「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定のポイント

➢病原性が高い新型インフルエンザの発生・流行に備え、医療、社会機能維持等の対策を強化
➢平成21年4月に発生した新型インフルエンザ対策の経験等を踏まえ、病原性・感染力の程度等に応じ、実施すべき対策を決定（行動計画に記載する対策から選択）

※は、この改定案により追加等を行う事項。

【海外発生期】（海外で新型インフルが発生した状態）

〇WHOによるフェーズ4宣言を受け、政府対策本部（総理が本部長）を設置
〇国際的な連携の下で情報収集（海外での発生状況、ウイルスの特徴等）の体制を強化
〇国内発生の早期発見のための国内サーベイランス・情報収集体制を強化　など

「フェーズ4」とは、コミュニティレベルでヒト-ヒト感染の継続的な発生が確認された状態

●検疫の強化を実施。
・発生が疑われる場合、WHOフェーズ4宣言前でも検疫強化等の水際対策を開始。（関係省庁）※
・発生国からの入国者に対し、質問票を配布・診察を実施（厚生労働省）
・有症者の隔離、感染したおそれのある者の停留・健康監視の実施。（厚生労働省）
・検疫実施のための海空港を集約化（厚生労働省、国土交通省）
（注1）　検疫のための集約先空港に羽田を追加（現行では、成田、関西、中部、福岡）　※
（注2）　検疫の強化については、病原性・感染力、海外の状況等を勘案することとし、状況の変化等により、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する旨を追加　※
●定期便の運航自粛を要請。（国土交通省、厚生労働省、外務省）
●（定期便の運航自粛等に伴い、）在外邦人帰国のための代替的な帰国手段の方針を決定。（外務省、厚生労働省、国土交通省、防衛省、海上保安庁）
●都道府県等に対し、国内発生に備えた医療体制の準備を要請。（厚生労働省）
・「帰国者・接触者外来」を設置し、帰国者・接触者外来以外の医療機関への受診に備え、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備。※
（注）　現行「発熱外来」を「帰国者・接触者外来」に名称変更し、海外発生期での設置に前倒し（現行では、国内発生早期に設置）。※
・医療機関に対し新型インフルエンザの患者等と判断された場合には直ちに保健所に連絡するよう要請。※
・「帰国者・接触者相談センター」を設置
●原液保存中のプレパンデミックワクチンを製剤化し接種開始（医療従事者、社会機能維持者を対象）。（厚生労働省）
（注1）　発生時に速やかに接種開始できるよう、プレパンデミックワクチンの一部を事前に製剤化して備蓄。※
（注2）　接種の法的位置づけや接種順位を決定する等、接種体制を整備する。（厚生労働省、関係省庁）※

【国内発生早期】（いずれかの都道府県で患者発生、疫学リンクは追える）

〇積極的な感染拡大防止策を実施
〇海外での情報に加え国内での臨床情報を集約し医療機関に提供
〇国内流行に備え、医療提供体制の確保、社会機能維持のための準備等を実施　など

●患者の入院措置（感染症指定医療機関への入院）を実施。（厚生労働省）
●患者がいる地域等での集会主催者、興行施設等の運営者に対して、活動自粛を要請。（厚生労働省）
●学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業等を要請。（厚生労働省、文部科学省）
●患者・入院患者の全数把握、学校等での集団発生の把握を強化。（厚生労働省等）※

●地域の発生状況により「地域未発生期」、「地域発生早期」、「地域感染期」の3段階に都道府県ごとに分け、段階ごとに対応※

【国内感染期】（いずれかの都道府県で患者の疫学リンクが追えなくなる（都道府県によっては未発生期、発生早期のところもあり得る））

〇対策の主眼を被害軽減に切替え
〇医療体制の負荷を軽減するため、入院患者や重症者数を抑え、医療提供体制の維持に全力を注ぐ
〇欠勤者の増大が予測され、国民生活を維持するために必要なライフライン等の事業活動の継続を要請　など

●一般の入院医療機関での診療・治療への切り換え。病床不足の場合は、治療のため公共施設の利用を検討。（厚生労働省）
（注1）　医療従事者が都道府県等の要請で対応した場合の被災補償等を検討。※
（注2）　在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療で診断ができた場合、ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋の発行を検討。※
●都道府県等の要請に応じ、国備蓄の抗インフルエンザ薬（タミフル等）を配分。（厚生労働省）
●電気、ガス、水道等の事業者に事業継続を要請。（関係省庁）
（注）　事業継続のための法令の弾力運用の周知。※
●製造・販売事業者・運送事業者等への医薬品・食料品等の緊急物資の円滑な流通や運送を要請。（関係省庁）　※
●生活関連物資等の安定化のため、買占め等への監視、国民相談窓口の設置。（消費者庁、関係省庁）　※
●全国の事業者に対し、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を要請。（関係省庁）
●中小企業等の経営安定化に資する政府関係金融機関等への要請。（経済産業省、農林水産省、財務省、厚生労働省）　※
●社会的弱者（障害者、高齢者等）への支援。（厚生労働省）
●都道府県経由で火葬炉の稼働、一時的な遺体安置施設等の確保を要請。（厚生労働省）

●全国民に対するパンデミックワクチンの確保、接種開始。（厚生労働省）
ワクチン製造用のウイルス株決定後6か月以内に全国民分のパンデミックワクチン製造を目指し、細胞培養法等の生産ラインの整備を推進。
（注1）パンデミックワクチンについては、国産ワクチンの確保を原則とするが、必要に応じ輸入ワクチンも確保。※
（注2）病原性が高い等の場合は、公費で集団接種することを基本として、対策本部で接種順位等を決定し、関係者の協力の下、接種を開始。※

【小康期】（患者発生が低水準にとどまり、大流行は一旦終息）

〇医療提供体制及び社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える　など

新型インフルエンザ対策行動計画

平成２３年９月２０日
新型インフルエンザ対策閣僚会議

― 目　次 ―

はじめに ..... - 1 -

インフルエンザとは ..... - 3 -

流行規模及び被害の想定 ..... - 5 -

対策の基本方針 ..... - 7 -

- 目的 ..... - 7 -
- 基本的考え方 ..... - 8 -
- 対策実施上の留意点 ..... - 10 -
- 対策推進のための役割分担 ..... - 10 -
- 行動計画の主要７項目 ..... - 13 -
- 発生段階 ..... - 24 -

各段階における対策 ..... - 27 -

未発生期 ..... - 28 -

実施体制 ..... - 28 -
サーベイランス・情報収集 ..... - 29 -
情報提供・共有 ..... - 30 -
予防・まん延防止 ..... - 31 -
医療 ..... - 32 -
ワクチン ..... - 35 -
社会・経済機能の維持 ..... - 37 -

海外発生期 ..... - 39 -

実施体制 ..... - 39 -
サーベイランス・情報収集 ..... - 40 -
情報提供・共有 ..... - 41 -
予防・まん延防止 ..... - 42 -
医療 ..... - 45 -
ワクチン ..... - 47 -
社会・経済機能の維持 ..... - 49 -

国内発生早期 ..... - 50 -

実施体制 ..... - 51 -
サーベイランス・情報収集 ..... - 51 -

情報提供・共有 ..... - 52 -
予防・まん延防止 ..... - 53 -
医療 ..... - 54 -
ワクチン ..... - 55 -
社会・経済機能の維持 ..... - 55 -
国内感染期 ..... - 57 -
実施体制 ..... - 58 -
サーベイランス・情報収集 ..... - 58 -
情報提供・共有 ..... - 59 -
予防・まん延防止 ..... - 59 -
医療 ..... - 60 -
ワクチン ..... - 62 -
社会・経済機能の維持 ..... - 62 -
第四段階　小康期 ..... - 64 -
実施体制 ..... - 64 -
サーベイランス・情報収集 ..... - 64 -
情報提供・共有 ..... - 64 -
予防・まん延防止 ..... - 65 -
医療 ..... - 65 -
ワクチン ..... - 66 -
社会・経済機能の維持 ..... - 66 -
別添 ..... - 67 -
国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策 ..... - 67 -
参考資料 ..... - 70 -
用語解説 ..... - 70 -
新型インフルエンザ発生後の主な対策の流れ（イメージ） ..... - 74 -

はじめに

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

20世紀では、1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約39万人が死亡したとされている。また、1957年（昭和32年）にはアジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し、大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間でH5N1亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）を引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。

このため、我が国では、2005年（平成17年）12月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画）[1]」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定し、その後、科学的知見の蓄積を踏まえ、数次にわたり部分的な改定を行ってきた。2008年（平成20年）4月、第169回国会において、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）」が成立し、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009年（平成21年）2月行動計画の抜本的な改定を行った。

[1]“WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年（平成17年）WHOガイダンス文書

2009 年（平成 21 年）4 月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人[2]であり、死亡率は 0.16（人口 10 万対）[3]と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等[4]が得られた。

他方で、病原性の高い新型インフルエンザ発生の可能性に変わりはなく、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備え、対応できるよう十分な準備を進める必要がある。

このため、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等も踏まえ、行動計画の更なる改定を行うこととしたものである。

本行動計画は人の感染症である新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ（鳥から人に感染した場合をいう。）を対象としたものである。（国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応については、別添「国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策」参照）

---

[2] 2010 年（平成 22 年）9 月末の時点でのもの。

[3] 各国の人口 10 万対死亡率　日本:0.16 、米国:3.96 、カナダ:1.32 、豪州:0.93 、英国:0.76 、フランス:0.51 ただし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（厚生労働省資料による。）。

[4] 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、2010 年（平成 22 年）6 月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

インフルエンザとは

○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症[5]で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症炎等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば１～５日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性はある。

○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

本行動計画における「新型インフルエンザ」は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症[6]」を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

---

[5] 感染症法において、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除くインフルエンザは、五類感染症とされている。

[6] 感染症法において、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザは新型インフルエンザ等感染症とされている。

○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ（H5N1）[7]」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている[8]。

鳥インフルエンザ（H5N1）を発症した場合、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や時に多臓器不全等をきたし、致死率は約 60%と高いことが知られている。

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

○新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009 年（平成 21 年）4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。2009 年（平成 21 年）4 月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し[9]、以降、「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられた。

