

参考資料 日本のフェーズ3A(現在)における新型インフルエンザ対策行動計画

フェーズ3A: ヒトからヒトへの感染は基本的になく、国内では非発生

1. 計画と連携

1) 関係省庁間の連携強化

- 「鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」を設置、開催し、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強化し、一体となった対策を推進する。(各省庁)
- 「厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部」の設置(厚生労働省)
- 厚生労働大臣を本部長とする対策推進本部を設置する。

2) 行動計画の策定

- 政府の「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定する。必要に応じて、随時見直しを行う。(厚生労働省)
- 行動計画を踏まえた各省庁の対策について、対策会議における共有を図る。(各省庁)

3) 調査研究の推進

- 国際的な連携強化を含む調査研究を充実する。(文部科学省、厚生労働省、農林水産省、環境省)

4) 国際間の連携(協力・協調)

- 高病原性鳥インフルエンザのヒト、動物の発生・措置状況等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)
- ワクチン開発等に関する国際的な連携・協力体制について検討する。(外務省、農林水産省、厚生労働省)
- フェーズ4への移行に備え、疫学、検査、臨床、必要に応じ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た派遣を検討する。(外務省、農林水産省、厚生労働省)
- 研究者、医療関係者、動物衛生専門家、保健担当行政官の海外における人材育成のために、研修員受入、専門家派遣、現地における研修を行う。(外務省、厚生労働省、農林水産省、関係省庁)

5) その他

- 都道府県に対して、新型インフルエンザ対策本部の設置を要請する。(厚生労働省)

2. サーベイランス

- 発生事例を踏まえ、家きん、豚等におけるインフルエンザのサーベイランス等の検査を強化する

(弱毒タイプのウイルスも念頭に、すべての採卵鶏農場についてサーベイランスを実施する)。(農林水産省、厚生労働省)

- 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)
- 日本に飛来する渡り鳥及び野鳥(留鳥)における鳥インフルエンザウイルス保有調査を実施する。(環境省、厚生労働省、農林水産省、文部科学省)
- WHOのノイラミニダーゼ阻害剤感受性モニターネットワークから情報を収集する。(厚生労働省)
- フェーズ4から開始するクラスターサーベイランス、症候群サーベイランス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を要請する。(厚生労働省)

3. 予防と封じ込め

1) 検疫・出入国者等対策

- 海外渡航者に対し、海外での高病原性鳥インフルエンザ発生状況及び感染予防のための注意喚起(養鶏場や生鳥市場への立入り自粛等)を行う。(厚生労働省)
- 発生国・地域で養鶏関係施設に立ち寄った帰国者の靴底消毒、近隣諸国で発生した場合の当該国から入国する車両の消毒等を実施する。(農林水産省)
- 高病原性鳥インフルエンザ発生国の在留邦人に対し、感染予防のための注意喚起と、感染が疑われる場合の対応を指導する。(外務省)
- 各学校等に対し、発生国の日本人留学生に感染予防策を講じるよう周知する。(文部科学省)

2) ヒト検疫等ガイドラインの作成・周知

- ヒト検疫時等の新型インフルエンザ侵入防止対策等について、ガイドラインを作成し、検疫所及び関係機関等に周知する。(厚生労働省、関係省庁)
- ガイドラインに基づき図上訓練や実地訓練を行う。(厚生労働省)

3) 家きんにおける高病原性鳥インフルエンザの防疫対策

- 国内飼養家きんの発生予防対策として、農場段階におけるヒトや車両の消毒、野鳥の進入防止等の衛生管理を徹底する。(農林水産省)
- 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)
- 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)
- 被害処分羽数が大規模となるなど、緊急に対応する必要がある、都道府県等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。(防衛庁)
- 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)

- 家畜伝染病予防法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)

4) 輸入動物対策

- 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)
- 高病原性鳥インフルエンザの発生国・地域からの生きた鳥類、家きん肉等の輸入を停止する。(農林水産省)
- 輸入可能な国・地域からの鳥類・家きん肉の輸入に関しては、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・家きん肉は検疫を実施し、侵入を防止する。(農林水産省、厚生労働省)

5) 国際協力

- 発生国における封じ込めへの協力をを行う。(外務省、関係省庁)

6) その他

- 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、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)

4. 抗インフルエンザウイルス薬

1) 抗インフルエンザウイルス薬の確保

- 抗インフルエンザウイルス薬の確保すべき量を決定し、備蓄を開始する。(厚生労働省)

表 リン酸オセルタミビル(商品名:タミフル)の備蓄目標量

[治療必要者数合計	2,500 万人分]
(1)政府及び都道府県備蓄量:	2,100 万人分
政府:	1,050 万人分
都道府県:	1,050 万人分
(2)国内の流通量*:	400 万人分

(1人分の治療量は、1日2カプセル×5日間の計10カプセル)

* : 通常のシーズン終了時の残存見込み量。

※ 治療必要者数は、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の、医療機関を受診する患者の推計(CDCモデルより試算)

表 ザナミビル水和物(商品名:リレンザ)の備蓄目標量

(1) 国内の流通量 *	:	15 万人分
(2) 政府備蓄量 **	:	60 万人分

* 通常のインフルエンザ対策分として国内流通されている量

** (1)とは別に政府が購入する目標量

※ リン酸オセルタミビルに耐性を獲得している可能性も懸念されることから、危機管理上備蓄を検討する

- 国際協力、在留邦人のための抗インフルエンザウイルス薬を確保する。必要に応じ、適切なタイミングでの海外での供与を検討する。(外務省、厚生労働省)
- 都道府県に対して、抗インフルエンザウイルス薬を確保するよう要請する。(厚生労働省)

