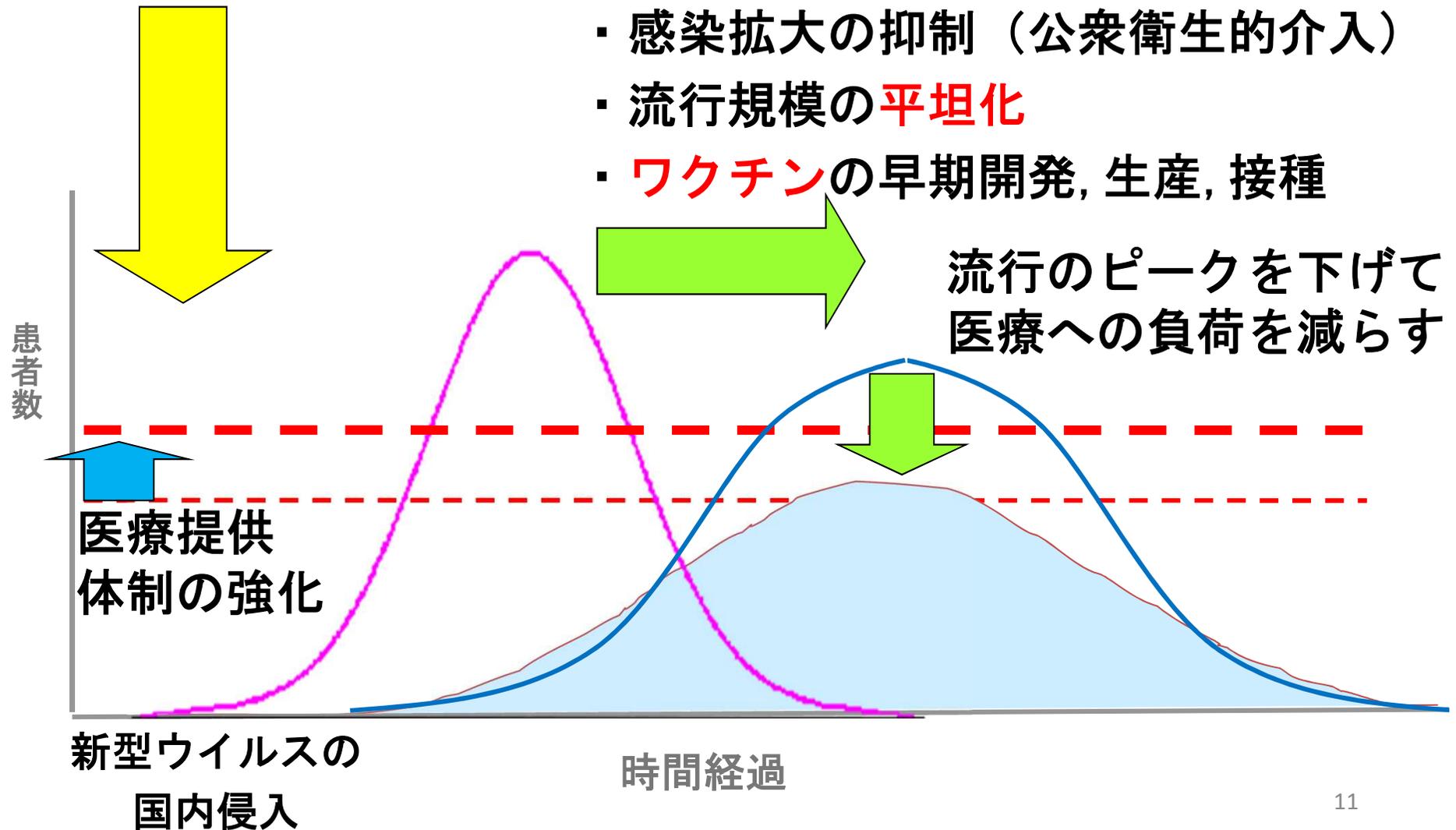
新型インフルエンザ等とは



- **新型インフルエンザ**とは、人から人に持続的に感染するウイルスを病原体とするインフルエンザであつて、国民の大部分が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により、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もの。
- **再興型インフルエンザ**とは、かつて世界的に流行したインフルエンザであつて、現在の国民の大部分が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により、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もの。
- **新感染症**とは、感染症であつて、既知の疾病と病状や治療の結果が明らかに異なるもので、病状の程度が重篤であり、新型インフルエンザと同様に、まん延により、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もの。

