

「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定のポイント

- ▶ 病原性が高い新型インフルエンザの発生・流行に備え、医療、社会機能維持等の対策を強化
- ▶ 平成21年4月に発生した新型インフルエンザ対策の経験等を踏まえ、病原性・感染力の程度等に応じ、実施すべき対策を決定（行動計画に記載する対策から選択）

【海外発生期】（海外で新型インフルが発生した状態）

- WHOによるフェーズ4宣言を受け、政府対策本部（総理が本部長）を設置
- 国際的な連携の下で情報収集（海外での発生状況、ウイルスの特徴等）の体制を強化
- 国内発生の早期発見のための国内サーベイランス・情報収集体制を強化 など

「フェーズ4」とは、コミュニティレベルでヒト-ヒト感染の継続的な発生が確認された状態



【国内発生早期】（いずれかの都道府県で患者発生、疫学リンクは追える）

- 積極的な感染拡大防止策を実施
- 海外での情報に加え国内での臨床情報を集約し医療機関に提供
- 国内流行に備え、医療提供体制の確保、社会機能維持のための準備等を実施 など



【国内感染期】（いずれかの都道府県で患者の疫学リンクが追えなくなる（都道府県によっては未発生期、発生早期のところもあり得る））

- 対策の主眼を被害軽減に切替え
- 医療体制の負荷を軽減するため、入院患者や重症者数を抑え、医療提供体制の維持に全力を注ぐ
- 欠勤者の増大が予測され、国民生活を維持するために必要なライフライン等の事業活動の継続を要請 など



【小康期】（患者発生が低水準にとどまり、大流行は一旦終息）

- 医療提供体制及び社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える など

● 検疫の強化を実施

- ・ 発生が疑われる場合、WHOフェーズ4宣言前でも検疫強化等の水際対策を開始（関係省庁）※
- ・ 発生国からの入国者に対し、質問票を配布・診察を実施（厚生労働省）
- ・ 有症者の隔離、感染したおそれのある者の停留・健康監視の実施（厚生労働省）
- ・ 検疫実施のための海空港を集約化（厚生労働省、国土交通省）

（注1） 検疫のための集約先空港に羽田を追加（現行では、成田、関西、中部、福岡）※

（注2） 検疫の強化については、病原性・感染力、海外の状況等を勘案することとし、状況の変化等により、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する旨を追加 ※

● 定期便の運航自粛を要請（国土交通省、厚生労働省、外務省）

● （定期便の運航自粛等に伴い、）在外邦人帰国のための代替的な帰国手段の方針を決定（外務省、厚生労働省、国土交通省、防衛相、海上保安庁）

● 都道府県等に対し、国内発生に備えた医療体制の準備を要請（厚生労働省）

- ・ 「帰国者・接触者外来」を設置するとともに、帰国者・接触者外来以外の医療機関についても院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備※
- （注） 現行「発熱外来」を「帰国者・接触者外来」に名称変更し、海外発生期での設置に前倒し（現行では、国内発生早期に設置）※
- ・ 医療機関に対し新型インフルエンザの患者等と判断された場合には直ちに保健所に連絡するよう要請（厚生労働省）※
- ・ 「帰国者・接触者相談センター」を設置※

● 原液保存中のプレパンデミックワクチンを製剤化し接種開始（医療従事者、社会機能維持者を対象）（厚生労働省）

（注1） 発生時に速やかに接種開始できるよう、プレパンデミックワクチンの一部を事前に製剤化して備蓄※

（注2） 接種の法的位置づけや接種順位を決定する等、接種体制を整備（厚生労働省、関係省庁）※

● 患者の入院措置（感染症指定医療機関への入院）を実施（厚生労働省）

● 患者がいる地域等での集会主催者、興行施設等の運営者に対して、活動自粛を要請（厚生労働省）

● 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業等を要請（厚生労働省、文部科学省）

● 患者・入院患者の全数把握、学校等での集団発生の把握を強化（厚生労働省等）※

● 地域の発生状況により「地域未発生期」、「地域発生早期」、「地域感染期」の3段階に都道府県ごとに分け、段階ごとに対応※

● 一般の入院医療機関での診療・治療への切り換え。病床不足の場合は、治療のため公共施設の利用を検討（厚生労働省）

（注1） 医療従事者が都道府県等の要請で対応した場合の被災補償等を検討※

（注2） 在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療で診断ができた場合、ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋の発行を検討※

