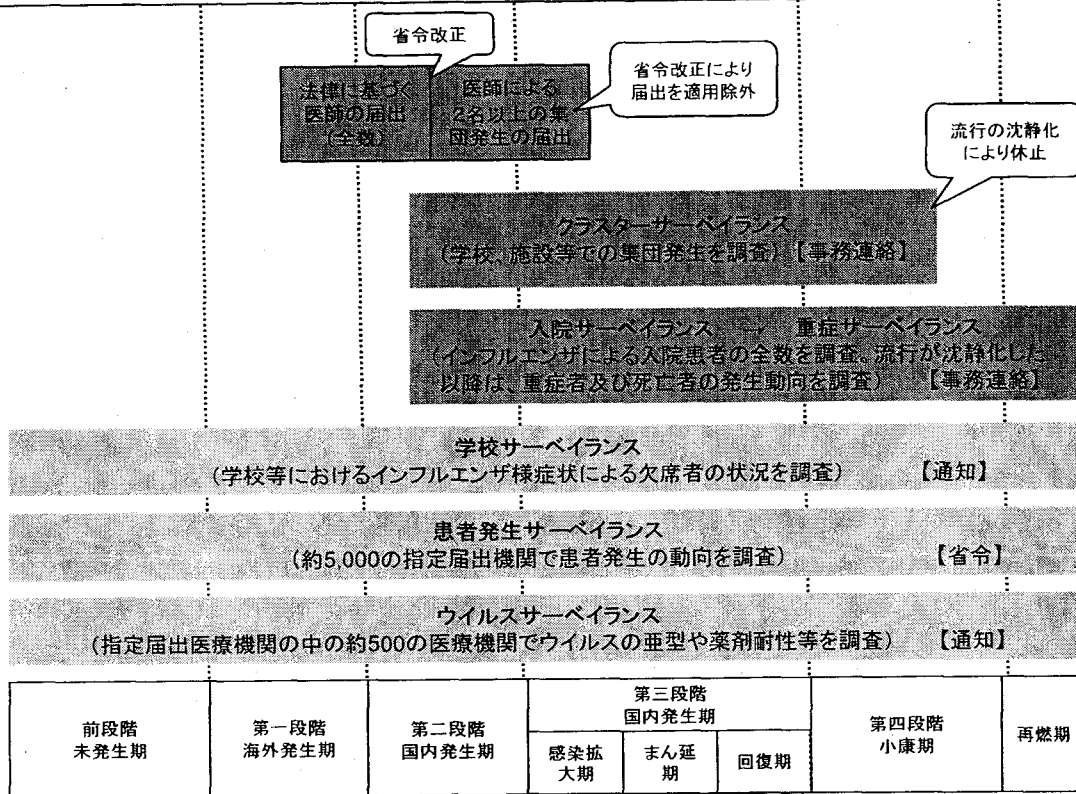


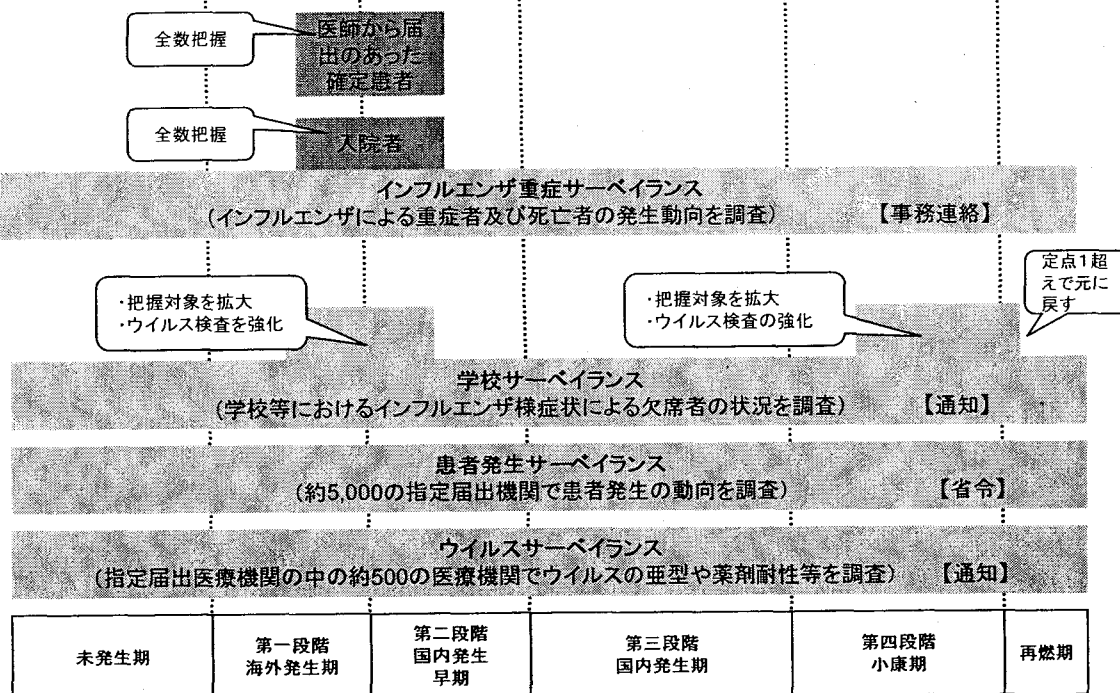
# 昨年度の新型インフルエンザ発生時のサーベイランス<実績>

平時から行っているサーベイランス



# 新型インフルエンザ発生時のサーベイランス(案)

平時から行うサーベイランス



# コミュニケーション

現行行動計画での「情報提供・共有」に関する記述について、対策を推進する上でのコミュニケーションの重要性、特に、対策の現場との情報共有や継続的かつ一元的な情報提供、国民への普及啓発の必要性を踏まえ、以下のように見直す。

## 1. 情報共有の重要性の強調

V-4 主要7項目 ③コミュニケーション

- 対策の現場である地方自治体や関係機関との双方向の情報共有が重要
- リアルタイムでの直接的コミュニケーション手段としてのインターネット活用を検討

## 2. 情報提供体制の具体化

V-4 主要7項目 ③コミュニケーション

- 一元的な情報提供を行うための組織体制を構築(広報担当官を中心としたチームの設置等)
- 提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信
- 複数の媒体を使用するが、媒体の中でもマスメディアの重要性に留意
- 発信した情報がどのように受け止められたかに関するフィードバックを更なる情報提供に活用

## 3. 情報提供の内容の明確化

V-4 主要7項目 ③コミュニケーション  
ほか

- 対策決定のプロセス、対策の理由、実施主体を明確にし、分かりやすく情報提供
- 国民に向けて発信するメッセージとしては以下が重要
  - ・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

15

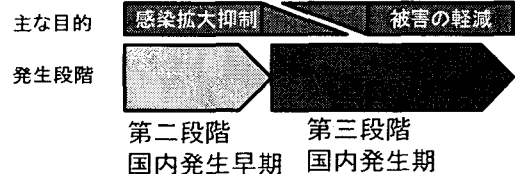
# 感染拡大抑制(国内)

現行行動計画では、第二段階(国内発生早期)と第三段階(国内発生期)の感染拡大抑制策は同様の記述となっているが、感染拡大の進行につれ、地域全体での強い感染拡大抑制策の効果が低下することや、必要となる対策が変化していくことを踏まえ、以下のように見直す。

