



福県医発第1267号（地）
平成23年 8月23日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
（ 公 印 省 略 ）

「新型インフルエンザ対策行動計画」（改定案）に対する
意見募集（パブリックコメント）について

厚生労働省新型インフルエンザ専門家会議の検討を踏まえ、内閣官房新型インフルエンザ等対策室において、「新型インフルエンザ対策行動計画」改定案が示され、パブリックコメントの募集が実施されている旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

つきましては、改定案をご参照いただき、貴会からご意見がある場合は、8月29日（月）までに下記②のパブリックコメント提出先へ、メール又はファクシミリにてお送りいただきますようお願い申し上げます。

なお、今回の改定案のポイントを併せてお送りいたします。

記

①パブリックコメントのページ（総務省の行政ポータルサイト内）

[http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDDETAIL
&id=060110815&Mode=0](http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDDETAIL&id=060110815&Mode=0)

②内閣官房新型インフルエンザ等対策室パブリックコメント提出先

MAIL : shingata.infuru@cas.go.jp

FAX : 03-3501-5090

小郡三井医師会より

感染症対策担当理事 権藤秀之
会長 蒲池 壽

平成23年8月18日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

保 坂 シゲリ

「新型インフルエンザ対策行動計画」(改定案)に対する
意見募集(パブリックコメント)について

今般、小職が参画している厚生労働省新型インフルエンザ専門家会議の検討を踏まえ、内閣官房新型インフルエンザ等対策室において、「新型インフルエンザ対策行動計画」改訂案が示され、別紙のとおりパブリックコメントの募集が実施されております(改訂案は下記①パブリックコメントのホームページに掲載されておりますのでご参照ください)。

つきましては、この改訂案に対し、貴会からのご意見がございます場合は、8月29日までに下記②のパブリックコメント提出先までメール又はファクシミリにてお送りいただきますようお願い申し上げます。

記

①パブリックコメントのページ(総務省の行政ポータルサイト内)

<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=060110815&Mode=0>

②内閣官房新型インフルエンザ等対策室パブリックコメント提出先

MAIL : shingata.infuru@cas.go.jp

FAX : 03-3501-5090

平成23年8月15日（月）

内閣官房新型インフルエンザ等対策室

「新型インフルエンザ対策行動計画」（改定案）に対する 意見募集（パブリックコメント）について

内閣官房新型インフルエンザ等対策室においては、「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を検討しております。つきましては、下記の要領にて広く国民の皆様のご意見を募集致します。お寄せいただいたご意見につきましては、最終的な決定を行う際の参考とさせていただきます。

なお、ご意見に対する個別の回答はいたしかねますので、あらかじめご了承ください。

＜意見募集要領＞

○意見募集対象

新型インフルエンザ対策行動計画（改定案） （別紙参照）

○意見募集期間

平成23年8月15日（月）から8月29日（月）まで

○意見の提出先・提出方法

ご意見は、「意見提出様式」に記入の上、次のいずれかの方法で、日本語にて意見を提出して下さい。

（１）電子メールの場合（テキスト様式をお願いします。）

shingata.infuru@cas.go.jp

内閣官房新型インフルエンザ等対策室 あて

（２）FAXの場合

FAX番号 03-3501-5090

内閣官房新型インフルエンザ等対策室 あて

○注意事項

※ご意見を正確に把握する必要があるため、電話によるご意見の受付は対応いたしかねますので、あらかじめその旨ご承知おきください。

※いただいたご意見は、住所、電話番号、電子メールアドレスを除き公開される可能性がありますので、あらかじめその旨ご承知おきください。

内閣官房新型インフルエンザ等対策室 あて

新型インフルエンザ対策行動計画（改定案）に対する意見

1. 氏名（企業・団体の場合は、企業・団体名、部署名及び担当者名）
2. 住所
3. 会社名/部署名
4. 連絡先
5. ご意見

新型インフルエンザ対策行動計画 (案)

(注)最終的には関係閣僚会合にて決定の予定

— 目 次 —

はじめに	- 1 -
インフルエンザとは.....	- 3 -
流行規模及び被害の想定.....	- 6 -
対策の基本方針.....	- 8 -
• 目的	- 8 -
• 基本的考え方	- 9 -
• 対策実施上の留意点	- 11 -
• 対策推進のための役割分担	- 11 -
• 行動計画の主要 7 項目	- 13 -
• 発生段階	- 25 -
各段階における対策.....	- 28 -
未発生期	- 29 -
実施体制	- 29 -
サーベイランス・情報収集	- 30 -
情報提供・共有	- 31 -
予防・まん延防止	- 32 -
医療	- 33 -
ワクチン	- 36 -
社会・経済機能の維持	- 38 -
海外発生期.....	- 40 -
実施体制	- 40 -
サーベイランス・情報収集	- 41 -
情報提供・共有	- 42 -
予防・まん延防止	- 43 -
医療	- 46 -
ワクチン	- 48 -
社会・経済機能の維持	- 50 -
国内発生早期	- 51 -
実施体制	- 52 -
サーベイランス・情報収集	- 52 -

情報提供・共有	- 53 -
予防・まん延防止	- 53 -
医療	- 55 -
ワクチン	- 56 -
社会・経済機能の維持	- 56 -
国内感染期	- 57 -
実施体制	- 58 -
サーベイランス・情報収集	- 58 -
情報提供・共有	- 59 -
予防・まん延防止	- 59 -
医療	- 60 -
ワクチン	- 62 -
社会・経済機能の維持	- 62 -
第四段階 小康期	- 64 -
実施体制	- 64 -
サーベイランス・情報収集	- 64 -
情報提供・共有	- 64 -
予防・まん延防止	- 65 -
医療	- 65 -
ワクチン	- 66 -
社会・経済機能の維持	- 66 -
別添	- 67 -
国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策	- 67 -
参考資料	- 70 -
用語解説	- 70 -
新型インフルエンザ発生後の主な対策の流れ（イメージ）	- 74 -

はじめに

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

20 世紀では、1918 年（大正 7 年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約 4 千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約 39 万人が死亡したとされている。また、1957 年（昭和 32 年）にはアジアインフルエンザ、1968 年（昭和 43 年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し、大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間で H5N1 亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）を引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。

このため、我が国では、2005 年（平成 17 年）12 月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」¹）に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定し、その後、科学的知見の蓄積を踏まえ、数次にわたり部分的な改定を行ってきた。2008 年（平成 20 年）4 月、第 169 回国会において、「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号。）」が成立し、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009 年（平成 21 年）2 月行動計画の抜本的な改定を行った。

¹“WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005 年（平成 17 年）WHO ガイダンス文書

2009 年（平成 21 年）4 月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人²であり、死亡率は 0.15（人口 10 万対）³と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等⁴が得られた。

他方で、病原性の高い新型インフルエンザ発生の可能性に変わりはなく、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備え、対応できるよう十分な準備を進める必要がある。

このため、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等も踏まえ、行動計画の更なる改定を行うこととしたものである。

本行動計画は人の感染症である新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ（鳥から人に感染した場合をいう。）を対象としたものである。（国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応については、別添「国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策」参照）

²2010 年（平成 22 年）9 月末の時点でのもの。

³各国の人口 10 万対死亡率 日本:0.15、米国:3.96、カナダ:1.32、豪州:0.93、英国:0.76、フランス:0.50 但し各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要。

⁴新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、2010 年（平成 22 年）6 月、厚生労働省 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

インフルエンザとは

○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症⁵で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症炎等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性はある。

○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

本行動計画における「新型インフルエンザ」は、「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」（以下「感染症法」という。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症⁶」を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

⁵感染症法において、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除くインフルエンザは、五類感染症とされている。

⁶感染症法において、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザは新型インフルエンザ等感染症とされている。

○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ (H5N1) ⁷」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている⁸。

鳥インフルエンザ (H5N1) を発症した場合、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や時に多臓器不全等をきたし、致死率は約 60%と高いことが知られている。

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

○新型インフルエンザ (A/H1N1) ／インフルエンザ (H1N1) 2009

2009 年 (平成 21 年) 4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。2009 年 (平成 21 年) 4 月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し⁹、以降、「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられた。

2011 年 (平成 23 年) 3 月に厚生労働大臣は、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したこと等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し¹⁰、新型インフルエンザ (A/H1N1) については、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフ

⁷感染症法において、鳥インフルエンザ (H5N1) は二類感染症とされている。

⁸ 2003 年 11 月～2010 年 12 月 発症者数 510 名、死亡者数 303 名

⁹感染症法第 44 条の 2 第 1 項

¹⁰感染症法第 44 条の 2 第 3 項

ルエンザ（H1N1）2009¹¹」としている。

¹¹ WHO は、2010 年（平成 22 年）8 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な流行状況を「ポストパンデミック」とする旨を声明して以降、influenza H1N1 2009 といった表現を用いている。

流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される¹²など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

行動計画の策定に当たっては、対策を考える上で患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであり、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る¹³。本行動計画を策定するに際しては、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考とし、一つの例として、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定した。¹⁴

これら推計については、随時最新の科学的知見を踏まえて見直すこととする。

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数（上限値）は、約2,500万人¹⁵と推計。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、ア

¹² WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年（平成21年）WHO ガイドンス文書

¹³ インフルエンザ（H1N1）2009の全国の推計受診患者数は2,077万人で全人口の16.3%であったが、若い世代で受診率が高く、世代別の推計受診者の年齢階級別人口に占める割合は、5～9才で90%、10～14才で80%であった。（2009年28週から2010年32週までの累計）

¹⁴ 「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会報告書」2004年（平成16年）

¹⁵ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。

ジアインフルエンザ等を中等度（致死率 0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率 2.0%）として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 53 万人、死亡者数の上限は約 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計。

- ・ 全人口の 25%が罹患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 10.1 万人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 39.9 万人と推計。
- ・ なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の衛生状況等については推計の前提とはしていないことに留意する必要がある。
- ・ 新型インフルエンザの社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大 40%程度が欠勤することが想定されるとともに、一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。また、国民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想。

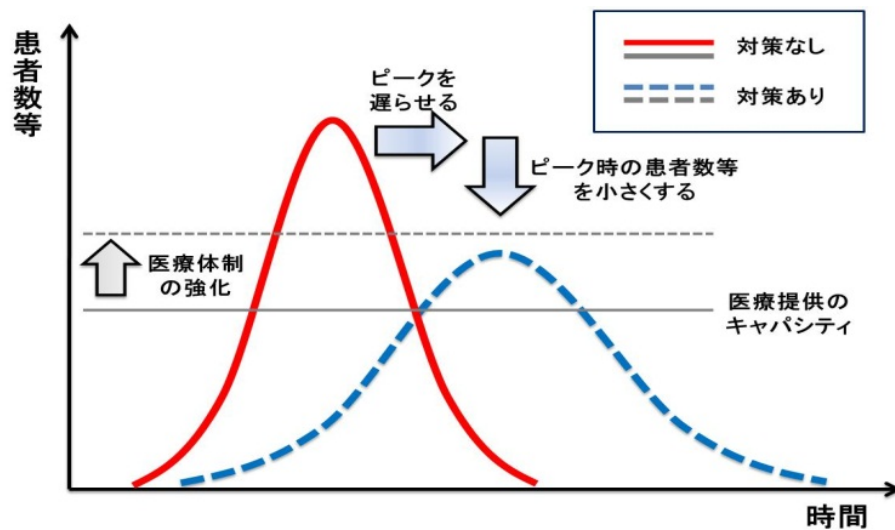
対策の基本方針

▶ 目的

新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザがひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、我が国としては、新型インフルエンザ対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

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。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークをなるべく後ろにずらし、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
2. 社会・経済を破綻に至らせない。
 - ・ 地域での感染拡大防止策により、欠勤者の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の実施等により、国民の生活を維持するために必要な社会・経済機能の維持に努める。

＜対策の効果 概念図＞



▶ 基本的考え方

新型インフルエンザが発生する前の段階では、対策についても不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

そこで、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立する。

新型インフルエンザが海外で発生した場合、ウイルスの国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。発生時における準備体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、ウイルスの国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

発生前の段階では、水際対策¹⁶の実施体制の構築に加え、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と

¹⁶水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせるために行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

また、発生前に鳥インフルエンザの人への感染が多発している国々へ我が国として協力することは、新型インフルエンザの発生を防ぐことにつながる可能性がある。

発生当初の段階では、水際対策、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を中心とし、ウイルスの国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、感染拡大に備えることが必要である。

さらに、感染が拡大してきた段階では、国、地方公共団体、民間事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。

具体的な対策の現場となる国の出先機関、都道府県や市区町村においては、本行動計画やガイドライン（以下「行動計画等」という。）を踏まえ、地域の実情を考慮した詳細かつ具体的なマニュアルや役割分担を事前に定めることなどにより、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施することが重要である。さらに、医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人などにおいても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが求められる。

本行動計画は、国としての対策の基本的な方針及び認識を示すものであり、ガイドライン等を基に具体的な対策を講じていくものとする。

なお、新型インフルエンザの発生の時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、行動計画等については、適時適切に修正を行うこととする。

▶ 対策実施上の留意点

本行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ、インフルエンザの特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、常に対策の必要性を評価し、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、適宜、ガイドライン等に定めることとする。

▶ 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、関係機関等の役割について以下に示す。

1. 国

新型インフルエンザの発生前は、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

また、各省庁では、行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザが発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

新型インフルエンザの発生時には、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「新型インフルエンザ対策本部」（以下「政府対策本部」という。）を設置し、その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。

その際、政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家からの意見を踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密に連携を図る。

2. 地方公共団体

新型インフルエンザ発生前は、行動計画等を踏まえ、医療の確保、住民の生活支援等の自らが実施主体となる対策に関し、それぞれの地域の実情に応じた計画を作成するなど新型インフルエンザの発生に備えた準備を推進する。

新型インフルエンザの発生時には、国における対策全体の基本的な方針を踏まえつつ、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進する。

【都道府県】

都道府県は、感染症法に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。また、市区町村と緊密な連携を図り、市区町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市区町村間の調整を行う。

なお、保健所を設置する市及び特別区については、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められる（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区を以下「都道府県等」という。）。

【市区町村】

市区町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、社会的弱者への支援に関し主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市区町村と緊密な連携を図る。

3. 医療機関

新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザの発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザの発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ患者の診療体制を含めた、診

療継続計画の策定を進めることが重要である。

新型インフルエンザの発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、新型インフルエンザ患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

4. 社会機能の維持に関わる事業者

医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等については、新型インフルエンザの発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザの発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染予防策の実施などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザの発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

5. 一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザの発生時に備えて、職場における感染予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。

新型インフルエンザの発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛が求められる。

6. 個人

新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザに関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、通常のインフルエンザにおいても、手洗い・うがい¹⁷・マスク着用¹⁸・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。

新型インフルエンザの発生時には、発生状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

▶ 行動計画の主要7項目

¹⁷ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

¹⁸ 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

本行動計画は、新型インフルエンザ対策の2つの主たる目的である「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」及び「社会・経済を破綻に至らせない」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止¹⁹」、「⑤医療」、「⑥ワクチン」、「⑦社会・経済機能の維持」の7項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。

① 実施体制

新型インフルエンザに迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。

新型インフルエンザは、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国、都道府県及び市区町村においては、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、一丸となった取組が求められる。

新型インフルエンザの発生前においては、関係省庁対策会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係省庁における認識の共有を図るとともに、関係省庁間の連携を確保しながら、政府一体となった取組を推進する。

各省庁は、各大臣等を本部長とする対策本部等を設置し、相互に連携を図りつつ、行動計画等を実施するために必要な措置を講ずる。また、中央省庁業務継続計画を作成し、新型インフルエンザの発生時においても各省庁の重要業務を継続する体制を整える。特に、厚生労働省においては、平素から、厚生労働大臣を本部長とする新型インフルエンザ対策推進本部を中心として、専門家の意見を踏まえつつ、対策の推進を図る。

さらに、関係省庁は、新型インフルエンザのまん延防止や住民生活への支援において中心的な役割を担う都道府県や市区町村との連携を強化し、発生時に

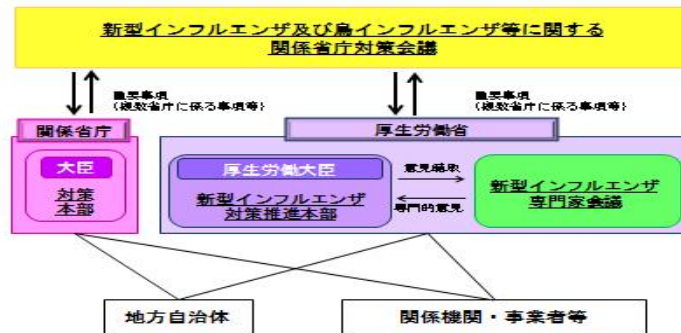
¹⁹ インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、あくまでも感染拡大を可能な限り抑制するために行われるもの。

備えた準備を進めるほか、国際機関や諸外国との情報交換や共同研究などを通じ、国際的な連携の強化を図る。

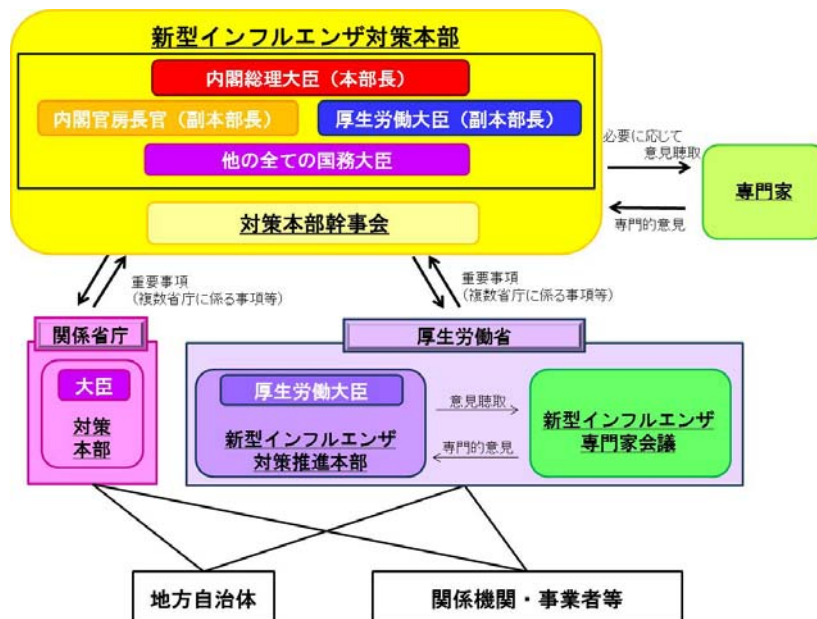
新型インフルエンザが発生した場合は、政府一体となった対策を強力に推進するため、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる政府対策本部（本部長：内閣総理大臣）を設置する。政府対策本部は、医学・公衆衛生の専門家の意見を踏まえつつ、地方公共団体や国際社会との緊密な連携の下、対策を強力に推進する。なお、厚生労働省においては、専門家の意見を踏まえ、適時適切な対策の立案、実施に努める。

（具体的な初動対応要領については、関係省庁対策会議において定める。）

政府の実施体制（発生前）



政府の実施体制（発生後）



② サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザに関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランス

の結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。なお、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。

未発生期の段階においては、海外での新型インフルエンザの発生をいち早く察知すること、海外発生期の段階においては、海外での発生状況、ウイルスの特徴等について速やかに情報を収集・分析して必要な対策を実施するとともに、国内での発生をいち早く探知すること、そして、国内発生早期以降は、各地域での発生状況を把握し、必要な対策を実施し、その効果を評価することが必要であり、そのためのサーベイランス体制を確立し、国内外の情報を速やかに収集・分析することが重要である。

具体的には、未発生期の段階から、通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザの両方に対応するため、以下の事項について常時サーベイランスを実施し、体制の確立を図る。

- ・全国的な流行状況
- ・入院患者及び死亡者の発生動向
- ・流行しているウイルスの亜型や薬剤耐性
- ・学校等における感染拡大の兆候

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られているため、サーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行う。具体的には平時のサーベイランスに加えて以下を実施する。

- ・国内における新型インフルエンザ患者の発生を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、患者の全数把握
- ・新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、入院患者の全数把握
- ・感染拡大を早期に探知するため、学校等における集団発生の把握の強化
- ・入国者中の有症者の推移の把握

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者及び入院患者の全数把握は、その意義が低下し、また、地方公共団体や医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療提供体制等の確保に活用する。また、地域で流行するウイルスの亜型や薬剤耐性等に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、未発生期から通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザに関する研究や検疫等の対策の有効性に関する研究を推進し、研究により得られた科学的知見を適宜行動計画等に反映させることとする。新型インフルエンザの発生時には速やかに、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究を実施し、その成果を対策の検討の際に活用する。

海外の状況については、WHO を中心としたインフルエンザサーベイランスのためのネットワーク及び感染症に関する早期警戒・対応のためのネットワーク並びに国際獣疫事務局（OIE）が導入している早期警戒システム及びその他様々なネットワークを活用し、また、諸外国における在外公館等を活用して、必要な情報を迅速に入手、分析、評価し、対策に関する判断を行う際に役立てる。

③ 情報提供・共有

新型インフルエンザ対策を推進するためには、国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国だけでなく、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、国、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意することとする。

新型インフルエンザの発生前は、継続的な情報提供により、新型インフルエンザの発生の可能性について注意を喚起し、新型インフルエンザに関する基本的な情報、発生した場合の対策等に関し周知を図る。

新型インフルエンザの発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏ま

えてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

地域における対策の現場である、地方公共団体、地域の医療機関や地域医師会その他の関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、リアルタイムでの正確な双方向の情報共有のためには、直接的なコミュニケーションの手段としてインターネット等を活用することを検討する。地方公共団体等からの情報は、対策の現場の状況だけではなく、現場で必要とされている情報を把握するために用い、更なる情報提供の際の参考とする。

国民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

国民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、特に、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有するための方策について検討する。また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

④ 予防・まん延防止

新型インフルエンザの感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ後ろに

ずらすことで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。こうした感染拡大防止策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待される。

個人レベル、地域・社会レベルでの複数の対策を組み合わせで行うが、感染拡大防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザの病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定する。

実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知することも重要である。

個人レベルでの対策については、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策を実践するよう促すとともに、自らが患者となった場合は感染を広げないよう外出を控えたり、マスクの着用といった基本的行動の理解促進を図る。

地域・社会レベルでの対策については、海外発生期に行う国内発生をできるだけ遅らせるための対策と、国内での患者発生以降に行う国内での感染拡大を抑制するための対策を、一連の流れをもった戦略に基づき実施する。

海外で発生した場合には、その状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、港湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化（隔離・停留等）、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施する。また、インフルエンザの特性から、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、国内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

国内での患者発生以降は、個人レベルでの手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の徹底を呼びかけるとともに、次のような対策を実施し、感染拡大をなるべく抑え、流行のピークを遅らせ、流行のピークにおける影響をできるだけ小さくすることが重要である。

- 1) 患者数が少ない段階（発生早期）では、患者を、新たに接触者を増やさない環境下で、適切に治療する。（患者対策）（「⑤医療」参照）

濃厚接触者に対し、外出自粛を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させる可能性を低減する。（接触者対策）

患者数が増加した段階（発生期）では、患者については重症者のみ入院とし、その他の患者は在宅療養を基本とする。また、濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は中止する。

- 2) 学校・保育施設等では、感染が広がりやすく、また、このような施設で集団感染が起こった場合、地域流行のきっかけとなる可能性がある。そのため、発生早期から、必要な場合には、学校・保育施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を要請する。（学校・保育施設等の対策）

さらに、発生早期から、必要な場合には、外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らす。（社会対策）

⑤ 医療

医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることで、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザが大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、協力する医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

新型インフルエンザの国内での発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させること

とする²⁰。このため、地域においては、感染症病床の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、発生早期の段階では、新型インフルエンザの臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザの診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザに感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内発生当初は各地域に「帰国者・接触者外来」（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を確保して診療を行うが、新型インフルエンザの患者はその他の医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、その他の医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内感染対策を行う。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療提供体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、インフルエンザの診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けるとともに、医療提供体制の確保を図ることとする。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、地方公共団体を通じた連携だけではなく、

²⁰感染症法第 19 条（第 26 条により準用）

日本医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

なお、抗インフルエンザウイルス薬については、最新の科学的知見、諸外国における備蓄状況、国内の流通状況等を踏まえ、国・地方公共団体において備蓄・配分、流通調整を行う。

⑥ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザによる健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、役割が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。

パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるものであり、全国民への接種を基本とする。このため、全国民分のパンデミックワクチンをできるだけ短い期間で製造することができるよう研究開発を進める。

プレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の段階で、鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるものである。我が国においては、プレパンデミックワクチン製造に当たって、H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いており、このワクチンは、H5N1 亜型以外のインフルエンザには有効性がなく、また、新型インフルエンザウイルスが H5N1 亜型であったとしても、パンデミックワクチンと比較すると、その有効性は不確かである。しかしながら、新型インフルエンザ発生後にパンデミックワクチンが供給されまでの間は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンの接種を行うことが重要であり、プレパンデミックワクチン原液の製造・備蓄を進めることとする。

なお、新型インフルエンザの発生前にプレパンデミックワクチンを接種する

こと（以下「事前接種」という。）により、発生後にも一定程度の免疫効果が期待できることから、プレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する研究を推進し、事前接種のリスクとベネフィットを十分考慮しつつ、事前接種の実施についても検討する。

新型インフルエンザの発生前から、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国民的議論を踏まえ、接種対象者や接種順位のあり方等を明らかにするとともに、集団的な接種を基本として、法的位置づけ、接種の実施主体、接種の実施方法等について決定し、接種体制を構築する。その上で、発生後に、新型インフルエンザウイルスの特徴等も踏まえて定めるべき事項は、速やかに決定できるよう、決定の方法等を可能な限り事前に定めておく。

さらに、新型インフルエンザ対策全体の中でのワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報について積極的な情報提供を行い、国民の理解促進を図る。

⑦ 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の国民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。

具体的には、新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザ発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画により、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。新型インフルエンザの発生時は、職場における感染予防策を実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、事業継続計画を実行し、それに応じた活

動を維持する。特に、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。

▶ 発生段階

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げを参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、都道府県が判断するものとした。地域における発生段階をあわせて示す。

政府、地方公共団体、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないことに留意が必要である。

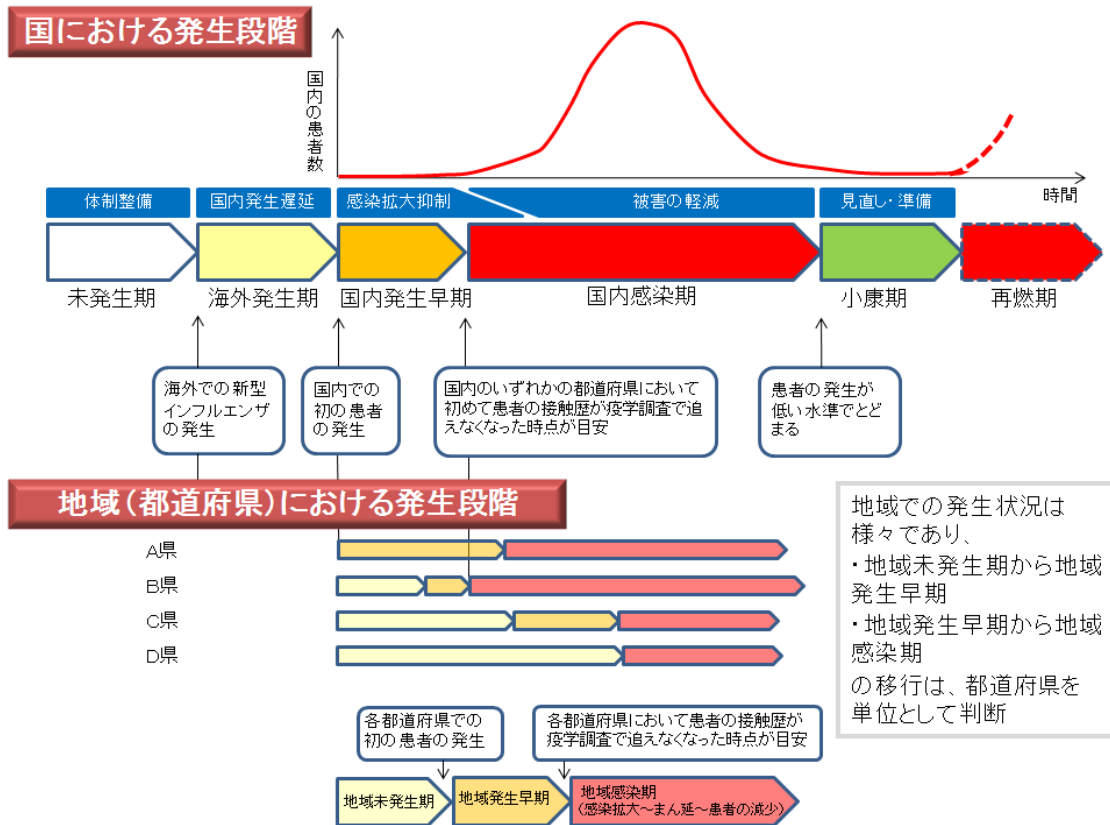
＜本行動計画の発生段階とWHOのフェーズの対応表＞

本行動計画の発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ 1、2、3
海外発生期	フェーズ 4、5、6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	
	ポストパンデミック期

＜発生段階＞

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 (地域未発生期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態
<u>国内感染期</u>	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 (地域発生早期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 (地域感染期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要 7 項目の個別の対策を記載する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。対策の実施や中止時期の判断の方法については、必要に応じて、ガイドライン等に定めることとする。

