

5. 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

抗インフルエンザウイルス薬(タミフル、リレンザ)を効率的・効果的に使用するため、都道府県、医療機関、卸売業者等による適切な保管・流通・投与を促す。

【流通調整】

発生前	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の安定供給体制の整備(行政、医療関係者等による委員会設置) ○ 必要以上の購入自粛、流行終息後の返品は認められないことの周知
発生後	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県は、患者数と使用状況の情報収集を強化 ○ 医療機関等による悪質な買占めは、公表 ○ 流通備蓄分は、感染症指定医療機関等用に確保するよう、卸を指導。 ○ 国及び都道府県の備蓄分は、卸を通じて感染症指定医療機関等に配送。都道府県備蓄分を先に使用し、不足傾向にある都道府県に対し国備蓄分を配布

【投与方法】

治療方針	<ul style="list-style-type: none"> ○ 投与量や投与期間等については、専門的知見を踏まえ、随時更新 ○ 通常のインフルエンザは投与を控える場合あり
予防投与の対象者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 患者の同居者(感染拡大期以降、要検討) ○ 濃厚接触者、患者と同じ学校、職場等に通う者(感染拡大期以降、見合わせ) ○ ウイルスに暴露した医療従事者や水際対策関係者 ○ 「地域封じ込め」が実施される場合には当該地域の住民
薬剤耐性への対応	<ul style="list-style-type: none"> ○ リレンザは、ウイルスがタミフル耐性でリレンザに感受性を示す場合に使用 ○ 効果や薬剤耐性を見ながら、方針を適時適切に修正

6. ワクチン接種に関するガイドライン(検討中)

※ 平成20年9月18日、関係省庁対策会議において、ワクチン接種の対象者及び順位に関する案を公表(ワクチン接種の進め方について)。
現在、これに加え、接種体制、費用負担の在り方等について検討しているところであり、おってガイドラインとして取りまとめる予定。

【内容】

- ① ワクチン接種の基本的考え方(公表済み)
- ② 先行的なワクチン接種の対象者とその接種順位(公表済み)
 - 【カテゴリー1】
 - ・発生時に即時に現場で対応する業種・職種(感染症指定医療機関、水際対策関係者等)
 - 【カテゴリー2】
 - ・新型インフルエンザ対策の意思決定に携わる者(国・自治体で意思決定に携わる者)
 - ・国民の生命・健康の維持に関わる業種・職種(医療、福祉・介護従事者等)
 - ・国民の安全・安心の確保等に関わる業種・職種(警察、報道、通信等)
 - 【カテゴリー3】
 - ・国民の最低限の生活維持に関わる業種・職種(電気・ガス・水道、食料品製造・販売等)
- ③ ワクチンの接種体制(検討中)
- ④ ワクチン接種の費用負担の在り方(検討中)

7. 事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン

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

職場での感染防止策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 飛沫感染・接触感染を念頭とした感染防止策 <ul style="list-style-type: none"> ・対人距離(2m)の保持 ・手洗い ・咳エチケット ・職場の清掃・消毒 等
事業継続計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 危機管理体制の整備 ○ 感染防止策を講じつつ、業務を継続する方法 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅勤務、時差出勤、出張・会議の中止 ・職場の出入口や訪問者の立入場所の制限 ・従業員・入場者の発熱チェック ・重要業務の絞り込み、不要不急の業務・感染リスクの高い業務の縮小 ・人員計画立案、サプライチェーンの洗い出し等 ・代替要員確保のための班交代制の採用 ○ 従業員に対する感染防止策の教育を行い、職場に「症状がある場合は、自宅療養する」という文化を浸透させることが重要。

