

【行政説明Ⅱ】

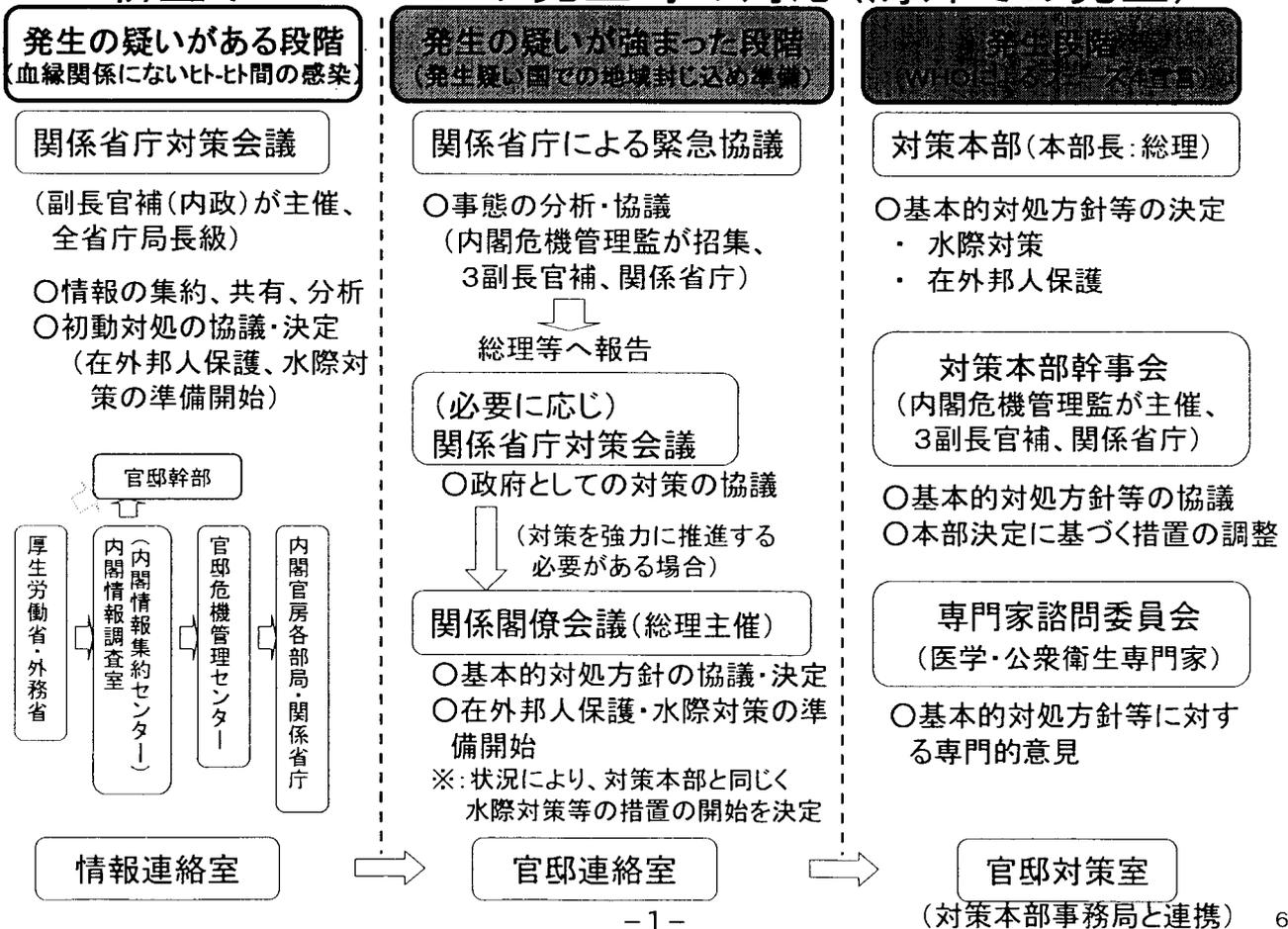
「新型インフルエンザ対策概論」

厚生労働省健康局結核感染症課

新型インフルエンザ対策推進室

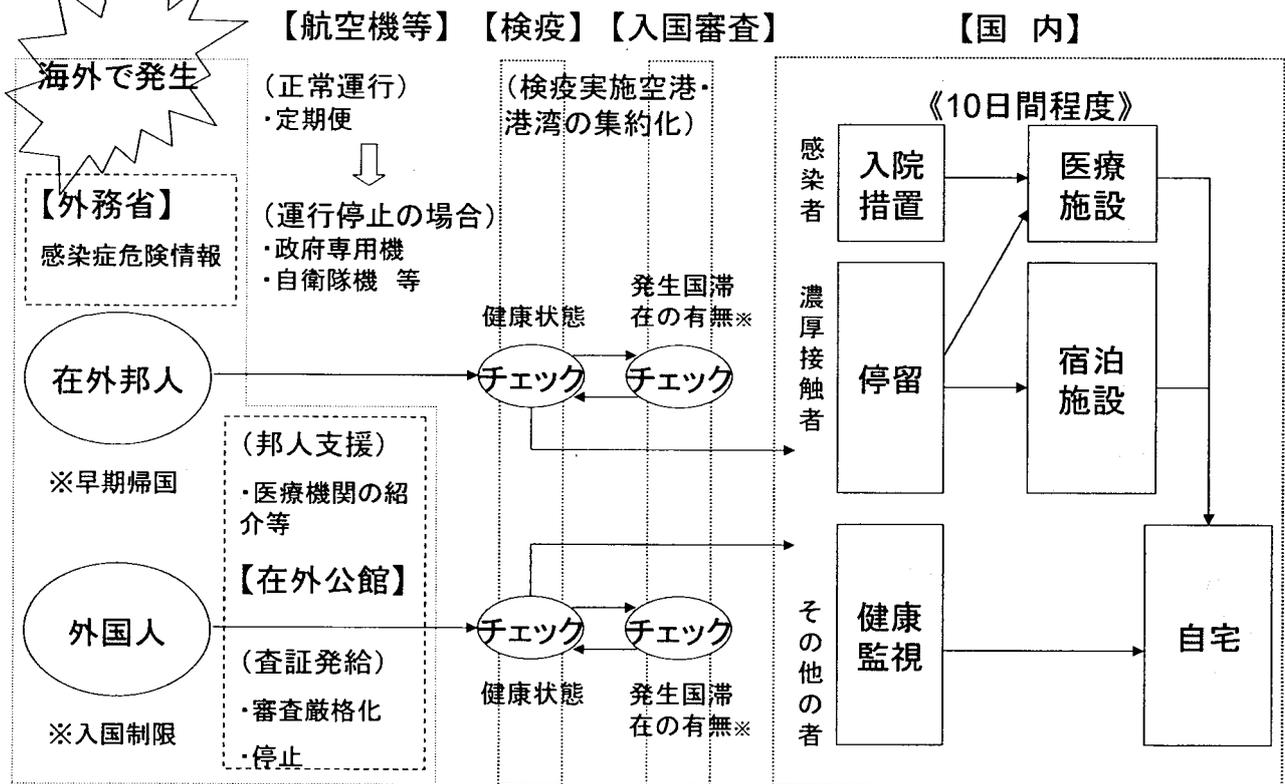
稲葉静代

新型インフルエンザ発生時の対応（海外での発生）