● 都道府県等の要請に応じ、国備蓄の抗インフルエンザ薬（タミフル等）を配分（厚生労働省）

● 電気、ガス、水道等の事業者による事業継続を要請（関係省庁）

（注） 事業継続のための法令の弾力運用の周知※

● 製造・販売事業者・運送事業者等に対し、医薬品・食料品等の緊急物資の円滑な流通や運送を要請（関係省庁）※

● 生活関連物資等の安定化のため、買占め等を監視するとともに、国民相談窓口を設置（消費者庁、関係省庁）※

● 全国の事業者に対し、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を要請（関係省庁）

● 中小企業等の経営安定化に資する措置を政府関係金融機関等へ要請（経済産業省、農林水産省、財務省、厚生労働省）※

● 社会的弱者（障害者、高齢者等）への支援（厚生労働省）

● 都道府県経由で市町村に対し、火葬炉の稼働、一時的な遺体安置施設等の確保を要請（厚生労働省）

● 全国民に対するパンデミックワクチンの確保、接種開始（厚生労働省）

ワクチン製造用のウイルス株決定後6か月以内に全国民分のパンデミックワクチン製造を目指し、細胞培養法等の生産ラインの整備を推進

（注1） パンデミックワクチンについては、国産ワクチンの確保を原則とするが、必要に応じ輸入ワクチンも確保※

（注2） 病原性が高い等の場合は、公費で集団接種することを基本として、対策本部で接種順位等を決定し、関係者の協力の下、接種を開始※

※は、この改定案により追加等を行う事項

下線部は新型インフルエンザ専門家会議意見書からの変更箇所

新型インフルエンザ対策行動計画の改定版の概要

◆ 背景・目的:

「新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議報告書」(平成22年6月)における提言等を踏まえ、専門家会議において、行動計画見直しの検討を行い、意見書として取りまとめた。その意見書を踏まえ、内閣官房を中心に関係省庁の協議を行い、政府案を作成。パブリックコメントの実施後、閣僚級会合を開催し、新型インフルエンザ対策行動計画を改定。

◆ 検討経緯

2010年 6月10日 新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議 報告書 公表
2011年 2月28日 新型インフルエンザ専門家会議 見直し意見 公表
2011年 8月15日 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議(局長級) 改定案決定
2011年 9月20日 新型インフルエンザ対策閣僚会議
(新型インフルエンザ対策閣僚会議において新型インフルエンザ対策行動計画の改定を決定)

総論的事項

旧行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザのみを想定した内容となっているが、2009年度の経験を踏まえて、ウイルスの病原性・感染力等に応じた柔軟な対策を迅速・合理的に実施できるよう、以下のように見直す。

1. 行動計画の対象の明確化

- 行動計画が対象とする新型インフルエンザについては、発生したウイルスによって、病原性・感染力等は様々な場合が想定される

2. 行動計画の運用の弾力化

- 対象となる新型インフルエンザの多様性を踏まえ、対策も多様
- ウイルスの特徴(病原性・感染力等)に関する情報が得られ次第、その程度等に応じ、実施すべき対策を決定