未発生期 ・ 新型インフルエンザが発生していない状態。 ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。
対策の考え方： 1) 新型インフルエンザは、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、地方公共団体等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザが発生した場合の対策等に関し、国民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 3) 海外での新型インフルエンザ発生を早期に察知するため、国際的な連携を図り、継続的な海外からの情報収集を行う。 4) 海外での新型インフルエンザ発生を防ぐことにつながる可能性があるため、鳥類等の動物のインフルエンザが多発している国に対して協力・支援を行う。
実施体制

【体制の整備及び国・地方公共団体の連携強化】

- ・ 国における取組体制を整備・強化するために、関係省庁対策会議の枠組を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた中央省庁業務継続計画の策定等を進めるとともに、これら未発生期における対策の実施状況を定期的にフォローアップする。(内閣官房、全省庁)
- ・ 地方公共団体や業界団体等と連携し、新型インフルエンザの発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。(内閣官房、全省庁)
- ・ 地方公共団体における行動計画、業務継続計画等の策定、新型インフルエンザ対策に携わる医療従事者や専門家、行政官等の養成等を支援する。(厚生労働省、関係省庁)
- ・ 都道府県等が自衛隊、警察、消防機関、海上保安機関等と連携を進めるための必要な支援を行う。(厚生労働省、警察庁、消防庁、防衛省、海上保安庁)

【国際間の連携】

- ・ 新型インフルエンザの発生時に国際機関や諸外国等と速やかに情報共有できる体制を整備する。(厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省、外務省)
- ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄・開発等に関する国際的な連携・協力体制を構築する。(外務省、厚生労働省、農林水産省)
- ・ 医療従事者や専門家、行政官等の人材育成のために、研修員受入、専門家派遣、現地における研修等を行う。(外務省、厚生労働省、農林水産省、文部科学省)
- ・ 新型インフルエンザの発生を想定した諸外国との共同訓練を実施する。(厚生労働省)
- ・ 新型インフルエンザ発生時に、国際機関又は発生国からの要請に応じて派遣できるよう、疫学、検査、臨床、家畜衛生等からなる海外派遣専門家チームを編成する。(外務省、厚生労働省、農林水産省)
- ・ 国際的な連携強化を含む調査研究を充実する。(厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省)
- ・ ウイルス検体の、国際機関（WHO、OIE等）を通じた国際的な共有のあり方を検討する。(外務省、厚生労働省)

サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 新型インフルエンザの対策等に関する国内外の情報を収集する。(厚生労働省、農林水産省、外務省、文部科学省)
 - 情報収集源
 - ✓ 国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）
 - ✓ 在外公館
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター
 - ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー
 - ✓ 独立行政法人動物衛生研究所

- ✓ 地方公共団体
- ✓ 検疫所

【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】

- ・ 人で毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、指定届出機関（約 5,000 の医療機関）において患者発生の動向を調査し、全国的な流行状況について把握する。また、指定届出機関の中の約 500 の医療機関において、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。（厚生労働省）
- ・ インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。（厚生労働省）
- ・ 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（厚生労働省、文部科学省）
- ・ インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査により、国民の免疫の状況を把握する。（厚生労働省）

【調査研究】

- ・ 新型インフルエンザの国内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、専門家の養成や都道府県等との連携等の体制整備を図る。（厚生労働省）
- ・ 通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザに関する疫学、臨床、基礎研究や検疫等の対策の有効性に関する研究を推進し、科学的知見の集積を図る。（厚生労働省）

情報提供・共有

【継続的な情報提供】

- ・ 新型インフルエンザに関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。（厚生労働省、内閣官房）
- ・ 手洗い、うがい、咳エチケットなど、通常のインフルエンザに対しても実施

すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。(厚生労働省)

【体制整備】

- ・ コミュニケーションの体制整備として以下を行う。(厚生労働省、内閣官房)
 - 新型インフルエンザ発生時に、発生状況に応じた国民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、対策の実施主体を明確にする）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
 - 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する（広報担当官を中心としたチームの設置、コミュニケーション担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。
 - 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
 - 地域における対策の現場となる地方公共団体や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
 - 新型インフルエンザ発生時に、国民からの相談に応じるため、国のコールセンターを設置する準備を進めるとともに、都道府県・市区町村に対し、コールセンターを設置する準備を進めるよう要請する。

予防・まん延防止

【対策実施のための準備】

(個人レベルでの対策の普及)

- ・ 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図る。また、自らが患者となった場合の行動についての理解促進を図る。(厚生労働省)

(地域・社会レベルでの対策の周知)

- ・ 新型インフルエンザ発生時に実施され得る、患者の濃厚接触者の外出自粛、学校・保育施設等の臨時休業、集会の自粛等の、国内での感染拡大をなるべく抑えるための対策について周知を図る。(厚生労働省)

(衛生資器材等の供給体制の整備)

- ・ 衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産・流通・在庫等の状況を把握する

仕組みを確立する。(厚生労働省)

(水際対策)

- ・ 水際対策関係者のために、インフルエンザに関する基礎的知識の習得のための研修を行うとともに、個人防護具、感染対策に必要な資器材の整備を行う。(関係省庁)
- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、入国者の検疫の強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策の実施に係る体制整備を進める。(関係省庁)
- ・ 感染したおそれのある者を停留するための集約海空港の周囲の宿泊施設の確保を進める。(厚生労働省)
- ・ 検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、地方公共団体その他関係機関の連携を強化する。(厚生労働省)

医療

【地域医療体制の整備】

- ・ 医療体制の確保について具体的なマニュアル等を提供するなど、日本医師会等の関係機関と調整し、都道府県等に対し必要な助言等を行うとともに、都道府県等の体制整備の進捗状況について定期的にフォローアップを行う。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等が、原則として、2次医療圏を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関(国立病院機構、大学附属病院、公立病院等)を含む医療機関、薬局、市区町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進するよう支援する。(厚生労働省、消防庁)
- ・ 発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療提供体制について協議、確認を行うことなど、都道府県等の行動計画に具体的な内容を定めておくよう必要な助言等を行う。また、都道府県等の意見を踏まえ、都道府県等の要請に応じて対応した場合における被災補償等の医療従事者が不利益を被らない工夫について検討を行う。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等に対し、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の

設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進めるよう要請する。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。（厚生労働省）

【国内感染期に備えた医療の確保】

- ・ 国内感染期に備え、都道府県等に対し、以下を要請する。（厚生労働省）
 - 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成を支援すること。
 - 地域の実情に応じ、感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関等（国立病院機構、国立大学附属病院、公立病院、日赤病院、済生会病院、労災病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制を整備すること。
 - 入院治療が必要な新型インフルエンザ患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握すること。
 - 入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、公共施設等で医療を提供することについて検討を行うこと。
 - 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザの初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討すること。
 - 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討すること。
- ・ 大学附属病院に対し、患者対応マニュアルを作成するなど、地域の医療機関等と連携しながら、新型インフルエンザの発生に備えた準備を要請する。（文部科学省）
- ・ 地域感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。（消防庁）

【ガイドラインの策定、研修等】

- ・ 新型インフルエンザの診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関するガイドラインの策定を行い、医療機関に周知する。（厚生

労働省)

- ・ 都道府県等と協力し、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。(厚生労働省)

【医療資器材の整備】

- ・ 国及び都道府県等は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。都道府県等に対し、感染症指定医療機関等における必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう、要請する。(厚生労働省)

【検査体制の整備】

- ・ 新型インフルエンザに対する迅速診断キットの開発を促進する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等に対し、地方衛生研究所における新型インフルエンザに対するPCR検査を実施する体制を整備するよう要請し、その技術的支援を行う。(厚生労働省)

【医療機関等への情報提供体制の整備】

- ・ 新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。(厚生労働省)

【抗インフルエンザウイルス薬の科学的知見の収集・分析】

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性についての研究や情報収集を行う。(厚生労働省)

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

- ・ 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を推進する。(厚生労働省)
- ・ 新たな抗インフルエンザウイルス薬について、情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討する。(厚生労働省)
- ・ 在外公館における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。(外務省)

【抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備】

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。（厚生労働省）

ワクチン

【研究開発】

（パンデミックワクチン）

- ・ 新型インフルエンザ発生後、ワクチン製造用のウイルス株が決定されてから6か月以内に全国民分のパンデミックワクチンを製造することを目指し、細胞培養法など新しいワクチン製造法や、経鼻粘膜ワクチン等の投与方法等の研究・開発を促進するとともに、生産ラインの整備を推進する。（厚生労働省）

【ワクチン確保・供給体制】

（プレパンデミックワクチン）

- ・ パンデミックワクチンの開発・製造には一定の時間がかかるため、それまでの間の対応として、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、感染対策の一つとして、プレパンデミックワクチンの接種を行うこととし、その原液の製造・備蓄を進める。（厚生労働省）
 - ウイルスの遺伝子構造の変異等に伴い、新しい分離ウイルス株の入手状況に応じてワクチン製造用候補株の見直しを逐次検討し、その結果に即して製造を行うとともに、プレパンデミックワクチン製造に必要な新しい分離ウイルス株の弱毒化やこれに関連する品質管理等を国内で実施する体制の充実を図る。
 - プレパンデミックワクチンについて、新型インフルエンザの発生後、迅速な接種が行えるよう、必要量をあらかじめ製剤化した形で備蓄する。

（パンデミックワクチン）

- ・ 細胞培養法等による製造体制が整備されるまでの間、鶏卵によるパンデミックワクチンの製造体制において可能な限りの生産能力の向上を図る。（厚生労働省）
- ・ パンデミックワクチンの審査のあり方について検討を行う。（厚生労働省）

- ・ 全国民分のパンデミックワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。(厚生労働省)
- ・ 細胞培養法等の新しい製造法が開発され、全国民分のパンデミックワクチンを国内で速やかに確保することが可能となるまでは、輸入ワクチンの確保の基本的考え方とそのプロセスについて定めておく。(厚生労働省)

【接種体制の構築】

(プレパンデミックワクチン)

- ・ プレパンデミックワクチンの接種の対象となる医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲や接種順位に係る考え方を平素から整理しておく。プレパンデミックワクチンの接種が必要な者の数を把握する。(厚生労働省、関係省庁)
- ・ 都道府県等や業界団体と協議して、接種の役割分担(実施主体、費用負担等)、接種の枠組を策定し、予防接種法における法的位置づけを明確にするなど、発生時にプレパンデミックワクチンを速やかに接種する体制を構築する。(厚生労働省、総務省、関係省庁)

(パンデミックワクチン)

- ・ 全国民に対し、速やかにパンデミックワクチンを接種可能な体制を構築する。(厚生労働省、総務省、関係省庁)
 - 新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、都道府県等と協議して、接種の役割分担(実施主体、費用負担等)、集団的な接種の実施基準等の接種の枠組を策定し、予防接種法における法的位置づけを明確にする。
 - 接種の実施主体が、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等や、接種の場所、接種の周知・予約方法等、接種の具体的な実施方法について策定できるよう、接種体制の具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。
 - 新型インフルエンザ発生後の状況を想定した上で、状況に応じてパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方を策定する。

【情報提供】

- ・ 新型インフルエンザ対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行

い、国民の理解促進を図る。(厚生労働省)

【プレパンデミックワクチンの事前接種】

- ・ プレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する臨床研究等を実施し、得られた結果の評価等に基づき、発生時に即時に第一線に対応する医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンを新型インフルエンザの未発生期の段階で事前接種することについて検討を行う。さらに、安全性等の評価を踏まえ、プレパンデミックワクチンの事前接種を段階的に拡大していくことについても検討を行う。(厚生労働省)
- ・ 事前接種の検討結果を踏まえ、事前接種を実施する場合は、接種対象者や接種の枠組等を整理し、適切に対応する。(厚生労働省)

社会・経済機能の維持

【事業継続計画の策定促進】

- ・ 事業者に対し、新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染予防策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう要請するとともに、その準備状況を定期的に確認する。特に社会機能の維持に関わる事業者による事業継続計画の策定を支援する。(関係省庁)
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者の事業継続を支援する観点から、新型インフルエンザの発生時において弾力的に運用することが必要な法令について、具体的な対応方針を検討する。(関係省庁)

【物資供給の要請等】

- ・ 地方公共団体と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売事業者、運送事業者等に対し、緊急物資の流通や運送等を実施する体制の整備を要請する。(関係省庁)

【社会的弱者への生活支援】

- ・ 市区町村に対し、地域感染期における高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを決めておくよう要請する。(厚生労働省)

【火葬能力等の把握】

- ・ 都道府県に対し、市区町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬体制を整備しておくよう要請する。（厚生労働省）

海外発生期

- ・ 海外で新型インフルエンザが発生した状態。
- ・ 国内では新型インフルエンザの患者は発生していない状態。
- ・ 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的：

- 1) ウイルスの国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 新たに発生したウイルスの病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国際的な連携の下で、海外での発生状況、ウイルスの特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、地方公共団体、医療機関、事業者、国民に準備を促す。
- 5) 検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、社会機能維持のための準備、プレパンデミックワクチンの製剤化・接種、パンデミックワクチンの製造開始等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。

実施体制**【政府の体制強化】**

- ・ 海外において新型インフルエンザが発生した疑いがある場合には、内閣危機管理監が関係省庁と緊急協議を行い、内閣総理大臣に報告するとともに、速やかに関係省庁対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針について協議・決定する。（内閣官房、全省庁）
- ・ WHOがフェーズ4の宣言を行った場合には、内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる政府対策本部を設置し、水際対策等の初動の基本的対処方針について協議・決定する。（内閣官房、全省庁）

- ・ WHOがフェーズ4の宣言を行っていない場合であっても、海外において新型インフルエンザが発生した疑いが強く、政府としての対策を総合的かつ強力に推進する必要があると判断される場合には、必要に応じ、内閣総理大臣が主宰し、全ての国務大臣が出席する「新型インフルエンザ対策関係閣僚会議」を開催し、水際対策等の初動の基本的対処方針について協議・決定する。（内閣官房、全省庁）
- ・ 政府対策本部は、ウイルスの特性、感染拡大の状況等に応じ、専門家の意見を踏まえ、更なる基本的対処方針を決定する。（内閣官房、全省庁）

【国際間の連携】

- ・ 国際機関又は発生国からの要請に応じ、未発生期に編成した海外派遣専門家チームの派遣を検討する。（外務省、厚生労働省、農林水産省）
- ・ 発生国に対しWHOが行う支援への協力を行う。（厚生労働省、外務省、関係省庁）

サーベイランス・情報収集

【国際的な連携による情報収集等】

- ・ 海外での新型インフルエンザの発生状況について、国際機関（WHO、OIE等）等を通じて必要な情報を収集するとともに、発生国からの情報収集を強化する。（厚生労働省、外務省、文部科学省）
 - ウイルス株に関する情報
 - 疫学情報（症状、症例定義、致死率等）
 - 治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）
- ・ 国際的な連携強化を含む調査研究を強化する。特にワクチンや抗インフルエンザウイルス薬の開発等に関する連携・協力体制を構築する。（厚生労働省、文部科学省、関係省庁）

【国内サーベイランスの強化等】

- ・ 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。（厚生労働省）
- ・ 国内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、全ての医師に新型インフルエンザ患者の届出を求

め、全数把握を開始する。²¹（厚生労働省）

- ・ 新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、入院患者の全数把握を開始する。（厚生労働省）
- ・ 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。（厚生労働省、文部科学省）

【調査研究】

- ・ 新型インフルエンザウイルス株を入手した段階で、国民の各年齢層等における抗体の保有状況の調査を行うなど、対策に必要な調査研究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。（厚生労働省）

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 国民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係省庁のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。（関係省庁）

【コールセンターの設置】

- ・ Q & A等を作成するとともに国のコールセンターを設置する。（厚生労働省）
- ・ 都道府県・市区町村に対し、Q & A等を配布した上、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを設置し、適切な情報提供を行うよう要請する。（厚生労働省）
- ・ 国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、国民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、再度の情報提供に反映する。（厚生労働省）

【情報共有】

- ・ 地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムか

²¹ 感染症法第12条

つ双方向の情報共有を行う。(厚生労働省)

予防・まん延防止

【国内での感染拡大防止策の準備】

- ・ 国内における新型インフルエンザ患者の発生に備え、都道府県等に対し、以下を要請する。(厚生労働省)
 - 患者への対応(治療・隔離)や患者の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の準備を進めること。
 - 検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用すること。

【感染症危険情報の発出等】

- ・ 新型インフルエンザの発生が疑われる場合には、WHOのフェーズ4の宣言前であっても、感染症危険情報を発出し、不要不急の渡航延期や退避の可能性の検討を勧告する。(外務省)
- ・ WHOがフェーズ4を宣言した等、海外での新型インフルエンザの発生が確認された場合、感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告するとともに、在外邦人に対し、今後出国できなくなる可能性や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。(外務省)
- ・ 検疫所は、関係機関と協力して、海外への渡航者に対し、新型インフルエンザの発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。(厚生労働省)
- ・ 事業者に対し、発生国への出張を避けるよう要請する。また、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対しては、関係省庁や現地政府からの情報収集を行いつつ、速やかに帰国させるよう要請する。(関係省庁)

【水際対策】

(発生疑いの場合の対策開始)

- ・ 新型インフルエンザの発生が疑われる場合には、WHOのフェーズ4の宣言前であっても、質問票の配布等、検疫の強化により入国時の患者の発見に努めるなど、水際対策を開始する。(関係省庁)

(検疫の強化)

- ・ 検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況等、当該時点で得られる情報を勘案して合理的な措置を行う。なお、追加された情報や状況の変化等により、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。（関係省庁）
 - 検疫所においては、全入国者に対して航空・船舶会社等の協力を得ながら、入国後に発症した場合の留意事項を記載した健康カードを配布する。また、発生国からの入国者に対し、質問票の配布²²及び診察²³等を実施し、有症者の隔離²⁴や感染したおそれのある者の停留²⁵・健康監視²⁶等を行う。停留・健康監視等の対象となる者の範囲については、科学的知見を踏まえ決定する。質問票等により得られた情報は、必要に応じて地方公共団体に提供する。（厚生労働省）
 - 停留を実施する場合には、厚生労働省の要請に基づき関係省庁間で協議を行い、海外における発生状況、航空機・船舶の運航状況等に応じて、国内検疫実施場所を指定し、集約化を図ることを検討する。（厚生労働省、国土交通省）
 - ✓ 旅客機等については成田、羽田、関西、中部及び福岡空港で、貨物専用機については検疫飛行場での対応を検討する。
 - ✓ 客船については横浜港、神戸港、関門港及び博多港で対応する。
 - ✓ 貨物船については、検疫集約港以外の検疫港においても対応する。ただし、その積載物等により検疫港に入港することが困難である場合には、感染拡大のおそれに留意しつつ、別途関係省庁において対応を検討するものとする。
 - 航空機・船舶の長から、検疫所に対して発熱、咳など、健康状態に何らかの異状を呈している者が乗っているとの到着前の通報があった場合には、機内又は船内における有症者対策（隔離、マスクの着用、有症者へ接触する者の限定等）について、航空・船舶会社を通じ、対応を指示する。（厚生労働省）
 - 発生国から第三国経由で入国する者に対し、航空・船舶会社等の協力を得ながら、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）に基づく質問票の配付や旅券の出国証印の確認を実施するなど、発生国での滞在の有無を把握し、検疫の効果を高める。（厚生労働省、法務省、国土交通省）
 - 検疫の強化に伴い、検疫所、地方公共団体その他関係機関の連携を強化

²² 検疫法第 12 条

²³ 検疫法第 13 条

²⁴ 検疫法第 14 条第 1 項第 1 号

²⁵ 検疫法第 14 条第 1 項第 2 号

²⁶ 検疫法第 18 条第 4 項、感染症法第 15 条の 3

する。(厚生労働省、関係省庁)

- 検疫の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁、海上保安庁)

(外国人の入国制限)

- ・ 発生国の在外公館において査証発給を行う際、査証審査の厳格化や査証発給の停止等の査証措置を行う。(外務省)
- ・ 入国審査や税関において、新型インフルエンザに感染している者又は感染している可能性のある者を発見した場合、直ちに検疫所に通報し指示を仰ぎ、検疫手続に差し戻す。(法務省、財務省)

(密入国者対策)

- ・ 発生国からの密入国が予想される場合、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染者又は感染の疑いのある者がいるとの情報を入手し、又は認めたときは、検疫所等との協力を確保しつつ、必要な感染防止策を講じた上、所要の手続をとる。(法務省、警察庁、海上保安庁)
- ・ 発生国から到着する航空機・船舶に対する立入検査、すり抜けの防止対策、出入国審査場やトランジットエリアのパトロール等の監視取締りの強化を行う。(法務省、警察庁、海上保安庁)
- ・ 感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動を強化する。(警察庁、海上保安庁)

(水際対策関係者の感染防止策)

- ・ 水際対策関係者について、プレパンデミックワクチンの接種のほか、個人防護具の着用、患者からウイルスの曝露を受けた場合の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の感染防止策を講じる。(関係省庁)

(航空機等の運航自粛要請)

- ・ 発生国における地域封じ込め、WHOによる発生国又はその地域への運航自粛勧告がなされた場合等、新型インフルエンザの国内への侵入を防止するため必要と考えられる場合には、厚生労働省の要請に基づき関係省庁間で協議を行い、国際的な整合性等に配慮しつつ、航空会社や船舶会社に対し、発生地域から来航又は発航する航空機・旅客船の運航自粛等を要請する。(国土交

通省、厚生労働省、外務省)

【在外邦人支援】

- ・ 発生国に滞在・留学する邦人に対し、直接または国内の各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。(外務省、文部科学省、関係省庁)
- ・ 帰国を希望する在外邦人については、可能な限り定期航空便等の運航が行われている間の帰国が図られるよう、関係各国とも連携の上、定期便の運行情報の提供や、増便が必要な場合の航空会社への依頼等必要な支援を行う。(外務省、国土交通省)
- ・ 定期航空便等の運行停止後、在外邦人について、発生国の状況を踏まえ、帰国に際しては検疫が強化されていることに留意しつつ、直ちに代替的帰国手段の検討を行い、対応方針を決定する。(外務省、厚生労働省、国土交通省、防衛省、海上保安庁)
- ・ 感染した又は感染したおそれがある在外邦人に対しては、必要に応じ、在外公館備蓄分の抗インフルエンザウイルス薬の授与等を検討する。(外務省、関係省庁)

医療

【新型インフルエンザの症例定義】

- ・ 新型インフルエンザの症例定義を明確にし、随時修正を行い、関係機関に周知する。(厚生労働省)

【医療体制の整備】

- ・ 都道府県等に対し、以下を要請する。(厚生労働省)
 - 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザに罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、帰国者・接触者外来を整備する。
 - 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザの患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
 - 帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例

定義を踏まえ新型インフルエンザの患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

- 新型インフルエンザの感染が疑われる患者から採取した検体を地方衛生研究所へ送付し、亜型の検査を行い、確定診断を行う。

【帰国者・接触者相談センターの設置】

- ・ 都道府県等に対して、以下を要請する。（厚生労働省）
 - 帰国者・接触者相談センターを設置する。
 - 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

【医療機関等への情報提供】

- ・ 新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（厚生労働省）

【検査体制の整備】

- ・ ウイルス株の情報に基づき、国立感染症研究所において、新型インフルエンザに対するPCR検査体制を確立する。（厚生労働省）
- ・ 都道府県等に対し、地方衛生研究所において新型インフルエンザに対するPCR検査を実施するための技術的支援を行い、検査体制を速やかに整備するよう要請する。（厚生労働省）
- ・ 新型インフルエンザ迅速診断キットの実用化を図る。（厚生労働省）

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等】

- ・ 国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。（厚生労働省）
- ・ 都道府県等や医療機関に対し、必要な場合には、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（厚生労働省）
- ・ 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（厚生労働省）

ワクチン

【ワクチンの確保・供給体制】

(プレパンデミックワクチン)

- ・ 新型インフルエンザ発生後、国家備蓄しているプレパンデミックワクチンのうち、発生したウイルスに対して有効性が期待できるものについて、直ちに原液の製剤化を行うよう、ワクチン製造会社に要請する。(厚生労働省)

(パンデミックワクチン)

- ・ 新型インフルエンザウイルス株の特定後、国立感染症研究所に対して、直ちにワクチン製造株の開発、作製を行うよう指示する。(厚生労働省)
- ・ ワクチンの製造株及び鶏卵等の確保ができ次第、パンデミックワクチンの生産を開始するよう、ワクチン製造会社に要請する。通常のインフルエンザワクチンの生産時期に当たる場合には、製造ラインを直ちに中断して新型インフルエンザワクチンの製造に切り替える等、生産能力を可能な限り最大限に活用するよう、ワクチン製造会社に要請する。(厚生労働省)
- ・ 新型インフルエンザウイルスの遺伝子構造の変異等に伴い、新しい分離ウイルス株の入手状況に応じてワクチン製造用候補株の見直しを逐次検討し、その結果をワクチン製造会社に指示する。(厚生労働省)
- ・ パンデミックワクチンの承認について、プロトタイプワクチン、プレパンデミックワクチンに関するデータを活用して、短期間に適切に審査・承認を行う。(厚生労働省)
- ・ 国内でのワクチン確保を原則とするが、国際的な状況にも配慮しながら、必要に応じて、輸入ワクチンを確保する。確保されたワクチンについては、円滑に接種の実施主体に供給されるよう調整する。(厚生労働省)

【接種体制】

(プレパンデミックワクチン)

- ・ 直ちにプレパンデミックワクチンの接種及びその法的位置づけ等を決定し、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。(厚生労働省)
- ・ 発生した新型インフルエンザに関する情報、予め整理された接種の範囲・順

位に係る考え方を踏まえ、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲及び接種順位を決定する。(厚生労働省、関係省庁)

(パンデミックワクチン)

- ・ ウイルスの特徴を踏まえ、接種の法的位置づけ等について決定する。(厚生労働省)
- ・ 全国民が速やかに接種できるよう、新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、事前に定めた接種体制に基づき、接種の実施主体に具体的な接種体制の準備を進めるよう要請する。(厚生労働省)
- ・ プレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まずパンデミックワクチンを、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種する。(厚生労働省、関係省庁)
- ・ 医療従事者及び社会機能の維持に関わる者以外の者への接種順位について、予め整理された接種の範囲・順位に係る考え方、重症化しやすい者等、発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえ、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者以外の優先接種対象者、接種順位を決定する。(厚生労働省)
- ・ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始するよう都道府県・市町村に対し求める。(厚生労働省)

【情報提供】

- ・ ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。(厚生労働省)

【モニタリング】

- ・ プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種開始に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集・分析及び評価を行う。(厚生労働省)

- ・ ワクチン接種が終了した段階で、モニタリングに関する総合評価を行う。(厚生労働省)

社会・経済機能の維持

【事業者の対応】

- ・ 事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染予防策及び事業継続に不可欠な重要業務の重点化の準備を行うよう、要請する。(関係省庁)
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた準備を行うよう、要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討し、措置を講じる。(関係省庁)

【遺体の火葬・安置】

- ・ 都道府県を通じ、市区町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。(厚生労働省)

国内発生早期

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

（地域未発生期）

各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態。

（地域発生早期）

各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

目的：

- 1) 国内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者に適切な医療を提供する。
- 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 積極的な感染拡大防止策（患者の入院勧告、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・集会の自粛等）をとることで、流行のピークを遅延させられる可能性があるため、果敢な対応を行う。
- 2) 医療体制や積極的な感染拡大防止策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、国民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザの患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 国内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの国民に接種する。

実施体制

【基本的対処方針の決定】

- ・ 政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、国内発生早期に入ったことを宣言するとともに、対策の基本的対処方針を決定する。（内閣官房、全省庁）

【国際間の連携】

- ・ 国内発生情報について、国際保健規則（IHR）に基づき、WHOへ通報する。（厚生労働省）
- ・ WHO、OIE等のリファレンスラボラトリー等とウイルス株の同定・解析に関して協力を行い、症例定義の決定や情報共有等を行う。（厚生労働省、外務省、文部科学省、農林水産省）
- ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬の開発等に関する連携、協力を行う。（厚生労働省、関係省庁）

サーベイランス・情報収集

【国際的な情報収集】

- ・ 海外での新型インフルエンザの発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。（厚生労働省、外務省）

【サーベイランス】

- ・ 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を実施する。（厚生労働省、文部科学省）
- ・ 国内の発生状況をリアルタイムで把握し、都道府県等に対して、発生状況を迅速に情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。（厚生労働省）

【調査研究】

- ・ 発生した国内患者について、早期には、積極的疫学調査チームを派遣し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。（厚生労働省）
- ・ 新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研

究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。(厚生労働省)

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 国民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(関係省庁)
- ・ 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の国内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(厚生労働省)
- ・ 国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、国民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、再度の情報提供に反映する。(厚生労働省)

【情報共有】

- ・ 地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。(厚生労働省)

【コールセンターの充実・強化】

- ・ 国のコールセンターを充実・強化する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県・市区町村に対し、状況の変化に応じたQ & Aの改定版を配布するほか、コールセンターの充実・強化を要請する。(厚生労働省)

予防・まん延防止

【国内での感染拡大防止策】

- ・ 都道府県等に対し、地域発生早期となった場合には、患者への対応（治療・隔離）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行うよう要請する。(厚生労働省)

