

新型インフルエンザの発生に係る対応について

平成21年6月5日
厚生労働省

1 経緯

- (1) 4月23日、米国疾病管理センター（CDC）は、米国内において豚由来 H1N1 の A 型インフルエンザウイルスの人への感染事例を報告。4月24日には、WHO がメキシコ及び米国におけるインフルエンザ様疾患の発生状況を公表。
- (2) 日本時間の4月27日23時、WHOにおいて専門家による緊急委員会が開催され、その結果を踏まえて公表されたWHO事務局長のステートメントの中で、継続的に人から人への感染がみられる状態になったとして、正式に、フェーズ4宣言。
- (3) 厚生労働省において、メキシコ、アメリカ、カナダにおいて、「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」（感染症法）に規定する新型インフルエンザ等感染症が発生したことを、28日朝に宣言。
- (4) 4月30日朝、地域単位の感染が2カ国以上で起きており、大流行直前の兆候があるとして、WHOが警戒水準をフェーズ5に引上げ。
- (5) 検疫による発生事例としては、
 - ・ 5月8日にアメリカから成田空港に到着した乗客4名について、新型インフルエンザに感染していることを確認（当初3名、停留中に1名発症）
※ 上記4名の患者に対して行われていた治療、隔離は19日までに解除。患者との濃厚接触者に対して行われていた宿泊施設での停留は16日までに全員解除。
 - ・ 5月26日朝までに、アメリカから到着した乗客3名、カナダから到着した乗客1名について、新型インフルエンザに感染していることが判明。
※ 上記4名の患者に対して行われていた治療、隔離は30日までに解除。
- (6) 国内における発生事例としては、
 - ・ 5月16日、兵庫県神戸市において国内最初の新型インフルエンザ患者の発生を確認。
 - ・ 6月5日朝までに、兵庫県において198名、大阪府において159名、滋賀県において3名、東京都において9名、神奈川県において6名、京都府において2名、埼玉県において4名、福岡県において1名、静岡県において5名、和歌山県において1名、千葉県において6名、新潟県において1名、山梨県において1名、愛知県において3名、山口県において2名、徳島県において1名の計402名の新型インフルエンザ患者が

判明。

2 厚生労働省における対応

(1) 初動対応

- ・ 4月24日に、23日の米国 CDC の報告を受け、省内の健康危機管理調整会議で情報共有。
- ・ 4月25日に、24日の WHO の報告を受け、情報の収集と都道府県等や医療関係者に対する情報提供、流行地に渡航される方への注意喚起、流行地から帰国される方への対応、電話相談窓口の設置等の対応を実施。
- ・ 4月26日に、メキシコ直行便に対する検疫の強化を通知。

(2) 現行の対策

現在、感染症法や検疫法に基づき、新型インフルエンザのまん延防止のため必要な措置を講じており、「新型インフルエンザ対策行動計画」等に則って、関係省庁と密接に連携しながら、国民の生命と健康を守るため、万全の対策を講じていく所存。

対策の実施に当たっては、今回のウイルスの特徴を踏まえ、行動計画をそのまま適用するのではなく、地域の実情に応じた柔軟な対応を実施することとしており、5月22日には「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」を策定し、医療体制等について、地域の感染拡大の状況に応じた弾力的な対応を提示したところ。

(感染拡大の防止)

- ・ 積極的疫学調査により、患者やその濃厚接触者を確定し、入院措置や外出自粛の要請を実施。
- ・ 手洗いや咳エチケットの徹底、人混みを避けるといった個人でできる感染防止策の徹底を要請。
- ・ 感染が疑われる方については、医療機関を受診する前に、保健所等に設置されている発熱相談センターに電話することを要請。

(国民等に対する相談体制)

- ・ 各地方公共団体でも、保健所等において相談窓口を設置。
〔 6月4日時点で、発熱相談センターも含めた相談対応窓口は、719カ所設置。 〕
- ・ 厚生労働省内にコールセンターを設置し、相談に対応。
〔 4月25日～6月4日で、合計16,636人からの相談に対応
※コールセンター電話番号 03-3501-9031 〕

(医療体制の整備)

- ・ 発熱相談センターと発熱外来など医療体制の確保を引き続き推進。
〔 発熱外来：5月5日時点で、全都道府県で対応済み。
発熱相談センター：5月5日時点で、全都道府県で設置済み。 〕
- ・ 患者が急速に増加している地域では、基礎疾患を有する者等に対する入院治療を優先し、軽症者については、自宅での服薬、療養、健康観察を実施する等の弾力運用を提示。

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の速やかな供給体制の整備。
平成19年度末までに約23%分の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を終了。
一方で、諸外国の状況や最新の知見等を考慮し、備蓄目標量を国民の45%分として、段階的に引き上げることとし、現時点では、約3,800万人分を備蓄。
- ・ パンデミックワクチンの製造の取組み。
- ・ 国立感染症研究所において開発したPCR法の検査試薬の配布等により、原則地方衛生研究所で確定診断が行える体制を整備。

(水際対策の継続)

- ・ 検疫法による強制措置の実施や、検疫所と各地保健所の連携による健康監視を実施。
- ・ 入国時の検疫対応については、運用指針に基づき、濃厚接触者に対して実施していた停留措置を、より慎重な健康監視に切り替える等の弾力化を実施。

(ウイルスに関する情報収集)

- ・ ウイルスの感染力、毒性等の性質について、特に、感染国の状況に関する調査に係る情報の入手、国立感染症研究所等を通じた専門家ネットワークを活用した情報収集等により、全力を挙げて情報収集中。

(情報提供)

- ・ 今後とも、適時適切に情報提供。
- ・ 正確な情報に基づき、冷静に対応していただくことが最も大切。