2011 年（平成 23 年）3 月に厚生労働大臣は、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したこと等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し[10]、新型インフルエンザ（A/H1N1）については、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009[11]」としている。

---

[7] 感染症法において、鳥インフルエンザ（H5N1）は二類感染症とされている。

[8] 2003 年 11 月～2010 年 12 月　発症者数 510 名、死亡者数 303 名

[9] 感染症法第 44 条の 2 第 1 項

[10] 感染症法第 44 条の 2 第 3 項

[11] WHO は、2010 年（平成 22 年）8 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な流行状況を「ポストパンデミック」とする旨を声明して以降、influenza H1N1 2009 といった表現を

流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される[12]など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

行動計画の策定に当たっては、対策を考える上で患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであり、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る[13]。本行動計画を策定するに際しては、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考とし、一つの例として、発病率については、全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は 0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は 2.0%と想定した。[14]

これら推計については、随時最新の科学的知見を踏まえて見直すこととする。

- 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、医療機関を受診する患者数（上限値）は、約 2,500 万人[15]と推計。

- 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約 2,500 万

用いている。

[12] WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009 年（平成 21 年）WHO ガイダンス文書

[13] インフルエンザ（H1N1）2009 の全国の推計受診患者数は 2,077 万人で全人口の 16.3%であったが、若い世代で受診率が高く、世代別の推計受診者の年齢階級別人口に占める割合は、5～9 才で 90%、10～14 才で 80%であった。（2009 年 28 週から 2010 年 32 週までの累計）

[14] 「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会報告書」2004 年（平成 16 年）

[15] 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。

人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等を中等度（致死率 0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率 2.0%）として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 53 万人、死亡者数の上限は約 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計。

・ 全人口の 25%が罹患し、流行が各地域で約８週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 10.1 万人（流行発生から５週目）と推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 39.9 万人と推計。

・ なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の衛生状況等については推計の前提とはしていないことに留意する必要がある。

・ 新型インフルエンザの社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大 40%程度が欠勤することが想定されるとともに、一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。また、国民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想。

対策の基本方針

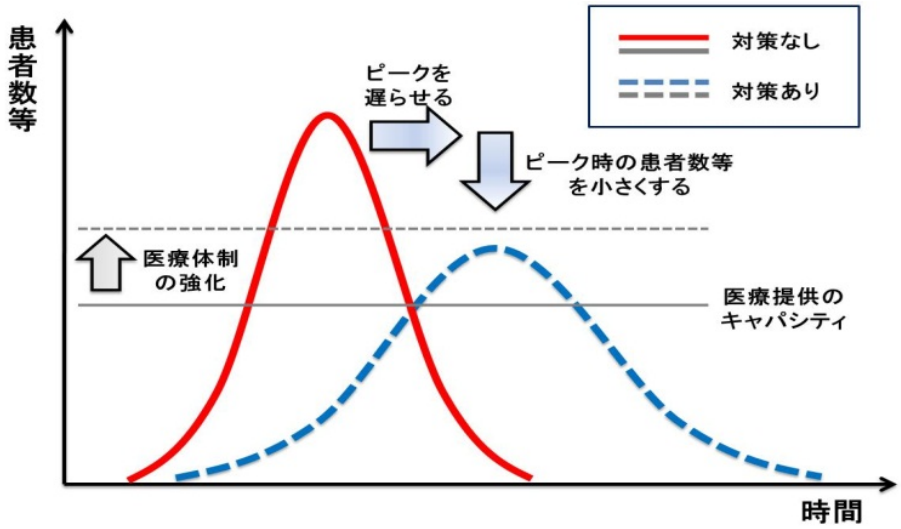
▶ 目的

新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザがひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、我が国としては、新型インフルエンザ対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていく。

１．感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
- 感染拡大を抑えて、流行のピークをなるべく後ろにずらし、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

２．社会・経済を破綻に至らせない。
- 地域での感染拡大防止策により、欠勤者の数を減らす。
- 事業継続計画の実施等により、国民の生活を維持するために必要な社会・経済機能の維持に努める。

＜対策の効果　概念図＞



▶ 基本的考え方

新型インフルエンザが発生する前の段階では、対策についても不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

そこで、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立する。

新型インフルエンザが海外で発生した場合、ウイルスの国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。発生時における準備体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、ウイルスの国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

発生前の段階では、水際対策[16]の実施体制の構築に加え、抗インフルエンザ

[16] 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせるために行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

ウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

また、発生前に鳥インフルエンザの人への感染が多発している国々へ我が国として協力することは、新型インフルエンザの発生を防ぐことにつながる可能性がある。

発生当初の段階では、水際対策、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を中心とし、ウイルスの国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、感染拡大に備えることが必要である。

さらに、感染が拡大してきた段階では、国、地方公共団体、民間事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。

具体的な対策の現場となる国の出先機関、都道府県や市区町村においては、本行動計画やガイドライン（以下「行動計画等」という。）を踏まえ、地域の実情を考慮した詳細かつ具体的なマニュアルや役割分担を事前に定めることなどにより、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施することが重要である。さらに、医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人などにおいても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが求められる。

本行動計画は、国としての対策の基本的な方針及び認識を示すものであり、ガイドライン等を基に具体的な対策を講じていくものとする。

なお、新型インフルエンザの発生の時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、行動計画等については、適時適切に修正を行うこととする。

▶ 対策実施上の留意点

本行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ、インフルエンザの特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、常に対策の必要性を評価し、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、適宜、ガイドライン等に定めることとする。

▶ 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、関係機関等の役割について以下に示す。

１．国
新型インフルエンザの発生前は、「新型インフルエンザ対策閣僚会議」、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。 また、各省庁では、行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフ

ルエンザが発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

新型インフルエンザの発生時には、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「新型インフルエンザ対策本部」（以下「政府対策本部」という。）を設置し、その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。

その際、政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家からの意見を踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密に連携を図る。

２．地方公共団体

新型インフルエンザ発生前は、行動計画等を踏まえ、医療の確保、住民の生活支援等の自らが実施主体となる対策に関し、それぞれの地域の実情に応じた計画を作成するなど新型インフルエンザの発生に備えた準備を推進する。

新型インフルエンザの発生時には、国における対策全体の基本的な方針を踏まえつつ、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進する。

【都道府県】

都道府県は、感染症法に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。また、市区町村と緊密な連携を図り、市区町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市区町村間の調整を行う。

なお、保健所を設置する市及び特別区については、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められる（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区を以下「都道府県等」という。）。

【市区町村】

市区町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、社会的弱者への支援に関し主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市区町村と緊密な連携を図る。

３．医療機関

新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザの発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザの発生時におい

ても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進めることが重要である。

新型インフルエンザの発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、新型インフルエンザ患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

４．社会機能の維持に関わる事業者
医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等については、新型インフルエンザの発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザの発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染予防策の実施などの準備を積極的に行うことが重要である。 新型インフルエンザの発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。
５．一般の事業者
一般の事業者については、新型インフルエンザの発生時に備えて、職場における感染予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。 新型インフルエンザの発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛が求められる。
６．個人
新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザに関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、通常のインフルエンザにおいても、手洗い・うがい[17]・マスク着用[18]・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。 新型インフルエンザの発生時には、発生の状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

[17] うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

[18] 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

▶ 行動計画の主要７項目

本行動計画は、新型インフルエンザ対策の２つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる」及び「社会・経済を破綻に至らせない」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止[19]」、「⑤医療」、「⑥ワクチン」、「⑦社会・経済機能の維持」の７項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。

① 実施体制

新型インフルエンザに迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。

新型インフルエンザは、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国、都道府県及び市区町村においては、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、一丸となった取組が求められる。

新型インフルエンザの発生前においては、新型インフルエンザ対策閣僚会議、関係省庁対策会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、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確保しながら、政府一体となった取組を推進する。

各省庁は、各大臣等を本部長とする対策本部等を設置し、相互に連携を図りつつ、行動計画等を実施するために必要な措置を講ずる。また、中央省庁業務継続計画を作成し、新型インフルエンザの発生時においても各省庁の重要業務を継続する体制を整える。特に、厚生労働省においては、平素から、厚生労働大臣を本部長とする新型インフルエンザ対策推進本部を中心として、専門家の意見を踏まえつつ、対策の推進を図る。

---

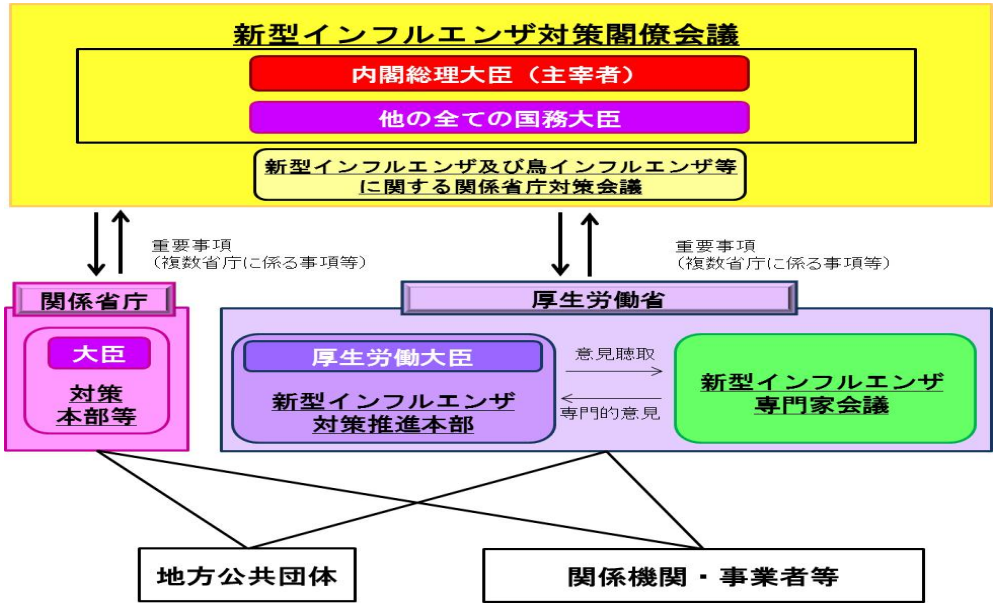
[19] インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、あくまでも感染拡大を可能な限り抑制するために行われるもの。

