

### 【対応における比較】

対応において、新型インフルエンザと天然痘の特色を比較する上で、脅威の大きさ、シミュレーションモデルを検討する際の特色、サーベイランス、疫学調査、診療トリアージに関わる特色、接触する関係者の防護に関わる特色、予防対策に関わる特色、治療に関わる特色、法的な枠組みにおける特色について比較検討した。

1. 脅威の大きさ、シミュレーションモデルを策定に関わる特色について  
高い死亡率があること、飛沫感染が主体であること等は、共通点としてあげられる。しかし、天然痘は、パンデミックというレベルまで感染が蔓延しないと想定されること、既免疫者があることなどは相違点として挙げられる。
2. サーベイランス、疫学調査、診療トリアージに関わる特色  
飛沫感染が主体であること、発熱が初期症状であることは、これらの対策における対策に関わる共通の特色といえる。しかし、天然痘において発疹が症状として出てくることは相違点として挙げられる。
3. 予防対策に関わる特色  
感染経路、高い死亡率から接触者の防護については同等のものが必要であることは共通である。また、一般的な防護としてマスク、うがい、手洗いなどが有効な点も共通である。しかし、天然痘ワクチンが既に作成されており、予防に高い効果を持つ点は新型インフルエンザ対応との大きな違いである。
4. 治療・検査に関わる特色  
診療に必要な基本的なインフラ、接触者の防護などは共通である。  
しかし、ワクチンが予防に有効か、抗ウイルス剤が有効か等の相違点はある。  
また、検査に関しては、天然痘の場合は 1 類感染症であり病原体を取り扱うことができる検査機関に限られるのが新型インフルエンザとの違いである。
5. 法的  
法的な問題としては、両方とも感染症予防法による対応となるが、天然痘は 1 類感染症であるのに対し、新型インフルエンザは 2 類感染症である点が異なる。  
また、天然痘の場合は、発生が犯罪行為によることとなり、警察との密接な連携が必要であることも相違点としてあげられた。

## 【まとめ】

このように対応を考える上で基本となる感染症としての特徴には、多くの共通点があることが確認された。

高い死亡率を持つこと、空気感染が起こりうること、発熱による発症などは共通であり、脅威認識、サーベイランスの方法、公衆衛生上の対応、有症者の把握、医療の初期対応、防護などについては、対応に多くの部分が共通である可能性があることが示唆される。

一方、自然発生と意図的な散布という発生形態の違い、発潜伏期が長いこと、ワクチンの予防効果、既存の免疫があること、抗ウイルス剤の効果・根拠等が相違点に挙げられた。被害想定をシミュレートする上では大きな際をもたらすものである。実際の対応の中では、予防接種、抗ウイルス剤による対応が異なるものと考えられる。

これらの共通点、相違点を頭に置いて、今回は、もっとも相違点が出ると思われる、予防接種計画については、別立てし、その他の対応については、新型インフルエンザ対応の行動計画、ガイドライン基本として、検討することとした。

## I-2 天然痘対応行動計画、ガイドラインの構成

### I 新型インフルエンザ行動計画、ガイドラインとの比較について

新型インフルエンザ対応においては、行動計画（総論、各論）とガイドラインに分かれている。新型インフルエンザ対応に比した場合、天然痘のもっとも大きな特徴はワクチン接種である。そこで、天然痘ワクチン接種戦略を別立てした。

ガイドラインに関しては、新型インフルエンザ対応において以下について提示されている。

1. はじめに
2. 検疫ガイドライン
3. サーベイランスに関するガイドライン
4. 積極的疫学ガイドライン
5. 早期対応戦略ガイドライン
6. 医療体制に関するガイドライン
7. 医療施設等における感染対策ガイドライン
8. 医療機関における診断検査ガイドライン
9. ワクチン接種に関するガイドライン
10. 抗ウイルス薬に関するガイドライン
11. 事業所・職場における対策ガイドライン
12. 個人および一般家庭・コミュニティ・市町村における感染対策に関するガイドライン
13. 情報提供・共有（リスク・コミュニケーション）に関するガイドライン
14. 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン
15. 用語の解説

この中で、早期対応戦略ガイドラインについては、行動計画総論やワクチン接種戦略に包括されるため、ガイドラインは作成しなかった。また、抗ウイルス薬に関しては、日本においては、現在認可された薬剤がないため、ガイドラインは作成しなかった。埋火葬の円滑な実施に関するガイドラインについては、新型インフルエンザと異なり、埋火葬のキャパシティーを超えるほどのパンデミックが想定されていないため、作成しなかった。