新型インフルエンザ発生時の初動対応【水際対策】

(ウイルスの侵入防止の徹底と在外邦人の速やかな帰国の両立)



※第三国から入国する場合

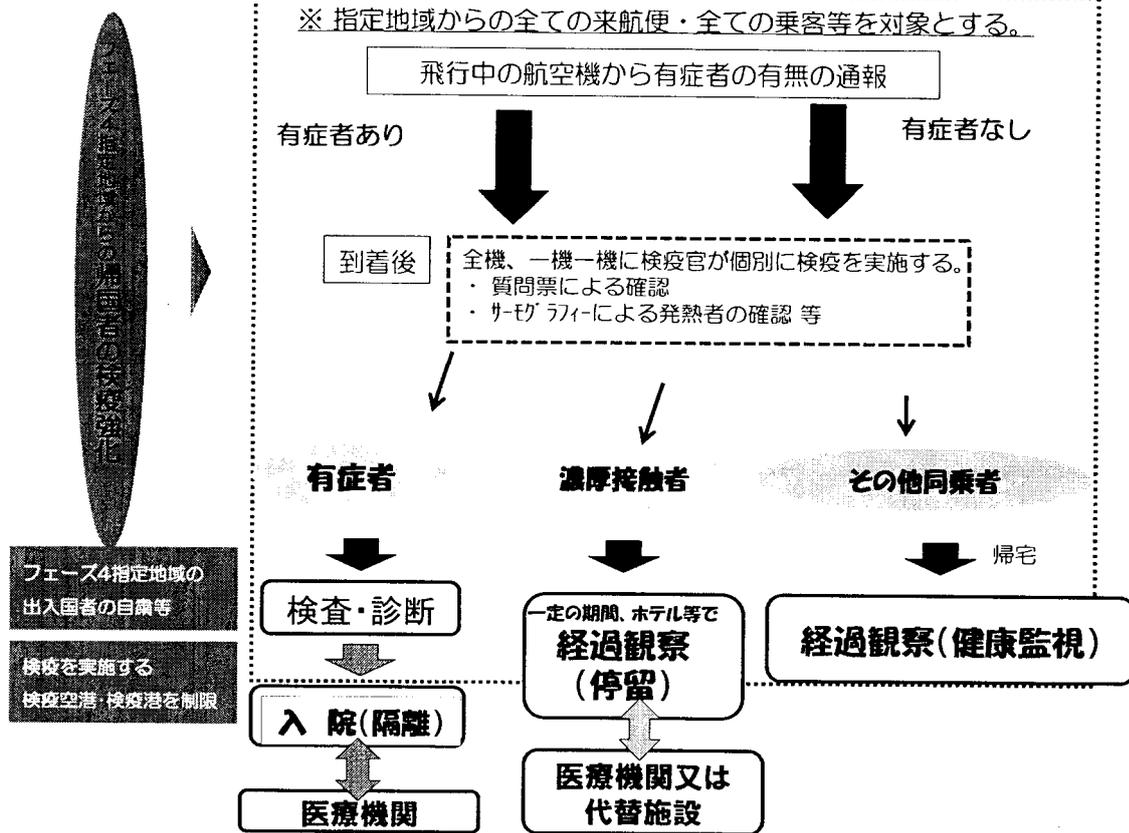
新型インフルエンザ対策の体系

新型インフルエンザ対策行動計画の策定(平成17年12月)