- ・ 都道府県等や医療機関等に対し、患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。(厚生労働省)
- ・ 地域発生早期においては、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとることが重要であり、都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安を示すとともに、必要な場合には、都道府県等又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。
 - 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。(厚生労働省、文部科学省)
 - 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(厚生労働省)
 - 住民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い、うがい、マスクの着用を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。(厚生労働省)
 - 事業者に対し、職場における感染予防策の徹底及び事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小を要請する。(関係省庁)
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。(厚生労働省、国土交通省)
 - 必要に応じ、住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。(厚生労働省)
- ・ 人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な離島や山間地域などにおいて強い病原性を示す新型インフルエンザが我が国で初めて発生し、地域封じ込めに効果あると考えられるなど、一定の条件を満たす場合には、直ちに地域封じ込め実施の可否について検討を行い、結論を得る。(内閣官房、関係省庁)

【水際対策】

- ・ 渡航者・入国者等への情報提供・注意喚起を継続する。(外務省、厚生労働省)

- ・ 在外邦人支援を継続する。(外務省、関係省庁)
- ・ 感染したおそれのある者に対しては、不要不急の出国を自粛するよう勧告する。また、発熱症状等が見られる者がチェックインしようとした場合には拒否を行うよう、航空会社等に要請する。(厚生労働省、国土交通省)
- ・ 検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。(関係省庁)

医療

【医療体制の整備】

- ・ 都道府県等に対し、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続すること、必要が生じた際には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行することを要請する。(厚生労働省)

【患者への対応等】

- ・ 都道府県等に対し、次の点を要請する。(厚生労働省)
 - 新型インフルエンザと診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院勧告を行う。
 - 都道府県等は必要と判断した場合に、地方衛生研究所において、新型インフルエンザのPCR検査を行う。全ての新型インフルエンザ患者のPCR検査による確定診断は、地域における患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査は重症者等に限定して行う。
 - 医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

【医療機関等への情報提供】

- ・ 引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び

医療従事者に迅速に提供する。（厚生労働省）

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・ 国内感染期に備え、引き続き、都道府県等や医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（厚生労働省）
- ・ 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（厚生労働省）

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。（警察庁）

ワクチン

- ・ 海外発生期の記載を参照。

社会・経済機能の維持

【事業者の対応等】

- ・ 全国の事業者に対し、職場における感染予防策や事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組を開始するよう要請する。（関係省庁）
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組を要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討する。（関係省庁）

【物資供給の要請等】

- ・ 新型インフルエンザのまん延に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への指導、国民の相談窓口の設置等を行う。（消費者庁、関係省庁）

【犯罪の予防・取締り】

- ・ 混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。（警察庁）

国内感染期

- ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で終えなくなった状態。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

（地域未発生期）

各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態。

（地域発生早期）

各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

（地域感染期）

各都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。

目的：

- 1) 医療提供体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 社会・経済機能への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。ただし、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛といった一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。
- 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、都道府県ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数なるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 5) 医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- 6) 欠勤者の増大が予測されるが、最低限の国民生活を維持するため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続する。

- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合は、できるだけ速やかにできるだけ多くの国民に接種する。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

実施体制

- ・ 政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、国全体として国内感染期に入ったことを宣言するとともに、対策の基本的対処方針を決定する。(内閣官房、全省庁)

サーベイランス・情報収集

【国際的な情報収集】

- ・ 海外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、引き続き国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。(厚生労働省、外務省)

【サーベイランス】

- ・ 全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握については、都道府県ごとの対応とする。また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。(厚生労働省、文部科学省)

(地域未発生期、地域発生早期の都道府県における対応)

- 引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握を実施する。(厚生労働省)

(地域感染期の都道府県における対応)

- 新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(厚生労働省)

- ・ 引き続き、国内の発生状況をリアルタイムで把握し、都道府県等に対して、発生状況を迅速に情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。(厚生労働省)

【調査研究】

- ・ 引き続き、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析するほか、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や、特に重症者の症状・治療法と転

帰等、対策に必要な調査研究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。(厚生労働省)

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 引き続き、国民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(関係省庁)
- ・ 引き続き、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、都道府県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の国内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。また、社会・経済活動の状況についても、情報提供する。(厚生労働省)
- ・ 引き続き、国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、国民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、情報提供に反映する。(厚生労働省)

【情報共有】

- ・ 地方公共団体や関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、都道府県単位での流行や対策の状況を的確に把握する。(厚生労働省)

【コールセンターの継続】

- ・ 国のコールセンターを継続する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県・市区町村に対し、状況の変化に応じたQ & Aの改定版を配布し、コールセンターの継続を要請する。(厚生労働省)

予防・まん延防止

【国内での感染拡大防止策】

- ・ 都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安を示すとともに、必要な場合には、都道府県等又は業界団体等に対し、住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、

又は直接要請を行う。特に、地域感染期のうち、流行が小規模な段階においては、一定期間、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとるよう要請する。

- 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。(文部科学省、厚生労働省)
 - 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(厚生労働省)
 - 住民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。(厚生労働省)
 - 事業者に対し、職場における感染予防策を徹底するよう要請する。(関係省庁)
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。(国土交通省、厚生労働省)
 - 住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう引き続き要請する。(厚生労働省、関係省庁)
 - ・ 都道府県等や医療機関に対し、地域感染期となった場合は、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その効果を評価した上で継続の有無を決定する。(厚生労働省)
 - ・ 都道府県等に対し、地域感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止するよう要請する。(厚生労働省)

【水際対策】

- ・ 検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。また、在外邦人支援を継続する。(関係省庁)

医療

【患者への対応等】

- ・ 都道府県等に対し、以下を要請する。(厚生労働省)

(地域未発生期、地域発生早期の都道府県における対応)

- 引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。
- 必要が生じた際には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制とする。

(地域感染期の都道府県における対応)

- 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザの患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザの患者の診療を行う。
- 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- 入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。公共施設等を利用した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。
- 在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて検討を行い、対応方針を周知する。
- 医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザやその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

【医療機関等への情報提供】

- ・ 引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(厚生労働省)

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用】

- ・ 国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。また、各都道府県の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、都道府県の要請等に応じ、国備蓄分を配分する等

の調整を行う。(厚生労働省)

【在宅患者への支援】

- ・ 都道府県及び市区町村に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行うよう、要請する。(厚生労働省)

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁)

ワクチン

- ・ 海外発生期の記載を参照。

社会・経済機能の維持

【業務の重点化・継続等】

- ・ 全国の事業者に対し、職場における感染予防策を講じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。(関係省庁)
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。(関係省庁)
- ・ 各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザによる被害状況等を確認し、必要な対応策を速やかに検討する。(関係省庁)

【事業者への支援】

- ・ 新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要なと考えられる場合に、政府関係金融機関等に対し、特別な金融を実施するなど実情に応じ適切な措置を講ずるよう要請する。(経済産業省、農林水産省、財務省、厚生労働省)

【物資供給の要請等】

- ・ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、地方公共団体と連携し、製造・販売事業者等に対して緊急物資をはじめとした医薬品、食料品等の必

要な物資について円滑な流通が行われるよう要請する。(関係省庁)

- ・ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、地方公共団体と連携し、運送事業者等に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送等を要請する。(国土交通省、関係省庁)
- ・ 新型インフルエンザの流行に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への指導、国民の相談窓口の設置等を行う。(消費者庁、関係省庁)

【社会的弱者への支援】

- ・ 市区町村に対し、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(厚生労働省)

【遺体の火葬・安置】

- ・ 都道府県に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県を通じ、市区町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。(厚生労働省)

【犯罪の予防・取締り】

- ・ 引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察庁)

小康期

- ・ 新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行はいったん終息している状況。

目的：

- 1) 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について国民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、未接種者を対象にパンデミックワクチンの接種を進める。

実施体制

- ・ 政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、小康期に入ったことを宣言する。(内閣官房、全省庁)
- ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画、ガイドライン、指針・勧告等の見直しを行う。(厚生労働省、関係省庁)

サーベイランス・情報収集

【国際的な情報収集】

- ・ 海外での新型インフルエンザの発生状況、各国の対応について、国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。(厚生労働省、外務省)

【サーベイランス】

- ・ インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(厚生労働省)
- ・ 再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(厚生労働省、文部科学省)

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 引き続き、国民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。（関係省庁）
- ・ 国民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。（関係省庁）

【情報共有】

- ・ 地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。（厚生労働省）

【コールセンターの縮小】

- ・ 状況を見ながら、国のコールセンターを縮小するとともに、都道府県・市区町村に対しコールセンターの縮小を要請する。（厚生労働省）

予防・まん延防止

【国内での感染拡大防止策】

- ・ 各地域の流行状況を踏まえつつ、都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の解除の目安を示す。（厚生労働省、関係省庁）

【水際対策】

- ・ 海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。（外務省、厚生労働省）

医療

【医療体制】

- ・ 都道府県等に対し、以下を要請する。（厚生労働省）
 - 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。
 - 不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・ 国内外で得られた新型インフルエンザについての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成し、都道府県及び医療機関に周知する。（厚生労働省）

- ・ 流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。(厚生労働省)

ワクチン

- ・ 海外発生期の記載を参照。

社会・経済機能の維持

【業務の再開】

- ・ 全国の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。(厚生労働省、関係省庁)
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。(関係省庁)

【事業者への支援】

- ・ 新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要と考えられる場合に、政府系金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講じるよう要請する。(経済産業省、農林水産省、財務省、厚生労働省)

国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策

実施体制

【政府の体制強化】

- ・ 速やかに関係省庁対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定する。（内閣官房、関係省庁）

【国際間の連携】

- ・ 家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザの人への感染、それらへの対応等の状況について、海外関係機関等との情報交換を行う。（厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省、外務省）

サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。（厚生労働省、農林水産省、外務省、文部科学省）
 - 情報収集源
 - ✓ 国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）
 - ✓ 在外公館
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター
 - ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー
 - ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
 - ✓ 地方公共団体
 - ✓ 検疫所

【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】

- ・ 鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。（厚生労働省）

情報提供・共有

- ・ 国内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、発生した地方公共団体と連携し、発生状況及び対策について、国民に積極的な情報提供を行う。
(厚生労働省)

予防・まん延防止

【在外邦人への情報提供】

- ・ 鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する在外邦人に対し、直接または国内の各学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。（外務省、厚生労働省、文部科学省）

【人への鳥インフルエンザの感染防止策】

（水際対策）

- ・ 検疫所は、鳥インフルエンザ（H5N1）について、有症者の早期発見に努めるとともに、有症者の対応に必要な備品、検査機器等を十分整備し、検疫法に基づく診察、健康監視、都道府県知事への通知等を実施する。（厚生労働省）

（疫学調査、感染防止策）

- ・ 都道府県等に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームを派遣し、積極的疫学調査を実施する。（厚生労働省）
- ・ 都道府県等に対し、疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（埋火葬等）等の実施を要請する。（厚生労働省）
- ・ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察庁）
- ・ 鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）に対しては、外出自粛や出国自粛を要請する。（厚生労働省）
- ・ 国内発生情報について、国際保健規則（IHR）に基づき、WHOへ通報する。（厚生労働省）

(家きん等への防疫対策)

- ・ 鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域からの家きん等の輸入停止、渡航者への注意喚起、国内の農場段階での衛生管理等を徹底するほか、国内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。(関係省庁)
 - 都道府県との連携を密にし、防疫指針に即した都道府県の具体的な防疫措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等)を支援する。(農林水産省)
 - 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、都道府県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、都道府県からの求めに応じ、自衛隊の部隊等による支援を行う。(防衛省)
 - 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁)

医療

- ・ 都道府県等に対し、感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう、助言する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等に対し、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。また、検査方法について、各地方衛生研究所で実施できるよう情報提供を行う。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等に対し、鳥インフルエンザ(H5N1)の患者(疑似症患者を含む。)について、感染症法に基づき、入院等の措置を講ずるよう要請する。(厚生労働省)

【用 語 解 説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結

核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ 個人防護具(Personal Protective Equipment : PPE)及び防護服

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率(Mortality Rate)

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザに罹患して死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第 15 条に基づく調査をいう。

○ 致死率(Case Fatality Rate)

ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。

○ 発病率(Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

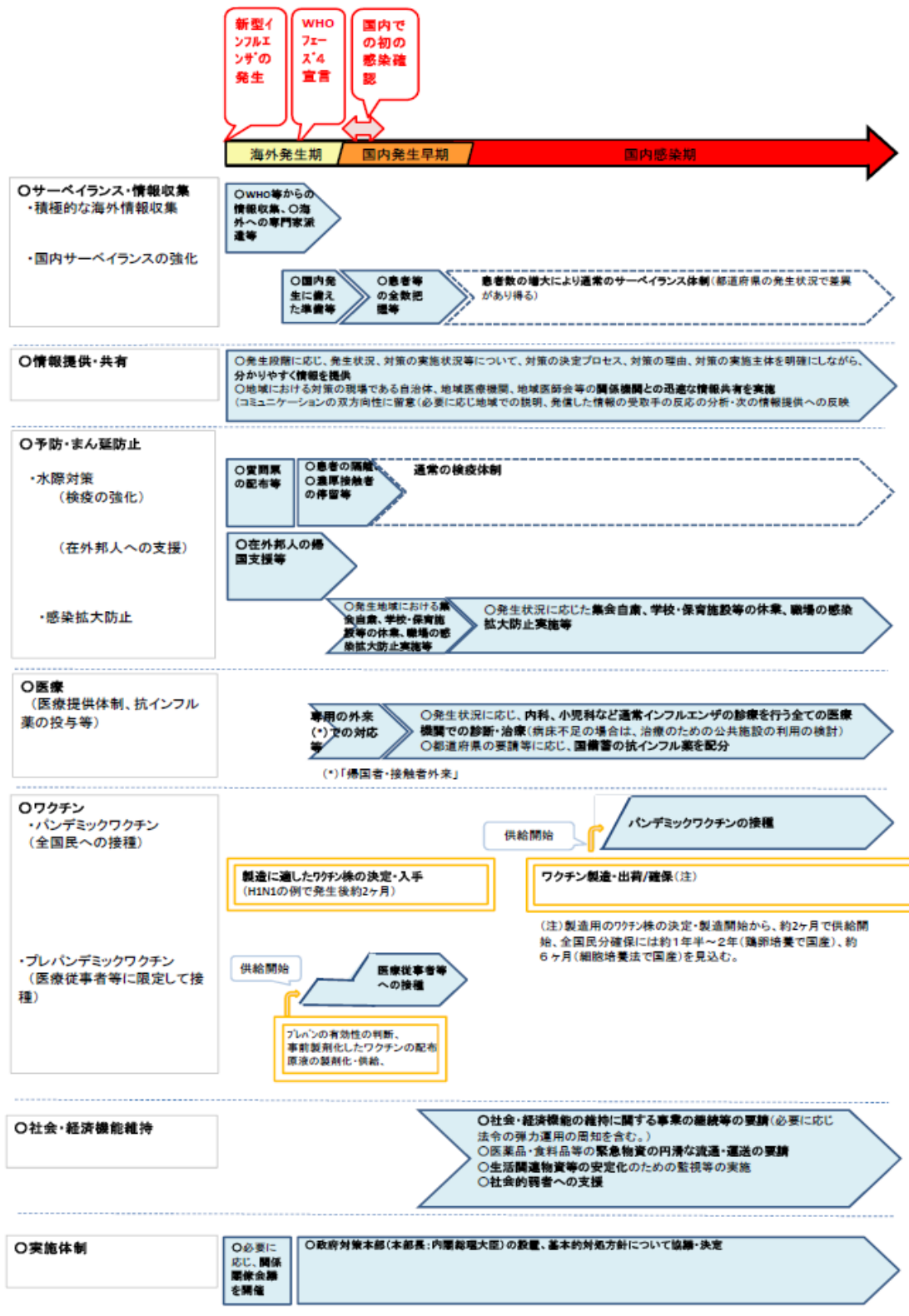
○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

○ PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

【新型インフルエンザ発生後の主な対策の流れ（イメージ）】



行動計画の見直し案

改定案	現行
新型インフルエンザ対策行動計画	新型インフルエンザ対策行動計画 <u><総論></u>

改定案	現行
はじめに 新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとは<u>ウイルスの抗原性が大きく異なる</u>新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を<u>獲得していない</u>ため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。 20 世紀では、1918 年（大正 7 年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約 4 千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約 39 万人が死亡したとされている。また、1957 年（昭和 32 年）にはアジアインフルエンザ、1968 年（昭和 43 年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し、大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。 近年、<u>東南アジアなどを中心に、鳥の間で H5N1 亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）を引き起こし死亡する例も報告されている。</u>このような<u>鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。</u> このため、我が国では、2005 年（平成 17 年）12 月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため、「<u>世界保健機関（WHO）世</u>	背景 新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとは<u>表面の抗原性が全く異なる</u>新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を<u>持っていない</u>ため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。 20 世紀では、1918 年（大正 7 年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約 4 千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約 39 万人が死亡している。また、1957 年（昭和 32 年）にはアジアインフルエンザ、1968 年（昭和 43 年）には香港インフルエンザがそれぞれ大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。 近年、<u>東南アジアを中心に鳥インフルエンザ（H5N1）が流行しており、このウイルスが人に感染し、死亡する例も報告されているが（2003 年(平成 15 年)12 月～2009 年(平成 21 年)1 月の間で、発症者 403 名、うち死亡者 254 名）、</u>このような<u>鳥インフルエンザのウイルスが変異することにより、人から人へ感染する能力を獲得する危険性が高まっている。</u> このため、我が国では、2005 年（平成 17 年）12 月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため、「<u>WHO Global Influenza</u>

改定案	現行
<u>界インフルエンザ事前対策計画」¹」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」(以下「行動計画」という。)を策定し、</u> <u>その後、科学的知見の蓄積を踏まえ、数次にわたり部分的な改定を行ってきた。2008 年（平成 20 年）4 月、第 169 回国会において、「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号。）」が成立し、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009 年（平成 21 年）2 月行動計画の抜本的な改定を行った。</u> <u>2009 年（平成 21 年）4 月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死者数は 203 人²であり、死亡率は 0.15（人口 10 万対）³と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等⁴が得られた。</u> <u>他方で、病原性の高い新型インフルエンザ発生の可能性に変わりはなく、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、</u>	<u>Preparedness Plan（WHO 世界インフルエンザ事前対策計画）」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。</u> <u>その後、科学的知見の蓄積を踏まえ、数次にわたり部分的な改定を行ってきたところであるが、2008 年（平成 20 年）4 月、第 169 回国会において、「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号）」が成立し、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られた。今回、これらの法改正や更なる科学的知見の蓄積を踏まえ、行動計画について抜本的な改定を行うこととしたものである。</u>

¹ “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005 年（平成 17 年）WHO ガイダンス文書

²2010 年（平成 22 年）9 月末の時点でのもの。

³各国の人口 10 万対死亡率 日本:0.15、米国:3.96、カナダ:1.32、豪州:0.93、英国:0.76、フランス:0.50 但し各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要。

⁴新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、2010 年（平成 22 年）6 月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

改定案	現行
<u>病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備え、対応できるよう十分な準備を進める必要がある。</u> <u>このため、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等も踏まえ、行動計画の更なる改定を行うこととしたものである。</u> <u>本行動計画は人の感染症である新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ（鳥から人に感染した場合をいう。）を対象としたものである。</u> <u>（国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応については、別添「国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策」参照）</u>	

改定案	現行
インフルエンザとは ○インフルエンザ インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症⁵で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症炎等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。 インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。 インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性はある。 ○新型インフルエンザ 新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なま	（項目の新設） ○インフルエンザ インフルエンザは、インフルエンザウイルスによる感染症で、原因となっているウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指している。） （新設）

⁵感染症法において、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除くインフルエンザは、五類感染症とされている。

改定案	現行
<u>ん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。</u> <u>本行動計画における「新型インフルエンザ」は、「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」（以下「感染症法」という。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症⁶」を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。</u> ○鳥インフルエンザ <u>一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。</u> <u>鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ（H5N1）⁷」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている⁸。</u> <u>鳥インフルエンザ（H5N1）を発症した場合、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や時に多臓器不全等をきたし、致死率</u>	○鳥インフルエンザ <u>A型インフルエンザウイルスを原因とする鳥の感染症のこと。このうち、家きんに対し高い死亡率を示すなど特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。</u> <u>近年、鳥から人への偶発的な感染事例が認められているが、病鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合等に行き起こると考えられており、十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。</u> <u>なお、感染症法においては、鳥由来の H 5 N 1 亜型のインフルエンザウイルスが人に感染することで引き起こす疾患を「鳥インフルエンザ（H 5 N 1）」という。</u>

⁶感染症法において、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザは新型インフルエンザ等感染症とされている。

⁷感染症法において、鳥インフルエンザ（H5N1）は二類感染症とされている。

⁸ 2003 年 11 月～2010 年 12 月 発症者数 510 名、死亡者数 303 名

改定案	現行
<u>は約 60%と高いことが知られている。</u> <u>鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。</u> <u>○新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009</u> <u>2009 年（平成 21 年）4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。</u> <u>2009 年（平成 21 年）4 月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し⁹、以降、「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられた。</u> <u>2011 年（平成 23 年）3 月に厚生労働大臣は、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したこと等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、¹⁰新型インフルエンザ（A/H1N1）については、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009¹¹」としている。</u>	(新設)

⁹ 感染症法第 44 条の 2 第 1 項

¹⁰ 感染症法第 44 条の 2 第 3 項

¹¹WHO は、2010 年（平成 22 年）8 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な流行状況を「ポストパンデミック」とする旨を声明して以降、influenza H1N1 2009 といった表現を用いている。

改定案	現行
流行規模及び被害の想定 <u>新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される¹²など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。</u> <u>行動計画の策定に当たっては、対策を考える上で患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであり、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る¹³。本行動計画を策定するに際しては、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考とし、一つの例として、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定し</u>	流行規模及び被害の想定 <u>新型インフルエンザの流行規模は、出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等に左右されるものであり、現時点でその流行規模を完全に予測することは難しいが、本行動計画を策定するに際しては、「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会」において一つの例として推計された健康被害を前提とした。</u>

¹²WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009 年（平成 21 年）WHO ガイダンス文書

¹³インフルエンザ（H1N1）2009 の全国の推計受診患者数は 2,077 万人で全人口の 16.3%であったが、若い世代で受診率が高く、世代別の推計受診者の年齢階級別人口に占める割合は、5～9 才で 90%、10～14 才で 80%であった。（2009 年 28 週から 2010 年 32 週までの累計）

改定案	現行
た。¹⁴ <u>これら推計については、随時最新の科学的知見を踏まえて見直すこととする。</u> ・ <u>全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数（上限値）は、約 2,500 万人¹⁵と推計。</u> ・ <u>入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約 2,500 万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等を中等度（致死率 0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率 2.0%）として、</u> <u>中等度の場合では、入院患者数の上限は約 53 万人、死亡者数の上限は約 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計。</u>	<u>罹患率については、第 7 回ヨーロッパインフルエンザ会議の勧告に基づき、全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した。さらに、米国疾病予防管理センター（Centers for Disease Control and Prevention, 以下「米国 CDC」という。）により示された推計モデル（FluAid 2.0 著者 Meltzer ら、2000 年 7 月）を用いて、医療機関を受診する患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人（中間値約 1,700 万人）になると推計した。</u> <u>入院者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約 2,500 万人を基に、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等を中等度（致死率 0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率 2.0%）として、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合の数の上限を推計した。</u> <u>中等度の場合では、入院患者数の上限は約 53 万人、死亡者数の上限は約 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となった。なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の衛生状況等については考慮されていないことに留意する必要がある。</u>

¹⁴ 「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会報告書」2004 年（平成 16 年）

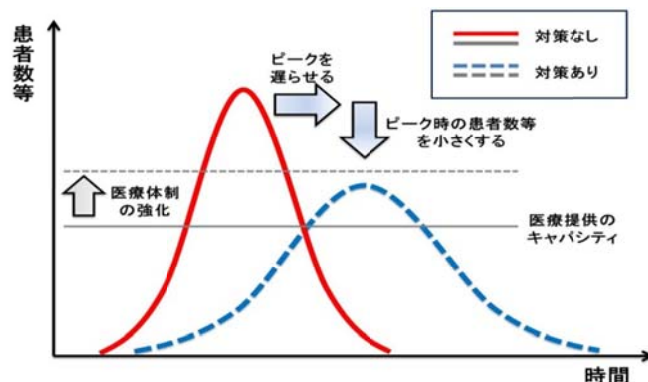
¹⁵ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。

改定案	現行
・ 全人口の 25%が罹患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 10.1 万人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は <u>39.9 万人と推計。</u> ・ なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の衛生状況等については<u>推計の前提とはしていないこと</u>に留意する必要がある。 ・ <u>新型インフルエンザの社会・経済的な影響</u>としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大 40%程度が欠勤することが想定されるとともに、<u>一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。</u>また、国民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出る<u>ことが予想。</u>	また、全人口の 25%が罹患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 10 万 1 千人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は<u>増加すると推計された。</u> 社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大 40%程度が欠勤することが想定され、<u>不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。</u>また、国民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出る<u>ことが予想される。</u>

改定案	現行
対策の基本方針 ▶ 目的 新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。<u>病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザがひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、我が国としては、新型インフルエンザ対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていく。</u> 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。 ・ <u>感染拡大を抑えて、流行のピークをなるべく後ろにずらし、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。</u> ・ <u>流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。</u> ・ <u>適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。</u> 2. 社会・経済を破綻に至らせない。 ・ <u>地域での感染拡大防止策により、欠勤者の数を減らす。</u> ・ <u>事業継続計画の実施等により、国民の生活を維持するために必要な社会・経済機能の維持に努める。</u>	対策の基本方針 ▶ 目的 新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。<u>ひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、我が国としては、新型インフルエンザ対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていく。</u> 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。 2. 社会・経済を破綻に至らせない。

改定案

<対策の効果 概念図>



基本的考え方

新型インフルエンザが発生する前の段階では、対策についても不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

そこで、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立する。

新型インフルエンザが海外で発生した場合、ウイルスの国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。発生時における準備体制を構築するためには、我

現行

基本的考え方

新型インフルエンザはまだ発生していない状況であり、対策についても不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

そこで、我が国においては、従来の科学的根拠及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、交通機関の発達度、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立する。

新型インフルエンザが海外で発生した場合、在外邦人の保護のために必要な支援を行いつつ、我が国は島国としての特性を生かし、検疫の強化等により、できる限りウイルスの国内侵入の時期を遅らせるこ

改定案	現行
が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、<u>ウイルスの国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。</u> 発生前の段階では、水際対策¹⁶の実施体制の構築に加え、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。 また、発生前に鳥インフルエンザ<u>の人への感染</u>が多発している国々へ我が国として協力することは、新型インフルエンザの発生を防ぐことにつながる可能性がある。 発生当初の段階では、水際対策、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を中心とし、ウイルスの国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、<u>感染拡大に備える</u>ことが必要である。	とが重要である。また、発生前に鳥インフルエンザが多発している国々へ我が国として協力することは、新型インフルエンザの発生を防ぐことにつながる可能性がある。<u>しかしながら、ウイルスの国内侵入を完全に防ぐことはほぼ不可能であるということを前提として、その後の対策を策定することが必要である。</u> 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築に加え、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。 発生当初の段階では、水際対策、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を中心とし、ウイルスの国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、<u>パンデミック時の社会・経済機能の破たんを防ぐ</u>ことが必要である。

¹⁶ 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせるために行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

改定案	現行
さらに、感染が拡大してきた段階では、<u>国、地方公共団体、民間事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。</u> 具体的な対策の現場となる国の出先機関、都道府県や市区町村においては、<u>本行動計画</u>やガイドライン（以下「行動計画等」という。）を踏まえ、地域の実情を考慮した詳細かつ具体的なマニュアルや役割分担を事前に定めることなどにより、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施することが重要である。さらに、医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人などにおいても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが求められる。 本行動計画は、国としての対策の基本的な方針及び認識を示すものであり、ガイドライン等を基に具体的な対策を講じていくものとする。 なお、新型インフルエンザの発生の時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、行動計画等については、適時適切に修正を行うこととする。	さらに、感染が拡大してきた段階では、<u>国、地方自治体、民間事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。</u> 具体的な対策の現場となる国の出先機関、都道府県や市区町村においては、<u>本対策会議で決定した行動計画</u>やガイドライン（以下「行動計画等」という。）を踏まえ、地域の実情を考慮した詳細かつ具体的なマニュアルや役割分担を事前に定めることなどにより、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施することが重要である。さらに、医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人などにおいても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが求められる。 本行動計画は、国としての対策の基本的な方針及び認識を示すものであり、ガイドライン等を基に具体的な対策を講じていくものとする。 なお、新型インフルエンザの発生の時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、行動計画等については、適時適切に修正を行うこととする。

改定案	現行
▶ 対策実施上の留意点 本行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ、インフルエンザの特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。 実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。 病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、常に対策の必要性を評価し、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。 対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、適宜、ガイドライン等に定めることとする。 ▶ 対策推進のための役割分担 新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、関係機関等の役割について以下に示す。	(新設) ▶ 対策推進のための役割分担 新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、関係機関等の役割について以下に示す。