さらに、関係省庁は、新型インフルエンザのまん延防止や住民生活への支援において中心的な役割を担う都道府県や市区町村との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めるほか、国際機関や諸外国との情報交換や共同研究などを通じ、国際的な連携の強化を図る。

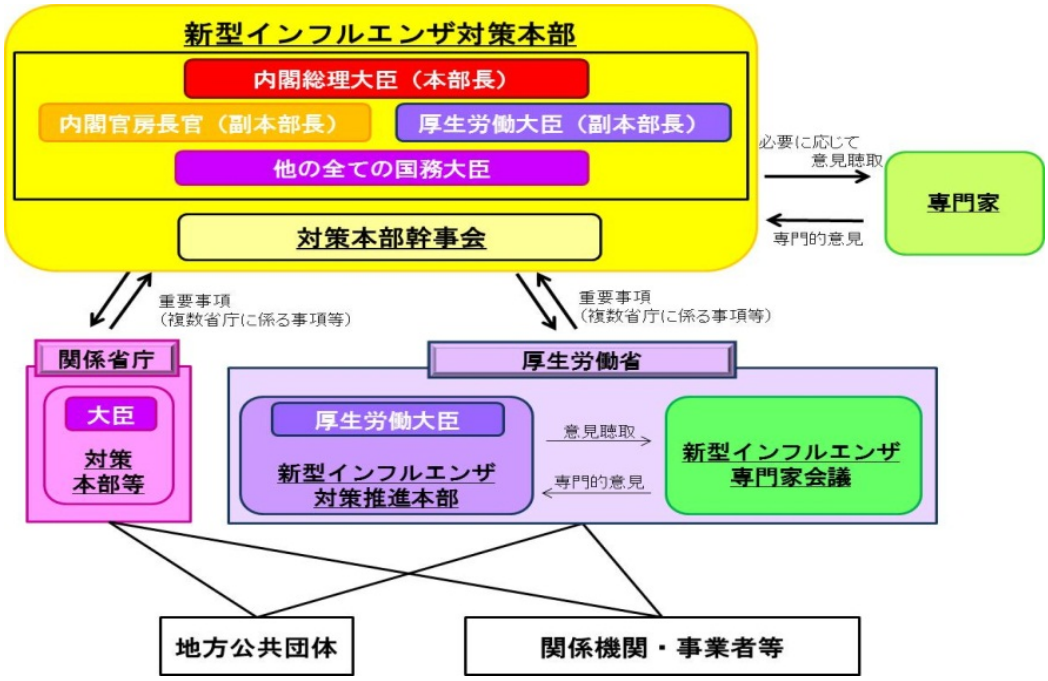
新型インフルエンザが発生した場合は、政府一体となった対策を強力に推進するため、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる政府対策本部（本部長：内閣総理大臣）を設置する。政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家の意見を踏まえつつ、地方公共団体や国際社会との緊密な連携の下、対策を強力に推進する。なお、厚生労働省においては、専門家の意見を踏まえ、適時適切な対策の立案、実施に努める。

（具体的な初動対処要領については、関係省庁対策会議において定める。）

政府の実施体制（発生前）



政府の実施体制（発生後）



② サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザに関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。なお、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。

未発生期の段階においては、海外での新型インフルエンザの発生をいち早く察知すること、海外発生期の段階においては、海外での発生状況、ウイルスの特徴等について速やかに情報を収集・分析して必要な対策を実施するとともに、国内での発生をいち早く探知すること、そして、国内発生早期以降は、各地域での発生状況を把握し、必要な対策を実施し、その効果を評価することが必要であり、そのためのサーベイランス体制を確立し、国内外の情報を速やかに収集・分析することが重要である。

具体的には、未発生期の段階から、通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザの両方に対応するため、以下の事項について常時サーベイランスを実施し、体制の確立を図る。

・全国的な流行状況
・入院患者及び死亡者の発生動向
・流行しているウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）
・学校等における感染拡大の兆候

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られているため、サーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行う。具体的には平時のサーベイランスに加えて以下を実施する。

・国内における新型インフルエンザ患者の発生を早期に発見し、新型インフルエンザ患者の臨床像等の特徴を把握するため、患者の全数把握[20]

[20] 感染症法第 12 条

・感染拡大を早期に探知するため、学校等における集団発生の把握の強化
・入国者中の有症者の推移の把握

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者及び入院患者の全数把握は、その意義が低下し、また、地方公共団体や医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療提供体制等の確保に活用する。また、地域で流行するウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、未発生期から通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザに関する研究や検疫等の対策の有効性に関する研究を推進し、研究により得られた科学的知見を適宜行動計画等に反映させることとする。新型インフルエンザの発生時には速やかに、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究を実施し、その成果を対策の検討の際に活用する。

海外の状況については、WHO を中心としたインフルエンザサーベイランスのためのネットワーク及び感染症に関する早期警戒・対応のためのネットワーク並びに国際獣疫事務局（OIE）が導入している早期警戒システム及びその他様々なネットワークを活用し、また、諸外国における在外公館等を活用して、必要な情報を迅速に入手、分析、評価し、対策に関する判断を行う際に役立てる。

③ 情報提供・共有

新型インフルエンザ対策を推進するためには、国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国だけでなく、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、国、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意することとする。

新型インフルエンザの発生前は、継続的な情報提供により、新型インフルエンザの発生の可能性について注意を喚起し、新型インフルエンザに関する基本的な情報、発生した場合の対策等に関し周知を図る。

新型インフルエンザの発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

地域における対策の現場である、地方公共団体、地域の医療機関や地域医師会その他の関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、リアルタイムでの正確な双方向の情報共有のためには、直接的なコミュニケーションの手段としてインターネット等を活用することを検討する。地方公共団体等からの情報は、対策の現場の状況だけではなく、現場で必要とされている情報を把握するために用い、更なる情報提供の際の参考とする。

国民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

国民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、特に、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を伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有するための方策について検討する。また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信

した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

④ 予防・まん延防止

新型インフルエンザの感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ後ろにずらすことで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。こうした感染拡大防止策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待される。

個人レベル、地域・社会レベルでの複数の対策を組み合わせて行うが、感染拡大防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザの病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定する。

実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知することも重要である。

個人レベルでの対策については、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策を実践するよう促すとともに、自らが患者となった場合は感染を広げないよう外出を控えたり、マスクの着用といった基本的行動の理解促進を図る。

地域・社会レベルでの対策については、海外発生期に行う国内発生をできるだけ遅らせるための対策と、国内での患者発生以降に行う国内での感染拡大を抑制するための対策を、一連の流れをもった戦略に基づき実施する。

海外で発生した場合には、その状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、港湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化（隔離・停留等）、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施する。また、インフルエンザの特性から、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、国内で

の患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

国内での患者発生以降は、個人レベルでの手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の徹底を呼びかけるとともに、次のような対策を実施し、感染拡大をなるべく抑え、流行のピークを遅らせ、流行のピークにおける影響をできるだけ小さくすることが重要である。

１）患者数が少ない段階では、患者を、新たに接触者を増やさない環境下で、適切に治療する。（患者対策）（「⑤医療」参照）

濃厚接触者に対し、外出自粛を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させる可能性を低減する。（接触者対策）

患者数が増加した段階では、患者については重症者のみ入院とし、その他の患者は在宅療養を基本とする。また、濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は中止する。

２）学校・保育施設等では、感染が広がりやすく、また、このような施設で集団感染が起こった場合、地域流行のきっかけとなる可能性がある。そのため、発生の早期から、必要な場合には、学校・保育施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を要請する。（学校・保育施設等の対策）

さらに、発生の早期から、必要な場合には、外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らす。（社会対策）

⑤ 医療

医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることで、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザが大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重

要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、協力する医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

新型インフルエンザの国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとする[21]。このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザの臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザの診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザに感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、海外発生期（海外で新型インフルエンザが発生した状態）以降は各地域に「帰国者・接触者外来」（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を対象とした外来）を確保して診療を行うが、新型インフルエンザの患者はその他の医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、その他の医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内感染対策を行う。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」（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から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療提供体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（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）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けるとともに、医療提供体制の確保を

[21] 感染症法第 19 条（第 26 条により準用）

図ることとする。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、地方公共団体を通じた連携だけではなく、日本医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

なお、抗インフルエンザウイルス薬については、最新の科学的知見、諸外国における備蓄状況、国内の流通状況等を踏まえ、国・地方公共団体において備蓄・配分、流通調整を行う。

⑥　ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザによる健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、役割が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの 2 種類がある。

パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるものであり、全国民への接種を基本とする。このため、全国民分のパンデミックワクチンをできるだけ短い期間で製造することができるよう研究開発を進める。

プレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の段階で、鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるものである。我が国においては、プレパンデミックワクチン製造に当たって、H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いており、このワクチンは、H5N1 亜型以外のインフルエンザには有効性がなく、また、新型インフルエンザウイルスが H5N1 亜型であったとしても、パンデミックワクチンと比較すると、その有効性は不確かである。しかしなが

ら、新型インフルエンザ発生後にパンデミックワクチンが供給されるまでの間は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンの接種を行うことが重要であり、プレパンデミックワクチン原液の製造・備蓄（一部は製剤化）を進めることとする。

なお、新型インフルエンザの発生前にプレパンデミックワクチンを接種すること（以下「事前接種」という。）により、発生後にも一定程度の免疫効果が期待できることから、プレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する研究を推進し、事前接種のリスクとベネフィットを十分考慮しつつ、事前接種の実施についても検討する。

新型インフルエンザの発生前から、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国民的議論を踏まえ、接種対象者や接種順位のあり方等を明らかにするとともに、集団的な接種を基本として、法的位置づけ、接種の実施主体、接種の実施方法等について決定し、接種体制を構築する。その上で、発生後に、新型インフルエンザウイルスの特徴等も踏まえて定めるべき事項は、速やかに決定できるよう、決定の方法等を可能な限り事前に定めておく。

さらに、新型インフルエンザ対策全体の中でのワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報について積極的な情報提供を行い、国民の理解促進を図る。

⑦ 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約８週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大 40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の国民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者にお

いて事前に十分準備を行うことが重要である。

具体的には、新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザ発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画により、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。新型インフルエンザの発生時は、職場における感染予防策を実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、事業継続計画を実行し、それに応じた活動を維持する。特に、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。