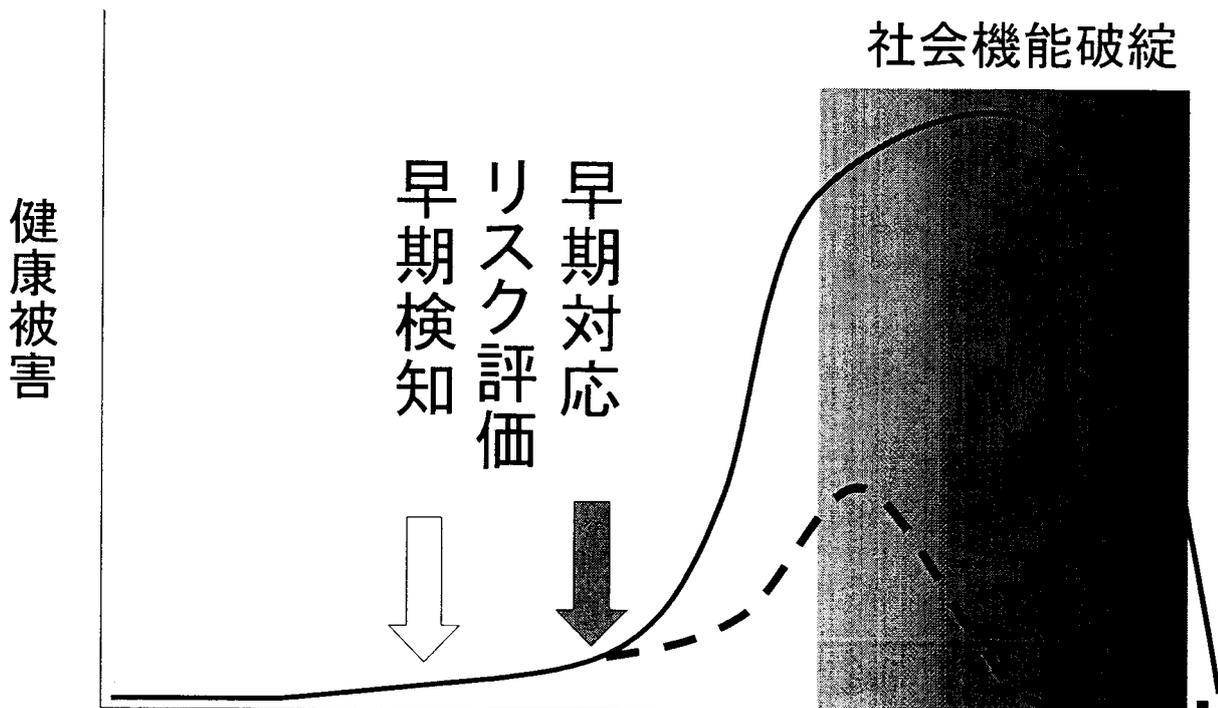
	フェーズ3 (現段階)		フェーズ4	フェーズ5	フェーズ6
状況	トリ・ヒト感染 ※ヒト・ヒト感染(血縁関係がある場合)を含む。		ヒト・ヒト感染が発生 ※血縁関係がない場合	ヒト・ヒト感染の大規模集団発生	世界的大流行(パンデミック)
政府の体制	関係省庁対策会議(局長級)、行動計画等の策定	関係閣僚会議(必要に応じ)	新型インフルエンザ対策本部(総理・全閣僚)		
感染防止 ※感染拡大をできる限り遅らせる。	○ 検疫体制整備 ○ 停留場所の確保等 ○ 防護服、マスク等の整備	【初動対応】 ○ 外国で発生の疑い(危険情報発出、検疫強化等) ○ 国内で発生の疑い(入院措置)	○ 水際対策(検疫集約化、入院措置・停留、入国制限等) ○ 地域封じ込め(外出自粛、移動制限等)	解除	
医療体制の整備	○ 地域の医療体制の整備 ○ 抗インフルエンザウイルス薬(タミフル等)の備蓄		○ 入院措置、タミフル等の投与	入院・在宅	
予防(ワクチン)	○ ワクチンの研究開発 ○ プレパンデミックワクチンの備蓄(トリ・ヒト感染のウイルスから製造) ○ プレパンデミックワクチン等の接種の対象者・優先順位の検討		○ パンデミックワクチン製造・接種(ヒト・ヒト感染のウイルスから製造)		
啓発、訓練等	○ 公共サービス等の事業継続計画策定推進 ○ 広報 ○ 訓練(3回実施)		○ 不要不急の社会活動等の自粛要請		

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

(1) 水際対策（海外からの流入を防ぐ）



新型ウイルス出現の早期検知と早期対応



パンデミックの規模と患者数等の推計

新型インフルエンザ対策行動計画においては、被害の状況について次のように見込んでいる。

- 医療機関を受診する患者数：最大2,500万人
- 入院患者数：53～200万人
- 死亡者数：17～64万人

(参考)

流行年	通称	死亡者数
1918－1919年 (ウイルス型H1N1)	スペインインフルエンザ	4,000万人
1957－1958年 (ウイルス型H2N2)	アジアインフルエンザ	200万人以上
1968－1969年 (ウイルス型H3N2)	香港インフルエンザ	100万人以上

