

新型インフルエンザ専門家会議 における行動計画見直しの検討

◆ 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、新型インフルエンザ対策の実効性を高め、更なる対策の推進を図るため、行動計画の見直しを行う。

◆ 体制:

専門家会議の下に4つの作業班を設置し、担当分野ごとに検討を行って見直し意見案を作成する。専門家会議では、作業班での検討結果等を踏まえ、見直し意見を取りまとめる。

- 公衆衛生対策作業班: サーベイランス 感染拡大抑制(国内、入国者対策(仮称))
- ワクチン作業班
- 医療体制作業班
- 広報・リスクコミュニケーション作業班

各作業班における検討経緯

＜公衆衛生対策作業班＞

- 第1回 : 10月13日(水) 13－15時
- 第2回 : 10月25日(月) 10－12時
- 第3回 : 11月 1日(月) 10－12時
- 第4回 : 11月11日(木) 17－19時

＜ワクチン作業班＞

- 第1回 : 10月 8日(金) 17－19時
- 第2回 : 10月18日(月) 10－12時
- 第3回 : 11月10日(水) 17時半－19時半
- 第4回 : 11月17日(水) 17－19時

＜医療体制作業班＞

- 第1回 : 10月 4日(月) 17－19時
- 第2回 : 10月29日(金) 17－19時
- 第3回 : 11月 8日(月) 15－17時

＜広報・リスクコミュニケーション作業班＞

- 第1回 : 10月 1日(金) 15－17時
- 第2回 : 11月 2日(火) 13－15時

行動計画の構成の変更

現行の行動計画		行動計画の見直し案	
総論		I はじめに	
		II インフルエンザとは	
	背景	III 背景	
	流行規模及び被害の想定	IV 流行規模及び被害の想定	
	対策の基本方針	V 対策の基本方針	
	目的	1 主たる目的	
	基本的考え方	2 基本的考え方	
	対策推進のための役割分担	3 対策推進のための役割分担	
	行動計画の各段階の概要		
	行動計画の主要6項目	4 行動計画の主要7項目	
	① 実施体制と情報収集	① 実施体制	
	② サーベイランス	② サーベイランス・情報収集	
	③ 予防・まん延防止	③ コミュニケーション	
各論	④ 医療	④ 感染拡大抑制	
	⑤ 情報提供・共有	⑤ 医療	
	⑥ 社会・経済機能の維持	⑥ ワクチン	
		⑦ 社会・経済機能の維持	
		5 行動計画における発生段階	
		VI 各段階における対策	
	前段階 未発生期	0 前段階 未発生期	
	第一段階 海外発生期	1 第一段階 海外発生期	
	第二段階 国内発生早期	2 第二段階 国内発生早期	
	第三段階 感染拡大期/まん延期/回復期	3 第三段階 国内発生期	
	第四段階 小康期	4 第四段階 小康期	
別添	新型インフルエンザ発生時等における対処要領	別添 新型インフルエンザ発生時等における対処要領	
		(改定予定)	
参考資料	用語解説	鳥インフルエンザへの対応	
		用語解説	

- 総論と各論の区分を廃止
- 「I はじめに」「II インフルエンザとは」を追加
- 行動計画の主要項目を6項目から7項目に整理
- 現行の「行動計画の各段階の概要」と「各論」の記載を統合し、「各段階における対策」に再編
- 鳥インフルエンザに関する記述は別添として整理

総論的事項(1)

現行行動計画は、鳥由来のH5N1亜型の病原性の高い新型インフルエンザ発生を想定した内容となっているが、昨年の経験を踏まえて、ウイルスの病原性・感染力等に応じた柔軟な対策を迅速・合理的な意思決定システムに基づいて実施することができるよう、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

I はじめに

- インフルエンザ及び新型インフルエンザに関する基本的事項を整理

II インフルエンザとは

→ 新型インフルエンザは基本的にはインフルエンザ共通の特徴を保有すると想定

- ・初期症状(発熱、咳等)は非特異的であり、他の疾患と見分けることは難しい
- ・症状のない潜伏期間中や不顕性感染であっても、他の人への感染力あり
- ・主な感染経路は飛沫感染と接触感染

総論的事項(2)

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

I はじめに

- 病原性や感染力等が高い場合にも対応できるよう行動計画には強力な措置を記載するが、ウイルスの特徴(病原性や感染力等)に関する情報が得られ次第、その程度に応じた適切な対策へと切り替え

I はじめに

V-2 基本的考え方

- 実施する対策の決定に当たっては以下を総合的に勘案

V-2 基本的考え方

- ・対策の有効性
- ・対策の実行可能性
- ・患者等の人権への配慮
- ・対策そのものが社会・経済活動に与える影響

総論的事項(3)

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、専門家諮問委員会といった政府の意思決定に関わる組織を整理