対策の基本的考え方

- ・ 侵入を遅らせる (水際対策)
- ・ 拡大を遅らせる (早期封じ込め)
 - ・ 感染拡大の抑制 (公衆衛生的介入)
 - ・ 流行規模の平坦化
 - ・ ワクチンの早期開発, 生産, 接種



新型インフルエンザ等対策特別措置法が想定している一般的経過例

新型インフルエンザ発生

第一段階 海外で発生(病原性が不明な段階)

政府対策本部立ち上げ

行動計画に基づき、基本的対処方針策定
検疫の実施、特定接種の実施等

第二段階 病原性も明らかになってくる。国内に侵入

病原性等が強いおそれがある場合

緊急事態宣言

外出自粛、催物の開催の制限の要請等
住民への予防接種
臨時の医療施設における医療提供 等

緊急事態宣言終了

左記以外

本部のみ継続

本部の廃止

新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要

1. 体制整備等

(1) 行動計画の作成

- ① 国、地方公共団体の行動計画の作成、物資・資材の備蓄、訓練、国民への知識の普及
- ② 指定公共機関(医療、医薬品・医療機器の製造・販売、電力、ガス、輸送等を営む法人)の指定・業務計画の作成

(2) 発生時に国、都道府県の対策本部を設置

(3) 発生時における特定接種(登録事業者(※)の従業員等に対する先行的予防接種)の実施

※医療提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であつて、厚生労働大臣の登録を受けているもの

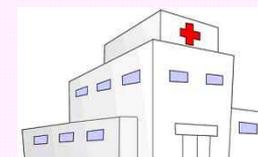
(4) 海外発生時の水際対策の的確な実施

「緊急事態宣言」

新型インフルエンザ等(国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものに限る)が国内で発生し、全国かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるとき

2. 「緊急事態宣言」公示での措置

- ① 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示
- ② 住民に対する予防接種の実施
- ③ 医療提供体制の確保(臨時の医療施設等)
- ④ 緊急物資の運送の要請・指示
- ⑤ 埋葬・火葬の特例
- ⑥ 生活関連物資等の価格の安定(国民生活安定緊急措置法等の的確な運用)



等

新型インフルエンザ発生時のワクチン 接種について

予防接種に関するガイドライン

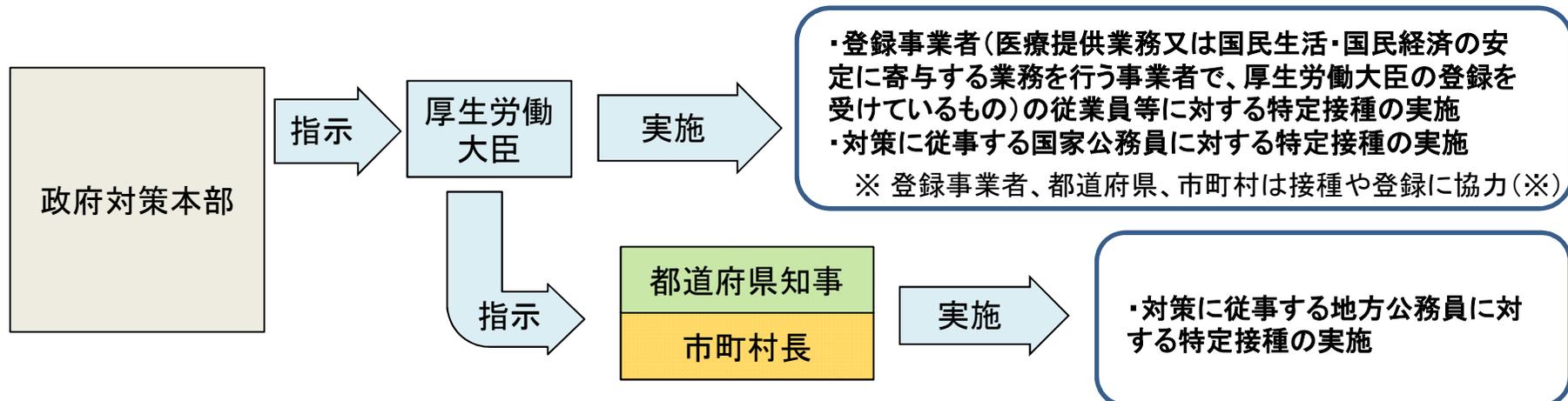
新型インフルエンザが発生した際には、国は、地方公共団体、医療機関等の関係機関や、国民の協力を得て、可能な限り速やかに特定接種や住民接種を実施