(2) 国内発生初期における早期対応

－感染拡大を阻止し遅らせる－

項目	内容
健康状態・外出自粛の要請	当該地域の感染のおそれのある者全員に対し、健康状態の報告及び外出自粛を要請
抗インフルエンザ薬の予防投薬	必要な備蓄薬を都道府県まで輸送 保健所まで輸送し、市町村を通じて対象者に配布
服薬率・健康被害のモニタリング	サーベイランスや電話インタビュー等により、服薬率・健康被害情報について調査、評価
移動自粛の要請	地域外、地域内への移動自粛を要請(場合による)
	学校、映画館等の臨時休業、不要の集会等の中止要請
事業所や企業の対策	感染防止と事業の継続性、社会的割に応じた対策の実施
住民支援	適切な医療提供、衣食住・社会機能維持支援、情報提供、精神的ケア等

予防と封じ込め

- 鳥インフルエンザ対策
- 出入国時の検疫強化等
 - 検疫実施港・空港の集約化
 - 国際航空機・船舶の運航自粛 等
- **新型インフルエンザ発生時の予防・封じ込め**
 - 発症者に対する入院勧告
 - 濃厚接触者に対する外出自粛、予防投与
 - 不要不急の集会や社会活動の自粛
 - 学校の臨時休業や職場対策
 - 場合によっては、国民の社会活動の制限 等
- ワクチンの備蓄、接種体制準備



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の概要

【背景】

- 近年、東南アジアを中心に鳥インフルエンザ（H5N1）が鳥から人に感染する事例が増加。この鳥インフルエンザ（H5N1）が人から人へ感染する形に変異し、新型インフルエンザとして世界的に大流行することが危惧されている。
- 新型インフルエンザが発生した場合の被害を最小限に食い止めるために、発生前後に必要な対策を迅速かつ確実に実施するための法整備が求められている。

【改正の概要】

- ① **感染症法上、鳥インフルエンザ（H5N1）を二類感染症に位置づけ、鳥インフルエンザ（H5N1）に対する入院措置等の法的根拠を整備。**
 - （注）現行法では、2年間に限り、政令で指定する感染症について、特例措置として入院措置等が可能（2年経過後も継続して対応が必要な場合には、法定化が必須）
 - インフルエンザ（H5N1）は、平成18年6月12日よりこの特例措置の対象
- ② **発生直後から対策を実施できるよう、新型インフルエンザを感染症法及び検疫法に位置づけ、検疫措置、入院措置等の規定を整備。**（注）H5N1型以外の新型インフルエンザが発生した場合にも対応が可能
- ③ 併せて、感染したおそれのある者に対する健康状態の報告要請や、外出自粛の要請規定の創設、停留先施設に医療機関以外の施設を追加する等、まん延防止策を拡充。

【施行期日】

- 第169回国会において成立
- 5月2日公布、5月12日施行

感染症に対する主な措置等

	一類感染症	二類感染症	三類感染症	四類感染症	五類感染症	新型インフルエンザ等感染症
規定されている疾病名	エボラ出血 ペスト ラッサ熱 等	結核 SARS 鳥インフルエンザ(H5N1) 等	コレラ 細菌性赤痢 腸チフス 等	黄熱 狂犬病 マラリア 等	インフルエンザ 性器クラミジア感染症 梅毒 等	新型インフルエンザ* 再興型インフルエンザ**
疾病名の規定方法	法律	法律	法律	政令	省令	法律
隔離【検査】	○	×	×	×	×	○
停留【検査】	○	×	×	×	×	○
検査【検査】	○	×	×	×	×	○
無症状病原体保有者への適用	○	×	×	×	×	○
疑似症患者への適用	○	○ (政令で定めるもの)	×	×	×	○
入院の勧告・措置	○	○	×	×	×	○
就業制限	○	○	○	×	×	○
健康診断受診の勧告・実施	○	○	○	×	×	○
死体の移動制限	○	○	○	×	×	○
生活用水の使用制限	○	○	○	×	×	△**
ねずみ、昆虫等の駆除	○	○	○	○	×	△**
汚染された物件の廃棄等	○	○	○	○	×	○
汚染された場所の消毒	○	○	○	○	×	○
獣医師の届出	○	○	○	○	×	○
医師の届出	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (7日以内)	○ (直ちに)
積極的疫学調査の実施	○	○	○	○	○	○
建物の立入制限・封鎖	○	×	×	×	×	△**
交通の制限	○	×	×	×	×	△**
健康状態の報告要請	×	×	×	×	×	○
外出の自粛の要請	×	×	×	×	×	○

- ※1 新型インフルエンザとは、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
- ※2 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ているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
- ※3 2年以内の政令で定める期間に限り、政令で定めるところにより、適用することができる。

(5) 個人および一般家庭・コミュニティ・市町村における感染対策

個人・家庭

- ヒト-ヒト感染発生前
- うがい・手洗い・マスクの励行
 - 食糧・水・日用品の確保・備蓄
 - 発熱時の対処
 - 「咳エチケット」について
- ヒト-ヒト感染発生後
- 情報収集
 - 発症者の家庭における留意事項
 - 医療の確保への協力
 - 不要不急の外出差し控え

市町村

- ヒト-ヒト感染発生前
- 独居家庭等の把握
 - 情報収集・提供
 - 食糧等の配達の準備
- ヒト-ヒト感染発生後
- 情報提供
 - 食糧等の配達
 - 相談窓口の設置

基礎知識

- 新型インフルエンザとは

国・地方自治体の対策

国民の協力

(5)-2 個人での備蓄物品の例

○食糧(長期保存可能なもの)

主食類

米

乾麺類(そば、ソーマン、うどん等)

切り餅

コーンフレーク・シリアル類

乾パン

各種調味料

その他

レトルト・フリーズドライ食品

冷凍食品(家庭での保存温度ならびに停電に注意)