## 1. 目的の明確化

V-5 発生段階 ほか

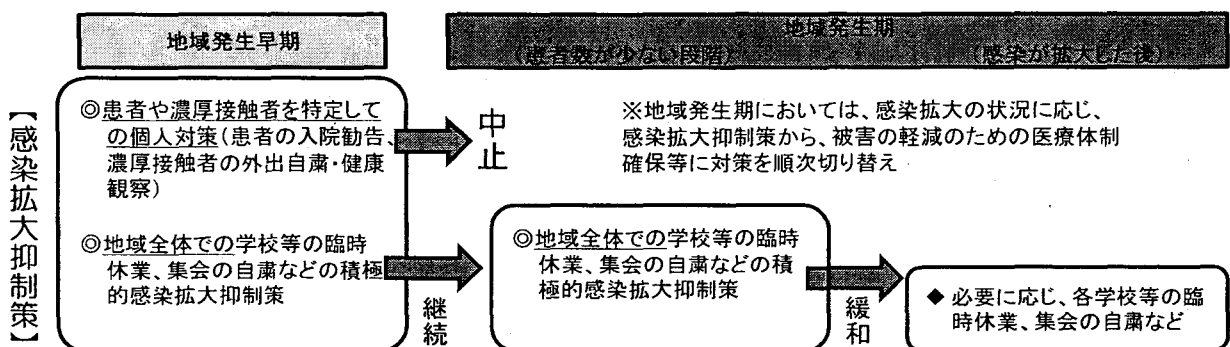
- 感染拡大は不可避であることを踏まえ、発生段階に応じた対策を実施
- 対策の主な目的は、発生段階によって変化
  - ・第二段階(国内発生早期) → 感染拡大の抑制が主
  - ・第三段階(国内発生期) → 被害の軽減が主



## 2. 対策の実施時期の明確化

VI-3 国内発生期 ④感染拡大抑制

- 目的・段階によって実施すべき主な対策を切り替え



※対策の切り替え時期は、これらを目安に、地域の状況に応じて判断することとなる。

16

# 入国者対策(仮称)(1)

現行行動計画では、検疫の強化等の「水際対策」の記載が多く、その実施期間も第三段階(国内発生期)までと長く設定されているが、検疫の有効性に限界があることを踏まえ、以下のように見直す。

## 1. 入国者対策(仮称)の位置づけの明確化

- ウイルスの国内侵入を完璧に防ぐという誤解を与えないよう、「水際対策」は「入国者対策(仮称)」に変更

V-4 主要7項目 ④感染拡大抑制 ほか

- 検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせる

- ・発生早期は病原性等が不明・不確かなため、強力な措置をとる場合がある
- ・検疫の強化を行っても、ある程度の確率で感染者は入国し得るため、第一段階(海外発生期)から、国内での患者発生に備えてサーベイランス・医療体制等を整備

VI-1 海外発生期 ④感染拡大抑制 ほか

- 入国者対策(仮称)と国内における感染拡大抑制策とを組み合わせた一連の流れをもった戦略

- ・検疫所と地方自治体等との連携を強化(点から面へ)

V-4 主要7項目 ④感染拡大抑制 ほか

17

# 入国者対策(仮称)(2)

## 2. 機動的な縮小

- ウイルスの特徴(病原性や感染力等)や発生状況等に関する情報を踏まえ、発生段階の途中であっても、合理性が認められなくなった場合には措置を変更

VI-1 海外発生期 ④感染拡大抑制

- 第二段階(国内発生早期)において、国内の検査・診療体制等の整備状況も踏まえつつ、原則、措置を縮小

VI-2 国内発生早期 ④感染拡大抑制

- ・「感染したおそれの高い者」については停留から健康監視に切り替え
- ・停留の実施に伴う海空港の集約化は中止
- ※具体的な対策の変更や中止の判断の目安・時期等についてはガイドラインレベルで記載