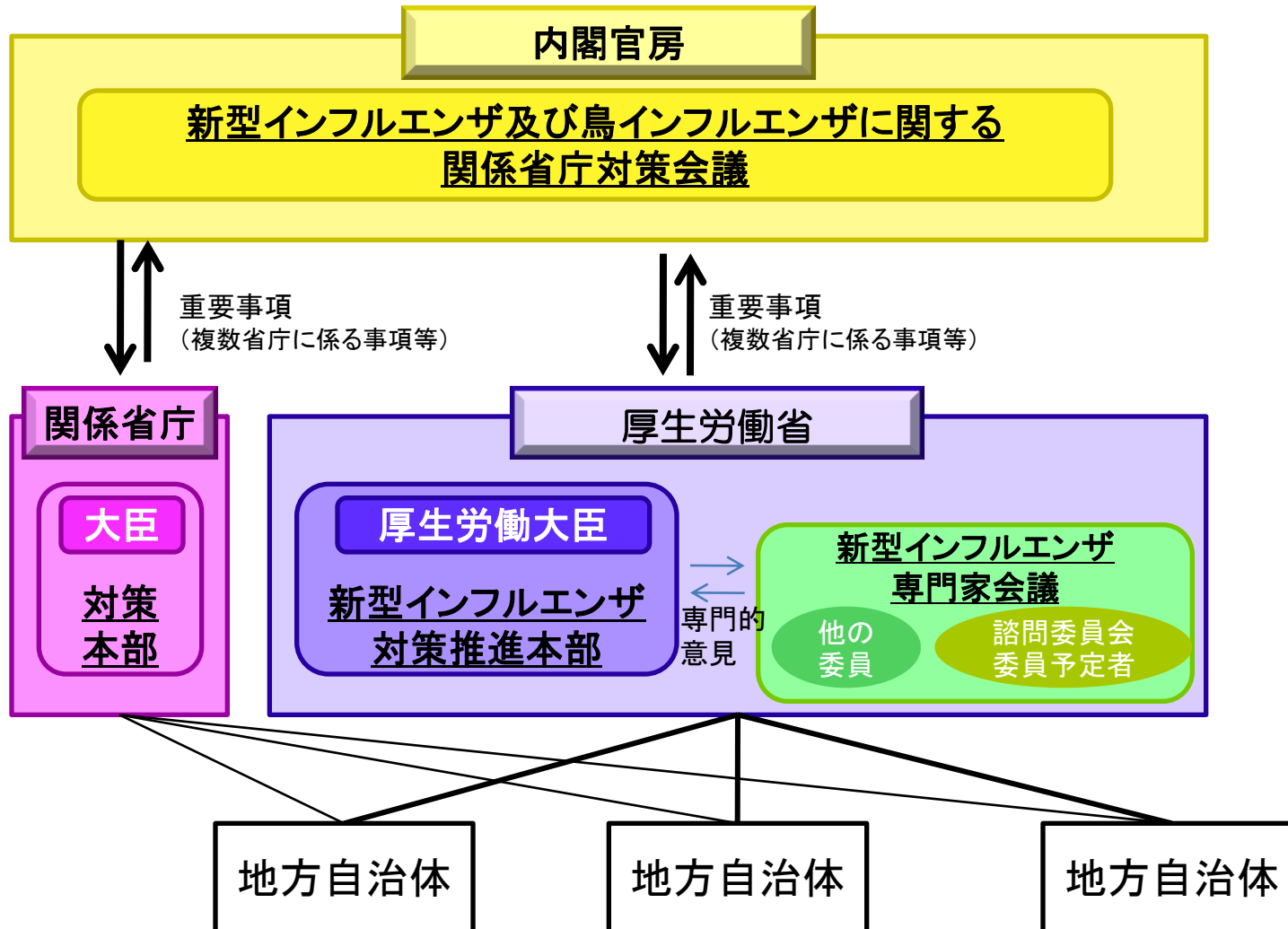
V-4 主要7項目 ①実施体制

※今後、具体的な初動対応を定めた行動計画別添「新型インフルエンザ発生時等における対応要領」を見直し

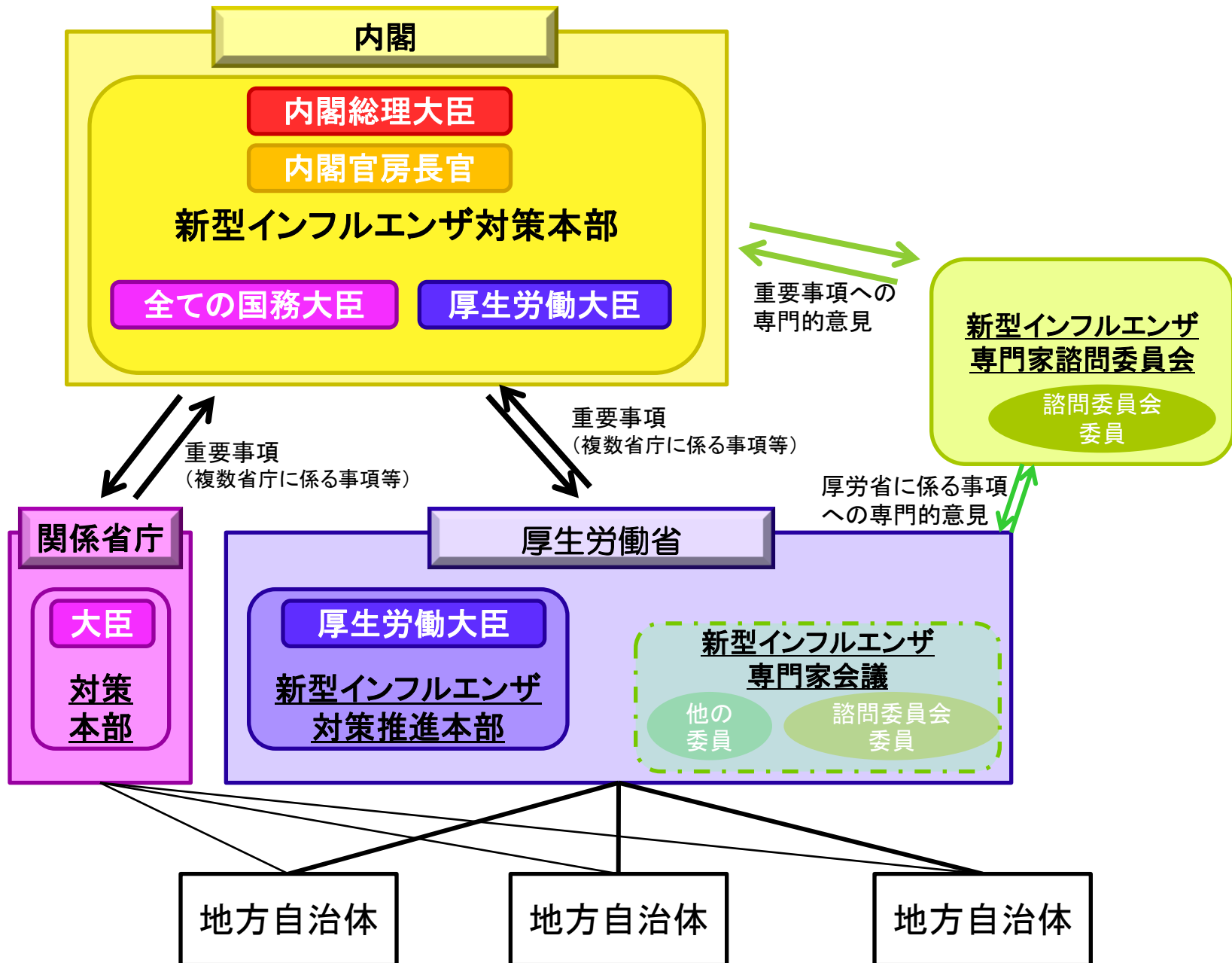
- 対策の現場の状況を把握し、迅速で適切な意志決定を行うためには、サーベイランス・情報収集が重要

V-4 主要7項目 ②サーベイランス・情報収集

政府の実施体制（発生前）



政府の実施体制（発生時）



総論的事項(4)

