

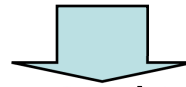
新型インフルエンザ対策に関する 政府の対応について

平成21年2月20日(金)

内閣官房副長官補室 主査 倉吉 紘子

新型インフルエンザ対策の必要性

- 鳥インフルエンザウイルスがヒトの世界に侵入
→ ヒト-ヒト間の伝播力を獲得(新型インフルエンザ)
- 人類は、新型ウイルスに免疫を持たないので、
→ 全世界で大流行(過去10~40年に1回)、重症化



甚大な健康被害の発生 と 社会・経済機能破綻 のおそれ

【流行規模の想定】

- 第一波は2か月程度。小康期を挟み、1~2年流行
- 医療機関を受診する患者数:最大2,500万人
- 入院患者数:53~200万人
- 死亡者数:17~64万人(致死率0.5~2%)
- 欠勤率:20~40%

(参考)

- ※ スペイン風邪(1918)
 - ・致死率 2%
 - ・死亡者数 世界4000万人
日本 39万人
- ※ 現在、鳥インフルエンザ(H5N1)の致死率は60%超

※致死率の想定は、スペイン風邪の経験によるが、実際には発生してみなければわからない。

【新型インフルエンザ対策の目的】

- ① 感染拡大の抑制と健康被害の最小化
 - ② 大流行時の社会・経済の破綻防止
- ⇒ 事前の啓発・準備が重要

新型インフルエンザ対策の体系（新型インフルエンザ対策行動計画）

【対策の目的】 ①感染拡大の抑制と健康被害の最小化 ②社会・経済の破綻防止

	未発生期（現段階）	海外発生期	国内発生早期	感染拡大 まん延・回復期	小康期
感染状況	鳥・人感染 ※人・人感染（血縁関係あり）を含む。	人・人感染 ※血縁関係なし	国内で患者発生	国内で大流行 （パンデミック）	患者減少
政府の体制	関係省庁対策会議、行動計画等の策定	関係閣僚会議 （注）	新型インフルエンザ対策本部（総理・全閣僚） （WHOによるフェーズ4宣言後）		
水際対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 検疫体制の整備 ○ 停留場所の確保 ○ 個人防護具の整備 	【初動対応】 <ul style="list-style-type: none"> ○ 外国で発生の疑い 	⇒	水際対策 （感染症危険情報、 検疫実施空港・港集約化、隔離、⇒（通常に戻す） 停留、健康監視、入国制限等）	
国内感染拡大防止	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止策の啓発、訓練等 ○ 個人防護具の整備 			<ul style="list-style-type: none"> ○ 積極的疫学調査（予防投与） ○ 外出・集会自粛、学校休業 ○ 不要不急の業務縮小 } 感染拡大期まで } ⇒（段階的に解除）	
医療の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の医療体制の整備 ○ 治療薬（タミフル等）の備蓄 		<ul style="list-style-type: none"> ○ 入院措置 ○ 治療薬投与 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 重症者は入院 ○ 軽症者は自宅療養 	
予防（ワクチン）	<ul style="list-style-type: none"> ○ ワクチンの研究開発 ○ プレパンデミックワクチン備蓄（鳥・人感染のウイルスから製造） 	<ul style="list-style-type: none"> ○ プレパンデミックワクチンの接種 ○ 新型インフルエンザウイルス株入手⇒パンデミックワクチン製造⇒接種（人・人感染のウイルスから製造） 			
社会経済機能維持	<ul style="list-style-type: none"> ○ 政府・企業の事業継続計画の策定 			<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会機能に関わる重要業務の維持 	

（注）WHOがフェーズ4を宣言する前に、関係閣僚会議を開催し、本格的な初動対応を行うことがありうる。

「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定等について

(新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議)

最新の科学的知見、諸外国の状況、国会等での議論、関係省庁や新型インフルエンザ専門家会議での検討を踏まえ、

- ① 「新型インフルエンザ対策行動計画」を全面改定
- ② 既存の各種指針等の内容を全面的に見直すとともに、整理・体系化し、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を新たに策定

新型インフルエンザ対策行動計画(改定)

○発生の段階ごとに、対策の考え方、関係省庁の対応、省庁間の連携・協力等の方針を明記。

※主な改定内容

【目的の明確化】

- ① 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめること、
- ② 社会・経済を破綻に至らせないこと

