

新型インフルエンザ対策について

新型インフルエンザ(A/H1N1)の特徴について

○季節性インフルエンザと類似した点が多い。

- ①感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復
- ②治療薬(タミフル、リレンザ)が有効

○しかしながら、

- ①基礎疾患(糖尿病、ぜん息等)を有する者、小児等は、重症化する可能性が高い
- ②国民の大多数に免疫がなく、感染が拡大するおそれ大きい

新型インフルエンザの状況

【特徴】

基礎疾患(糖尿病、ぜん息等)を有する者、小児等で重症化のおそれ

(注:季節性インフルエンザでは高齢者が重症化のおそれ)

【流行の状況】

新型インフルエンザは、本格的な流行期入り

| | 11/16-11/22 | 11/23-11/29 | 11/30-12/6 | 12/7-12/13 |
|-------------------------|-----------------------------|-------------|------------|------------|
| インフルエンザ定点医療機関当たり報告数(総数) | 38.89 | 39.63 | 31.82 | 27.39 |
| (上記から推計された全国の受診患者数: | 約173万人 | 約189万人 | 約150万人 | 約132万人)※1 |
| (同時期に報告のあった入院患者数: | 1453人 | 1384人 | 1091人 | 799人)※2 |
| 今後、感染がまん延していくおそれ | 7/6~12/13の累積の推計患者数1546万人)※3 | | | |



※1国立感染症研究所情報センター発表
 ※2厚生労働省「インフルエンザ入院サーベイランス」データ
 12月16日時点
 ※3※1同。第28週～第50週の累計

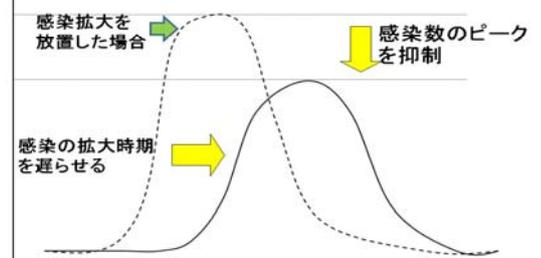
対策の基本的考え方

○ 基礎疾患を有する者等の重症化しやすい者を守り、死亡者や重症者の発生をできるだけ抑制する

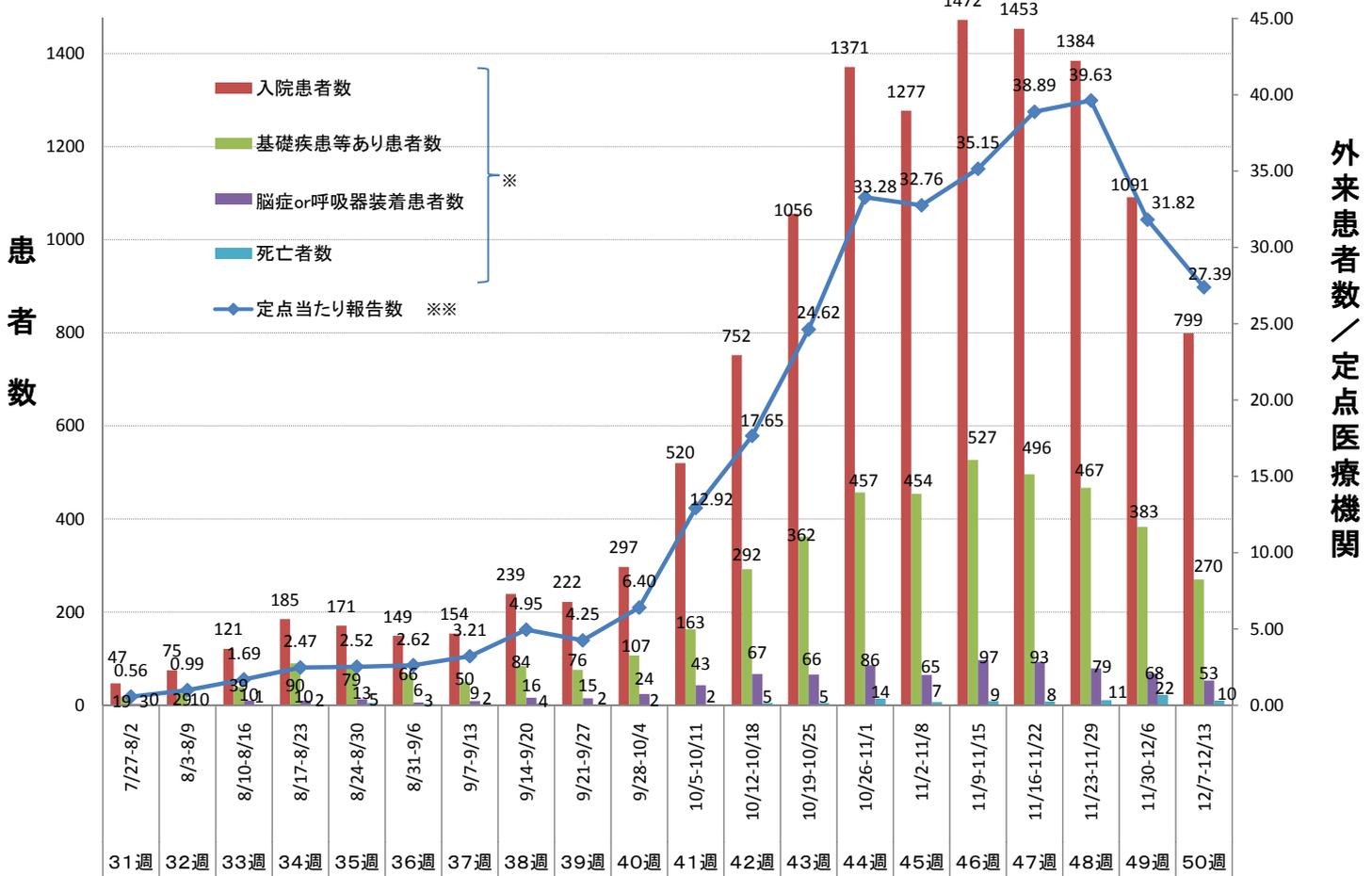
⇒ 患者数の急激で大規模な増加をできるだけ抑制し、社会活動の停滞や医療提供体制への影響を低減

