

-
2. 予測される国際的な情報の需要に見合う許容力を付け、維持する。
 3. 他関係各位と協力し、一貫性のある情報を発信する。
 4. 前のフェーズの間のコミュニケーション対応を評価する。そこからの教訓を検討する。

一般国民、専門分野およびその他の関係者に対して、継続的に感染が発生している国におけるパンデミックの状況を提供する。一般の人々を、パンデミックが唐突にまた起こる事態に備えさせる。

2. 重要な伝達したい情報を修正する。一般国民が納得できる期待を盛り込む。予測される不自由さにもかかわらず、公衆衛生対策を遵守する必要性を強調する。
3. 切迫したパンデミックを予期し、コミュニケーション戦略と機構を練り直す最後の機会（window of opportunity）を有効に使う。
4. 医療サービスの提供や資材供給における優先順位付け、渡航勧告、主要農作物の不足など、パンデミックの間に修正あるいは導入されると考えられる対策について、国民に周知する。

感染が発生した国

1. 国内外から期待されうる情報提供の要望に応えられる能力を維持する。
2. コミュニケーション対策計画のすべての要素を発動する。
3. パンデミックに伴う国民の不安、苦悩、悲嘆などの心理状況を理解する。
4. コミュニケーション活動の結果や影響を監査し、現在の対応を改良し、将来的なパンデミック計画へ情報共有する。

鎮静化時（パンデミックの終息もしくは流行波と流行波の間）

1. 前のフェーズ中のコミュニケーション対応を評価し、教訓を再検討する。
-

-
2. パンデミック後には、地域社会の心理状況について公共の場で触れる。
 3. 引き続きパンデミックの第 2 波以降の発生に伴う不確実性について、国民に注意喚起する。
-

別添1

薬剤以外の公衆衛生対策に関する提言

国家レベルにおける対策

(感染が広がる地域の居住者および、同地域内へ渡航する者に対する)

対策	パンデミック アラート期 ^a		パンデミック 期 ^a	コメント
	フェーズ 3	フェーズ 4と5	フェーズ 6	
公衆衛生情報、コミュニケーション				
リスクおよびリスク回避に関する国民向け(対象を絞り、その特徴に合わせた)情報	○	○	○	
専門家向けの情報	○	○	○	
一般的な衛生活動に関する助言	○	○	○	
次のフェーズに向けての準備のための情報	○	○	○	
症例が感染を伝播するリスクを減少させるための対策				
封じ込め：				
ー地域の現状に即し、(中等度から重症の)症例を隔離する。医療および社会的支援の提供	○	○	○	多数の重症例に備える計画が必要
マスク： ^b				
ー有症状者	○	○	○	支援体制の考慮
ー曝露を受けた者：				
ヒトーヒト感染の証拠、接触の密度、曝露回数を考慮したリスク評価を実施する	⊙	⊙	⊙	マスク着用をリスク評価に基づき考慮する
ーリスクエリア(待合室)で(呼吸器疾患の)受診を待っている者	○	○	○	特に、健常人におけるマスク着用について等、追加データが必要

対策	パンデミック アラート期 ^a		パンデミック 期 ^a	コメント
	フェーズ 3	フェーズ 4と5	フェーズ 6	
接触者が感染を伝播するリスクを減少させるための対策				
接触者の経過観察および 追跡調査	○	○	×	一旦パンデミック が発生したら実現 不可能
無症状の接触者における 健康状態の観察を伴う自 発的な検疫（自宅隔離な ど）。医療および社会的支 援の提供	×	○	×	予防投与の有効性 が明確でないこと から、自発的検疫 は、既知の症例の接 触者で、抗ウイルス 剤の予防投与を受け ている者にも適 用すべきである
健康状態の自己観察と発 症時の報告。移動制限無し	○	⊗	×	検疫（自宅隔離）中 の接触者は対象と ならない
接触者に対し、社会的活動 を控えるよう助言する	×	無関係	×	検疫（自宅隔離）中 の接触者は対象と ならない。社会距離 （social distance）の 拡大対策も参照す る
接触者に対し、感染が広が っていない地域への旅行 を控えるよう勧奨する	×	無関係	○	検疫（自宅隔離）中 の接触者は対象と ならない。ヒトーヒ ト感染が起こって いるかどうか不明 な時には、予防原則 として実施する。旅 行への対策も参照 する
接触者に抗ウイルス剤の 予防投薬を実施する ^c	○	○	×	パンデミック回避 のための早期積極 的対策の原則

出典：WHO consultation on priority public health interventions before and during an influenza pandemic. Geneva, World Health Organization, 2004. (Document WHO/CDS/CSR/RMD/2004.9.)