4. 地域の状況に応じた対策の必要性

- 国は対策の全般的な方針を示すが、地域における状況は様々であり、地方自治体においては、地域レベルでの医療提供体制確保、感染拡大抑制等に関して、地域の状況に応じて判断を行い対策を推進

V-3 役割分担

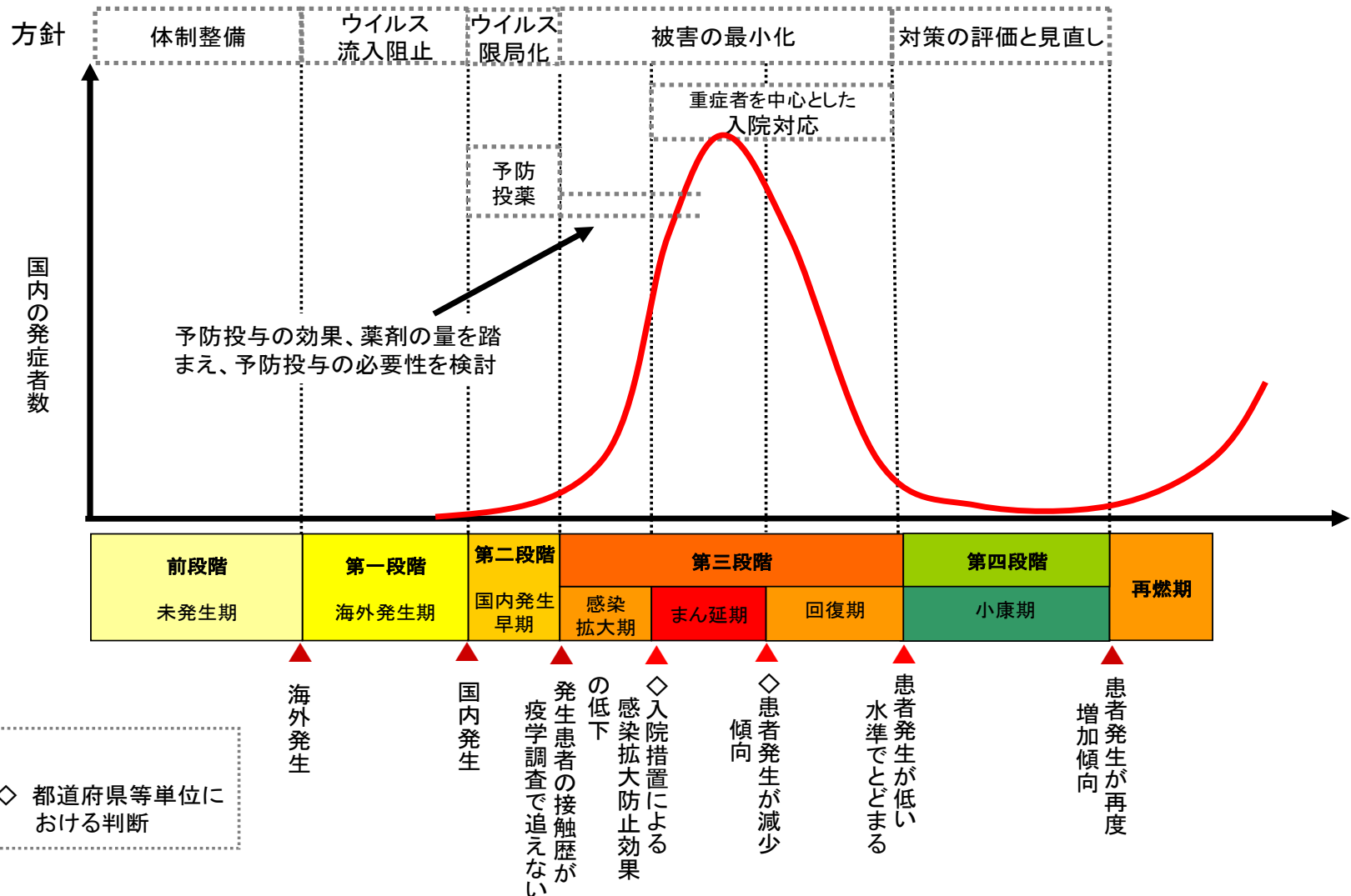
V-5 発生段階

- 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

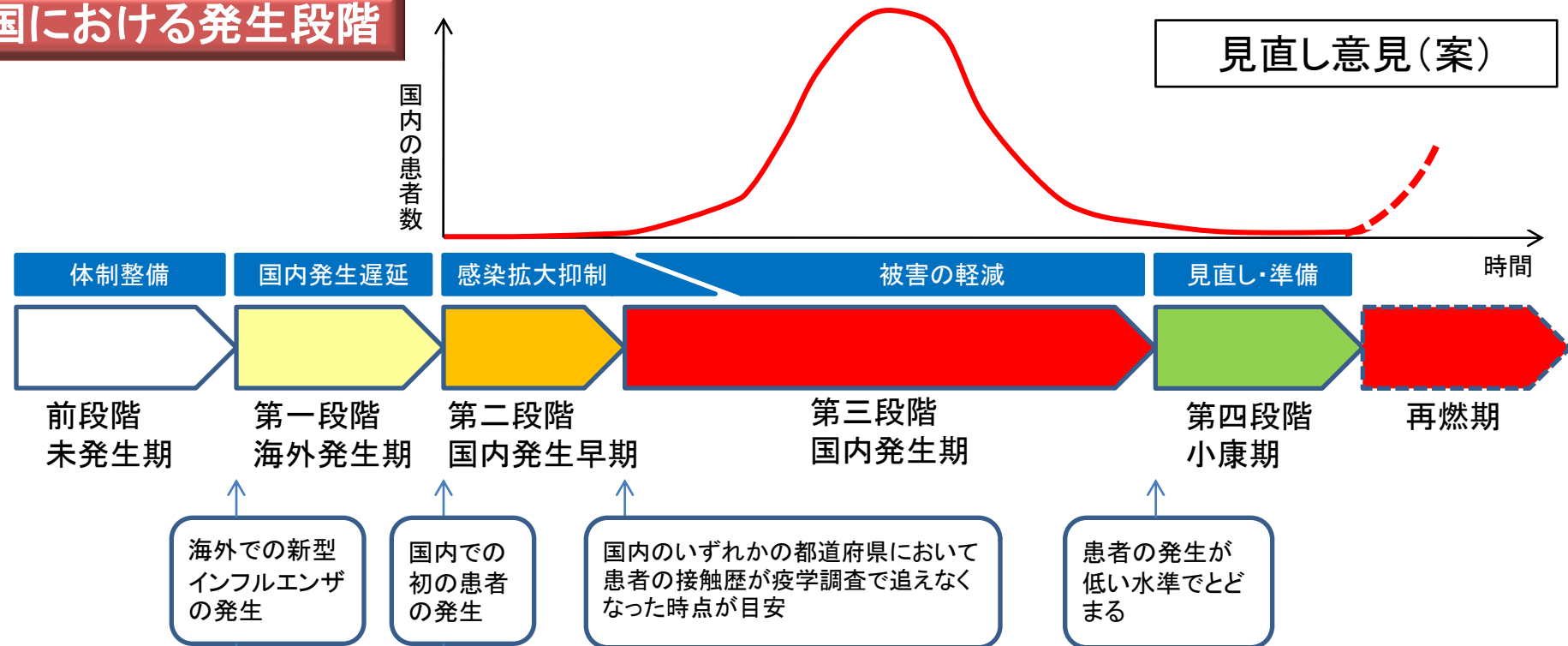
V-5 発生段階

- ・地域未発生期
- ・地域発生早期
- ・地域発生期

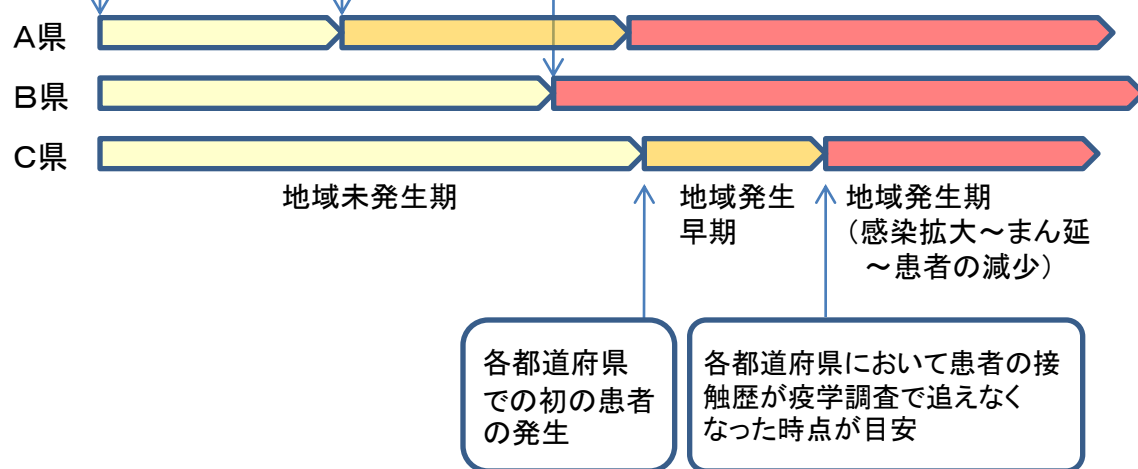
発生段階と方針



国における発生段階



地域(都道府県)における発生段階



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発生期

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

現行行動計画では、新型インフルエンザ発生時に、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、昨年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

VI-O 未発生期／②サーベイランス・情報収集

- 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
- ・重症者及び死亡者の発生動向
- ・ウイルスの亜型や薬剤耐性
- ・学校等における発生状況

2. 迅速な縮小・中止の判断

VI-2 国内発生早期／②サーベイランス・情報収集

- 新型インフルエンザ発生時に特別に実施又は強化する以下のサーベイランスについては、必要性の低下した時点（患者数が増加し臨床・疫学的情報が蓄積した時点）で、迅速に縮小・中止