改定案	現行
1. 国 新型インフルエンザの発生前は、「<u>新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議</u>」（以下「<u>関係省庁対策会議</u>」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。 また、各省庁では、行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、<u>新型インフルエンザが発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。</u> 新型インフルエンザの発生時には、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「<u>新型インフルエンザ対策本部</u>」（以下「<u>政府対策本部</u>」という。）を設置し、<u>その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。</u> その際、<u>政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家からの意見を踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密に連携を図る。</u> 2. 地方公共団体 <u>新型インフルエンザ発生前は、行動計画等を踏まえ、医療の確保、住民の生活支援等の自らが実施主体となる対策に関し、それぞれの地域の実情に応じた計画を作成するなど新型インフルエンザの発生に備えた準備を推進する。</u> 新型インフルエンザの発生時には、<u>国における対策全体の基本的な方針を踏まえつつ、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進する。</u>	1. 国 <u>国は、新型インフルエンザの発生に備え、「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」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。</u> また、各省庁では、行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、<u>新型インフルエンザが発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。</u> 新型インフルエンザが発生した場合は、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「<u>新型インフルエンザ対策本部</u>」を設置し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。 また、<u>新型インフルエンザ対策本部は、「新型インフルエンザ対策専門家諮問委員会（以下「諮問委員会」という。）」を設置し、医学・公衆衛生の専門的見地からの意見を聞いて対策を進める。</u> 2. 都道府県 <u>都道府県については、行動計画等を踏まえ、医療の確保等に関し、それぞれの地域の実情に応じた計画を作成するなど新型インフルエンザの発生に備えた準備を急ぐとともに、</u> 新型インフルエンザの発生時には、<u>対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。</u>

改定案	現行
【都道府県】 <u>都道府県は、感染症法に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。また、市区町村と緊密な連携を図り、市区町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市区町村間の調整を行う。</u> <u>なお、保健所を設置する市及び特別区については、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められる（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区を以下「都道府県等」という。）。</u> 【市区町村】 <u>市区町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、社会的弱者への支援に関し主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市区町村と緊密な連携を図る。</u> 3. 医療機関 <u>新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザの発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザの発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進めることが重要である。</u> <u>新型インフルエンザの発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、新型インフルエンザ患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。</u>	3. 市区町村 <u>市区町村については、住民に最も近い行政単位であり、地域の実情に応じた計画を作成するとともに、住民の生活支援、独居高齢者や障害者等社会的弱者への対策や医療対策を行う。</u> <u>（3. 市区町村の項）</u>

改定案	現行
4. 社会機能の維持に関わる事業者 医療関係者、公共サービス提供者、<u>医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等</u>については、<u>新型インフルエンザの発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザの発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染予防策の実施などの準備を積極的に行うことが重要である。</u> <u>新型インフルエンザの発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。</u> 5. 一般の事業者 一般の事業者については、<u>新型インフルエンザの発生時に備えて、職場における感染予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。</u> 新型インフルエンザの発生時には、感染拡大防止の観点から、<u>一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛が求められる。</u> 6. 個人 新型インフルエンザの発生前は、<u>新型インフルエンザに関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、通常のインフルエンザにおいても、手洗い・うがい¹⁷・マスク着用¹⁸・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよ</u>	4. 社会機能の維持に関わる事業者 医療関係者、公共サービス提供者、食料品等の製造・販売事業者、報道機関等については、<u>新型インフルエンザの発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、事業継続計画の策定や従業員への感染防止策の実施などの準備を積極的に行う。</u> 5. 一般の事業者 一般の事業者については、<u>新型インフルエンザの発生時には、感染拡大防止の観点から、不要不急の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛が求められる。</u> 6. 国民 <u>国民は、国や地方自治体による広報や報道に関心を持ち、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を得て、食料品・生活必需品等の備蓄や外出自粛など感染拡大防止に努めることが求められる。また、患者等の人権を損なうことのないよう注意しなければならない</u>

¹⁷うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

¹⁸患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

改定案		現行	
	<u>う努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。</u> <u>新型インフルエンザの発生時には、発生状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。</u>		<u>い。</u>

改定案	現行
▶ 行動計画の各段階の概要 (発生段階の項 (後述) へ移行) ▶ 行動計画の主要7項目 本行動計画は、<u>新型インフルエンザ対策の2つの主たる目的である「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」及び「社会・経済を破綻に至らせない」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止¹⁹」、「⑤医療」、「⑥ワクチン」、「⑦社会・経済機能の維持」の7項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。</u>	▶ 行動計画の各段階の概要 (発生段階の項 (後述) へ移行) ▶ 行動計画の主要6項目 本行動計画は、<u>その目標と活動を、WHO の示した加盟各国の包括的目標を参考に、「実施体制と情報収集」、「サーベイランス」、「予防・まん延防止」、「医療」、「情報提供・共有」、「社会・経済機能の維持」の6分野に分けて立案している。各分野に含まれる内容を以下に示す。</u>

¹⁹ インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、あくまでも感染拡大を可能な限り抑制するために行われるもの。

改定案	現行
① 実施体制 新型インフルエンザに迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。 新型インフルエンザは、<u>そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧</u>されており、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国、都道府県及び市区町村においては、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、一丸となった取組が求められる。 新型インフルエンザの発生前においては、関係省庁対策会議の枠組みを通じ、<u>事前準備の進捗を確認し、関係省庁における認識の共有を図るとともに、関係省庁間の連携を確保しながら、政府</u>一体となった取組を推進する。 各省庁は、各大臣等を本部長とする対策本部等を設置し、相互に連携を図りつつ、<u>行動計画等を実施するために必要な措置を講ずる。また、中央省庁業務継続計画を作成し、新型インフルエンザの発生時においても各省庁の重要業務を継続する体制を整える。特に、厚生労働省においては、平素から、厚生労働大臣を本部長とする新型インフルエンザ対策推進本部を中心として、専門家の意見を踏まえつつ、対策の推進を図る。</u> さらに、関係省庁は、新型インフルエンザのまん延防止や住民生活	① 実施体制と情報収集 新型インフルエンザに迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。 新型インフルエンザは、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが<u>予想</u>されており、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国、都道府県及び市区町村においては、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、一丸となった取組が求められる。 新型インフルエンザの発生前においては、関係省庁対策会議の枠組みを通じ、関係省庁における認識の共有を図るとともに、関係省庁間の連携を<u>確保し、</u>一体となった取組を推進する。 各省庁は、各大臣等を本部長とする対策本部等を設置し、相互に連携を図りつつ、<u>行動計画</u>を実施するために必要な措置を講ずる。また、<u>業務継続計画</u>を作成し、新型インフルエンザの発生時においても各省庁の重要業務を継続する体制を整える。 さらに、関係省庁は、新型インフルエンザのまん延防止や住民生活

改定案	現行
への支援において中心的な役割を担う都道府県や市区町村との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めるほか、国際機関や諸外国との情報交換や共同研究などを通じ、国際的な連携の強化を図る。 新型インフルエンザが発生した場合は、<u>政府一体となった対策を強力に推進するため、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる政府対策本部（本部長：内閣総理大臣）を設置する。政府対策本部は、医学・公衆衛生の専門家の意見を踏まえつつ、地方公共団体や国際社会との緊密な連携の下、対策を強力に推進する。なお、厚生労働省においては、専門家の意見を踏まえ、適時適切な対策の立案、実施に努める。</u> <u>（具体的な初動対処要領については、関係省庁対策会議において定める。）</u>	への支援において中心的な役割を担う都道府県や市区町村との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めるほか、国際機関や諸外国との情報交換や共同研究などを通じ、国際的な<u>情報収集と連携</u>の強化を図る。 新型インフルエンザが発生した場合は、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「<u>新型インフルエンザ対策本部</u>」を設置し、<u>地方自治体や国際社会との連携を図りつつ、政府一体となった対策を強力に推進する。</u> <u>（具体的な初動対処は、別添「新型インフルエンザ発生時等における対処要領」参照）</u>

改定案	現行
<u>政府の実施体制（発生前）</u> <u>政府の実施体制（発生後）</u>	

改定案	現行
② サーベイランス・情報収集 <u>新型インフルエンザ対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザに関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。なお、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。</u> <u>未発生期の段階においては、海外での新型インフルエンザの発生をいち早く察知すること、海外発生期の段階においては、海外での発生状況、ウイルスの特徴等について速やかに情報を収集・分析して必要な対策を実施するとともに、国内での発生をいち早く探知すること、そして、国内発生早期以降は、各地域での発生状況を把握し、必要な対策を実施し、その効果を評価することが必要であり、そのためのサーベイランス体制を確立し、国内外の情報を速やかに収集・分析することが重要である。</u> <u>具体的には、未発生期の段階から、通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザの両方に対応するため、以下の事項について常時サーベイランスを実施し、体制の確立を図る。</u> ・ 全国的な流行状況 ・ 入院患者及び死亡者の発生動向 ・ 流行しているウイルスの亜型や薬剤耐性 ・ 学校等における感染拡大の兆候	② サーベイランス <u>サーベイランスとは、疾病の発生状況やその推移などを継続的に監視することにより、疾病対策の企画、実施、評価に必要なデータを系統的に収集、分析、解釈するものである。また、その結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけるものである。</u> <u>新型インフルエンザの流行に備えた国内対策を速やかに実施するためには、国内未発生期の段階においては新型インフルエンザが発生したことをいち早く察知すること、そして、国内での感染が拡大する段階においては拡大状況や当該感染症の特徴を把握することが必要であり、そのためのサーベイランス体制を確立し、国内外の情報を速やかに入手することが重要である。</u>

改定案	現行
<u>また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生動向を把握する。</u> <u>海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られているため、サーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行う。具体的には平時のサーベイランスに加えて以下を実施する。</u> <u>・国内における新型インフルエンザ患者の発生を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、患者の全数把握</u> <u>・新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、入院患者の全数把握</u> <u>・感染拡大を早期に探知するため、学校等における集団発生の把握の強化</u> <u>・入国者中の有症者の推移の把握</u> <u>国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者及び入院患者の全数把握は、その意義が低下し、また、地方公共団体や医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。</u> <u>サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療提供体制等の確保に活用する。また、地域で流行するウイルスの亜型や薬剤耐性等に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。</u> <u>また、未発生期から通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザ</u>	<u>国内においては、未発生期の段階から、家きん、豚等におけるインフルエンザウイルスのサーベイランス、感染症発生動向調査による患者発生動向把握、インフルエンザ流行期におけるインフルエンザ関連死亡者数の把握、疑い症例調査支援システムによるサーベイランス、ウイルスの亜型を検査する病原体サーベイランス、ウイルスの薬剤耐性を調査するインフルエンザ薬剤耐性株サーベイランスの実施等により、常時、監視体制をとる。また、ワクチンを緊急に製造するため、新型ウイルス系統調査・保存事業を常時実施する。</u> <u>さらに、海外で発生した段階以降、国内における発生の早期発見及び発生状況の把握のためのアウトブレイクサーベイランス及びパンデミックサーベイランス、予防接種の副反応の状況をリアルタイムに把握するための予防接種副反応迅速把握システム、新型インフルエンザ患者の臨床像を迅速に把握し情報提供することを目的とした臨床情報共有システム、新型インフルエンザウイルス株情報を収集するウイルス学的サーベイランスを実施するなど、サーベイランス体制の強化を図る。</u>

改定案	現行
<u>に関する研究や検疫等の対策の有効性に関する研究を推進し、研究により得られた科学的知見を適宜行動計画等に反映させることとする。</u> <u>新型インフルエンザの発生時には速やかに、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究を実施し、その成果を対策の検討の際に活用する。</u> <u>海外の状況については、WHO を中心としたインフルエンザサーベイランスのためのネットワーク及び感染症に関する早期警戒・対応のためのネットワーク並びに国際獣疫事務局（OIE）が導入している早期警戒システム及びその他様々なネットワークを活用し、また、諸外国における在外公館等を活用して、必要な情報を迅速に入手、分析、評価し、対策に関する判断を行う際に役立てる。</u>	<u>諸外国の状況については、WHOを中心としたインフルエンザサーベイランスに関する国際的なネットワークであるFlu Net、GOARN や国際獣疫事務局（O I E）が導入している早期警戒システム（The OIE Early Warning System）を通じ、必要な情報を迅速に入手する。</u>
③ 情報提供・共有 <u>新型インフルエンザ対策を推進するためには、国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国だけでなく、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、国、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意することとする。</u> <u>新型インフルエンザの発生前は、継続的な情報提供により、新型インフルエンザの発生の可能性について注意を喚起し、新型インフルエンザに関する基本的な情報、発生した場合の対策等に関し周知を図る。</u>	⑤ 情報提供・共有 <u>鳥インフルエンザの人への感染事例等に関する情報は、新型インフルエンザ発生を示唆する重要な情報の一つである。日頃から幅広く鳥インフルエンザや新型インフルエンザに関する情報収集を図るため、アジア各国や欧米主要国、WHO等の国際機関との緊密な情報交換体制を構築する。</u> <u>なお、収集した情報については、新型インフルエンザの感染防止やパニック防止の観点から、適宜、情報提供を行い、国民全体で情報を共有していく必要がある。このため、厚生労働省内に広報担当官を設置し、情報提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザの流行状況に応じて、国内外の発生状況・対応状況等について、定期的に国内外に向けた情報発信を行う。また、国民がこれら情報を受け取る媒</u>

改定案	現行
<u>新型インフルエンザの発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。</u> <u>地域における対策の現場である、地方公共団体、地域の医療機関や地域医師会その他の関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、リアルタイムでの正確な双方向の情報共有のためには、直接的なコミュニケーションの手段としてインターネット等を活用することを検討する。地方公共団体等からの情報は、対策の現場の状況だけではなく、現場で必要とされている情報を把握するために用い、更なる情報提供の際の参考とする。</u> <u>国民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。</u> <u>国民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、特に、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。</u>	<u>体や受け取る内容についても千差万別であることが考えられるため、リスクコミュニケーションの手法を用いて、複数の媒体を設定し、理解しやすい内容での情報提供を行う。</u>

改定案	現行
<u>情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有するための方策について検討する。また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。</u> (削除)	<u>【関連するガイドライン】</u> <u>情報提供・共有（リスク・コミュニケーション）に関するガイドライン</u>
④ 予防・まん延防止 <u>新型インフルエンザの感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ後ろにずらすことで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。こうした感染拡大防止策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待される。</u> <u>個人レベル、地域・社会レベルでの複数の対策を組み合わせる行うが、感染拡大防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果</u>	③ 予防・まん延防止 <u>新型インフルエンザの予防及びまん延防止対策は、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を破綻に至らせないために重要である。</u> <u>これらの対策については、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性が高い鳥インフルエンザが発生している時期から行う必要があ</u>

改定案	現行
<u>と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザの病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定する。</u> <u>実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知することも重要である。</u> <u>個人レベルでの対策については、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策を実践するよう促すとともに、自らが患者となった場合は感染を広げないよう外出を控えたり、マスクの着用といった基本的行動の理解促進を図る。</u> <u>地域・社会レベルでの対策については、海外発生期に行う国内発生をできるだけ遅らせるための対策と、国内での患者発生以降に行う国内での感染拡大を抑制するための対策を、一連の流れをもった戦略に基づき実施する。</u> <u>海外で発生した場合には、その状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、港湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化（隔離・停留等）、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施する。また、インフルエンザの特性から、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、国内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。</u> <u>国内での患者発生以降は、個人レベルでの手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の徹底を呼びかけるとともに、次のような対策を実施し、感染拡大をなるべく抑え、流行のピークを遅らせ、流行のピークにおける影響をできるだけ小さくするこ</u>	<u>る。鳥インフルエンザの発生予防策として、発生国・地域（以下「発生国」という。）からの鳥類等の輸入停止、渡航者への注意喚起、農場段階での衛生管理等を行うほか、国内で鳥インフルエンザが発生した場合には、発生を限局的に防圧するためのまん延防止措置を実施する。</u> <u>新型インフルエンザの予防については、うがい、手洗い、マスク着用等の基本的な感染防御方法の実施や感染者に接触しないという個人単位での感染防止策の徹底を図る。</u> <u>海外で発生した場合には、その状況に応じた感染症危険情報の発出、検疫飛行場及び検疫港の集約化、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、入国者の検疫強化（隔離・停留等）、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施する。</u> <u>国内で発生した場合には、次のような感染拡大防止対策を実施する。</u>

改定案	現行
<u>とが重要である。</u> 1) <u>患者数が少ない段階（発生早期）では、患者を、新たに接触者を増やさない環境下で、適切に治療する。（患者対策）（「⑤医療」参照）濃厚接触者</u>に対し、外出自粛を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させる<u>可能性を低減</u>する。（接触者対策） <u>患者数が増加した段階（発生期）では、患者については重症者のみ入院とし、その他の患者は在宅療養を基本とする。また、濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は中止する。</u> 2) <u>学校・保育施設等</u>では、感染が広がりやすく、また、このような施設で集団感染が起こった場合、地域流行の<u>きっかけとなる可能性</u>がある。そのため、<u>発生早期から、必要な場合には、学校・保育施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を要請する。（学校・保育施設等の対策）</u> さらに、<u>発生早期から、必要な場合には、外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らす。（社会対策）</u> <u>（ワクチンの項を新設（後述））</u>	① <u>まず、直ちに患者に対し、新たに接触者を増やさない環境下（入院）で、抗インフルエンザウイルス薬を用いて適切に治療し、新たな感染経路を絶ち、感染源を減らす。（患者対策）</u> ② <u>次に、積極的疫学調査を実施し、患者の接触者に対し、外出自粛を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させることを阻止する。（接触者対策）</u> ③ <u>また、学校、通所施設等</u>では、感染が広がりやすく、また、このような施設で感染が起こった場合、地域流行の<u>中心となる危険性</u>がある。そのため、<u>国内発生早期から学校、通所施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を要請する。（学校等の対策）</u> さらに、外出や集会の自粛要請等の地域対策、<u>不要不急の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らし、地域や職場における感染機会を減少させる。（社会対策）</u> <u>新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめ、社会・経済を破綻に至らせないためには、ワクチンの役割も重要である。パンデミックワクチンについては、新型インフルエンザの発生後、直ちにウイルス株を入手し、製造会社に対し、全国民分の製造を開始するよう要請する。ただし、全国民にパンデミックワクチンを供給できるようになるまでには一定の時間を要することから、できるだけ短い期間で</u>

改定案	現行
(削除)	<u>製造することができるよう研究開発を進めるとともに、それまでの間は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンの接種を行う。このため、現時点において、プレパンデミックワクチン原液の製造・備蓄を進める。また、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国民的議論を踏まえ、接種の対象者や順位、接種体制等を明らかにする。</u> 【関連するガイドライン】 ・ <u>水際対策に関するガイドライン</u> ・ <u>検疫に関するガイドライン</u> ・ <u>感染拡大防止に関するガイドライン</u> ・ <u>ワクチン接種に関するガイドライン</u> ・ <u>個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン</u>
⑤ 医療 <u>医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることで、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。</u> <u>新型インフルエンザが大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、協力する医療機関や医療従事者への具体的支援についての</u>	④ 医療 <u>新型インフルエンザの病原性が中等度の場合、そのパンデミック時には、一日最大 10 万 1 千人の患者が入院すると推計され、また、それ以上に外来患者が受診すると考えられるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、各医療機関の役割分担を含め、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておく。</u>

改定案	現行
<u>十分な検討や情報収集が必要である。</u> <u>新型インフルエンザの国内での発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとする²⁰。このため、地域においては、感染症病床の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、発生早期の段階では、新型インフルエンザの臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザの診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。</u> <u>新型インフルエンザに感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内発生当初は各地域に「帰国者・接触者外来」（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を確保して診療を行うが、新型インフルエンザの患者はその他の医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、その他の医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内感染対策を行う。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」（発</u>	<u>また、新型インフルエンザの病原性が重度である場合には、これを超える入院患者数が予想されることから、このような場合の医療体制についても事前に考慮しておく必要がある。</u> <u>新型インフルエンザ発生初期には、患者の治療とともに感染症のまん延防止対策としても有効であることから、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（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとし、そのための感染症病床や結核病床等の陰圧病床の利用計画を策定しておく。また、発生した新型インフルエンザの診断及び治療方法等を早期に確立し、周知する。</u> <u>患者については、各地域に設置された発熱相談センターや発熱外来において、振り分けを行う。医療機関内においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避けることや、医療従事者に対するマスク・ガウン等の個人防護具の配布や健康管理、患者と接触した医療従事者等に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与による院内感染対策を実施し、二次感染防止を行う。</u>

²⁰感染症法第 19 条（第 26 条により準用）

改定案	現行
<u>生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療提供体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。</u> <u>帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、インフルエンザの診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けるとともに、医療提供体制の確保を図ることとする。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。</u> <u>医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、地方公共団体を通じた連携だけではなく、日本医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。</u> なお、抗インフルエンザウイルス薬については、最新の科学的知見、諸外国における備蓄状況、<u>国内の流通状況等を踏まえ、国・地方公共団体において備蓄・配分、流通調整を行う。</u> (削除)	<u>第三段階のまん延期以降は、患者数が大幅に増大することが予想されることから、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分ける。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制を整備しておく。</u> なお、抗インフルエンザウイルス薬については、最新の科学的知見、諸外国における<u>抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況等を踏まえ、国・地方自治体において備蓄・配分、流通調整を行う。</u> <u>【関連するガイドライン】</u>

改定案	現行
⑥ ワクチン ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、<u>新型インフルエンザによる健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。</u> <u>新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、役割が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの 2 種類がある。</u> <u>パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるものであり、全国民への接種を基本とする。このため、全国民分のパンデミックワクチンをできるだけ短い期間で製造することができるよう研究開発を進める。</u> <u>プレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の段階で、鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるものである。我が国においては、プレパンデミックワクチン製造に当たって、H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いており、このワクチンは、H5N1 亜型以外のインフルエンザには有効性がなく、また、新型インフルエンザウイルスが H5N1 亜型であったとしても、パンデミックワクチンと比較すると、その有効性は不確かである。しかしながら、新型インフルエンザ発生後にパンデミックワクチンが供給されまでの間</u>	・ <u>医療体制に関するガイドライン</u> ・ <u>抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン</u> (新設)

改定案	現行
は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、<u>プレパンデミックワクチンの接種を行うことが重要であり、プレパンデミックワクチン原液の製造・備蓄を進めることとする。</u> <u>なお、新型インフルエンザの発生前にプレパンデミックワクチンを接種すること（以下「事前接種」という。）により、発生後にも一定程度の免疫効果が期待できることから、プレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する研究を推進し、事前接種のリスクとベネフィットを十分考慮しつつ、事前接種の実施についても検討する。</u> <u>新型インフルエンザの発生前から、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国民的議論を踏まえ、接種対象者や接種順位のあり方等を明らかにするとともに、集団的な接種を基本として、法的位置づけ、接種の実施主体、接種の実施方法等について決定し、接種体制を構築する。その上で、発生後に、新型インフルエンザウイルスの特徴等も踏まえて定めるべき事項は、速やかに決定できるよう、決定の方法等を可能な限り事前に定めておく。</u> <u>さらに、新型インフルエンザ対策全体の中でのワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報について積極的な情報提供を行い、国民の理解促進を図る。</u> <u>（③情報提供・共有の項へ移行）</u>	⑤ 情報提供・共有 <u>（略）</u>

改定案	現行
⑦ 社会・経済機能の維持 <u>新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。</u>また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。 このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の国民生活を維持できるよう、<u>各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。</u> 具体的には、<u>新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザ発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画により、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。新型インフルエンザの発生時は、職場における感染予防策を実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、事業継続計画を実行し、それに応じた活動を維持する。特に、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。</u> (削除)	⑥ 社会・経済機能の維持 <u>新型インフルエンザは、全人口の25%が罹患し、流行が約8週間程度続くと予想されている。</u>また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。 このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の国民生活を維持できるよう、<u>政府や各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。</u> 具体的には、<u>各事業者において新型インフルエンザに対応した事業継続計画を策定し、従業員や職場における感染対策、継続すべき重要業務の選定、従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが有効である。</u> 特に、<u>電気、ガス、水道等の国民生活の基盤となる事業者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。また、国や地方自治体においても、必要最小限の行政サービスを維持するため、業務継続計画の策定を進める。</u> 【関連するガイドライン】 ・ <u>ワクチン接種に関するガイドライン</u> ・ <u>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</u> ・ <u>個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン</u> ・ <u>埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン</u>

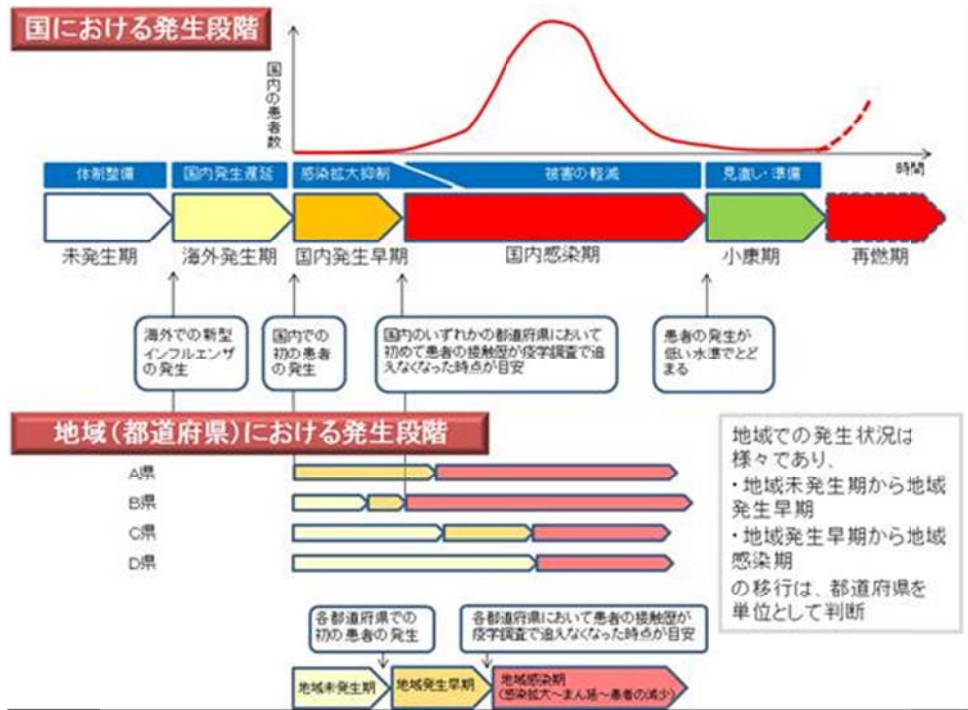
改定案	現行
▶ 発生段階 新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、<u>状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。</u> 本行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、<u>海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げを参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。</u> <u>地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、都道府県が判断するものとした。地域における発生段階をあわせて示す。</u> 政府、地方公共団体、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。 <u>なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないことに留意が必要である。</u>	▶ 行動計画の各段階の概要 新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、<u>意思決定を迅速に行うことができるよう、予め各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。</u> 本行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、<u>国内で発生し、パンデミックを迎え、小康状態に至るまでを5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。これは世界保健機関（WHO）が宣言（実施）するフェーズを参考にしつつ、我が国の実情に応じた戦略を検討するのに適した段階として定めたものである。この段階については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げを注視しながら、外国での発生状況や国内サーベイランスの結果を参考に、新型インフルエンザ対策本部が決定する。</u> <u>なお、5つの段階は、基本的に国における戦略の転換点を念頭に定めたものであり、各段階の移行については国が判断して公表する。都道府県においては、その状況に応じ柔軟に対応する場合もあり得るため、地域独自の対応が必要となる場合を考慮し、第三段階を3つの時期に小分類し、その移行については国と協議の上で都道府県が判断するものとした。政府、地方自治体、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。</u>

改定案	現行																										
＜本行動計画の発生段階とWHOのフェーズの対応表＞ <table> <tr> <th>本行動計画の発生段階</th><th>WHOのフェーズ</th></tr> <tr> <td>未発生期</td><td>フェーズ1、2、3</td></tr> <tr> <td>海外発生期</td><td>フェーズ4、5、6</td></tr> <tr> <td>国内発生早期</td><td></td></tr> <tr> <td>国内感染期</td><td></td></tr> <tr> <td>小康期</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>ポストパンデミック期</td></tr> </table> (削除)	本行動計画の発生段階	WHOのフェーズ	未発生期	フェーズ1、2、3	海外発生期	フェーズ4、5、6	国内発生早期		国内感染期		小康期			ポストパンデミック期	(参考) 改定前の行動計画におけるフェーズ分類と発生段階との対応表 <table> <tr> <th>【改定前】フェーズ分類</th><th>【現行】発生段階</th></tr> <tr> <td>フェーズ1、2 A、2 B、3 A、3 B</td><td>【前段階】未発生期</td></tr> <tr> <td>フェーズ4 A、5 A、6 A</td><td>【第一段階】海外発生期</td></tr> <tr> <td>フェーズ4 B</td><td>【第二段階】国内発生早期</td></tr> <tr> <td>フェーズ5 B、6 B</td><td>【第三段階】感染拡大期、まん延期、回復期</td></tr> <tr> <td>後パンデミック期</td><td>【第四段階】小康期</td></tr> </table> ※「A」国内非発生 「B」国内発生	【改定前】フェーズ分類	【現行】発生段階	フェーズ1、2 A、2 B、3 A、3 B	【前段階】未発生期	フェーズ4 A、5 A、6 A	【第一段階】海外発生期	フェーズ4 B	【第二段階】国内発生早期	フェーズ5 B、6 B	【第三段階】感染拡大期、まん延期、回復期	後パンデミック期	【第四段階】小康期
本行動計画の発生段階	WHOのフェーズ																										
未発生期	フェーズ1、2、3																										
海外発生期	フェーズ4、5、6																										
国内発生早期																											
国内感染期																											
小康期																											
	ポストパンデミック期																										
【改定前】フェーズ分類	【現行】発生段階																										
フェーズ1、2 A、2 B、3 A、3 B	【前段階】未発生期																										
フェーズ4 A、5 A、6 A	【第一段階】海外発生期																										
フェーズ4 B	【第二段階】国内発生早期																										
フェーズ5 B、6 B	【第三段階】感染拡大期、まん延期、回復期																										
後パンデミック期	【第四段階】小康期																										