対策	パンデミック アラート期 ^a		パンデミック 期 ^a	コメント
	フェーズ 3	フェーズ 4と5	フェーズ 6	
社会距離（social distance）の拡大対策				
有症状の人の自発的自宅 隔離	○	○	○	家族の他の成員へ の感染のリスクを 軽減する対策が必要
他の対策（放課後の活動の 制限）と共に学校閉鎖（保 育園、幼稚園、その他高等 教育も含め）の実施による 学童、生徒同士の接触機会 を減らす	×	○	○	疫学的見知から、こ れらの状況設定が どの程度、感染の拡 大に寄与している かに依る
全人口に対する、成人の接 触機会の減少のための対 策（必須労働力以外の自宅 待機、職場閉鎖、大規模集 会の中止要請） ^d	×	○	○	地域社会での関連 が不明な感染伝播 や、職場での感染の 発生がどの程度あ るかによっては、実 施を考慮する
公的な場におけるマスク の着用	×	×	×	有効性は明らかで なく、容認されるが 推奨はしない
発症から患者隔離までの時間を短縮する対策				
迅速な自己診断を推奨す る一般向けキャンペーン を実施する	○	○	○	
（感染が広がる地域の）全 住民へ、少なくとも日に1 回の発熱チェックを要請 する	×	×	×	
救急車出動と連携した発 熱ホットライン電話の開 設する	×	ⓧ	×	
適切な感染制御対策を導 入した発熱クリニック （fever clinic）を設置する	×	ⓧ	×	

対策	パンデミック アラート期 ^a		パンデミック 期 ^a	コメント
	フェーズ 3	フェーズ 4と5	フェーズ 6	
	熱量検知 (thermal scan) を公共の場へ導入する	×	×	
消毒法				
手洗いの実施	○	○	○	
家庭における汚染された可能性のある表面の消毒	○	○	○	
周辺環境の広範囲消毒	×	×	×	
空気の消毒	×	×	×	
国内の感染地域へ出入する人々への対策				
高リスク環境(感染家禽の農場、生きた家禽を取り扱う市場など)への接触の回避を勧奨する	○	○	○	
どうしても必要な場合以外は、感染が広がっている地域への渡航は中止する	×	○	○	国内の大部分には感染が広がっていない場合
感染地域への出入りを制限する	×	×	×	多くの国において、旅行(移動)制限の実施は実現不可能と考えられているが、一般国民にリスクが十分に良く理解されれば、おそらくは自主的に実行される
地域封鎖を実施する	×	×	×	実行不可能
感染地域から外へ出る人の着衣、履物、その他の物品の消毒	×	×	×	公衆衛生目的としては推奨されないが、獣医畜産当局により、動物間の感染拡大の防止上、必要とする可能性あり

国際レベルにおける対策

対策	パンデミック アラート期 ^a		パンデミック 期 ^a	コメント
	フェーズ 3	フェーズ 4と5	フェーズ 6	
出入国者に対する国境での対策				
旅行者への情報提供：				
－ 集団発生の情報提供	○	○	○	各フェーズに合わせた周知内容を作成する必要がある。旅行は個人的な選択の余地の残る事項であるが、十分な説明を受けた上で意思決定ができるようにするには、情報の透明性が確保される必要がある 旅行者への影響には、個人的な健康へのリスクと経済的被害の両者が含まれる
－ 高病原性鳥インフルエンザが発生している地域への旅行者に対して、家禽農場や生きた動物を扱う市場へ行かないように助言する	○	○	◎	
－ 感染が広がっている地域への不要不急の旅行を中止することを推奨する	×	○	○	
－ 感染が広がっている地域からの不要不急の訪問の受け入れの中止を推奨する	スクリーニング対策を参照			
感染が広がる地域への出国あるいは同地域からの来訪者に対する国境における海外旅行者対策				
感染が広がる地域への出国および同地域からの入国旅行者に対する健康危機警告 (Health alert notice) の提供	×	○	○	WHOは、関連機関（例：国際航空運送協会；IATA）と相談し、この健康危機警告が配布されるように相談している。 WHOは、各国で共通の様式が採用されるように推進している