そこで、今回、天然痘対応ガイドライン案として、以下のものを作成した。

1. 検疫ガイドライン
2. サーベイランスに関するガイドライン



3. 積極的疫学ガイドライン
4. 医療体制に関するガイドライン
5. 医療施設等における感染対策ガイドライン
6. 医療機関における診断検査ガイドライン
7. ワクチン接種に関するガイドライン
8. 事業所・職場における対策ガイドライン
9. 個人および一般家庭・コミュニティ・市町村における感染対策に関するガイドライン
10. 情報提供・共有（リスク・コミュニケーション）に関するガイドライン

## II 天然痘対応指針（第五版）との比較について

本行動計画、ワクチン接種戦略、ガイドラインは、新型インフルエンザ他王をベースとして、天然痘対応指針（第五版）の内容をふまえ作成した。天然痘対応指針（第五版）との対応は以下のようなものである。

- ・ 行動計画（1 基本方針、2 組織体制、3 報告基準、）
- ・ 天然痘ワクチン接種戦略（14 予防接種）
- ・ ガイドライン
  1. 検疫
  2. サーベイランス（4 症候群サーベイランス）
  3. 積極的疫学調査（5 保健所における初期対応、6 保健所に必要な装備、備品、13 疫学調査及び接触者の管理）
  4. 医療体制に関するガイドライン（9 医療体制）
  5. 医療施設等における感染対策ガイドライン（11 患者移送、12 消毒・汚染除去）
  6. 医療機関における診断検査ガイドライン（10 治療指針、7 検体材料の取り扱い、8 検体材料の輸送）
  7. ワクチン接種に関するガイドライン（14 予防接種）
  8. 事業所・職場における対策ガイドライン（12 消毒・汚染除去）
  9. 個人および一般家庭・コミュニティ・市町村における感染対策に関するガイドライン（12 消毒・汚染除去）
  10. 情報提供・共有（リスク・コミュニケーション）に関するガイドライン（15 広報及び情報提供）

注）イタリックは第五版の該当項目

## Ⅱ－１ 天然痘対策行動計画（総論）

### １ レベルⅠ（平常時）

定義：

生物テロ発生の漠然とした危惧はあるものの、国内における発生の蓋然性が具体的にはない状態。現在は、この状況と考えられる。

目標：

- ・ 通常の感染症対策（感染症発生動向調査等）の充実・強化
- ・ 検査法、診断・治療法、消毒法等に関する知識の普及
- ・ 症候群別感染症発生動向調査の実施
- ・ 必要な医薬品、ワクチン等（天然痘ワクチンなど）の確保
- ・ 特定職種に対する感染症予防措置（天然痘ワクチンの予防接種）
- ・ 必要な政令制定等の法的整備（感染症法上の一類感染症への位置付け予防接種法の対象への追加 等）

### ２ レベルⅡ（蓋然性上昇時）

生物テロ発生の蓋然性が高いと判断されるに至った場合。

例１：他国において、炭疽菌を用いた生物テロが発生し、国内での発生が強く危惧される場合。

例２：他国において、天然痘患者が発生し、生物テロとの関係が強く示唆される場合。

例３：国内において、生物テロの犯行予告がなされた場合。

目標：

- ・ 感染症法に基づく通常の感染症発生動向調査の強化
- ・ 症候群別感染症発生動向調査の強化
- ・ 特定職種に対する感染症予防措置拡大（天然痘ワクチンの予防接種）
- ・ 当該事例に関する国民への十分な情報提供

### ３ レベルⅢ（国内患者発生時）

定義：

国内において天然痘の発生があった場合

例：天然痘の感染の確定診断ができた時。

目標：

- ・ 疑い症例支援システムの運用
- ・ 迅速把握システムの運用
- ・ 指定医療機関を中心とした医療の提供

- ・ 接触者などに対する天然痘ワクチンの接種（リングワクチネーション）
- ・ まん延防止措置（感染症法に基づくまん延防止措置、予防接種法に基づく予防接種）

#### 4 レベル IV（国内患者発生時）

定義：

天然痘感染が確認され、大規模流行がみられる。

例：積極的疫学調査による追跡が不可能になった地域が発生した場合

目標：

- ・ 迅速把握システムの運用
- ・ 一般病院も含んだ医療の提供、大規模施設の活用
- ・ 未接種世代を中心とする天然痘ワクチンの接種（マスワクチネーション）
- ・ まん延防止措置（感染症法に基づくまん延防止措置、予防接種法に基づく予防接種）