- ・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
- ・学校等における集団発生の把握

3. 国際的な情報収集・調査研究の推進

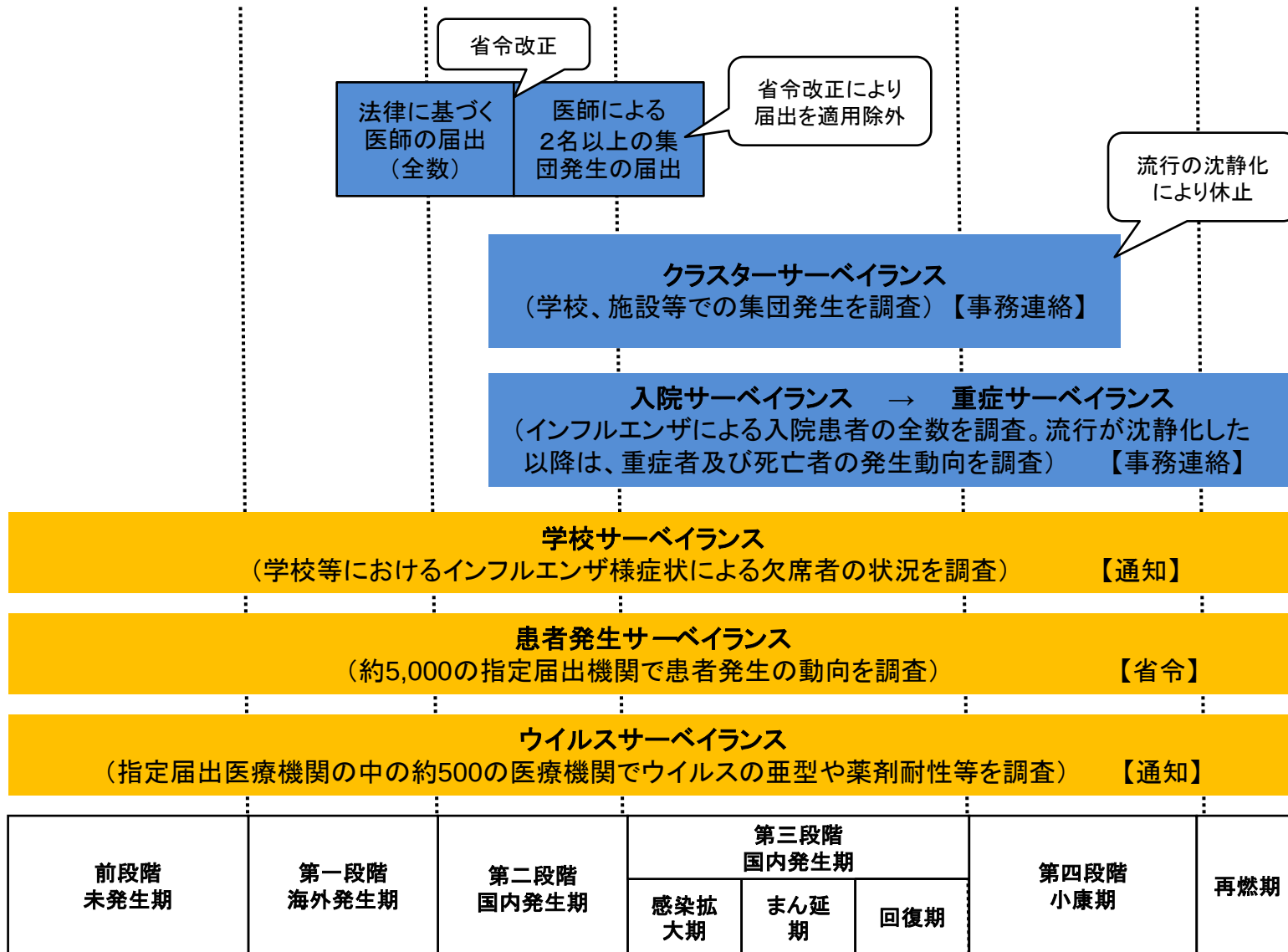
VI-O 未発生期／②サーベイランス・情報収集
ほか

- 対策の実施・評価に必要なデータを入手するため、国際的な情報収集や調査研究を積極的に実施

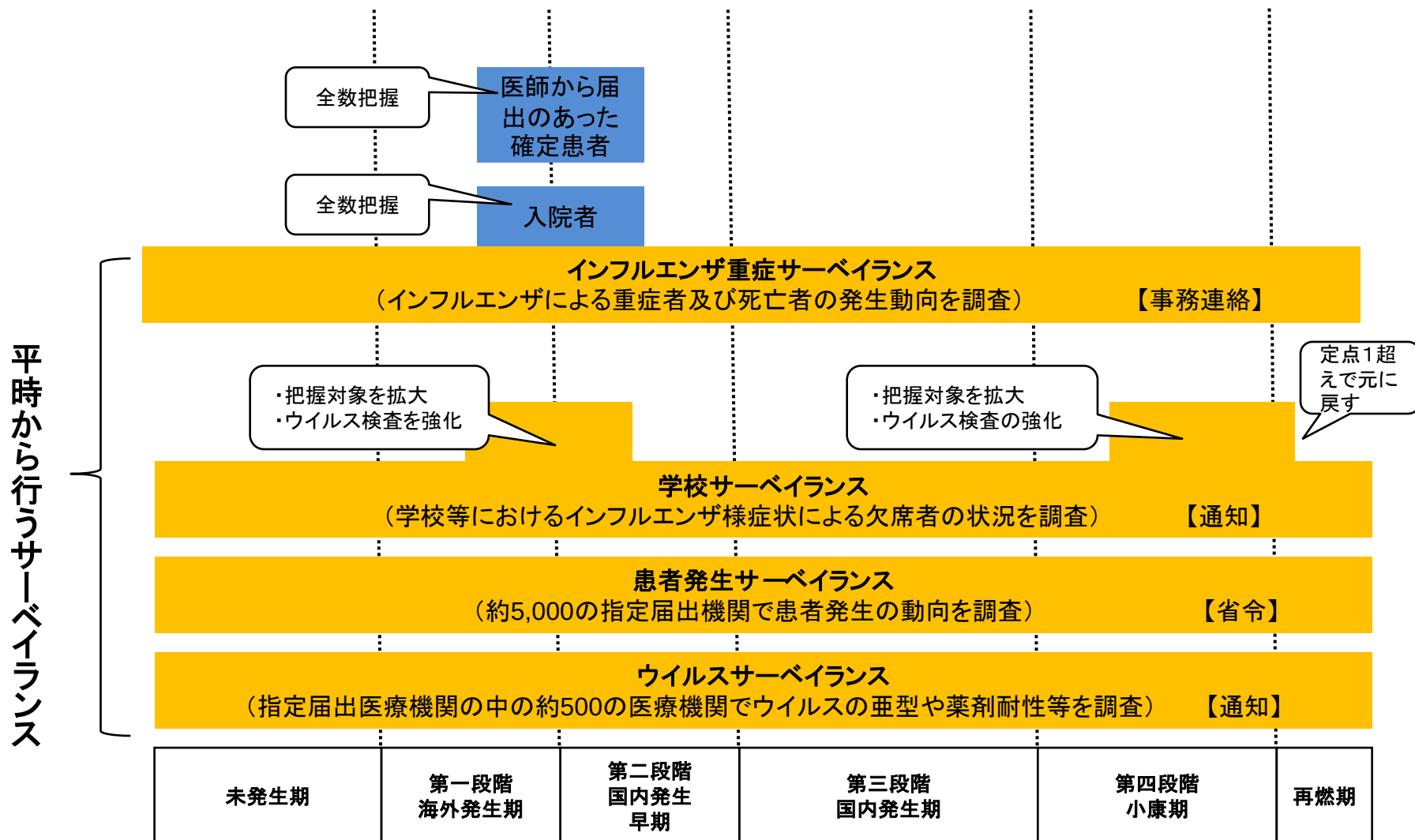
- ・海外の情報については、国際機関を中心とした各種ネットワークや在外公館を活用
- ・未発生期より調査研究を推進、発生時には診断・治療等に関する調査研究を速やかに実施

昨年度の新型インフルエンザ発生時のサーベイランス<実績>

平時から行っているサーベイランス



新型インフルエンザ発生時のサーベイランス（案）



コミュニケーション

現行行動計画での「情報提供・共有」に関する記述について、対策を推進する上でのコミュニケーションの重要性、特に、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

V-4 主要7項目 ③コミュニケーション

- 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

V-4 主要7項目 ③コミュニケーション

- 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）
- 提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信
- 複数の媒体を使用するが、媒体の中でもマスメディアの重要性に留意
- 発信した情報がどのように受け止められたかに関するフィードバックを更なる情報提供に活用

3. 情報提供の内容の明確化

V-4 主要7項目 ③コミュニケーション
ほか

- 対策決定のプロセス、対策の理由、実施主体を明確にし、分かりやすく情報提供
- 国民に向けて発信するメッセージとしては以下が重要
 - ・新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること
 - ・感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと
 - ・個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与すること

感染拡大抑制(国内)

