

架空のウイルス

エイチナナ・エヌエックス

新型
インフルエンザ

H7NX

シナリオ

新型インフルエンザ等発生時の行政対応訓練・研修ツール

訓練・研修用テキスト③（研修企画者・講師用）

平成26年3月

内閣官房 新型インフルエンザ等対策室

目次

表題	項目	頁
仮想ウイルス新型インフルエンザA (H7NX)の特徴		3
H7NX編シナリオの流れ／構成	シナリオ全体の流れ／DVDの構成／流行状況	4
H7NX編シナリオの流れ(詳細)		7
シーン1:海外発生の疑い	①DVD絵コンテ、②行政の対応、③付与情報と学習のポイント、④行政の対応(詳細)	10
シーン2:海外発生期①	①DVD絵コンテ、②行政の対応、③付与情報と学習のポイント、④行政の対応(詳細)	20
シーン3:海外発生期②	①DVD絵コンテ、②行政の対応、③付与情報と学習のポイント、④行政の対応(詳細)	32
シーン4:	国内発生早期①国	43
	国内発生早期①自治体	53
シーン5:国内発生早期②	①DVD絵コンテ、②行政の対応、③付与情報と学習のポイント、④行政の対応(詳細)	64
シーン6:国内感染期	①DVD絵コンテ、②行政の対応、③付与情報と学習のポイント、④行政の対応(詳細)	71
シーン7:小康期	①DVD絵コンテ、②行政の対応、③付与情報と学習のポイント、④行政の対応(詳細)	83

架空のウイルス新型インフルエンザA(H7NX)の特徴

- 本資料では、以下の**架空のウイルスH7NX**が新型インフルエンザとなったことを想定したシナリオを作成している。

	H7NX
発生国	東南アジアM国:在住の日本人多数。直行便多数。
被害	若年層の他、社会人にも感染。 国内感染のピークが早い
致命率・病原性 (WHO発表の世界平均)	2.0%(スペインインフルエンザ程度)
発生初期の状況 (国内発生早期)	渡航歴のある社会人集団が国内第一例【A県G市】 M国への渡航歴のある工場勤務者を中心に、集団感染が確認されるが疫学リンクが追える状態
緊急事態宣言	疫学リンクが追えなくなった時点で緊急事態宣言
医療体制	診療拒否する医療機関が続出し、臨時の医療施設設置を検討
ワクチン	国内感染後のピークが早く、 ワクチン製造が間に合わない
対策のポイント	臨時の医療施設設置に伴い医療従事要請 (手続き、補償等について、医療機関に説明を求められる)

DVDの流れ

(1) 発生疑い

〔世界〕1年前から東南アジアM国で拡大していた鳥インフルエンザA(H7NX)のヒトへの感染が再燃。
WHOはM国に専門家派遣チームで現地調査を開始。4月26日WHOが緊急委員会の開催を発表。
〔日本〕政府は緊急に閣僚会議を開催し、政府の初動対処方針を決定。

(2) 海外発生期①

〔世界〕WHOがインフルエンザA(H7NX)について、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態
PHEIC(フェイク)に該当すると発表
〔日本〕厚生労働大臣が新型インフルエンザを宣言。政府対策本部が設置され基本的対処方針を決定。

(3) 海外発生期②

〔世界〕致死率が約2%。季節性インフルエンザと比べ、病原性が高い可能性があると発表。
〔日本〕M国から帰国した日本人女性2人に新型インフルエンザA(H7NX)感染が確認。

(4) 国内発生早期① (国)

〔日本:自治体〕A県G市でM国への渡航者の工場勤務者を中心に患者が集団発生。
〔日本:国〕専門家諮問委員会を開催。今後、政府対策本部会合を開催予定。

(4) 国内発生早期① (自治体)

〔日本:自治体〕A県G市でM国への渡航者の工場勤務者を中心に患者が集団発生。
〔日本:国〕専門家諮問委員会を開催後、政府対策本部会合を開催。緊急事態宣言を見送り。

(5) 国内発生早期②

〔日本〕国内で第一例が確認されたA県その他、B県でも約100人の感染者確認。
政府対策本部会合を開催し、B県及び隣接県を対象として緊急事態を宣言。

(6) 国内感染期

〔日本〕国内で感染者が増加。医療機関が混乱し、一部地域で臨時医療施設の設置を検討。

(7) 小康期

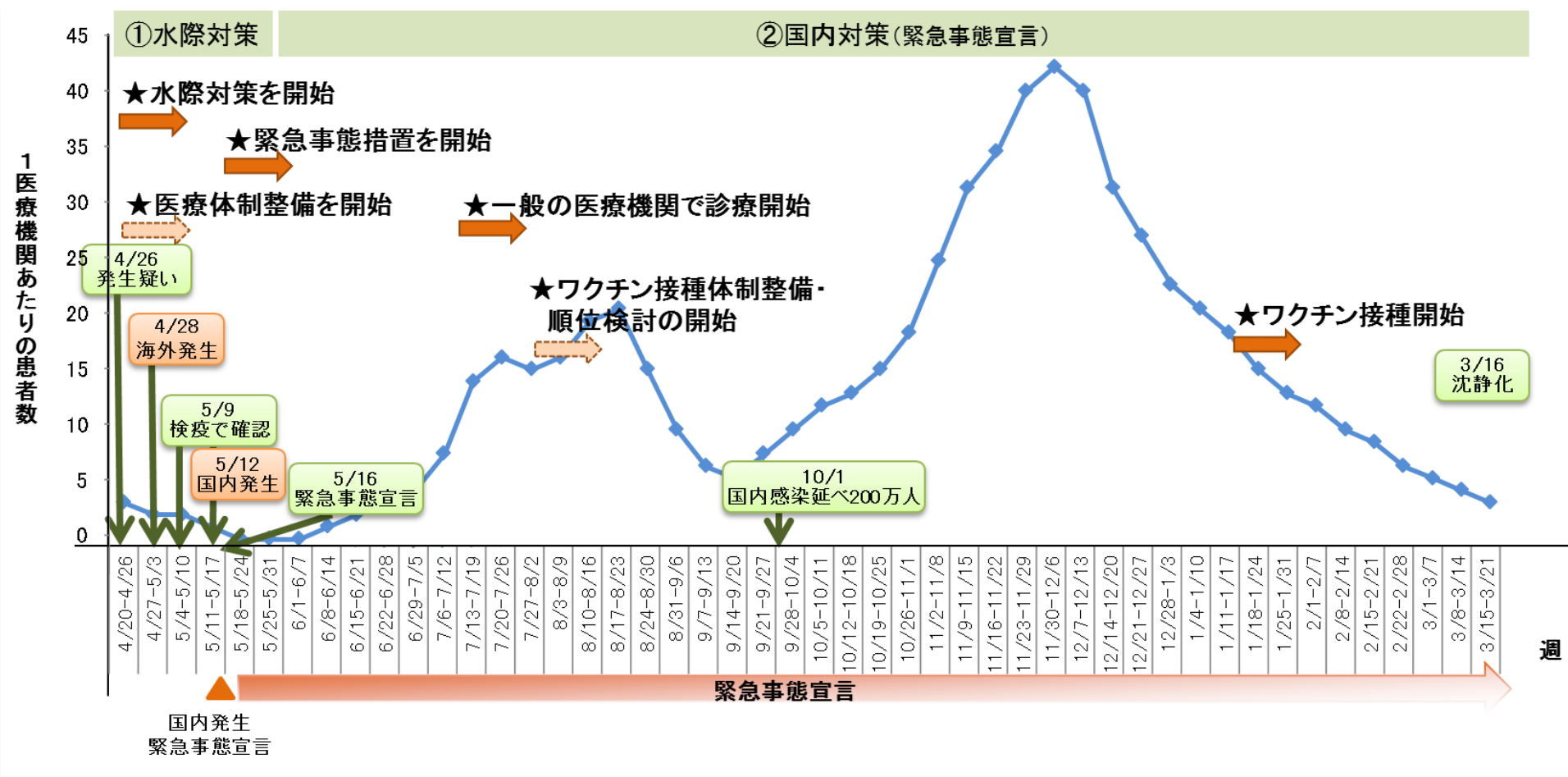
〔世界〕A(H7NX)の感染が沈静化。致死率2%程度
〔日本〕感染が沈静化。致死率約0.4%で世界を下回る。ワクチン接種は継続。

本DVDの構成

- 本DVDは以下の構成であり、閲覧する映像をパーツごとに選択できるため、講師が必要に応じて、閲覧する情報を選択する。



新型インフルエンザA (H7NX) の流行状況



H7NX 編シナリオの流れ①

	感染状況	社会状況	行政の主な対応(◆…国の対応／◇…自治体の対応)
(1) xx年 4月26日 ～	海外発生の可能性高まる 1年前から感染M国で 4月上旬から呼吸器疾 患の患者が多数発生 (22例の死亡を含む1 13例の患者確認)	・マスメディア(新聞・テレ ビ)が大規模に報道 ・発生国への渡航(旅行・ 出張)自粛・中止する動 き	◆関係省庁対策会議(又は新型インフルエンザ等閣僚会議)開催 ・情報収集・共有・分析／政府の初動対処方針の協議・決定 ◆海外派遣専門家チームの編成 ◆感染症危険情報の発出: 不要不急の渡航延期、退避の検討を勧告 ◆感染症法に基づく水際対策の強化 ◆◇国民や関係機関等への情報提供・注意喚起 ◆在外邦人支援
(2) 4月28日	WHOが新型インフルエ ンザ(H7NX)の発生を 宣言 ※ガイドラインの変更に 伴い、実際にどのよ うな形式で宣言する か不明 11か国257人(死亡28 人)	・政府(厚労省)や地方自 治体のコールセンター等 に問合せ殺到 ・旅行会社がツアー中止 ・鶏肉などの買い控え(風 評被害)発生	[実施体制] ◆厚生労働大臣が新型インフルエンザ(H1N0)の発生を宣言 ◆新型インフルエンザ等政府対策本部設置 ◇都道府県対策本部設置 ◆基本的対処方針の決定(基本的対処方針諮問委員会開催) [予防・まん延防止] ◆感染症危険情報の発出: 不要不急の渡航延期、退避の検討を勧告 ◆水際対策: 検疫強化の対象、停留対象範囲・期間等の検討・決定 ◇健康監視の準備: 検疫所と連携強化し、健康監視の対象者のフォロー ◆ワクチン準備: ウイルス株の特定・製造準備要請／特定接種実施の可 否等 [医療・サーベイランス] ◇帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来の設置、周知 ◆患者の症例定義、医療機関への周知 ◇地域の医療体制の整備 ◆国内患者の情報収集(サーベイランス)の強化(患者全数調査開始) [情報収集・提供] ◆◇国民への情報提供(コールセンターの設置等)

H7NX 編シナリオの流れ②

	感染状況	社会状況	行政の主な対応(◆・・・国の対応／◇・・・自治体の対応)
(3) 5月9日	検疫で感染者確認 ＜M国から帰国の日本人女性2人が成田検疫で感染疑いを確認される＞ 17か国786人 (死亡36人)	・報道を受けて政府(厚労省)や地方自治体のコールセンター等に問合せ ・海外渡航(旅行・出張)全体を見直す動き	＜5/15から実施している海外発生期の対応を継続＞ ◆水際対策:検疫強化の対象、停留対象範囲・期間等の検討・決定 ◆海外発生後に決定した水際対策の方針に基づいて検疫強化を実施 ◆◇国及び自治体が調整し、記者会見を実施。
(4) 国 5月16日	国内発生早期 A県G市で渡航歴のある会社員の集団発生	・G市の公共施設の一部閉鎖 ・G市の市街地は人の外出が減少し、閑散とした町 ・イベント・コンサート等は自主的に延期・自粛 ・従業員から感染者が出た店舗は一時休止するなどの動き	◆◇国内発生の確定前から、感染疑い例の発生した自治体と国と情報共有 ・・・確定までに時間を要すること、確定後速やかな対応の必要があることを理解する ◆◇国内発生宣言後の対応の検討 ・・・確定検査に時間を要するため、メディアへの公表のタイミングや説明について調整。 ◆◇緊急事態宣言後の対応検討 →緊急事態宣言せず (施設閉鎖の実施の有無／対象施設／期間)
(4) 自治体 5月16日	国内発生早期 A県G市で渡航歴のある会社員の集団発生	・G市の公共施設の一部閉鎖 ・G市の市街地は人の外出が減少し、閑散とした町 ・イベント・コンサート等は自主的に延期・自粛 ・従業員から感染者が出た店舗は一時休止するなどの動き	[実施体制] ◆緊急事態宣言せず ◇人が集まる施設について感染対策の強化(法24条に基づく一般的な要請) [情報収集・提供] ◆◇国民への情報提供(コールセンターの設置等)

※斜体は、DVDに収録されていない詳細な想定部分。

H7NX 編シナリオの流れ③

	感染状況	感染状況	行政の主な対応(◆・・国の対応／◇・・自治体の対応)
(5) 5月16日 (国内感染から3週間)	B県の高校で集団発生 緊急事態宣言 46か国12495人 (死亡91人) 日本の感染者345人	・B県内の学校、保育施設等が休業	◆緊急事態宣言 ・B県及び隣県を対象として、緊急事態宣言 (施設閉鎖の実施の有無／対象施設／期間) ◇地域感染期の地域 ・感染症法に基づく入院措置、疫学調査 ・帰国者接触者外来の中止 ◇地域未発生の地域 ・感染症法に基づく入院措置 ・帰国者・接触者外来の設置・運営
(6) 10月1日～ (国内感染から5か月)	医療機関が混乱 臨時の医療施設を検討	・国内の感染者が述べ 200万人	◇医療体制の再整備 ・すべての医療機関で新型インフルエンザ等の患者を診療する体制を再整備 ◆◇医療機関等への情報提供 ・患者の症例定義・治療方法等の情報提供 ◆◇臨時医療施設等の検討ワクチン接種体制・整備の本格化
(7) 3月10日～ (国内感染から10か月)	感染が沈静化 ワクチンの製造のメド	47都道府県すべてが地域感染期となる	◆ワクチン接種順位の検討 ◇ワクチン接種体制・整備の本格化 ◆医療機関等への情報提供 ・患者の症例定義・治療方法等の情報提供 ◇医療体制の再整備 ・すべての医療機関で新型インフルエンザ等の患者を診療する体制を再整備

シーン（１）発生疑い

（海外発生の疑いが強まった段階）

シーン(1) H7NX:発生疑い

■ 発生疑い

		こんにちは、4月26日、ニュースインフルの時間です。 それでは、最初のニュースです。
		WHO、世界保健機関は、世界的に感染が拡大するおそれがある新型インフルエンザが発生した可能性がある、として、日本時間28日未明に、緊急委員会を開催すると発表しました。 WHOの報告によると、M国で昨年3月から発生していた鳥インフルエンザA(H7NX)は、若年層や成人を中心に重篤な呼吸器疾患の患者が多数発生しておりましたが、昨年夏から発生は散発的になっていました。 しかし、今年に入って3月から感染が確認される件数が急速に増えてきており、
		4月23日時点で、今年3月以降の発生件数は、22例の死亡例を含む113例が確認されております。 4月に、鳥インフルエンザA(H7NX)で入院中の患者を看護していた看護師、また、その看護師の家族もA(H7NX)の感染が確認されたことなどから、持続的にヒトからヒトへ感染している可能性が極めて高いのではないかとことです。WHOでは、専門家で組織された派遣チームを編成し、M国での調査を開始しています。
		これを受け、政府は、新型インフルエンザ発生に備えた対応が必要と判断し、緊急に閣僚会議を開催して、政府の初動対処方針を決定しました。 外務省は、感染症危険情報を発出し、M国への不要不急の渡航の延期を呼びかけるとともに、空港では、M国からの帰国便に対する検疫体制が強化されます。
		皆さんも、海外へ旅行する際は外務省のホームページで感染症危険情報を収集するなど、十分、気を付けてください。 以上、4月26日のニュースインフルでした。

シーン(1) H7NX:発生疑い《行政の対応(国)》

- 海外において新型インフルエンザ等の発生の疑いが強まった段階で、国は関係省庁対策会議（必要に応じ、新型インフルエンザ等対策閣僚会議）を開催し、政府の初動対応方針を協議・決定することがある。
- 同時に、国は、海外における発生状況と政府の初動対応方針について、国民に対して情報提供するとともに、注意喚起を行う。
- 外務省は、発生の疑いが強まった国や地域に関する感染症危険情報を発出し、不要不急の渡航の延期や退避の検討を呼びかける。
（呼びかけの例）
 - ・ X国への不要不急の渡航については、延期も含め検討してください。
 - ・ X国からの今後の退避の可能性も含め、あらかじめ検討してください。
- 海外での新型インフルエンザ等の発生の疑いが強まった段階で、厚生労働省は、空港等の検疫において質問票の配布等を行い、入国者の中から患者の発見に努める。

シーン(1) H7NX:発生疑い《状況付与》

ニュースで付与された状況

- (1) WHO(世界保健機関)が4月26日に、世界的に感染が拡大するおそれがある新型インフルエンザが発生した可能性があるとして、緊急委員会の開催を発表。
- (2) 1年前の3月から東南アジアのM国内で鳥インフルエンザA(H7NX)のヒトへの感染が拡大していたが、夏にいったん終息。翌3月以降、感染が再燃し、感染者111人、うち死亡者22人が確認されている。
- (3) そのうちの患者の家族、医療関係者への感染が確認され、持続的にヒトからヒトへ感染している可能性が高いとして、WHOの専門家派遣チームがM国で現地調査を開始。
- (4) 日本政府は、新型インフルエンザ発生に備えた対応が必要と判断し、緊急に閣僚会議を開催して、政府の初動対応方針を決定した。