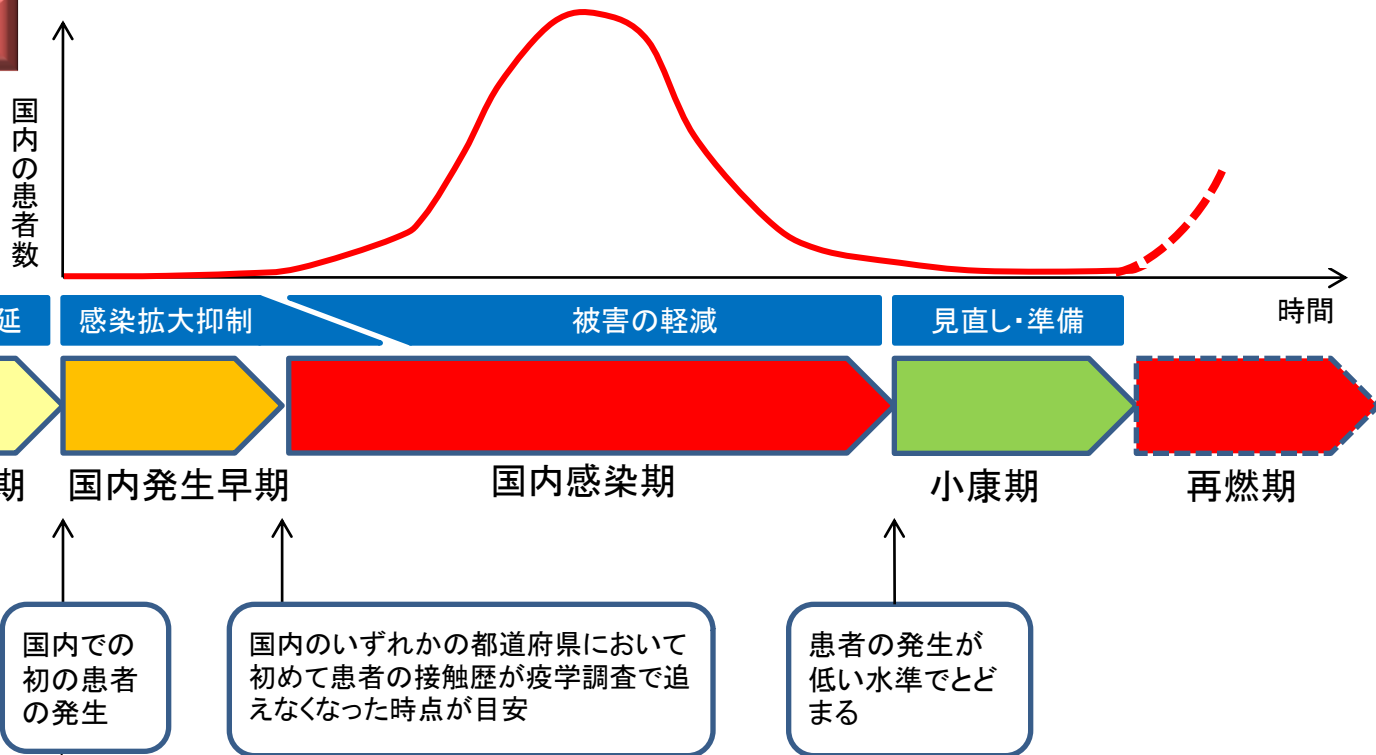
3. 意思決定システムの明確化

- 政府対策本部、厚生労働省対策本部、新型インフルエンザ専門家会議といった政府の意思決定に関わる組織を整理

4. 地域の状況に応じた対策の必要性

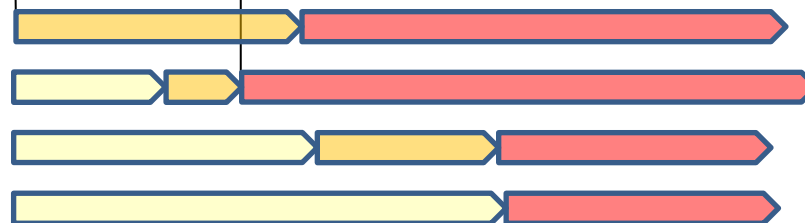
- 地方自治体を中心となって実施する医療提供体制確保、感染拡大防止等に関して、地域の状況に応じて判断を行い対策を推進
- 国レベルでの発生段階に加えて、地域(都道府県)レベルでの発生段階を新たに設置
 - ・地域未発生期 / 地域発生早期 / 地域感染期

国における発生段階



地域(都道府県)における発生段階

A県
B県
C県
D県



各都道府県での初の患者の発生

各都道府県において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった時点が目安

地域未発生期

地域発生早期

地域感染期
(感染拡大～まん延～患者の減少)

地域での発生状況は様々であり、

- ・地域未発生期から地域発生早期
- ・地域発生早期から地域感染期

の移行は、都道府県を単位として判断

サーベイランス・情報収集

旧行動計画では、発生時に、特別なサーベイランスを立ち上げることになっているが、2009年度に新たに導入したサーベイランスが現場に過大な負担をかけたことを踏まえ、以下のように見直す。

1. 平時からのサーベイランス体制確立

○ 通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザに対応するため、平時より、以下の事項についてサーベイランスを実施