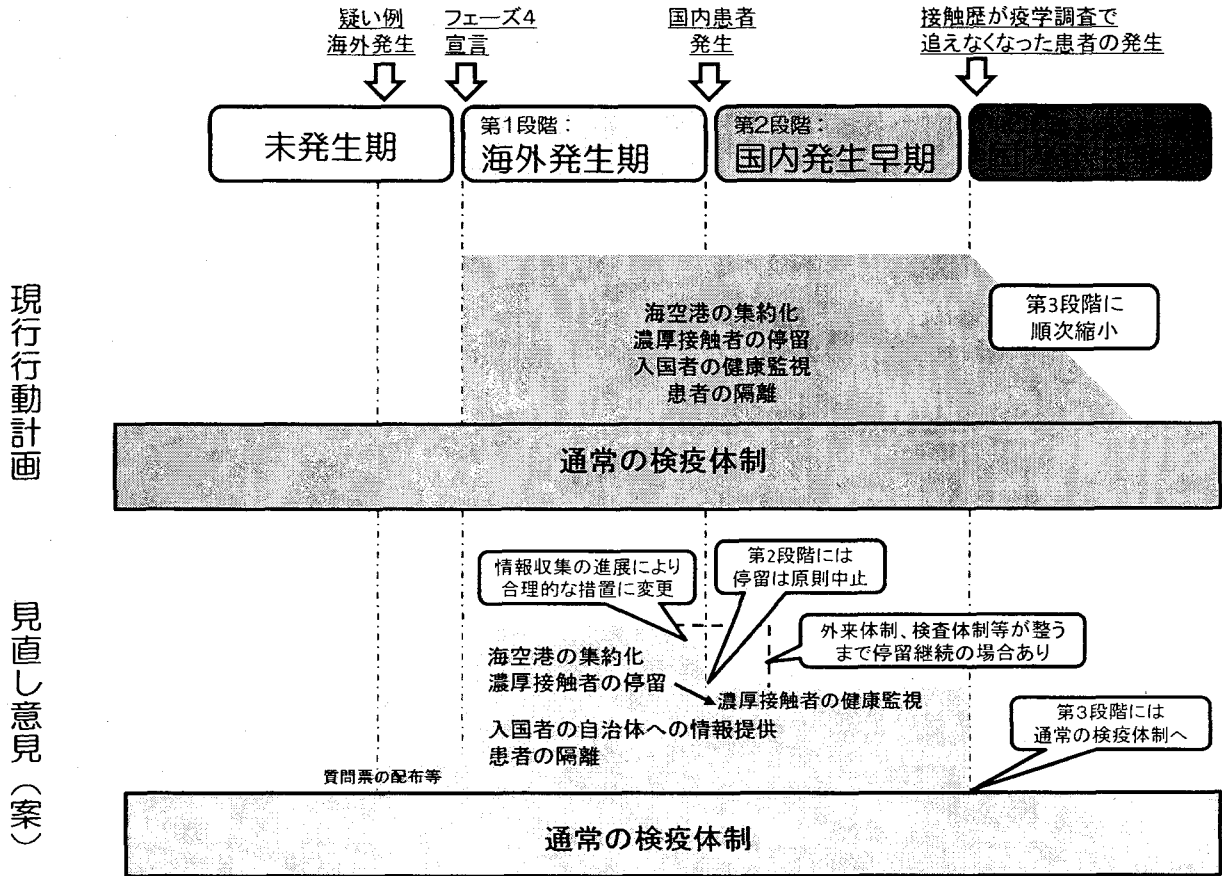
- 第三段階(国内発生期)において、通常の検疫体制に戻す

VI-3 国内発生期 ④感染拡大抑制

18

# 現行行動計画と、見直し意見（案）における検疫体制の比較（イメージ）

※病原性・感染力が高い・不明等のため、強力な措置をとる場合を示しており、全ての措置を実施することを意味するものではない。



## 医療体制

現行行動計画では、第3段階まん延期になってから全医療機関での対応に切り替えることとなっているが、昨年の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の際、第2段階(国内発生早期)において「発熱外来」に患者が集中して機能しなかったことを踏まえ、以下のように見直す。

### 1. 外来診療の役割分担の明確化

VI-1 海外発生期 ⑤医療 ほか

- 「発熱外来」は「帰国者・接触者外来(仮称)」に変更し、発熱だけではなく、渡航歴等により対象患者を絞り込む
- 帰国者・接触者以外の患者は一般医療機関\*で対応
  - ・「帰国者・接触者外来」以外の医療機関においても、新型インフルエンザの患者を診療する可能性がある