▶ 発生段階

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して５つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHO のフェーズの引上げ及び引下げを参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、都道府県が判断するものとした。地域における発生段階をあわせて示す。

政府、地方公共団体、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないことに留意が必要である。

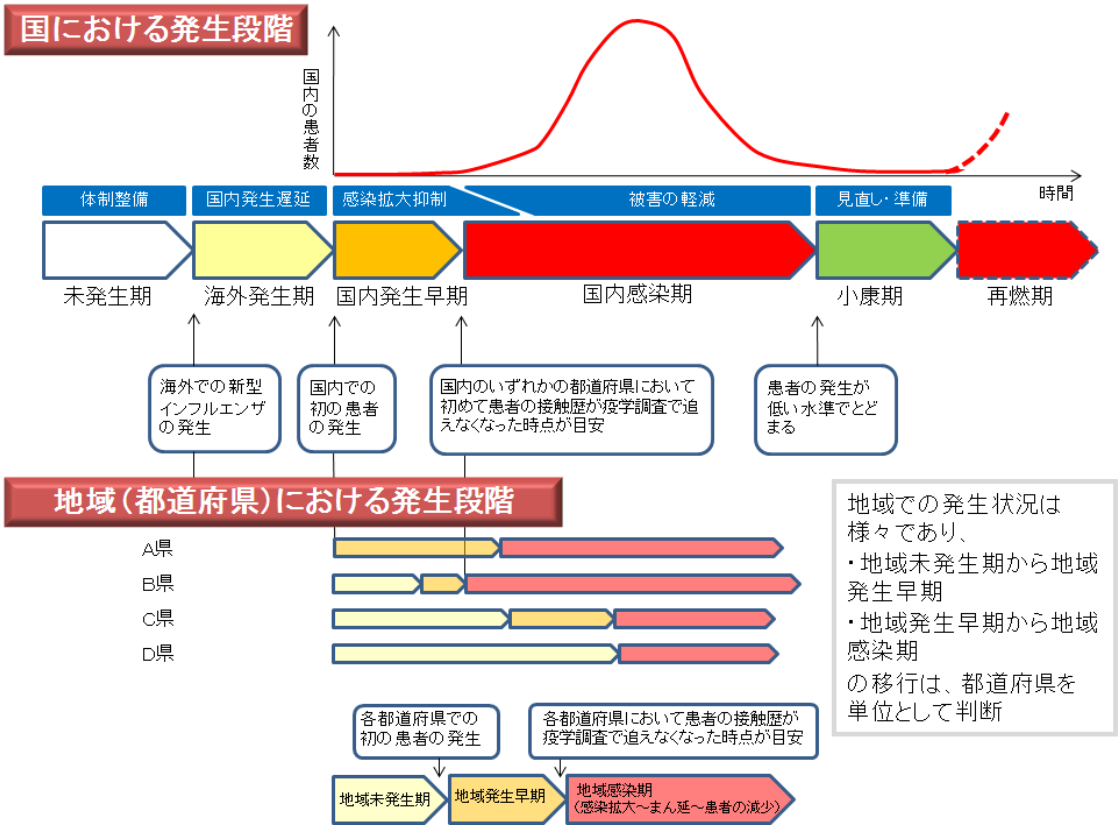
＜本行動計画の発生段階と WHO のフェーズの対応表＞

<table>
<tr><th>本行動計画の発生段階</th><th>WHO のフェーズ</th></tr>
<tr><td>未発生期</td><td>フェーズ１、２、３</td></tr>
<tr><td>海外発生期</td><td rowspan="4">フェーズ４、５、６</td></tr>
<tr><td>国内発生早期</td></tr>
<tr><td>国内感染期</td></tr>
<tr><td rowspan="2">小康期</td></tr>
<tr><td>ポストパンデミック期</td></tr>
</table>

＜発生段階＞

<table>
<tr><th>発生段階</th><th colspan="2">状態</th></tr>
<tr><td>未発生期</td><td colspan="2">新型インフルエンザが発生していない状態</td></tr>
<tr><td>海外発生期</td><td colspan="2">海外で新型インフルエンザが発生した状態</td></tr>
<tr><td rowspan="2">国内発生早期</td><td rowspan="2">国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</td><td>（地域未発生期）
各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態</td></tr>
<tr><td rowspan="2">（地域発生早期）
各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</td></tr>
<tr><td rowspan="2">国内感染期</td><td rowspan="2">国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態</td></tr>
<tr><td>（地域感染期）
各都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
※感染拡大～まん延～患者の減少</td></tr>
<tr><td>小康期</td><td colspan="2">新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態</td></tr>
</table>

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要７項目の個別の対策を記載する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。対策の実施や中止時期の判断の方法については、必要に応じて、ガイドライン等に定めることとする。

未発生期
・新型インフルエンザが発生していない状態。 ・海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的： **１）発生に備えて体制の整備を行う。** **２）国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。**
対策の考え方： **１）新型インフルエンザは、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、地方公共団体等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。** **２）新型インフルエンザが発生した場合の対策等に関し、国民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。** **３）海外での新型インフルエンザ発生を早期に察知するため、国際的な連携を図り、継続的な海外からの情報収集を行う。** **４）海外での新型インフルエンザ発生を防ぐことにつながる可能性があるため、鳥類等の動物のインフルエンザが多発している国に対して協力・支援を行う。**

実施体制

【体制の整備及び国・地方公共団体の連携強化】

・ 国における取組体制を整備・強化するために、関係省庁対策会議の枠組を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた中央省庁業務継続計画の策定等を進めるとともに、これら未発生期における対策の実施状況を定期的にフォローアップする。（内閣官房、全省庁）

・ 地方公共団体や業界団体等と連携し、新型インフルエンザの発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。（内閣官房、全省庁）

・ 地方公共団体における行動計画、業務継続計画等の策定、新型インフルエンザ対策に携わる医療従事者や専門家、行政官等の養成等を支援する。（厚生労働省、関係省庁）

・ 都道府県等が自衛隊、警察、消防機関、海上保安機関等と連携を進めるための必要な支援を行う。（厚生労働省、警察庁、消防庁、防衛省、海上保安庁）

【国際間の連携】

- 新型インフルエンザの発生時に国際機関や諸外国等と速やかに情報共有できる体制を整備する。（厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省、外務省）

- ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄・開発等に関する国際的な連携・協力体制を構築する。（外務省、厚生労働省、農林水産省）

- 医療従事者や専門家、行政官等の人材育成のために、研修員受入、専門家派遣、現地における研修等を行う。（外務省、厚生労働省、農林水産省、文部科学省）

- 新型インフルエンザの発生を想定した諸外国との共同訓練を実施する。（厚生労働省）

- 新型インフルエンザ発生時に、国際機関又は発生国からの要請に応じて派遣できるよう、疫学、検査、臨床、家畜衛生等からなる海外派遣専門家チームを編成する。（外務省、厚生労働省、農林水産省）

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

- ウイルス検体の、国際機関（WHO、OIE 等）を通じた国際的な共有のあり方を検討する。（外務省、厚生労働省）

サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- 新型インフルエンザの対策等に関する国内外の情報を収集する。（厚生労働省、農林水産省、外務省、文部科学省）
  - ➢ 情報収集源
    - ✓ 国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）
    - ✓ 在外公館
    - ✓ 国立感染症研究所：WHO インフルエンザコラボレーティングセンター
    - ✓ 国立大学法人北海道大学：OIE リファレンスラボラトリー
    - ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
    - ✓ 地方公共団体

✓ 検疫所

【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】

・ 人で毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、指定届出機関（約5,000の医療機関）において患者発生の動向を調査し、全国的な流行状況について把握する。また、指定届出機関の中の約500の医療機関において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。（厚生労働省）

・ インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。（厚生労働省）

・ 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（厚生労働省、文部科学省）

・ インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査により、国民の免疫の状況を把握する。（厚生労働省）

【調査研究】

・ 新型インフルエンザの国内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、専門家の養成や都道府県等との連携等の体制整備を図る。（厚生労働省）

・ 通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザに関する疫学、臨床、基礎研究や検疫等の対策の有効性に関する研究を推進し、科学的知見の集積を図る。（厚生労働省）

情報提供・共有

【継続的な情報提供】

・ 新型インフルエンザに関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。（厚生労働省、内閣官房）

・ 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等、通常のインフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。（厚生労働省）

【体制整備】

・ コミュニケーションの体制整備として以下を行う。（厚生労働省、内閣官房）
  - 新型インフルエンザ発生時に、発生状況に応じた国民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、対策の実施主体を明確にする）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
  - 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する（広報担当官を中心としたチームの設置、コミュニケーション担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。
  - 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
  - 地域における対策の現場となる地方公共団体や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
  - 新型インフルエンザ発生時に、国民からの相談に応じるため、国のコールセンターを設置する準備を進めるとともに、都道府県・市区町村に対し、コールセンターを設置する準備を進めるよう要請する。

予防・まん延防止

【対策実施のための準備】

（個人レベルでの対策の普及）

・ 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図る。また、自らが患者となった場合の行動についての理解促進を図る。（厚生労働省）

（地域・社会レベルでの対策の周知）

・ 新型インフルエンザ発生時に実施され得る、患者の濃厚接触者の外出自粛、学校・保育施設等の臨時休業、集会の自粛等の、国内での感染拡大をなるべく抑えるための対策について周知を図る。（厚生労働省）

（衛生資器材等の供給体制の整備）

・ 衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みを確立する。（厚生労働省）

（水際対策）

・　水際対策関係者のために、インフルエンザに関する基礎的知識の習得のための研修を行うとともに、個人防護具、感染対策に必要な資器材の整備を行う。（関係省庁）

・　新型インフルエンザの発生に備え、入国者の検疫の強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策の実施に係る体制整備を進める。（関係省庁）

・　感染したおそれのある者を停留するための集約海空港の周囲の宿泊施設の確保を進める。（厚生労働省）

・　検疫の強化の際に必要となる防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、地方公共団体その他関係機関の連携を強化する。（厚生労働省）

医療

【地域医療体制の整備】

・　医療体制の確保について具体的なマニュアル等を提供するなど、日本医師会等の関係機関と調整し、都道府県等に対し必要な助言等を行うとともに、都道府県等の体制整備の進捗状況について定期的にフォローアップを行う。（厚生労働省）