- ・全国的な流行状況
- ・入院患者の発生動向
- ・ウイルスの亜型や薬剤耐性
- ・学校等における発生状況

2. 発生時に強化するサーベイランスと縮小・中止の判断

○ 発生時には、以下のサーベイランスを特別に実施

- ・新型インフルエンザ患者の全数把握
- ・新型インフルエンザ入院患者の全数把握
- ・学校等における発生状況の把握の強化

→ 全国での患者数が数百人程度に増加した段階で、縮小・中止

情報提供・共有

旧行動計画での「情報提供・共有」に関する記述について、対策の現場との情報共有や継続的かつ一元的な情報提供、国民への普及啓発の必要性を踏まえ、以下のように見直す。

1. 情報共有の重要性の強調

- 対策の現場である地方自治体や関係機関との双方向の情報共有が重要
- リアルタイムでの直接的コミュニケーション手段としてのインターネット活用を検討

2. 情報提供体制の具体化

- 一元的な情報提供を行うための組織体制を構築
・広報担当官を中心としたチームの設置等

3. 情報提供の内容の明確化

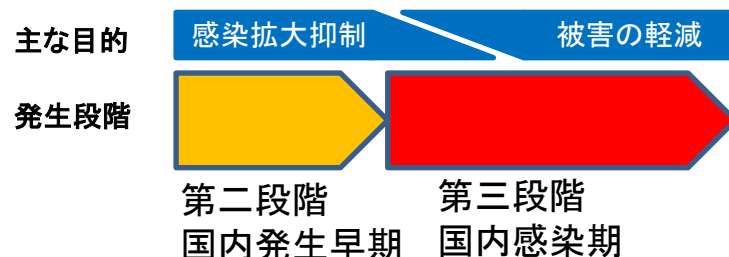
- 対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にし、分かりやすく情報提供

感染拡大防止(国内)

旧行動計画では、第二段階と第三段階の感染拡大防止策の違いが明確ではないが、感染拡大の進行につれ、必要となる対策が変化していくことを踏まえ、以下のように見直す。

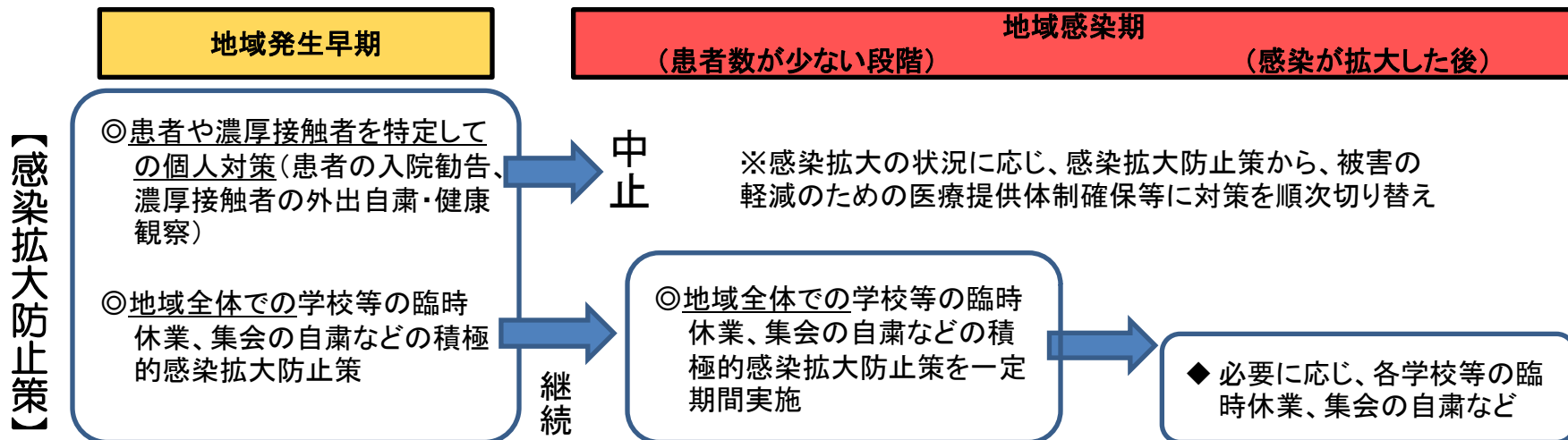
1. 目的の明確化

- 対策の主な目的は、発生段階によって変化
 - ・第二段階(国内発生早期) → 感染拡大の抑制が主
 - ・第三段階(国内感染期) → 被害の軽減が主



2. 対策の実施時期の明確化

- 目的・段階によって実施すべき主な対策を切り替え



※対策の切り替え時期は、地域の状況に応じて判断することとなる。

水際対策

旧行動計画では、検疫の強化等の「水際対策」の記載が多く、その実施期間も第三段階(改定後でいう「国内感染期」)までと長く設定されていたが、検疫の有効性に限界があることを踏まえ、以下のように見直す。