現行行動計画では、第二段階(国内発生早期)と第三段階(国内発生期)の感染拡大抑制策は同様の記述となっているが、感染拡大の進行につれ、地域全体での強い感染拡大抑制策の効果が低下することや、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

V-5 発生段階 ほか

- 感染拡大は不可避であることを踏まえ、発生段階に応じた対策を実施
- 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(国内発生期) → 被害の軽減が主

主な目的

感染拡大抑制

被害の軽減

発生段階

第二段階

国内発生早期

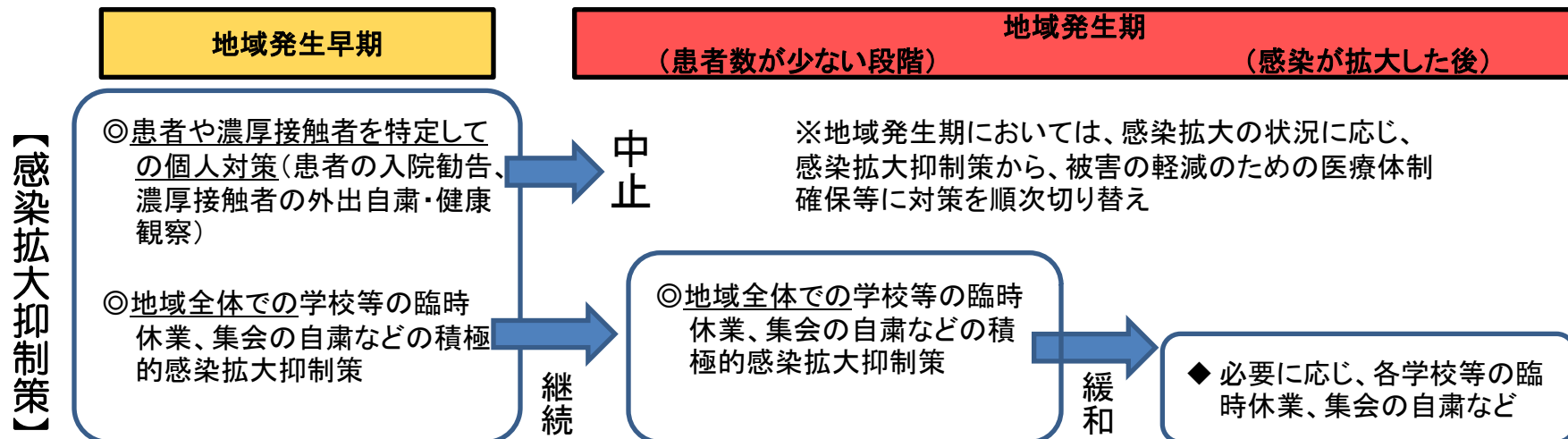
第三段階

国内発生期

2. 対策の実施時期の明確化

VI-3 国内発生期 ④感染拡大抑制

- 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、これらを目安に、地域の状況に応じて判断することとなる。

入国者対策(仮称)(1)

現行行動計画では、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(国内発生期)までと長く設定されているが、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. 入国者対策(仮称)の位置づけの明確化

- ウイルスの国内侵入を完璧に防ぐという誤解を与えないよう、「水際対策」は「入国者対策(仮称)」に変更

V-4 主要7項目 ④感染拡大抑制 ほか

- 検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせる

- ・発生早期は病原性等が不明・不確かなため、強力な措置をとる場合がある
- ・検疫の強化を行っても、ある程度の確率で感染者は入国し得るため、第一段階(海外発生期)から、国内での患者発生に備えてサーベイランス・医療体制等を整備

VI-1 海外発生期 ④感染拡大抑制 ほか

- 入国者対策(仮称)と国内における感染拡大抑制策とを組み合わせた一連の流れをもった戦略

- ・検疫所と地方自治体等との連携を強化(点から面へ)

V-4 主要7項目 ④感染拡大抑制 ほか

入国者対策(仮称)(2)

2. 機動的な縮小

- ウイルスの特徴(病原性や感染力等)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措置を変更

VI-1 海外発生期 ④感染拡大抑制

- 第二段階(国内発生早期)において、国内の検査・診療体制等の整備状況も踏まえつつ、原則、措置を縮小

VI-2 国内発生早期 ④感染拡大抑制

- ・「感染したおそれの高い者」については停留から健康監視に切り替え

- ・停留の実施に伴う海空港の集約化は中止

※具体的な対策の変更や中止の判断の目安・時期等についてはガイドラインレベルで記載

- 第三段階(国内発生期)において、通常の検疫体制に戻す

VI-3 国内発生期 ④感染拡大抑制

※病原性・感染力が高い・不明等のため、強力な措置をとる場合を示しており、全ての措置を実施することを意味するものではない。

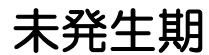
疑い例

海外発生

フェーズ4 宣言

国内患者
発生

接触歴が疫学調査で 追えなくなった患者の発生



第1段階：
海外発生期

第2段階：
国内発生早期

第3段階：
国内発生期

海空港の集約化
濃厚接触者の停留
入国者の健康監視
患者の隔離

第3段階に
順次縮小

通常の検疫体制

情報収集の進展により
合理的な措置に変更

第2段階には
停留は原則中止

外来体制、検査体制等が整う
まで停留継続の場合あり

海空港の集約化 濃厚接触者の停留

入国者の自治体への情報提供
患者の隔離

濃厚接触者の健康監視

第3段階には
通常の検疫体制へ

質問票の配布等

通常の検疫体制

見直し意見(案)

医療体制

現行行動計画では、第3段階まん延期になってから全医療機関での対応に切り替えることとなっているが、昨年
の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の際、第2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

VI-1 海外発生期 ⑤医療 ほか

○ 「発熱外来」は「帰国者・接触者外来(仮称)」に変更し、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

VI-2 国内発生早期 ⑤医療

VI-3 国内発生期 ⑤医療

○ 地域の状況に応じた弾力的な運用を基本とし、地域発生期に移行した場合のほか、都道府県の判断により必要が生じた際には、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

