

行動計画に対する主な見直し意見

○ 総論的事項

- 新型インフルエンザの病原性や感染力は様々なものが想定され、対策も多様であることを踏まえ、その程度に応じた適切な対策へと切り替え。
- 地域での発生状況は様々であることから、地域（都道府県）レベルでの発生段階を設け、地方自治体が、地域における状況に応じて対策を実施。
- 国における意思決定システムの明確化が必要。政府対策本部、厚生労働省対策本部、専門家諮問委員会、専門家会議といった組織を整理。

○ 各分野の対策

(1) サーベイランス・情報収集

- ✓ 平時からのサーベイランス体制を拡充。
- ✓ 発生時に強化するサーベイランス（患者や入院患者の全数把握等）については、必要性の低下した時点で迅速に縮小・中止。

(2) コミュニケーション

- ✓ 対策の現場である地方自治体や医療機関との情報共有体制を構築。
- ✓ 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）。
- ✓ 対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等を明確にし、分かりやすく情報提供。

(3) 感染拡大抑制（国内）

- ✓ 発生段階によって対策の目的が変化することを明記（発生早期は感染拡大抑制が主、発生期は被害の軽減が主）。
- ✓ 発生早期には、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等、積極的な感染拡大抑制策を実施。

(4) 感染拡大抑制（入国者対策等）

- ✓ 検疫による国内発生及び国内のまん延を遅延させる効果は限定的であることを明記。
- ✓ ウイルスの特徴等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には機動的に措置を変更。
- ✓ 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ため、「水際対策」を「入国者対策」等に変更。

(5) 医療

- ✓ 「発熱外来」を「帰国者・接触者外来」に改め、発熱だけでなく、渡航歴等により対象患者を絞り込み。
- ✓ 地域での状況に応じて、都道府県等の判断により、「帰国者・接触者外来」による対応から一般医療機関での対応に弾力的に切り替え。

(6) ワクチン

- ✓ 接種を短期的に効率的に行う観点から、公費で集団的な接種を基本とした接種体制を構築。
- ✓ 全国民分のパンデミックワクチンを確保するため、国産ワクチンでの対応を原則とするが、必要に応じてワクチンの輸入を検討。