1. 水際対策の位置づけの明確化

- ウイルスの国内侵入を完全に防ぐという誤解を与えないよう、水際対策の趣旨(あくまでも国内発生をできるだけ遅らせるために行われるものであり、ウイルスの進入を完全に防ぐための対策ではない)を脚注に記載
- 検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める
 - ・発生が疑われる場合、WHOフェーズ4宣言前でも検疫強化等の水際対策を開始
 - ・検疫の強化を行っても、感染者は入国し得るため、海外発生期 から、国内の医療体制等を整備

2. 機動的な縮小

- ウイルスの特徴(病原性・感染力等)や発生状況等に関する情報を踏まえ、発生段階の途中であっても、合理性が認められなくなった場合には機動的に措置を縮小

3. 検疫集約港の追加

- 停留を実施する場合に検疫実施場所の集約化を図ることを検討
- 実態に合わせ、集約港に羽田空港及び博多港を追加

医療体制

旧行動計画では、第三段階まん延期になってから一般医療機関での対応に切り替えることとなっているが、2009年度の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の際、第二段階(国内発生早期)において「発熱外来」に患者が集中して機能しなかったことを踏まえ、以下のように見直す。

1. 外来診療の役割分担の明確化

- 「発熱外来」は「帰国者・接触者外来」に名称変更し、発熱だけではなく、渡航歴等により対象患者を絞り込む
- 帰国者・接触者以外の患者は一般医療機関*で対応
 - ・「帰国者・接触者外来」以外の医療機関においても、新型インフルエンザの患者を診療する可能性がある

2. 段階にしばられない弾力的な運用

- 地域の状況に応じた弾力的な運用を基本とし、都道府県の判断により、一般医療機関*での対応に切り替える

* 一般医療機関：内科・小児科等、通常インフルエンザの診療を行う全ての医療機関

3. ファックス処方を検討

- まん延期の対応として、在宅療養の患者に対するタミフル等のファックス処方を検討。(従来のガイドラインの規定を行動計画に規定)

4. 被害想定

- 対策を考える上で患者数等の数値は置くが、これらの想定を超える場合があり得る旨を明記。
- 想定の数値(致死率2%(過去最大とされるスペインインフルの数値)等)は旧行動計画のとおりとするが、随時最新の科学的知見を踏まえ見直す旨を明記。
- 致死率2%における最大入院患者数の記載を、「増加すると推計」から、「39.9万床と推計」へ修正。

ワクチン

旧行動計画の、ワクチンに関する記載について、全国民に対し、速やかにワクチンを接種可能な体制を構築する観点から、以下のように見直す。

1. 事前準備の推進

- 6か月以内に全国民分のワクチンを製造することを目指し、新しいワクチン製造法や、投与方法等の研究・開発を促進
- ワクチン確保は国産ワクチンでの対応を原則とするが、そのための生産体制が整うまでは、必要に応じて輸入ワクチンの確保方策について検討が必要
- ワクチンの円滑な流通体制を構築
- 病原性・感染力が強い場合には公費で集団的な接種を行うことを基本とする接種体制を構築

2. 発生時の迅速な対応

- 発生時にワクチン関連の対策を速やかに決定できるよう、決定事項及びその決定方法等を可能な限り事前に定めておく
- 新型インフルエンザウイルスの特徴(病原性・感染力等)を踏まえ、接種の法的位置づけ・優先接種対象者等について決定

3. プレパンデミックワクチンの備蓄について

- 発生時に迅速な接種が行えるよう、必要量をあらかじめ製剤化した形で備蓄することを明記

社会・経済機能維持

行動計画の、「社会・経済機能維持」に関する記載について、社会・経済機能の破綻を防止するため、以下の点を明記。

1. 事業継続のための法令の弾力運用の周知
2. 生産・物流事業者等への医薬品・食品等の円滑な流通の要請
3. 生活関連物資等の安定化のため、買い占め等への監視、国民相談窓口の設置
4. 中小企業などの経営安定に資する政府関係金融機関への要請