

平成22年度 総合評価書

「新型インフルエンザ対策」について

平成23年3月

健康局結核感染症課(亀井美登里課長) [主担当]

1. 政策体系との関連

厚生労働省では、基本目標>施策大目標>施策中目標>施策小目標を設定して政策を実施しています。評価対象施策は、政策の体系上、次の網掛け部分又は下線部と関連しています。

関連施策の実績や評価は、施策中目標ごとに作成している実績評価書又はモニタリング結果報告書を参照下さい。

【政策体系（図）】

基本目標 I 安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
施策大目標 分野	地域医療体制の整備	医療従事者の確保	医療サービスの促進	利用者視点に立った 医療サービスの促進	中、心臓病）の推進	政策医療（がん、脳卒 中、心臓病）の推進	感染症、難病対策	医薬品・医療機器の 適切な利用の推進	血液製剤の安定供給	ワクチンの安定供給	開発促進	新医薬品・医療機器の 開発促進	医療保険制度	健康づくりの推進	健康危機管

施策中目標

1	感染症の発生・まん延の防止を図ること
2	治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させること
3	適正な移植医療を推進すること
4	原子爆弾被爆者等を援護すること

【政策体系（文章）】

基本目標 I 安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること

施策大目標 5 感染症など健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、感染者等に必要医療等を確保すること

施策中目標 1 感染症の発生・まん延の防止を図ること

2. 評価の契機・評価の視点

(1) 評価の契機

平成 21 年 4 月に発生した新型インフルエンザ (A/H1N1) に対して厚生労働省が講じてきた対策（以下「今般の対策」という。）の総括を行い、鳥インフルエンザ (H5N1) 発生時の対策の見直し等に活かすため、新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策総括会議（以下「総括会議」という。）を、厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部の下に開催（全 7 回：平成 22 年 3 月 31 日～6 月 10 日）した。

また、総括会議の報告書等を受け、厚生労働省としては、新型インフルエンザ専門家会議（以下「専門家会議」という。）を開催し、平成 23 年 2 月に「新型インフルエンザ対策行動計画に対する新型インフルエンザ専門家会議としての見直し意見」が取りまとめられたところである。

(2) 評価の視点 — 指摘されている課題等

- 総括会議において、以下の事項を検討することとされた。
 - (1) 今般の対策について、その経緯と今後の課題をまとめる。
 - (2) 今般の対策のうち、(1) でまとめた今後の課題に関し、特に水際対策、公衆衛生対策、サーベイランス、広報体制、医療体制、ワクチンなどについて有識者の意見等を踏まえながら、検討を行う。
 - (3) (1) 及び (2) を踏まえ、新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策について、全体を総括する。

- 総括会議において、指摘された課題等については、厚生労働省ホームページより閲覧可能。

3. 評価の方法等

(1) 収集した情報・データ等

- 総括会議においては、主に下記のような情報・データを収集したところ（詳細については、厚生労働省ホームページより閲覧可能）
 - ・ 新型インフルエンザ発生状況の推移等のサーベイランス関係データ
 - ・ 新型インフルエンザによる死亡率の各国比較等の諸外国のデータ
 - ・ 渡航歴有無別国内発生患者の推移等の検疫関係データ
 - ・ 全国における休校等実績及び定点当たり報告数等の公衆衛生対策関係データ
 - ・ 新型インフルエンザワクチンの接種数等のワクチン関係データ

(2) 評価手法等 — 有識者の活用、パブリックコメントの実施等を含む

総括会議では、有識者の方々などを構成員として総括を実施。

(具体的な構成員については、厚生労働省ホームページより閲覧可能。)

4. 評価結果等

(1) 評価結果 — 把握された問題点及びその原因

- 平成 22 年 6 月 10 日に総括会議の報告書がとりまとめられた。(全般的な提言事項については下記参照。また、個別論点における詳細な提言内容については、厚生労働省ホームページより閲覧可能。)

【病原性等に応じた柔軟な対応】

1. いわゆる水際作戦・学校閉鎖等、感染症拡大防止対策の効果の限界と実行可能性を考慮し、感染力だけでなく致死率等健康へのインパクト等を総合的に勘案して複数の対策の選択肢を予め用意し、状況に応じて的確に判断し、どの対策を講じるのかを柔軟に決定するシステムとすべきである。ただし、流行の初期においては、病原性や感染力等疫学情報が不明又は不確かな場合が多いので、万が一病原性が高かった場合を想定し、最大限の措置を選択せざるを得ないことに留意が必要である。こうした観点に立ち、今後新たに新型インフルエンザが発生した際に、速やかに、かつ、円滑に行動できるよう、行動計画やガイドラインについて、現行をベースとして見直す必要がある。

【迅速・合理的な意思決定システム】

2. 迅速かつ的確に状況を分析、判断し、決断していく必要があることから、国における意思決定プロセスと責任主体を明確化するとともに、医療現場や地方自治体などの現場の実情や専門家の意見を的確に把握し、迅速かつ合理的に意思決定のできるシステムとすべきである。また、可能な限り議論の過程をオープンにすることも重要である。

【地方との関係と事前準備】

3. 地方自治体も含め、関係者が多岐にわたることから、発生前の段階から関係者間で対処方針の検討や実践的な訓練を重ねるなどの準備を進めることが必要である。

また、パブリックコメントなどを通じて広く国民の意見を聴きながら、事前に決めておけることはできる限り決めておくとともに、地方がどこまで裁量を持つかなどの役割分担についても、できるだけ確認をしておくことが必要である。

【感染症危機管理に関わる体制の強化】

4. 発生前の段階からの情報収集・情報提供体制の構築や収集した情報の公開、発生時の対応を一層強化することが必要であり、このため、厚生労働省のみならず、国立感染症研究所（感染症情報センターやインフルエンザウイルス研究センターを中心に）や、検疫所などの機関、地方自治体の保健所や地方衛生研究所を含めた感染症対策に関わる危機管理を専門に担う組織や人員体制の大幅な強化、人材の育成を進めるとともに、関係機関のあり方や相互の役割分担、関係の明確化等が必要である。特に国立感染症研究所については、米国CDC（疾病予防管理センター）を始め各国の感染症を担当する機関を参考にして、より良い組織や人員体制を構築すべきである。

なお、厚生労働省における感染症対策に関わる危機管理を担う組織においては、感染症に関する専門的知識を有し、かつコミュニケーション能力やマネジメント能力といった行政能力を備えた人材を養成し、登用、維持すべきである。

【法整備】

5. 対策の実効性を確保するため、感染症対策全般のあり方（感染症の種類、医療機関のあり方など）について、国際保健規則や地方自治体、関係学会等の意見も踏まえながら、必要に応じて感染症法や予防接種法の見直しを行う等、各種対策の法的根拠の明確化を図る。

○ 平成23年2月に「新型インフルエンザ対策行動計画に対する新型インフルエンザ専門家会議としての見直し意見」が取りまとめられた。（見直しに関する全般的な事項については下記参照。また、個別論点における詳細な意見等については、厚生労働省ホームページより閲覧可能。）

【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。

（2）今後の方向性

今後においては、政府全体として新型インフルエンザ対策行動計画の見直しを行うなど、新型インフルエンザ対策の再構築を図ることとしている。

5. 参考

○総括会議資料については、下記の URL より閲覧可能。（2.(2)、3.(1)(2)、4.(1)に対応）

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/info_local.html

○新型インフルエンザ対策行動計画に対する新型インフルエンザ専門家会議としての見直し意見（4.(1)に対応）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000132k0.html>