- ワクチン(細胞培養法など)の研究開発を促進する。
- プレパンデミックワクチンの備蓄を行う。また、パンデミック発生時にパンデミックウイルス用のワクチン製造のため、国立感染症研究所はワクチン製造ウイルスを準備・作成する。
- 未発生期より国は、都道府県、市町村等と連携し、ワクチンの供給体制を整備する。
- 特措法に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、内閣総理大臣が必要と認めたときに、ガイドラインで定める業務に従事する者に特定接種を実施する。
- 住民接種について、特措法及び予防接種法に基づき、市町村を実施主体として、集団的予防接種の接種体制を整備し、発生時に実施する。

新型インフルエンザ等対策特別措置法における予防接種について

特定接種(対象:登録事業者の従業員等)

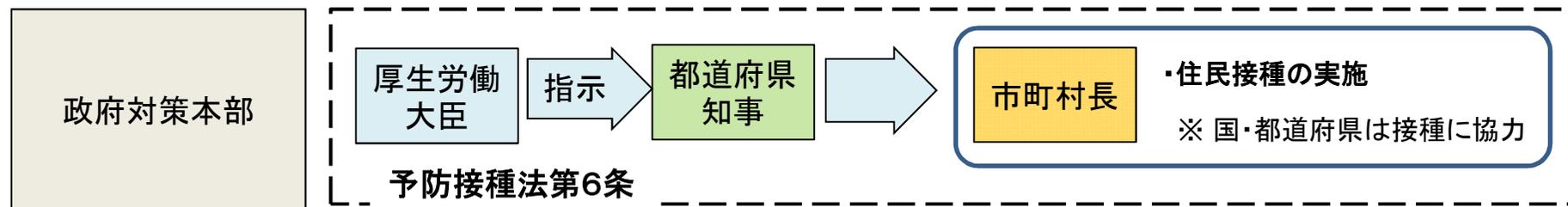
※ プレパンデミックワクチン又はパンデミックワクチン(プレパンデミックワクチンが有効でない場合)の接種



※ 登録事業者の選定・登録、接種場所(接種実施医療機関)の確保・委託事務、接種対象者(事業者)との連絡調整、ワクチンの流通管理などについて、都道府県や市町村の御協力をいただきたい。詳細については今後検討。

住民接種(対象:居住者)

※ パンデミックワクチンの接種



※ 特定接種及び住民接種については、行政による接種勧奨及び被接種者による努力義務を規定。

※ 健康被害救済(予防接種法に基づくA類疾病相当の補償)については、予防接種の実施主体が実施。

特定接種の接種対象業種と接種順位の考え方

○ 政府行動計画において、特定接種の登録対象となる業種等を下表のとおりとするとともに、接種順位は、下表の①(医療分野)からの順とすることを基本とされている。

※ 実際の特定接種対象者の範囲や接種順位等は政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定する。

類型		業種等	接種順位
医療分野	新型インフルエンザ等医療型	新型インフルエンザ等医療	①
	重大・緊急医療型	重大・緊急系医療	
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員		新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者 国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する業務に従事する者	②
国民生活・国民経済安定分野	介護・福祉型	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉事業所	③
	指定公共機関型	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型 (業務同類系)	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、映像・音声・文字情報制作業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型 (社会インフラ系)	金融証券決済事業者、石油・鉱物卸売業、石油製品・石炭製品製造業、熱供給業、	
	その他の登録事業者	飲食料品卸売業、飲食料品小売業、各種商品小売業、食料品製造業、石油事業者、その他の生活関連サービス業、その他小売業、廃棄物処理業	④

住民接種について

○実施主体・接種体制:

実施主体は、市町村。

市町村は、国・都道府県の協力を得ながら、未発生期から接種体制の構築を図る。

○接種順位について:

以下の4群に分類し、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部で決定する。

①医学的ハイリスク者

(1)基礎疾患を有する者

(2)妊婦

②小児(1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。)