23

8. 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

新型インフルエンザによる被害を最小限に抑えるためには、個人、家庭や地域での感染防止策等の理解、食料品備蓄等の準備、発生時の適切な行動が不可欠。

個人・家庭の対応	(発生前)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 情報収集 ○ 通常のインフルエンザ対策や咳エチケットの励行 ○ 学校休業、不要不急の業務縮小等が行われる場合への準備 ○ 2週間分程度の食料品・生活必需品等の備蓄
	(発生時)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 情報収集 ○ 感染拡大防止(マスク着用、外出自粛等) ○ 本人、家族等が発症した場合の対応(適切な受診、自宅療養等) ○ 医療の確保への協力(不要不急の受診の自粛等)
地域の対応	○ 集会・催し物の延期、学校等の臨時休業、地域活動への協力等	
自治体による住民生活の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 広報・啓発、相談窓口の設置 ○ 支援を必要とする世帯(独居高齢者、障害者世帯等)を把握し、医療・福祉の確保を含め、生活を支援 ○ 食料品・生活必需品等の供給計画を策定し、状況に応じ、住民に配分 	

24

9. 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

国民一人ひとりが適切に行動できるよう、発生前から、新型インフルエンザに関する正確な知識、国の対策、感染防止策等を周知。

情報提供の内容、方法、表現等について、あらかじめ検討しておき、発生時には、患者のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速かつ正確な情報を提供。

【発生時のリスクコミュニケーション】

(国)

- 内閣官房・厚生労働省は、毎日複数回、定時の記者発表
- 厚生労働省はコールセンター設置を検討。関係省庁はホームページにより情報提供

(都道府県)

- 定例記者会見、ホームページによる情報提供、住民向け相談窓口設置、コールセンター設置を検討（119番、発熱相談センターとの役割分担と連携）

(市町村)

- 域内の発生状況、対策、交通機関の運行状況等の情報提供、生活相談を含む相談窓口の設置

【発生地域等の公表】

- 新型インフルエンザが発生した場合、発生した市区町村名を公表
- 患者のプライバシー保護に十分留意し、個人が特定される情報は公表せず
- 公衆衛生対策上必要な場合、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表

25

10. 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

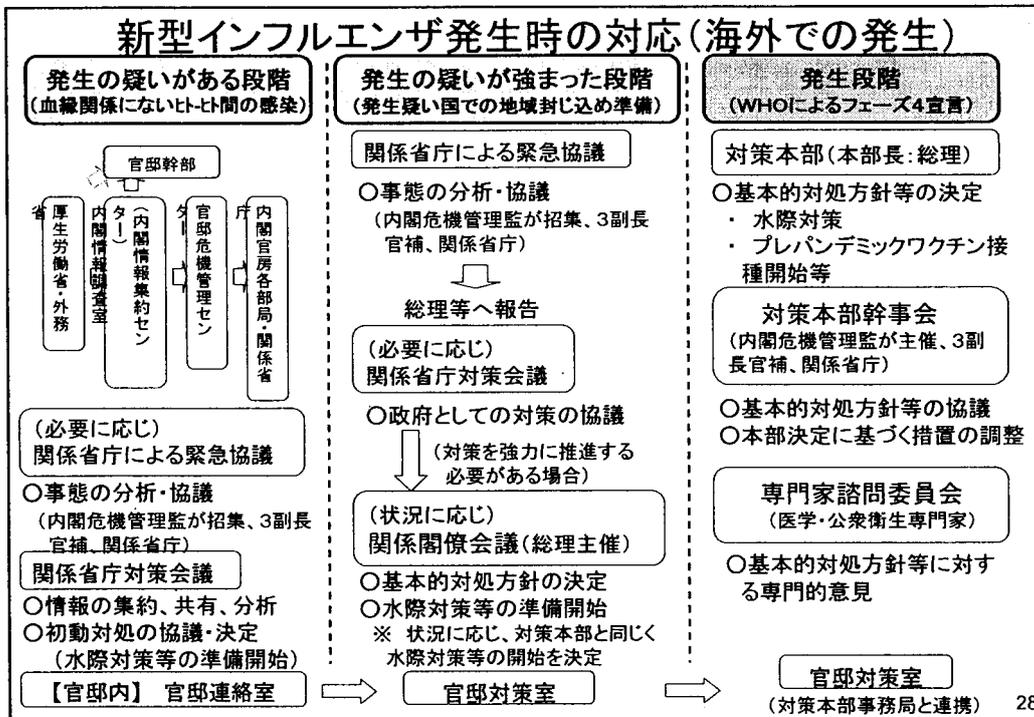
死亡者が多数にのぼったとしても、公衆衛生上の問題が生ずることのないよう、埋火葬を円滑に実施できる体制を整備。