【新たな「段階」の設定】

従来のWHOによるフェーズに変え、我が国における対策の転換点の時期を示す5段階を新たに設定

【社会・経済機能の維持】

社会・経済機能の破綻を防止するための取組を強化

新型インフルエンザ対策ガイドライン(策定)

○各種対策について、取組の内容や方法、国、自治体、企業、家庭、地域等の役割分担等を具体的に示し、国民各層での取組を促すための指針とする。

- ・水際対策
- ・検疫体制の整備
- ・国内での感染拡大防止対策
- ・医療提供体制の整備
- ・抗インフルエンザウイルス薬の流通・使用
- ・ワクチン接種の進め方(※検討中)
- ・企業・職場での取組
- ・個人、家庭及び地域での取組
- ・リスクコミュニケーション
- ・埋火葬対策

新型インフルエンザ対策行動計画(改定後)の概要

○行動計画に基づき、関係省庁が連携・協力し、発生段階に応じた総合的な対策を推進。

主たる目標

- 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
- 社会・経済を破綻に至らせない。

流行規模・被害想定

- 罹患率 全人口の約25%
- 医療機関受診患者数 1,300万人～2,500万人
- 死亡者数17万人～64万人
- 従業員の欠勤最大40%程度

発生段階ごとの主要な取組

【未発生期】 → 発生に備えた準備

- ・行政機関・事業者における事業継続計画策定
- ・感染防止等のリスクコミュニケーションの実施
- ・医療提供体制の整備
- ・抗インフルエンザウイルス薬及びプレパンデミックワクチンの備蓄

【海外発生期】 → ウイルスの侵入防止・在外邦人支援

- ・総理・全閣僚からなる「新型インフルエンザ対策本部」設置
- ・検疫の集約化、停留等の開始
- ・国民(在外邦人を含む。)への情報提供の強化
- ・医療従事者等へのプレパンデミックワクチンの接種開始
- ・パンデミックワクチンの製造開始

【国内発生早期】 → 感染拡大防止

- ・感染者の指定医療機関等への入院措置
- ・学校の臨時休業、不要不急の集会等の自粛要請
- ・事業者に対する不要不急の業務の縮小要請

【感染拡大期、まん延期、回復期】

→ 健康被害最小化、社会・経済機能の維持

- ・パンデミックワクチン製造、全国民に接種開始
- ・社会的弱者への支援
- ・まん延期には、全ての医療機関で重症者を受け入れ。軽症者は自宅療養

【小康期】

→ 第二波への備え

- ・対策の評価
- ・資器材、医薬品の再配備

新型インフルエンザ対策ガイドライン(新規策定)の概要

- 各分野における対策の内容や実施方法、関係者の役割分担等を明記。
- 本ガイドラインの周知・啓発により、国・自治体・企業、家庭・個人等における具体的な取組を促進。

ウイルスの国内侵入防止、国内まん延防止

1. 水際対策に関するガイドライン

:ウイルスの流入防止や在外邦人の円滑な帰国の実現に向け、感染症危険情報発出、検疫集約化、入国制限等を実施。

2. 検疫に関するガイドライン

:検疫措置(検査、隔離等)の詳細な手順や留意点、関係機関の連携等を示し、実施体制を整備。

3. 感染拡大防止に関するガイドライン

:初動対応や地域・職場における対策により、国内でのまん延を可能な限り抑制。

医療の確保

4. 医療体制に関するガイドライン

:都道府県における医療提供体制を整備し、発生段階や役割分担に応じた適切な医療を提供。

5. 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

:タミフル等の流通体制を整備するとともに、医療機関に対し適切な治療・予防投与の方法を普及。

6. ワクチン接種に関するガイドライン(検討中)