改定案			現行	
＜発生段階＞				
発生段階	状態		発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態		前段階（未発生期）	新型インフルエンザが発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態		第一段階（海外発生期）	海外で新型インフルエンザが発生した状態
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で 新型インフルエンザの患者が 発生しているが、全ての患者 の接触歴を疫学調査で追える 状態	（地域未発生期） 各都道府県で新型イン フルエンザの患者が発 生していない状態	第二段階（国内発生早期）	国内で新型インフルエンザが発生した状態
		（地域発生早期） 各都道府県で新型イン フルエンザの患者が発 生しているが、全ての 患者の接触歴を疫学調 査で追える状態		
国内感染期	国内のいずれかの都道府県 で、新型インフルエンザの患 者の接触歴が疫学調査で追え なくなった状態	（地域感染期） 各都道府県で新型イン フルエンザの患者の接 触歴が疫学調査で追え なくなった状態 ※感染拡大～まん延～ 患者の減少	第三段階	
		（各都道府県の判断）	感染拡大期	国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくな った事例が生じた状態 各都道府において、入院措置等による感染拡大 防止効果が期待される状態
まん延期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大 防止効果が十分に得られなくなった状態			
回復期	各都道府県において、ピークを越えたと判断 できる状態			
小康期	新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準で とどまっている状態		第四段階（小康期）	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっ ている状態

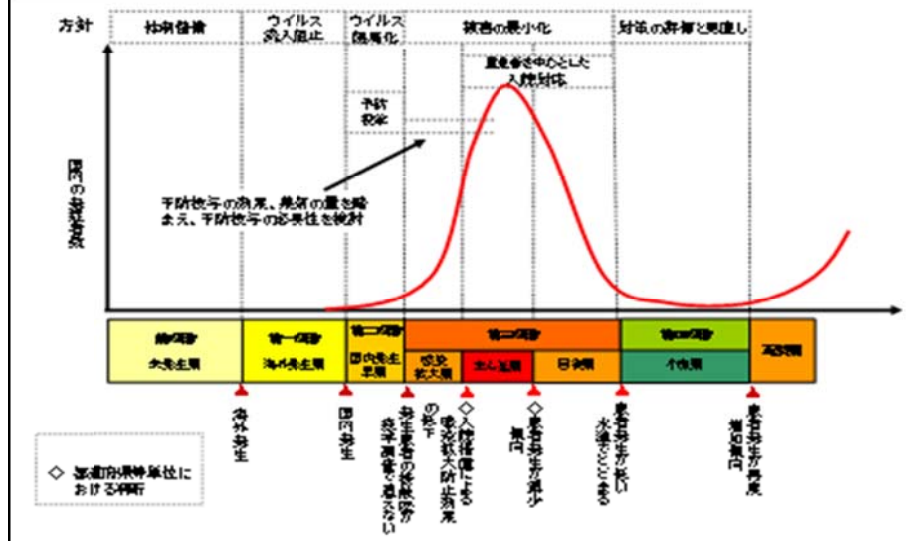
改定案

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



現行

発生段階と方針



以下、各段階における対策の目的と主な対策の概略を述べる。その際、感染拡大期等の期間は、地域によっては極めて短期となる可能性もあり、各段階での対策は、次の段階に移行して行くことも念頭に置きつつ、状況に応じた柔軟な対応を行うことが必要である。

改定案	現行															
<u>(削除)</u>	<table><tr><td>【前段階】未発生期</td></tr><tr><td>目的：</td></tr><tr><td>1) 発生に備えて体制の整備を行う。</td></tr><tr><td>2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。</td></tr><tr><td>主な対策：</td></tr><tr><td>1) 行政機関及び事業者等は事業継続計画等を策定する。</td></tr><tr><td>2) 感染防止等のリスクコミュニケーション（情報提供・共有）を図る。</td></tr><tr><td>3) 発生状況、感染拡大状況及び被害状況を把握するサーベイランスの体制を整備する。</td></tr><tr><td>4) プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種体制を構築する。</td></tr><tr><td>5) パンデミックワクチンをできるだけ速やかに製造・供給できる体制を整備する。</td></tr><tr><td>6) プレパンデミックワクチンと抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。</td></tr><tr><td>7) 医療体制等の整備を行う。</td></tr><tr><td>8) 家きんにおける鳥インフルエンザの防疫対策を実施する。</td></tr><tr><td>9) WHO等の国際機関や主要先進国との連携を図り、鳥インフルエンザの発生状況に係る情報収集を行うとともに、調査研究の充実を図る。</td></tr><tr><td>10) 鳥インフルエンザが多発している国に対して協力・支援を行う。</td></tr></table>	【前段階】未発生期	目的：	1) 発生に備えて体制の整備を行う。	2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。	主な対策：	1) 行政機関及び事業者等は事業継続計画等を策定する。	2) 感染防止等のリスクコミュニケーション（情報提供・共有）を図る。	3) 発生状況、感染拡大状況及び被害状況を把握するサーベイランスの体制を整備する。	4) プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種体制を構築する。	5) パンデミックワクチンをできるだけ速やかに製造・供給できる体制を整備する。	6) プレパンデミックワクチンと抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。	7) 医療体制等の整備を行う。	8) 家きんにおける鳥インフルエンザの防疫対策を実施する。	9) WHO等の国際機関や主要先進国との連携を図り、鳥インフルエンザの発生状況に係る情報収集を行うとともに、調査研究の充実を図る。	10) 鳥インフルエンザが多発している国に対して協力・支援を行う。
【前段階】未発生期																
目的：																
1) 発生に備えて体制の整備を行う。																
2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。																
主な対策：																
1) 行政機関及び事業者等は事業継続計画等を策定する。																
2) 感染防止等のリスクコミュニケーション（情報提供・共有）を図る。																
3) 発生状況、感染拡大状況及び被害状況を把握するサーベイランスの体制を整備する。																
4) プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種体制を構築する。																
5) パンデミックワクチンをできるだけ速やかに製造・供給できる体制を整備する。																
6) プレパンデミックワクチンと抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。																
7) 医療体制等の整備を行う。																
8) 家きんにおける鳥インフルエンザの防疫対策を実施する。																
9) WHO等の国際機関や主要先進国との連携を図り、鳥インフルエンザの発生状況に係る情報収集を行うとともに、調査研究の充実を図る。																
10) 鳥インフルエンザが多発している国に対して協力・支援を行う。																

改定案	現行
(削除)	【第一段階】海外発生期 <u>目的：</u> 1) ウイルスの国内侵入をできるだけ阻止する。 2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。 <u>主な対策：</u> 1) 海外での発生状況に関する継続的な情報収集及び国内外の関係機関との情報共有を進める。 2) 発生国に滞在する在外邦人に対して必要な情報を速やかに伝達し、退避・帰国支援等必要な支援を行う。 3) 新型インフルエンザ発生地への渡航自粛、航空機・旅客船の運航自粛等によりウイルス侵入のリスクを軽減する。 4) 感染地域からの入国便に対して検疫を行う空港・海港を集約するとともに、入国者に対する健康監視・停留等の措置を強化する。 5) 発生国からの外国人の入国を制限するために、査証審査の厳格化や査証発給の停止の査証措置をとる。 6) 国内発生に備え、サーベイランス強化・医療体制の整備を進める。 7) プレパンデミックワクチン接種の検討などを行い、接種が適切であると判断した場合には医療従事者や社会機能維持に関わる者に対する接種を開始する。 8) パンデミックワクチンの開発・製造を開始する。 9) 問い合わせに対応する相談窓口を設置する等、国民への情報提供を行う。 10) 事業者に対し、職場での感染防止策及び業務の継続又は自粛の準備を行うよう、要請する。

改定案	現行
(削除)	【第二段階】国内発生早期 目的： 1) 国内での感染拡大をできる限り抑える。 主な対策： 1) 患者に対する感染症指定医療機関等への入院措置及び抗インフルエンザウイルス薬の投与を行う。 2) 積極的疫学調査を行い、接触者に対しては外出自粛とした上で、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び健康観察を行う。 3) 地域住民全体への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や人の移動制限を伴うウイルス封じ込めの可否を判断する。 4) 発生した地域において、学校等の臨時休業、集会・外出の自粛要請、個人防護の徹底の周知等の公衆衛生対策を実施する。 5) パンデミックワクチンの製造を進める。 6) 全国の事業者に対し、不要不急の業務の縮小に向けた取組や職場での感染防止策を開始するよう要請する。 7) 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組を要請する。
(削除)	【第三段階】感染拡大期／まん延期／回復期 目的： 1) 健康被害を最小限に抑える。 2) 医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑える。 主な対策：

改定案	現行
	<u>共通：</u> <u>1) 住民（特に社会的弱者等）への支援を強化する。</u> <u>2) パンデミックワクチンの製造を進め、可能となり次第順次接種する。</u> <u>3) 予防投与の効果及び治療用備蓄の量を踏まえ、予防投与の必要性の有無を検討する。</u> <u>4) 入国時の検疫対応等について、状況に応じて縮小する。</u> <u>感染拡大期：</u> <u>1) 地域での公衆衛生対策を継続して行う。</u> <u>2) 感染している可能性がある者が受診する医療機関を限定し、医療機関を介した感染拡大を抑制しながら、患者に対し感染症指定医療機関等への入院措置を行う。</u> <u>まん延期：</u> <u>1) 地域での公衆衛生対策を継続して行う。</u> <u>2) 医療機関における感染の可能性を少なくするため、発症者のうち軽症者は原則として自宅療養とし、電話相談などで医療機関受診の必要性を判断する。</u> <u>3) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の対象者を原則として縮小する。予防投与の効果及び治療用備蓄の量を踏まえ、予防投与の必要性の有無を検討する。</u> <u>4) 重症者については、原則として全ての入院医療機関で受け入れて治療する。</u> <u>5) 死亡者については、円滑な埋火葬対策を講じる。</u> <u>回復期：</u> <u>1) 公衆衛生対策を段階的に縮小させる。</u>

改定案	現行												
(前段へ移行)	(参考) 改定前の行動計画におけるフェーズ分類と発生段階との対応表 <table> <tr> <th>【改定前】フェーズ分類</th><th>【現行】発生段階</th></tr> <tr> <td>フェーズ 1、2 A、2 B、3 A、3 B</td><td>【前段階】未発生期</td></tr> <tr> <td>フェーズ 4 A、5 A、6 A</td><td>【第一段階】海外発生期</td></tr> <tr> <td>フェーズ 4 B</td><td>【第二段階】国内発生早期</td></tr> <tr> <td>フェーズ 5 B、6 B</td><td>【第三段階】感染拡大期、まん延期、回復期</td></tr> <tr> <td>後パンデミック期</td><td>【第四段階】小康期</td></tr> </table> ※「A」国内非発生 「B」国内発生	【改定前】フェーズ分類	【現行】発生段階	フェーズ 1、2 A、2 B、3 A、3 B	【前段階】未発生期	フェーズ 4 A、5 A、6 A	【第一段階】海外発生期	フェーズ 4 B	【第二段階】国内発生早期	フェーズ 5 B、6 B	【第三段階】感染拡大期、まん延期、回復期	後パンデミック期	【第四段階】小康期
【改定前】フェーズ分類	【現行】発生段階												
フェーズ 1、2 A、2 B、3 A、3 B	【前段階】未発生期												
フェーズ 4 A、5 A、6 A	【第一段階】海外発生期												
フェーズ 4 B	【第二段階】国内発生早期												
フェーズ 5 B、6 B	【第三段階】感染拡大期、まん延期、回復期												
後パンデミック期	【第四段階】小康期												

改定案	現行
各段階における対策 以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。 個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。対策の実施や中止時期の判断の方法については、必要に応じて、ガイドライン等に定めることとする。	(表紙) <u>新型インフルエンザ対策行動計画</u> <u><各論></u>

改定案	現行
<i>未発生期</i> 未発生期 ・ <u>新型インフルエンザが発生していない状態。</u> ・ <u>海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。</u> 目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。 対策の考え方： 1) <u>新型インフルエンザは、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、地方公共団体等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。</u> 2) <u>新型インフルエンザが発生した場合の対策等に関し、国民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</u> 3) <u>海外での新型インフルエンザ発生を早期に察知するため、国際的な連携を図り、継続的な海外からの情報収集を行う。</u> 4) <u>海外での新型インフルエンザ発生を防ぐことにつながる可能性があるため、鳥類等の動物のインフルエンザが多発している国に対して協力・支援を行う。</u> 実施体制 【体制の整備及び国・地方公共団体の連携強化】 ・ 国における取組体制を整備・強化するために、<u>関係省庁対策会議の枠組を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた中央省庁業務継続計画の策定等を進めるとともに、これら未発生期における対策</u>	<i>前段階 未発生期</i> 前段階 未発生期 <u>(新型インフルエンザが発生していない状態)</u> 目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。 実施体制と情報収集 【国・地方自治体の連携強化と体制の整備】 ・ 国における取組体制を整備・強化するために、<u>初動対応体制の確立や発生時に備えた中央省庁業務継続計画の策定等を進める。</u>(内閣官房、全省庁)

改定案	現行
<i>未発生期</i> <u>の実施状況を定期的にフォローアップする。</u>（内閣官房、全省庁） ・ <u>地方公共団体や業界団体等と連携し、新型インフルエンザの発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。</u>（内閣官房、全省庁） ・ <u>地方公共団体における行動計画、業務継続計画等の策定、新型インフルエンザ対策に携わる医療従事者や専門家、行政官等の養成等を支援する。</u>（厚生労働省、関係省庁） ・ <u>都道府県等が自衛隊、警察、消防機関、海上保安機関等と連携を進めるための必要な支援を行う。</u>（厚生労働省、警察庁、消防庁、防衛省、海上保安庁） <u>（トリーヒト感染については別途まとめる）</u> <u>（サーベイランス・情報収集の項へ移行）</u> 【国際間の連携】 ・ <u>新型インフルエンザの発生時に国際機関や諸外国等と速やかに情報共有できる体制を整備する。</u>（厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省、外務省）	<i>前段階 未発生期</i> ・ <u>地方自治体と連携し、新型インフルエンザの発生に備え、訓練を実施する。</u>（内閣官房、全省庁） ・ <u>地方自治体における行動計画、業務継続計画等の策定、新型インフルエンザ対策に携わる医療従事者や専門家の養成等を支援する。</u>（厚生労働省、関係省庁） ・ <u>都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）が自衛隊、警察、消防機関、海上保安機関等と連携を進めるための必要な支援を行う。</u>（厚生労働省、警察庁、消防庁、防衛省、海上保安庁） 【国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応】 ・ <u>速やかに関係省庁対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定する。</u>（内閣官房・関係省庁） 【情報収集】 （略） 【国際間の連携】 ・ <u>家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザの人への感染、それらへの対応等の状況について、海外関係機関等との情報交換を行うとともに、新型インフルエンザの発生時に諸外</u>

改定案	現行
未発生期 (トリーヒト感染については別途まとめる。) ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄・開発等に関する国際的な連携・協力体制を構築する。(外務省、厚生労働省、農林水産省) ・ <u>医療従事者や専門家、行政官等の人材育成のために、研修員受入、専門家派遣、現地における研修等を行う。</u>(外務省、厚生労働省、農林水産省、文部科学省) <u>(サーベイランス・情報収集の項へ移行)</u> ・ 新型インフルエンザの発生を想定した諸外国との共同訓練を実施する。(厚生労働省) ・ <u>新型インフルエンザ発生時に、国際機関又は発生国からの要請に応じて派遣できるよう、疫学、検査、臨床、家畜衛生等からなる海外派遣専門家チームを編成する。</u>(外務省、厚生労働省、農林水産省) ・ 国際的な連携強化を含む調査研究を充実する。(厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省) ・ ウイルス検体の、国際機関（WHO、OIE等）を通じた国際的な共有のあり方を検討する。(外務省、厚生労働省)	前段階 未発生期 国や国際機関と速やかに情報共有できる体制を整備する。(厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省、外務省) ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄・開発等に関する国際的な連携・協力体制を構築する。(外務省、厚生労働省、農林水産省) ・ <u>研究者、医療関係者、動物衛生専門家及び保健担当行政官の人材育成のために、研修員受入、専門家派遣、現地における研修等を行う。</u>(外務省、厚生労働省、農林水産省、文部科学省) ・ <u>海外でのサーベイランスの強化のため、国際機関（WHO、OIE等）や諸外国と連携する。</u>(厚生労働省、農林水産省、外務省) ・ 新型インフルエンザの発生に備え、諸外国との共同訓練を実施する。(厚生労働省) ・ <u>疫学、検査、臨床、家畜衛生等からなる海外派遣専門家チームを編成し、国際機関又は発生国からの要請に応じての派遣を検討する。</u>(外務省、厚生労働省、農林水産省) ・ 国際的な連携強化を含む調査研究を充実する。(厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省) ・ ウイルス検体の、国際機関（WHO、OIE等）を通じた国際的な共有のあり方を検討する。(外務省、厚生労働省)

改定案	現行
未発生期 サーベイランス・情報収集 【情報収集】 ・ <u>新型インフルエンザの対策等</u>に関する国内外の情報を収集する。(厚生労働省、農林水産省、外務省、文部科学省) ➤ 情報収集源 ✓ <u>国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）</u> ✓ 在外公館 ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー ✓ 独立行政法人動物衛生研究所 ✓ <u>地方公共団体</u> ✓ 検疫所 <u>(この行動計画の外へ)</u> 【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】 ・ 人で毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、<u>指定届出機関（約 5,000 の医療機関）</u>において患者発生の動向を調査し、<u>全国的な流行状況について把握する。また、指定届出機関の中の約 500</u>	前段階 未発生期 サーベイランス 【情報収集】 ・ <u>鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ</u>に関する国内外の情報を収集する。(厚生労働省、農林水産省、外務省、文部科学省) ➤ 情報収集源 ✓ <u>WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）</u> ✓ 在外公館 ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー ✓ 独立行政法人動物衛生研究所 ✓ <u>地方自治体</u> ✓ 検疫所 【家きんにおける高病原性鳥インフルエンザのサーベイランス】 ・ <u>家きん、豚等におけるインフルエンザのサーベイランスを実施する。（農林水産省、厚生労働省）</u> ・ <u>家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見・早期通報を徹底する。（農林水産省）</u> ・ <u>渡り鳥の飛来経路や高病原性鳥インフルエンザウイルス保有状況に関する調査を実施する。（環境省）</u> 【通常のインフルエンザに対するサーベイランス】 ・ 人で毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、<u>約 5,000 の医療機関（指定届出機関）</u>における感染症発生動向調査による患者発生の動向の週毎の把握を行うとともに、<u>約 500 機関において、ウイル</u>

改定案	現行
<u>未発生期</u> <u>の医療機関において、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。(厚生労働省)</u> ・ <u>インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。(厚生労働省)</u> ・ <u>学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況(学級・学年閉鎖、休校等)を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(厚生労働省、文部科学省)</u> ・ <u>インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査により、国民の免疫の状況を把握する。(厚生労働省)</u> (トリーヒト感染については別途まとめる。) <u>(削除)</u>	<u>前段階 未発生期</u> <u>スの亜型を検査する病原体サーベイランスを実施する。(厚生労働省)</u> ・ <u>インフルエンザ流行期におけるインフルエンザ関連死亡者数を把握する。(厚生労働省)</u> ・ <u>インフルエンザ薬耐性株サーベイランスを実施するとともに、WHOのノイラミダーゼ阻害剤感受性モニターネットワークによる諸外国の情報収集を実施する。(厚生労働省)</u> <u>【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】</u> ・ <u>鳥インフルエンザ(H5N1)やその他の鳥インフルエンザ(四類感染症)の人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。(厚生労働省)</u> ・ <u>国内における新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため、NESID(感染症サーベイランスシステム)疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを実施する。(厚生労働省)</u> ・ <u>ウイルス株情報を収集するウイルス学的サーベイランスを実施する。(厚生労働省)</u> <u>【新型インフルエンザの国内発生に備えたサーベイランス】</u> ・ <u>新型インフルエンザ発生時から開始するアウトブレイクサーベイランス、パンデミックサーベイランス、予防接種副反応迅速把握システ</u>

改定案	現行
<i>未発生期</i> 【調査研究】 ・ <u>新型インフルエンザの国内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、専門家の養成や都道府県等との連携等の体制整備を図る。(厚生労働省)</u> ・ <u>通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザに関する疫学、臨床、基礎研究や検疫等の対策の有効性に関する研究を推進し、科学的知見の集積を図る。(厚生労働省)</u> 情報提供・共有 【継続的な情報提供】 ・ <u>新型インフルエンザに関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。(厚生労働省、内閣官房)</u> ・ <u>手洗い、うがい、咳エチケットなど、通常のインフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。(厚生労働省)</u> 【体制整備】 ・ <u>コミュニケーションの体制整備として以下を行う。(厚生労働省、内閣官房)</u> <u>新型インフルエンザ発生時に、発生状況に応じた国民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、対策の実施主体を明確にする）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、</u>	<i>前段階 未発生期</i> <u>ム、臨床情報共有システムの対象医療機関基準を策定し、都道府県に選定機関のリスト作成及び登録の実施を要請する。(厚生労働省)</u> 情報提供・共有 【情報提供体制の構築】 ・ <u>都道府県等とメールや電話等を利用して緊急に情報を提供できるシステムを構築する。(厚生労働省)</u>

改定案	現行
<i>未発生期</i> 情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。 ➤ <u>一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する（広報担当官を中心としたチームの設置、コミュニケーション担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。</u> ➤ <u>常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。</u> ➤ <u>地域における対策の現場となる地方公共団体や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。</u> ➤ <u>新型インフルエンザ発生時に、国民からの相談に応じるため、国のコールセンターを設置する準備を進めるとともに、都道府県・市区町村に対し、コールセンターを設置する準備を進めるよう要請する。</u> （トリーヒト感染については別途まとめ、それ以外は行動計画の外へ）	<i>前段階 未発生期</i> ・ <u>新型インフルエンザの発生段階ごとの国民への情報提供内容や媒体の検討を行う。また、新型インフルエンザの発生状況等についてメディア等への十分な説明を行うため、広報担当官を置く。（厚生労働省）</u> ・ <u>各省庁や関係団体のウェブサイト、Q & Aの作成、各種広報等を通じ、新型インフルエンザ対策に関する情報提供を行う。また、新型インフルエンザの発生時に備え、国内外のネットワーク等のうち、情報提供に利用可能な媒体・機関について検討する。（関係省庁）</u> 【鳥インフルエンザ発生等の場合の情報提供】 ・ <u>国内で家きん等に高病原性鳥インフルエンザが発生した場合や鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、発生した地方自治体と連携し、発生状況及び対策について、国民に積極的な情報提供を行う。（厚生労働省、農林水産省、環境省）</u>

改定案	現行
未発生期 予防・まん延防止 (トリーヒト感染については別途まとめる) (トリーヒト感染については別途まとめる) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ)	前段階 未発生期 予防・まん延防止 【在外邦人への情報提供】 - 在外邦人に対し、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。（外務省、厚生労働省） - 国内の各学校等に対し、鳥インフルエンザの発生国に留学している在籍者に感染対策についての周知徹底するよう、要請する。（文部科学省） - 発生国の日本人学校で、家きんを飼養している者に対し、家きんと野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。（文部科学省） 【家きん・輸入動物における高病原性鳥インフルエンザの防疫対策】 （国内での発生予防） - 家きん疾病小委員会において防疫対策を検討するとともに、高病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針に基づき、対応する。（農林水産省） - 高病原性鳥インフルエンザ発生国からの入国者の靴底消毒、車両の消毒等を実施する。（農林水産省） - 国内飼養家きんの発生予防対策として、農場段階における人や車両の消毒、野鳥の進入防止対策等の衛生管理の徹底を指導する。（農林水産省） - 高病原性鳥インフルエンザが急速に拡大し、迅速なまん延防止措置が困難となる事態に備えて、緊急接種用の家きん用のワクチンを備蓄する。（農林水産省） - 高病原性鳥インフルエンザの防疫対策として必要となる資器材（インフルエンザ迅速診断キット、マスク等）を確保するとともに、一般国

改定案	現行
未発生期 (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ)	前段階 未発生期 民の需要急増が予測される衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みを確立する。（農林水産省、厚生労働省） - 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、家きんと野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。（文部科学省、厚生労働省、農林水産省） （国内で発生した場合の対応） - 都道府県に対して、感染家きん等への防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）について助言することにより、感染拡大を防止する。（農林水産省） - 高病原性鳥インフルエンザが急速に拡大し、迅速なまん延防止措置が困難となった場合には、必要に応じ、家きん用の備蓄ワクチンを使用する。（農林水産省） - 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、都道府県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、都道府県からの求めに応じ、自衛隊の部隊等による支援を行う。（防衛省） - 都道府県に対して、農場の従業員、防疫従事者等の感染防御（ウイルス学的検査、マスク・防護服等の使用、予防接種・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等）について必要な支援及び要請を行う。（農林水産省、厚生労働省） - 家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく患畜等に対する手当金に加え、互助基金や融資制度により、影響を受けた農家の経営再開等を支援する。（農林水産省） - 発生確認後速やかに感染経路究明チームを立ち上げ、感染源・感染経路に係る調査を開始する。（農林水産省） - 発生情報について、OIEに通報する。（農林水産省） - 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行

改定案	現行
<i>未発生期</i> (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) (この行動計画の外へ) 【対策実施のための準備】 <u>(個人レベルでの対策の普及)</u> ・ <u>手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図る。また、自らが患者となった場合の行動についての理解促進を図る。(厚生労働省)</u> <u>(地域・社会レベルでの対策の周知)</u> ・ <u>新型インフルエンザ発生時に実施され得る、患者の濃厚接触者の外出自粛、学校・保育施設等の臨時休業、集会の自粛等の、国内での感染拡大をなるべく抑えるための対策について周知を図る。(厚生労働省)</u> <u>(衛生資器材等の供給体制の整備)</u> ・ <u>衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産・流通・在庫等の状況を</u>	<i>前段階 未発生期</i> <u>う。(警察庁)</u> ・ <u>ペット鳥取扱業者や、動物園等において、濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には、健康チェック等を行うよう都道府県に要請する。(厚生労働省)</u> <u>(輸入動物対策)</u> ・ <u>輸入された鳥が、国内において感染鳥であったことが判明した場合には、関係する自治体と連携し、追跡調査等を実施する。必要に応じて殺処分等の措置を行う。(厚生労働省)</u> ・ <u>高病原性鳥インフルエンザの発生国からの生きた鳥類、家きん肉等の輸入を停止する。(農林水産省、厚生労働省)</u> ・ <u>輸入可能な国・地域からの鳥類・家きん肉等の輸入に関しては、高病原性鳥インフルエンザに係る無病証明等を輸出国衛生証明書により確認するとともに、家きん・家きん肉等は検疫を実施し、侵入を防止する。(農林水産省、厚生労働省)</u> 【人への鳥・新型インフルエンザの感染防止策】

改定案	現行
<i>未発生期</i> <u>把握する仕組みを確立する。(厚生労働省)</u> (水際対策) ・ <u>水際対策関係者のために、インフルエンザに関する基礎的知識の習得のための研修を行うとともに、個人防護具、感染対策に必要な資器材の整備を行う。(関係省庁)</u> ・ <u>新型インフルエンザの発生に備え、入国者の検疫の強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策の実施に係る体制整備を進める。(関係省庁)。</u> ・ <u>感染したおそれのある者を停留するための集約海空港の周囲の宿泊施設の確保を進める。(厚生労働省)</u> ・ <u>検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、地方公共団体その他関係機関の連携を強化する。(厚生労働省)</u> (トリーヒト感染については別途まとめる。) (トリーヒト感染については別途まとめる。)	<i>前段階 未発生期</i> (水際対策) ・ <u>水際対策関係者のためのマスク、ガウン等の個人防護具、感染対策に必要な資器材の整備を行う。(関係省庁)</u> ・ <u>新型インフルエンザの発生に備え、感染したおそれのある者を停留するための宿泊施設の確保を進める。(厚生労働省)</u> ・ <u>検疫所は、鳥インフルエンザ(H5N1)について、サーモグラフィ一等を用いて入国者の体温を計測することにより、有症者の早期発見に努めるとともに、有症者の対応に必要な備品、検査機器等を十分整備し、検疫法(昭和第26年法律第201号)に基づく診察、健康監視、都道府県知事への通知等水際対策を強化する。(厚生労働省)</u> (国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応) ・ <u>都道府県等に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームを派遣する。(厚生労働省)</u>

改定案	現行
<i>未発生期</i>	<i>前段階 未発生期</i> ・ <u>防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁)</u> ・ <u>鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）に対しては、出国自粛を要請する。(厚生労働省)</u> ・ <u>国内発生情報について、国際保健規則（IHR）に基づき、WHOへ通報する。(厚生労働省)</u>
ワクチン (後段へ移行)	ワクチン (略)
医療 【地域医療体制の整備】 ・ 医療体制の確保について具体的なマニュアル等を提供するなど、<u>日本医師会等の関係機関と調整し、都道府県等に対し必要な助言等を行うとともに、都道府県等の体制整備の進捗状況について定期的にフォローアップを行う。(厚生労働省)</u> ・ 都道府県等が、原則として、2次医療圏を単位とし、保健所を中心として、<u>地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（国立病院機構、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市区町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者</u>	医療 【地域医療体制の整備】 ・ 医療体制の確保について具体的なマニュアル等を提供するなど、関係機関と調整し、都道府県等に対し必要な助言等を行うとともに、都道府県等の体制整備の進捗状況について定期的にフォローアップを行う。(厚生労働省) ・ 都道府県が、原則として、2次医療圏を単位とし、保健所を中心として、<u>地域医師会、地域薬剤師会、国立病院機構や大学病院等を含む医療機関、薬局、市区町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体</u>

