

新型インフルエンザ等対策有識者会議 中間とりまとめ（概要）

① 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

- ・ 対策の主たる目的は、感染拡大を可能な限り抑制し、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることで、「国民の生命及び健康を保護すること」、「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること」。
- ・ 対策の実施に当たっては、2009年の新型インフルエンザ発生時の経験等を踏まえる必要がある。
- ・ 特措法は万一の場合の危機管理制度であり、さまざまな措置ができるよう設計されているが、どのような場合でも緊急事態措置を講じるというものではないことに留意が必要。
- ・ 発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害の大きい場合を想定し、強力な対策を実施。更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。
また、事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなる工夫が必要。
- ・ 被害想定については、現時点の科学的知見や過去のパンデミックインフルエンザのデータを踏まえたシナリオの例である。推計に当たっては、医療等の介入の影響等を考慮していないことに留意が必要。被害想定は、現行行動計画の数値（罹患率 25%／致死率中等度 0.53%、重度 2.0%）を使用するが、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うことが求められる。

② 指定公共機関の指定（政令）

- ・ 政令で指定される指定公共機関は、一定の基準を満たす以下のものが適当。
電気通信事業者、電気事業者、ガス事業者、鉄道事業者、航空事業者、貨物自動車運送事業者、船舶運航事業者、日本放送協会、日本赤十字社、国立病院機構、医療関係者団体、医薬品等製造販売業者等、日本銀行、日本郵便。

③ 国民への情報提供（行動計画）

- ・ 平時において予防等に関する必要な情報の周知を図ることが必要。発生時においては、新型インフルエンザ等対策に必要な情報を発信するほか、誤った情報を迅速に打ち消すことが重要。政府における情報提供の体制整備が必要。

④ 医療体制の確保（行動計画・政令）

[海外発生期から地域発生早期における医療体制について ー行動計画]

- ・ 都道府県等は、帰国者・接触者外来を概ね人口 10 万人に 1 か所程度設置。

[地域感染期以降における医療体制についてー 行動計画]

- ・ 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を実施。
- ・ 地域において病診連携・病病連携を構築。
- ・ これらの対応でも医療機関が不足する場合、都道府県は臨時の医療施設を設置して医療を提供。

[医療関係者への要請・指示・補償ー政令]

- ・ 都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療等の確保ができないような場合に、特措法に基づく要請又は指示を行い、医療等を確保。
- ・ 災害救助法など類似の法令を参考として、特措法に基づく要請又は指示の対象となる医療関係者及び補償基準等を政令で規定。

[抗インフルエンザウイルス薬の備蓄ー行動計画]

- ・ 国民の 45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄。
- ・ インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いタミフルに耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況等を踏まえ、今後、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討。

⑤ 緊急事態宣言の要件（政令）

以下の要件を満たす場合。

- ・ 重症症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）が通常のインフルエンザと比較し、相当多くみられる場合。
- ・ 報告された患者等が誰から感染したか不明な場合又は報告された患者等が誰から感染したかは判明しているが、感染の更なる拡大の可能性が否定できないと判断された場合。
- ・ なお、これらの要件に合致するかどうかは、発生時に、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴取。

⑥ 感染拡大防止のための施設の使用制限等の対象施設（政令）

- 施設の特性に応じて、グループ分けして対応（これまでの研究により感染リスクが高い施設等（区分1）、社会生活を維持する上で必要な施設（区分2）、それ以外の施設（区分3））。
 - 区分1：学校・保育所等は法第45条に基づき使用制限も含めた対応を行う。
 - 区分2：生活に必要な食料品店、職場等は特措法第45条に基づく使用制限の対象施設としなが、同法第24条第9項に基づく一般的な任意の協力要請により、感染拡大防止の措置を促す。
 - 区分3：その他の商業施設等については、特措法第45条の対象施設とするが、その際面積基準（1,000㎡超）を設ける（特に必要な場合には、発生時に、施設のカテゴリーごとに面積基準を外せるようにする。）。
- 柔軟な対応もとれるよう、施設の使用制限等のほか、以下の措置を法第45条に基づく政令で定めることとする。
 - 入場数制限など利用者が互いに接触・接近しないようにするために必要な措置の実施
 - 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 ・ 咳エチケットの徹底
 - 施設等利用者が発熱などの感染が疑われる症状を示した場合、消毒・清掃等の必要な感染予防策を講じることができる体制構築 など

⑦ 予防接種・特定接種（行動計画）

[特定接種の登録対象、接種率、対象者（行動計画）]

（注）特措法におけるワクチン接種

「特定接種」：医療や国民経済の維持のために、発生後に登録事業者に国民より先に接種を開始

「住民接種」：全国民を対象に接種

- 対象業種
医療、指定公共機関を中心に整理。（医療機関、薬局、介護福祉事業所、中央銀行、医薬品製造・卸、医療機器製造・卸、電気、ガス、運送業者、報道事業者、バス、海運、空港管理、電気通信、郵便、銀行、石油元売り、熱供給、金融証券決済事業者を予定。保険、食料品等製造・販売・流通、倉庫、感染性廃棄物処理、対策に従事する公務員等については今後検討）
- 登録事業者については、接種体制の整備（産業医の配置等）、事業継続計画の策定を求める。対象となる従事者の基準は、政府行動計画作成までに、今後、具体的に検討。
- 発生状況やワクチンの製造・製剤化のスピード、国民の住民接種の緊急性等を考慮すると、発生時に基本的対処方針諮問委員会の意見を聴いて政府対策本部が最終決定する特定接種のワクチンの総数を基に、総枠調整を行うことが適当。
- 初回の登録の際は、暫定的に特定接種の一定の総枠を想定して、総枠調整率を設定したうえで登録することとする。（総枠調整率等は、適宜、見直し（3年に1度程度））。

[住民に対する予防接種－行動計画]

- ・ 住民に対する予防接種の接種順位については、未発生期に、基本的考え方を整理。接種順位については、重症化・死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方などがある。順位を決定する際には、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部で決定。
- ・ 接種体制としては、原則として集団的接種を行う。医療従事者については地域医師会等の協力を得て確保を図る。接種会場については保健所・保健センター・学校などの公的施設の活用、医療機関への委託により確保する。

[ワクチン－行動計画]

- ・ 細胞培養法等の新しいワクチン製造法等の研究・開発を促進し、生産ラインの整備を推進。
- ・ プレパンデミックワクチンの備蓄を引き続き行うとともに、有効性・安全性についての臨床研究を推進。研究の対象者については、医療従事者等とする他、指定公共機関等で国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務に従事する者等とすることを検討。

⑧ その他

- ・ サーベイランス、水際対策、航空機の運航制限、在留邦人への対応、国内発生初期の現地対応、社会的弱者への支援、埋葬・火葬等についても記述。