### 2. 段階にしばられない弾力的な運用

VI-2 国内発生早期 ⑤医療

VI-3 国内発生期 ⑤医療

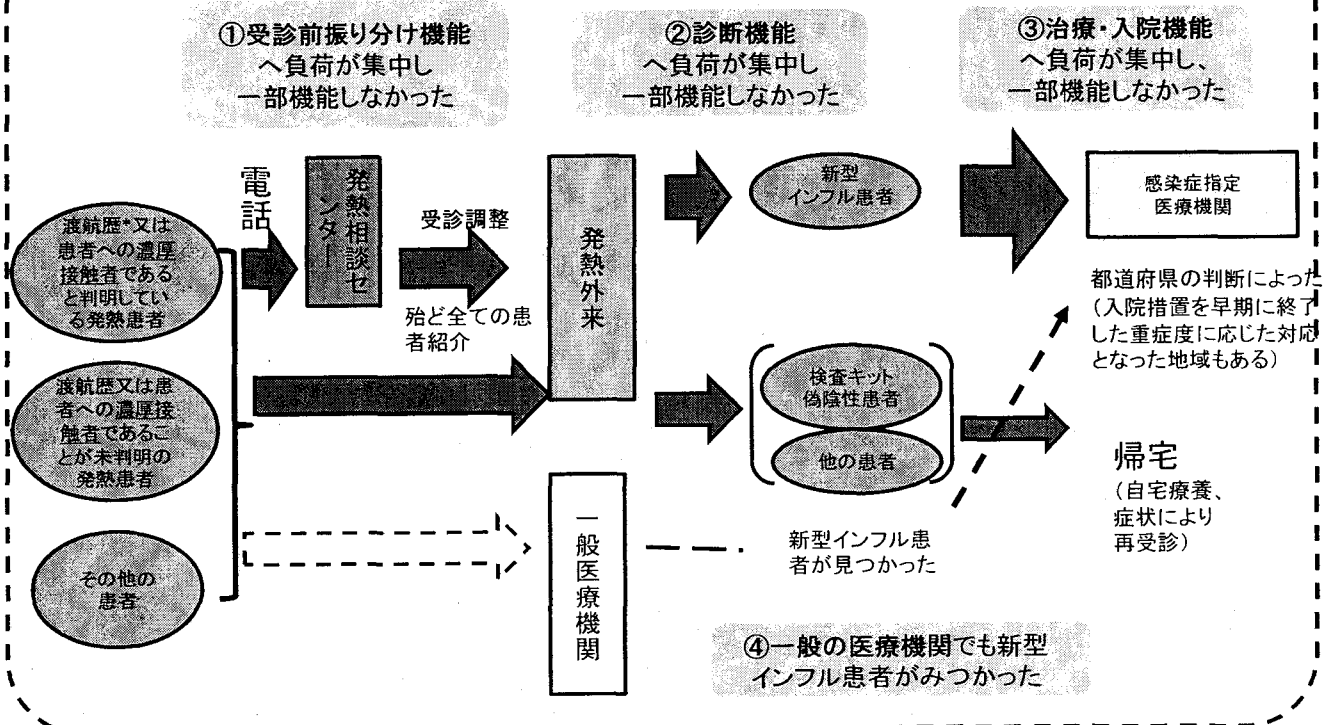
- 地域の状況に応じた弾力的な運用を基本とし、地域発生期に移行した場合のほか、都道府県の判断により必要が生じた際には、一般医療機関\*での対応に切り替える