改定案	現行
<i>未発生期</i> と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進するよう支援する。(厚生労働省、消防庁) ・ <u>発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療提供体制について協議、確認を行うことなど、都道府県等の行動計画に具体的な内容を定めておくよう必要な助言等を行う。また、都道府県等の意見を踏まえ、都道府県等の要請に応じて対応した場合における被災補償等の医療従事者が不利益を被らない工夫について検討を行う。</u>(厚生労働省) ・ <u>都道府県等に対し、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進めるよう要請する。また、一般の医療機関においても、新型コロナウイルス患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。</u>(厚生労働省) 【国内感染期に備えた医療の確保】 ・ <u>国内感染期に備え、都道府県等に対し、以下を要請する。</u>(厚生労働省) ➢ 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、<u>その作成を支援すること。</u> ➢ 地域の実情に応じ、感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関等（<u>国立病院機構、国立大学附属病院、公立病院、日赤病院、済生会病院、労災病院等</u>）で入院患者を優先的に受け入れる体制を整備すること。	<i>前段階 未発生期</i> 制の整備を推進するよう支援する。(厚生労働省、消防庁) ・ <u>都道府県等に対し、発熱外来を行う医療機関等の準備や感染症指定医療機関等（感染症指定医療機関及び結核病床を有する医療機関等）の整備を進めるよう要請する。</u>(厚生労働省) 【まん延期の医療の確保】 ・ <u>第三段階のまん延期に備え、都道府県等に対し、次の点について要請する。</u>(厚生労働省) ➢ 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた事業継続計画の作成を要請し、支援すること。<u>また、医療機関における使用可能な病床数を試算すること。</u> ➢ 地域の実情に応じ、感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関等（<u>公立病院、日赤病院、済生会病院、国立病院、国立大学附属病院、労災病院等</u>）で入院患者を優先的に受け入れること。

改定案	現行
<i>未発生期</i> ➤ <u>入院治療が必要な新型インフルエンザ患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握すること。</u> ➤ 入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、公共施設等で医療を提供することについて検討を行うこと。 ➤ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて<u>新型インフルエンザの初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討すること。</u> ➤ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討すること。 ・ 大学附属病院に対し、患者対応マニュアルを作成するなど、地域の医療機関等と連携しながら、新型インフルエンザの発生に備えた準備を要請する。（文部科学省） ・ <u>地域感染期</u>においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。（消防庁） 【ガイドラインの策定、研修等】 ・ 新型インフルエンザの診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関するガイドラインの策定を行い、医療機関	<i>前段階 未発生期</i> ➤ 入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、公共施設等で医療を提供することについて検討を行うこと。 ➤ 地域の医療機能維持の観点から、<u>新型インフルエンザ患者に対応せず、原則として、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を行う医療機関の設定を検討すること。</u> ➤ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討すること。 ・ 大学附属病院に対し、患者対応マニュアルを作成するなど、地域の医療機関等と連携しながら、新型インフルエンザの発生に備えた準備を要請する。（文部科学省） ・ <u>第三段階のまん延期</u>においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。（消防庁） 【ガイドラインの策定、研修等】 ・ 新型インフルエンザの診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関するガイドラインの策定を行い、医療機関に周

改定案	現行
<i>未発生期</i> に周知する。(厚生労働省) - 都道府県等と協力し、<u>医療従事者等</u>に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。(厚生労働省) 【医療資器材の整備】 - 国及び都道府県等は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。<u>都道府県等</u>に対し、感染症指定医療機関等における必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう、要請する。(厚生労働省) 【検査体制の整備】 - 新型インフルエンザに対する<u>迅速診断キット</u>の開発を促進する。(厚生労働省) - 都道府県等に対し、地方衛生研究所における新型インフルエンザに対するPCR検査を実施する体制を整備するよう要請し、<u>その技術的支援を行う</u>。(厚生労働省) 【医療機関等への情報提供体制の整備】 <u>新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する</u>。(厚生労働省) (トリーヒト感染については別途まとめる。)	<i>前段階 未発生期</i> 知する。(厚生労働省) - 都道府県等と協力し、<u>医療関係者等</u>に対し、国内発生を想定した研修を行う。(厚生労働省) 【医療資器材の整備】 - 国及び都道府県等は、<u>第三段階のまん延期に備え</u>、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器、<u>簡易陰圧装置等</u>）をあらかじめ備蓄・整備する。<u>都道府県</u>に対し、感染症指定医療機関等における必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう、要請する。(厚生労働省) 【検査体制の整備】 - 新型インフルエンザに対する<u>高感度検査キット</u>の開発を促進する。(厚生労働省) - 都道府県等に対し、地方衛生研究所における新型インフルエンザに対するPCR検査を実施する体制を整備するよう要請する。(厚生労働省) 【国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応】 <u>都道府県等に対し、感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、陰圧病</u>

改定案	現行
未発生期 (医療の項に項目統合) 【抗インフルエンザウイルス薬の科学的知見の収集・分析】 - 抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性についての研究や情報収集を行う。(厚生労働省) 【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】 - 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を推進する。(厚生労働省) - 新たな抗インフルエンザウイルス薬について、情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討する。(厚生労働省)	前段階 未発生期 床の使用等感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう、助言する。(厚生労働省) - 都道府県等に対し、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。また、検査方法について、各地方衛生研究所で実施できるよう情報提供を行う。(厚生労働省) - 都道府県等に対し、感染症法に基づく二類感染症である鳥インフルエンザ(H5N1)の患者(疑似症患者を含む。)について、入院等の措置を講ずるよう要請する。(厚生労働省) - 積極的疫学調査を実施するとともに、都道府県等に対して、積極的疫学調査や接触者への対応(外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等)、死亡例が出た場合の対応(埋火葬等)等の実施を要請する。(厚生労働省) 抗インフルエンザウイルス薬 【科学的知見の収集・分析】 - 国内で流通している抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性についての研究や情報収集を行う。(厚生労働省) 【備蓄】 - 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を推進する。(厚生労働省) - 新たに開発されている抗インフルエンザウイルス薬についても、情報収集や支援を行い、全体の備蓄割合を検討する。(厚生労働省) - 在外公館における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。(外

改定案	現行
<i>未発生期</i> - 在外公館における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。(外務省) 【抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備】 - 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(厚生労働省) ワクチン 【研究開発】 (パンデミックワクチン) - 新型インフルエンザ発生後、<u>ワクチン製造用のウイルス株が決定</u>されてから6か月以内に全国民分のパンデミックワクチンを製造することを目指し、細胞培養法など新しいワクチン製造法や、経鼻粘膜ワクチン等の投与方法等の研究・開発を促進するとともに、生産ラインの整備を推進する。(厚生労働省) <u>(後段へ移行)</u> 【ワクチン確保・供給体制】 (プレパンデミックワクチン) - パンデミックワクチンの開発・製造には一定の時間がかかるため、それまでの間の対応として、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、感染対策の一つとして、プレパンデミックワクチンの接種を	<i>前段階 未発生期</i> 務省) 【流通体制の整備】 - 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関<u>(企業内診療施設を含む。)</u>や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(厚生労働省) ワクチン 【研究開発、製造・備蓄】 (パンデミックワクチン) - 新型インフルエンザ発生後、ウイルス株が<u>同定</u>されてから6か月以内に全国民分のパンデミックワクチンを製造することを目指し、細胞培養法など新しいワクチン製造法や、経鼻粘膜ワクチン等の投与方法等の研究・開発を促進するとともに、生産ラインの整備を推進する。(厚生労働省) <u>細胞培養等による製造体制が整備されるまでの間、鶏卵によるパンデミックワクチンの製造体制において可能な限りの生産能力の向上を図る。</u>(厚生労働省) (プレパンデミックワクチン) - パンデミックワクチンの開発・製造には一定の時間がかかるため、それまでの間の対応として、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、感染対策の一つとして、プレパンデミックワクチンの接種を

改定案	現行									
未発生期 行うこととし、その原液の製造・備蓄を進める。(厚生労働省) (削除 (行動計画には記載しない。)) ➤ ウイルスの遺伝子構造の変異等に伴い、新しい分離ウイルス株の入手状況に応じてワクチン製造用候補株の見直しを逐次検討し、その結果に即して製造を行うとともに、プレパンデミックワクチン製造に必要な新しい分離ウイルス株の弱毒化やこれに関連する品質管理等を国内で実施する体制の充実を図る。 (削除) ➤ <u>プレパンデミックワクチンについて、新型インフルエンザの発生後、迅速な接種が行えるよう、必要量をあらかじめ製剤化した形で備蓄する。</u> (パンデミックワクチン) ・ <u>細胞培養法等による製造体制が整備されるまでの間、鶏卵によるパンデミックワクチンの製造体制において可能な限りの生産能力の向上を図る。(厚生労働省)</u> ・ <u>パンデミックワクチンの審査のあり方について検討を行う。(厚生労働省)</u> ・ <u>全国民分のパンデミックワクチンを円滑に流通できる体制を構築す</u>	前段階 未発生期 行うこととし、その原液の製造・備蓄を進める。(厚生労働省) (参考) プレパンデミックワクチンの備蓄状況 <table><tr><td>平成 18 年度</td><td>原液約 1,000 万人分備蓄</td><td>(ベトナム株／インドネシア株)</td></tr><tr><td>平成 19 年度</td><td>原液約 1,000 万人分備蓄</td><td>(中国・安徽株)</td></tr><tr><td>平成 20 年度</td><td>原液約 1,000 万人分備蓄予定</td><td>(中国・青海株)</td></tr></table> ➤ ウイルスの遺伝子構造の変異等に伴い、新しい分離ウイルス株の入手状況に応じてワクチン製造用候補株の見直しを逐次検討し、その結果に即して製造を行うとともに、プレパンデミックワクチン製造に必要な新しい分離ウイルス株の弱毒化やこれに関連する品質管理等を国内で実施する体制の充実を図る。 ➤ <u>ワクチン製造に必要な鶏卵等の確保など、プレパンデミックワクチンの製造に係る準備作業を進める。</u> (新規) (前段に記載) (新規) (新規)	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)	平成 20 年度	原液約 1,000 万人分備蓄予定	(中国・青海株)
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)								
平成 20 年度	原液約 1,000 万人分備蓄予定	(中国・青海株)								

改定案	現行
<i>未発生期</i> る。(厚生労働省) - 細胞培養法等の新しい製造法が開発され、<u>全国民分のパンデミックワクチンを国内で速やかに確保することが可能となるまでは、輸入ワクチンの確保の基本的考え方とそのプロセスについて定めておく。</u>(厚生労働省) 【<u>プレパンデミックワクチンの事前接種</u>】 (後段へ移行) 【<u>接種体制の構築</u>】 (<u>プレパンデミックワクチン</u>) (削除) <u>プレパンデミックワクチンの接種の対象となる医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲や接種順位に係る考え方を平素から整理しておく。プレパンデミックワクチンの接種が必要な者の数を把握する。</u>(厚生労働省、関係省庁) <u>都道府県等や業界団体と協議して、接種の役割分担（実施主体、費用負担等）、接種の枠組を策定し、予防接種法における法的位置づけを明確にするなど、発生時にプレパンデミックワクチンを速やかに接種する体制を構築する。</u>(厚生労働省、総務省、関係省庁)	<i>前段階 未発生期</i> (新規) 【<u>プレパンデミックワクチンの事前接種</u>】 (略) 【<u>接種体制の構築</u>】 <u>都道府県・市区町村等と協力して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種体制を構築する。</u>(厚生労働省、総務省、関係省庁) <u>ワクチンの接種が円滑に行われるよう、国民的な議論を踏まえ、都道府県や業界団体の協力を得て、接種の対象者や順位を明らかにする。</u> (厚生労働省、関係省庁) <u>プレパンデミックワクチンの接種の対象となる医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲や接種順位を策定する。</u> <u>プレパンデミックワクチンの接種が必要な者の数を把握する。</u>

改定案	現行
<u>未発生期</u> <u>(パンデミックワクチン)</u> ・ <u>全国民に対し、速やかにパンデミックワクチンを接種可能な体制を構築する。(厚生労働省、総務省、関係省庁)</u> ➢ <u>新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、都道府県等と協議して、接種の役割分担（実施主体、費用負担等）、集団的な接種の実施基準等の接種の枠組を策定し、予防接種法における法的位置づけを明確にする。</u> ➢ <u>接種の実施主体が、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等や、接種の場所、接種の周知・予約方法等、接種の具体的な実施方法について策定できるよう、接種体制の具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。</u> ➢ <u>新型インフルエンザ発生後の状況を想定した上で、状況に応じてパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方を策定する。</u> <u>【情報提供】</u> ・ <u>新型インフルエンザ対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、国民の理解促進を図る。(厚生労働省)</u> <u>【プレパンデミックワクチンの事前接種】</u> ・ <u>プレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する臨床研究等を実施し、得られた結果の評価等に基づき、発生時に即時に第一線で対応する医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンを新型インフルエンザの未発生期の段階で事前接種</u>	<u>前段階 未発生期</u> ➢ <u>全国民を対象としたパンデミックワクチンの接種順位を検討する。</u> <u>【プレパンデミックワクチンの事前接種】</u> プレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する臨床研究等を実施し、得られた結果の評価等に基づき、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンを新型インフルエンザの発生前に接種することについて検討を行う。さらに、安全性等

改定案	現行
<i>未発生期</i> することについて検討を行う。さらに、安全性等の評価を踏まえ、<u>プレパンデミックワクチンの事前接種</u>を段階的に拡大していくことについても検討を行う。(厚生労働省) - 事前接種の検討結果を踏まえ、事前接種を実施する場合は、<u>接種対象者や接種の枠組等を整理し、適切に対応する。</u>(厚生労働省) (「コミュニケーション」の項(前段)へ移行) 社会・経済機能の維持 【事業継続計画の策定促進】 - 事業者に対し、<u>新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染予防策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう要請するとともに、その準備状況を定期的に確認する。</u>特に社会機能の維持に関わる事業者による事業継続計画の策定を支援する。(関係省庁) <u>社会機能の維持に関わる事業者の事業継続を支援する観点から、新型インフルエンザの発生時において弾力的に運用することが必要な法令について、具体的な対応方針を検討する。</u>(関係省庁) 【物資供給の要請等】 <u>地方公共団体と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売事業者、運送事業者等に対</u>	<i>前段階 未発生期</i> の評価を踏まえ、<u>プレパンデミックワクチンの接種</u>を段階的に拡大していくことについても検討を行う。(厚生労働省) 情報提供・共有 【情報提供体制の構築】 (略) 社会・経済機能の維持 【事業継続計画の策定促進】 事業者に対し、<u>新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染防止策、重要業務の継続や不要不急の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう要請する。</u>特に社会機能の維持に関わる事業者による事業継続計画の策定を支援する。(関係省庁)

改定案	現行
<i>未発生期</i> <u>し、緊急物資の流通や運送等を実施する体制の整備を要請する。(関係省庁)</u> 【社会的弱者への生活支援】 ・ 市区町村に対し、<u>地域感染期における高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを決めておくよう要請する。(厚生労働省)</u> 【火葬能力等の把握】 ・ 都道府県に対し、<u>市区町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬体制を整備しておくよう要請する。(厚生労働省)</u>	<i>前段階 未発生期</i> 【社会的弱者への生活支援】 ・ 市区町村に対し、<u>第三段階のまん延期における在宅の高齢者、障害者等への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続を検討するよう要請する。(厚生労働省)</u> 【火葬能力等の把握】 ・ 都道府県に対し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を<u>行っておくよう要請する。(厚生労働省)</u>

改定案	現行
<i>海外発生期</i> 海外発生期 <u>・海外で新型インフルエンザが発生した状態。</u> <u>・国内では新型インフルエンザの患者は発生していない状態。</u> <u>・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。</u> 目的： 1) ウイルスの国内侵入をできるだけ<u>遅らせ、国内発生が遅延と早期発見に努める。</u> 2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。 対策の考え方： 1) <u>新たに発生したウイルスの病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。</u> 2) <u>対策の判断に役立てるため、国際的な連携の下で、海外での発生状況、ウイルスの特徴等に関する積極的な情報収集を行う。</u> 3) <u>国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。</u> 4) <u>海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、地方公共団体、医療機関、事業者、国民に準備を促す。</u> 5) <u>検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、社会機能維持のための準備、プレパンデミックワクチンの製剤化・接種、パンデミックワクチンの製造開始等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。</u>	<i>第一段階 海外発生期</i> 第一段階 海外発生期 <u>(海外で新型インフルエンザが発生した状態)</u> 目的： 1) ウイルスの国内侵入をできるだけ<u>阻止する。</u> 2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。

改定案	現行
海外発生期 実施体制	第一段階 海外発生期 実施体制と情報収集
【政府の体制強化】 - 海外において新型インフルエンザが発生した疑いがある場合には、内閣危機管理監が関係省庁と緊急協議を行い、内閣総理大臣に報告するとともに、速やかに<u>関係省庁対策会議</u>を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針について協議・決定する。（内閣官房、全省庁） - WHOがフェーズ4の宣言を行った場合には、内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる<u>政府対策本部</u>を設置し、水際対策等の<u>初動の基本的対処方針</u>について協議・決定する。（内閣官房、全省庁） - WHOがフェーズ4の宣言を行っていない場合であっても、海外において新型インフルエンザが発生した疑いが強く、政府としての対策を総合的かつ強力に推進する必要があると判断される場合には、必要に応じ、内閣総理大臣が主宰し、全ての国務大臣が出席する「<u>新型インフルエンザ対策関係閣僚会議</u>」を開催し、水際対策等の<u>初動の基本的対処方針</u>について協議・決定する。（内閣官房、全省庁） <u>政府対策本部は、ウイルスの特性、感染拡大の状況等に応じ、専門家の意見を踏まえ、更なる基本的対処方針を決定する。</u>（内閣官房、全省庁） 【国際間の連携】 （削除）	【政府の体制強化】 - 海外において新型インフルエンザが発生した疑いがある場合には、内閣危機管理監が関係省庁と緊急協議を行い、内閣総理大臣に報告するとともに、速やかに「<u>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</u>」を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針について協議・決定する。（内閣官房、全省庁） - WHOがフェーズ4の宣言を行った場合には、内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「<u>新型インフルエンザ対策本部</u>」を設置し、水際対策等の<u>初動対処方針</u>について協議・決定する。（内閣官房、全省庁） - WHOがフェーズ4の宣言を行っていない場合であっても、海外において新型インフルエンザが発生した疑いが強く、政府としての対策を総合的かつ強力に推進する必要があると判断される場合には、必要に応じ、内閣総理大臣が主宰し、全ての国務大臣が出席する「<u>新型インフルエンザ対策関係閣僚会議</u>」を開催し、水際対策等の<u>初動対処方針</u>について協議・決定する。（内閣官房、全省庁） <u>新型インフルエンザ対策本部は、諮問委員会の意見を踏まえ、水際対策等に関する基本的対処方針を決定する。</u>（内閣官房、全省庁） 【国際間の連携】 <u>新型インフルエンザ等の発生状況について、国際機関等を通じて必要</u>

改定案	現行
<u>海外発生期</u> - 国際機関又は発生国からの要請に応じ、未発生期に編成した<u>海外派遣専門家チーム</u>の派遣を検討する。(外務省、厚生労働省、農林水産省) - 発生国に対しWHOが行う<u>支援への協力</u>を行う。(厚生労働省、外務省、関係省庁) <u>(削除)</u>	<u>第一段階 海外発生期</u> <u>な情報を収集するとともに、発生国からの情報収集を強化する。(厚生労働省、外務省、文部科学省)</u> ➤ <u>WHOコラボレーションセンター等との情報共有、協力</u> ➤ <u>ウイルス株の同定・解析に関する協力</u> ➤ <u>当該ウイルス株の入手</u> ➤ <u>症例定義の見直し・決定</u> - 国際機関又は発生国からの要請に応じ、未発生期に編成した<u>専門家チーム</u>の派遣を検討する。(外務省、厚生労働省、農林水産省) - 発生国に対しWHOが行う<u>封じ込めへの協力</u>を行う。(厚生労働省、外務省、関係省庁) <u>国際的な連携強化を含む調査研究を強化する。特にワクチンや抗インフルエンザウイルス薬の開発等に関する連携・協力体制を構築する。(厚生労働省、文部科学省、関係省庁)</u>
サーベイランス・情報収集 【国際的な連携による情報収集等】 <u>海外での新型インフルエンザの発生状況について、国際機関（WHO、OIE 等）等を通じて必要な情報を収集するとともに、発生国からの情報収集を強化する。(厚生労働省、外務省、文部科学省)</u> ➤ <u>ウイルス株に関する情報</u> ➤ <u>疫学情報（症状、症例定義、致死率等）</u> ➤ <u>治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）</u>	サーベイランス

改定案	現行
<u>海外発生期</u> <u>発生の把握を強化する。(厚生労働省、文部科学省)</u> 【調査研究】 ・ <u>新型インフルエンザウイルス株を入手した段階で、国民の各年齢層等における抗体の保有状況の調査を行うなど、対策に必要な調査研究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。(厚生労働省)</u> 情報提供・共有 【情報提供】 ・ <u>国民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係省庁のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。(関係省庁)</u> 【コールセンターの設置】 ・ <u>Q & A等を作成するとともに国のコールセンターを設置する。(厚生労働省)</u> ・ <u>都道府県・市区町村に対し、Q & A等を配布した上、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを設置し、適切な情報提供を行うよう要請する。(厚生労働省)</u> ・ <u>国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、国民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、再度の情報提供</u>	<u>第一段階 海外発生期</u> 情報提供・共有 【情報提供】 ・ <u>各国の発生状況等を詳細に情報提供し、国民への注意喚起を行う。また、関係省庁のホームページの内容等について随時更新する。(関係省庁)</u> ・ <u>メディア等に対し、適宜、広報担当官から、海外の発生・対応状況について情報提供を行う。(厚生労働省)</u> 【相談窓口の設置】 ・ <u>都道府県に対し、Q & A等を配布した上、住民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を本庁又は保健所に設置し、適切な情報提供ができるよう要請する。(厚生労働省)</u> ・ <u>国民からの相談に応じるため、コールセンターを設置する。(厚生労働省)</u>

改定案	現行
<i>海外発生期</i> に反映する。(厚生労働省) 【情報共有】 ・ <u>地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。(厚生労働省)</u> 【相談窓口の設置】 (前段に移行 (略)) 予防・まん延防止 【国内での感染拡大防止策の準備】 ・ <u>国内における新型インフルエンザ患者の発生に備え、都道府県等に対し、以下を要請する。(厚生労働省)</u> ➢ <u>患者への対応(治療・隔離)や患者の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の準備を進めること。</u> ➢ <u>検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用すること。</u> 【感染症危険情報の発出等】 ・ 新型インフルエンザの発生が疑われる場合には、WHOのフェーズ4の宣言前であっても、感染症危険情報を発出し、不要不急の渡航延期や退避の可能性の検討を勧告する。(外務省) ・ WHOがフェーズ4を宣言した等、海外での新型インフルエンザの発生が確認された場合、感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告するとともに、在外邦人に対し、今後出国できなくなる可能性や	<i>第一段階 海外発生期</i> 【相談窓口の設置】 (前段に移行 (略)) 予防・まん延防止 【感染症危険情報の発出等】 ・ 新型インフルエンザの発生が疑われる場合には、WHOのフェーズ4の宣言前であっても、感染症危険情報を発出し、不要不急の渡航延期や退避の可能性の検討を勧告する。(外務省) ・ WHOがフェーズ4を宣言した等、新型インフルエンザの発生が確認された場合、感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告するとともに、在外邦人に対し、今後出国できなくなる可能性や現地で十分な医

改定案	現行
<u>海外発生期</u> 現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。(外務省) ・ <u>検疫所は、関係機関と協力して、海外への渡航者に対し、新型インフルエンザの発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。(厚生労働省)</u> ・ 事業者に対し、発生国への出張を避けるよう要請する。また、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対しては、関係省庁や現地政府からの情報収集を行いつつ、速やかに帰国させるよう要請する。(関係省庁) 【水際対策】 (発生疑いの場合の対策開始) ・ <u>新型インフルエンザの発生が疑われる場合には、WHOのフェーズ4の宣言前であっても、質問票の配布等、検疫の強化により入国時の患者の発見に努めるなど、水際対策を開始する。(関係省庁)</u> (<u>検疫の強化</u>) ・ <u>検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況等、当該時点で得られる情報を勘案して合理的な措置を行う。なお、追加された情報や状況の変化等により、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。(関係省庁)</u> ➢ <u>検疫所においては、全入国者に対して航空・船舶会社等の協力を得ながら、入国後に発症した場合の留意事項を記載した健康カードを配布する。また、発生国からの入国者に対し、質問票の配布</u>	<u>第一段階 海外発生期</u> 療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。(外務省) ・ 事業者に対し、発生国への出張を避けるよう要請する。また、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対しては、関係省庁や現地政府からの情報収集を行いつつ、速やかに帰国させるよう要請する。(関係省庁) 【水際対策】 (<u>検疫体制の強化</u>)

改定案	現行
<u>海外発生期</u> <u>22 及び診察²³等を実施し、有症者の隔離²⁴や感染したおそれのある者の停留²⁵・健康監視²⁶等を行う。停留・健康監視等の対象となる者の範囲については、科学的知見を踏まえ決定する。質問票等により得られた情報は、必要に応じて地方公共団体に提供する。</u> (厚生労働省) ➤ <u>停留を実施する場合には、厚生労働省の要請に基づき関係省庁間で協議を行い、海外における発生状況、航空機・船舶の運航状況等に応じて、国内検疫実施場所を指定し、集約化を図ることを検討する。(厚生労働省、国土交通省)</u> ✓ <u>旅客機等については成田、羽田、関西、中部及び福岡空港で、貨物専用機については検疫飛行場での対応を検討する。</u> ✓ <u>客船については横浜港、神戸港、関門港及び博多港で対応する。</u> ✓ <u>貨物船については、検疫集約港以外の検疫港においても対応する。ただし、その積載物等により検疫港に入港することが困難である場合には、感染拡大のおそれに留意しつつ、別途関係省庁において対応を検討するものとする。</u> ➤ <u>航空機・船舶の長から、検疫所に対して発熱、咳など、健康状態に何らかの異状を呈している者が乗っているとの到着前の通報があった場合には、機内又は船内における有症者対策（隔離、マ</u>	<u>第一段階 海外発生期</u> ・ <u>厚生労働省は、関係省庁と協議の上、発生国から来航する航空機・船舶について、検疫法に基づき、その状況に応じて事前に国内検疫実施場所を指定し、集約化を図ることを検討する。(厚生労働省、国土交通省)</u> ・ <u>旅客機等については成田、関西、中部及び福岡空港で、貨物専用機については検疫飛行場での対応を検討する。</u> ・ <u>客船については横浜港、神戸港及び関門港等で対応する。</u> ・ <u>貨物船については、検疫集約港以外の検疫港においても対応する。ただし、その積載物等により検疫港に入港することが困難である場合には、感染拡大のおそれに留意しつつ、別途関係省庁において対応を検討するものとする。</u> ・ <u>航空機・船舶の長から、検疫所に対して発熱、咳など、健康状態に何らかの異状を呈している者が乗っているとの到着前の通報があった場合には、機内又は船内における有症者対策（有症者の隔離、マスク</u>

²² 検疫法第 12 条

²³ 検疫法第 13 条

²⁴ 検疫法第 14 条第 1 項第 1 号

²⁵ 検疫法第 14 条第 1 項第 2 号

²⁶ 検疫法第 18 条第 4 項、感染症法第 15 条の 3

改定案	現行
<i>海外発生期</i> スクの着用、<u>有症者へ接触する者の限定等</u>）について、航空・船舶会社を通じ、対応を指示する。（厚生労働省） <u>（削除）</u> <u>（削除）</u> <u>（削除）</u> <u>（健康監視の記載は前段へ移行）</u> ➤ 発生国から第三国経由で入国する者に対し、航空・船舶会社等の協力を得ながら、検疫法（昭和第 26 年法律第 201 号）に基づく質問票の配付や旅券の出国証印の確認を実施するなど、発生国での滞在の有無を把握し、検疫の効果を高める。（厚生労働省、法務省、国土交通省） ➤ <u>検疫の強化に伴い、検疫所、地方公共団体その他関係機関の連携を強化する。</u>（厚生労働省、関係省庁） ➤ <u>検疫の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動等を行う。</u>（警察庁、海上保安庁）	<i>第一段階 海外発生期</i> の着用、<u>客室乗務員の特定等</u>）について、航空・船舶会社を通じ、対応を指示する。（厚生労働省） ・ <u>検疫所は、発生国からの入国者に対し、質問票の配付及び診察等により、新型インフルエンザに感染している可能性に応じた振り分けを行い、次の措置を行う。</u>（厚生労働省） ➤ <u>有症者について、疫学的情報等を勘案し、新型インフルエンザに感染している可能性がある場合には、検体の採取を行い、原則として検疫所にて P C R 検査を実施するとともに、隔離措置を行う。</u> ➤ <u>濃厚接触者については、停留施設等において検疫所長が定める期間内の停留を行う。</u> ➤ <u>同乗者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施する。</u> ・ 発生国から第三国経由で入国する者に対し、航空・船舶会社等の協力を得ながら、検疫法に基づく質問票の配付や旅券の出国証印の確認を実施するなど、発生国での滞在の有無を把握し、検疫の効果を高める。（厚生労働省、法務省、国土交通省） ・ <u>我が国に来航する航空機・船舶から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等について、検疫所、地方自治体その他関係機関との連携を確認・強化する。</u>（厚生労働省、関係省庁） ・ <u>検疫体制の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動等を行う。</u>（警察庁、海上保安庁）