・　都道府県等が、原則として、２次医療圏を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（国立病院機構、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市区町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進するよう支援する。（厚生労働省、消防庁）

・　発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療提供体制について協議、確認を行うことなど、都道府県等の行動計画に具体的な内容を定めておくよう必要な助言等を行う。また、都道府県等の意見を踏まえ、都道府県等の要請に応じて対応した場合における被災補償等の医療従事者が不利益を被らない工夫について検討を行う。（厚生労働省）

・　都道府県等に対し、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進めるよう

要請する。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。（厚生労働省）

【国内感染期に備えた医療の確保】

- 国内感染期に備え、都道府県等に対し、以下を要請する。（厚生労働省）
  - 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成を支援すること。
  - 地域の実情に応じ、感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関等（国立病院機構、国立大学附属病院、公立病院、日赤病院、済生会病院、労災病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制を整備すること。
  - 入院治療が必要な新型インフルエンザ患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握すること。
  - 入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、公共施設等で医療を提供することについて検討を行うこと。
  - 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザの初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討すること。
  - 社会福祉施設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方法を検討すること。

- 大学附属病院に対し、患者対応マニュアルを作成するなど、地域の医療機関等と連携しながら、新型インフルエンザの発生に備えた準備を要請する。（文部科学省）

- 地域感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。（消防庁）

【ガイドラインの策定、研修等】

- 新型インフルエンザの診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等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）

・　都道府県等と協力し、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。（厚生労働省）

【医療資器材の整備】

・　国及び都道府県等は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。都道府県等に対し、感染症指定医療機関等における必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう、要請する。（厚生労働省）

【検査体制の整備】

・　新型インフルエンザに対する迅速診断キットの開発を促進する。（厚生労働省）

・　都道府県等に対し､地方衛生研究所における新型インフルエンザに対するPCR検査を実施する体制を整備するよう要請し、その技術的支援を行う。（厚生労働省）

【医療機関等への情報提供体制の整備】

・　新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。（厚生労働省）

【抗インフルエンザウイルス薬の科学的知見の収集・分析】

・　抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性についての研究や情報収集を行う。（厚生労働省）

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

・　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、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する。（厚生労働省）

・　新たな抗インフルエンザウイルス薬について、情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討する。（厚生労働省）

・　在外公館における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。（外務省）

【抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備】

・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、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）

ワクチン

【研究開発】

（パンデミックワクチン）

・ 新型インフルエンザ発生後、ワクチン製造用のウイルス株が決定されてから６か月以内に全国民分のパンデミックワクチンを製造することを目指し、細胞培養法など新しいワクチン製造法や、経鼻粘膜ワクチン等の投与方法等の研究・開発を促進するとともに、生産ラインの整備を推進する。（厚生労働省）

【ワクチン確保・供給体制】

（プレパンデミックワクチン）

・ パンデミックワクチンの開発・製造には一定の時間がかかるため、それまでの間の対応として、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、感染対策の一つとして、プレパンデミックワクチンの接種を行うこととし、その原液の製造・備蓄（一部は製剤化）を進める。（厚生労働省）
  - ウイルスの遺伝子構造の変異等に伴い、新しい分離ウイルス株の入手状況に応じてワクチン製造用候補株の見直しを逐次検討し、その結果に即して製造を行うとともに、プレパンデミックワクチン製造に必要な新しい分離ウイルス株の弱毒化やこれに関連する品質管理等を国内で実施する体制の充実を図る。
  - プレパンデミックワクチンについて、新型インフルエンザの発生後、迅速な接種が行えるよう、必要量をあらかじめ製剤化した形で備蓄する。

（パンデミックワクチン）

・ 細胞培養法等による製造体制が整備されるまでの間、鶏卵によるパンデミックワクチンの製造体制において可能な限りの生産能力の向上を図る。（厚生労働省）

・ パンデミックワクチンの審査のあり方について検討を行う。（厚生労働省）

・ 全国民分のパンデミックワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。（厚生

労働省）

・ 細胞培養法等の新しい製造法が開発され、全国民分のパンデミック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、輸入ワクチンの確保の基本的考え方とそのプロセスについて定めておく。（厚生労働省）

【接種体制の構築】
（プレパンデミックワクチン）
・ プレパンデミックワクチンの接種の対象となる医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲や接種順位に係る考え方を平素から整理しておく。プレパンデミックワクチンの接種が必要な者の数を把握する。（厚生労働省、関係省庁）

・ 都道府県等や業界団体と協議して、接種の役割分担（実施主体、費用負担等）、接種の枠組を策定し、予防接種法における法的位置づけを明確にするなど、発生時にプレパンデミックワクチンを速やかに接種する体制を構築する。（厚生労働省、総務省、関係省庁）

（パンデミックワクチン）
・ 全国民に対し、速やかにパンデミックワクチンを接種可能な体制を構築する。（厚生労働省、総務省、関係省庁）
  - 新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、都道府県等と協議して、接種の役割分担（実施主体、費用負担等）、集団的な接種の実施基準等の接種の枠組を策定し、予防接種法における法的位置づけを明確にする。
  - 接種の実施主体が、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等や、接種の場所、接種の周知・予約方法等、接種の具体的な実施方法について策定できるよう、接種体制の具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。
  - 新型インフルエンザ発生後の状況を想定した上で、状況に応じてパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方を策定する。

【情報提供】
・ 新型インフルエンザ対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、国民の理解促進を図る。（厚生労働省）

【プレパンデミックワクチンの事前接種】

・ プレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する臨床研究等を実施し、得られた結果の評価等に基づき、発生時に即時に第一線で対応する医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンを新型インフルエンザの未発生期の段階で事前接種することについて検討を行う。さらに、安全性等の評価を踏まえ、プレパンデミックワクチンの事前接種を段階的に拡大していくことについても検討を行う。（厚生労働省）

・ 事前接種の検討結果を踏まえ、事前接種を実施する場合は、接種対象者や接種の枠組等を整理し、適切に対応する。（厚生労働省）

社会・経済機能の維持

【事業継続計画の策定促進】

・ 事業者に対し、新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染予防策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう要請するとともに、その準備状況を定期的に確認する。特に社会機能の維持に関わる事業者による事業継続計画の策定を支援する。（関係省庁）

・ 社会機能の維持に関わる事業者の事業継続を支援する観点から、新型インフルエンザの発生時において弾力的に運用することが必要な法令について、具体的な対応方針を検討する。（関係省庁）

【物資供給の要請等】

・ 地方公共団体と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売事業者、運送事業者等に対し、緊急物資の流通や運送等を実施する体制の整備を要請する。（関係省庁）

【社会的弱者への生活支援】

・ 市区町村に対し、地域感染期における高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを決めておくよう要請する。（厚生労働省）

【火葬能力等の把握】

・　都道府県に対し、市区町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬体制を整備しておくよう要請する。（厚生労働省）

海外発生期
・海外で新型インフルエンザが発生した状態。 ・国内では新型インフルエンザの患者は発生していない状態。 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
目的： **１）ウイルス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。** **２）国内発生に備えて体制の整備を行う。**
対策の考え方： **１）新たに発生したウイルスの病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。** **２）対策の判断に役立てるため、国際的な連携の下で、海外での発生状況、ウイルスの特徴等に関する積極的な情報収集を行う。** **３）国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。** **４）海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策について的確な情報提供を行い、地方公共団体、医療機関、事業者、国民に準備を促す。** **５）検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、社会機能維持のための準備、プレパンデミックワクチンの製剤化・接種、パンデミックワクチンの製造開始等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。**

実施体制

【政府の体制強化】

・ 海外において新型インフルエンザが発生した疑いがある場合には、内閣危機管理監が関係省庁と緊急協議を行い、内閣総理大臣に報告するとともに、速やかに関係省庁対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針について協議・決定する。（内閣官房、全省庁）

・ WHO がフェーズ４の宣言を行った場合には、内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる政府対策本部を設置し、水際対策等の初動の基本的対処方針について協議・決定する。（内閣官房、全省庁）

・ WHO がフェーズ４の宣言を行っていない場合であっても、海外において新型インフルエンザが発生した疑いが強く、政府としての対策を総合的かつ強力に推進する必要があると判断される場合には、必要に応じ、内閣総理大臣が主宰し、全ての国務大臣が出席する「新型インフルエンザ対策閣僚会議」を開催し、水際対策等の初動の基本的対処方針について協議・決定する。（内閣官房、全省庁）

・ 政府対策本部は、ウイルスの特性、感染拡大の状況等に応じ、専門家の意見を踏まえ、更なる基本的対処方針を決定する。（内閣官房、全省庁）

【国際間の連携】

・ 国際機関又は発生国からの要請に応じ、未発生期に編成した海外派遣専門家チームの派遣を検討する。（外務省、厚生労働省、農林水産省）

・ 発生国に対し WHO が行う支援への協力を行う。（厚生労働省、外務省、関係省庁）

サーベイランス・情報収集

【国際的な連携による情報収集等】

・ 海外での新型インフルエンザの発生状況について、国際機関（WHO、OIE 等）等を通じて必要な情報を収集するとともに、発生国からの情報収集を強化する。（厚生労働省、外務省、文部科学省）
  - ウイルス株に関する情報
  - 疫学情報（症状、症例定義、致死率等）
  - 治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

・ 国際的な連携強化を含む調査研究を強化する。特にワクチンや抗インフルエンザウイルス薬の開発等に関する連携・協力体制を構築する。（厚生労働省、文部科学省、関係省庁）

【国内サーベイランスの強化等】

・ 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。（厚生労働省）

・ 国内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザ患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ患

者の届出を求め、全数把握を開始する。[22]（厚生労働省）

・ 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。（厚生労働省、文部科学省）

【調査研究】

・ 新型インフルエンザウイルス株を入手した段階で、国民の各年齢層等における抗体の保有状況の調査を行うなど、対策に必要な調査研究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。（厚生労働省）

情報提供・共有

【情報提供】

・ 国民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要となる対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係省庁のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。（関係省庁）