未発生段階	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県は、火葬能力・遺体安置可能数の調査を行い、市区町村、近隣都道府県等と情報共有 ○ 都道府県は、個人防護具や火葬場での消耗品等を確保できるよう準備
まん延段階	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県は、随時火葬の状況を把握し、市町村、近隣都道府県と情報共有 ○ 都道府県は、火葬場に対し、可能な限り火葬炉を稼働するよう要請 ○ 都道府県は、遺体搬送及び火葬作業に従事する者のための個人防護具、遺体搬送のための非透過性納体袋を確保 ○ 市町村は、火葬場の火葬能力を超えた場合、臨時遺体安置所において遺体を適切に保存 ○ 市町村は、火葬の実施まで長期間かかる場合、遺体を消毒した上で、墓地に埋葬。 ○ 都道府県は、埋葬可能な墓地がない場合、公共用地を臨時的公営墓地とする。

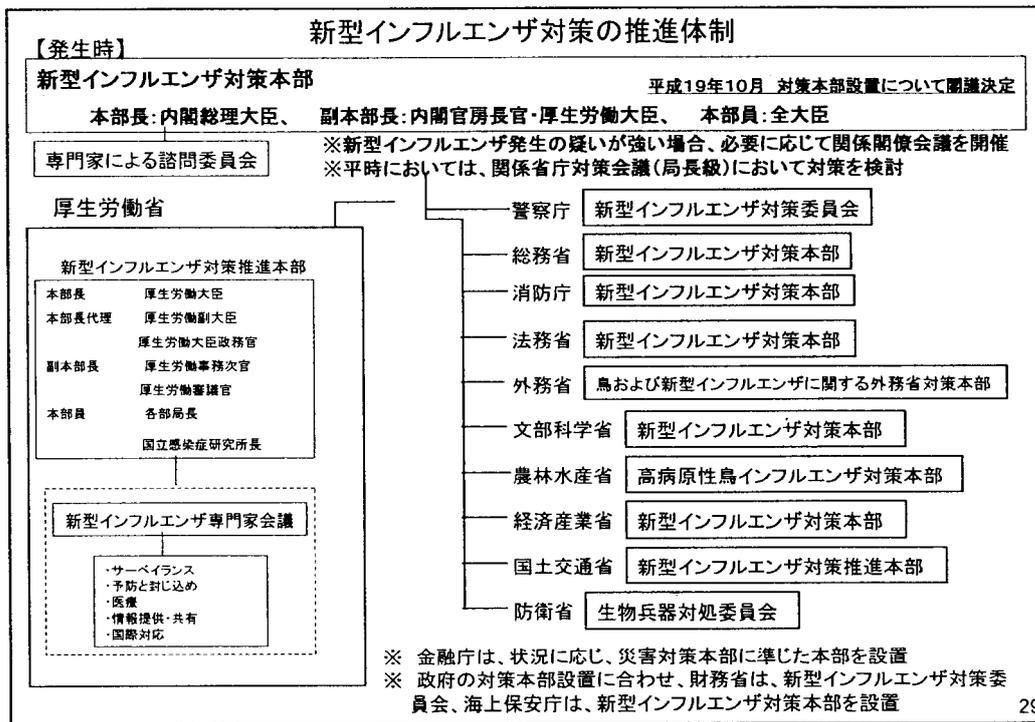
26

4. 国の対応

27



28



抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について

■ 抗インフルエンザウイルス薬とは

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

■ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況

●タミフル	●リレンザ
政府備蓄 1,050万人分 (治療用)	政府備蓄のみ 135万人分
300万人分 (予防投薬用)	
都道府県備蓄 1,050万人分 (治療用)	
流通分 400万人分	
計 2,800万人分	

諸外国の状況

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

今後の取り組み

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

プレパンデミックワクチンに関する方針について

■ プレパンデミックワクチンとは

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

■ プレパンデミックワクチンの備蓄状況

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

諸外国の状況

(人口比)