2) 抗インフルエンザウイルス薬の適正流通

- 医療機関(企業内を含む)・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)

5. ワクチン

1) 開発・生産体制

- プロトタイプワクチン原液の製造・貯留を行う。(厚生労働省)
- 国内でヒトからヒトへの感染が発生した場合には、ヒト感染集団周辺等への緊急的なワクチン接種(*)が必要となることから、この段階からプロトタイプワクチン原液の製造、貯留を行う(**)。
- * 全国の医療従事者及び国における社会機能維持に必要な者等を対象
- ** 貯留を具体的に担保する方策を検討
- 都道府県に対して、都道府県における医療従事者及び社会機能維持に必要な者等を把握するよう要請し、緊急的にワクチン接種が必要な者の全数を把握する。
- その全数に見合う量のプロトタイプワクチン原液の確保を目標とする(*)
- フェーズ4を想定し、パンデミックワクチン製造用の鶏卵の確保等生産に係る対応計画の検討を行う

2) 接種体制の整備

- 接種に関する基本指針の策定及び接種実施ガイドラインを整備する。(厚生労働省)
- 疫学情報、製造可能性に基づく接種優先順位について検討する。
- 接種実施医療機関・施設の登録と必要設備の設定の準備を行う。
- 接種実施のための職域・地域人材の登録と実施トレーニングについて検討し、パイロット地域での接種の予行演習を実施する。

6. 医療

1) 指定医療機関の確保

- 都道府県に対して、フェーズ4, 5で新型インフルエンザ患者(疑い患者を含む)の診療・治療にあたる指定医療機関等の整備を進めるよう要請する。(厚生労働省)
- 感染症指定医療機関の病床を活用する。

表 感染症指定医療機関の状況(2005年(平成17年)10月1日現在)

特定感染症指定医療機関数	:	3	(病床数 8床)
第一種感染症指定医療機関	:	23	(病床数 45床)
第二種感染症指定医療機関	:	305	(病床数 1,635床、うち陰圧病床 917床)

- 感染症指定医療機関の病床では隔離患者の対応に不足が生じる場合、結核病床のうち陰圧病床の空床を利用する。

表 結核病床の状況(2005年(平成17年)10月1日現在)

結核病床を有する医療機関数	:	307
結核病床数	:	12,279床
陰圧病床数	:	3,305床

2) パンデミック時の医療の確保

- パンデミック期に、最大10万1千人と想定される入院患者を受け入れる医療機関について、都道府県の実情に応じ、公的医療機関等を中心に、リストを作成するよう都道府県に要請する。(例、入院医療機関として、以下の機関において優先的に対応する。)(厚生労働省)
 - 感染症指定医療機関及び結核病床をもつ医療機関
 - 医療法に定める公的医療機関(自治体立病院、日赤、済生会病院等)
 - 国立病院機構、国立大学法人、労働者健康福祉機構における医療機関
- 都道府県に対して、指定医療機関における必要な医療機材、パンデミック時の増床の余地に関して調査を行い、確保に努めるよう要請する(例:PPE、レスピレーター、迅速診断キット、簡易陰圧装置)(厚生労働省)
- 診断、治療、院内感染対策、患者の移送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)
 - 感染性、症例定義等の変更によるガイドラインの見直しを随時行う。
 - トリアージ方針(新型インフルエンザ疑い患者の指定医療機関受診への誘導の仕方)を決定する。
 - 外来の制限、患者受け入れ体制の指針の作成を行う。
- 新型インフルエンザに対する高感度検査キットの開発を促進する。(厚生労働省)
- 都道府県及び医療機関、その他関係機関と協力し、国内発生を想定したシミュレーション演習を行う。(厚生労働省)

3) 医療体制の再確認

- 児童及び高齢者や障害者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手段を検討しておくよう、都道府県に要請する。(厚生労働省)
- 国立大学付属病院において対応できる患者数、患者対応マニュアルの作成、初期診療体制の整備状況を調査する。(文部科学省)

4) その他

- パンデミック時の在宅療養者(児童・高齢者・障害者等)への生活支援(見回り、往診・訪問看護、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について検討を行う。(厚生労働省)
- 都道府県に対して、火葬場の処理能力についての把握・検討を行っておくよう要請する。(厚生労働省)

7. 情報提供・共有

- 厚生労働省内で広報担当官(スポークスパーソン)を決定する。(厚生労働省)
 - メディア等への情報提供を一本化する。
 - メディア等に対し、広報担当官(スポークスパーソン)から、発生及び対応状況を十分考慮し、適宜、情報提供する。
- フェーズ毎の国民へのメッセージ(情報提供内容、媒体)の作成・随時見直しを行う。(厚生労働省)
- 発生国及び地域の在留邦人向けの情報提供を行う。(外務省)
- 日本人学校で、家きんを飼養している者に対して野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。(文部科学省)
- 高病原性鳥インフルエンザについて、ホームページ等により、国民向けに感染予防等についての情報提供を行う。(農林水産省、厚生労働省)
- 厚生労働省ホームページ等に新型インフルエンザに関するウェブサイトを設置する。また、政府広報を実施する。(厚生労働省、内閣府、外務省)
 - Q&Aの作成(一般向け、子ども向け、障害者向け等)
 - 正しい知識の普及、推奨する感染予防策の周知(一般的な感染予防策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼び掛け)

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/03phase03a.html>)