改定案	現行
<i>海外発生期</i> (外国人の入国制限) - 発生国の在外公館において査証発給を行う際、査証審査の厳格化や査証発給の停止等の査証措置を行う。(外務省) - 入国審査や税関において、新型インフルエンザに感染している者又は感染している可能性のある者を発見した場合、直ちに検疫所に通報し指示を仰ぎ、検疫手続に差し戻す。(法務省、財務省) (密入国者対策) - 発生国からの密入国が予想される場合、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染者又は感染の疑いのある者がいるとの情報を入手し、又は認めたときは、検疫所等との協力を確保しつつ、必要な感染防止策を講じた上、所要の手続をとる。(法務省、警察庁、海上保安庁) - 発生国から到着する航空機・船舶に対する立入検査、すり抜けの防止対策、出入国審査場やトランジットエリアのパトロール等の監視取締りの強化を行う。(法務省、警察庁、海上保安庁) - 感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動を強化する。(警察庁、海上保安庁) (水際対策関係者の感染防止策) - 水際対策関係者について、プレパンデミックワクチンの接種のほか、個人防護具の着用、<u>患者からウイルスの曝露を受けた場合</u>の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の感染防止策を講じる。(関係省庁)	<i>第一段階 海外発生期</i> (外国人の入国制限) - 発生国の在外公館において査証発給を行う際、査証審査の厳格化や査証発給の停止等の査証措置を行う。(外務省) - 入国審査や税関において、新型インフルエンザに感染している者又は感染している可能性のある者を発見した場合、直ちに検疫所に通報し指示を仰ぎ、検疫手続に差し戻す。(法務省、財務省) (密入国者対策) - 発生国からの密入国が予想される場合、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染者又は感染の疑いのある者がいるとの情報を入手し、又は認めたときは、検疫所等との協力を確保しつつ、必要な感染防止策を講じた上、所要の手続をとる。(法務省、警察庁、海上保安庁) - 発生国から到着する航空機・船舶に対する立入検査、すり抜けの防止対策、出入国審査場やトランジットエリアのパトロール等の監視取締りの強化を行う。(法務省、警察庁、海上保安庁) - 感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動を強化する。(警察庁、海上保安庁) (水際対策関係者の感染防止策) - 水際対策関係者について、プレパンデミックワクチンの接種のほか、個人防護具の着用、<u>感染曝露後</u>の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の感染防止策を講じる。(関係省庁)

改定案	現行
<i>海外発生期</i> (航空機等の運航自粛要請) - 発生国における地域封じ込め、WHOによる発生国又はその地域への運航自粛勧告がなされた場合等、新型インフルエンザの国内への侵入を防止するため必要と考えられる場合には、厚生労働省の要請に基づき関係省庁間で協議を行い、国際的な整合性等に配慮しつつ、航空会社や船舶会社に対し、発生地域から来航又は発航する航空機・旅客船の運航自粛等を要請する。(国土交通省、厚生労働省、外務省) 【在外邦人支援】 - 発生国に滞在・留学する邦人に対し、<u>直接または国内の各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。</u>(外務省、文部科学省、関係省庁) <u>帰国を希望する在外邦人については、可能な限り定期航空便等の運航が行われている間の帰国が図られるよう、関係各国とも連携の上、定期便の運行情報の提供や、増便が必要な場合の航空会社への依頼等必要な支援を行う。</u>(外務省、国土交通省) - 定期航空便等の運行停止後、在外邦人について、発生国の状況を踏まえ、<u>帰国に際しては検疫が強化されていることに留意しつつ、直ちに代替的帰国手段の検討を行い、対応方針を決定する。</u>(外務省、厚生労働省、国土交通省、防衛省、海上保安庁) (削除)	<i>第一段階 海外発生期</i> (航空機等の運航自粛要請) - 新型インフルエンザの国内への侵入を防止するため必要と考えられる場合には、厚生労働省の要請に基づき関係省庁間で協議を行った上、<u>国際的な整合性等に配慮しつつ、航空会社や船舶会社に対し、発生地域から来航又は発航する航空機・旅客船の運航自粛等を要請する。</u>(国土交通省、厚生労働省、外務省) 【在外邦人支援】 - 発生国に滞在する邦人に対し、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。(外務省) - 定期航空便等の運行停止後、在外邦人について、発生国の状況を踏まえ、<u>国内への受入体制(検疫、停留場所等)</u>に留意しつつ、直ちに代替的帰国手段の検討を行い、対応方針を決定する。(外務省、厚生労働省、国土交通省、防衛省、海上保安庁) - 国内の各学校等に対し、<u>新型インフルエンザの発生国に留学している在籍者に感染対策を周知徹底するよう要請する。</u>(文部科学省)

改定案	現行
<i>海外発生期</i> ➤ <u>帰国者・接触者相談センターを設置する。</u> ➤ <u>発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。</u> 【医療機関等への情報提供】 ・ <u>新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（厚生労働省）</u> 【検査体制の整備】 ・ <u>ウイルス株の情報に基づき、国立感染症研究所において、新型インフルエンザに対するPCR検査体制を確立する。（厚生労働省）</u> ・ <u>都道府県等に対し、地方衛生研究所において新型インフルエンザに対するPCR検査を実施するための技術的支援を行い、検査体制を速やかに整備するよう要請する。（厚生労働省）</u> ・ <u>新型インフルエンザ迅速診断キットの実用化を図る。（厚生労働省）</u> 【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等】 ・ 国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。（厚生労働省） ・ 都道府県等や医療機関に対し、<u>必要な場合には、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（厚生労働省）</u> ・ 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（厚生労働省）	<i>第一段階 海外発生期</i> <u>要請する。（厚生労働省）</u> 【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等】 ・ 国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。（厚生労働省） ・ 都道府県等や医療機関に対し、<u>抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、患者の濃厚接触者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（厚生労働省）</u> ・ 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（厚生労働省）

改定案	現行
<i>海外発生期</i> ワクチン 【ワクチンの確保・供給体制】 (プレパンデミックワクチン) ・ 新型インフルエンザ発生後、国家備蓄している<u>プレパンデミックワクチンのうち、発生したウイルスに対して有効性が期待できるものについて、直ちに原液の製剤化を行うよう、ワクチン製造会社に要請する。</u>(厚生労働省) (パンデミックワクチン) ・ 新型インフルエンザウイルス株の特定後、<u>国立感染症研究所に対して、直ちにワクチン製造株の開発、作製を行うよう指示する。</u>(厚生労働省) ・ <u>ワクチンの製造株及び鶏卵等の確保ができ次第、パンデミックワクチンの生産を開始するよう、ワクチン製造会社に要請する。</u>通常のインフルエンザワクチンの生産時期に当たる場合には、製造ラインを直ちに中断して新型インフルエンザワクチンの製造に切り替える等、生産能力を可能な限り最大限に活用するよう、ワクチン製造会社に要請する。(厚生労働省) ・ 新型インフルエンザウイルスの遺伝子構造の変異等に伴い、新しい分離ウイルス株の入手状況に応じてワクチン製造用候補株の見直しを逐次検討し、その結果をワクチン製造会社に指示する。(厚生労働省) ・ <u>パンデミックワクチンの承認について、プロトタイプワクチン、プレパンデミックワクチンに関するデータを活用して、短期間に適切に審査・承認を行う。</u>(厚生労働省) ・ <u>国内でのワクチン確保を原則とするが、国際的な状況にも配慮しながら、必要に応じて、輸入ワクチンを確保する。確保されたワクチン</u>	<i>第一段階 海外発生期</i> ワクチン 【研究開発・製造】 (プレパンデミックワクチン) ・ 新型インフルエンザ発生後、<u>直ちに国家備蓄しているプレパンデミックワクチン原液の製剤化を行うよう、ワクチン製造会社に要請する。</u>(厚生労働省) (パンデミックワクチン) ・ 新型インフルエンザウイルス株の特定後、鶏卵等の確保ができ次第、パンデミックワクチンの生産を開始するよう、ワクチン製造会社に要請する。通常のインフルエンザワクチンの生産時期に当たる場合には、製造ラインを直ちに中断して新型インフルエンザワクチンの製造に切り替える等、生産能力を可能な限り最大限に活用するよう、ワクチン製造会社に要請する。(厚生労働省) ・ 新型インフルエンザウイルスの遺伝子構造の変異等に伴い、新しい分離ウイルス株の入手状況に応じてワクチン製造用候補株の見直しを逐次検討し、その結果をワクチン製造会社に指示する。(厚生労働省)

改定案	現行
<u>海外発生期</u> <u>ンについては、円滑に接種の実施主体に供給されるよう調整する。</u> <u>(厚生労働省)</u> 【接種体制】 (プレパンデミックワクチン) ・ <u>直ちにプレパンデミックワクチンの接種及びその法的位置づけ等を決定し、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。</u> <u>(厚生労働省)</u> ・ <u>発生した新型インフルエンザに関する情報、予め整理された接種の範囲・順位に係る考え方を踏まえ、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲及び接種順位を決定する。</u><u>(厚生労働省、関係省庁)</u> (パンデミックワクチン) ・ <u>ウイルスの特徴を踏まえ、接種の法的位置づけ等について決定する。</u> <u>(厚生労働省)</u> ・ <u>全国民が速やかに接種できるよう、新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、事前に定めた接種体制に基づき、接種の実施主体に具体的な接種体制の準備を進めるよう要請する。</u><u>(厚生労働省)</u> ・ <u>プレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まずパンデミックワクチンを、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種する。</u><u>(厚生労働省、関係省庁)</u> ・ <u>医療従事者及び社会機能の維持に関わる者以外の者への接種順位について、予め整理された接種の範囲・順位に係る考え方、重症化し</u>	<u>第一段階 海外発生期</u> 【接種方針】 (プレパンデミックワクチン) ・ <u>ワクチン製造会社による製剤化が済み次第、直ちにプレパンデミックワクチンの接種を決定し、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て接種を行う。</u><u>(厚生労働省)</u> (パンデミックワクチン)

改定案	現行
<i>海外発生期</i> <u>やすい者等、発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえ、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者以外の優先接種対象者、接種順位を決定する。(厚生労働省)</u> ・ <u>パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始するよう都道府県・市町村に対し求める。(厚生労働省)</u> 【情報提供】 ・ <u>ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。(厚生労働省)</u> 【モニタリング】 ・ <u>プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種開始に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集・分析及び評価を行う。(厚生労働省)</u> ・ <u>ワクチン接種が終了した段階で、モニタリングに関する総合評価を行う。(厚生労働省)</u>	<i>第一段階 海外発生期</i> ・ <u>パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、接種を開始する。接種対象は全国民であるが、先行接種したプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まず医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種を行う。(厚生労働省)</u> 【モニタリング】 ・ <u>プレパンデミックワクチンの接種開始に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う。(厚生労働省)</u>
社会・経済機能の維持 【事業者の対応】	社会・経済機能の維持 【事業者の対応】

改定案	現行
<u>海外発生期</u> - 事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、<u>職場における感染予防策及び事業継続に不可欠な重要業務の重点化の準備を行うよう、要請する。</u>（関係省庁） <u>社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた準備を行うよう、要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討し、措置を講じる。</u>（関係省庁） 【遺体の火葬・安置】 <u>都道府県を通じ、市区町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。</u>（厚生労働省）	<u>第一段階 海外発生期</u> - 事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、<u>職場での感染防止策及び業務の継続又は自粛の準備を行うよう、要請する。</u>（関係省庁） 【遺体の火葬・安置】 - 市区町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。（厚生労働省）

改定案	現行
<u>国内発生早期</u> 国内発生早期 ・ <u>国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</u> ・ <u>国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</u> <u>(地域未発生期)</u> <u>各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態。</u> <u>(地域発生早期)</u> <u>各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</u> 目的： 1) <u>国内での感染拡大をできる限り抑える。</u> 2) <u>患者に適切な医療を提供する。</u> 3) <u>感染拡大に備えた体制の整備を行う。</u> 対策の考え方： 1) <u>積極的な感染拡大防止策（患者の入院勧告、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・集会の自粛等）をとることで、流行のピークを遅延させられる可能性があるため、果断な対応を行う。</u> 2) <u>医療体制や積極的な感染拡大防止策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、国民への積極的な情報提供を行う。</u> 3) <u>国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、</u>	<u>第二段階 国内発生早期</u> 第二段階 国内発生早期 <u>（国内で新型インフルエンザが発生した状態）</u> 目的： 1) <u>国内での感染拡大をできる限り抑える。</u>

改定案	現行
<i>国内発生早期</i> <u>国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。</u> <u>4) 新型インフルエンザの患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。</u> <u>5) 国内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。</u> <u>6) パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの国民に接種する。</u> 実施体制	<i>第二段階 国内発生早期</i> 実施体制と情報収集
【基本的対処方針の決定】 ・ <u>政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、国内発生早期に入ったことを宣言するとともに、対策の基本的対処方針を決定する。(内閣官房、全省庁)</u> (後段へ移行) (後段へ移行) 【国際間の連携】 ・ <u>国内発生情報について、国際保健規則（IHR）に基づき、WHOへ通報する。(厚生労働省)</u>	【実施体制】 ・ <u>新型インフルエンザ対策本部は、諮問委員会の意見を踏まえ、国内での感染拡大防止対策等に関する基本的対処方針を決定する。(内閣官房、全省庁)</u> ・ <u>国内の発生状況をリアルタイムで把握し、都道府県に対して、発生状況を緊急に情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。(厚生労働省)</u> ・ <u>積極的疫学調査の実施に関し、都道府県等との連携を図る。必要に応じ、疫学、臨床等の専門家チームを派遣する。(厚生労働省)</u> 【国際間の連携】 ・ <u>国内発生情報について、IHRに基づき、WHOへ通報する。(厚生労働省)</u>

改定案	現行
<i>国内発生早期</i> (削除) - WHO、OIE等のリファレンスラボラトリー等とウイルス株の同定・解析に関して協力を行い、症例定義の決定や情報共有等を行う。 (厚生労働省、外務省、文部科学省、農林水産省) - ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬の開発等に関する連携、協力を行う。 (厚生労働省、関係省庁) サーベイランス・情報収集 【国際的な情報収集】 - 海外での新型インフルエンザの発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。 (厚生労働省、外務省) 【サーベイランス】 - 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を実施する。 (厚生労働省、文部科学省) - 国内の発生状況をリアルタイムで把握し、都道府県等に対して、発生状況を迅速に情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。 (厚生労働省) (削除)	<i>第二段階 国内発生早期</i> - 海外の新型インフルエンザ等の発生状況について、諸外国、国際機関等を通じて必要な情報を収集する。 (外務省、厚生労働省) - WHO、OIE、FAOのリファレンスラボラトリー等とウイルス株の同定・解析に関して協力を行い、症例定義の決定や情報共有等を行う。 (厚生労働省、外務省、文部科学省、農林水産省) - 流行状況やワクチンの有効性・安全性について海外との情報交換を行うとともに、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬の開発等に関する連携、協力体制を構築する。 (厚生労働省、関係省庁) サーベイランス - 疑い症例調査支援システムによるサーベイランス、アウトブレイクサーベイランス、パンデミックサーベイランス、予防接種副反応迅

改定案	現行
<i>国内発生早期</i> 【調査研究】 ・ <u>発生した国内患者について、早期には、積極的疫学調査チームを派遣し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。（厚生労働省）</u> ・ <u>新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。（厚生労働省）</u> 情報提供・共有 【情報提供】 ・ <u>国民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。（関係省庁）</u> ・ <u>特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の国内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。（厚生労働省）</u> ・ <u>国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、国民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、再度の情報提供に反映する。（厚生労働省）</u>	<i>第二段階 国内発生早期</i> <u>速把握システムを継続する。（厚生労働省）</u> ・ <u>新型インフルエンザの国内発生とともに、臨床情報共有システムを開始する。（厚生労働省）</u> 情報提供・共有 【情報提供】 ・ <u>引き続き、国内での発生状況や対策の内容を詳細に情報提供し、国民への注意喚起を行う。また、ホームページの内容等について随時更新する。（関係省庁）</u> ・ <u>引き続き、メディア等に対し、広報担当官から情報提供を行う。（厚生労働省）</u>

改定案	現行
<i>国内発生早期</i> 【情報共有】 ・ <u>地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。</u>（厚生労働省） 【コールセンターの充実・強化】 ・ <u>国のコールセンターを充実・強化する。</u>（厚生労働省） ・ <u>都道府県・市区町村に対し、状況の変化に応じたQ & Aの改定版を配布するほか、コールセンターの充実・強化を要請する。</u>（厚生労働省） 予防・まん延防止 【国内での感染拡大防止策】 ・ <u>都道府県等に対し、地域発生早期となった場合には、患者への対応（治療・隔離）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行うよう要請する。</u>（厚生労働省） ・ <u>都道府県等や医療機関等に対し、患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。</u>（厚生労働省） ・ <u>都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。</u>（厚生労働省） ・ <u>地域発生早期においては、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとることが重要であり、都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業</u>	<i>第二段階 国内発生早期</i> 【相談窓口の設置】 ・ <u>都道府県等に対し、状況の変化に応じたQ & Aの改訂版を配布し、引き続き相談窓口の設置を要請する。</u>（厚生労働省） ・ <u>引き続き、コールセンターを運営する。</u>（厚生労働省） 予防・まん延防止 【国内での感染拡大防止】 ・ <u>都道府県等や医療機関等に対し、患者の同居者、濃厚接触者、同じ職場等にいる者又は医療従事者であって十分な防御なく曝露した者への、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。</u>（厚生労働省）

改定案	現行
<u>国内発生早期</u> <u>や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安を示すとともに、必要な場合には、都道府県等又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。</u> ➤ 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。(厚生労働省、文部科学省) ➤ 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(厚生労働省) ➤ 住民、事業所、福祉施設等に対し、<u>手洗い、うがい、マスクの着用</u>を強く勧奨する。また、事業所に対し、<u>新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨</u>を要請する。(厚生労働省) ➤ 事業者に対し、<u>職場における感染予防策の徹底及び事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小</u>を要請する。(関係省庁) ➤ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な<u>感染予防策</u>を講ずるよう要請する。(厚生労働省、国土交通省) ➤ <u>必要に応じ、住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。</u>(厚生労働省) ・ <u>人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な離島や山間地域などにおいて強い病原性を示す新型インフルエンザが我が国で初めて発生し、地域封じ込めに効果あると考えられるなど、一定の条件を満たす場合には、直ちに地域封じ込め実施の可否について検討を行い、結論を得る。(内閣官房、関係省庁)</u>	<u>第二段階 国内発生早期</u> ・ 都道府県等又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。 ➤ 学校、通所施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。(厚生労働省、文部科学省) ➤ 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(厚生労働省) ➤ 住民、事業所、福祉施設等に対し、<u>マスクの着用、うがい・手洗い</u>を強く勧奨する。また、事業所に対し、<u>新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨</u>を要請する。(厚生労働省) ➤ 事業者に対し、<u>不要不急の業務を縮小するよう要請する。</u>(関係省庁) ➤ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な<u>感染防止対策</u>を講ずるよう要請する。(厚生労働省、国土交通省) ➤ 住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。(厚生労働省) ・ 離島や山間地域などにおいて一定の条件を満たす場合には、直ちに地域封じ込め実施の可否について検討を行い、結論を得る。(内閣官房、関係省庁)

改定案	現行
<i>国内発生早期</i> 【水際対策】 ・ <u>渡航者・入国者等への情報提供・注意喚起を継続する。</u>（外務省、厚生労働省） ・ <u>在外邦人支援を継続する。</u>（外務省、関係省庁） ・ 感染したおそれのある者に対しては、不要不急の出国を自粛するよう勧告する。また、発熱症状等が見られる者がチェックインしようとした場合には拒否を行うよう、航空会社等に<u>要請する</u>。（厚生労働省、国土交通省） ・ <u>検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。</u>（関係省庁）	<i>第二段階 国内発生早期</i> 【水際対策】 ・ <u>第一段階の対策を継続する。</u>（関係省庁） ・ 感染したおそれのある者に対しては、不要不急の出国を自粛するよう勧告する。また、発熱症状等が見られる者がチェックインしようとした場合には拒否を行うよう、航空会社等に<u>注意喚起する</u>。（厚生労働省、国土交通省）
医療 【医療体制の整備】 ・ 都道府県等に対し、<u>発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続すること、必要が生じた際には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行することを要請する。</u>（厚生労働省） 【患者への対応等】 ・ 都道府県等に対し、次の点を要請する。（厚生労働省） ➢ <u>新型インフルエンザと診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院勧告を行う。</u>	医療 【発熱外来の整備】 ・ 都道府県等に対し、<u>新型インフルエンザの可能性のある者とそれ以外の者を振り分ける発熱外来を整備するよう要請する。</u>（厚生労働省） 【患者及び接触者への対応】 ・ 都道府県等に対し、次の点を要請する。（厚生労働省） ➢ <u>新型インフルエンザの患者は、原則として、感染症指定医療機関等で診療及び抗インフルエンザウイルス薬の投与を行うため、発熱外来及び一般医療機関に対し、受診者について本人の渡航歴等</u>

改定案	現行
<u>国内発生早期</u> ➤ <u>都道府県等は必要と判断した場合に、地方衛生研究所において、新型インフルエンザのPCR検査を行う。全ての新型インフルエンザ患者のPCR検査による確定診断は、地域における患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査は重症者等に限定して行う。</u> ➤ <u>医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。</u> 【医療機関等への情報提供】 ・ <u>引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（厚生労働省）</u> 【抗インフルエンザウイルス薬】 ・ <u>国内感染期に備え、引き続き、都道府県等や医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請するとともに、患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（厚生労働省）</u> ・ <u>引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（厚</u>	<u>第二段階 国内発生早期</u> <u>を確認した上、新型インフルエンザが疑われる場合には感染症指定医療機関等の受診を指示するよう、周知する。</u> ➤ <u>感染症指定医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザの患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。当該者に対しては、感染症法に基づき入院勧告を行い、確定診断を行う。</u> ➤ <u>検体を地方衛生研究所へ送付し、亜型の検査を行う。</u> ➤ <u>新型インフルエンザ患者の接触者（同居者等）に対しては、経過観察期間を定め、外出自粛、健康観察、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。</u> 【抗インフルエンザウイルス薬】 ・ <u>第三段階のまん延期の状況を予測し、引き続き、都道府県等や医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請するとともに、患者の濃厚接触者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（厚生労働省）</u> ・ <u>引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。</u>

改定案	現行
国内発生早期 生労働省) 【医療機関・薬局における警戒活動】 - 医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁) ワクチン - 海外発生期の記載を参照。 (前段へ移行)	第二段階 国内発生早期 (厚生労働省) 【医療機関・薬局における警戒活動】 - 医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁) ワクチン 【プレパンデミックワクチン】 - 引き続き、プレパンデミックワクチンの医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対する接種を行う。(厚生労働省) 【パンデミックワクチン】 - 引き続き、パンデミックワクチンの開発・製造を進め、製造され次第、接種を開始する。医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対するプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合には、これらの者に対し、パンデミックワクチンの先行接種を行う。(厚生労働省) 【モニタリング】 - 引き続き、プレパンデミックワクチンの接種実施モニタリングを行うとともに、有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う。(厚生労働省) 情報提供・共有 (略)

改定案	現行
<i>国内発生早期</i> 社会・経済機能の維持 【事業者の対応等】 ・ 全国の事業者に対し、<u>職場における感染予防策や事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組を開始するよう要請する。</u>（関係省庁） ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、<u>事業継続に向けた取組を要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討する。</u>（関係省庁） 【物資供給の要請等】 ・ <u>新型インフルエンザのまん延に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への指導、国民の相談窓口の設置等を行う。</u>（消費者庁、関係省庁） 【犯罪の予防・取締り】 ・ 混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。（警察庁）	<i>第二段階 国内発生早期</i> 社会・経済機能の維持 【事業者の対応】 ・ 全国の事業者に対し、<u>不要不急の業務の縮小に向けた取組みや職場での感染防止策を開始するよう要請する。</u>（関係省庁） ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、<u>事業継続に向けた取組みを要請する。</u>（関係省庁） 【犯罪の予防・取締り】 ・ 混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。（警察庁）

改定案	現行
<u>国内感染期</u> 国内感染期 ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で終えなくなった状態。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 (地域未発生期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態。 (地域発生早期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 (地域感染期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態(感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む)。 目的： 1) <u>医療提供体制を維持する。</u> 2) <u>健康被害を最小限に抑える。</u> 3) <u>社会・経済機能への影響を最小限に抑える。</u>	<u>第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期</u> 第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期 (国内で、患者の接触歴が疫学調査で終えなくなった事例が生じた状態) <u>感染拡大期</u> 各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態 <u>まん延期</u> 各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態 <u>回復期</u> 各都道府県において、ピークを越えたと判断できる状態) 目的： 1) <u>健康被害を最小限に抑える。</u> 2) <u>医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑える。</u>

改定案	現行
<u>国内感染期</u> 対策の考え方： 1) <u>感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。ただし、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛といった一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。</u> 2) <u>地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、都道府県ごとに実施すべき対策の判断を行う。</u> 3) <u>状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。</u> 4) <u>流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。</u> 5) <u>医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。</u> 6) <u>欠勤者の増大が予測されるが、最低限の国民生活を維持するため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続する。</u> 7) <u>受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合は、できるだけ速やかにできるだけ多くの国民に接種する。</u> 8) <u>状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</u>	<u>第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期</u>

改定案	現行
<u>国内感染期</u> 実施体制 ・ <u>政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、国全体として国内感染期に入ったことを宣言するとともに、対策の基本的対処方針を決定する。</u> (内閣官房、全省庁)	<u>第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期</u> 実施体制と情報収集 ・ <u>新型インフルエンザ対策本部は、諮問委員会の意見を踏まえ、国全体として感染拡大期に入ったこと、感染のピークを超えたこと等を宣言するとともに、それぞれの段階に応じた対策の基本的対処方針を決定する。</u>(内閣官房、全省庁) ・ <u>国内の発生状況をリアルタイムで把握し、都道府県に対して、発生状況を緊急情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。</u>(厚生労働省) ・ <u>海外の新型インフルエンザ等の発生状況や各国の対応について、諸外国、国際機関等を通じて情報を収集する。</u>(厚生労働省、外務省)
サーベイランス・情報収集 【国際的な情報収集】 ・ <u>海外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、引き続き国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。</u>(厚生労働省、外務省) (削除) (削除) (削除)	サーベイランス ・ <u>疑い症例調査支援システム、アウトブレイクサーベイランスを中止する。</u>(厚生労働省) ・ <u>パンデミックサーベイランスを発生状況の把握目的へと切り替え、継続する。</u>(厚生労働省) ・ <u>引き続き、予防接種副反応迅速把握システム、臨床情報共有システム、ウイルス学的サーベイランスを実施する。</u>(厚生労働省)

改定案	現行
<u>国内感染期</u> 【サーベイランス】 ・ <u>全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握については、都道府県ごとの対応とする。また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。（厚生労働省、文部科学省）</u> <u>（地域未発生期、地域発生早期の都道府県における対応）</u> ➢ <u>引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握を実施する。（厚生労働省）</u> <u>（地域感染期の都道府県における対応）</u> ➢ <u>新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。（厚生労働省）</u> ・ <u>引き続き、国内の発生状況をリアルタイムで把握し、都道府県等に対して、発生状況を迅速に情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。（厚生労働省）</u> 【調査研究】 ・ <u>引き続き、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析するほか、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や、特に重症者の症状・治療法と転帰等、対策に必要な調査研究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。（厚生労働省）</u>	<u>第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期</u>

改定案	現行
<u>国内感染期</u> 情報提供・共有 【情報提供】 ・ <u>引き続き、国民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。（関係省庁）</u> ・ <u>引き続き、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、都道府県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の国内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。また、社会・経済活動の状況についても、情報提供する。（厚生労働省）</u> ・ <u>引き続き、国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、国民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、情報提供に反映する。（厚生労働省）</u> 【情報共有】 ・ <u>地方公共団体や関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、都道府県単位での流行や対策の状況を的確に把握する。（厚生労働省）</u> 【コールセンターの継続】 ・ <u>国のコールセンターを継続する。（厚生労働省）</u> ・ <u>都道府県・市区町村に対し、状況の変化に応じたQ & Aの改定版を配</u>	<u>第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期</u> 情報提供・共有 ・ <u>引き続き、第二段階の対策を実施する。</u>

改定案	現行
<u>国内感染期</u> 布し、コールセンターの継続を要請する。(厚生労働省) 予防・まん延防止 【国内での感染拡大防止策】 ・ <u>都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安を示すとともに、必要な場合には、都道府県等又は業界団体等に対し、住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。特に、地域感染期のうち、流行が小規模な段階においては、一定期間、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとるよう要請する。</u> ➢ 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。(文部科学省、厚生労働省) ➢ 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(厚生労働省) ➢ 住民、事業所、福祉施設等に対し、<u>手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット</u>等を強く勧奨する。また、事業所に対し、<u>新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨</u>を要請する。(厚生労働省) ➢ 事業者に対し、<u>職場における感染予防策を徹底</u>するよう要請する。(関係省庁) ➢ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な<u>感染予防策</u>を講ずるよう要請する。(国土交通省、厚生労働省)	<u>第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期</u> 予防・まん延防止 【国内での感染拡大防止】 ・ <u>(現行3ボツ) 都道府県等に対し、学校等の臨時休業や集会の自粛要請都道府県等又は業界団体等に対し、住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。</u> ➢ 学校、<u>通所施設等の設置者</u>に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。(文部科学省、厚生労働省) ➢ 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(厚生労働省) ➢ 住民、事業所、福祉施設等に対し、<u>マスクの着用、うがい・手洗い</u>を強く勧奨する。また、事業所に対し、<u>新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨</u>を要請する。(厚生労働省) ➢ 事業者に対し、<u>不要不急の業務を縮小</u>するよう要請する。(関係省庁) ➢ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な<u>感染防止対策</u>を講ずるよう要請する。(国土交通省、厚生労働省)