学習のポイント

- (1) WHOの緊急委員会開催前の動きの意味を理解し、行政の対応レベルを検討する。
- (2) 発生した新型インフルエンザ等の地域によって、水際対策等の対応が異なる点を理解し、準備をする。

シーン(1) H7NX:発生疑い《独自の状況付与》

学習のポイント（独自の状況付与の例）

(1) ニュースから何を読み解き、発生前の行政の体制レベルをどのように考えますか。

☐ ヒトへの感染がどの程度高まっているか。

（患者の家族／医療従事者及び医療従事者の家族への感染の意味を考える）

☐ 今後の展開について、パターンを想定する。

Point

この段階ではまだ「鳥インフルエンザ」
という点に注意！

(2) 住民へのメッセージを考えてみてください。

☐ 誰から（首長／保健所）

☐ どのような（感染予防策／外出自粛？／事業自粛？）

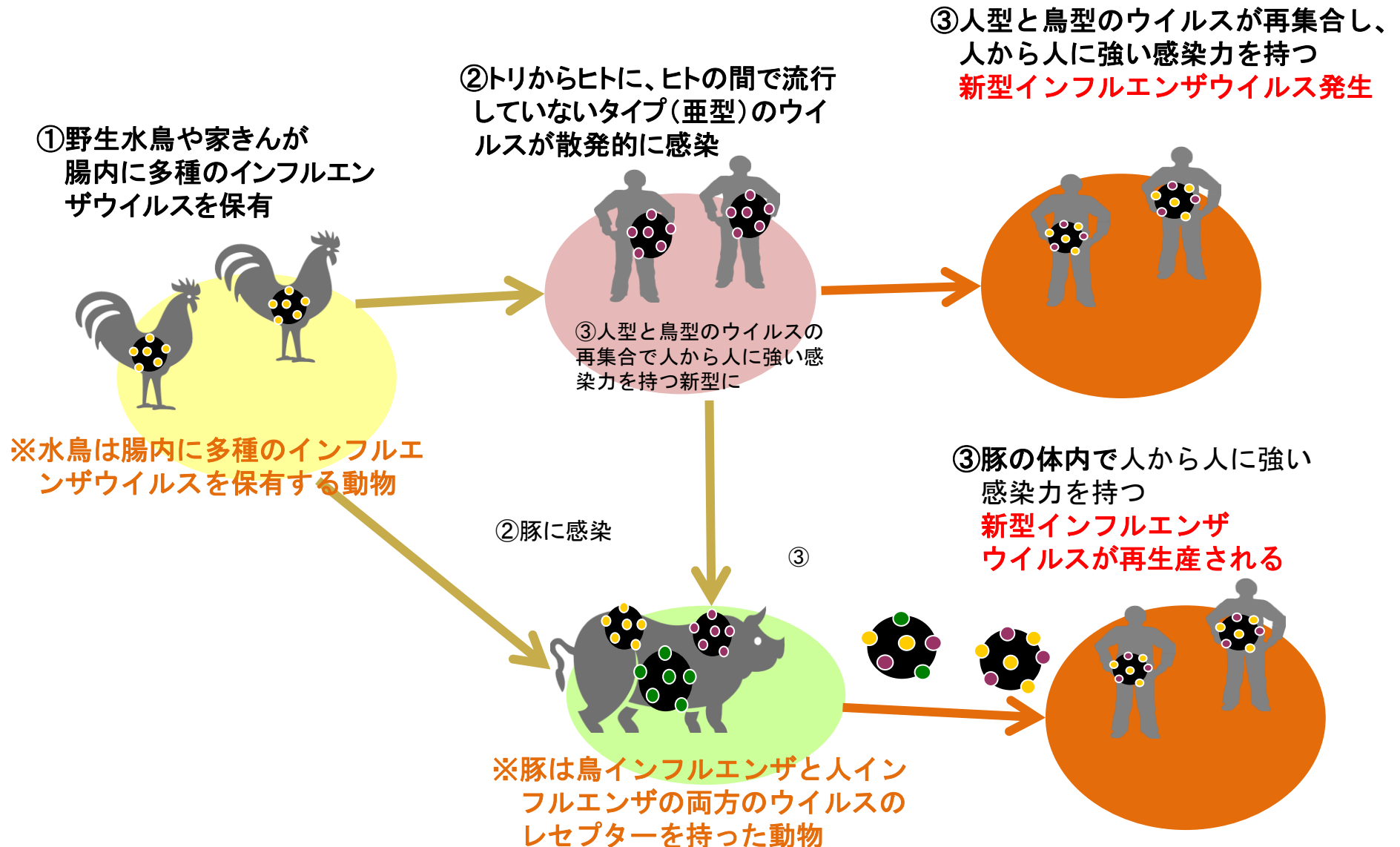
(3) 上記を検討するために必要な情報をリストアップしてください。

☐ 誰が（庁内のどの部署が）

☐ どのような手段で（連絡方法）

☐ どのような情報を収集するか？

(1) 新型インフルエンザ発生の関係



(2) 政府の初動対応(情報伝達の流れ)

- 政府は、新型インフルエンザや未知の感染症である新感染症が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、以下を標準として実施する。(新型インフルエンザ等発生時における初動対応要領)

報告・連絡

厚生労働省は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある事態を把握した場合には、**内閣情報調査室**に直ちに報告する。外務省は、関連情報を入手した場合には、内閣情報調査室及び厚生労働省に直ちに連絡する。

官邸危機管理センター(内閣情報調査室経由で情報を得る)は、直ちに内閣官房関係部局・関係省庁に連絡する。

官邸対策室又は官邸連絡室の設置

内閣危機管理監は、事態に応じて、危機管理センターに**官邸対策室又は官邸連絡室**を設置する。厚生労働省その他関係省庁は、事態に応じ、官邸対策室又は官邸連絡室に連絡要員を派遣する。

※この間、以下のプロセスを経ることがある

緊急参集チームの招集

内閣危機管理監は、必要に応じ、内閣官房副長官補等及び緊急参集チームを参集させ、事態について緊急に分析・協議を行い、その結果を内閣総理大臣に報告する。

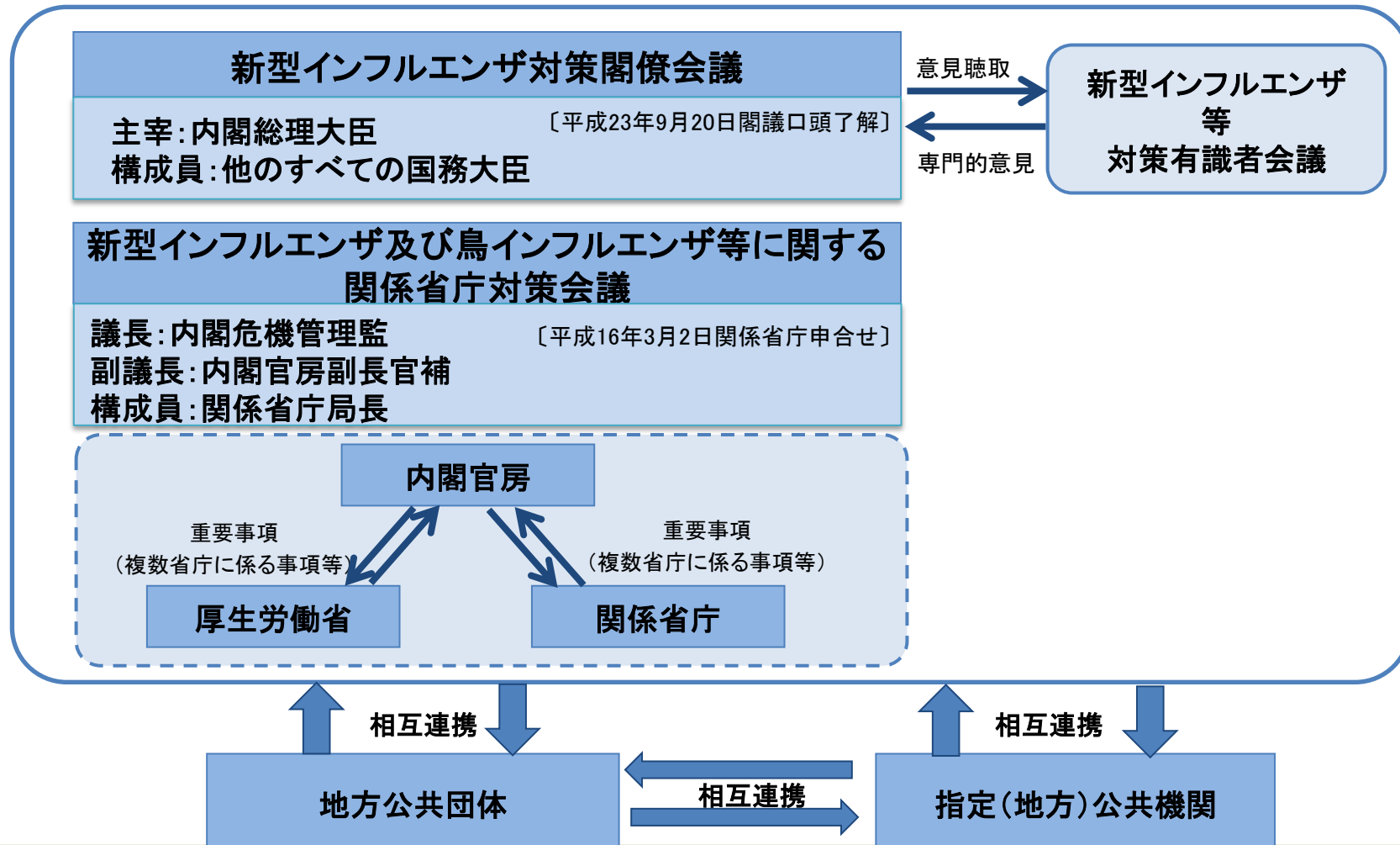
関係閣僚会議の開催

政府は、必要に応じ、内閣総理大臣が主催して、全ての国務大臣が出席する**新型インフルエンザ等対策閣僚会議**を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、**政府の初動対応方針**について協議・決定する。

※原則、情報共有等を行う場合は関係省庁対策会議を開催し、政府の初動対応方針を決定する場合は閣僚会議を開催する。

(3) 政府の実施体制（発生前）

- 新型インフルエンザ等発生前の体制としては、関係省庁対策会議と閣僚会議がある。発生疑いには様々なレベルがあるが、WHOの緊急委員会が開催され、政府の初動対応方針を決定する場合は、閣僚会議が開催されることが想定される。



共通

(4) 水際対策 渡航者等への呼び掛け

- 国(外務省)は、新型インフルエンザ等の発生疑いが強まった場合、WHO等が新型インフルエンザ等の発生を公表する前であっても、**感染症危険情報**を発出し、**不要不急の渡航の延期**や、**退避の可能性**の検討を勧告する。

特定の国・地域で新型インフルエンザ等の**発生疑い**を把握したとき

「〇〇への不要不急の渡航については、延期も含め検討してください。」
「〇〇からの今後の退避の可能性も含めあらかじめ検討してください。」



発生が確認された場合

特定の国・地域で新型インフルエンザ等の**発生が確認**されたとき

「〇〇への渡航は延期してください。」
「〇〇から、今後、出国ができなくなる可能性及び現地で十分な医療が受けられなくなる可能性もあります。退避については、これらの点も含め検討してください。」
「〇〇からの帰国に際しては、停留される可能性もあることに留意してください。」

- 発生国に関しては以下の点に留意する。
 - **日本と頻繁に人の往来のある複数国**で流行が確認されている場合は、**国内への侵入遅延の効果は限界があるため**、その後の**国内対策に力を入れる**必要があること
 - 水際対策の具体的な実施方針(検疫の実施方法、在外邦人の帰国手段、帰国した在外邦人の停留、外国人の入国の在り方)については、感染拡大の状況や、病原性の判明の状況等に応じ、様々な対応があり得ること

(5) 感染症法上の鳥インフルエンザと新型インフルエンザの違い

- 新型インフルエンザの発生疑いが強まった場合でも、厚生労働大臣が新型インフルエンザの発生を宣言する前は、**感染症法上の「鳥インフルエンザ」の対応をとる**ことが必要。新型インフルエンザと鳥インフルエンザでは、実施できる措置の範囲が異なる。

※鳥インフルエンザは、隔離、停留などの措置ができない。

感染症法上の類型	対象疾病	実施できる措置					
		隔離 【検疫法】	停留 【検疫法】	入院勧告・措置	就業制限	医師の届出	外出自粛要請
二類感染症	鳥インフルエンザ(H5N1) 等	×	×	○	○	○	×
四類感染症	鳥インフルエンザ (H5N1、H7N9を除く)	×	×	×	×	○	×
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ	○	○	○	○	○	○
指定感染症	鳥インフルエンザ(H7N9)※	一類から三類感染症に準じた措置(延長含め最大2年間に限定)					
新感染症	(該当なし)	(症例積み重ね前)個別対応 (症例積み重ね後)一類感染症に準じた対応					

※鳥インフルエンザ(H7N9)は現時点(2014年3月)で二類感染症相当の対応が執られている。

シーン（２）

海外発生期①

シーン(2) H7NX: 海外発生期①

 世界保健機関 新型インフルエンザA(H7NX)発生を公表	政府対策本部設置後 2日目  世界保健機関が 新型インフルエンザ発生を公表 WHO事務局長 国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態 PHEIC(フェイク)を宣言	こんにちは、4月28日、ニュースインフルの時間です。 日本時間の本日未明、WHO、世界保健機関は新型インフルエンザA(H7NX)の発生を公表しました。 現地時間27日の19時からWHOが緊急委員会を開催しておりましたが、終了後に事務局長が記者会見を行い「M国において、インフルエンザA(H7NX)ウイルスが持続的にヒトからヒトに感染しており、重症例も認められることから、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態、いわゆる(PHEIC: フェイク)に該当する。」と発表しました。
 世界保健機関が 新型インフルエンザ発生を公表 感染状況 11か国257人が感染、うち42人の死亡が確認	 世界保健機関が 新型インフルエンザ発生を公表 政府 新型インフルエンザの発生を宣言 → 新型インフルエンザ等対策本部の設置	WHOの発表によりますと、新型インフルエンザA(H7NX)はM国を中心に周辺の東南アジア諸国にも拡大しており、今年3月以降、現在までに11か国257人に感染、うち42人の死亡が確認されているということです。
 世界保健機関が 新型インフルエンザ発生を公表 新型インフルエンザ等対策本部 今後の政府の対応に関する基本的対応方針を決定		この発表を受けて、政府は、厚生労働大臣が新型インフルエンザの発生を宣言し、総理をトップとする新型インフルエンザ等対策本部を設置しました。また、各都道府県においても知事をトップとする対策本部が設置されました。
 News Influ News Influ News Influ News Influ News Influ News Influ News Influ		本日10時から開催された第一回の政府対策本部会合では、今後の政府の対応に関する基本的対応方針が決定されました。厚生労働省をはじめとする各省庁や自治体は、この方針に基づき対策を実施することになりました。 以上、4月28日のニュースインフルでした。

シーン(2) H7NX:海外発生期① 《行政の対応(国)》

- 厚生労働大臣は、海外において**新型インフルエンザ等が発生**したと認めたときは、その旨及び発生地域を**公表**するとともに、**内閣総理大臣に報告**する。
- 同報告を受けて、内閣総理大臣は**政府対策本部を設置**する。さらに基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、海外発生期の**基本的対処方針**を定める。
※り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除く。
- 基本的対処方針では、発生した新型インフルエンザ等の特性などによるが、**サーベイランスの強化**や**水際対策**に関すること、**国内発生に備えた準備**を促す事項が盛り込まれることが想定される。また、国は様々な媒体を活用し、国民に**情報提供**し注意喚起する。
- 国は、**感染症危険情報**を発出し、**不要不急の渡航の延期**や**退避の検討**を勧告するとともに、在外邦人に対し、今後出国できなくなる可能性等について情報提供する。

(呼びかけの例)

- ・X国への渡航は延期してください。
- ・X国から今後、出国できなくなる可能性及び現地で十分な医療が受けられなくなる可能性もあります。退避についてはこれらの点も含め検討してください。
- ・X国からの帰国に際しては、停留される可能性があることに留意してください。

シーン(2) H7NX:海外発生期① 《行政の対応(国)》

- 発生国からの入国者に対して質問票の配布や診察等を実施する。
病原性が高いおそれがある場合は、**患者の隔離**や感染したおそれのある者の**停留・健康監視等**を行う。
※停留・健康監視の対象者の範囲は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等を踏まえて決定する。
- 国は、**帰国者・接触者相談センター**の設置や、**帰国者・接触者外来**の整備について、都道府県等に要請する。
- 国（**検疫所**）は、患者と同一旅程の同行者など停留しない者の情報を都道府県等に提供し、これらの者に対する**健康監視を依頼**する。
- **予防接種**に関して検討。
※発生した新型インフルエンザのワクチン株の決定等、ワクチンの製造準備。
※備蓄しているプレパンデミックワクチン使用や特定接種の実施についての検討。

シーン(2) H7NX:海外発生期① 《行政の対応（自治体）》

- 都道府県は、政府対策本部の設置を受けて、都道府県対策本部を設置する。
- 都道府県等は、厚生労働省からの情報提供に基づき、発生国又はその一部地域からの入国者のうち、患者と同一旅程の同行者など停留しない者の健康監視を行う。
- 都道府県等は、国の要請に基づき、帰国者・接触者相談センター、コールセンター等を設置するとともに帰国者・接触者外来の整備を行う。