③成人・若年者

④高齢者(65歳以上の者)

○接種体制について:

・原則として集団的接種により接種を実施する。

・接種会場は、小中学校・保健所・保健センター・体育館などの公的施設の活用等により確保(人口1万人に1か所程度)する。

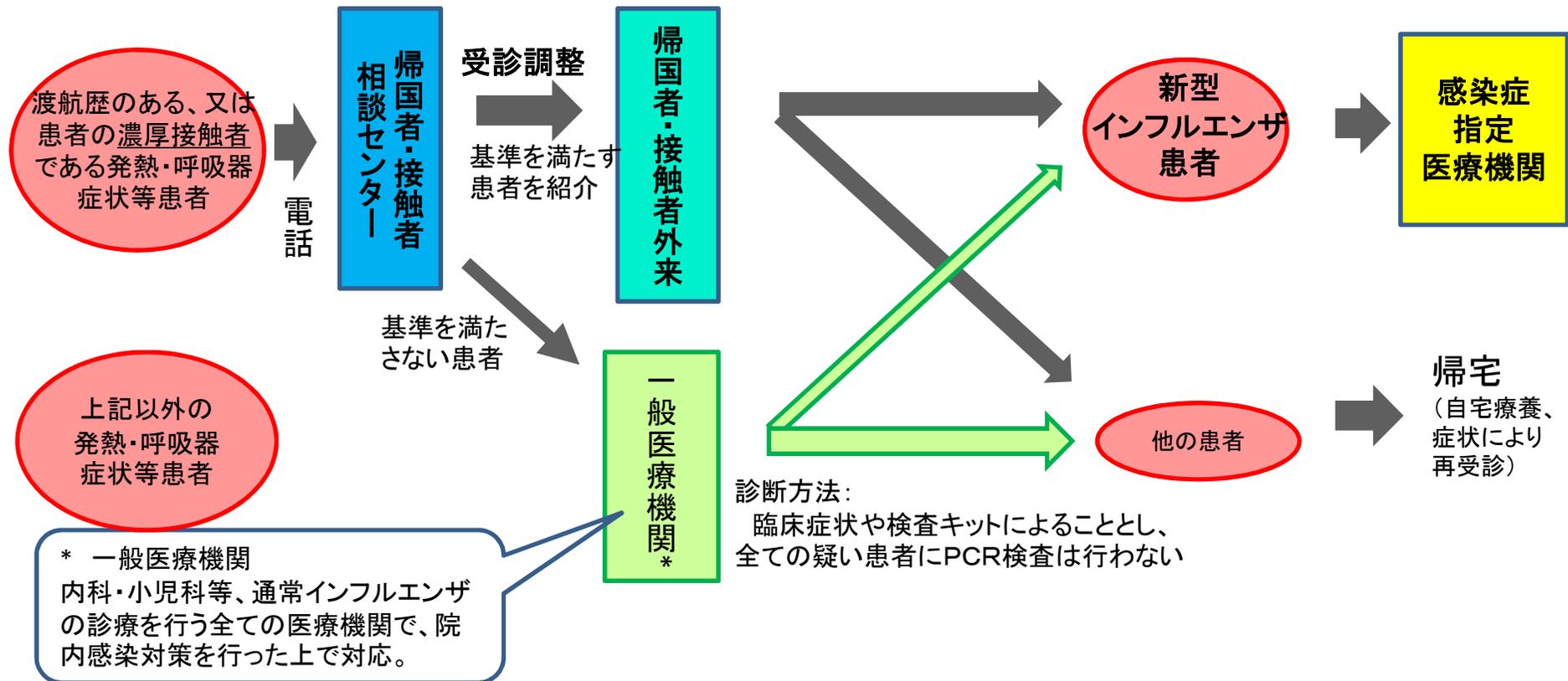
・地域医師会等の協力を得て、医師や看護師等の医療従事者を確保する。

新型インフルエンザ発生時の医療体制 について

医療体制＜海外発生期～国内(地域)発生早期＞

● 新型インフルエンザ対策行動計画

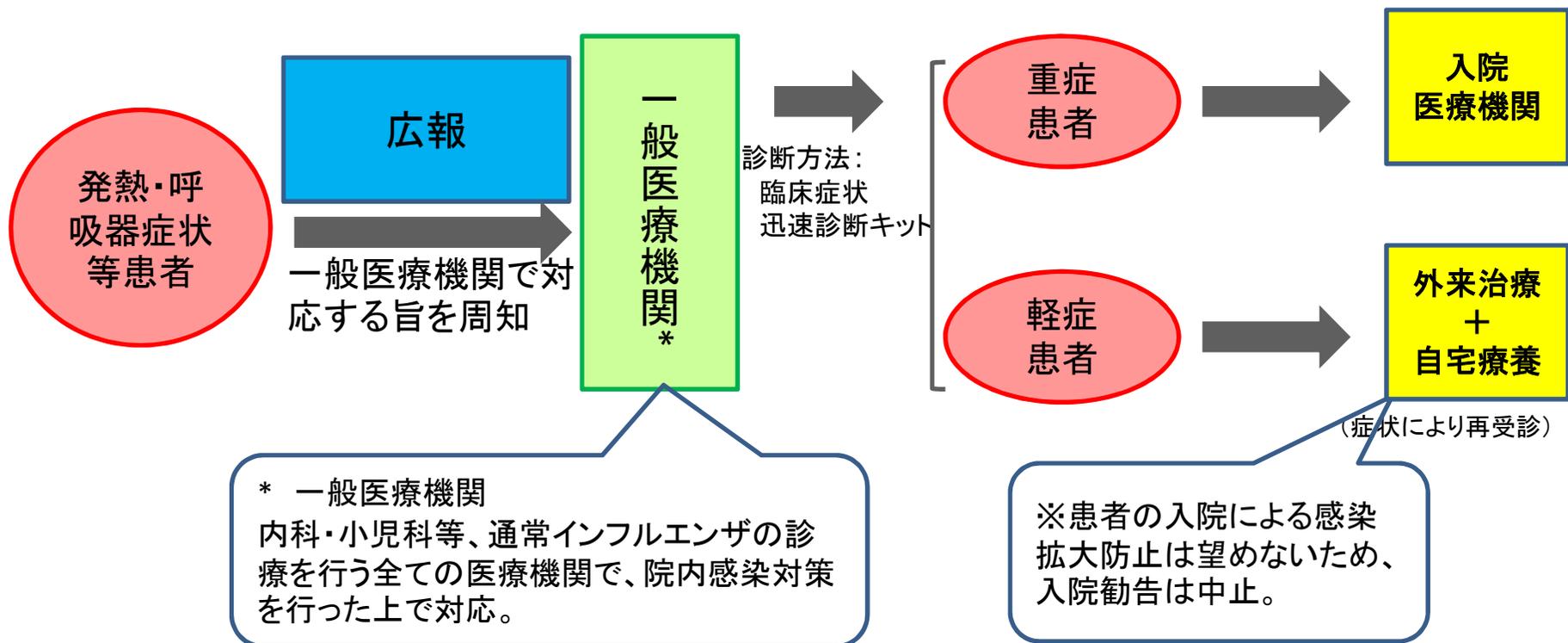
- 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者について、帰国者・接触者外来において診断を行う。
- 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザの患者が受診する可能性もあるため、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- 新型インフルエンザと診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院勧告を行う。



医療体制＜国内(地域)感染期＞

● 新型インフルエンザ対策行動計画

- 原則として一般の医療機関において新型インフルエンザの患者の診療を行う。
- 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- 入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。





テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > 感染症・予防接種情報 > インフルエンザ対策

健康・医療

インフルエンザ対策

施策紹介

関連情報

トピックス

厚労省ウェブサイト インフルエンザ対策

内閣官房 Cabinet Secretariat					サイトマップ
トップページ	内閣官房の概要	所管法令	記者会見	報道発表	資料集
政策課題	国会提出法案	パブリックコメント等	情報公開・公文書管理	調達情報	リンク

[トップページ](#) > [新型インフルエンザ等対策](#)

内閣官房ウェブサイト 新型インフルエンザ等対策

新型インフルエンザ等対策

お知らせ:

1. [新型インフルエンザ等対策有識者会議\(第10回\)を開催しました。](#)
2. [新型インフルエンザ等対策に関する指定公共機関に係る説明会を開催しました。](#)
3. [新型インフルエンザ等対策に関する都道府県担当課長会議を開催しました。](#)
4. [新型インフルエンザ等対策ガイドライン等を作成しました。](#)