:プレパンデミックワクチン等の接種対象者・順位、接種体制等を提示。

国民各層の取組、社会・経済機能の維持等

7. 事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン

:事業継続計画の策定等、事業者や職場における社会・経済機能の維持等に向けた取組を促進。

8. 個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策に関するガイドライン

:個人、家庭や地域に求められる準備や発生時における適切な行動を啓発(外出・集会自粛、学校休業等)。

9. 情報提供・共有に関するガイドライン

:国民や関係機関に適切な情報提供を行うことにより、その理解と協力を求め、社会的混乱を防止。

10. 埋火葬に関するガイドライン

:死亡者が多数となった場合の埋火葬に関する体制を整備。

感染拡大防止と社会・経済機能の維持

■ 感染拡大と社会・経済機能の破綻を防ぐため、事前の啓発・準備が重要

国

- 行動計画や各種ガイドラインの整備
- 自治体・事業所・家庭への啓発
- 社会・経済機能が維持されるための様々な条件整備

自治体

【発生前】

- 独居高齢者等の把握
- 食料等の供給体制整備

【発生後】

- 情報収集・提供
- 社会的弱者への生活支援
- 学校休校、集会自粛要請
- 相談窓口の設置
- 業務継続計画の策定 等

事業所

【発生前】

- 各企業で事業継続計画を策定

【発生後】

- 不要不急の事業活動の休止
- 社会機能維持に関わる事業所における事業継続
 - ・電気・ガス・水道等
 - ・食料品・医薬品の製造・販売
 - ・公共交通機関、通信、報道
 - ・国・自治体 等

一般家庭

【発生前】

- 食料、マスク等の備蓄

【発生後】

- 不要不急の外出自粛
- 感染拡大防止への協力

新型インフルエンザワクチン接種の進め方について(第1次案)

〈平成20年9月18日新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議〉

趣旨

- 感染リスクに晒されながらも社会的使命や職責を果たさなければならない者(医療従事者、社会機能を維持する者)について、ワクチンの先行的な接種が必要。
- 発生時の社会的混乱を回避するため、接種の対象者・順位を予め定めておく必要。
- 国民の理解を得ながら議論。また、接種体制・費用負担についての検討も必要。

第1次案の概要

○「感染拡大防止・健康被害の最小化」及び「社会・経済機能の破綻防止」に資する業種・職種に対し、感染リスクを考慮しつつ、ワクチンを先行接種。(Ⅰ→Ⅱ→Ⅲの順)

カテゴリーⅠ 発生時に即時に第一線で対応する業種・職種 (※感染リスクが高い)

例: 感染症指定医療機関、保健所、救急隊員、検疫所、対策に携わる自衛隊・警察職員等

カテゴリーⅡ 国民の生命・健康・安全・安心に関わる業種・職種

例: 首相・閣僚等、医療従事者、福祉・介護従事者、国会議員・地方議会議員、警察職員、報道機関、通信事業、法曹関係者等

カテゴリーⅢ 国民の最低限の生活の維持に関わる業種・職種

例: 電気・原子力・ガス・石油、熱供給事業、水道関連事業、郵便、航空、空港、水運、鉄道、道路旅客・貨物運送、食料品・生活必需品の製造・販売・流通、金融、情報システム、火葬・埋葬、廃棄物処理、最低限の生活維持に不可欠な事務事業に携わる国家・地方公務員等

事業者・職場における新型コロナウイルス対策ガイドライン

感染拡大防止と社会機能維持の観点から、欠勤率が最大40%になることも想定しつつ、職場での感染防止策を徹底するとともに、重要業務を継続し又は不要不急の業務を縮小・中止するため、各事業者において事業継続計画を策定することが必要。

職場での感染防止策

- 飛沫感染・接触感染を念頭とした感染防止策
 - ・対人距離(2m)の保持
 - ・手洗い
 - ・咳エチケット
 - ・職場の清掃・消毒 等

事業継続計画の策定

- 危機管理体制の整備
- 感染防止策を講じつつ、業務を継続する方法
 - ・在宅勤務、時差出勤、出張・会議の中止
 - ・職場の出入口や訪問者の立入場所の制限
 - ・従業員・入場者の発熱チェック
 - ・重要業務の絞り込み、不要不急の業務・感染リスクの高い業務の縮小
 - ・人員計画立案、サプライチェーンの洗い出し等
 - ・代替要員確保のための班交代制の採用
- 従業員に対する感染防止策の教育を行い、職場に「症状がある場合は、自宅療養する」という文化を浸透させることが重要。