参考：天然痘と新型インフルエンザのレベル、フェイズの対応は下のとおりである。

新型インフルエンザ	天然痘
前段階	レベル I
第一段階	レベル II
第二段階	レベル III
第三段階	レベル IV
第四段階	レベル IV



各レベルにおける対応の概要

区分		レベル1(平常時)	レベル2(蓋然性上昇時)	
定義		生物テロ発生の漠然とした危惧はあるものの、国内における発生の蓋然性が具体的にはない場合(使用される剤として天然痘ウイルスの可能性が大きいと判断)	生物テロ発生の蓋然性が高いと判断された場合(国外において天然痘ウイルスが生物剤として使用されたことが外交ルートにて発生国(WHO)より通告された場合)	
(国)				
内閣官房	計画と連携		<ul style="list-style-type: none"> <li>関係関係会議等の開催</li> <li>官邸対策室、官邸対策本部設置</li> <li>国民への十分な情報提供</li> </ul>	
	厚生労働省	計画と連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>通常の危機管理体制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省対策本部設置</li> <li>天然痘技術委員会の招集</li> <li>技術派遣チームの待機(国内・国外)</li> </ul>
		サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> <li>症候群サーベイランスの実施</li> <li>疑い症例調査支援システムの準備</li> <li>疑似症定点サーベイランスの平常の運営</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染症発生動向調査の強化</li> <li>症候群サーベイランスの強化</li> <li>疑い症例調査支援システムを稼働させる</li> <li>疑似症定点サーベイランスを強化を準備する。</li> </ul>
		医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定医療機関等の整備要請(対都道府県)</li> <li>受け入れ医療機関リスト作成要請(対都道府県)</li> </ul>	レベル1の体制継続
		予防と封じ込め	<ul style="list-style-type: none"> <li>ワクチンの備蓄</li> <li>天然痘ワクチンの接種戦略を策定</li> <li>天然痘ワクチン接種専門家の確保</li> </ul>	ワクチン製造用ラインの整備を要請(対製造メーカー)
	情報提供・共有			<ul style="list-style-type: none"> <li>省内で広報担当官(スポークスパーソン)を決定</li> </ul>
	国土交通省 経済産業省 文部科学省 農林水産省 警察庁(防衛省)	予防と封じ込め		
外務省	計画と連携	脅威の評価	脅威の評価 外国政府等との連絡	
(現地関係機関)				
都道府県	計画と連携		天然痘対策本部の設置	
	予防と封じ込め	<ul style="list-style-type: none"> <li>ワクチン接種の実施(初動対応要員)</li> <li>ワクチン接種医師の事前確保(医療機関、医師会との協定)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対応要員等の把握と<b>従事・接種</b>優先順位確定</li> <li>対応要員への接種実施と接種医師の<b>訓練</b></li> </ul>	
		研修及び演習の実施		
医療	研修及び演習の実施		<ul style="list-style-type: none"> <li>発熱・皮疹相談センターの設置</li> <li>ワクチン接種の実施(対応要員)</li> </ul>	
検疫所	予防と封じ込め	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報収集</li> <li>初動対応要員の選定(→予防接種を考慮)</li> <li>研修及び演習の実施</li> </ul>	検疫・出入国者等対策の実施	