インスタントラーメン

缶詰

菓子類

ミネラルウォーター

ペットボトルや缶入りの飲料

○日用品・医療品

常備品

常備薬

絆創膏

ガーゼ・コットン

解熱鎮痛剤(アセトアミノフェンなど)

薬の成分によっては、インフルエンザ脳症を助長する可能性があります。購入時に医師・薬剤師に確認してください。

対インフルエンザ対策の物品
マスク

ゴム手袋(破れにくいもの)

水枕・氷枕(頭や腋下の冷却用)

漂白剤(次亜塩素酸:消毒効果がある)

消毒用アルコール

○通常の災害時のための物品(あると便利なもの)

懐中電灯

乾電池

携帯電話充電キット

ラジオ・携帯テレビ

カセットコンロ・ガスボンベ

トイレトペーパー

ティッシュペーパー

キッチン用ラップ

アルミホイル

洗剤(衣類・食器等)・石けん

シャンプー・リンス

保湿ティッシュ(アルコールのあるものかないもの)

生理用品(女性用)

ビニール袋(汚染されたごみの密封に利用)

医療体制

■ 段階に応じた医療の提供

○新型インフルエンザ患者の数に応じ、感染症病床に加えて結核病床、一般病床を活用。

○感染が拡大し、入院措置の効果がなくなった場合、重症患者は入院、軽症患者は自宅療養とする。

○病院の収容能力を超えた場合、公共施設等において医療を提供。

段階	当該都道府県内の患者数	患者の振り分け		入院医療を行う医療機関	入院の位置づけ		
		発熱相談センター	発熱外来			入院医療を行う医療機関	
1	なし					感染症指定医療機関(感染症病床)	勧告措置による入院
2	数名~数十名					感染症指定医療機関、結核病床、一般病床をもつ医療機関	
3	さらに増加					原則、全ての入院医療機関	
4	膨大					病床の増設、公共施設等	入院措置解除 軽症者は自宅 重症者は入院
5	終息傾向	暫時解除		平常への復帰			

(参考) 現在の感染症病床及び結核病床数

	医療機関		左のうち陰圧施設あり
	機関数	病床数	病床数
■ 感染症指定医療機関	344	1,692	1,037
■ 結核病床を持つ医療機関	307	12,279	3,305
合計	651	13,971	4,342

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） 300万人分（予防投薬用）	政府備蓄のみ	135万人分
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

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				
	事前接種の有効性、安全性について平成20年度に臨床研究を実施	国内でトリ-ヒト感染が発生した場合、医療従事者等に接種を検討	—	—	—

新型インフルエンザ対策における プレパンデミックワクチンの方針(案)

平成19年度

承認済みの北里研究所、阪大微研の「沈降新型インフルエンザワクチン(H5N1株)」原液から、合計70万人分弱を製剤化(厚労科研)

平成20年度

製剤化されたワクチンを用いて、感染症指定等医療機関職員、検疫所職員等水際対策に従事する者6000人を対象に、**新型インフルエンザプレパンデミックワクチンの有効性・安全性を確認する研究を実施(厚労科研)**

臨床研究結果の有効性・安全性について良好な評価が得られれば

平成21年度以降

医療従事者等・社会機能維持者への事前接種の検討

高い水準での安全性が確認された場合

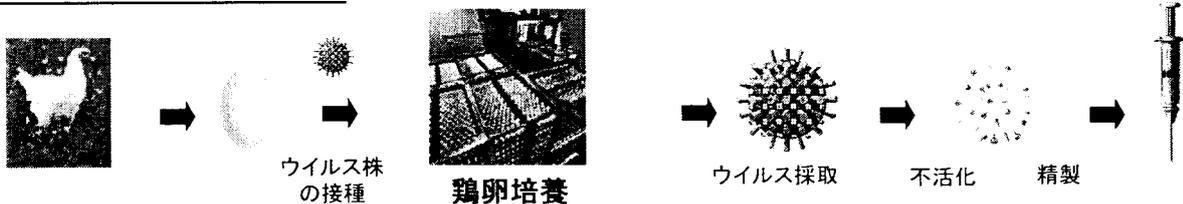
上記以外の者への事前接種のあり方の検討

パンデミックワクチンに関する方針について

■ パンデミックワクチンとは

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

■ 現行の製造体制



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

諸外国の状況

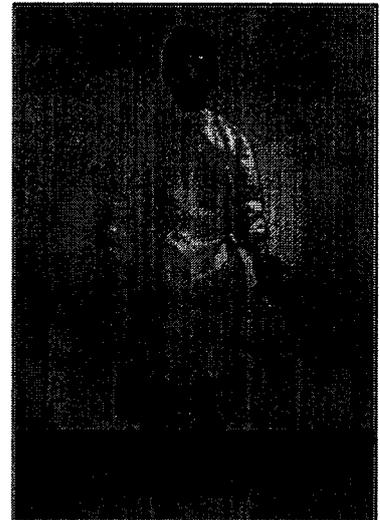
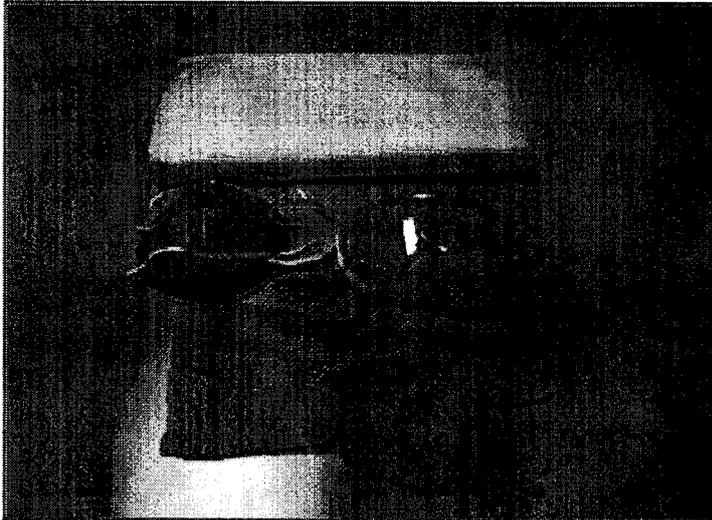
国	日本	アメリカ	スイス	イギリス	オーストラリア
パンデミックワクチンの確保方針	細胞培養等の開発により、国民のワクチンを6ヶ月以内に製造する体制について整備することを検討	細胞培養等の開発により、国民のワクチンを6ヶ月以内に製造する体制について2011年目標に整備	ワクチン製造業者との事前契約により、国民分のワクチンを確保		