対策	パンデミック アラート期 ^a		パンデミック 期 ^a	コメント
	フェーズ 3	フェーズ 4と5	フェーズ 6	
医学的サーベイランス：				
— 毎日の発熱の自己管理；				
感染が広がっている地域 からの旅行者、	×	○	○	
感染が広がっている地域 への旅行者	×	×	○	
— 感染が広がっている地域 からの旅行者に症状がみ られた場合の自己申告	○	○	○	確定例の接触者は、 健康状態の監視を 行うことを奨励す る。検疫（自宅隔離） を指示されることが ある。汚染された 輸送（交通）機関に 同乗した人々は、追 跡し、同様の助言を 与えられなければ ならない
— 感染が広がっている地域 へ渡航後に発症した際に 取るべき行動に関する助 言（医療機関を受診する、 渡航歴を報告する、インフ ルエンザ ^b の検査を受ける）、 パンデミックウイルスが 検出された場合には、患者 を隔離し、WHO を含む公 衆衛生当局へ通知する	○	○	○	
感染が広がる地域からの 渡航者に対する 入国時スクリーニング				
— 症状のスクリーニング （症状の視覚的検知）	×	×	×	健康への有益性が 証明されておらず、 実践は（政治的理由 や、一般国民の信頼 を得るために）認め られなければならない が、推奨はされな い。それに代わっ て、渡航者は健康危 機警告（Health alert notice）を受け取る ことが必要

対策	パンデミック アラート期 ^a		パンデミック 期 ^a	コメント
	フェーズ 3	フェーズ 4と5	フェーズ 6	
ーリスクのある渡航者のスクリーニング（健康状態申告、質問票）	×	×	×	入国時スクリーニングは、受け入れ国が、渡航者の滞在国の出国時スクリーニング（次項参照）が不十分であると考えた際に実施を考慮される
ー発熱（熱量）スクリーニング	×	×	×	
ー健康診断	×	×	×	
地理的に離れた、感染のまったく報告されていない地域（島など）における、上記の手法を用いた入国時スクリーニングの実施	×	○	○	実現可能であり、パンデミックウイルスの侵入を防止できるかもしれない。また、国内のサーベイランス力が限られている場合には適切な手法であるかも知れない
ヒトへの感染が認められるすべての地域からの渡航者に対する 出国時スクリーニング				入国時スクリーニングより早期の症例検知に適している
ー症状のスクリーニング（症状の視覚的検知）	×	×	×	渡航者数を考慮すると実行不可能
ーリスクのある渡航者のスクリーニング（健康状態申告、質問票）	×	×	×	
ー発熱（熱量）スクリーニングあるいは耳式体温計による体温測定	×	×	×	熱量走査は感度、特異度ともに低い、耳式体温測定検査より現実的と考えられる

対策	パンデミック アラート期 ^a		パンデミック 期 ^a	コメント
	フェーズ 3	フェーズ 4と5	フェーズ 6	
ー 隔離あるいは検疫（自宅隔離）状態にある個人の、出国停止者一覧	×	×	×	国によっては実現可能な可能性もあるが、一般的には推奨されない
ー 健康状態の不良者に対し、渡航の延期を勧告する	○	○	○	
ー リスクがあるか、発熱している渡航者の健康診断	×	×	×	国境で実施するには実現可能性が低い

感染が広がる地域に隣接した、脆弱な国境を持った国における対策

医療提供者や一般国民の間の警戒レベルを上昇させ、サーベイランスと、社会距離（social distance）の拡大、検疫（自宅隔離）、隔離などの対応策の実行を促進する	×	○	○	ポスター、マスメディアへのメッセージや、その他の対策を準備中の各国が利用できるように、WHOはウェブサイト上へ関連する指針（ガイドライン）へ掲示する
---	---	---	---	--

感染が広がる地域からの国際的輸送機関に搭乗している旅行者への対策

もしもインフルエンザ様症状がみられた場合には自己申告を勧奨	×	○	○	
輸送機関上で、病気の渡航者を（可能であれば）他と分離	×	○	○	感染が広がる地域からの航空機においては、搭乗者全員にマスクが提供される必要がある

対策	パンデミック アラート期 ^a		パンデミック 期 ^a	コメント
	フェーズ 3	フェーズ 4と5	フェーズ 6	
旅行者の出発国、渡航先（到着国）、通過国の保健当局へ、搭乗者に健康状態が悪い者が出たことを通知（航空会社は渡航先への報告義務だけを負う）	○	○	○	渡航先に対する報告義務を設定したが、実際には均質に実施されていない
国家公衆衛生当局と、接触者追跡調査のための疫学的情報を共有する	×	○	○	各国は適宜、この情報を他と直接に共有する