昨年度の新型インフルエンザ発生時の医療体制と課題

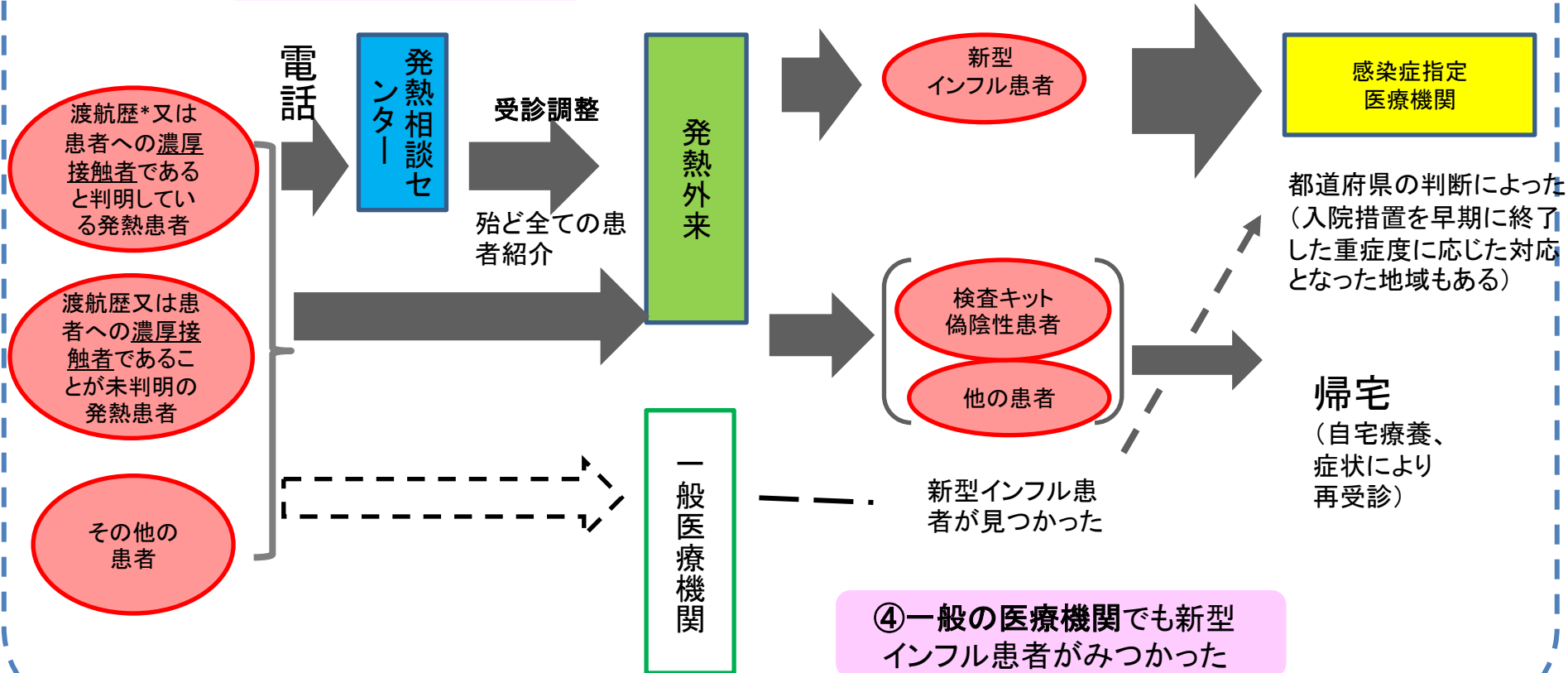
＜第2段階（国内発生早期）・第3段階のうち感染拡大期＞

⑤一般の医療機関での診療体制への移行時期が不明確

①受診前振り分け機能
へ負荷が集中し
一部機能しなかった

②診断機能
へ負荷が集中し
一部機能しなかった

③治療・入院機能
へ負荷が集中し、
一部機能しなかった



医療体制（案）＜地域発生早期まで＞

⑤移行時期が不明確

- 地域の実情に応じて、医療体制の移行を判断できることを明記
- 予め、移行基準をガイドラインに明示予定

①受診前振り分け機能への負荷集中

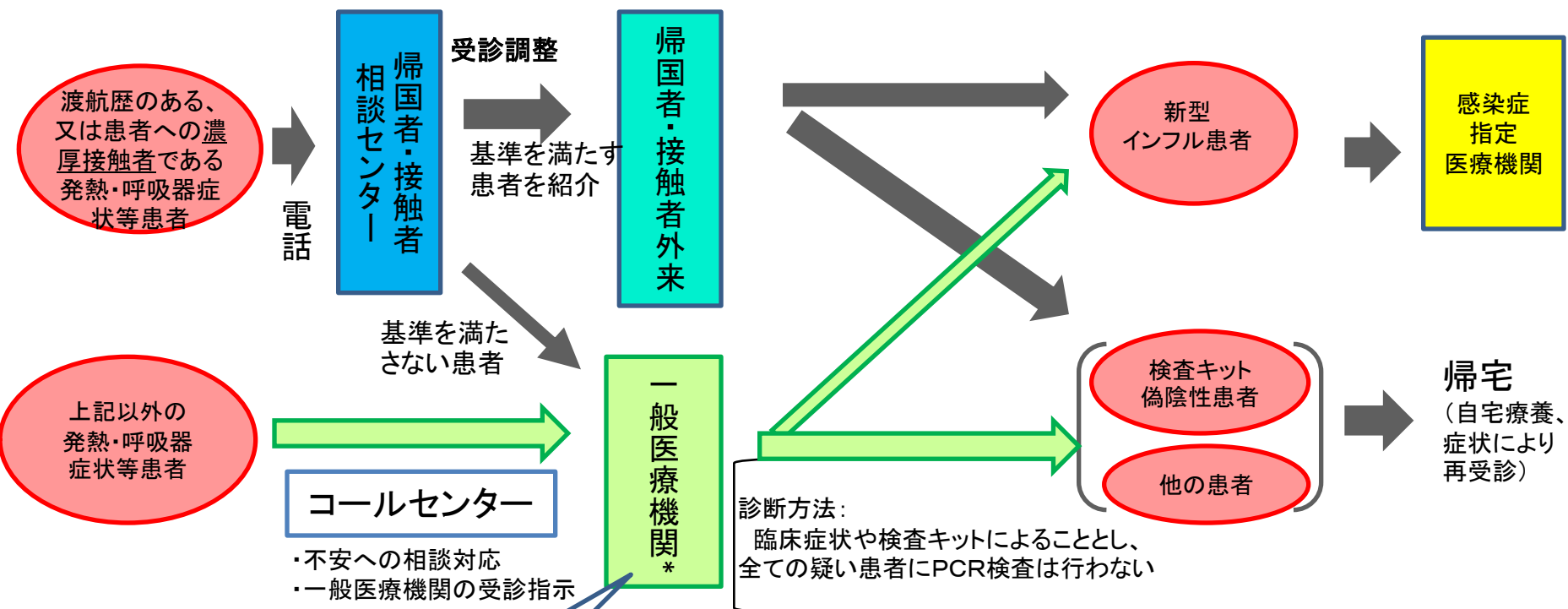
- 名称を変更し、対象者を明確化

②診断機能への負荷増加

- 名称を変更し、対象者を明確化

③治療・入院機能

- 地域の実情に応じて入院勧告を中止



* 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で、院内感染対策を行った上で対応。

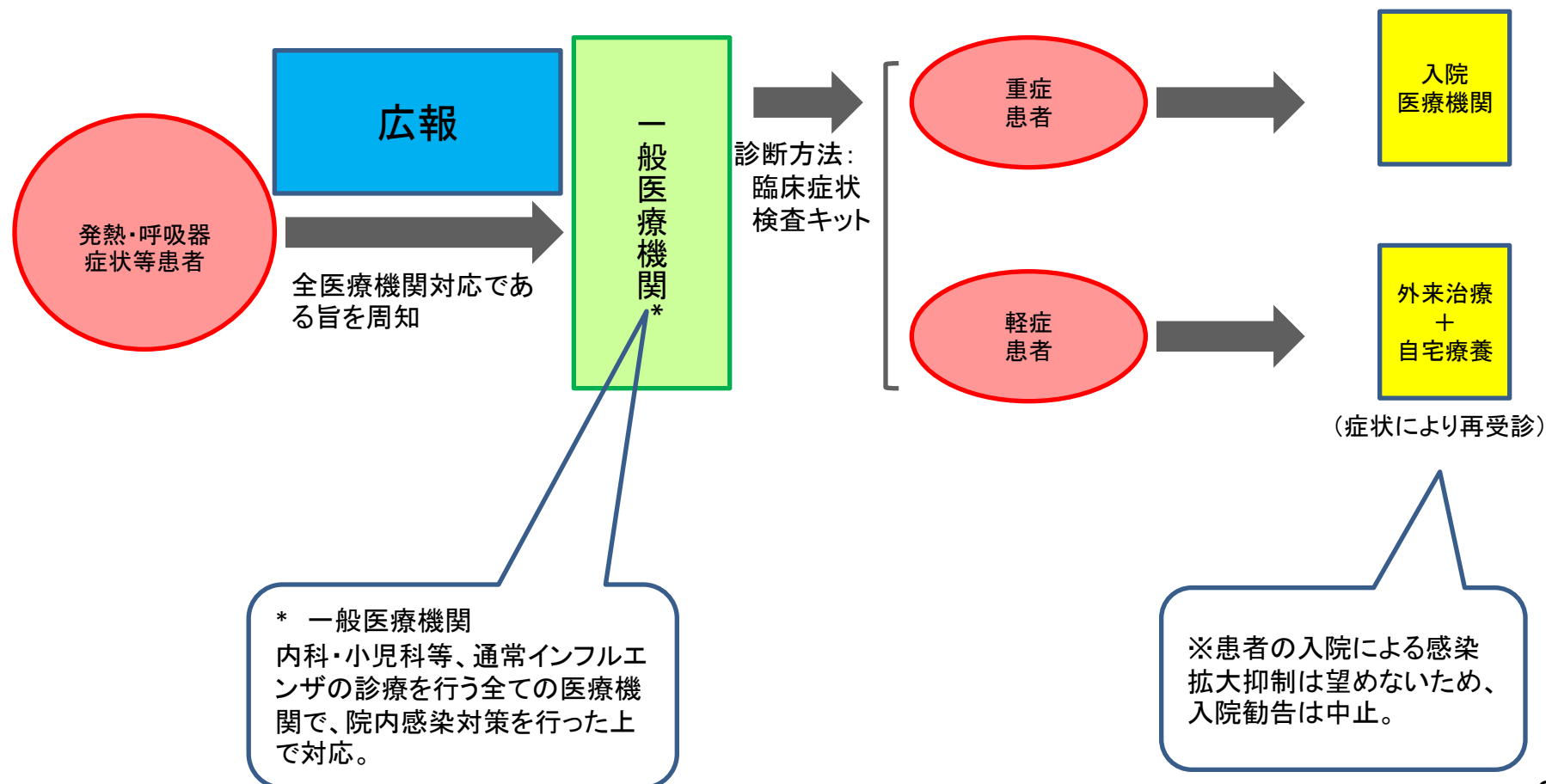
④一般医療機関でも帰国者・接触者以外の患者に対応することを明記

医療体制（案）＜地域発生期＞

①受診前振り分け機能への負荷集中
→ 相談センターは原則設置せず

②診断機能への負荷集中
→ 全患者を一般医療機関で対応

③治療機能への負荷
→ 入院勧告の中止
→ 重症度に応じた治療



ワクチン(1)

現行行動計画の、ワクチンの接種体制や事前に決定しておくべき事項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構築や発生時の迅速な意思決定・対応が肝要であることを踏まえ、以下のように見直す。