⇒ 医療機関の負担を可能な限り減らし、重症患者に対する適切な医療を確保

患者数の急激で大規模な増加を抑制・緩和



新型インフルエンザ発生状況の推移 —平成21年12月18日時点—



※ 厚生労働省 新型インフルエンザ入院サーベイランスによる週あたりの報告数

※※ 厚生労働省 感染症発生動向調査インフルエンザ定点医療機関における週あたりの外来患者報告数

新型インフルエンザ対策(ポイント)

以下の対策を組み合わせ、総合的に対策を実施

○地方自治体と連携した適切な感染防止対策の実施

⇒ 学校、施設等における感染防止対策の徹底、院内感染の防止 等

○大規模な流行に対応した医療体制の整備

⇒ 重症化防止を最優先とする医療体制の整備(病床の確保、診療体制の充実等)

○ワクチンの確保と接種の実施

⇒ 重症化の防止を目的に、必要量を確保し、ワクチン接種を順次実施
(10月中旬～)

○的確なサーベイランス

⇒ 重症患者、死亡者の把握並びにウイルス性状の変化の探知に重点を置いて実施

○広報の積極的展開

⇒ 全国民対象に感染予防のための基本メッセージ(手洗い、うがいの励行、咳エチケット等)を伝達基礎疾患等をお持ちの方々への注意喚起を継続

ワクチン接種について

今回のワクチン接種の目的について

インフルエンザワクチンは、

- ・重症化等の防止については、一定の効果が期待
- ・感染防止の効果は、保証されていない。



○今回のワクチンの接種の目的は

- ①死亡者や重症者の発生をできる限り減らす
- ②患者が集中発生することによる医療機関の混乱を極力防ぎ、必要な医療提供体制を確保する

＜感染防止を目的とするものではないことに留意＞

優先的に接種する対象者について

| 対象者 | | 人数 | |
|---|------------------------------------|-----------|--------|
| 優先接種対象者 | ①インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者(救急隊員含む。) | 約100万人 | |
| | ② | 妊婦 | 約100万人 |
| | | 基礎疾患を有する者 | 約900万人 |
| | ③1歳～小学校3年生に相当する年齢の小児 | 約1,000万人 | |
| ④・1歳未満の小児の保護者 ・優先接種対象者のうち、身体上の理由により予防接種が受けられない者の保護者等 | 約200万人 | | |
| その他 | 小学校4～6年生、中学生、高校生に相当する年齢の者 | 約1,000万人 | |
| | 高齢者(65歳以上)(基礎疾患を有する者を除く) | 約2,100万人 | |