【コールセンターの設置】

・ Ｑ＆Ａ等を作成するとともに国のコールセンターを設置する。（厚生労働省）

・ 都道府県・市区町村に対し、Ｑ＆Ａ等を配布した上、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを設置し、適切な情報提供を行うよう要請する。（厚生労働省）

・ 国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、国民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、再度の情報提供に反映する。（厚生労働省）

【情報共有】

・ 地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。（厚生労働省）

---

[22] 感染症法第 12 条

予防・まん延防止

【国内での感染拡大防止策の準備】

- 国内における新型インフルエンザ患者の発生に備え、都道府県等に対し、以下を要請する。（厚生労働省）
  - 患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進めること。
  - 検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用すること。

【感染症危険情報の発出等】

- 新型インフルエンザの発生が疑われる場合には、WHO のフェーズ４の宣言前であっても、感染症危険情報を発出し、不要不急の渡航延期や退避の可能性の検討を勧告する。（外務省）

- WHO がフェーズ４を宣言した等、海外での新型インフルエンザの発生が確認された場合、感染症危険情報を発出し、渡航の延期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や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。（外務省）

- 検疫所は、関係機関と協力して、海外への渡航者に対し、新型インフルエンザの発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。（厚生労働省）

- 事業者に対し、発生国への出張を避けるよう要請する。また、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対しては、関係省庁や現地政府からの情報収集を行いつつ、速やかに帰国させるよう要請する。（関係省庁）

【水際対策】

（発生疑いの場合の対策開始）

- 新型インフルエンザの発生が疑われる場合には、WHO のフェーズ４の宣言前であっても、質問票の配布等、検疫の強化により入国時の患者の発見に努めるなど、水際対策を開始する。（関係省庁）

（検疫の強化）

- 検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海

外の状況等、当該時点で得られる情報を勘案して合理的な措置を行う。なお、追加された情報や状況の変化等により、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。（関係省庁）

- 検疫所においては、全入国者に対して航空・船舶会社等の協力を得ながら、入国後に発症した場合の留意事項を記載した健康カードを配布する。また、発生国からの入国者に対し、質問票の配布[23]及び診察[24]等を実施し、有症者の隔離[25]や感染したおそれのある者の停留[26]・健康監視[27]等を行う。停留・健康監視等の対象となる者の範囲については、科学的知見を踏まえ決定する。質問票等により得られた情報は、必要に応じて地方公共団体に提供する。（厚生労働省）
- 停留を実施する場合には、厚生労働省の要請に基づき関係省庁間で協議を行い、海外における発生状況、航空機・船舶の運航状況等に応じて、国内検疫実施場所を指定し、集約化を図ることを検討する。（厚生労働省、国土交通省）
  - ✓ 旅客機等については成田、羽田、関西、中部及び福岡空港で、貨物専用機については検疫飛行場での対応を検討する。
  - ✓ 客船については横浜港、神戸港、関門港及び博多港で対応する。
  - ✓ 貨物船については、検疫集約港以外の検疫港においても対応する。ただし、その積載物等により検疫港に入港することが困難である場合には、感染拡大のおそれに留意しつつ、別途関係省庁において対応を検討するものとする。
- 航空機・船舶の長から、検疫所に対して発熱、咳など、健康状態に何らかの異状を呈している者が乗っているとの到着前の通報があった場合には、機内又は船内における有症者対策（隔離、マスクの着用、有症者へ接触する者の限定等）について、航空・船舶会社を通じ、対応を指示する。（厚生労働省）
- 発生国から第三国経由で入国する者に対し、航空・船舶会社等の協力を得ながら、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）に基づく質問票の配付や旅券の出国証印の確認を実施するなど、発生国での滞在の有無を把握し、検疫の効果を高める。（厚生労働省、法務省、国土交通省）
- 検疫の強化に伴い、検疫所、地方公共団体その他関係機関の連携を強化

[23] 検疫法第 12 条
[24] 検疫法第 13 条
[25] 検疫法第 14 条第１項第１号
[26] 検疫法第 14 条第１項第２号
[27] 検疫法第 18 条第４項、感染症法第 15 条の３

する。（厚生労働省、関係省庁）

- 検疫の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動等を行う。（警察庁、海上保安庁）

（外国人の入国制限）

・ 発生国の在外公館において査証発給を行う際、査証審査の厳格化や査証発給の停止等の査証措置を行う。（外務省）

・ 入国審査や税関において、新型インフルエンザに感染している者又は感染している可能性のある者を発見した場合、直ちに検疫所に通報し指示を仰ぎ、検疫手続に差し戻す。（法務省、財務省）

（密入国者対策）

・ 発生国からの密入国が予想される場合、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染者又は感染の疑いのある者がいるとの情報を入手し、又は認めたときは、検疫所等との協力を確保しつつ、必要な感染防止策を講じた上、所要の手続をとる。（法務省、警察庁、海上保安庁）

・ 発生国から到着する航空機・船舶に対する立入検査、すり抜けの防止対策、出入国審査場やトランジットエリアのパトロール等の監視取締りの強化を行う。（法務省、警察庁、海上保安庁）

・ 感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動を強化する。（警察庁、海上保安庁）

（水際対策関係者の感染防止策）

・ 水際対策関係者について、プレパンデミックワクチンの接種のほか、個人防護具の着用、患者からウイルスの曝露を受けた場合の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の感染防止策を講じる。（関係省庁）

（航空機等の運航自粛要請）

・ 発生国における地域封じ込め、WHO による発生国又はその地域への運航自粛勧告がなされた場合等、新型インフルエンザの国内への侵入を防止するため必要と考えられる場合には、厚生労働省の要請に基づき関係省庁間で協議を行い、国際的な整合性等に配慮しつつ、航空会社や船舶会社に対し、発生地域から来航又は発航する航空機・旅客船の運航自粛等を要請する。（国土交通

省、厚生労働省、外務省）

【在外邦人支援】

・ 発生国に滞在・留学する邦人に対し、直接または国内の各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。（外務省、文部科学省、関係省庁）

・ 帰国を希望する在外邦人については、可能な限り定期航空便等の運航が行われている間の帰国が図られるよう、関係各国とも連携の上、定期便の運行情報の提供や、増便が必要な場合の航空会社への依頼等必要な支援を行う。（外務省、国土交通省）

・ 定期航空便等の運行停止後、在外邦人について、発生国の状況を踏まえ、帰国に際しては検疫が強化されていることに留意しつつ、直ちに代替的帰国手段の検討を行い、対処方針を決定する。（外務省、厚生労働省、国土交通省、防衛省、海上保安庁）

・ 感染した又は感染したおそれがある在外邦人に対しては、必要に応じ、在外公館備蓄分の抗インフルエンザウイルス薬の授与等を検討する。（外務省、関係省庁）

医療

【新型インフルエンザの症例定義】

・ 新型インフルエンザの症例定義を明確にし、随時修正を行い、関係機関に周知する。（厚生労働省）

【医療体制の整備】

・ 都道府県等に対し、以下を要請する。（厚生労働省）
  - ➢ 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザに罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、帰国者・接触者外来を整備する。
  - ➢ 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザの患者が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。
  - ➢ 帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例

定義を踏まえ新型インフルエンザの患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

- 新型インフルエンザの感染が疑われる患者から採取した検体を地方衛生研究所へ送付し、亜型の検査を行い、確定診断を行う。

【帰国者・接触者相談センターの設置】

- 都道府県等に対して、以下を要請する。（厚生労働省）
  - 帰国者・接触者相談センターを設置する。
  - 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

【医療機関等への情報提供】

- 新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（厚生労働省）

【検査体制の整備】

- ウイルス株の情報に基づき、国立感染症研究所において、新型インフルエンザに対する PCR 検査体制を確立する。（厚生労働省）

- 都道府県等に対し､地方衛生研究所において新型インフルエンザに対するPCR検査を実施するための技術的支援を行い、検査体制を速やかに整備するよう要請する。（厚生労働省）

- 新型インフルエンザ迅速診断キットの実用化を図る。（厚生労働省）

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等】

- 国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。（厚生労働省）
- 都道府県等や医療機関に対し、必要な場合には、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（厚生労働省）
- 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（厚生労働省）

ワクチン

【ワクチンの確保・供給体制】

（プレパンデミックワクチン）

・ 新型インフルエンザ発生後、国家備蓄しているプレパンデミックワクチンのうち、発生したウイルスに対して有効性が期待できるものについて、直ちに原液の製剤化を行うよう、ワクチン製造会社に要請する。（厚生労働省）

（パンデミックワクチン）

・ 新型インフルエンザウイルス株の特定後、国立感染症研究所に対して、直ちにワクチン製造株の開発、作製を行うよう指示する。（厚生労働省）

・ ワクチンの製造株及び鶏卵等の確保ができ次第、パンデミックワクチンの生産を開始するよう、ワクチン製造会社に要請する。通常のインフルエンザワクチンの生産時期に当たる場合には、製造ラインを直ちに中断して新型インフルエンザワクチンの製造に切り替える等、生産能力を可能な限り最大限に活用するよう、ワクチン製造会社に要請する。（厚生労働省）

・ 新型インフルエンザウイルスの遺伝子構造の変異等に伴い、新しい分離ウイルス株の入手状況に応じてワクチン製造用候補株の見直しを逐次検討し、その結果をワクチン製造会社に指示する。（厚生労働省）

・ パンデミックワクチンの承認について、プロトタイプワクチン、プレパンデミックワクチンに関するデータを活用して、短期間に適切に審査・承認を行う。（厚生労働省）

・ 国内でのワクチン確保を原則とするが、国際的な状況にも配慮しながら、必要に応じて、輸入ワクチンを確保する。確保されたワクチンについては、円滑に接種の実施主体に供給されるよう調整する。（厚生労働省）

【接種体制】

（プレパンデミックワクチン）

・ 直ちにプレパンデミックワクチンの接種及びその法的位置づけ等を決定し、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。（厚生労働省）

・ 発生した新型インフルエンザに関する情報、予め整理された接種の範囲・順

位に係る考え方を踏まえ、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲及び接種順位を決定する。（厚生労働省、関係省庁）

（パンデミックワクチン）

・ ウイルスの特徴を踏まえ、接種の法的位置づけ等について決定する。（厚生労働省）

・ 全国民が速やかに接種できるよう、新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、事前に定めた接種体制に基づき、接種の実施主体に具体的な接種体制の準備を進めるよう要請する。（厚生労働省）

・ プレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まずパンデミックワクチンを、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種する。（厚生労働省、関係省庁）

・ 医療従事者及び社会機能の維持に関わる者以外の者への接種順位について、予め整理された接種の範囲・順位に係る考え方、重症化しやすい者等、発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえ、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者以外の優先接種対象者、接種順位を決定する。（厚生労働省）

・ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始するよう都道府県・市町村に対し求める。（厚生労働省）

【情報提供】

・ ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。（厚生労働省）

【モニタリング】

・ プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種開始に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集・分析及び評価を行う。（厚生労働省）

・ ワクチン接種が終了した段階で、モニタリングに関する総合評価を行う。（厚生労働省）

社会・経済機能の維持

【事業者の対応】

・ 事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染予防策及び事業継続に不可欠な重要業務の重点化の準備を行うよう、要請する。（関係省庁）

・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた準備を行うよう、要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討し、措置を講じる。（関係省庁）

【遺体の火葬・安置】

・ 都道府県を通じ、市区町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。（厚生労働省）

国内発生早期

・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

（地域未発生期） 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態。
（地域発生早期） 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

目的：

１）国内での感染拡大をできる限り抑える。
２）患者に適切な医療を提供する。
３）感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方：

１）積極的な感染拡大防止策（患者の入院勧告、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・集会の自粛等）をとることで、流行のピークを遅延させられる可能性があるため、果断な対応を行う。
２）医療体制や積極的な感染拡大防止策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、国民への積極的な情報提供を行う。
３）国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
４）新型インフルエンザの患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
５）国内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
６）パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの国民に接種する。

実施体制

【基本的対処方針の決定】

・ 政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、国内発生早期に入ったことを宣言するとともに、対策の基本的対処方針を決定する。（内閣官房、全省庁）

【国際間の連携】

・ 国内発生情報について、国際保健規則（IHR）に基づき、WHO へ通報する。（厚生労働省）

・ WHO、OIE 等のリファレンスラボラトリー等とウイルス株の同定・解析に関して協力を行い、症例定義の決定や情報共有等を行う。（厚生労働省、外務省、文部科学省、農林水産省）

・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬の開発等に関する連携、協力を行う。（厚生労働省、関係省庁）

サーベイランス・情報収集

【国際的な情報収集】

・ 海外での新型インフルエンザの発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。（厚生労働省、外務省）

【サーベイランス】

・ 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を実施する。（厚生労働省、文部科学省）

・ 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ患者の臨床情報を収集する。（厚生労働省）

・ 国内の発生状況をリアルタイムで把握し、都道府県等に対して、発生状況を迅速に情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。（厚生労働省）

【調査研究】

・ 発生した国内患者について、早期には、積極的疫学調査チームを派遣し、地

方公共団体と連携して、調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。（厚生労働省）

・ 新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。（厚生労働省）

情報提供・共有

【情報提供】

・ 国民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。（関係省庁）

・ 特に、個人一人ひとり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予防策や、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・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の国内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。（厚生労働省）

・ 国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、国民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、再度の情報提供に反映する。（厚生労働省）

【情報共有】

・ 地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。（厚生労働省）

【コールセンターの充実・強化】

・ 国のコールセンターを充実・強化する。（厚生労働省）

・ 都道府県・市区町村に対し、状況の変化に応じたＱ＆Ａの改定版を配布するほか、コールセンターの充実・強化を要請する。（厚生労働省）

予防・まん延防止

【国内での感染拡大防止策】

・ 都道府県等に対し、地域発生早期となった場合には、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行うよう要請する。（厚生労働省）

・ 都道府県等や医療機関等に対し、患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（厚生労働省）

・ 都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。（厚生労働省）

・ 地域発生早期においては、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとることが重要であり、都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安を示すとともに、必要な場合には、都道府県等又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。
  - 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。（厚生労働省、文部科学省）
  - 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。（厚生労働省）
  - 住民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスクの着用・咳エチケット等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。（厚生労働省）
  - 事業者に対し、職場における感染予防策の徹底及び事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小を要請する。（関係省庁）
  - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。（厚生労働省、国土交通省）
  - 必要に応じ、住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。（厚生労働省）

・ 人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な離島や山間地域などにおいて強い病原性を示す新型インフルエンザが我が

国で初めて発生し、地域封じ込めに効果あると考えられるなど、一定の条件を満たす場合には、直ちに地域封じ込め実施の可否について検討を行い、結論を得る。（内閣官房、関係省庁）

【水際対策】

・ 渡航者・入国者等への情報提供・注意喚起を継続する。（外務省、厚生労働省）

・ 在外邦人支援を継続する。（外務省、関係省庁）

・ 感染したおそれのある者に対しては、不要不急の出国を自粛するよう勧告する。また、発熱症状等が見られる者がチェックインしようとした場合には拒否を行うよう、航空会社等に要請する。（厚生労働省、国土交通省）

・ 検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。（関係省庁）

医療

【医療体制の整備】

・ 都道府県等に対し、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係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続すること、必要が生じた際には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行することを要請する。（厚生労働省）

【患者への対応等】

・ 都道府県等に対し、次の点を要請する。（厚生労働省）
  - 新型インフルエンザ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に移送し、入院勧告を行う。
  - 都道府県等は必要と判断した場合に、地方衛生研究所において、新型インフルエンザの PCR 検査を行う。全ての新型インフルエンザ患者の PCR 検査による確定診断は、地域における患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR 検査は重症者等に限定して行う。
  - 医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ患者の同居者等の濃厚接触者

及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

【医療機関等への情報提供】

・ 引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（厚生労働省）

【抗インフルエンザウイルス薬】

・ 国内感染期に備え、引き続き、都道府県等や医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（厚生労働省）

・ 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（厚生労働省）

【医療機関・薬局における警戒活動】

・ 医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。（警察庁）

ワクチン

・ 海外発生期の記載を参照。

社会・経済機能の維持

【事業者の対応等】

・ 全国の事業者に対し、職場における感染予防策や事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組を開始するよう要請する。（関係省庁）
・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組を要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討する。（関係省庁）

【物資供給の要請等】

・ 新型インフルエンザのまん延に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への指導、国民の相談窓口の設置等を行う。（消費者庁、

関係省庁）

【犯罪の予防・取締り】

・　混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。（警察庁）

国内感染期

・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

（地域未発生期） 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態。
（地域発生早期） 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
（地域感染期） 各都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。

目的：

１）医療提供体制を維持する。
２）健康被害を最小限に抑える。
３）社会・経済機能への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

１）感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。ただし、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛といった一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。
２）地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、都道府県ごとに実施すべき対策の判断を行う。
３）状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
４）流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
５）医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
６）欠勤者の増大が予測されるが、最低限の国民生活を維持するため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続する。

７）受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合は、できるだけ速やかにできるだけ多くの国民に接種する。
８）状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

実施体制

・ 政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、国全体として国内感染期に入ったことを宣言するとともに、対策の基本的対処方針を決定する。（内閣官房、全省庁）

サーベイランス・情報収集

【国際的な情報収集】

・ 海外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、引き続き国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。（厚生労働省、外務省）

【サーベイランス】

・ 全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握については、都道府県ごとの対応とする。また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。（厚生労働省、文部科学省）

（地域未発生期、地域発生早期の都道府県における対応）

- ➢ 引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握を実施する。（厚生労働省）

（地域感染期の都道府県における対応）

- ➢ 新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。（厚生労働省）

・ 引き続き、国内の発生状況をリアルタイムで把握し、都道府県等に対して、発生状況を迅速に情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。（厚生労働省）

【調査研究】

・ 引き続き、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析するほか、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や、特に重症者の症状・治療法と転

帰等、対策に必要な調査研究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。（厚生労働省）

情報提供・共有

【情報提供】

・ 引き続き、国民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。（関係省庁）

・ 引き続き、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、都道府県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の国内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。また、社会・経済活動の状況についても、情報提供する。（厚生労働省）

・ 引き続き、国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、国民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、情報提供に反映する。（厚生労働省）

【情報共有】

・ 地方公共団体や関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、都道府県単位での流行や対策の状況を的確に把握する。（厚生労働省）

【コールセンターの継続】

・ 国のコールセンターを継続する。（厚生労働省）

・ 都道府県・市区町村に対し、状況の変化に応じたＱ＆Ａの改定版を配布し、コールセンターの継続を要請する。（厚生労働省）

予防・まん延防止

【国内での感染拡大防止策】

・ 都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安を示すとともに、必要な場合には、都道府県等又は業界団体等に対し、住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、

又は直接要請を行う。特に、地域感染期のうち、流行が小規模な段階においては、一定期間、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとるよう要請する。

- 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。（文部科学省、厚生労働省）
- 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。（厚生労働省）
- 住民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。（厚生労働省）
- 事業者に対し、職場における感染予防策を徹底するよう要請する。（関係省庁）
- 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。（国土交通省、厚生労働省）
- 住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。（厚生労働省）

・ 都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう引き続き要請する。（厚生労働省、関係省庁）

・ 都道府県等や医療機関に対し、地域感染期となった場合は、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その効果を評価した上で継続の有無を決定する。（厚生労働省）

・ 都道府県等に対し、地域感染期となった場合は、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）は中止するよう要請する。（厚生労働省）

【水際対策】

・ 検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。また、在外邦人支援を継続する。（関係省庁）

医療

【患者への対応等】

・ 都道府県等に対し、以下を要請する。（厚生労働省）

（地域未発生期、地域発生早期の都道府県における対応）

- 引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。
- 必要が生じた際には、感染症法に基づく入院措置を中止し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制とする。

（地域感染期の都道府県における対応）

- 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザの患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、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の患者の診療を行う。
- 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- 入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。公共施設等を利用した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。
- 在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて検討を行い、対応方針を周知する。
- 医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザやその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

【医療機関等への情報提供】

・ 引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（厚生労働省）

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用】

・ 国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。また、各都道府県の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、都道府県の要請等に応じ、国備蓄分を配分する等

の調整を行う。（厚生労働省）

【在宅患者への支援】

・ 都道府県及び市区町村に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行うよう、要請する。（厚生労働省）