各レベルにおける対応の概要

レベル3(国内小発生時)	レベル4(国内大発生時)
国内において天然痘の発生があった場合 (生物テロとして天然痘ウイルスが使用されたと国研究機関が確認)	天然痘の大規模流行が認められた場合(積極的疫学調査による追跡が不可能になった地域が発生した場合)
<ul style="list-style-type: none"> <li>レベル2の態勢を維持</li> <li>必要に応じて国民保護の本部を設置</li> </ul>	レベル3の態勢を継続
<ul style="list-style-type: none"> <li>厚労省対策本部の運営</li> <li>技術派遣チームの派遣</li> <li>国内発生情報のWHOへの通報</li> <li>関係都道府県への積極的疫学調査協力</li> </ul>	レベル3の態勢を継続
<ul style="list-style-type: none"> <li>クラスターサーベイランスの実施</li> <li>疑い症例調査支援システムの運用</li> <li>症候群サーベイランスの強化</li> <li>疑似症定点サーベイランスの活用(発生自治体)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>クラスターサーベイランスの継続</li> <li>症候群サーベイランス継続</li> <li>疑似症定点サーベイランスの活用(全自治体)</li> <li>疑い症例調査支援システムの停止</li> <li>予防接種状況、副反応状況報告システム等による対策評価</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>指定医療機関などを中心とした医療提供体制</li> <li>患者収容大型施設の確保(対都道府県)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般病院も含んだ医療提供体制</li> <li>必要に応じて大型施設の活用</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>天然痘ワクチンの接種計画を確定</li> <li>計画に応じた都道府県へのワクチン給付</li> <li>ワクチンの有効性・安全性について海外と連</li> </ul>	レベル3の態勢を継続
<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働大臣による天然痘発生宣言</li> <li>相談窓口の設置(都道府県)</li> </ul>	厚生労働大臣による天然痘レベル4宣言
<ul style="list-style-type: none"> <li>発生地域における社会活動制限に関する勧告(交通、事業所、学校等の閉鎖の是非の検討)</li> <li>社会活動制限に伴う経済損失への補償の検</li> </ul>	レベル3の態勢を継続
<ul style="list-style-type: none"> <li>医薬品等の搬送への協力要請</li> </ul>	レベル3の態勢を継続
<ul style="list-style-type: none"> <li>入国者への対応の周知</li> </ul>	レベル3の態勢を継続
天然痘対策本部の運営	
<ul style="list-style-type: none"> <li>接触者調査(保健所)</li> <li>接触者等に対する予防接種の実施(保健所等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大規模発生地域のワクチン接種対象者(未接種世代)の把握</li> <li>大規模発生地域の未接種世代を中心としたマスワクチネーションの実施</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>患者調査(保健所)</li> <li>消毒(保健所等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>交通規制の実施(警察)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>病床確保</li> <li>指定医療機関を中心とした医療提供</li> <li>医療機関における発熱・皮疹外来の設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病床確保</li> <li>全ての医療機関における医療提供</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>疫学情報を元に「検査等ガイドライン」の見直し</li> <li>質問票及び診察等により患者トリアージを実施</li> </ul>	レベル3の態勢を継続



## Ⅱ－２ 天然痘対策行動計画（各論）

### レベルⅠ

（生物テロ発生の漠然とした危惧はあるものの、国内における発生の蓋然性が具体的にはない状態）

#### 計画と連携

##### [関係省庁間の連携強化]

- ・ 通常の危機管理体制

##### [行動計画の策定]

- ・ 政府の「天然痘テロ対処計画」を策定する。必要に応じて、随時見直しを行う。
- ・ （関係省庁）
- ・ 行動計画を踏まえた各省庁の対策について、対策会議における共有を図る。
- ・ （各省庁）

##### [調査研究の推進]

- ・ 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、関係省庁）

##### [国際間の連携（協力・協調）]

- ・ 天然痘テロへの準備状況等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、関係省庁）
- ・ ワクチン開発等に関する国際的な連携・協力体制について検討する。（厚生労働省、関係省庁）
- ・ 研究者、医療関係者、保健担当行政官の海外における人材育成のために、研修員受入、専門家派遣、現地における研修を行う。（厚生労働省、関係省庁）

#### サーベイランス

- ・ 症候群サーベイランス（薬局サーベイランス、救急車搬送サーベイランス）を実施する。（厚生労働省、総務省消防庁）
- ・ 疑い症例調査支援システムを準備する。（厚生労働省）
- ・ 疑似症定点サーベイランスの平常の運用

#### 予防と封じ込め

##### [検疫・出入国者等対策]

- ・ 情報収集を行う。（厚生労働省）
- ・ 初動対処要員の選定、ワクチンの接種（厚生労働省）

##### [ヒト検疫等ガイドラインの作成・周知]

- ・ ヒト検疫時等の天然痘侵入防止対策等について、ガイドラインを作成し、検

疫所及び関係機関等に周知する。(厚生労働省、関係省庁)

- ・ ガイドラインに基づき図上訓練や実地訓練を行う。(厚生労働省)

[ワクチン開発・生産体制]

- ・ 天然痘ワクチンの備蓄を行う。(厚生労働省)