約5,400万人



上記以外の者に対する接種については、優先的に接種する者への接種事業の状況等を踏まえ、接種を進める。(具体的な接種開始時期等の接種の進め方については、輸入ワクチンの状況等を踏まえ、来年1月を目途に提示)

ワクチンの確保について

- 今年度末まで、国内産ワクチン5,400万回分^(注)程度を確保するとともに、海外企業から9,900万回分^(注)程度を確保見込み。

国内

- ・10月19日(月)の週から順次接種開始
- ・第6回出荷(12月18日)分までに約2,100万回分^(注)を出荷
- ・年度内に約5,400万回分^(注)を確保予定

輸入

- ・輸入ワクチンの確保のために必要な立法措置を実施
- ・現在、承認申請中
- ・年度内に約9,900万回分^(注)を確保予定

(注)回数 は成人量換算

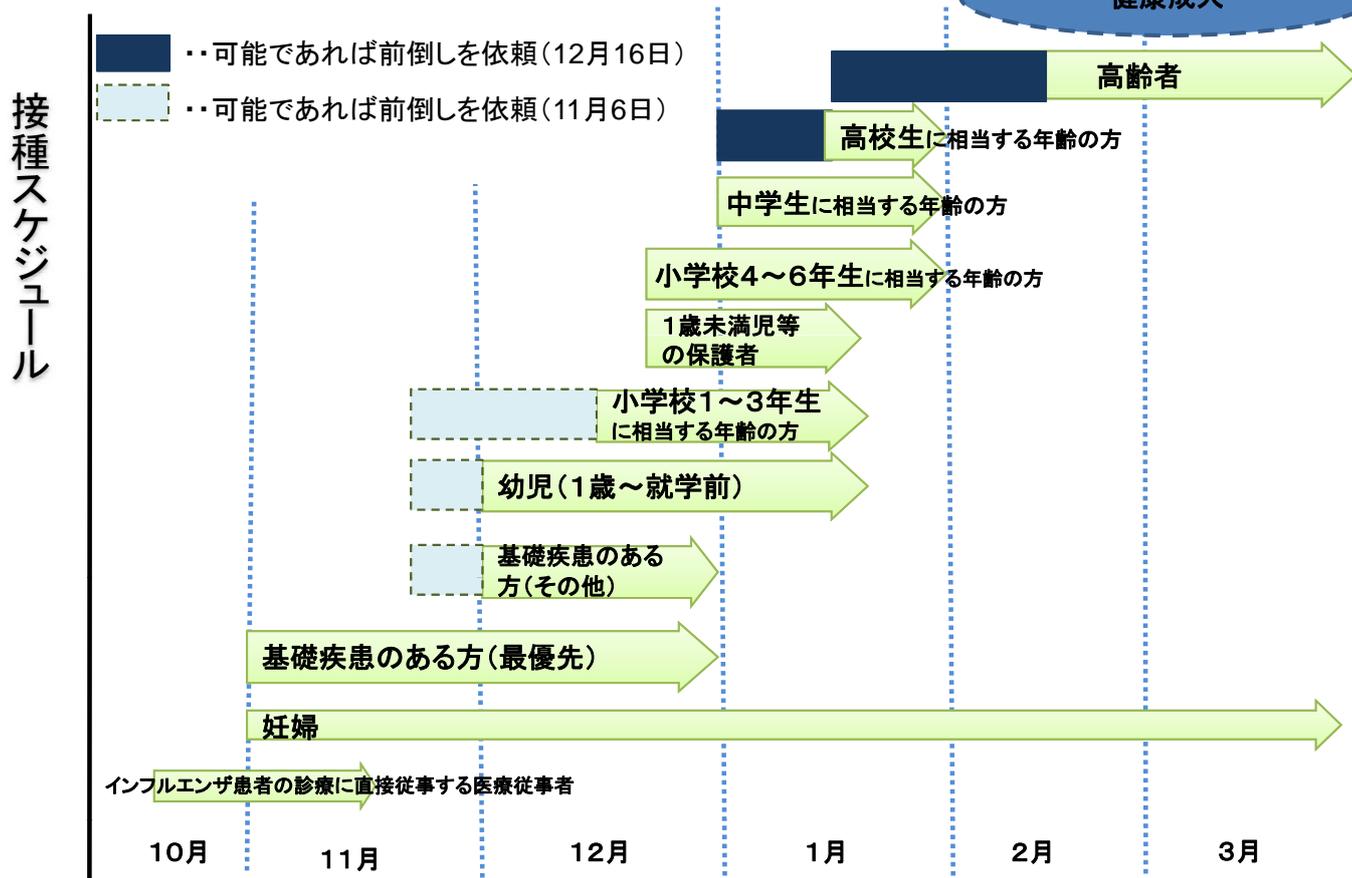
(参考)国内産ワクチンの接種回数について(12月16日公表)