【医療機関・薬局における警戒活動】

・ 引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。（警察庁）

ワクチン

・ 海外発生期の記載を参照。

社会・経済機能の維持

【業務の重点化・継続等】

・ 全国の事業者に対し、職場における感染予防策を講じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。（関係省庁）

・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。（関係省庁）

・ 各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザによる被害状況等を確認し、必要な対応策を速やかに検討する。（関係省庁）

【事業者への支援】

・ 新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要だと考えられる場合に、政府関係金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講ずるよう要請する。（経済産業省、農林水産省、財務省、厚生労働省）

【物資供給の要請等】

・ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、地方公共団体と連携し、製造・販売事業者等に対して緊急物資をはじめとした医薬品、食料品等の必

要な物資について円滑な流通が行われるよう要請する。（関係省庁）

・ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、地方公共団体と連携し、運送事業者等に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送等を要請する。（国土交通省、関係省庁）

・ 新型インフルエンザの流行に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への指導、国民の相談窓口の設置等を行う。（消費者庁、関係省庁）

【社会的弱者への支援】

・ 市区町村に対し、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。（厚生労働省）

【遺体の火葬・安置】

・ 都道府県に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。（厚生労働省）

・ 都道府県を通じ、市区町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。（厚生労働省）

【犯罪の予防・取締り】

・ 引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。（警察庁）

小康期
・新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・大流行はいったん終息している状況。
目的： １）社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方： １）第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 ２）第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について国民に情報提供する。 ３）情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 ４）第二波の流行による影響を軽減するため、未接種者を対象にパンデミックワクチンの接種を進める。

実施体制

・ 政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、小康期に入ったことを宣言する。（内閣官房、全省庁）

・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画、ガイドライン、指針・勧告等の見直しを行う。（厚生労働省、関係省庁）

サーベイランス・情報収集

【国際的な情報収集】

・ 海外での新型インフルエンザの発生状況、各国の対応について、国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。（厚生労働省、外務省）

【サーベイランス】

・ インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。（厚生労働省）

・ 再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。（厚生労働省、文部科学省）

情報提供・共有

【情報提供】

・ 引き続き、国民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。（関係省庁）

・ 国民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられた情報等をとりまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。（関係省庁）

【情報共有】
・ 地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。（厚生労働省）

【コールセンターの縮小】
・ 状況を見ながら、国のコールセンターを縮小するとともに、都道府県・市区町村に対しコールセンターの縮小を要請する。（厚生労働省）

予防・まん延防止

【国内での感染拡大防止策】
・ 各地域の流行状況を踏まえつつ、都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の解除の目安を示す。（厚生労働省、関係省庁）

【水際対策】
・ 海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。（外務省、厚生労働省）

医療

【医療体制】
・ 都道府県等に対し、以下を要請する。（厚生労働省）
  - 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。
  - 不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。

【抗インフルエンザウイルス薬】
・ 国内外で得られた新型インフルエンザについての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成し、都道府県及び医療機関に周知する。（厚生労働省）

・ 流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。（厚生労働省）

ワクチン

・ 海外発生期の記載を参照。

社会・経済機能の維持

【業務の再開】

・ 全国の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。（厚生労働省、関係省庁）

・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。（関係省庁）

【事業者への支援】

・ 新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要と考えられる場合に、政府系金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講じるよう要請する。（経済産業省、農林水産省、財務省、厚生労働省）

別添

国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策

実施体制

【政府の体制強化】

・ 速やかに関係省庁対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定する。（内閣官房、関係省庁）

【国際間の連携】

・ 家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザの人への感染、それらへの対応等の状況について、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、環境省、外務省）

サーベイランス・情報収集

【情報収集】

・ 鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。（厚生労働省、農林水産省、外務省、文部科学省）
  - ➢ 情報収集源
    - ✓ 国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）
    - ✓ 在外公館
    - ✓ 国立感染症研究所：WHO インフルエンザコラボレーティングセンター
    - ✓ 国立大学法人北海道大学：OIE リファレンスラボラトリー
    - ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
    - ✓ 地方公共団体
    - ✓ 検疫所

【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】

・ 鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。（厚生労働省）

情報提供・共有

・ 国内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、発生した地方公共団体と連携し、発生状況及び対策について、国民に積極的な情報提供を行う。（厚生労働省）

予防・まん延防止

【在外邦人への情報提供】

・ 鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する在外邦人に対し、直接または国内の各学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。（外務省、厚生労働省、文部科学省）

【人への鳥インフルエンザの感染防止策】

（水際対策）

・ 検疫所は、鳥インフルエンザ（H5N1）について、有症者の早期発見に努めるとともに、有症者の対応に必要な備品、検査機器等を十分整備し、検疫法に基づく診察、健康監視、都道府県知事への通知等を実施する。（厚生労働省）

（疫学調査、感染防止策）

・ 都道府県等に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームを派遣し、地方公共団体と連携して、積極的疫学調査を実施する。（厚生労働省）

・ 都道府県等に対し、疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（埋火葬等）等の実施を要請する。（厚生労働省）

・ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察庁）

・ 鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）に対しては、外出自粛や出国自粛を要請する。（厚生労働省）

・ 国内発生情報について、国際保健規則（IHR）に基づき、WHO へ通報する。（厚生労働省）

（家きん等への防疫対策）

・ 鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域からの家きん等の輸入停止、渡航者への注意喚起、国内の農場段階での衛生管理等を徹底するほか、国内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。（関係省庁）
  - 都道府県との連携を密にし、防疫指針に即した都道府県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を支援する。（農林水産省）
  - 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、都道府県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。（防衛省）
  - 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察庁）

医療

・ 都道府県等に対し、感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう、助言する。（厚生労働省）

・ 都道府県等に対し、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。また、検査方法について、各地方衛生研究所で実施できるよう情報提供を行う。（厚生労働省）

・ 都道府県等に対し、鳥インフルエンザ（H5N1）の患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院等の措置を講ずるよう要請する。（厚生労働省）

【用　語　解　説】

※アイウエオ順

○　インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはＡ型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、２つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

○　家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○　感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

＊特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

＊第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

＊第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

＊結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○　感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結

核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○　帰国者・接触者外来

発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

○　帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○　抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイル薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○　個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）及び防護服

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○　サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○　指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○　死亡率（Mortality Rate）

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザに罹患して死亡した者の数。

○　人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○　積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第 15 条に基づく調査をいう。

○　致死率（Case Fatality Rate）

ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○　トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○　濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。

○　発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○　パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

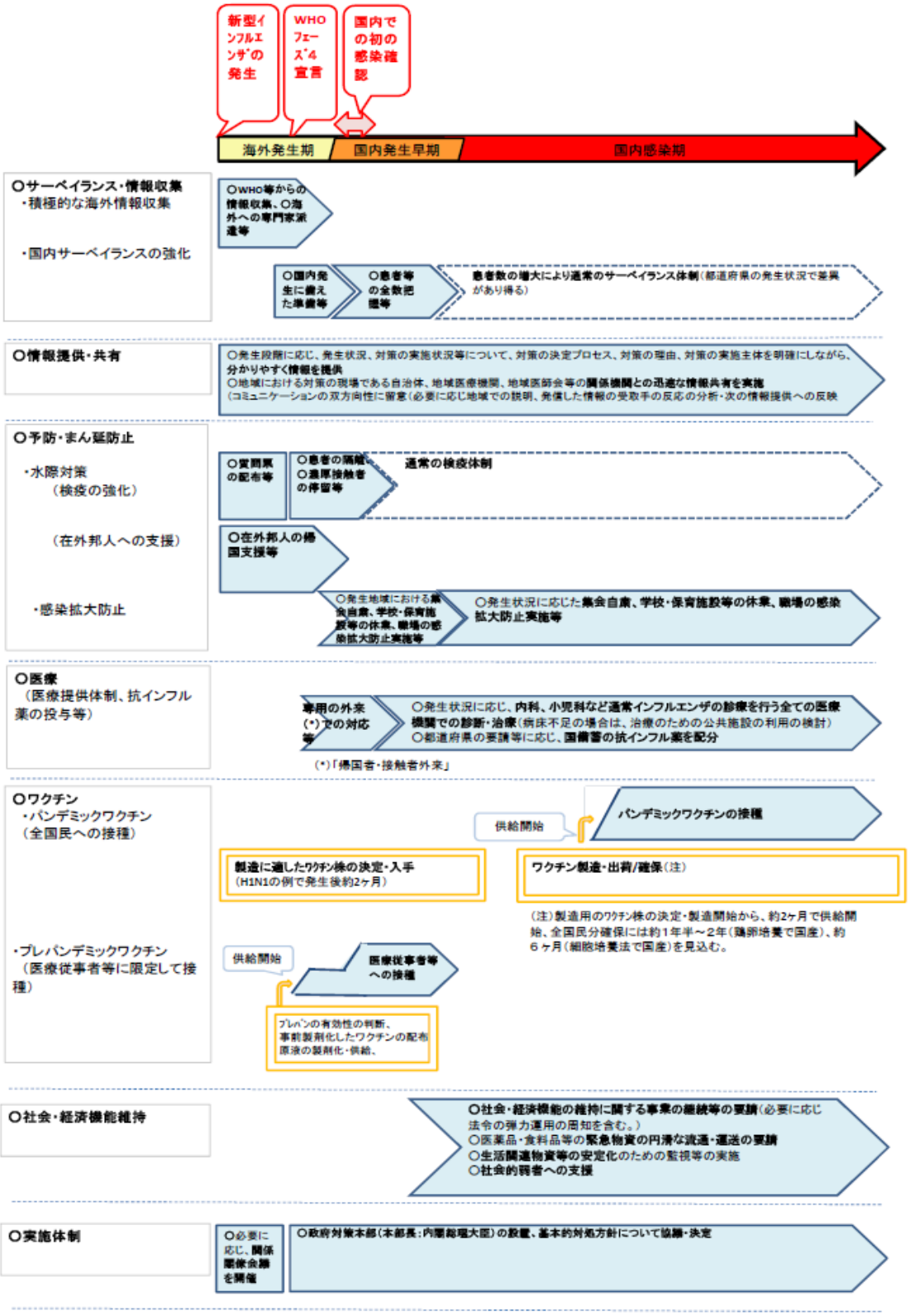
○　パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○　プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

○　PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

【新型インフルエンザ発生後の主な対策の流れ（イメージ）】