

- 空港は日本全国からの利用（特に成田空港）があることから、地元自治体だけではなく、全国的な連携体制と迅速な情報提供体制の整備が必要である。
- ニュージーランドにおいては、自己申告によるスクリーニングのみ実施していた。香港においては、日本と同等の検疫対応を実施していた。米国においては、発生地域が北米大陸であったため、当初より積極的な検疫での疾病対策は実施していなかった。WHOは、国際保健規則に基づく検疫についての実効性は高くなかったとの評価の一方、疾患によっては国境検疫は引き続き有効とした。
- 海港においては大きな問題は起こらなかったが、本当に問題がなかったかもう少し詰める必要がある。
- 乗り継ぎ者への対応が決まってないこともあり、新たな事例が発生する度に本省に確認する必要があった。

◆ 水際対策の移行時期について

- 2009年2月のガイドラインからは消えていたが、少なくとももう少し早めに検疫強化開始のボタンを押すべき。
- 海外の情報分析の結果はどのように活かされていたのか、早い段階での海外への担当官の派遣が必要だったのではないか。
- 国立感染症研究所などからの専門的なインプットが十分ではなく、厚生労働省と関係機関との効果的な連携へ改善すべき。
- 各国やWHOからの情報を厚生労働省や国立感染症研究所などの専門家が中心となって情報収集・分析するべき。
- 検疫をはじめとした現場情報を迅速に把握し、早期に対応できるようにするためのシステムを構築するべき。
- 潜伏期・臨床像・重症度等の疫学情報の解析、検査診断法の検討、効率的・効果的な感染予防策の提示をするべき。
- 状況を正しく判断し、エビデンスに基づき、柔軟な対応につなげるための検査体制を構築するべき。
- 感染症専門医、微生物学者、感染制御チーム、実地疫学調査担当などから成るチームによる強力なサポート体制を構築するべき。
- 検疫縮小時期は遅かった。
- 5月16日に渡航歴のない患者が確認されたが6月19日の運用指針改定まで水際対策の見直しはなされなかった。これは問題。国内感染が確認され次第、速やかに国内対策に軸足を移すべき。
- 国内発生後、検疫縮小の目途が立たず、航空会社や関係機関に苛立ちがあった。
- 5月中頃においては、世界的な、あるいは外からの情報と比べて、検疫所の業務が徒勞に近いものがあったというのが現場の感覚だった。
- 国内感染者が確認された後にも検疫業務の変更がなく、業務の必要性への不信が増大した。検疫官の諦めの雰囲気それがそれを加速した。見直しが行われる可能性が語られないこ

とが、いっそう閉塞感を強くした。

- 新型インフルエンザ行動計画に従い、比較的順調に開始できたものの、見直しの予定などは検討されておらず、スピード感を持って柔軟に体制を変更することが容易ではなかった。

## 【公衆衛生対策（学校等の臨時休業）】

### ◆ 学校等の臨時休業の効果について

- 日本は他国と比べ、疫学的特徴がかなり異なり、初期の学校閉鎖で流行の拡大のスピードを抑えることができたのではないか。
- 小学校・中学校・高等学校ではそれなりの効果があったのではないか。
- フランス、イタリアの流行曲線は日本と似ており、対策を講じた日本とあまり対策を講じなかったフランス、イタリアと結果は一緒である。これをどう考えるべきか検証が必要。
- 日本の死亡率が低かった可能性の一つとして、学校閉鎖が行ったために感染が学童に限定し、致死率が比較的高い他の年齢層に広がらなかったことがあげられるのではないか。
- 致死率の低下は、タミフルの投与、国民の感染予防の意識の高さ等様々な要因もあるが、学校閉鎖がある程度効いている可能性は否定できない
- 1918年のスペイン風邪の際、学校の臨時休業を行ったセントルイスと行わなかったフィラデルフィアとで死亡率に有意差があった。
- 同じ年齢層でも学校内感染が多くて、家庭内の感染は意外に少なかったというデータがある。

### ◆ 学校等の臨時休業の運用方法について

- 居住区が広範囲にわたる場合、校区単位の規制ではカバーできなかった。
- 県立学校の学区単位で規制したため、市や町の一部のみが対象となるなど、行政区域と一致しない地域が生じ、地域における措置に困難が生じた。
- 県と市町と臨時休業の範囲等が異なり、一部混乱があった。
- 長期間の臨時休業・外出自粛は学習指導、生徒指導及び家庭での生活指導に限界があり、現場では1週間が限度との声が強かった。
- 高校生に対する感染防御に関する啓発も重要な対策となった。
- 学校の生徒等の間で、休業の趣旨が充分理解・徹底されず、休業中に生徒間の接触があり、感染が拡大したケースがあった。
- 濃厚接触者の外出自粛は厳しい。また、大学生等は接触者の範囲が広くすべてを把握することは困難である。まん延期には中止ということだったが、その判断が遅かった。
- 病原性の低いインフルエンザに対応した面的制限の基準（規制区域の単位、規制を発動する時期等）が明確でなかったため、規制内容の決定に時間を要した。
- 神戸・大阪の初期の流行時点で非常に多くの学校で患者が検出され、あの流行を抑えるのは、かなりアグレッシブなことをしない限りできなかったのではないか。ニューヨ