シーン(2) H7NX:海外発生期① 《状況付与》



ニュースで付与された状況

- (1) xxx年4月27日 WHOが緊急委員会を開催し、終了後、事務局長が記者会見を実施。
- (2) xxx年4月28日(日本時間) インフルエンザA(H7NX)について、
「持続的にヒトからヒトに感染していること」、「重症例も認められること」
から**国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態(PHEIC:フェイク)**に該当すると発表
- (3) 厚生労働大臣が新型インフルエンザの発生を宣言。
- (4) 日本政府において、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が決定された。
- (5) 都道府県では、都道府県対策本部が設置された。



学習のポイント

- (1) 海外発生時の**初動対応の流れ**を理解する。
- (2) WHOによる情報発信の内容を理解する。**フェイク(PHEIC)**とは？
- (3) 政府対策本部・都道府県対策本部の設置について理解する。
- (4) 新型インフルエンザ等が発生した場合の「**基本的対処方針**」の内容について、関係者間で共通のイメージを持つ。

シーン(2) H7NX:海外発生期① 《独自の状況付与》

学習のポイント（独自の状況付与の例）

(1) 新型インフルエンザが発生し、検疫の強化が正式に始まります。あらかじめ考えた水際対策について、見直すべき点があるか、複数の選択肢から何を選択するか、発生国や感染の拡がりなども前提に、再考しましょう。

- ☐ 発生国からの到着便への対応（運航自粛の有無等）
- ☐ 停留について（停留対象者の範囲の考え方）
- ☐ サーモグラフィ（サーモグラフィ設置の有無・設置する場合の設置場所など）
- ☐ 健康カード（健康カードの配布方法・配布場所など）
- ☐ 健康監視（健康監視の方法・範囲について）

(2) 停留及び健康監視について以下の方針が示されました。

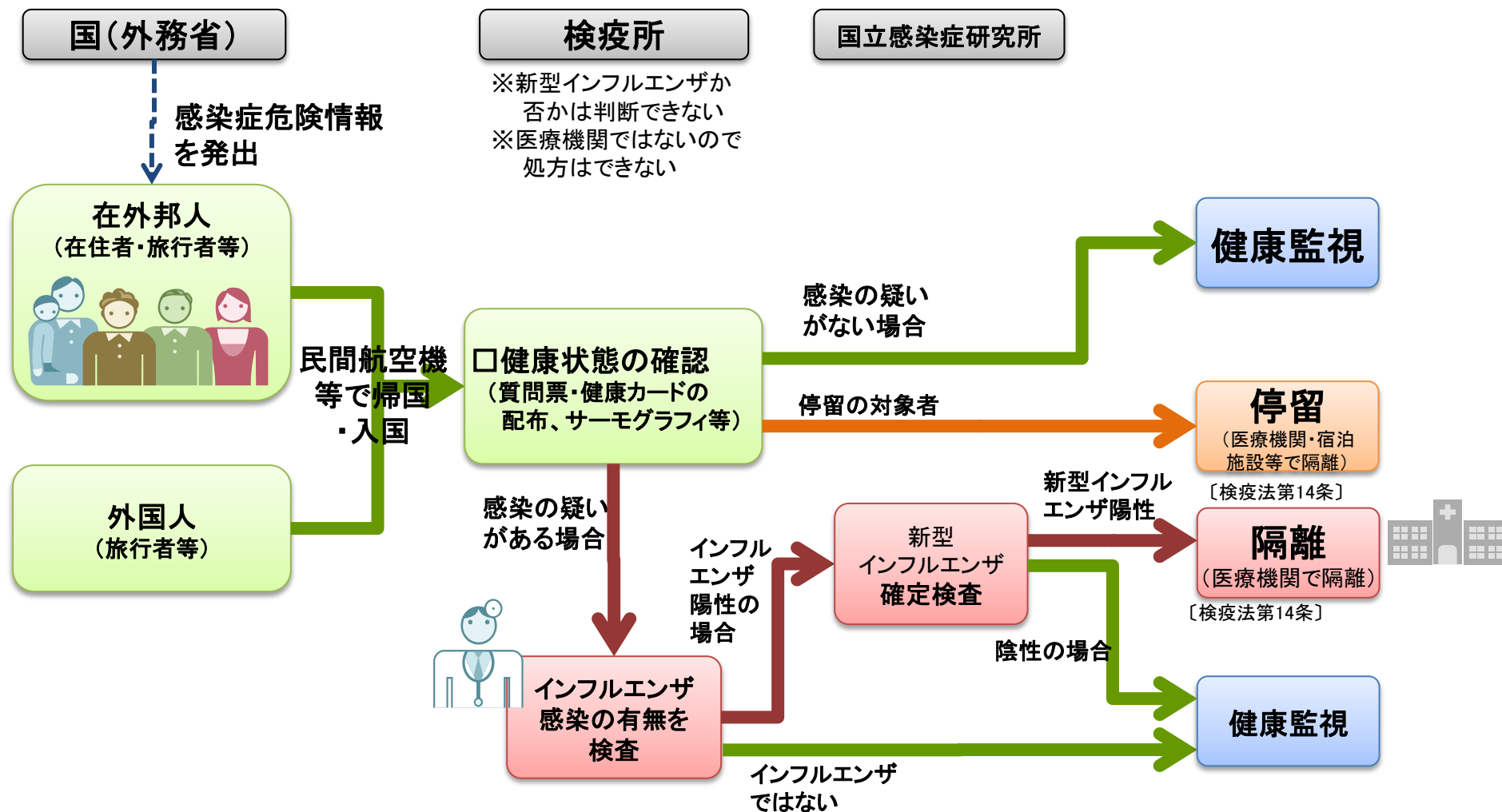
- －感染者との同行者については停留対象とする
- －それ以外の発生国からの直行便の乗客を健康監視の対象とし、7日間の健康監視を行うこと

まだ、国内には患者が確認されていません。この段階でどのような対応をすべきか、検討してみてください。具体的な健康監視方法が確定している場合、想定事象を設定し、実施方法が運用できるか否か、検証してみてください。

- ☐ 検疫所と都道府県の連携方法／担当者／連絡事項等の事前検討はできているか
- ☐ 対策本部に健康監視事務の体制が含まれているか

(1) 水際対策① 水際対策の流れ

- 以下に海外発生期の水際対策の基本的な流れを示す。



(2) 水際対策② 水際対策の方針決定

- 新型インフルエンザ等の発生が確認された後（海外発生期）の水際対策の実施方針については、疑いが強まった段階で、検討する。

①感染者への対応	入院措置（隔離）の場所、手順等を確認
②停留について	停留対象者の範囲／停留場所の検討・決定
③健康監視	健康監視対象者の範囲／実施方法の検討・決定
④健康カード	健康カード配布対象範囲の決定
⑤サーモグラフィ	サーモグラフィ設置の有無・設置場所の検討・決定
⑥質問票	質問票の内容の決定／配布対象範囲／ 配布・回収場所の検討・決定
⑦発生国からの入国者の動線分離	入国者の動線分離方法の検討・決定
⑧空港の集約	空港集約の有無・集約方法の検討・決定
⑨発生国からの到着便	運航自粛・代替手段確保
⑩査証審査の厳格化	査証審査の厳格化実施の有無・実施方法等検討

- 停留：感染の疑いのある者を海空港の近くの施設に収容する。
- 健康監視：感染の疑いのある者に対し、保健所より症状の有無を積極的に定期的確認する。
- 健康カードの配布：入国者に対し、注意を促す措置
- サーモグラフィの設置、質問票の配布：検疫において感染者を検知するための措置

(3) WHOのPHEIC(フェイク)とは？

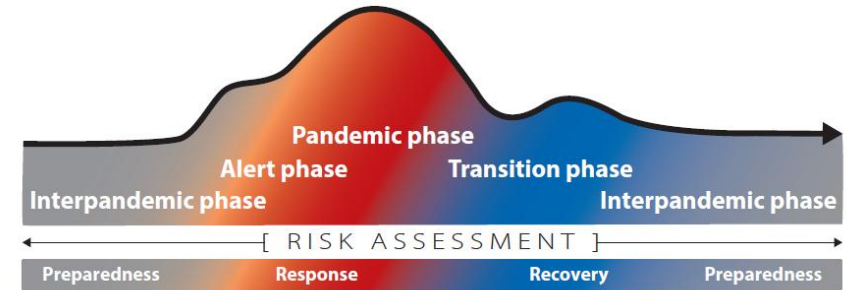
- ◆ 2013年6月、WHO が新型インフルエンザの警戒フェーズを改訂したガイダンス案を公表した。
(WHO Pandemic Influenza Risk Management Interim Guidance)

※従来、新型インフルエンザ発生の宣言と考えられていた「フェーズ4: 持続的なヒト-ヒト感染が確認された段階」のフェーズがなくなった。

- ◆ **PHEIC** (Public Health Emergency of International Concern: フェイク) とは、IHR (国際保健規則) に基づいてWHOが判断する「**国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態**」である。今後、新型インフルエンザ発生については**PHEICが事実上の発生のトリガーとなる**可能性が高いと考えられる。

- ◆ なお、新しいガイダンスでは、各国は、WHO のリスクアセスメントを考慮しつつ、独自にリスクアセスメントを行い各国の対策を講じることが必要だとされている。

Figure 1. The continuum of pandemic phases^a



^a This continuum is according to a "global average" of cases, over time, based on continued risk assessment and consistent with the broader emergency risk management continuum.

パンデミック警戒フェーズ	概要
パンデミックとパンデミックの間の時期 (Interpandemic phase)	新型インフルエンザによるパンデミックとパンデミックの間の段階。
警戒期 (Alert phase)	新しい亜型のインフルエンザの人への感染が確認された段階。
パンデミック期 (Pandemic phase)	新しい亜型のインフルエンザの人への感染が世界的に拡大した段階。
移行期 (Transition phase)	世界的なリスクが下がり、世界的な対応の段階的縮小や国ごとの対策の縮小等が起こりうる段階。

(仮訳：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)

(4) 政府の体制(平時と発生時の体制の相違)

平時の体制

新型インフルエンザ等対策閣僚会議

設置根拠: 閣議口頭了解
(平成23年9月、平成24年8月3日最終改正)

主 宰 : 内閣総理大臣
構成員 : 全閣僚

〈主な任務〉

- 「政府行動計画」に基づき、政府一体となって対策を推進。

政府の体制

発生時の体制

新型インフルエンザ等対策本部

設置根拠: 特措法第15条
(平成23年9月、平成24年8月3日最終改正)

本部長 : 内閣総理大臣
副本部長: 官房長官、厚生労働大臣、その他の大臣(本部長が特に必要と認める場合)
構成員 : 他のすべての国務大臣

〈主な任務〉

- 発生状況に応じた「基本的対処方針」を決定する等、対策を総合的かつ強力に推進。

新型インフルエンザ等対策有識者会議(有識者会議)

設置根拠: 新型インフルエンザ等対策有識者会議の開催について(平成24年8月3日閣僚会議決定)

- 委員: 医学、公衆衛生、法律・経済専門家、経済界、労働界、地方公共団体、マスコミ等 ※ 内閣総理大臣が指名

〈主な任務〉

- 内閣総理大臣からの求めに応じ、「政府行動計画案」の作成の基本的考え方等を取りまとめる。

医療・公衆衛生に
関する分科会

社会機能に関する
分科会

委員: 「有識者会議」の委員の中から、内閣総理大臣が指名

有識者の体制

基本的対処方針等諮問委員会

- 委員: 「有識者会議」の委員の中から、内閣総理大臣が指名(医学、公衆衛生関係者等)

〈主な任務〉

- 内閣総理大臣からの求めに応じ、「基本的対処方針」の作成の基本的考え方等を取りまとめる。

(5) 基本的対処方針のイメージ

■ 新型インフルエンザ発生後、国は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、海外発生期の基本的対処方針について協議・決定し、公示、周知を図る。

- 2009年新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時、国から「基本的対処方針」が発出されたが、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」において、「基本的対処方針」が法的に位置づけられた。
- 基本的対処方針では、発生した新型インフルエンザ等の評価と国内発生に備えた体制の準備に関すること、などが盛り込まれることが想定される。

【2014年1月21日 新型インフルエンザA(H7N9)政府対策本部会合(第一回)訓練資料「基本的対象方針(案)(抄)】

基本的対処方針(案)

政府は、Y国における新型インフルエンザA(H7N9)の発生は、危機管理上重大な課題であるとの認識の下、取組を進めることとする。

現段階では病原性・感染力等に関する情報が限られているため、国民の生命・健康の安全を確保する観点から、病原性の高い新型インフルエンザである可能性を念頭に対策を実施するが、更なる情報が得られ次第、適切な対策に切り替えていく。

1. 新型インフルエンザ発生の状況に関する事実

今回の新型インフルエンザは、1月以降にY国において新たに感染が確認された患者の約2割が死亡するなどの報告があるが、感染源及び感染経路については不明の状況であり、発生国で感染の報告が続く可能性がある。

なお、現段階では、国内での発生は確認されていない。

2. 新型インフルエンザへの対処に関する全般的な方針

新型インフルエンザの国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努めるとともに、国内発生に備えて体制の整備を行うべく措置を講ずる。

3. 新型インフルエンザ対策の実施に関する重要事項

- 一. 国際的な連携を密にし、発生国におけるり患の状況、WHOや諸外国の対応状況、新型インフルエンザウイルスの特徴等に関する情報収集に最大限の努力を払うとともに、国内サーベイランスを強化する。
- 二. 国民に迅速かつ的確な情報提供を行うとともに、問い合わせに対しては、厚生労働省や地方公共団体の相談窓口において適切に対応する。
- 三. 在外邦人に対し支援を行うこと並びに国内での予防及びまん延をできる限り遅らせることを目的として、以下の対策を実施する。
 - (一) 発生国への渡航について感染症危険情報の発出及び空港における広報活動の強化
 - (二) 発生国の在外邦人に対する情報提供等支援の強化、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況の確認及び医療機関から払底した場合の在外邦人への提供等支援の強化
 - (三) 発生国からの帰国を希望する邦人を支援するための諸対策の推進
 - (四) 検疫を始めとする水際対策の強化
 - (五) ワクチンの開発
- 四. 国内における新型インフルエンザ患者の発生に備え、以下の対策を実施する。
 - (一) 帰国者・接触者相談センター及帰国者・接触者外来の設置
 - (二) 医療機関及び医療関係者への迅速な情報提供
 - (三) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握、適切な使用及び適正な流通
- 五. 事業者に対して、感染対策の準備等を行うよう要請する。

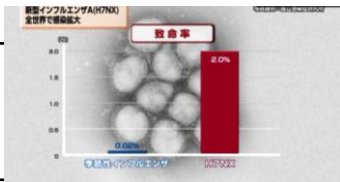
シーン（３）海外発生期②

（空港検疫で確認）

シーン(3) H7NX:海外発生期②



政府対策本部設置後 11日目



こんにちは、5月9日、ニュースインフルの時間です。
新型インフルエンザA(H7NX)の感染が世界各地で拡大しています。
WHO、世界保健機関の調査チームの報告によりますと、新型インフルエンザA(H7NX)の感染が17か国に拡大し、今年3月以降、58名の死亡を含む786人の患者が確認されています。肺炎や多臓器不全などの重症者も多く確認されていることがわかりました。

致命率は現時点で2%に上り、季節性インフルエンザに比べ非常に病原性が高い可能性がある、と発表されました。
専門家にお話を伺っております。



今回発生が確認されたH7NXは、致命率2%と報告されており、100人の方が感染すると2人が亡くなるということです。
仮に政府行動計画の想定例にある2500万人が感染すると、50万人が亡くなるということです。
季節性インフルエンザでは約1万人が感染をきっかけとして死亡していることと比較してもその影響は大きいことがわかります。
現段階では、重症な患者さんを中心に新型インフルエンザの検査が行われています。実際にはもっと多くの感染者がいることが予想されておりますので、致命率は現在の2%よりも低い値になる可能性は残されています。



世界各地で感染が広がっている新型インフルエンザA(H7NX)がこれ以上・・・(速報に対応)え～、今、緊急速報がはいりました。



厚生労働省の発表によりますと、昨日、M国から帰国していた日本人女性2人が新型インフルエンザA(H7NX)に感染していることが確認されました。
この2人は、空港内の検疫で新型インフルエンザA(H7NX)の感染が疑われ、国立感染症研究所で検査をしておりましたが、先ほど陽性が確認されたとのことです。感染が確認された2人は50代と20代の女性で、親子でM国から帰国していました。
現在、感染症指定医療機関に入院し、治療を受けています。症状は比較的安定しているようです。



国や各自治体では専用の電話相談窓口を設置して対応を行っています。
M国から帰国された方で、発熱や咳などの症状がある方は、各自治体が設置している帰国者・接触者相談センターにお問い合わせください。

シーン(3) H7NX:海外発生期② 《行政の対応(国)》

- 国は、発生国からの入国者に質問表等を配布し、患者の迅速な発見に努めるとともに、**症例定義に合致する患者**を発見した場合は、**隔離措置**を行う。
※インフルエンザには潜伏期間があるため、検疫を行ってもすでに発症した患者しか確認できない（すべての患者を検疫で確認することができない）点に留意する。
- 国は病原性や臨床症状等の情報等を収集し、新型インフルエンザ等の**症例定義を明確**にし、国内の**医療機関等に周知**する。
※症例定義に当てはまる患者を診療した医師は、保健所を経由して都道府県等に報告する義務がある。
（感染症法第12条1）
※**症例定義を厳密にすると**、報告する範囲が狭まり、新型インフルエンザ等の**患者を見逃す可能性**がある。**症例定義を広げると**、真の患者以外の報告も多数集まり、**検査に時間**がかかる。また報告数が増えることで、医療機関や保健所に負担が大きくなる。
- 検疫で症状等から新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者については、まず**検疫所で検査**を行ったのち、感染が否定されなかった場合は、**国立感染症研究所**で患者の**確定検査**で確定する。
※初例の場合、検疫所における検査の段階では公表せずに、国立感染症研究所で確定後に公表する。
- 国は、**地方衛生研究所**とその設置自治体に対し、新型インフルエンザ等の確定検査を実施するための**技術的支援**を行い、検査体制を整備する。