\* 一般医療機関：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

# 昨年度の新型インフルエンザ発生時の医療体制と課題

＜第2段階（国内発生早期）・第3段階のうち感染拡大期＞

⑤一般の医療機関での診療体制への移行時期が不明確



## 医療体制（案）＜地域発生早期まで＞

⑤移行時期が不明確

- 地域の実情に応じて、医療体制の移行を判断できることを明記
- 予め、移行基準をガイドラインに明示予定

①受診前振り分け機能への負荷集中

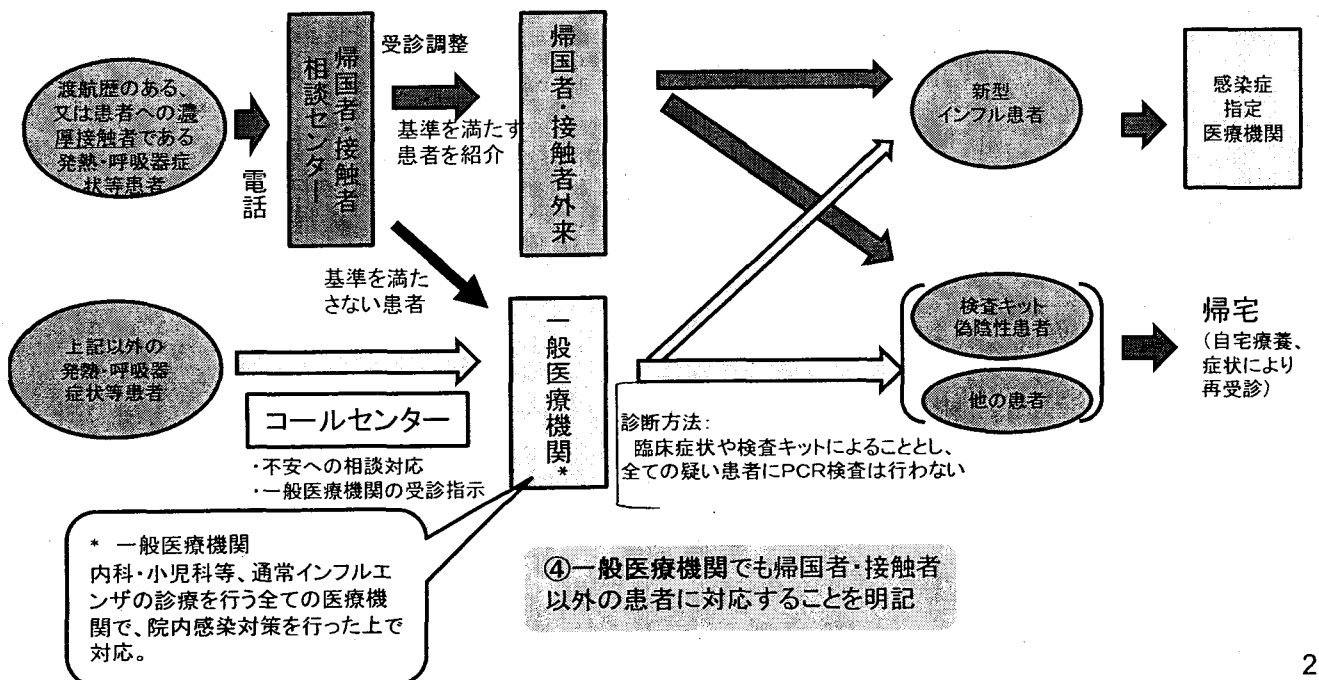
- 名称を変更し、対象者を明確化

②診断機能への負荷増加

- 名称を変更し、対象者を明確化

③治療・入院機能

- 地域の実情に応じて入院勧告を中止

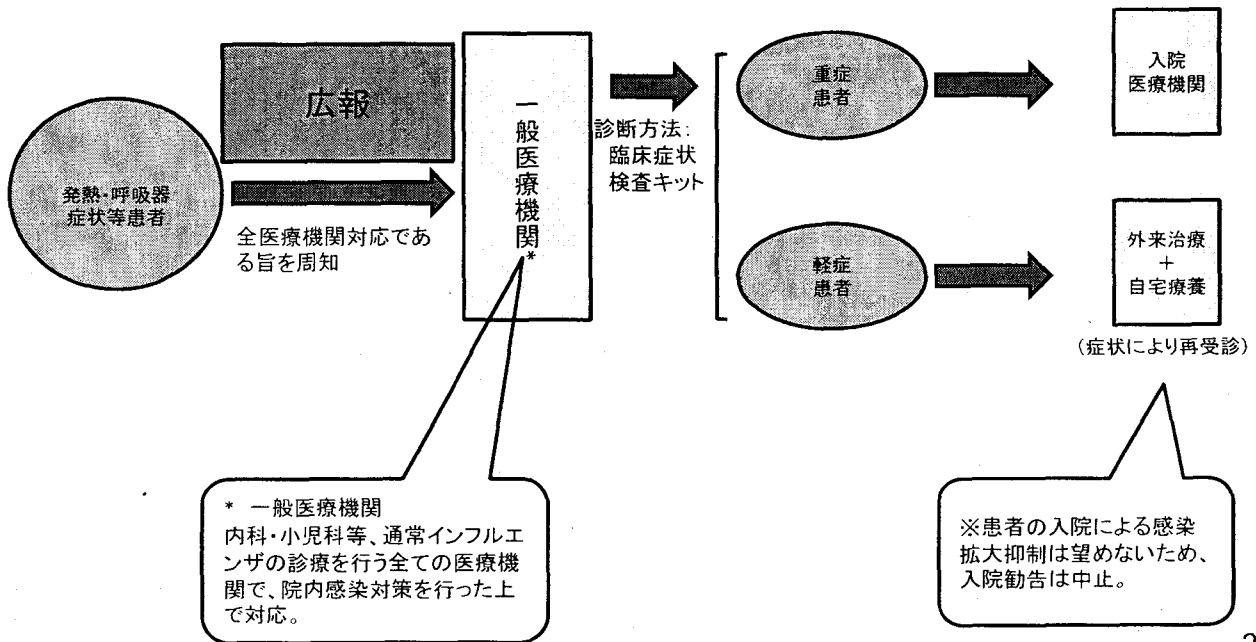


# 医療体制（案）〈地域発生期〉

①受診前振り分け機能への負荷集中  
→相談センターは原則設置せず

②診断機能への負荷集中  
→全患者を一般医療機関で対応

③治療機能への負荷  
→入院勧告の中止  
→重症度に応じた治療



23

## ワクチン(1)

現行行動計画の、ワクチンの接種体制や事前に決定しておくべき事項に関する記載について、全国民に対し速やかにワクチンを接種可能な体制構築や発生時の迅速な意思決定・対応が肝要であることを踏まえ、以下のように見直す。

### 1. 事前準備の推進

VI-O 未発生期 ⑥ワクチン