- a ○はこのフェーズで実施が必要な対策；×は必ずしもこのフェーズで実施する必要のない対策；**考**は実施を考慮すべき対策；無関係はパンデミック対策に無関係な対策。
- b マスクの品質と型はリスク群によって異なる。症例：外科用マスク；医療従事者・介護者：N95あるいはそれと同等のもの；その他：リスクにより異なる。
- c パンデミックウイルス株が新たに出現する地域で（抗ウイルス薬が）確実に入手できるためには、この対策の導入は、適切な供給の有無によると共に、事前に協議した対象群と供給体制を伴った世界備蓄を必要とする可能性がある。予防的投与は、その有効性の科学的根拠に基づいて実施される。薬剤耐性、副作用、供給の限界の可能性のために、対象を絞った使用が必要である。薬剤使用の対象例：一般国民の予防、医療従事者・介護者の予防、他の必須サービス提供者の予防、個人の治療。
- d パンデミック株があらゆる年齢層に対して著しい疾病と死亡を引き起こし、ワクチンも無いことは既知のことであり、罹患数と死亡数を軽減するために、当局は真剣に全国レベルの対策を導入することを考慮すべきである。数学的および経済学的モデルを参考に決断することができる。仮にモデルが症例および死者の実数の減少を示すなら、社会および経済的混乱のリスクと、優先すべき機能の保護とのバランスを取って、複数の政府機関の関係した対策導入の決断をする必要がある。
- e パンデミックを避けるあるいは、送らせるための緊急避難的対策と考えられる。

別添2

参加者一覧

前パンデミック期とパンデミック期における国家および国際レベルのWHOが 推奨する対策に関する専門家会議

スイス、ジュネーヴ、WHO本部にて、2004年12月13-15日

- Dr Isabelle Bonnin, Project Coordinator, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France.
- Dr Supamit Chunsuttiwat, Senior Medical Officer, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Nonthaburi, Thailand.
- Dr Nancy Cox (Breakout Group Moderator), Chief, Influenza Branch, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, United States of America.
- Dr Philip van Dalen (Breakout Group Rapporteur), Senior Policy Officer, Department of Public Health, Ministry of Health, Welfare and Sport, The Hague, Netherlands.
- Mr Nigel Gay, Communicable Disease Surveillance Centre, Modelling and Economics Unit, Health Protection Agency Centre for Infections, London, United Kingdom.
- Dr Ian Gust (Consultation Chair), University of Melbourne Parkville, Victoria, Australia.
- Dr Walter Haas (Breakout Group Rapporteur), Head of Respiratory Diseases and Immunization Unit, Department for Infectious Disease Epidemiology, Robert-Koch Institute, Berlin, Germany.
- Dr Martina Havliczkova, Head of National Reference Laboratory for Influenza, National Institute of Public Health, Prague, Czech Republic.
- Dr Lance Jennings, Clinical Virologist, Canterbury Health Laboratories, Christchurch Hospital, Christchurch, New Zealand.
- Dr Zhang Jing, Associate Professor, Office of Disease Control and Emergency Response Chinese CDC, Xuanwu District, Beijing, China.
- Dr Olivier Laurens-Bernard, Head, Département des situations d'urgence sanitaire, Direction générale de la santé, Ministère de la santé, Paris, France.
- Dr Duk-Hyoung Lee, Director-General, Korean Centre for Disease Control and Prevention, Seoul, Republic of Korea.
- Dr P.Y. Leung (Breakout Group Moderator), Controller, Centre for Health Protection, Department of Health, Hong Kong Special Administrative Region of China.
- Dr Woraya Luang-on, Medical Epidemiologist, Bureau of General Communicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Nonthaburi, Thailand.
- Dr Arnold Monto, Director of the Center for Bioterrorism and Health Preparedness, University of Michigan School of Public Health, Ann Arbor, United States of America.
- Professor Peter M. Ndumbe, * Director, Centre for the Study and Control of Communicable Diseases, Faculty of Medicine and Biomedical Sciences, University of Yaoundé, Yaoundé, Cameroon.
- Dr Angus Nicoll (Breakout Group Moderator), Director, Communicable Disease Surveillance Centre, Health Protection Agency Centre for Infections, London, United Kingdom.
- Dr Darina O'Flanagan, Director, National Disease Surveillance Centre, Dublin, Ireland.
- Dr Preecha Prempee, ASEAN+3 Coordinator, Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Nonthaburi, Thailand.
- Mr Daniel Rutz (Breakout Group Rapporteur), Special Assistant for Communications, National Center for Infectious Diseases, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, United States of America.
- Dr David Salisbury, Principal Medical Officer, Department of Health, London, United Kingdom.
- Dr Vilma Savy, Director, National Influenza Centre, National Institute for Infectious Diseases, Buenos Aires, Argentina.
- Dr Lars Schaade, Specialist Advisor, German Federal Ministry of Health and Social Security, Bonn, Germany.

* Invited but unable to attend.