シーン(3) H7NX:海外発生期②《行政の対応（自治体）》

- 自治体は、国から周知される新型インフルエンザ等の症例定義を医療機関等に周知する。
- 都道府県等は、帰国者・接触者相談センター及び 帰国者・接触者外来の設置について、住民や関係機関に周知するとともに、迅速な感染者の発見に努める。
- 自治体は、国の要請に基づき、コールセンター等を 設置し、住民からの問い合わせ対応を行う。

シーン(3) H7NX:海外発生期② 《付与情報》



ニュースで付与された状況

- (1) 新型インフルエンザA(H7NX)は、世界に感染拡大。致命率が2%に上り、季節性インフルエンザと比べ非常に病原性が高い可能性がある、とWHOから発表される。
- (2) 致命率2%というのは、2500万人、り患した場合、50万人が亡くなる事態である。
- (3) 空港の検疫で、M国から帰国した日本人女性2人が、新型インフルエンザA(H7NX)に感染していたことが確認された。
- (4) 国や各自治体では専用電話窓口を設置して対応を行っている。



学習のポイント

- (1) 発生初期の重症度(致命率)の考え方を理解する。
- (2) 検疫の強化には一定の効果が認められるが、インフルエンザには潜伏期間があり、**検疫ですべての感染者を確認することが難しい**ことを理解する。

シーン(3) H7NX:海外発生期②《独自の状況付与》



学習のポイント（独自の状況付与の例）

■ 以下のような電話の苦情がコールセンターにきました。検疫の意味とインフルエンザの特徴を踏まえて、関係機関向けのQ&Aを作りましょう。

ー今回は、検疫で患者が確認できたが、新型インフルエンザはもう国内に入ってきているのではないか。

ー世界で感染が拡大しており、今後もっと、感染者が国内に侵入する機会が増えるのではないか。侵入を防ぐためにもっと体制を強化すべきではないか。

ーM国への出張や旅行を禁止にした方がいいのではないか。なぜ渡航禁止しないのか。

ー帰国後に発症する可能性があるのならば、なぜ帰国者すべてを停留措置にしないのか。

※実際に新型インフルエンザ等が発生した場合は、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、政府対策本部で水際対策の方針を決定し、コールセンター等に使用するQ&Aを自治体に連絡することとなっている。

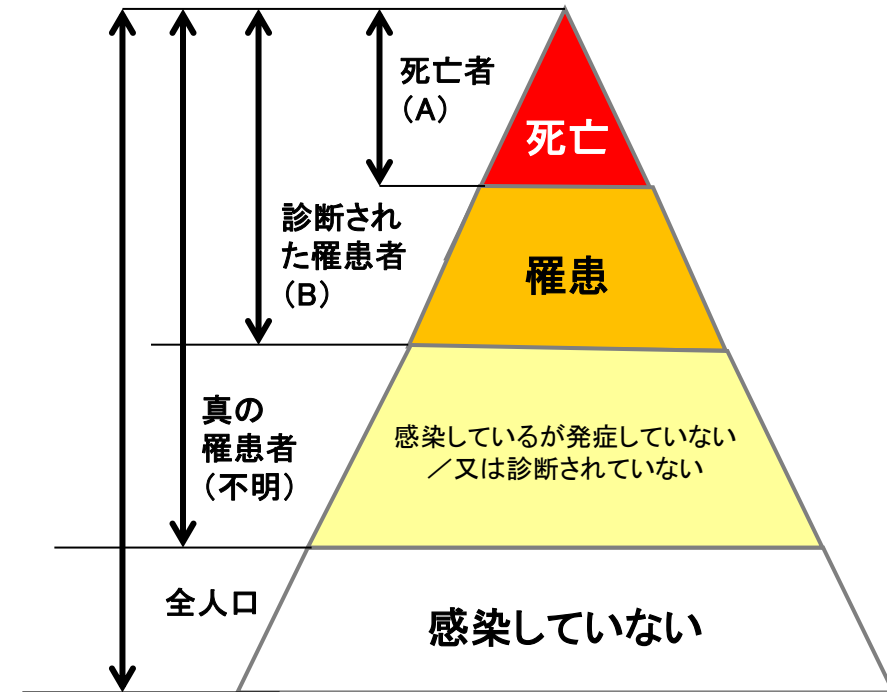
(1) 致命率について

- ◆ 致命率 (case fatality rate) とは、ある一定の期間における疾病の患者数のうち、その疾病による死亡者数である。

$$\text{致命率 (\%)} = \frac{\text{死亡者数 (A)}}{\text{罹患者数 (B)}} \times 100$$

- ◆ 新型インフルエンザ等の発生初期は、罹患した人数の把握が困難であり、罹患者の数が過少に評価されやすいため、実際の致命率より高くなる可能性がある。

※検査体制が整っていないため把握できない、
発熱・呼吸器症状のある他の疾病と取り違えられる、
等



(2) 2009年A(H1N1)の死亡率の各国比較

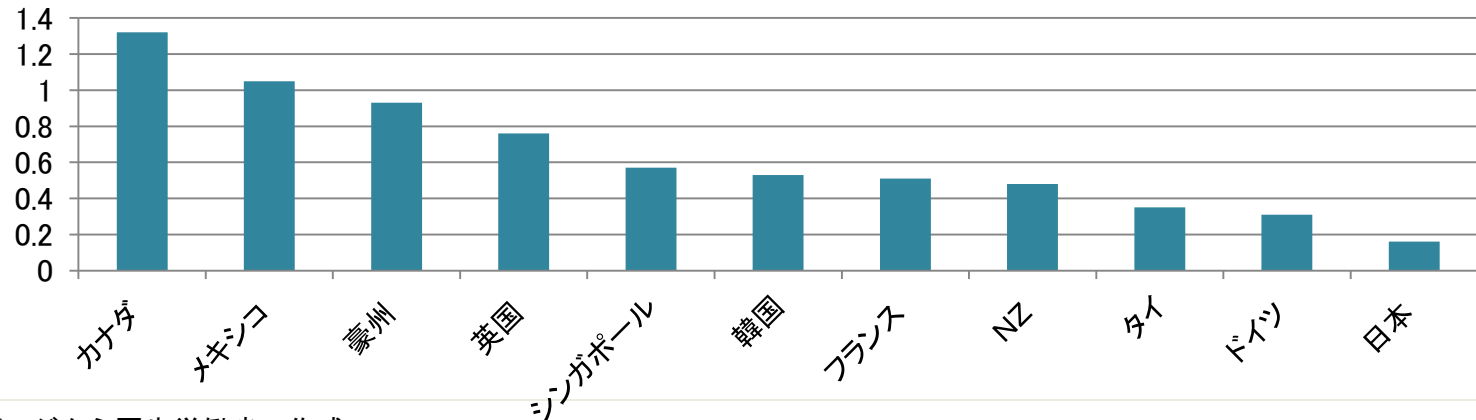
- 致命率は病原性のみに依存するものではなく、各国の医療レベルや医療機関のアクセス、抗インフルエンザ薬の投与状況、公衆衛生対策等によって異なる。

日本は医療アクセスに優れること、2009年には厳格な公衆衛生対策がとられたことなどから、他国と比較して死亡率が低い結果となった。

	米国	カナダ	メキシコ	豪州	英国	シンガポール	韓国	フランス	NZ	タイ	ドイツ	日本
集計日 2010年	2/13	4/10	3/12	3/12	3/14	4月末	5/14	—	3/21	—	5/18	5/26(注)
死亡数	推計 12,000	428	1,111	191	457	25	257	312	20	225	255	199(注)
人口10 万対 死亡率	(3.96)	1.32	1.05	0.93	0.76	0.57	0.53	0.51	0.48	0.35	0.31	0.16

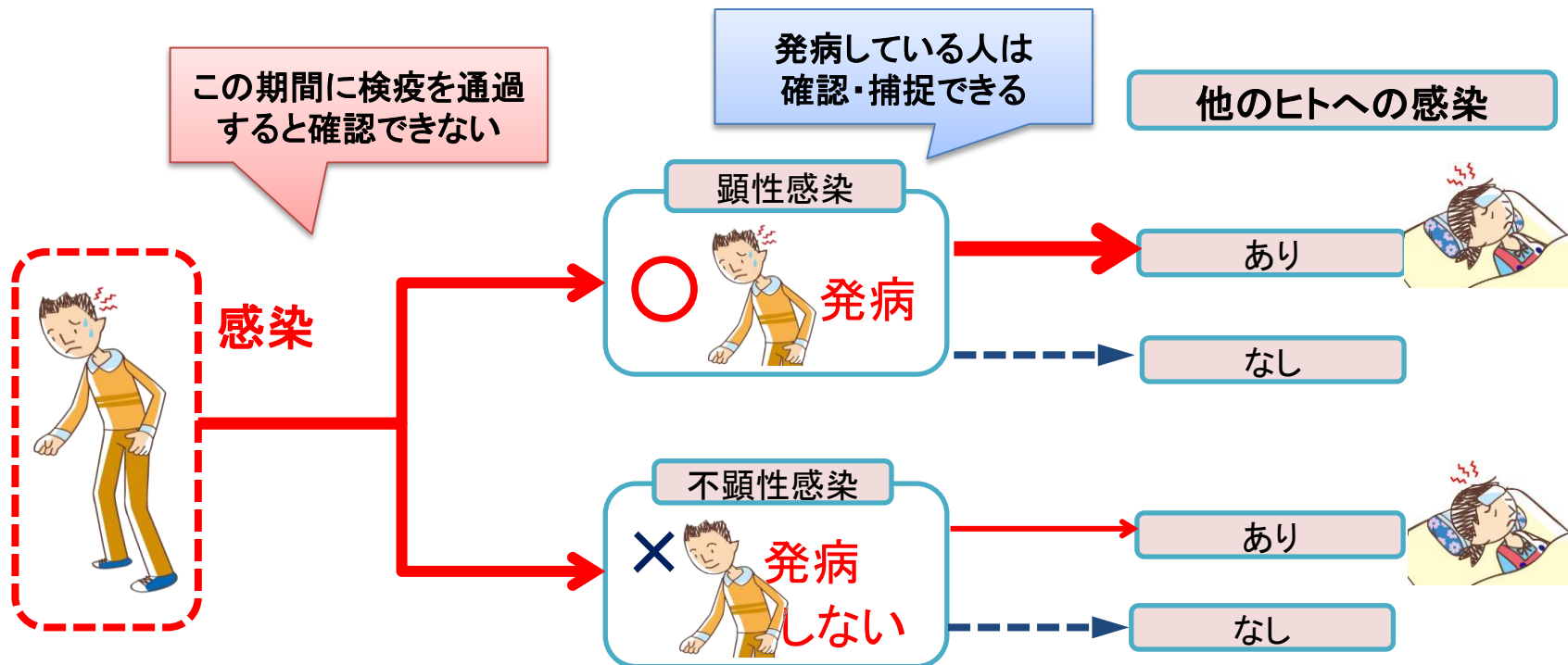
※尚、各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要。

(注) 9月末時点においては203人



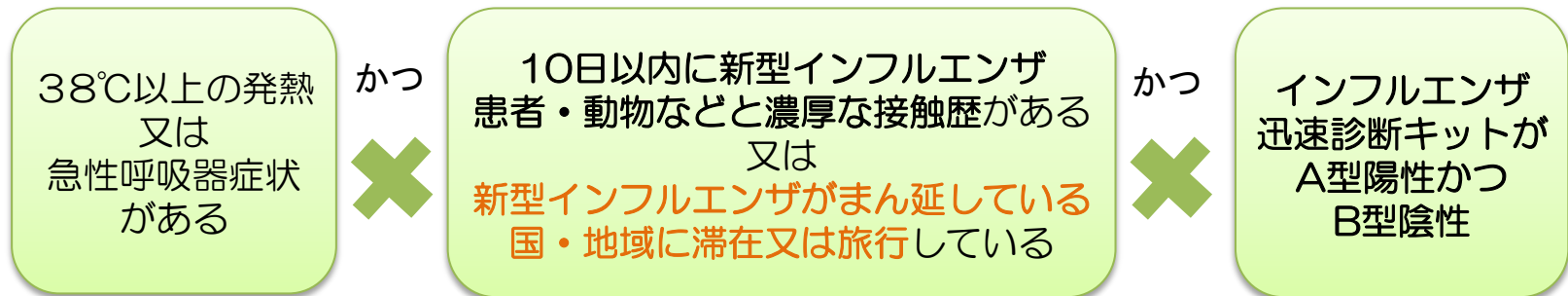
(3) 潜伏期間・不顕性感染とは？

- ◆ **潜伏期間**とは、病原体に感染してから、症状が出るまでの期間のことである。
(インフルエンザには、1～4日の潜伏期間があるといわれている。)
- ◆ 感染してから症状が顕在化するまでに一定の期間を要するため、この間に検疫を通過した場合は感染を確認することはできない。
- ◆ また、インフルエンザには感染しても、はっきりとした症状が現れない(発病しない)不顕性(ふけんせい)感染者の割合も一定程度いることが確認されている。



(4) 症例定義とは？

- ◆ 症例定義は、国内に入国後に発症した患者を早期に発見するために、国から医療機関等に提示する患者の症状等。
- ◆ 例：2009年4月29日時点では以下のような症例定義が通知された。

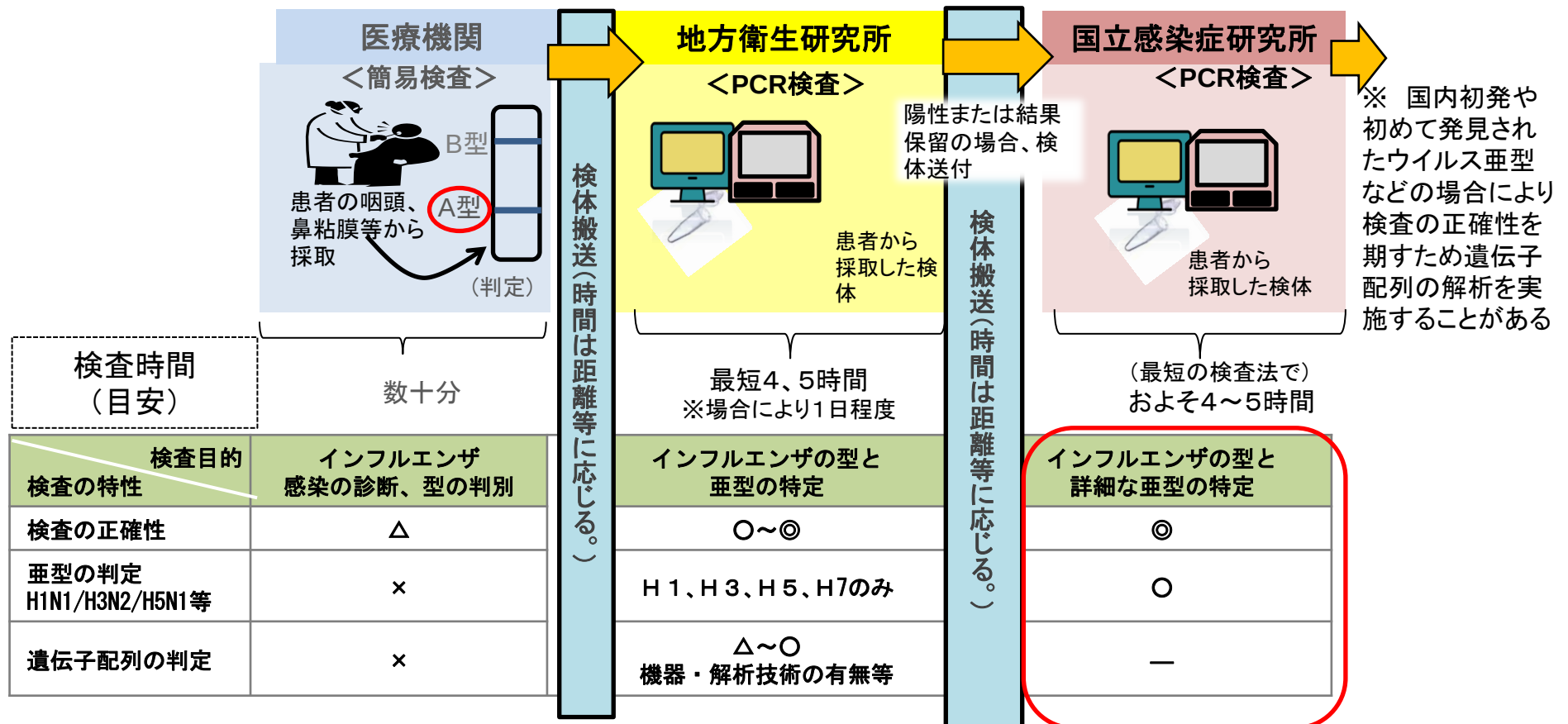


- ◆ 2009年は、国内で初めて新型インフルエンザが確認された患者は、海外渡航歴がなかったため、この症例定義は不適切だったのではないか、という意見もあった。
- ◆ 仮に患者との接触歴や海外渡航歴(海外渡航歴)を定義に含めなかった場合、38℃以上の発熱でかつ診断キットでA型陽性の患者は、新型インフルエンザ(A/H1N1)ではなく、季節性インフルエンザ(空振り)である確率が極めて高い。