- 全国民分のワクチンを速やかに確保するため、細胞培養法など新しいワクチン製造法などの研究・開発や鶏卵によるパンデミックワクチンの生産能力の向上を図りつつ、全国民分の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、輸入ワクチンについても検討
- ワクチンの円滑な流通体制を構築
- 公費で集団的な接種を行うことを基本とした接種体制を構築
  - ・接種の枠組：法的位置づけ、接種の実施主体、集団的な接種の実施基準 等
  - ・接種の具体的実施方法：接種に携わる医療従事者等の確保、接種場所の選定、接種の周知・予約方法 等
  - ・接種順位：新型インフルエンザ発生時の状況を想定して基本的考え方を策定

※具体的な内容については、ガイドラインレベルで記載
- ワクチンに関する基本的な情報について情報提供を推進

24

# ワクチン(2)

## 2. 発生時の迅速な対応

VI-1 海外発生期 ©ワクチン

- 発生時にワクチン関連の対策を速やかに決定できるよう、決定事項及びその決定方法等を可能な限り事前に定めておく
- 新型インフルエンザウイルスの特徴(病原性や感染力等)を踏まえ、接種の法的位置づけ等について決定
- 事前に策定した考え方に基づき、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえ、優先接種対象者を決定
- 事前に構築した供給・流通体制や接種体制に基づき、迅速に対応
- ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者、接種体制といった具体的事項について情報提供