○「13歳未満の者」については、2回接種

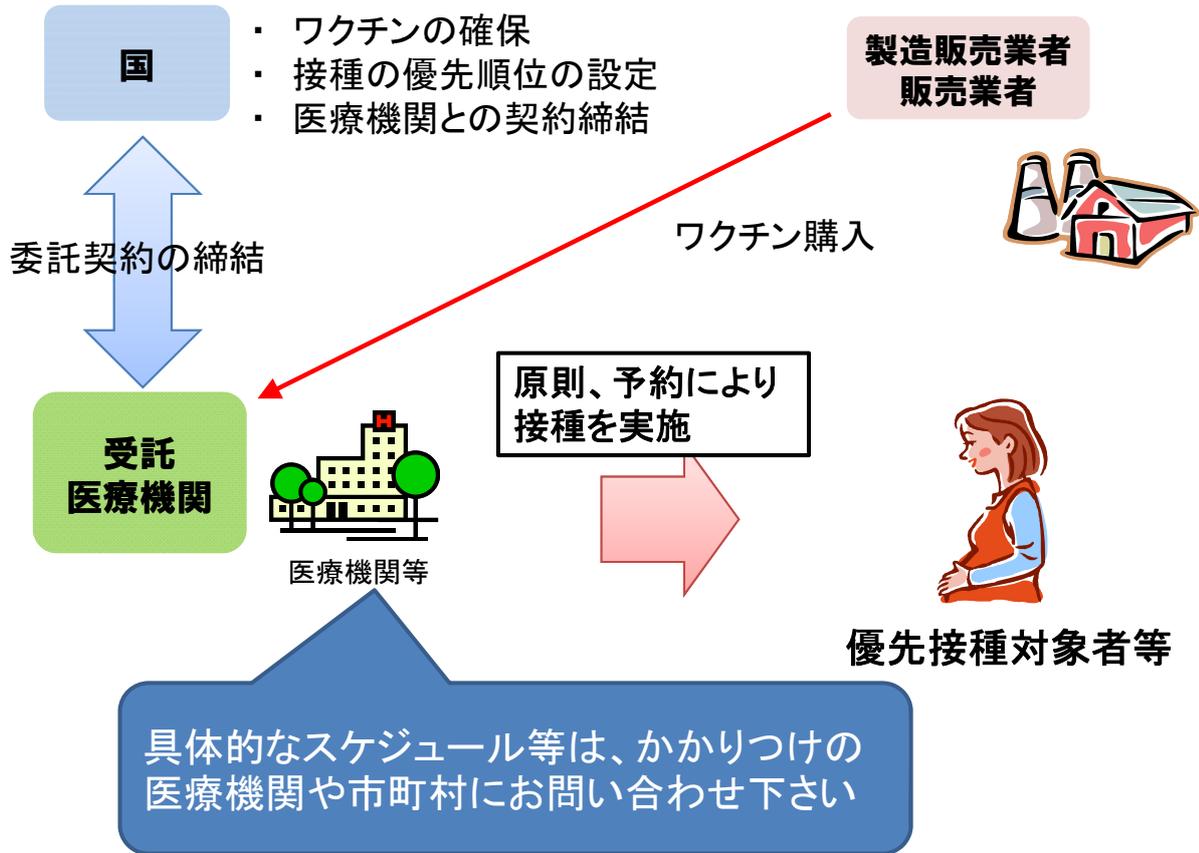
○上記以外の者については、免疫機能の低下した基礎疾患を有する方を除き、1回接種

接種スケジュールの目安

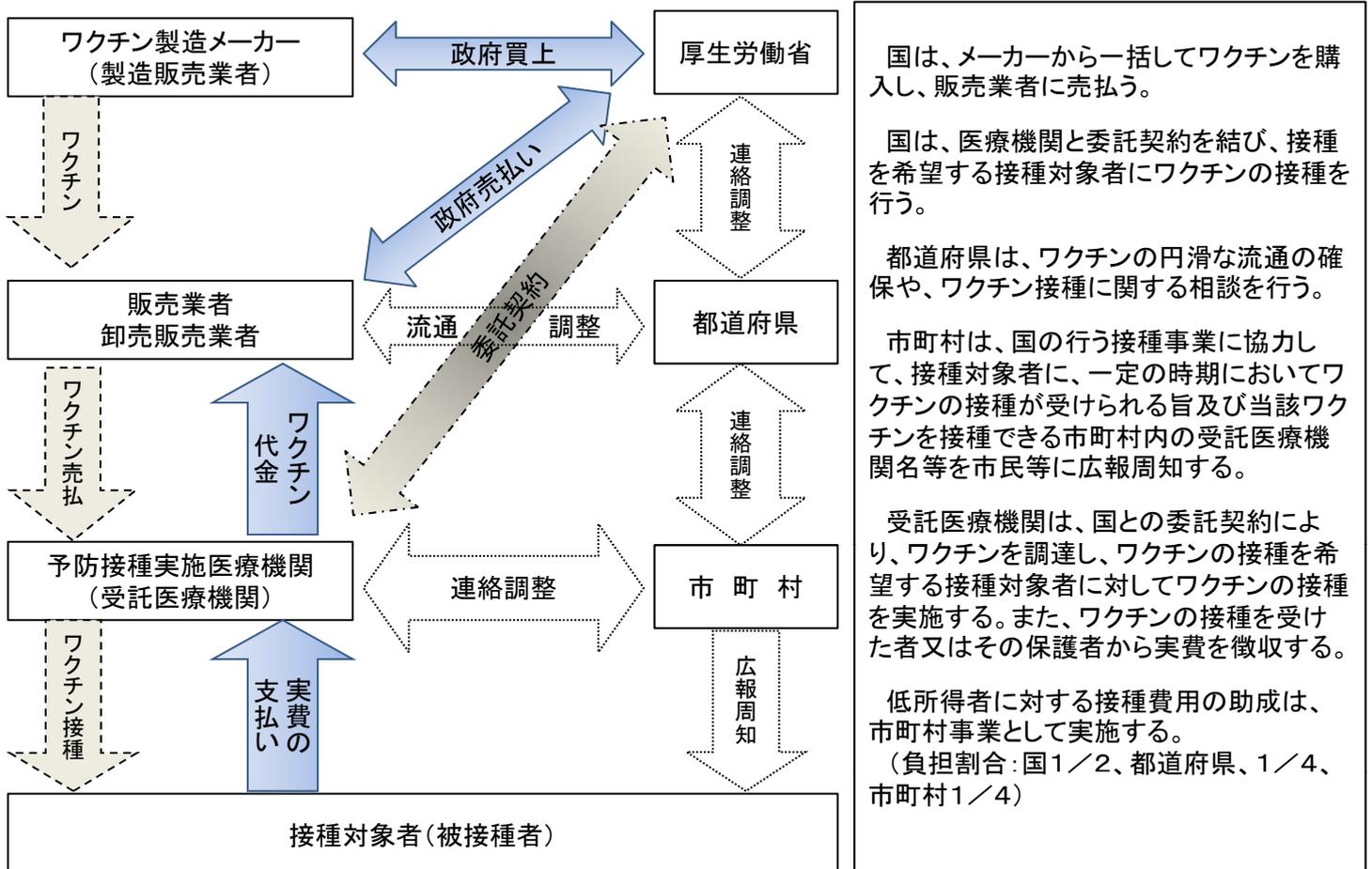
○ 国が示している標準的接種スケジュールであり、地域によって異なる。



ワクチン接種事業のスキーム



接種体制の概要



費用負担について

○費用負担については、実費を徴収。

接種費用 : 合計 6,150円
1回目 3,600円
2回目 2,550円(※)

※ 1回目と異なる医療機関で接種する場合は3600円
(基本的な健康状態等の確認が必要なため)

○所得の少ない世帯の負担軽減

- ・国としては、市町村民税非課税世帯を軽減できる財源を措置
(国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4)
- ・市町村は、これを踏まえ、軽減措置の内容を決定し、実施。