※季節性インフルエンザ患者は2009年5月上旬の時点で約5万人規模いたと推計されているので、インフルエンザの罹患者のうち、大部分が季節性インフルエンザであったと推察される。

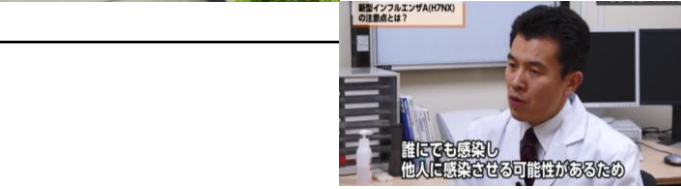
(5) 新型インフルエンザ発生初期の検査体制

- 新型インフルエンザ等が疑われる患者が確認された場合、初期の段階では、患者の検体のウイルス遺伝子を増幅し、分析・検査するため、新型インフルエンザか否かを確定するためには一定の時間を要する。(数週間後、簡易な検査キットが開発される)



シーン（４）国内発生早期①国 （患者の集団発生）

シーン(4) H7NX:国内発生早期①

 ws Inffu NEWS INFO 新型インフルエンザA(H7NX)国内発生	おはようございます、5月12日、ニュースインフルの時間です。 東南アジアで猛威をふるっている新型インフルエンザA(H7NX)ですが、本日、日本国内で初の感染者が確認されました。
 ws Inffu NEWS INFO 新型インフルエンザA(H7NX)国内で初感染 国立感染症研究所 疫学チームによる疫学調査を開始	感染が確認されたのはA県G市の工場勤務の男性です。同工場では従業員に発熱や呼吸器疾患などのインフルエンザ様症状の患者が約20人発生しており、本日時点で6人が新型インフルエンザA(H7NX)と確認されました。 男性の働いている工場では東南アジアの出身者が多く、4月下旬に数人のグループで1週間程度里帰りしていたとのことでした。
 ws Inffu NEWS INFO 新型インフルエンザA(H7NX)の感染経路とは? 誰にでも感染し 他人に感染させる可能性があるため	感染状況などについては、国立感染症研究所の疫学チームも協力して現地で積極的疫学調査が行われています。 これからどのようなことに気を付ける必要があるのでしょうか。専門家にお話を伺いました。
 ws Inffu NEWS INFO 新型インフルエンザ等対策本部を開催予定	新型インフルエンザは今後国民の大部分が感染するなどして、免疫を獲得するまでは大きな流行が起こればえます。 2009年の新型インフルエンザA(H1N1)の際にも、国内で感染者が出て、その方への誹謗中傷やその地域への風評被害といったことがおこりました。 新型インフルエンザは、誰もが感染する可能性があります。また、他の人に感染させる可能性もあります。そうしたことで個人や地域が不当に責められるようなことはありません。
 ws Inffu NEWS INFO 新型インフルエンザ等対策本部を開催予定	政府は緊急で感染症等の専門家で構成される諮問委員会を開催し、本日の12時から総理をトップとする対策本部会合を開催する予定です。 以上、5月12日のニュースインフルでした。 続いて、各地のニュースです。

シーン(4) H7NX:国内発生早期①《行政の対応(国)》

- 国は、国内での患者の発生を受けて**基本的対処方針を変更**する。
- 発生した新型インフルエンザ等が国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合等は、政府対策本部長（内閣総理大臣）が**緊急事態宣言**を行う。
- **検疫強化の合理性が認められなくなった場合には、通常の体制に移行**する。
- **抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握**を行い、供給状況の確認を行う。
- 国は、**国民への情報提供・注意喚起**を行う。
※ 国は、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には**誰もが感染する可能性がある**ことを伝え、**個人レベルでの感染対策**や、感染が疑われ、また患者となった場合の**対応（受診の方法等）**を周知する。また、**学校・保育施設等や職場での感染対策**についての情報を適切に提供する。

シーン(4) H7NX:国内発生早期①《状況付与(国)》



ニュースで付与された状況

- (1) A県G市の**工場勤務の従業員のグループ**に**インフルエンザ様症状の患者**が約20人発生。そのうち6名が**新型インフルエンザA(H7NX)**と確認された。
- (2) 同工場では、**東南アジアの出身者が多く勤務しており**、4月下旬に**グループで里帰り**。
- (3) 政府は緊急で**専門家諮問委員会を開催した**。また、12時から**政府対策本部会合を開催する予定である**。



学習のポイント (国)

- (1) **緊急事態宣言**の要件を理解する。
- (2) 国内発生早期の**医療体制**を理解する。抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況について把握する。
- (3) 国内発生早期の**リスクコミュニケーションの重要性**を理解する(感染者への差別や偏見を起こさせない)。

シーン(4) H7NX:国内発生早期①《独自の状況付与》



学習のポイント（独自の状況付与の例）

(1) 社員の中に、M国に里帰りしたグループがいるが、それぞれのパターンについて緊急事態となるか否か、シミュレーションしてみてください。

(例1)

- 感染者は、M国への渡航者及び社員寮の同室者に限定される。
- M国から帰国後、空港からリムジンバスで戻り、その翌日、発熱等の症状が出た。
(不特定多数と接触した場面が少ない)

(例2)

- 感染者は、M国への渡航者以外に社内に点在している。
- 渡航者の感染者のうち数人は、帰国の翌日、体調がすぐれなかったが、里帰りの疲れと思いつつ、以前から約束していた町内会の祭りに参加。神輿を担ぐなどの活動を行い、打ち上げに参加した(打ち上げでは神酒等を一つの杯で回しのみをした)。
- その翌朝、発熱等の症状を訴えて帰国者・接触者相談センターに相談後、帰国者・接触者外来を受診をした。

(2) **リスクコミュニケーション**について、国民へのメッセージを作成してみてください。

(1) 緊急事態宣言の要件

- **政府対策本部長**は、発生した新型インフルエンザ等の病原性について、基本的対処方針諮問委員会の意見を聴き、**緊急事態宣言**を行い、国会に報告する。

国内発生

緊急事態宣言
の政令要件

(施行令第6条)

I : **重症症例**(肺炎、多臓器不全、脳症など)の発生頻度が、通常のインフルエンザと比べて、**相当程度高い**と認められる場合

かつ

II : **感染経路**が特定できない場合、又は感染患者等が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合等

(上記の政令要件が当てはまる場合)

(当てはまらない場合)

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあると評価

緊急事態
宣言

緊急事態措置を実施すべき**期間、区域、緊急事態措置の概要**を公示

医療提供体制の確保／外出自粛／**施設使用制限の要請**／住民への予防接種 等

緊急事態宣言しない
(本部のみ継続)

対策本部廃止

(2) 緊急事態措置

感染を防止するための協力要請等（法第45条）

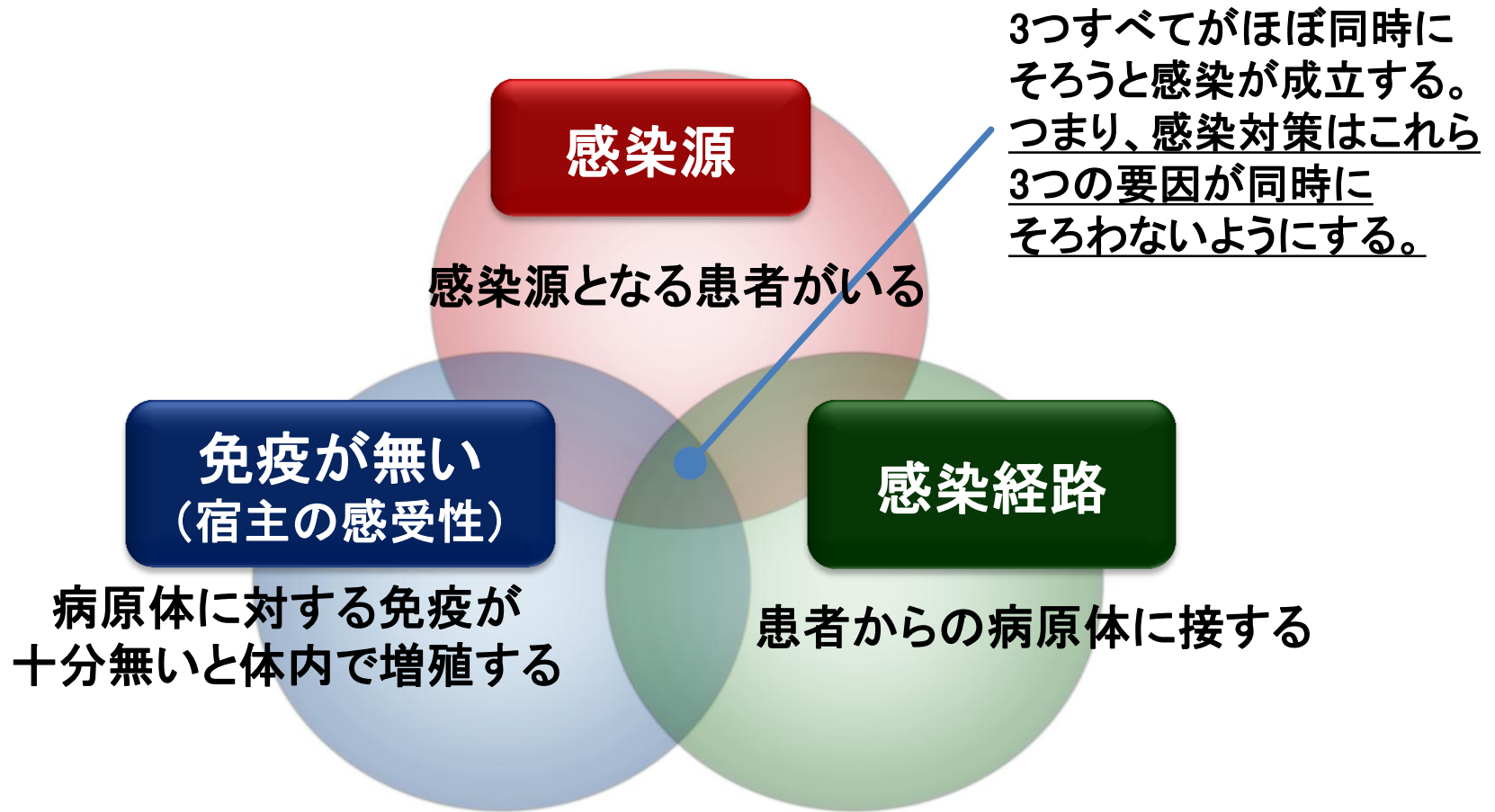
- ・ **特定都道府県知事**は、学校、社会福祉施設、興行場、その他の政令で定める多数の者が利用する施設の管理者等に対し、**当該施設の使用制限・停止等、その他政令で定める措置**を講ずるよう**要請することができる**。
- ・ 正当な理由がないのに、要請に応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該施設管理者等に対し、措置を**指示することができる**。
- ・ 特定都道府県知事は、要請又は指示をしたときはその旨（**指示内容、施設名等**）を公表し**なければならない**

※特定都道府県知事：緊急事態宣言の対象となる区域（市区町村）の属する都道府県知事

※施設使用制限・停止以外の措置（政令で定める措置）

- ・ 感染の防止のための入場者の整理
- ・ 発熱などの症状がある人の入場禁止
- ・ 消毒液や手洗いの場所の設置による手指消毒の徹底
- ・ 施設の消毒
- ・ 咳エチケットの徹底
- ・ マスクの着用等の感染防止策の周知 など

(3) 感染成立の要件



(4) 感染拡大防止の協力要請

- 新型インフルエンザ等緊急事態において、感染拡大をできるだけ抑制し社会混乱を回避するため、以下のような措置を講じることとされている。(特措法第45条)

緊急事態措置(特措法第45条)

1 不要不急の外出自粛等の要請(第1項)

- 都道府県知事は、緊急事態において、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことその他の感染防止に必要な協力を要請することができる。

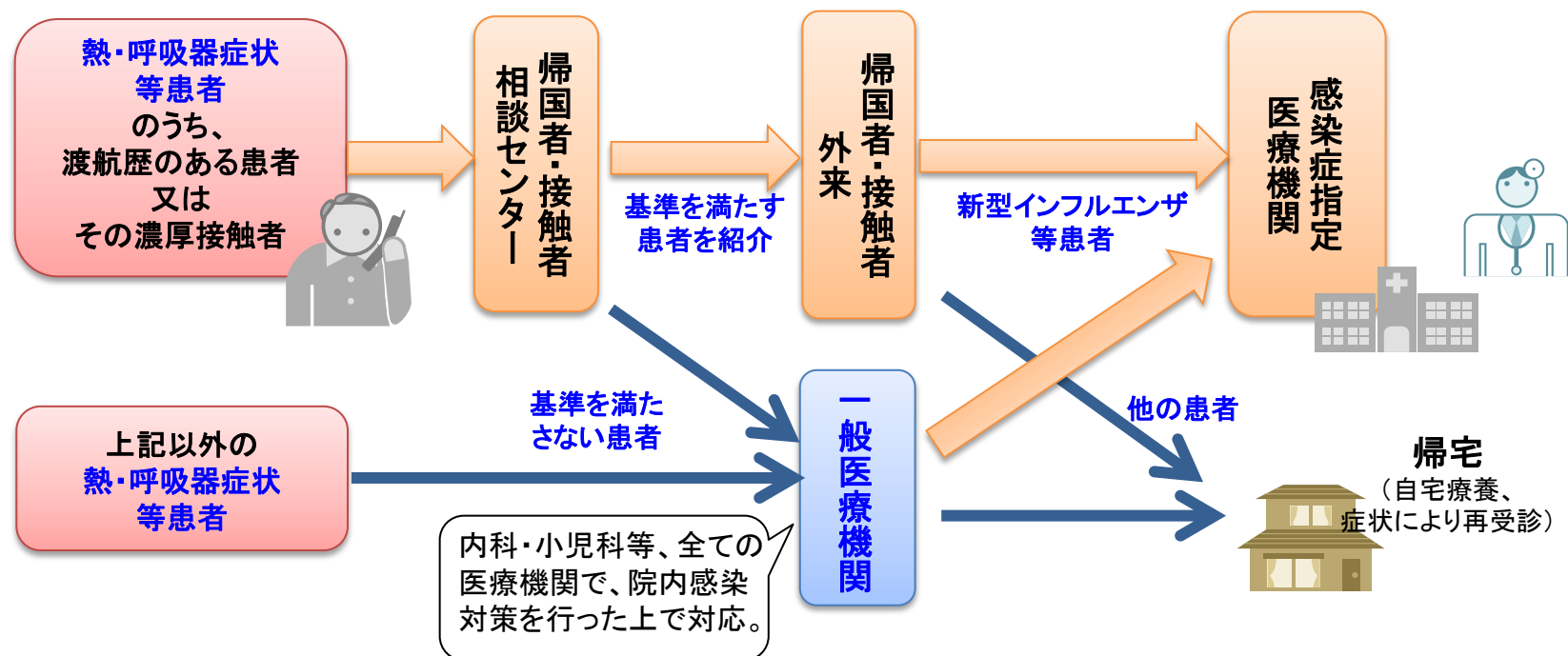
2 学校、興行場等の使用制限等の要請等(第2項、第3項)

- 都道府県知事は、緊急事態において、期間を定めて、学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設の管理者又はそれらの施設を使用して催物を開催する者に対し、施設の使用の制限等の措置を講ずるよう要請することができる。
- 上記の場合において、正当な理由がないのに要請に応じないときは、要請を行った都道府県知事は、新型インフルエンザ等のまん延防止等のために特に必要があると認める場合に限り、施設の使用の制限等を指示することができる。(罰則なし)
- 要請・指示を行ったときは、その旨を公表する。

(5) 国内発生早期の医療体制

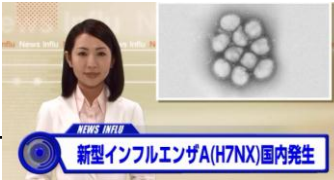
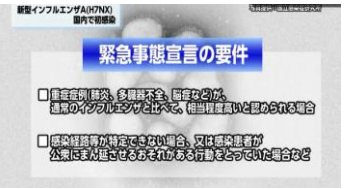
- 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者について、帰国者・接触者外来において診断を行う。
- 新型インフルエンザ等の患者が、帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- 新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等へ移送し、入院勧告を行う。

地域発生早期まで



シーン（４）国内発生早期①自治体 （患者の集団発生）

シーン(4) H7NX:国内発生早期①自治体

 NEWS INFO 新型インフルエンザA(H7NX)国内発生	政府対策本部設置後 14日目  感染状況 同工場の従業員にインフルエンザ様症状の患者が20人発生 うち6人が感染	こんにちは、5月12日、ニュースインフル、ローカル版の時間です。 東南アジアで猛威をふるっている新型インフルエンザA(H7NX)ですが、本日、日本国内で初の感染が確認されました。
 新型インフルエンザA(H7NX)国内で初感染 政府 新型インフルエンザ等対策本部会合を開催 → 緊急事態宣言は見送り 発生国からの帰国者に注意を呼びかけ	 緊急事態宣言の要件 □ 感染症例、肺炎、多発性肺炎、呼吸不全など、通常のインフルエンザとは比べて、相当程度高いと認められる場合 □ 感染経路等が特定できない場合、又は感染者が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合など	感染が確認されたのはA県G市の工場勤務の男性です。同工場では従業員に発熱や呼吸器疾患などのインフルエンザ様症状の患者が約20人発生しており、本日時点で6人が新型インフルエンザA(H7NX)と確認されました。 日本国内での初の感染を受け、本日、政府は対策本部会合を開催し、基本的対処方針を変更しました。 一方、政府は緊急事態宣言は見送っております。 これは、本日時点で確認された感染者は、発生国への渡航経験があるか、又は渡航者と接触のある方に限定されており、誰から誰に感染したか、という感染ルートが追えている状態にあるため、緊急事態宣言の要件にあたらなないとのことです。 ただし、今後さらに感染が拡大する可能性も否定できないことから、発生国からの帰国者などに注意を呼びかけています。
	 帰国された方などインフルエンザ様症状のある方 お住まいの地域の「帰国者・接触者相談センター」へ00-0000-0000(A県庁)へ	また、A県においても、知事をトップとする県対策本部会合を開催する予定です。 A県では、コールセンターを設置していますので、一般的なお問い合わせはコールセンターへお問い合わせください。また、発生国からの帰国者の方で発熱などの症状がある方など、ご心配な方はお住まいの地域の「帰国者・接触者相談センター」で対応を確認してほしいと呼び掛けています。
		以上、5月12日のニュースインフル、ローカル版でした。