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。

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



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



参照(内閣官房HP) <http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/index.html>

医 療

- 診療・治療にあたる感染症指定医療機関等の整備
- 治療薬の備蓄
- 新型インフルエンザとそれ以外の患者を振り分ける
発熱相談センター、発熱外来の設置
- 新型インフルエンザの診断・治療方法等の確立
- 院内感染対策の実施
- 入院勧告中止後、原則、全入院医療機関において新型
インフルエンザ診療実施
- 宿泊施設等における医療の提供

医療体制

■ 段階に応じた医療の提供

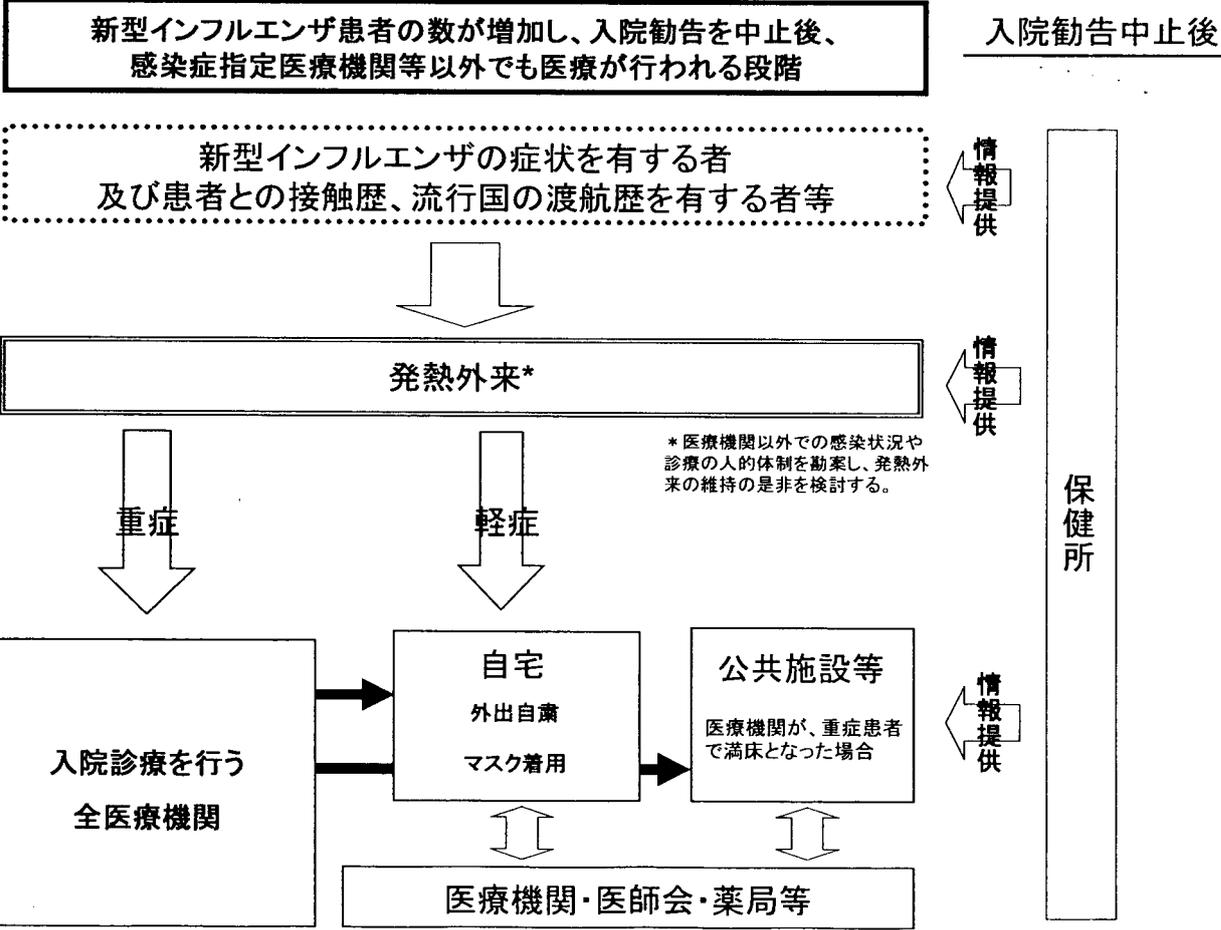
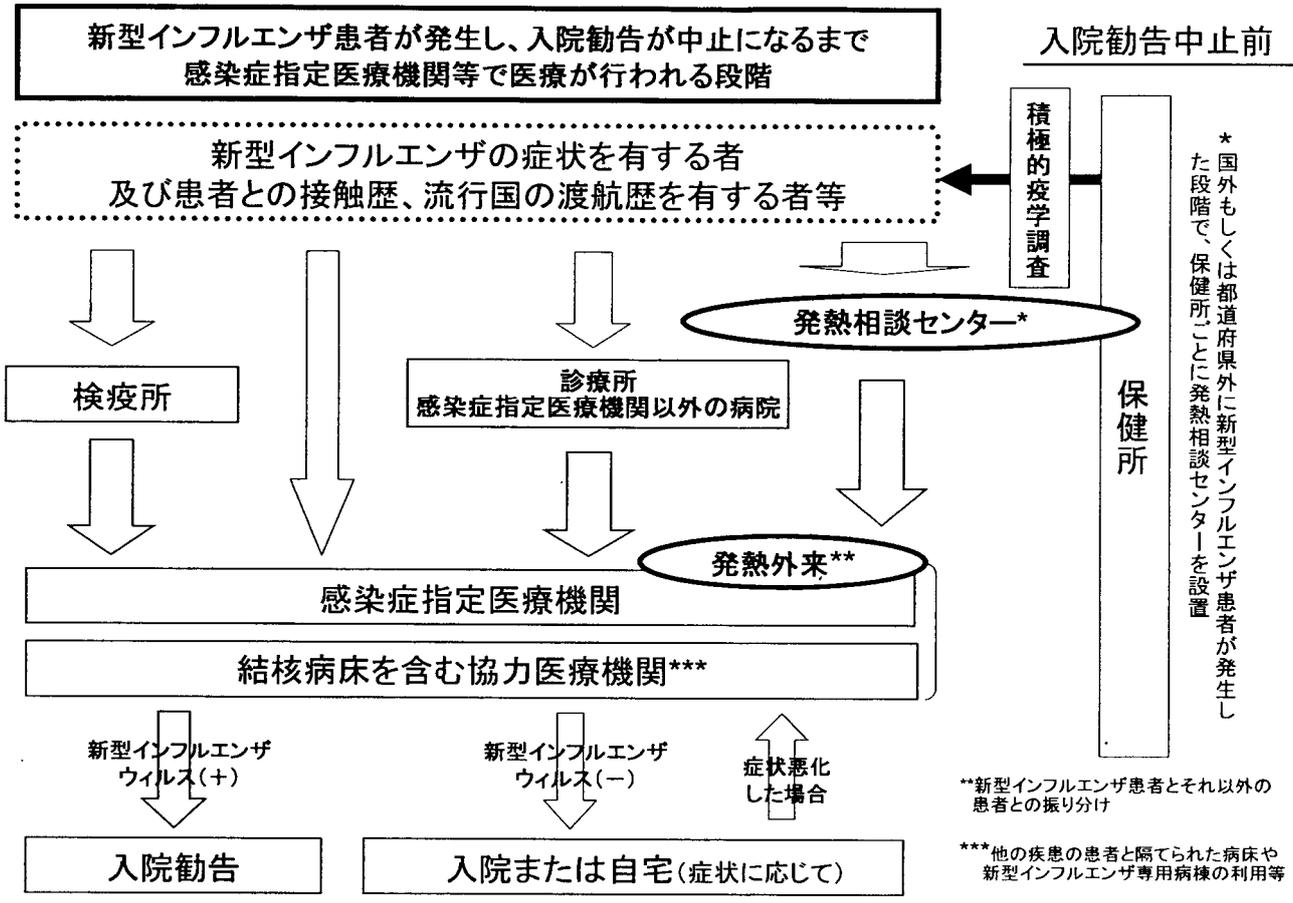
- 新型インフルエンザ患者の数に応じ、感染症病床に加えて結核病床、一般病床を活用。
- 患者数が増加し、入院勧告による感染拡大防止及び抑制の効果が得られなくなった場合、
重症の患者は入院し、軽症の患者は自宅での療養を行う。
- 病院の收容能力を超えた場合、公共施設等において医療を提供。

段階	当該都道府県内の 新型インフルエンザ患者数	患者の 振り分け		入院医療に対応する 医療機関	入院の位置づけ
1	なし	発熱 相談 セン ター	発熱 外来	感染症指定医療機関(感染症病床)	勧告措置による入院
2	数名～数十名			感染症指定医療機関、 結核病床、一般病床をもつ医療機関	
3	さらに増加			原則、全ての入院医療機関	入院措置解除 軽症者は自宅 重症者は入院
4	膨大			病床の増設、公共施設等	
5	終息傾向	暫時解除	平常への復帰		

(参考) 現在の感染症病床及び結核病床数

	医療機関		左のうち陰圧施設あり
	機関数	病床数	病床数
■ 感染症指定医療機関	344	1,692	1,037
■ 結核病床を持つ医療機関	307	12,279	3,305
合計	651	13,971	4,342

医療体制に関するガイドライン(概要)



新型インフルエンザ対策行動計画に基づく 抗インフルエンザウイルス薬・ワクチンの備蓄状況

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

●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		

注1) 政府備蓄に関しては、平成18年度末までに完了。
都道府県備蓄については、平成19年度末までに完了。

ワクチンの備蓄

●プレパンデミックワクチン	
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)