新型インフルエンザ対策の推進体制

【発生時】

新型インフルエンザ対策本部

平成19年10月 対策本部設置について閣議決定

本部長:内閣総理大臣、 副本部長:内閣官房長官・厚生労働大臣、 本部員:全大臣

専門家による諮問委員会

※新型インフルエンザ発生の疑いが強い場合、必要に応じて関係閣僚会議を開催
※平時においては、関係省庁対策会議(局長級)において対策を検討

厚生労働省

新型インフルエンザ対策推進本部

本部長	厚生労働大臣
本部長代理	厚生労働副大臣 厚生労働大臣政務官
副本部長	厚生労働事務次官 厚生労働審議官
本部員	各部署長 国立感染症研究所長

新型インフルエンザ専門家会議

- ・サーベイランス
- ・予防と封じ込め
- ・医療
- ・情報提供・共有
- ・国際対応

警察庁 新型インフルエンザ対策委員会

総務省 新型インフルエンザ対策本部

消防庁 新型インフルエンザ対策本部

法務省 新型インフルエンザ対策本部

外務省 鳥および新型インフルエンザに関する外務省対策本部

文部科学省 新型インフルエンザ対策本部

農林水産省 高病原性鳥インフルエンザ対策本部

経済産業省 新型インフルエンザ対策本部

国土交通省 新型インフルエンザ対策推進本部

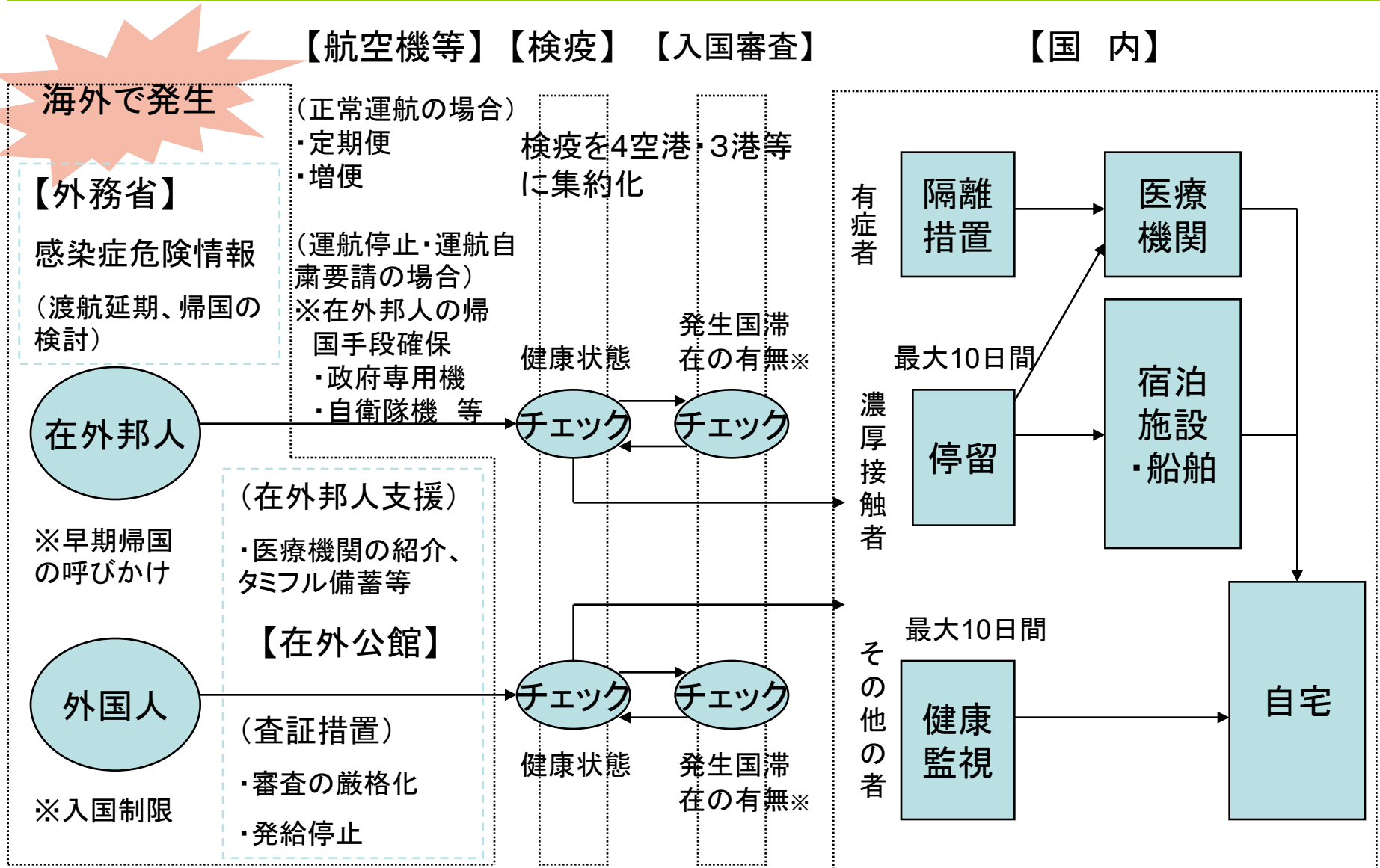
防衛省 生物兵器対処委員会

※ 金融庁は、状況に応じ、災害対策本部に準じた本部を設置

※ 政府の対策本部設置に合わせ、財務省は、新型インフルエンザ対策委員会、海上保安庁及び環境省は、新型インフルエンザ対策本部を設置

水際対策の概要

「ウイルスの侵入防止の徹底」と「帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国」



※第三国から入国する場合

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について

■ 抗インフルエンザウイルス薬とは

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減したり、発症を予防する薬剤。我が国においては、**タミフル**や**リレンザ**等が使用されている。

■ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況