シーン(4) H7NX:国内発生早期①《行政の対応①(自治体)》

- 都道府県等は、感染症法に基づき、患者への対応（**感染症指定医療機関等における治療・入院措置等**）や、患者の同居者等の濃厚接触者への対応（**外出自粛要請、健康観察等**）を行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

- 緊急事態宣言の区域に指定されていない市町村も含め、**全市町村で対策本部を設置**する。
- 都道府県は基本的対処方針に基づき、必要に応じて以下の対策を実施する。
 - ※ 住民への不要不急の外出自粛や感染対策の徹底を要請
 - ※ 学校、保育所等のうち**施設使用制限**の対象となる**施設の決定**とそれらの施設に対する**要請**
 - ※ その他施設に対する感染対策の徹底を要請

シーン(4) H7NX:国内発生早期①《行政の対応②(自治体)》

- 都道府県等は、地域内で新型インフルエンザ等が発生していない場合でも、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の体制を整備する

患者が確認されている地域

- 感染者の状況を勘案し、医療体制の切り替え準備。
 - ※ 原則、すべての医療機関で新型インフルエンザ等の患者の診療
 - ※ 重症患者以外は、在宅での療養を要請

【緊急事態宣言がされている場合】

- 区域内の医療機関が不足した場合、**臨時の医療施設の設置。**

シーン(4) H7NX:国内発生早期①《状況付与(自治体)》



ニュースで付与された状況

- (1) A県G市の工場勤務の従業員のグループに新型インフルエンザ様症状の患者が約20人発生。そのうち6名が新型インフルエンザA(H7NX)と確認された。
- (2) 同工場では、東南アジアの出身者が多く勤務しており、4月下旬にグループで里帰りしていた。
- (3) 政府は緊急で専門家諮問委員会を開催し、専門家の意見を聴いたうえで政府対策本部会合を開催。
- (4) 感染者は、発生国への渡航経験があるか、又は渡航者と接触のある方に限定されており、感染ルートが追えている状態にあるため、緊急事態は宣言されなかった。



学習のポイント (自治体)

- (1) **緊急事態宣言**の要件を理解する
- (2) 国内発生早期の**リスクコミュニケーションの重要性**を理解する(感染者への差別や偏見を起こさない)。
- (3) 国内発生後の医療体制等の対応について検討する。

シーン(4) H7NX:国内発生早期①《独自の付与情報》



学習のポイント（独自の状況付与の例）

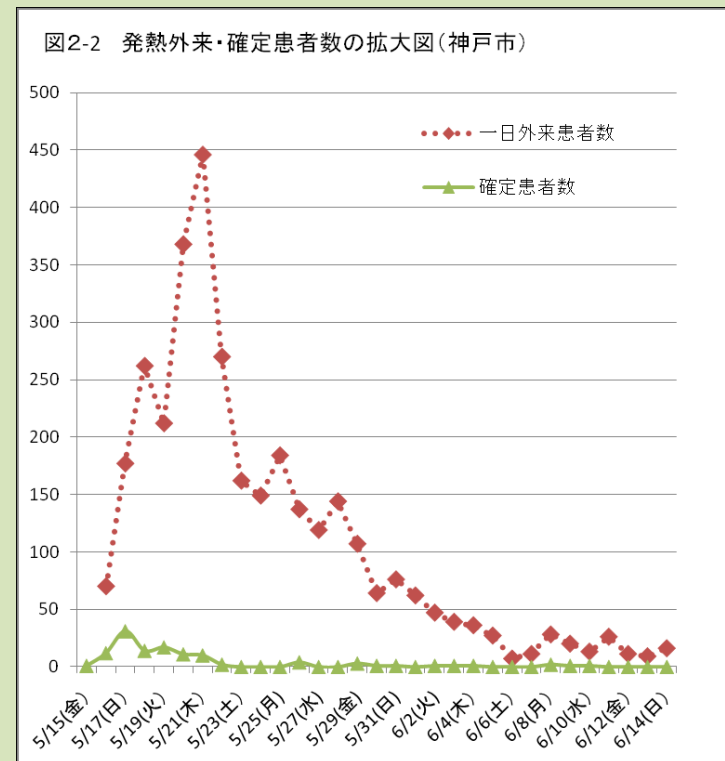
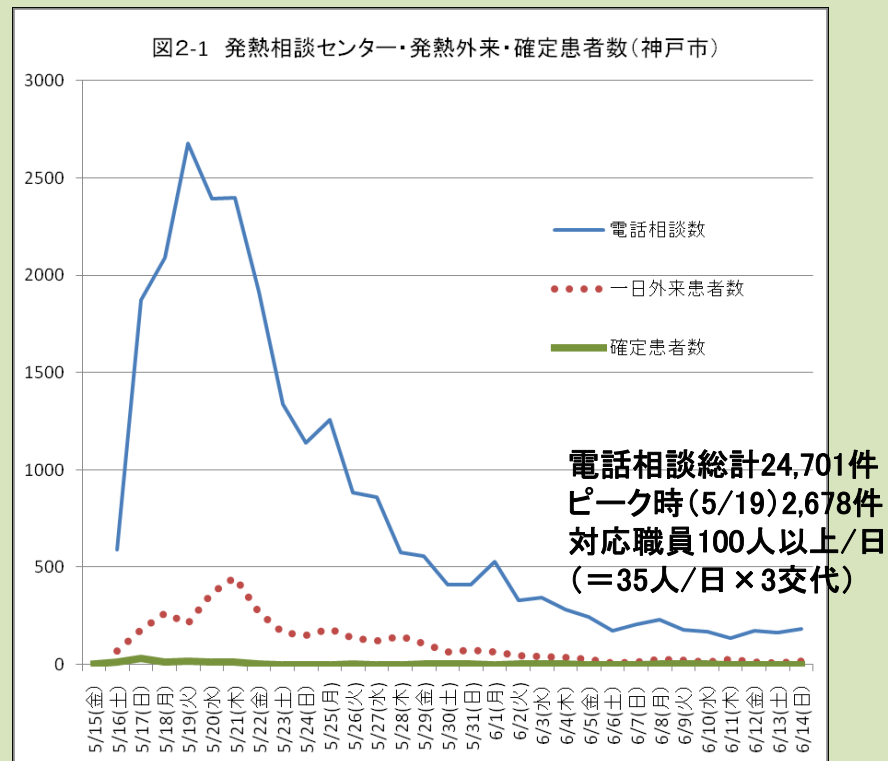
- (1) 緊急事態措置について、実際に発生した都道府県を想定したうえで、以下の項目の考え方を整理してください。
 - ☐ 緊急事態措置を実施する期間（1週間／10日間／2週間／など……）
 - ☐ 緊急事態措置を実施する区域（都道府県／隣接県／都道府県の一部／…？）
 - ☐ 措置の内容の考え方を整理してください。
- (2) 緊急事態措置のうち、施設使用制限の対象について、基本的対処方針に盛り込む内容を検討してください。
 - ☐ 施設の種類（学校、保育施設等）をどの程度明示的に特定すべきか
 - ☐ 施設の範囲
 - ☐ 施設使用制限の方法
- (3) **リスクコミュニケーション**について、住民へのメッセージを作成してみてください。

(1) リスクコミュニケーション①国内発生早期の自治体の対応

- 2009年新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時に、国内の第一例が確認された神戸市では、確認された5/16以降、発熱相談センター、発熱外来の機能が2～3日でオーバーフローしたとされる。このため、5/20以降(国内感染期へは移行していなかったが)、診療所を含め全医療機関で診療する方針に変換した。

事例

2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時の神戸市の例



資料: 第4回新型インフルエンザ対策総括会議(資料7)神戸市保健所白井氏提供資料より

(2) リスクコミュニケーション②感染者への差別偏見について

- 新型インフルエンザは、最終的に国民の大部分が感染し、免疫を持つまで大きな流行が起こる。インフルエンザは大部分の国民が感染するものだが、発生初期には、未知のものに対する恐怖感や嫌悪感等が、感染者に向けられる可能性がある。
- 2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時にも問題のあった事例が確認された。

事例

2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時の事例

事例1)大阪府茨木市

茨木市内のA中学・高等学校の生徒、教職員、その家族が多く感染した。

➡A中学・高等学校への誹謗中傷

(その結果学校再開に当たって必要のない校舎等の消毒を実施せざるを得なかった。)

事例2)東京都

東京都在住の高校生が罹患。東京都はプライバシー保護の観点から高校生の最終下車駅を公表しなかったが、結局報道され、個人が特定された。

➡当該高校生、学校への誹謗中傷

事例3)兵庫県神戸市

神戸市内の高校生から国内第1号の患者が発生した。

➡患者の通う学校への誹謗中傷

(3) リスクコミュニケーション③感染者への差別偏見の例

2009年新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時の大阪における事例
A中学校・高等学校に関する苦情、誹謗中傷、風評被害一覧

[学校への電話によるもの]	
・茨木市民に迷惑をかけているのが分からないのか。出て行け。	同趣旨3件
・最善の策は取つたのか A中学校・高等学校生徒を外に出すな、うつたらどうしてくれるんだ	5月17日
・インフルエンザの生徒が出た時になんで新型ウィルスと判断できなかったのか 対応が遅い	数十件
・連休前後に生徒・保護者・教職員の海外渡航者を確認していたのか	数件
・今回の件で京都に住んでいる生徒もいるのに何故京都には伝えていないのか。重大な過失だ。校長が頭を下げるだけですまない	5月17日、京都在住者
・A高校の名前をどうして公表しないのか(既にテロップ・インターネットで出ているのに隠すのか)	
・保菌者の人数を国と一緒に隠蔽しようとしているのか	

[生徒等、個人およびその関係者に対して]	
・制服をクリーニングに出したらA中学校？と嫌な対応をうけた	
・近所でA中学校・高等学校生徒(家族)というだけでウィルスがうつるように思われる	
・制服を着ていると攻撃を受けそうで怖い	数件
・タクシーでA中学校・高等学校にという乗車拒否された	5月20日
・A中学校・高等学校生徒というだけで殺人者扱いされる	

[医療機関]	
・A中学校・高等学校生徒の家族というだけで健康体なのに眼下に来るなといわれた	同趣旨数件
・A中学校・高等学校生徒の家族というだけでいつもの健診時間を短縮された	
・治癒証明書を貰いに行くだけで病院内に入れてもらえず、生徒本人は外で待たされた	

(4) 抗インフルエンザウイルス薬について

- 国内では以下の4種類の抗インフルエンザウイルス薬が用いられているが、備蓄されているのは、主にタミフル、リレンザの二種類である。

商品名	タミフル®	リレンザ®	イナビル®	ラピアクタ®
一般名	オセルタミビル	ザナミビル	ラニナミビル	ペラミビル
製剤形態	経口薬	吸入薬	吸入薬	注射薬
適応(治療)	1日2回 × 5日間	1日2回 × 5日間	単回	単回
適応(予防)	1日1回 × 7~10日間	1日1回 × 10日間	適応なし	適応なし
薬価(成人1治療あたり)	3,091円	1,687円	4,161円	6,043円
使用期限	7年	7年	3年(2012年9月現在)	3年(2012年4月現在)
保険適応の時期	2001年2月	2001年2月	2010年10月 (予防適用第3相試験中)	2010年1月



通常流通用抗インフルエンザウイルス薬の供給状況について
卸売業者から医療機関への供給量(2012年10月から2013年5月までの累積)

タミフル

リレンザ

イナビル

ラピアクタ

355.9万人分(46.3%)

96万人(12.5%)

280.9万人分(36.5%)

36.6万人分
(4.8%)

(5) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量

○諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として備蓄を行い、平成25年5月末現在、国・都道府県分を合わせ、国民の約50%に相当する量(約6,322万人分)を備蓄している。

○リン酸オセルタミビル(タミフル)、ザナミビル水和物(リレンザ)の2種類を備蓄しており、うちタミフルの割合が86%程度である。

【諸外国における目標備蓄量の経年的変化(対人口比)】

	2005年時点	2008～2009年時点
イギリス	24%	54% (2009年時点)
フランス	23%	53% (2008年時点)
オーストラリア	24%	42% (2008年時点)
アメリカ	27%	24% (2009年時点)
日本	2500万人分* (約20%)	45%**

(出所) 抗インフルエンザウイルス薬の追加備蓄について(要請)(平成21年1月16日付け健発第0116008号)

* 「新型インフルエンザ対策行動計画」(平成17年11月)

** 「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(平成25年6月)

シーン（５）国内発生早期②

（緊急事態宣言）

シーン(5) H7NX:国内発生早期②

 NEWS TITLE B県でも新型インフルエンザA(H7NX)発生	こんにちは、5月16日、ニュースインフルの時間です。 国内で初めて新型インフルエンザA(H7NX)患者が発見されてから、4日がたちましたが、新たにB県の学校において感染が確認されました。B県では、これまでのところ5人の感染が確認され、約100人が同様の症状を訴えています。なお、感染が確認された5人は、4日前にA県で発見された20人とは、接触歴はなく、また、海外への渡航歴やA県への訪問歴もないとのことです。
 新型インフルエンザA(H7NX) 多発に新たな発生 感染者の特徴 30代・40代を中心に呼吸器の重篤化多発	 新型インフルエンザA(H7NX) 多発に新たな発生 感染の拡大 地域で感染が広がっている可能性
 新型インフルエンザ対策本部 B県及びその隣接県を対象として緊急事態を宣言 → 基本的対処方針の変更	この状況を受けて、政府は対策本部会合を開催し、B県及びその隣接県を対象とした、緊急事態を宣言しました。 政府はあわせて、基本的対処方針を変更し、今後、この方針に基づき、政府、自治体においては対策が講じられることになりました。
	以上、5月16日のニュースインフルでした。

シーン(5) H7NX:国内発生早期②《行政の対応(国)》

- 国は、新型インフルエンザ等の患者が発生している地域と未発生の地域に分けて、各々の状況に応じた対応を要請する。
※状況に応じた対策の切り替えを要請

地域未発生期・地域発生早期の場合

- 帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等実施
※必要に応じて、入院措置の中止、一般の医療機関での診療

地域感染期の場合

- 帰国者・接触者外来の中止、感染症法に基づく入院措置の中止
- 原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療

シーン(5) H7NX:国内発生早期②《状況付与》

ニュースで付与された状況

- (1) 国内で第一例が確認されたA県その他、B県でも約100人の感染者が確認された。
- (2) 新たに確認されたB県の感染者は、海外渡航歴はなく、A県の感染者との接触もない
- (3) 政府は対策本部会合を開催し、B県及びその隣接県を対象として、緊急事態を宣言。

学習のポイント

- (1) 医療体制の移行について、理解する。
- (2) **ワクチン接種**の実施について、具体的な準備のプロセスを理解する。
【国／自治体】
- (3) 各種の患者発生動向調査の意味と役割(全数調査中止の意味)を理解する。
- (4) 継続的な住民への普及啓発の方法を考える。