注2) 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

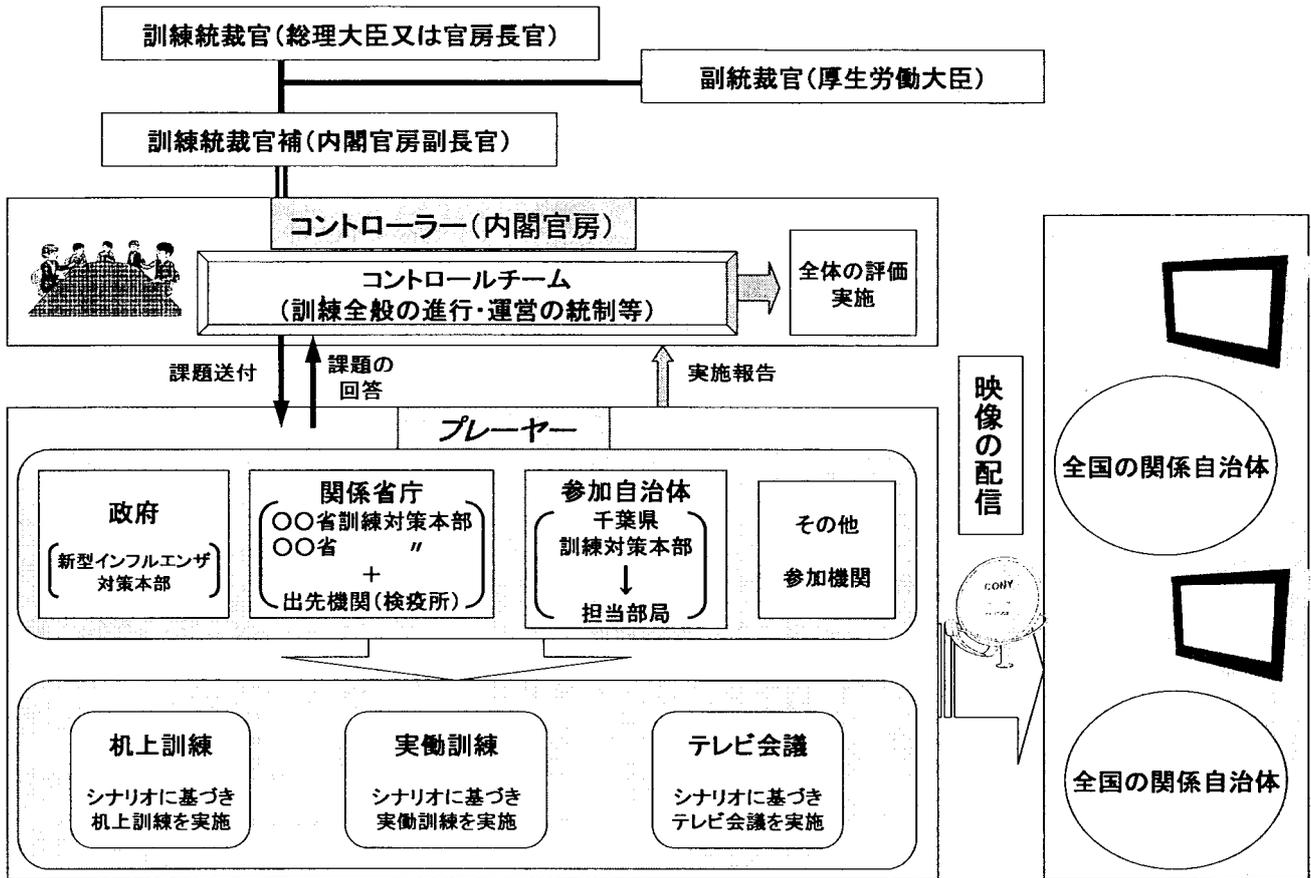
(4) 薬剤ワクチンによる対策

—薬剤の特長に応じた戦略的備蓄—

	抗インフルエンザ ウイルス薬(タミフル)		プレパンデミック ワクチン	パンデミック ワクチン
特長	<ul style="list-style-type: none"> ・ウイルスの増殖を阻害する薬剤。 ・発症後、症状を軽減できる。 ・予防的な投与もある。 		<ul style="list-style-type: none"> ・現時点での鳥インフルエンザH5N1に対するワクチン。 ・ある程度の重症化防止効果が期待できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザのウイルスをもとに作成するワクチン ・最も有効性が期待できる。 ・発生してから完成までのおおよそ半年～1年かかる。
戦略	治療	国内発生初期の封じ込め	医療機能低下の防止 社会機能低下の防止	国民全体への免疫付加
対象者	患者 (発症後48時間以内での投与が望ましい)	患者との接触者(感染のおそれのある者)	医療従事者 社会機能維持者	全国民
備蓄量	2500万人分 内訳・・・国と都道府県でそれぞれ1050万人分と流通備蓄400万人分	300万人分	(18年度)1000万人分(ベトナム株・インドネシア株) (19年度)1000万人分作成中(中国株)	発生後に製造開始

新型インフルエンザ対応総合訓練概要(平成19年11月16日)

関係省庁及び自治体参加の下、新型インフルエンザの全国的な大流行を想定し、千葉県、成田空港検疫所での実地訓練等を実施



新型インフルエンザ対応総合訓練(平成19年11月16日)

千葉県



自治体における対策本部会議



患者の診察、検査

成田空港検疫所



感染国からの航空機に対する検疫



患者の隔離、搬送