1. 事前準備の推進

Ⅵー〇 未発生期 ⑥ワクチン

- 全国民分のワクチンを速やかに確保するため、細胞培養法など新しいワクチン製造法などの研究・開発や鶏卵によるパンデミックワクチンの生産能力の向上を図りつつ、全国民分のワクチンを国内で速やかに確保することが可能となるまでは、輸入ワクチンについても検討
- ワクチンの円滑な流通体制を構築
- 公費で集団的な接種を行うことを基本とした接種体制を構築
 - ・接種の枠組：法的位置づけ、接種の実施主体、集団的な接種の実施基準 等
 - ・接種の具体的実施方法：接種に携わる医療従事者等の確保、接種場所の選定、接種の周知・予約方法 等
 - ・接種順位：新型インフルエンザ発生時の状況を想定して基本的考え方を策定

※具体的な内容については、ガイドラインレベルで記載
- ワクチンに関する基本的な情報について情報提供を推進

ワクチン(2)

2. 発生時の迅速な対応

VI-1 海外発生期 ⑥ワクチン

- 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(病原性や感染力等)を踏まえ、接種の法的位置づけ等について決定
- 事前に策定した考え方に基づき、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえ、優先接種対象者を決定
- 事前に構築した供給・流通体制や接種体制に基づき、迅速に対応
- ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者、接種体制といった具体的事項について情報提供