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

今後の取り組み

- プレパンデミックワクチンの備蓄増 (20年度第1次補正予算)
新たなウイルス株(中国青海株)で製造したプレパンデミックワクチン原液 1,000万人分の買上げ。
- プレパンデミックワクチン(1000万人分)の買上げ(21年度予算案)

31

パンデミックワクチンに関する方針について

■ パンデミックワクチンとは

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

■ 現行の製造体制



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

諸外国の状況

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

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

今後の取り組み

- ワクチン研究開発の推進 (21年度予算案)
細胞培養等の研究開発を促進し、製造体制を強化。

32

医療体制の整備

■ 発生段階に応じた医療の提供

- 【 海外発生期～ 】 保健所に住民の相談窓口として「発熱相談センター」を設置
- 【 国内発生早期～ 】 患者の振り分けを行う「発熱外来」設置、患者数増大に応じて増設
- 【 国内発生早期～感染拡大期 】 疑い患者も含め、全ての患者を入院措置
- 【 まん延期～ 】 入院措置を解除。原則として、重症者は入院、軽症者は自宅療養

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

今後の取り組み

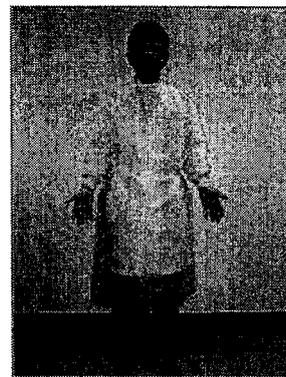
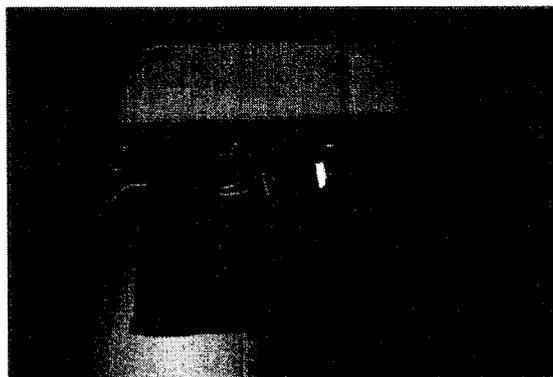
- 都道府県等における医療体制の整備
 - ・ 二次医療圏ごとに保健所を中心とした協議会を設置
 - ・ 入院医療を担当する医療機関へ人工呼吸器や個人防護具を整備(20年度第1次補正予算)
- 感染対策等の徹底のための研修(保健所職員、医療従事者等)

33

感染予防のための個人防護具

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

個人防護具 (PPE: Personal Protective Equipment) の一例



今後の取り組み

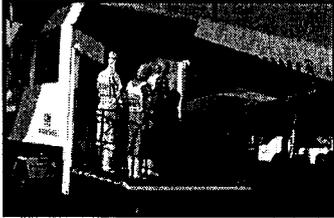
- 個人防護具等の整備 (20年度第1次補正予算)
検疫所、在外公館、自衛隊、救急等における検査機器や個人防護具等の整備。

34

訓練の実施

新型インフルエンザの発生及び全国的な大流行を想定し、
内閣官房主催により、全省庁及び自治体の参加の下、訓練を実施。

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



平成21年1月13日(火)に第4回訓練を実施

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

35

5. 市町村の役割

36

行動計画 総論(抜粋)

- 対策推進のための役割分担

<市区町村>

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。

(行動計画 7ページ)

37

行動計画の主要6項目

- ① 実施体制と情報収集
- ② サーベイランス(主体は都道府県)
- ③ 予防・まん延防止
- ④ 医療(主体は都道府県)
- ⑤ 情報提供・共有
- ⑥ 社会・経済機能の維持

(行動計画 13ページ~)

38

① 実施体制と情報収集

- 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。
- 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、発生時に備えた準備を進める

(行動計画 13ページ) 39

② サーベイランス

基本は、都道府県等(保健所)業務

サーベイランス実施内容・方法 検討中

市町村に協力要請の可能性あり

- インフルエンザ関連死亡者数
- 予防接種(パンデミックワクチン)副反応 等

(行動計画 14ページ) 40