ワクチンの有効性、安全性について

○インフルエンザワクチンには、限界がある。

- －重症化、死亡の防止について、一定の効果が期待
- －感染防止、流行の阻止の効果は、保証されていない

○稀ではあるが重篤な副作用も起こりうる。

- ・国内産ワクチン
 - －安全性は、季節性インフルエンザワクチンと同程度と考えられる
- ・輸入ワクチン
 - －国内産ワクチンと、製造法、成分、接種方法等が違い、有効性・安全性が異なる可能性がある。

・副反応を迅速に把握し、当該情報を専門家により、評価する仕組みを構築し、速やかに対応。

・予防接種法に準じた救済制度を創設(特別措置法)。

新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法

新型インフルエンザ(A/H1N1)と予防接種法の関係

新型インフルエンザ(A/H1N1)の予防接種

- 現行の臨時接種は、疾病のまん延予防上緊急の必要がある場合に、被接種者等に接種の努力義務を課し、公的な接種勧奨のもと、予防接種を実施するもの。



新型インフルエンザ(A/H1N1)は、季節性インフルエンザと同程度の病原性であることから、予防接種を行う際に、被接種者に接種の努力義務を課す必要性は認められなかった。

- 予防接種法に基づく臨時接種として実施せず、国を実施主体とする予算事業として予防接種を実施。また、併せて、特別措置法を制定し、健康被害救済等に係る規定を整備。

新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法 (平成21年法律第98号)

厚生労働大臣が行う新型インフルエンザ予防接種による健康被害の迅速な救済を図るとともに、必要な海外生産分の輸入を行うため副作用被害等に関する企業への国の損失補償を行うために、新たな立法措置を講じた。

1. 健康被害が生じた場合の救済措置の整備

- 厚生労働大臣は、新型インフルエンザ予防接種において、当該予防接種を受けた者について、健康被害が生じた場合の救済措置を講ずること。
- 給付の額等については、予防接種法の二類疾病の定期接種に係る給付に関する措置(医薬品医療機器総合機構法に基づく副作用救済給付と同様)を踏まえたものとする。

2. 輸入企業との契約内容への対応 (副作用被害等に関する企業への国の損失補償)

- 特例承認を受けた新型インフルエンザワクチンの製造販売業者を相手方として、ワクチン使用により生じた健康被害に係る損害を賠償すること等により当該製造販売業者に生じた損失等については、政府が補償することを約する契約を締結することができる。

新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法 (平成21年法律第98号)

3. 施行期日

12月4日(公布日施行)。ただし、健康被害の救済措置に係る規定は、施行日前に新型インフルエンザ予防接種を受けた者にも適用すること。

4. 検討規定

政府は、厚生労働大臣が行う新型インフルエンザ予防接種の実施状況、新型インフルエンザ予防接種の有効性及び安全性に関する調査研究の結果等を勘案し、将来発生が見込まれる新型インフルエンザ等感染症に係る予防接種の在り方、当該予防接種に係る健康被害の救済措置の在り方等について速やかに検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとすること。

新型インフルエンザ対策の推進に関する件(抄) ①

(衆議院厚生労働委員会決議173第1号 平成21年11月26日)

政府は、新型インフルエンザ対策の実施に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一 将来発生が見込まれる新型インフルエンザに係る予防接種についての被接種者の費用負担の在り方については、季節性インフルエンザの予防接種の費用負担の状況、他の予防接種の費用負担の在り方、今後、諸外国における予防接種に係る制度等を踏まえ、検討を行うこと。
- 四 今回の新型インフルエンザ予防接種による健康被害に対する給付の額については、新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法附則第六条の規定を踏まえ、次期通常国会への法案提出も視野に入れ、予防接種法の見直しの議論を進める中で併せて検討を行うこと。

新型インフルエンザ対策の推進に関する件(抄) ②

(衆議院厚生労働委員会決議173第1号 平成21年11月26日)

九 ワクチンによる健康被害に係る賠償により生じた製造業者の損失に対する緊急時の政府補償の在り方については、我が国におけるワクチン開発の振興を図る観点から検討を行うこと。

十三 鳥インフルエンザに由来する新型インフルエンザ(H5N1)や今般の新型インフルエンザウイルス株の変異に対応する新型インフルエンザワクチン開発と医療提供の体制を確立すること。

十四 新型インフルエンザワクチンについては、国内生産により全国民分を供給できるよう、その製造能力を飛躍的に向上させるため、平成二十年四月二十三日の当委員会における附帯決議を踏まえ、細胞培養法の開発等に係る予算を確保し、国が主導して研究開発を積極的に進めること。