●タミフル

政府備蓄	1, 050万人分 (治療用)
	300万人分 (予防投薬用)
都道府県備蓄	1, 050万人分 (治療用)
流通分	400万人分
計	2, 800万人分

●リレンザ

政府備蓄のみ 135万人分

諸外国の状況

国名	日本	フランス	イギリス	オーストラリア	スイス	アメリカ
備蓄目標 (人口比)	2935万人分 (23%)* *リレンザを含む	3300万人分 (53%) *リレンザを含む	3000万人分 (50%) *リレンザを含む	875万人分 (42%) *リレンザを含む	225万人分 (30%)	8100万人分 (27%) *リレンザを含む

今後の取り組み

○抗インフルエンザウイルス薬の備蓄増(20年度第1次補正予算)
備蓄量を国民の23%分から45%分に引上げ。

プレパンデミックワクチンに関する方針について

■ プレパンデミックワクチンとは

鳥-ヒト感染の患者または鳥から分離されたウイルスを基に製造されるワクチン。現在は鳥インフルエンザウイルス(H5N1)を用いて製造。

■ プレパンデミックワクチンの備蓄状況

政府備蓄 平成18年度 原液約1,000万人分備蓄 (ベトナム株/インドネシア株)
平成19年度 原液約1,000万人分備蓄 (中国・安徽株)

諸外国の状況

(人口比)

国	日本	スイス	アメリカ	イギリス	オーストラリア
プレパンデミックワクチンの備蓄量	2000万人分 (16%)	800万人分 (100%)	2000万人分 (7%)	165万人分 (3%)	250万人分 (12.5%)
接種対象者	医療従事者 社会機能維持者	全国民	医療従事者 社会機能維持者	医療従事者	医療従事者 社会機能維持者
接種方針	新型インフルエンザ発生後に接種開始				

今後の取り組み

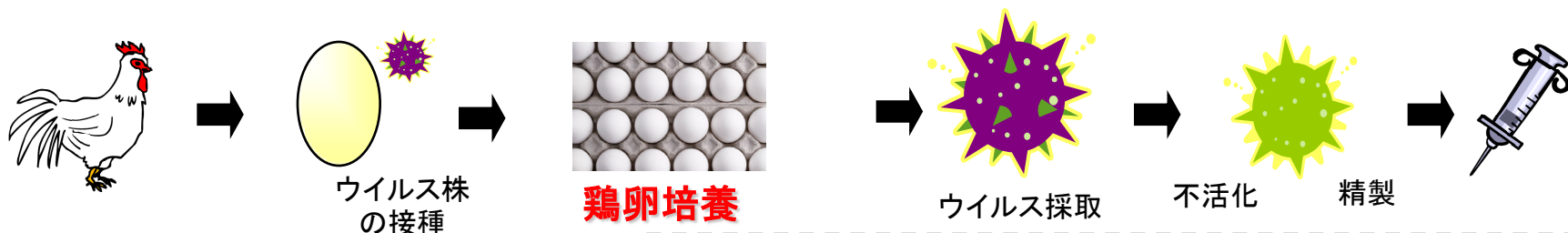
- プレパンデミックワクチンの備蓄増 (20年度第1次補正予算)
新たなウイルス株(中国青海株)で製造したプレパンデミックワクチン原液 1,000万人分の買上げ。
- プレパンデミックワクチンの事前接種
臨床研究の結果を踏まえ、有効性、安全性を検証した上で、医療従事者等に対し、事前接種。
- プレパンデミックワクチン(1000万人分)の買上げ(21年度予算案)
- 国民的議論を踏まえ、接種の範囲・順位等を検討