Dr Benjamin Schwartz, Senior Advisor for Science, National Vaccine Program Office, Department of Health and Human Services, Atlanta, United States of America.

Ms Jill Scibernas (Breakout Group Rapporteur), Senior Epidemiologist, Centre for Infectious Disease Prevention and Control, Public Health Agency Canada, Ottawa, Canada.

Dr Theresa Tam (Consultation Co-rapporteur), Associate Director, Division of Respiratory Diseases, Public Health Agency Canada, Ottawa, Canada.

Dr Masato Tashiro, Director, Department of Viral Diseases and Vaccine Control, National Institute of Infectious Diseases, Tokyo, Japan.

Dr Thomas Ho Fai Tsang (Breakout Group Moderator), Consultant, Community Medicine, Department of Health, Hong Kong Special Administrative Region of China.

Dr Jonathan Van-Tam (Consultation Co-rapporteur), Consultant Epidemiologist, Respiratory Department, Health Protection Agency Centre for Infections, London, United Kingdom.

Dr Luningning Villa, * Medical Specialist IV, National Centre for Disease Prevention and Control, Department of Health, Manila, Philippines.

Dr Clare Wylks, Medical Officer, Scientific and Clinical Advisory Unit, Biosecurity and Disease Control Branch, Department of Health and Ageing, Woden, Australia.

Dr Donglou Xiao, Deputy Director-General, Department of Disease Control, Beijing, China.

Dr Weigong Zhou, Medical Epidemiologist, Influenza Branch, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, United States of America.

United Nations Children's Fund (UNICEF)

Dr Agostino Paganini, Principal Health Advisor, Health Programme Division, New York, United States of America.

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO)

Dr Juan Lubroth, * Senior Officer, Infectious Disease Group-EMPRES, Animal Production and Health Division, Rome, Italy.

European Commission

Dr Franz Karcher, Directorate-General Health and Consumer Protection, Luxembourg.

Dr Massimo Ciotti, WHO/EC Liaison Officer, Luxembourg.

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC)

Dr Adelheid Marschang, Senior Officer, Health in Emergencies, Health and Care Department, Geneva, Switzerland.

World Organisation for Animal Health (OIE)

Dr Alejandro Thiermann, President, Terrestrial Animal Health Code Commission, Paris, France.

WHO regional offices

Dr Marlo Libel, Regional Adviser in Communicable Diseases, Division of Disease Prevention and Control, Pan American Sanitary Bureau/Regional Office for the Americas, Washington, United States of America.

Dr Jai Narain, Coordinator, HIV/AIDS, TB and other Communicable Diseases, Health Systems and Community Health, Community Health Services, Regional Office for South-East Asia, New Delhi, India.

Dr Peet Tull, Medical Officer, Communicable Disease Surveillance and Response, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark.

Dr Hitoshi Oshitani, Regional Adviser in Communicable Diseases Surveillance and Response, Regional Office for the Western Pacific, Manila, Philippines.

WHO country offices

Dr William Aldis, WHO Representative to Thailand.

Dr Julie Hall, CSR Coordinator, Beijing, China.

Dr Peter Horby, Medical Epidemiologist, Hanoi, Viet Nam.

WHO headquarters (secretariat)

Dr Jonathan Abrahams, Dr David Bell, Dr Peter Ben Embarek, Ms Maria Cheng, Ms Peggy Creese, Dr Alice Croisier, Dr Marja Esveld, Dr Helga Hollmeyer, Dr François Meslin, Dr Gunnar Nylen, Dr Geneviève Pinet, Dr Guénaél Rodier, Dr Klaus Stöhr, Mr Dick Thompson, Dr Denise Werker, Mr Brian Wertschnig, Dr Wenqing Zhang

* Invited but unable to attend.

参考文献一覽

- *WHO checklist for influenza pandemic preparedness planning*. Geneva, World Health Organization, 2005. (Document WHO/CDS/CSR/GIP/2005.4.)
http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_4/en/
- *WHO consultation on priority public health interventions before and during an influenza pandemic*. Geneva, World Health Organization, 2004. (Document WHO/CDS/CSR/RMD/2004.9.)
http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/consultation/en/
- *WHO guidelines on the use of vaccines and antivirals during influenza pandemics*. Geneva, World Health Organization, 2004. (Document WHO/CDS/CSR/RMD/2004.8.)
http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_RMD_2004_8/en/
- *WHO outbreak communications guidelines*. Singapore, September 2004.
<http://www.who.int/infectious-disease-news/IDdocs/whocds200528/whocds200528en.pdf>
- Selected WHO guidelines on influenza H5N1.
http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/en/