改定案	現行
<u>国内感染期</u> ➤ 住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。(厚生労働省) ・ 都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染<u>予防策</u>を強化するよう<u>引き続き</u>要請する。(厚生労働省、関係省庁) ・ 都道府県等や医療機関に対し、<u>地域感染期となった場合は、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その効果を評価した上で継続の有無を決定する。</u>(厚生労働省) ・ 都道府県等に対し、<u>地域感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止するよう要請する。</u>(厚生労働省) <u>(削除)</u> 【水際対策】 ・ <u>検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。</u>また、在外邦人支援を継続する。(関係省庁)	<u>第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期</u> ➤ 住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する(厚生労働省) ・ (現行2ポツ) 都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設、<u>基地等</u>多数の者が居住する施設等における感染<u>対策</u>を強化するよう、<u>要請する。</u>(厚生労働省、関係省庁) ・ (現行1ポツ) 都道府県等や医療機関に対し、<u>まん延期における患者との濃厚接触者（同居者を除く。）及び同じ職場等にいる者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者と同居する者に対する予防投与については、第二段階における効果を評価した上で継続の有無を決定する。</u>(厚生労働省) ・ <u>回復期には、上記の感染拡大防止対策を段階的に縮小する。</u>(関係省庁) 【水際対策】 ・ <u>第二段階の対策を継続するが、国内の感染拡大に応じて順次検疫を縮小する。</u> また、在外邦人支援を継続する。(関係省庁)

改定案	現行
<u>国内感染期</u> 医療 【患者への対応等】 ・ 都道府県等に対し、<u>以下を要請する。</u>（厚生労働省） （<u>地域未発生期、地域発生早期の都道府県における対応</u>） ➢ <u>引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。</u> ➢ <u>必要が生じた際には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制とする。</u> （<u>地域感染期の都道府県における対応</u>） ➢ <u>帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザの患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザの患者の診療を行う。</u> ➢ <u>入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。</u> ➢ <u>入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。</u> <u>公共施設等を利用した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。</u>	<u>第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期</u> 医療 【患者への対応等】 ・ 都道府県等に対し、<u>次の点について要請する。</u>（厚生労働省） （<u>感染拡大期における対応</u>） ・ <u>第二段階に引き続き、発熱外来の整備、感染症法に基づく患者の入院措置等を実施する。</u> ・ <u>新型インフルエンザの感染状況をリアルタイムで把握し、感染拡大が認められた都道府県においては、患者の同居者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）等、感染防止について必要な要請を行う。</u> （<u>まん延期における対応</u>） ➢ <u>患者の入院措置の中止に伴い、新型インフルエンザの患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として全ての入院医療機関において新型インフルエンザの診断・治療を行うとともに、</u> <u>入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。</u> ➢ <u>入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設の利用を検討する。</u> （<u>回復期における対応</u>） ➢ <u>患者を入所させている公共施設については、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。</u>

改定案	現行
<u>国内感染期</u> ➤ <u>在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて検討を行い、対応方針を周知する。</u> <u>(削除)</u> ➤ 医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザやその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。 <u>【医療機関等への情報提供】</u> ・ <u>引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(厚生労働省)</u> <u>【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用】</u> ・ 国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。また、<u>各都道府県</u>の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、都道府県の要請等に応じ、国備蓄分を配分する等の調整を行う。(厚生労働省) <u>(削除 (予防・まん延防止の記載と重複))</u>	<u>第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期</u> ➤ <u>管内の発生動向及び診療の人的体制を勘案し、発熱外来の設置体制を調整する。</u> ➤ 医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザやその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。 <u>【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用】</u> ・ 国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。また、<u>都道府県毎</u>の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、都道府県の要請等に応じ、国備蓄分を配分する等の調整を行う。(厚生労働省) ・ <u>都道府県等や医療機関に対し、まん延期における患者との濃厚接触者(同居者を除く。)及び同じ職場等にいる者への抗インフルエンザウ</u>

改定案	現行
<u>国内感染期</u> (削除) 社会・経済機能の維持 【業務の重点化・継続等】 ・ <u>全国の事業者に対し、職場における感染予防策を講じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。(関係省庁)</u> ・ <u>社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。(関係省庁)</u> ・ <u>各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザによる被害状況等を確認し、必要な対応策を速やかに検討する。(関係省庁)</u> 【事業者への支援】 ・ <u>新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要だと考えられる場合に、政府関係金融機関等に対し、特別な金融を実施するなど実情に応じ適切な措置を講ずるよう要請する。(経済産業省、農林水産省、財務省、厚生労働省)</u> 【物資供給の要請等】 ・ <u>新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、地方公共団体と連携し、製造・販売事業者等に対して緊急物資をはじめとした医薬品、食料品等の必要な物資について円滑な流通が行われるよう要請する。(関係省庁)</u>	<u>第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期</u> 【モニタリング】 ・ <u>引き続き、プレパンデミックワクチンの接種実施状況モニタリングを行うとともに、有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う。(厚生労働省)</u> 社会・経済機能の維持 【事業の縮小・継続】 ・ <u>全国の事業者に対し、不要不急の業務の縮小や職場での感染防止策を講ずるよう要請する。(関係省庁)</u> ・ <u>社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。(関係省庁)</u>

改定案	現行
<u>国内感染期</u> ・ <u>新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、地方公共団体と連携し、運送事業者等に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送等を要請する。(国土交通省、関係省庁)</u> ・ <u>新型インフルエンザの流行に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への指導、国民の相談窓口の設置等を行う。(消費者庁、関係省庁)</u> 【社会的弱者への支援】 ・ <u>市区町村に対し、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(厚生労働省)</u> 【遺体の火葬・安置】 ・ <u>都道府県に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。(厚生労働省)</u> ・ <u>都道府県を通じ、市区町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。(厚生労働省)</u> 【犯罪の予防・取締り】 ・ <u>引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察庁)</u>	<u>第三段階 感染拡大期／まん延期／回復期</u> 【社会的弱者への支援】 ・ <u>市区町村に対し、在宅の障害者や高齢者等への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(厚生労働省)</u> 【遺体の火葬・安置】 ・ <u>都道府県に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。</u> <u>また、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう、市区町村に対し、要請する。(厚生労働省)</u> 【犯罪の予防・取締り】 ・ <u>引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察庁)</u>

改定案	現行
<u>小康期</u> 小康期 ・ <u>新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。</u> ・ <u>大流行はいったん終息している状況。</u> 目的： 1) 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。 対策の考え方： 1) <u>第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。</u> 2) <u>第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について国民に情報提供する。</u> 3) <u>情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。</u> 4) <u>第二波の流行による影響を軽減するため、未接種者を対象にパンデミックワクチンの接種を進める。</u> 実施体制 ・ <u>政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、小康期に入ったことを宣言する。(内閣官房、全省庁)</u> ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画、ガイドライン、指針・勧告等の見直しを行う。(厚生労働省、関係省庁)	<u>第四段階 小康期</u> 第四段階 小康期 <u>(患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態)</u> 目的： 1) 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。 実施体制と情報収集 ・ <u>新型インフルエンザ対策本部は、諮問委員会の意見を踏まえ、小康期に入ったことを宣言する。(内閣官房、全省庁)</u> ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画、ガイドライン、指針・勧告等の見直しを行う。(厚生労働省、関係省庁)

改定案	現行
小康期 サーベイランス・情報収集 【国際的な情報収集】 - 海外での新型インフルエンザの発生状況、各国の対応について、国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。（厚生労働省、外務省） （項目名の変更（上述）） （削除） （削除） 【サーベイランス】 - インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。（厚生労働省） - 再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。（厚生労働省、文部科学省） 情報提供・共有 【情報提供】 - 引き続き、国民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。（関係省庁） （削除）	第四段階 小康期 - 海外の新型インフルエンザ等の発生状況について、諸外国、国際機関等を通じて必要な情報を収集する。（外務省、厚生労働省） サーベイランス - これまで実施してきた発生動向調査、サーベイランス等について評価し、人材、資器材の有効活用を行う。（厚生労働省） - 国内での発生状況が小康状態となった段階で、パンデミックサーベイランスを中止する。（厚生労働省） - 引き続き、予防接種副反応迅速把握システム、ウイルス学的サーベイランス、臨床情報共有システムを実施する。（厚生労働省） 情報提供・共有 【情報提供】 - 引き続き、流行の第二波に備え、国民への情報提供と注意喚起を行う。（関係省庁） - 引き続き、メディア等に対し、広報担当官から情報提供を行う。（厚

改定案	現行
<u>小康期</u> ・ <u>国民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられた情報等</u>をとりまとめ情報提供のあり方を評価し、<u>見直し</u>を行う。(関係省庁) 【情報共有】 ・ <u>地方公共団体や関係機関等とのインターネット等</u>を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、<u>第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針</u>を伝達し、<u>現場での状況を把握</u>する。(厚生労働省) 【コールセンターの縮小】 ・ 状況を見ながら、<u>国のコールセンターを縮小するとともに、都道府県・市区町村に対しコールセンターの縮小を要請</u>する。(厚生労働省) 予防・まん延防止 【水際対策】 (後段へ移行) 【国内での感染拡大防止策】 ・ <u>各地域の流行状況を踏まえつつ、都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の解除の目安を示す</u>。(厚生労働省、関係省庁)	<u>第四段階 小康期</u> <u>生労働省)</u> ・ <u>情報提供体制を評価し、流行の第二波に向けた見直し</u>を行う。(関係省庁) 【相談窓口】 ・ 状況を見ながら、<u>都道府県等の相談窓口やコールセンターを縮小</u>する。(厚生労働省) 予防・まん延防止 【水際対策】 (略) 【国内での感染防止】 ・ <u>各地域の感染動向を踏まえつつ、外出や集会の自粛の解除、学校や通所施設等の再開等を行う時期について検討</u>を行い、<u>周知</u>する。(厚生労働省、関係省庁)

改定案	現行
小康期 【水際対策】 海外での発生状況を踏まえつつ、<u>渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。</u>（外務省、厚生労働省）	第四段階 小康期 【水際対策】 海外での流行状況を踏まえつつ、<u>渡航自粛、出入国者への特別の広報や指導等を順次縮小する。</u>（外務省、厚生労働省）
医療 【医療体制】 - 都道府県等に対し、<u>以下を要請する。</u>（厚生労働省） ➢ 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。 ➢ <u>（削除）</u> ➢ 不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。 【抗インフルエンザウイルス薬】 <u>国内外で得られた新型インフルエンザについての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成し、都道府県及び医療機関に周知する。</u>（厚生労働省） - 流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。（厚生労働省）	医療 【医療体制】 - 都道府県等に対し、<u>次の点について要請する。</u>（厚生労働省） ➢ 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。 ➢ <u>地域の感染状況及びニーズを踏まえ、発熱相談センター及び発熱外来を縮小・中止する。</u> ➢ 不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。 【抗インフルエンザウイルス薬】 <u>内外で得られた新型インフルエンザについての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成し、都道府県及び医療機関に周知する。</u>（厚生労働省） - 流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。（厚生労働省）
ワクチン <u>海外発生期の記載を参照。</u> <u>（削除）</u>	ワクチン 【パンデミックワクチン】 <u>引き続き、パンデミックワクチンの開発・製造を進め、製造され次第、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対する先行接種を開始</u>

改定案	現行
小康期 (削除) 社会・経済機能の維持 【業務の再開】 ・ <u>全国の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。</u>(厚生労働省、関係省庁) ・ <u>社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。</u>(関係省庁) 【事業者への支援】 ・ <u>新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要と考えられる場合に、政府系金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講じるよう要請する。</u>(経済産業省、農林水産省、財務省、厚生労働省)	第四段階 小康期 する。(厚生労働省) ・ <u>引き続き、パンデミックワクチンの接種順位及び接種体制について、国民に周知する。</u>(厚生労働省) 【モニタリング】 ・ <u>モニタリングシステムに関する総合評価を行う。</u>(厚生労働省) ・ <u>引き続き、接種症例を踏まえ、プレパンデミックワクチン等の安全性・有効性に関する評価を行う。</u>(厚生労働省) 社会・経済機能の維持 ・ <u>社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。</u>(関係省庁) ・ <u>一般の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない時期について検討を行い、周知する。</u>(厚生労働省、関係省庁)

国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応について

改定案	現行
別添 国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合 の対策 実施体制 【政府の体制強化】 - 速やかに関係省庁対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定する。（内閣官房、関係省庁） （後段へ移行） 【国際間の連携】 - 家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザの人への感染、それらへの対応等の状況について、海外関係機関等との情報交換を行う。（厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省、外務省）	（現行行動計画の該当部分を抜粋） 前段階 未発生期 （新型インフルエンザが発生していない状態） 実施体制と情報収集 【国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応】 - 速やかに関係省庁対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定する。（内閣官房、関係省庁） 【情報収集】 （略） 【国際間の連携】 - 家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザの人への感染、それらへの対応等の状況について、海外関係機関等との情報交換を行うとともに、<u>新型インフルエンザの発生時に諸外国や国際機関と速やかに情報共有できる体制を整備する。</u>（厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省、外務省）

改定案	現行
サーベイランス・情報収集 【情報収集】 - 鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。（厚生労働省、農林水産省、外務省、文部科学省） - 情報収集源 - 国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等） - 在外公館 - 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター - 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー - 独立行政法人動物衛生研究所 - 地方公共団体 - 検疫所 【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】 - 鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。（厚生労働省） （削除） （削除）	サーベイランス 【情報収集】 - 鳥インフルエンザ及び<u>新型インフルエンザ</u>に関する国内外の情報を収集する。（厚生労働省、農林水産省、外務省、文部科学省） - 情報収集源 - WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO） - 在外公館 - 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター - 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー - 独立行政法人動物衛生研究所 - 地方自治体 - 検疫所 【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】 - 鳥インフルエンザ（H5N1）やその他の鳥インフルエンザ（<u>四類感染症</u>）の人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。（厚生労働省） - 国内における<u>新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため、NESSID（感染症サーベイランスシステム）疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを実施する。</u>（厚生労働省） <u>ウイルス株情報を収集するウイルス学的サーベイランスを実施する。</u>（厚生労働省）
情報提供・共有 （削除）	情報提供・共有 【鳥インフルエンザ発生等の場合の情報提供】

改定案	現行
国内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、発生した地方公共団体と連携し、発生状況及び対策について、国民に積極的な情報提供を行う。（厚生労働省）	国内で家きん等に高病原性鳥インフルエンザが発生した場合や鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、発生した地方自治体と連携し、発生状況及び対策について、国民に積極的な情報提供を行う。（厚生労働省、農林水産省、環境省）
予防・まん延防止	予防・まん延防止
【在外邦人への情報提供】 - 鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する在外邦人に対し、直接または国内の各学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。（外務省、厚生労働省、文部科学省） （上の対策に含める。（実施主体に文部科学省を追加）） 【人への鳥インフルエンザの感染防止策】 （水際対策） - 検疫所は、鳥インフルエンザ（H5N1）について、有症者の早期発見に努めるとともに、有症者の対応に必要な備品、検査機器等を十分整備し、検疫法に基づく診察、健康監視、都道府県知事への通知等を実施する。（厚生労働省） （疫学調査、感染防止策） - 都道府県等に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームを派遣し、積極的疫学調査を実施する。（厚生労働省）	【在外邦人への情報提供】 - 在外邦人に対し、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。（外務省、厚生労働省） - 国内の各学校等に対し、鳥インフルエンザの発生国に留学している在籍者に感染対策についての周知徹底するよう、要請する。（文部科学省） 【人への鳥・新型インフルエンザの感染防止策】 （水際対策） - 検疫所は、鳥インフルエンザ（H5N1）について、サーモグラフィ一等を用いて入国者の体温を計測することにより、有症者の早期発見に努めるとともに、有症者の対応に必要な備品、検査機器等を十分整備し、検疫法（昭和第26年法律第201号）に基づく診察、健康監視、都道府県知事への通知等水際対策を強化する。（厚生労働省） （国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応） - 都道府県等に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームを派遣する。（厚生労働省）

改定案	現行
・ 都道府県等に対し、<u>疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）</u>、死亡例が出た場合の対応（埋火葬等）等の実施を要請する。（厚生労働省） ・ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察庁） ・ 鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）に対しては、<u>外出自粛や出国自粛</u>を要請する。（厚生労働省） ・ 国内発生情報について、国際保健規則（IHR）に基づき、WHOへ通報する。（厚生労働省） <u>（家きん等への防疫対策※）</u> ※現行行動計画【家きん・輸入動物における高病原性鳥インフルエンザの防疫対策】（国内で発生した場合の対応）から抽出 ・ <u>鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域からの家きん等の輸入停止、渡航者への注意喚起、国内の農場段階での衛生管理等を徹底するほか、国内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。（関係省庁）</u> ➢ <u>都道府県との連携を密にし、防疫指針に即した都道府県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を支援する。（農林水産省）</u>	・ <u>積極的疫学調査を実施するとともに、都道府県等に対して、積極的疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）</u>、死亡例が出た場合の対応（埋火葬等）等の実施を要請する。（厚生労働省） ・ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察庁） ・ 鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）に対しては、<u>出国自粛</u>を要請する。（厚生労働省） ・ 国内発生情報について、国際保健規則（IHR）に基づき、WHOへ通報する。（厚生労働省） <u>（新設）</u> ・ <u>（新設）</u> ・ <u>都道府県に対して、感染家きん等への防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）について助言することにより、感染拡大を防止する。（農林水産省）</u> ・ <u>高病原性鳥インフルエンザが急速に拡大し、迅速なまん延防止措置が困難となった場合には、必要に応じ、家きん用の備蓄ワクチンを使用する。（農林水産省）</u>

改定案	現行
➤ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、都道府県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、都道府県からの求めに応じ、自衛隊の部隊等による支援を行う。(防衛省) ➤ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁)	・ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、都道府県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、都道府県からの求めに応じ、自衛隊の部隊等による支援を行う。(防衛省) ・ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁)
医療 (削除) ・ 都道府県等に対し、感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう、助言する。(厚生労働省) ・ 都道府県等に対し、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。また、検査方法について、各地方衛生研究所で実施できるよう情報提供を行う。(厚生労働省) ・ 都道府県等に対し、鳥インフルエンザ（H5N1）の患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院等の措置を講ずるよう要請する。(厚生労働省) ・ (前段に移行) (前段に移行)	医療 【国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応】 ・ 都道府県等に対し、感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、陰圧病床の使用等感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう、助言する。(厚生労働省) ・ 都道府県等に対し、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。また、検査方法について、各地方衛生研究所で実施できるよう情報提供を行う。(厚生労働省) ・ 都道府県等に対し、<u>感染症法に基づく二類感染症である鳥インフルエンザ（H5N1）の患者（疑似症患者を含む。）</u>について、入院等の措置を講ずるよう要請する。(厚生労働省) ・ 積極的疫学調査を実施するとともに、・・・ (略) 情報提供・共有 【鳥インフルエンザ発生等の場合の情報提供】 (略)

用語解説

改定案	現行
【用 語 解 説】 <u>※アイウエオ順</u> ○ インフルエンザウイルス <u>インフルエンザウイルス</u>は抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。<u>人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。</u>A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。） （後段へ移行） ○ 家きん 鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。 なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、<u>うずら</u>、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。 （後段へ移行）	【用 語 解 説】 ○ インフルエンザ <u>インフルエンザ</u>は、<u>インフルエンザウイルス</u>による感染症で、原因となっている<u>ウイルスの抗原性の違い</u>から、A型、B型、C型に大きく分類される。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/<u>ソ連型</u>（H1N1）、A/<u>香港型</u>（H3N2）というのは、これらの亜型を指している。） ○ 鳥インフルエンザ （略） ○ 家きん 鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。 なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。 ○ パンデミック （略）

改定案	現行
(前段へ移行) ○ 感染症指定医療機関 感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。 * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。 * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。 ○ 感染症病床 病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。	○ 家きん (略) ○ 感染症指定医療機関 感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。 * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。 * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。 ○ 感染症病床、結核病床 病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床であり、結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床である。

改定案	現行
○ <u>帰国者・接触者外来</u> <u>発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。</u> ○ <u>帰国者・接触者相談センター</u> <u>発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。</u> ○ 抗インフルエンザウイルス薬 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する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。 (後段へ移行) ○ <u>个人防护具(Personal Protective Equipment：PPE)及び防護服</u> <u>エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。</u>	(新設) (新設) ○ 抗インフルエンザウイルス薬 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する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。 ○ サーベイランス (略) ○ 个人防护具(Personal Protective Equipment：PPE) マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切なPPEを考案・準備する必要がある。

改定案	現行
○ サーベイランス 見張り、監視制度という意味。 <u>疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。</u> <u>（削除）</u> <u>（削除）</u> <u>（削除）</u> <u>（削除）</u>	○ サーベイランス 見張り、監視制度という意味。 <u>特に人の感染症に関しては、感染症法に基づき、感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析が行われている。</u> ○ 感染症サーベイランスシステム（NESID） 感染症法では、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視している。これは感染症を診断した医療機関からの発生報告を基本としており、これらの発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワーク又はインターネットをベースに構築された電子的なシステムを指す。 ○ 病原体サーベイランス 感染症サーベイランスのうち、特に、感染の原因となった病原体についての発生数や詳細な種類などについて報告してもらい、状況を監視するシステム。 ○ 症候群サーベイランス あらかじめ指定する医療機関において、一定の症候を有する患者が診察された場合に、即時的に報告を行ってもらい、感染症の早期発見を目的とするシステム。 ○ 疑い症例調査支援システム 感染症サーベイランスシステム（NESID）等を用いて、大規模な流行の可能性のある感染症に感染した疑いがある患者に関する情

改定案	現行
	報（行動履歴、接触者情報を重点に置く。）を登録し、疫学的リンクや異常な症状から、新しい亜型のインフルエンザ患者を発見するために、疑われる症例を診断に結びつけていくシステム。
<u>（削除）</u>	○ ウイルス学的サーベイランス 流行している新型インフルエンザウイルスの抗原性、遺伝子型、抗インフルエンザウイルス薬への感受性を調べ、ワクチンの効果や治療方法の評価、あるいはそれらの変更の根拠とするためのシステム。
<u>（削除）</u>	○ アウトブレイクサーベイランス 地域や医療機関でのアウトブレイク（発熱と上気道症状、あるいは肺炎を罹患、それによる死亡など、類似の症状を呈する3人以上の患者が存在し、同居者などの疫学的なリンクがある場合やそのうちの1人が医療従事者である場合）などの集団感染の発生を検知するシステム。
<u>（削除）</u>	○ パンデミックサーベイランス 第一段階から第二段階までの間、国内発生を可能な限り早期に発見することを目的として、定点医療機関等において、軽症例の患者の集積及び重症例の患者の集積を把握するサーベイランスシステム。 第三段階から第四段階までの間、新型インフルエンザの発生動向等を迅速に把握及び還元することを目的として、指定届出機関において、外来患者数、入院患者数及び死亡者数を把握するサーベイランスシステム。
<u>（削除）</u>	○ 予防接種副反応迅速把握システム ワクチンの副反応の状況を把握するシステム。接種継続の是非、対象者の限定、予防接種優先順位の変更等の判断に役立てること目的と

改定案	現行
○ <u>積極的疫学調査</u> <u>患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第 15 条に基づく調査をいう。</u> ○ <u>致死率 (Case Fatality Rate)</u> <u>ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。</u> ○ トリアージ 災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。 <u>(削除)</u> (本文へ移行)	(新設) (新設) ○ トリアージ 災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。 ○ 発熱外来 <u>新型インフルエンザに係る診療を効率化し混乱を最小限にするために設置される外来専門の医療施設。第三段階の感染拡大期までの発熱外来は、新型インフルエンザの患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的とする。第三段階のまん延期以降における発熱外来は、感染防止策を徹底した上、新型インフルエンザの患者の外来集中に対応することに加え、軽症者と重症者のトリアージにより入院治療の必要性を判断することを目的とする。</u> ○ 鳥インフルエンザ <u>A 型インフルエンザウイルスを原因とする鳥の感染症のこと。この</u>

改定案	現行
○ <u>濃厚接触者</u> <u>患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。</u> ○ <u>発病率 (Attack Rate)</u> <u>新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。</u> (前段へ移行) (前段へ移行) (削除)	<u>うち、家きんに対し高い死亡率を示すなど特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。</u> <u>近年、鳥から人への偶発的な感染事例が認められているが、病鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合等に行き起こると考えられており、十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。</u> <u>なお、感染症法においては、鳥由来のH5N1亜型のインフルエンザウイルスが人に感染することで引き起こす疾患を「鳥インフルエンザ (H5N1)」という。</u> (新設) (新設) ○ 感染症指定医療機関 (略) ○ 感染症病床、結核病床 (略) ○ 陰圧病床

改定案	現行
(前段へ移行) ○ パンデミック 感染症の世界的大流行。 特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が<u>新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。</u> (後段へ移行) ○ パンデミックワクチン 新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。 (前段へ移行) ○ プレパンデミックワクチン 新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウ	<u>院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床。</u> ○ 指定届出機関 (略) ○ パンデミック 感染症の世界的大流行。 特に新型インフルエンザのパンデミックは、<u>近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことを指す。</u> ○ PCR (Polymerase Chain Reaction: ポリメラーゼ連鎖反応) (略) ○ パンデミックワクチン 新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン ○ 抗インフルエンザウイルス薬 (略) ○ プレパンデミックワクチン 新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウ

改定案	現行
イルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。 （前段へ移行） ○ PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応） DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。 <u>（削除）</u> <u>（削除）</u>	イルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在はH5N1亜型を用いて製造）。 ○ パンデミックワクチン （略） ○ PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応） DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。 ○ 発熱相談センター 都道府県及び市区町村が保健所等に設置する電話対応専門の施設。新型インフルエンザの患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染の防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的とする。 ○ リスクコミュニケーション 我々を取り巻くリスクに関する情報を、行政、住民などの関係主体間で共有し、相互に情報伝達を行い、意思疎通を図ること。

新型インフル対策行動計画改定案のポイント

21

いいね！



政府は8月29日まで、「新型インフルエンザ対策行動計画」改定案への意見を募集している。2009年の新型インフルエンザ対策の反省・教訓を踏まえた今回の改定案は、病原性が高い新型インフルエンザの発生に備えた対策強化と、病原性や感染力の程度などに応じた柔軟な対策の実施を主眼としている。改定案の主なポイントをまとめた。

改定案では、発生段階を「未発生期」、海外で新型インフルエンザが発生した「海外発生期」、国内で患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える「国内発生早期」、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった「国内感染期」、患者が減少した「小康期」の5段階に統一。国内での患者発生後は、各都道府県が状況に応じた対策が取れるよう、都道府県ごとに「地域未発生期」「地域発生早期」「地域感染期」の3段階に分ける。

■ 医療従事者の被災補償を検討

改定案では、新型インフルエンザ発生時に医療従事者が都道府県などの要請に応じて患者を診察し、感染した場合などに不利益を被らないよう、被災補償について検討することが盛り込まれた。

■ 「フェーズ4」宣言前でも水際対策を開始

「海外発生期」では、WHO（世界保健機関）のフェーズ4の宣言前でも、検疫の強化により入国時の患者の発見に努めるなど、水際対策を開始する。ただ、状況の変化などに応じて措置を縮小する。改定案では水際対策の目的について、「あくまでも国内発生をできるだけ遅らせるために行われるものであり、ウイルス侵入を完全に防ぐための対策ではない」と注記した。

■ 国内発生前に「帰国者・接触者外来」を設置

医療提供体制の整備に当たっては、「海外発生期」に「帰国者・接触者外来」を設置する。同外来は現行の「発熱外来」。改定案では、帰国者・接触者外来の対象者がすべての発熱患者ではなく、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であることを明確化するために名称を変更するとともに、設置時期も前倒しした。このほかの一般医療機関でも、受診に備え院内感染対策を講じるよう呼び掛ける。患者または患者疑いと判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう求める。「国内発生早期」では、同外来での診療体制などを引き続き継続するとともに、全患者を入院させる。

「国内感染期」では、都道府県ごとに実施すべき対策を判断する。「地域未発生期」「地域発生早期」の地域では引き続き、同外来での診療と全患者の入院を継続するが、「地域感染期」ではそれらを中止し、原則として一般医療機関で患者を診療する。

また、在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療で感染の有無を判断できた場合、ファクスなどで抗インフルエンザウイルス薬などの処方せんを発行することについて検討し、対応方針を周知すると明記した。

■病原性高ければ公費での集団接種が基本

全国民への「パンデミックワクチン」は、国産ワクチンの確保を原則とするが、必要に応じて輸入ワクチンも確保。病原性が高く、感染力が強い場合は、公費での集団接種を基本とする。

医療従事者らを対象とする「プレパンデミックワクチン」は、迅速に接種するため、必要量をあらかじめ製剤化して備蓄する。これにより、製剤化に要する1か月 - 1か月半が短縮されるという。

これらのワクチンの接種を円滑に行うため、法的な位置付けなどを事前に決定して接種体制の構築を図ることも掲げている。