パンデミックワクチンに関する方針について

■ パンデミックワクチンとは

ヒトヒト感染を起こし、パンデミック(大流行)となるウイルスを基に製造されるワクチン。

■ 現行の製造体制



国民全員分のワクチンを製造するためには、新型インフルエンザの発生から1年半前後の期間を要することが想定されている。

諸外国の状況

国	日本	アメリカ	スイス	イギリス	オーストラリア
パンデミックワクチンの確保方針	細胞培養等の開発により、 <u>全国民のワクチンを6ヶ月以内に製造する体制</u> について整備することを目標	細胞培養等の開発により、 <u>全国民のワクチンを6ヶ月以内に製造する体制</u> について2011年目標に整備	ワクチン製造業者との事前契約により、 <u>全国民分のワクチンを確保</u>		

細胞培養では、鶏卵の代わりに細胞を用いて製造するため、資材調達や生産工程の管理等の観点から、製造期間を短縮することができる。

今後の取り組み

○ワクチン研究開発の推進 (21年度予算案)

細胞培養等の研究開発を促進し、製造体制を強化。

医療体制の整備

■ 発生段階に応じた医療の提供

【 海外発生期～ 】 保健所に住民の相談窓口として「発熱相談センター」を設置

【国内発生早期～】 患者の振り分けを行う「発熱外来」設置、患者数増大に応じて増設

【国内発生早期～感染拡大期】 疑い患者も含め、全ての患者を入院措置

【 まん延期～ 】 入院措置を解除。原則として、重症者は入院、軽症者は自宅療養

国	前段階	第一段階	第二段階	第三段階			第四段階
都道府県	未発生期	海外発生期	国内発生早期	感染拡大期	まん延期	回復期	小康期
相談窓口		発熱相談センター(電話対応専門)					
外来診療			発熱外来(振り分け) →		(増大する医療ニーズに対応)		
入院医療			入院措置(全ての患者)		原則として重症者のみ		

今後の取り組み

○都道府県等における医療体制の整備

- ・二次医療圏ごとに保健所を中心とした協議会を設置
- ・入院医療を担当する医療機関へ人工呼吸器や個人防護具を整備(20年度第1次補正予算)

○発生を想定した訓練の実施(国、自治体、医療機関)

○感染対策等の徹底のための研修(保健所職員、医療従事者等)

感染予防のための個人防護具

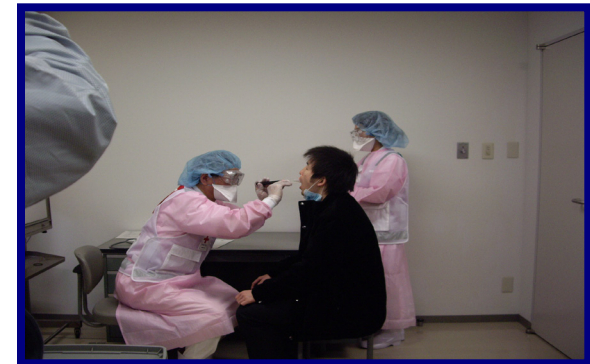
新型インフルエンザ患者と接触する医療関係者や水際対策関係者等の感染防止を図るために、個人防護具(マスク、手袋、ガウン等)の準備が重要。

今後の取り組み

検疫所、在外公館、自衛隊、救急等の検査機器や個人防護具等の整備(20年度第1次補正予算)

総合訓練の実施(全省庁・自治体参加)

- 平成18年9月 全省庁による机上訓練
- 平成19年2月 全省庁及び徳島県による机上訓練、実地訓練
- 11月 全省庁及び千葉県、成田空港検疫所による机上訓練、実地訓練



平成21年1月13日(火)に第4回訓練を実施

- ①危機管理監による緊急参集(9日実施)、新型インフルエンザ対策本部開催(総理・全閣僚出席)
- ②愛知県による実地訓練(患者の医療機関への搬送等)
- ③全省庁による机上訓練