シーン(5) H7NX:国内発生早期② 《独自の状況付与》



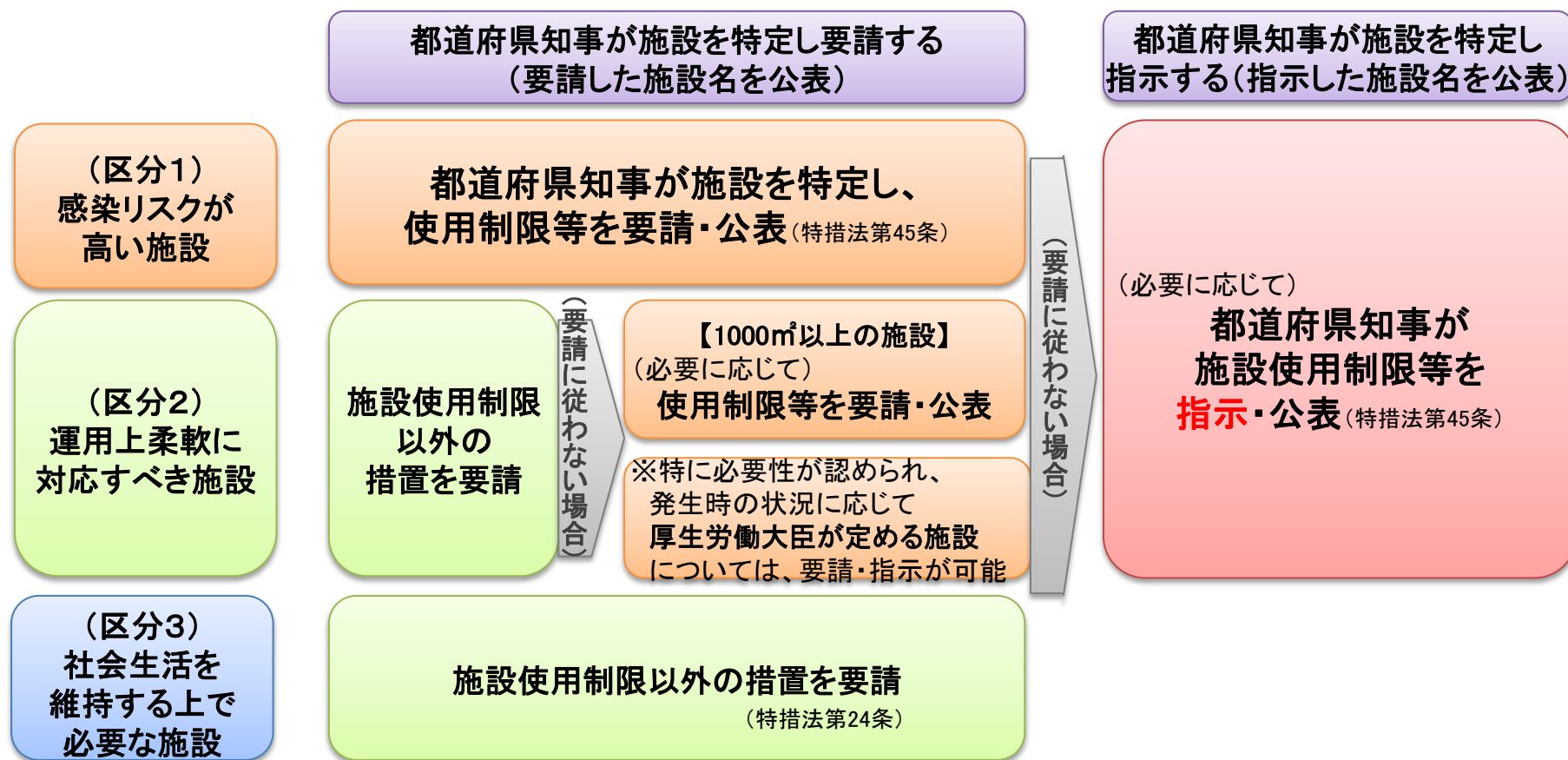
学習のポイント（独自の状況付与の例）

- (1) 緊急事態措置について、実際に発生した都道府県を想定したうえで、以下の項目の考え方を整理してください。
 - ☐ 緊急事態措置を実施する期間（1週間／10日間／2週間／など……）
 - ☐ 緊急事態措置を実施する区域（都道府県／隣接県／都道府県の一部／…？）
 - ☐ 措置の内容の考え方を整理してください。
- (2) 緊急事態措置のうち、施設使用制限の対象について、基本的対処方針に盛り込む内容を検討してください。
 - ☐ 施設の種類（学校、保育施設等）をどの程度明示的に特定すべきか
 - ☐ 施設の範囲
 - ☐ 施設使用制限の方法

(1) 施設使用制限の運用

- 施設使用制限は、感染リスク、社会生活の維持の観点から踏まえ、適切に対応する。以下のように、**まず要請を行い、要請に従わない場合に指示**する、という慎重な運用が想定される。

※施設名の公表は罰則的意味ではなく、施設が閉鎖することを国民に周知し、生活の混乱を防ぐことを目的としている。



(2) 施設使用制限対象施設の区分

- 施設使用制限の考え方に基づいて、対象施設が以下の3つに区分されている。

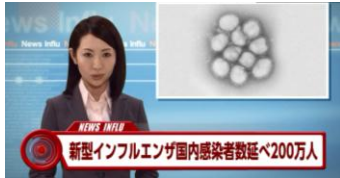
区分	対象施設
(区分1) 感染リスクが高い施設等	①学校(③を除く) ②保育所、介護老人保健施設等
(区分2) 運用上柔軟に対応すべき施設	③大学、専修学校、各種学校その他これらに類する教育施設 ④劇場、観覧場、映画館、演芸場 ⑤集会場、公会堂 ⑥展示場 ⑦百貨店、マーケット(※)等 ⑧ホテル、旅館 ⑨体育館、水泳場、ボーリング場等 ⑩博物館、動物園、美術館、図書館 ⑪キャバレー、ナイトクラブ等 ⑫理髪店、質屋、貸衣装屋等 ⑬自動車教習所、学習塾等
(区分3) 社会生活を維持する上で必要な施設	⑭病院、診療所 ⑮卸売市場、食料品売場、飲食店、料理店 ⑯ホテル、旅館、寄宿舍、下宿 ⑰工場、銀行、事務所 ⑱保健所、税務署 ⑲公衆浴場、等

(※)食品、医薬品等国民生活、国民経済の安定を確保するために必要な物品(厚生労働大臣が定める)の販売を除く

シーン（６）国内感染期

（医療施設が混乱）

シーン(6) H7NX:国内感染期

 ws In News In NEWS INFLU 新型インフルエンザ国内感染者数延べ200万人	こんにちは、10月1日、ニュースインフルの時間です。 世界的に感染が拡大している新型インフルエンザA(H7NX)ですが、
	国内の感染者数が述べ200万人に達したということです。
 新型インフルエンザA(H7NX) 国内感染者数延べ200万人 医療機関 臨時の医療施設の設置を検討	 新型インフルエンザA(H7NX) 国内感染者数延べ200万人 医療機関 小児科や内科を中心に混乱 その影響で一部の地域では小児科や内科を中心として、診療を受けるまでに5時間待ちの列ができるなど、混乱している状況です。 今後、重篤な呼吸器疾患の症状のある方の入院病床が不足する可能性もあることから、一部地域では臨時の医療施設の設置が検討されています。
 ws In News In NEWS INFLU LIVE In Influ	政府の早急な対応を期待したいですね。 以上、10月1日のニュースインフルでした。

シーン(6) H7NX:国内感染期《行政の対応(国)》

- 緊急事態措置を実施する必要がなくなった場合には、**緊急事態解除宣言**を行う。

解除宣言を行わない場合であっても、既に講じている**個々の緊急事態措置の縮小・中止を検討**する。

(緊急事態措置の必要がなくなったと認めるとき、の例)

- ・ 国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられるとき
- ・ 患者数が減少し、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになったとき
- ・ 当初想定したよりも、重症者・死亡する患者数が少なく、医療提供の限度内に抑えられる見込みがたったとき

- 病原性の判明を受けて**基本的対処方針を変更**する。

- **ワクチンの接種方針を検討**する。

※ 病原性の強さや、重症化しやすい年齢層などの情報を含めて、接種順位等を検討する。

シーン(6) H7NX:国内感染期《行政の対応(自治体)》

- 都道府県等は、国の要請を受けて以下の対応を実施

地域未発生期・地域発生早期の場合

- 帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等実施

※外来を分離する意義が低下した場合や受診者数の著しい増加により対応困難となった場合等においては、必要に応じて、入院措置の中止、一般の医療機関での診療へ移行

地域感染期の場合

- 帰国者・接触者外来の中止、感染症法に基づく入院措置の中止
- 患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）の中止
- 原則、一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療

シーン(6) H7NX:国内感染期 《行政の対応》

国の対応

- 国民に対し、**基本的な感染対策を強く勧奨**する。
※マスク着用・咳エチケット、手洗い等
- 国は、都道府県等に**地域感染期の対応を周知**するとともに、医療機関等へ新型インフルエンザ等の**診断・治療に資する情報等を迅速に提供**する。
- 国民に対し、国内外の**発生状況と具体的な対策**について、**対策の決定プロセス、対策の理由等**について、詳細にわかりやすく**情報提供**する。

自治体の対応

- 住民や事業者等に対し、**基本的な感染対策を強く勧奨**する。
※マスク着用・咳エチケット、手洗い等
- ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、**学校・保育施設等における感染対策の目安を示す**。
- （住民接種又は新臨時接種が行われている場合）
市町村は**住民に対する予防接種、又は新臨時接種を進める**。

シーン(6) H7NX:国内感染期《状況付与》



ニュースで付与された状況

- (1) 国内の感染者数が述べ200万人に達した。
(仮に2000万人が罹患すると想定すると1割)
- (2) 一部地域では医療機関に長蛇の列で混乱している。
- (3) これから流行が本格化。入院病床の不足に備え、臨時の医療施設が検討されている。



学習のポイント (国)

- (1) 医療機関の混乱を回避するために、地域の連携の必要性について理解する。
- (2) 臨時医療施設の考え方、必要に応じた設置方法について検討する。
- (3) 継続的な住民への普及啓発の方法を考える。

シーン(6) H7NX:国内感染期《独自の状況付与》



学習のポイント（独自の状況付与の例）

(1) 一部の医療機関で混乱が伝えられています。まだ、全国的な拡大には至っていません。地域ごとにどのような体制をとれば、混乱を回避できますか。具体的な地域の連携方法をシミュレーションしてください。

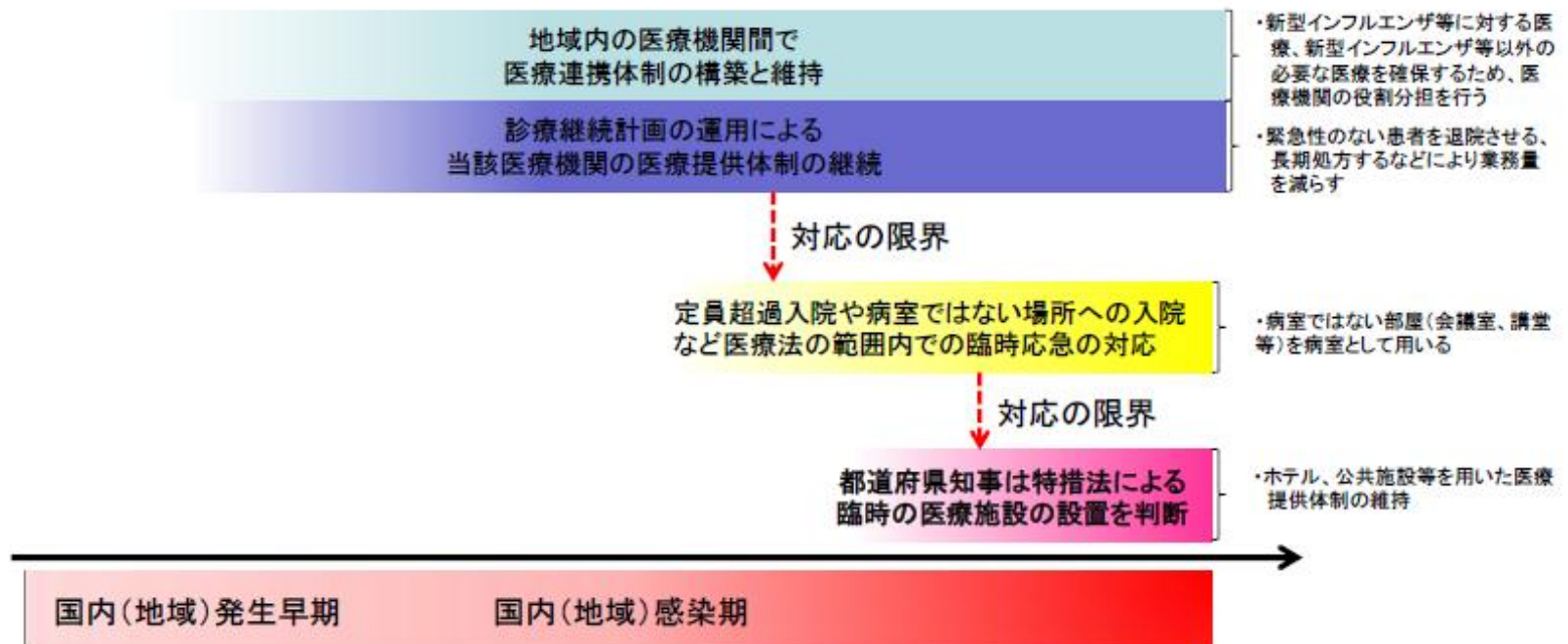
- ☐ 連携の中心となる組織（保健所、自治体等）
- ☐ 連携する医療機関（診療所・病院）の役割
- ☐ 医療機関継続の方法
- ☐ 連携するインセンティブの説明

(2) 仮に普段と異なる診療方法を行うこととした場合、住民に対し、どのような普及啓発が必要になりますか。地域の特性に応じて、検討してみてください。

- ☐ 普及のターゲット
- ☐ 普及方法（Web、SNS、プレス発表、ポスター、ちらし等）

(1) 国内感染期の医療体制

- 未発生期に準備した地域における医療連携体制を活用するとともに、各医療機関における診療継続計画に基づき、業務量の調整等を行い医療提供体制の確保に努める。
- これらの対応を最大限行った場合でも患者等が増加し医療施設が不足する事態となった場合には臨時の医療施設の設置を検討する。臨時の医療施設設置には、以下の方法がある。
 - 医療施設において病室ではない部屋(会議室、講堂等)を病室として用いる方法(医療法上の対応)
 - ホテル、公共施設等を臨時の医療施設として用いる方法(特措法上の対応)



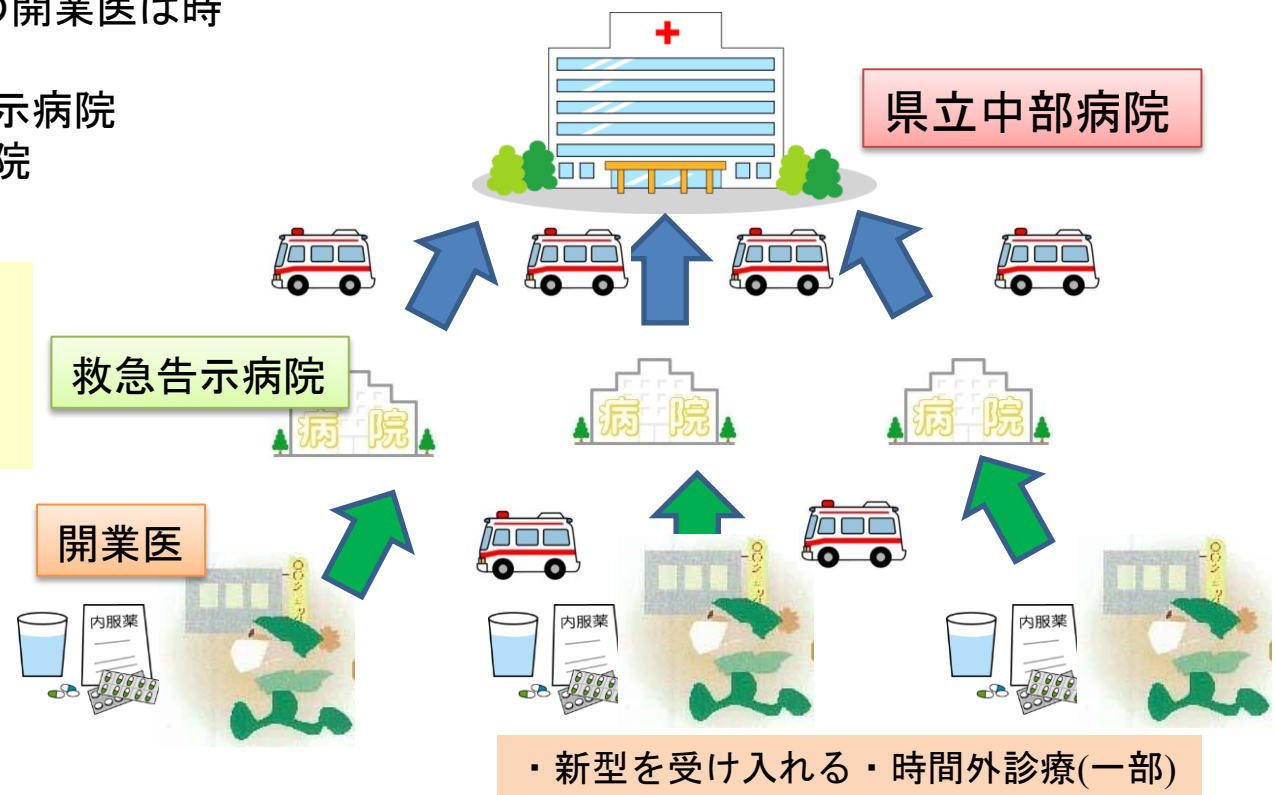
(2) 沖縄県中部地区での体制の例

- 中部福祉保健所が中心となり救急告示病院、医師会、薬剤師会との連携強化を図り、患者の流れを作った。

沖縄県中部地区の医療提供体制(例)

- 軽症患者は開業医(一部の開業医は時間外診療や土日も開業)
- 中症以上の患者は救急告示病院
- 最重症患者は県立中部病院

※中立的な保健所が中心
となることが有効
※告知、周知等で2~3か月の時間を要した



資料:厚生労働省 第4回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議(資料8)

(3) 臨時の医療施設について①

- 新型インフルエンザ等発生時における医療提供体制の確保の手段として、都道府県知事に対しては病院等が不足し、医療の提供に支障があるときには臨時の医療施設を設置するよう求めている(第47条、第48条)
 - 指定(地方)公共機関である病院等に対しては業務計画に基づく措置が求められる。
- 以下の対応例は、医療法施行規則第10条但書きにおいて想定されうる範囲である。

既存の医療施設の対応例		一般設備面	医療面	人的側面	アクセス
①	既存の医療施設において、病室ではない部屋(会議室、講堂等)を病室として用いる場合	○	◎	○	◎
		・ベッド等の確保が必要。 ・トイレ、水道などは既存の医療施設のものを利用することが可能。 ・食事については、既存の施設の病院食を増やすことで対応可能。	・既存の医療施設の医療機器を利用することが可能。	・基本的に既存の医療施設のスタッフが診療にあたることになるため、既存の医療施設のマンパワーに依存。 ・必要な場合、他の医療機関から要応援。	・既存の医療施設内であり良好。
②	既存の医療施設の敷地などにテントやプレハブを設置する場合	×	○	○	◎
		・プレハブを設置する場合、施設整備費がかかる。 ・天候面を考えるとテントを用いた入院病床は日本では難しい。 ・電気、水道等のライフラインの確保も新たに必要。	・既存の医療施設の医療機器を利用することが可能。 ・既存の医療施設の電子カルテシステムを利用することは難しい。	・基本的に既存の医療施設のスタッフが診療にあたることになるため、既存の医療施設のマンパワーに依存。 ・必要な場合、他の医療機関から要応援。	・既存の医療施設の敷地内であり良好。

(4) 臨時の医療施設について②

- 以下は、医療法等での対応が困難だが、特措法において対応が可能な対応例である。

臨時の医療施設の例		一般設備面	医療面	人的側面	アクセス
③	体育館・公民館などの既存の公共施設を用いる場合	△	×	×	○
		・ベッド等の確保が必要 ・ワンフロアとなるため、プライバシーの配慮、感染対策に対する対応が必要 ・トイレ、水道などは既存の医療施設のものを用いることが可能であるが、共用となる。	・必要な医療機器の持ち込みが必要 ・電源を用いた医療機器の使用は困難。 ・ワンフロアであり、患者へのアクセスは容易となる一方、水平感染の危険性は高まる。	・医療従事者の確保が困難	・市街地にあることが多いと考えられる。
④	ホテル、宿泊ロッジなどを用いる場合	◎	×	×	○～×
		・ベッド、トイレ、電気、水道などは確保されている。	・必要な医療機器の持ち込みが必要 ・ホテルの個室の場合、患者へのアクセスが困難	・医療従事者の確保が困難	・市街地にあるホテルなどアクセスが良い場合もあるが、市街地から離れた場所に立地する宿泊ロッジ等もある。

(5) 臨時の医療施設の例

(参考) 講堂を用いる場合のイメージ



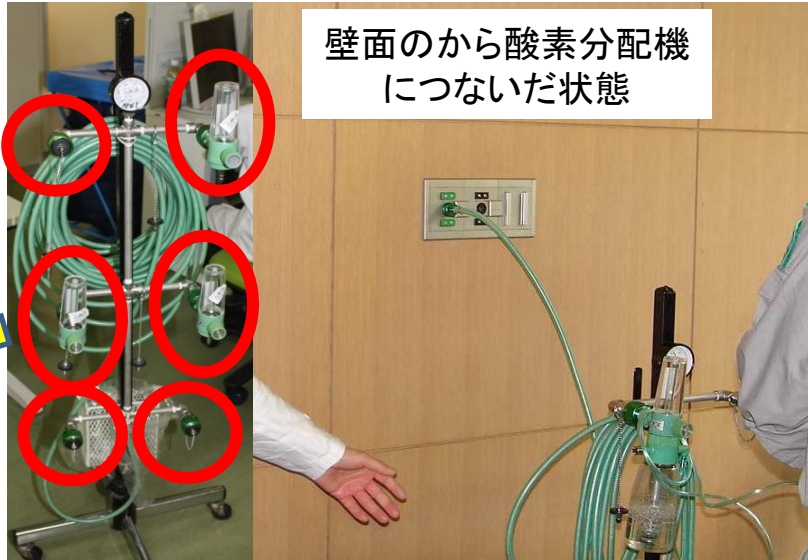
講堂の壁に酸素、吸引がパイピングされている



6分配機

壁面から酸素分配機につないだ状態

患者へ
酸素投与



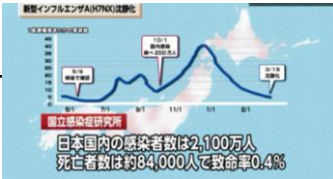
資料: 厚生労働省 第4回新型インフルエンザ
(A/H1N1)対策総括会議(資料8)

聖路加国際病院より写真提供

シーン（７）

小康期

シーン(7) H7NX:小康期

 世界保健機関 新型インフルエンザA(H7NX)沈静化	政府対策本部設置後 10か月目	こんばんは、3月16日、ニュースインフルの時間です。 昨年5月から全世界で感染が拡大していた新型インフルエンザA(H7NX)ですが、WHO、世界保健機関の発表によりますと、沈静化に向かっているということです。
 新型インフルエンザA(H7NX)沈静化 WHO発表 世界での致死率の平均は2%	 世界保健機関 新型インフルエンザA(H7NX) 世界での致死率の平均は2%	今回の新型インフルエンザA(H7NX)は、WHOによりますと全世界での致死率は2%という発表でしたが、国立感染症研究所の調査によると、日本国内の感染者数は約2100万人、死亡者は84000人で、致死率は0.4%ということです。 ようやく沈静化した新型インフルエンザ「H7NX」ですが、甚大な被害をもたらしたものですので、今後も一人ひとりが感染予防に気をつけて、情勢を見守る必要がありますね。 第2派の流行に備え、専門家にお話を伺っております。
 国立感染症研究所 日本国内の感染者数は2,100万人 死者数は約84,000人で致死率0.4%		今回の新型インフルエンザに対するワクチンの製造は難しく、ようやくワクチン製造のメドがたったようです。 大きな流行はいったん終息しましたが、まだ多くの人が免疫を獲得していないため、再び全国的な感染拡大が起こると予想されます。 次の流行に備えて、政府・自治体は取り組みや追加の対策を検討する必要があります。 また、国民一人ひとりは、これまでの感染対策を継続することが重要です。
 国民ひとりひとりは 感染対策を継続して行うことが重要		これまでも行ってきた、手洗いやマスク、咳エチケットといった個人対策を継続するとともに、流行の落ち着いたこの時期に、ワクチンの接種をお勧めします。 以上、3月16日のニュースインフルでした。 こんばんは、3月16日、ニュースインフルの時間です。

シーン(7) H7NX:小康期《行政の対応》

国の対応

- 国は、これまでの対策に対する評価を行い、必要に応じ、**政府行動計画、ガイドライン等の見直し**を行う。
- 緊急事態措置を実施する必要がなくなった場合には、**緊急事態解除宣言**を行う。**解除宣言を行わない場合**であっても、既に講じている**個々の緊急事態措置の縮小・中止を検討**する。
- 病原性の判明を受けて**基本的対処方針を変更**する。
- **政府対策本部の廃止**について検討する。

自治体の対応

- 都道府県等は、**新型インフルエンザ等発生前の医療体制に戻す**。
- 自治体は、**コールセンター等の体制を縮小**する。
- (住民接種又は新臨時接種が行われている場合)
市町村は流行の第二波に備え、**住民に対する予防接種、又は新臨時接種を進める**。

シーン(7) H7NX:小康期《状況付与》



ニュースで付与された状況

- (1)世界的に感染が沈静化。
- (2)ワクチン接種を継続的に推奨



学習のポイント (国)

- (1)致死率については、病原性のみで決まるものではなく、対策によっても異なる点を理解する。(世界の致死率と日本の致死率が異なる)。
- (2)対策の見直しについて検討する。

シーン(7) H1NX:小康期《独自の状況付与》



学習のポイント（独自の状況付与の例）

(1) 緊急事態宣言の解除に向けた、段階的な準備スケジュールを作成してください。

- ☐ 関係機関との調整・説明
- ☐ 解除のタイミング、方法

(2) 国内発生後、時間が経ち、人々の問題意識が低下し、感染対策の普及啓発が困難となってきた。継続的に感染対策を啓発するための、国内・自治体内での通常のインフルエンザ対策を含めた長期的な普及啓発活動をターゲット別に計画してください。

(例)

- ☐ 重症化しやすい年齢層をターゲットとした普及啓発(高齢者施設等)
- ☐ 感染拡大のきっかけ(感染再燃)となりやすい学校等の集団生活の場
- ☐ 医療従事者への普及啓発

(1) 予防接種の種類

接種対象者・実施主体等

区分		対象者等	接種場所・接種体制
特定接種 (特措法第28条)		医療の提供、国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者のうち、厚生労働大臣の示す基準に該当する者	各事業者が接種体制を整備。 原則、集団的接種。
住民に対する予防接種	緊急事態宣言が行われている場合 (特措法第46条)	全国民 ①医学的ハイリスク者、②小児、③成人・若年者、④高齢者の4つに区分し、発生時に新型コロナウイルスの病原性等を踏まえて接種順位を決定する。	市区町村が接種体制を整備。 原則、集団的接種。
	緊急事態でない場合 (予防接種法第6条3項)		

接種スケジュール（イメージ）

ワクチン供給開始

住民接種開始



医療関係者／介護／電気・ガス・水道
警察・自衛隊・消防等……

小児／医学的ハイリスク者／
高齢者／成人・若年者・

(2) インフルエンザワクチンの種類

- インフルエンザのワクチンには、以下の種類のものがある。各々の特徴を示す。

※なお、プレパンデミックワクチンはH5N1で製造されているため、H7NXでは使用できない。

	プレパンデミックワクチン (鳥インフルエンザウイルス由来ワクチン)	パンデミックワクチン (新型インフルエンザウイルス由来ワクチン)	季節性インフルエンザワクチン
特長	○新型インフルエンザ発生前に、鳥の間で流行している鳥インフルエンザ(H5N1)のウイルスを用いて製造	○新型インフルエンザ発生後に、実際に発生した新型インフルエンザのウイルスの株を使って製造	○毎冬流行するインフルエンザの予防のために製造され、主に11月～12月に接種される。
製造	○現在、ウイルスの変異に備え、複数の株で毎年度1,000万人分備蓄(有効期限3年間)	○発生後に製造株を決定し、製造開始される。 ※ 細胞培養技術等により、株が決定されてから半年以内に全国民分の製造ができるよう、研究を推進中。	○毎年流行する型を予測して製造される。 ※WHOが製造するインフルエンザウイルス株を推奨し、国立感染症研究所が決定、厚労省が承認する。
効果	○実際に発生する新型インフルエンザに対する効果は未知。(発生する新型インフルエンザがH5N1以外の亜型の場合は使用できないなど)	○発症予防、重症化防止の効果が期待される。	○主に重症化防止の効果が期待される。発症予防の効果もあるされるが、接種しても感染・発症することがある。
	(留意事項) 2回の接種を想定。効果が生じるまで、初回接種後1ヶ月程度の期間を要する		○成人は1回接種。効果が生じるのは接種後2～3週間以降。

(3) インフルエンザワクチンの効果について

季節性ワクチンは、流行株とワクチン株が一致していたとしても、完全には発症を防止できない。

→ H5N1ワクチンは、流行株と一致しない場合には、季節性ワクチンよりも効果が乏しいと考えられる。

対象者	国名	有効率	
		指標①: 死亡回避	指標②: 発症予防
高齢者	日本 ¹⁾	80%	34～55%
高齢者	米国 ²⁾	80%	50～60%
健康成人(65歳未満)	米国 ²⁾	—	70～90%
小児	日本 ³⁾	—	30%前後

1) 平成9～11年度厚生科学研究「インフルエンザワクチンの効果に関する研究」

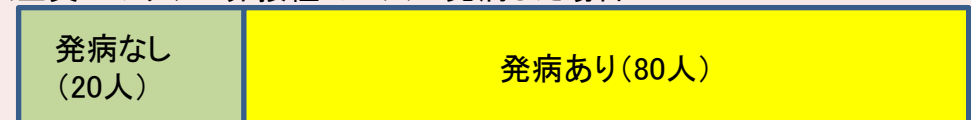
2) CDC: Influenza. In: National Immunization Program Pink Book 9th ed, 2006

3) 平成12～14年度厚生科学研究「乳幼児に対するインフルエンザワクチンの効果に関する研究」

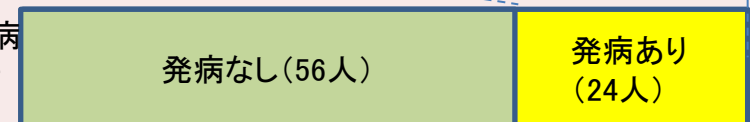
有効率とは

発症予防のための「有効率70%」という表現は“100人の接種者のうち70人は発病しない”という意味ではなく、“ワクチンを接種せずに発病した人のうち70%は、接種をしていれば発病を回避できた”という意味

● 100人全員がワクチン非接種で80人が発病した場合



● ワクチン接種せず発病した80人が、ワクチン接種していた場合



$80人 \times 0.7 = 56人$ が発病を回避できた

(4) 住民への予防接種について①法令上の位置づけ

	緊急事態宣言が行われている場合	緊急事態宣言が行われていない場合
考え方	○病原性の非常に高いおそれがある新型インフルエンザ等の発生により、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済が著しい混乱に陥るような状況を回避するため。	○病原性の高くない新型インフルエンザの発生時に、発病や重症化防止を図るため。
対象者	全国民	
特措法上の位置づけ	第46条（住民に対する予防接種）	
予防接種法上の位置づけ	臨時接種（第6条第1項）	新臨時接種（第6条第3項） ※平成23年7月施行
実施主体	市町村	
接種費用	公費負担 （国 1／2、都道府県 1／4 市町村 1／4）	自己負担 （低所得者分のみ：国 1／2、 都道府県 1／4、市町村 1／4）
接種方式	原則として集団的接種	
接種体制の構築	原則として保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用する 又は、医療機関に委託すること等により接種会場を確保	
供給体制	政府が保有するもしくは購入したワクチンの流通を都道府県ごとに管理。	
	原則10mlバイアル（一部1mlバイアルによる供給あり）	

(5) 住民への予防接種について②基本的考え方

- 市町村は、**住民に対する予防接種、又は新臨時接種**を進めることが求められる。
- その際、政府行動計画「新型インフルエンザ等対策ガイドライン（H25年6月）」や厚生労働省「市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き（暫定版）（※）」等を参考にして、未発生期から対応することが必要である。

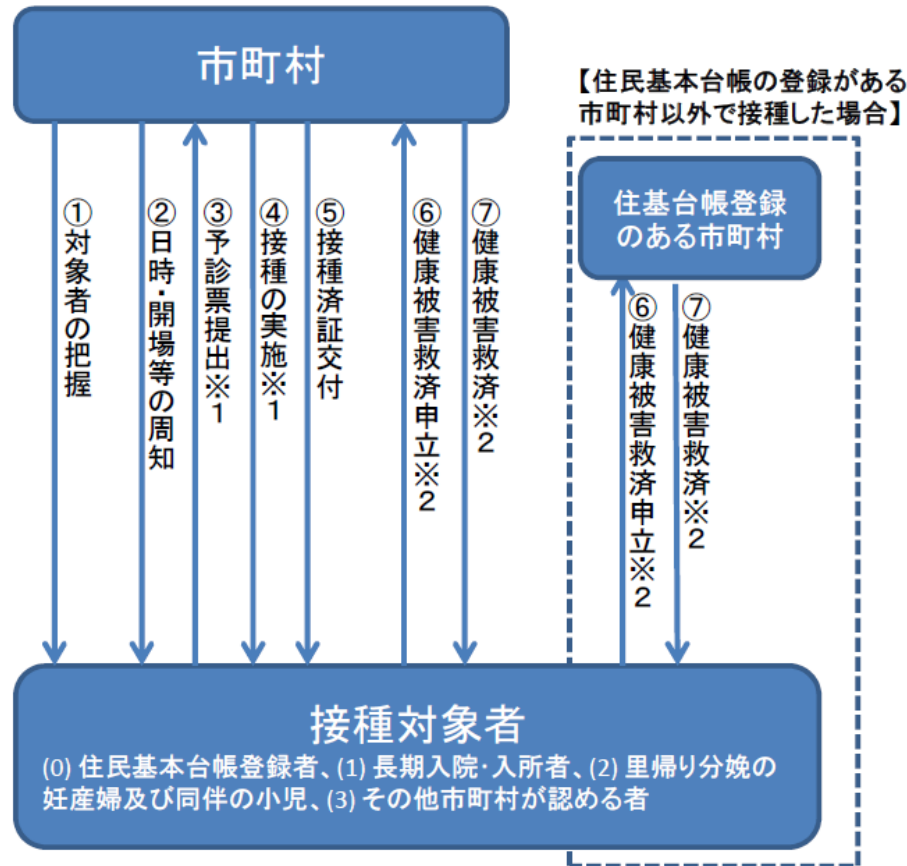
※厚生労働科学研究「市町村における新型インフルエンザ住民接種の体制に関する研究」（分担研究者岡部信彦：川崎市健康安全研究所所長）の一環として作成されたもの

基本的考え方

- 住民接種は、原則として集団的接種により実施する。現時点では、多くの場合、10ml等のマルチバイアルによってワクチンが供給されることが想定されているため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。
- 集団的接種には、「地域集団接種」及び「施設集団接種」の2種類があり、市町村により、活用する施設集団について検討する。

	概要	実施場所(例)
地域集団接種	接種会場に接種対象者を参集させて実施するもの	公民館、体育館、集会所、市民会館等
施設集団接種	学校、医療機関、社会福祉施設等において、学生、入院患者、入所者等の既に形成されている集団を活用して実施するもの	医療機関、介護保険施設、グループホーム、有料老人ホーム、障害者支援施設、小中学校、保育所、通所施設等

(6) 住民への予防接種について③実施手順



※1 予診・接種は、原則、地域集団接種（接種会場に接種対象者を参集させて実施）、施設集団接種（学校、医療機関、社会福祉施設等において、学生、入院患者、入所者等の既に形成されている集団を活用して実施）のいずれかで実施する。

※2 健康被害救済は、接種した市町村に関わらず、住民基本台帳の登録がある市町村において対応する。