[ワクチン接種体制]

- ・ 接種に関する基本指針の策定及び接種実施ガイドラインを整備する。(厚生労働省)
- ・ 天然痘ワクチン接種専門家の確保 (厚生労働省)
- ・ 47 都道府県で同時に起こったことを想定し、50 人程度確保するのが望ましい。
- ・ ファーストレスポnder I (初動要員) へのワクチン接種の実施 (都道府県、関係省庁)
- ・ ワクチン接種医師の事前確保のための病院、医師会などとの協定の締結 (都道府県)

## 医療

[指定医療機関の確保]

- ・ 都道府県に対して、天然痘患者 (疑い患者を含む) の診療・治療にあたる指定医療機関等の整備を進めるよう要請する。(厚生労働省)
  - 感染症指定医療機関の病床を活用する。
  - 感染症指定医療機関の状況 (2005 年 (平成 17 年) 10 月 1 日現在)
    - ◇ 特定感染症指定医療機関数 : 3 (病床数 8 床)
    - ◇ 第一種感染症指定医療機関 : 23 (病床数 45 床)
    - ◇ 第二種感染症指定医療機関 : 305 (病床数 1,635 床、うち陰圧病床 917 床)
  - 感染症指定医療機関の病床では隔離患者の対応に不足が生じる場合、結核病床のうち陰圧病床の空床を利用する。
  - 結核病床の状況 (2005 年 (平成 17 年) 10 月 1 日現在)
    - ◇ 結核病床を有する医療機関数 : 307
    - ◇ 結核病床数 : 12,279 床
    - ◇ 陰圧病床数 : 3,305 床

[大規模感染時の医療の確保]

- ・ 大規模感染期に、入院患者を受け入れる医療機関について、都道府県の実情に応じ、公的医療機関等を中心に、リストを作成するよう都道府県に要請する。(例、入院医療機関として、以下の機関において優先的に対応する。)(厚生労働省)

- 感染症指定医療機関及び結核病床をもつ医療機関
- 医療法に定める公的医療機関
- 国立病院機構、国立大学法人、労働者健康福祉機構における医療機関
- ・ 都道府県に対して、指定医療機関における必要な医療機材、大規模感染時の増床の余地に関して調査を行い、確保に努めるよう要請する（例：PPE、レスピレーター、簡易陰圧装置）（厚生労働省）
- ・ 診断、治療、院内感染対策、患者の移送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）
  - 感染性、症例定義等の変更によるガイドラインの見直しを随時行う。
  - トリアージ方針（天然痘疑い患者の指定医療機関受診への誘導の仕方）を決定する。
  - 外来の制限、患者受け入れ体制の指針の作成を行う。
- ・ 天然痘に対する高感度検査キットの開発を促進する。（厚生労働省）
- ・ 都道府県及び医療機関、その他関係機関と協力し、国内発生を想定したシミュレーション演習を行う。（厚生労働省）

#### [医療体制の再確認]

- ・ 児童及び高齢者や障害者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手段を検討しておくよう、都道府県に要請する。（厚生労働省）
- ・ 国立大学付属病院において対応できる患者数、患者対応マニュアルの作成、初期診療体制の整備状況を調査する。（関係省庁）

#### [その他]

- ・ 大規模感染時の在宅療養者（児童・高齢者・障害者等）への生活支援（見回り、往診・訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について検討を行う。（厚生労働省）
- ・ 都道府県に対して、火葬場の処理能力についての把握・検討を行っておくよう要請する。（厚生労働省）

#### 情報提供・共有

- ・ 天然痘に関する知識の普及を行う（厚生労働省）

#### レベル II

（生物テロ発生の蓋然性が高いと判断されるに至った場合）

※レベル I の対策を継続・強化

#### 計画と連携

##### [関係省庁間の連携強化]

- ・ 「関係省庁対策会議」を設置、開催し、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強化し、一体となった対策を推進する。(各省庁)

- ・ 「厚生労働省対策本部」の設置(厚生労働省)
  - 厚生労働大臣を本部長とする対策本部を設置する。

[国際間の連携(協力・協調)]

- ・ 天然痘の発生・措置状況等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、関係省庁)
- ・ レベル III への移行に備え、疫学、検査、臨床からなる海外派遣専門家チームを編成し、国際機関又は発生国からの要請に応じた派遣を検討する。(厚生労働省、関係省庁)

[その他]

- ・ 都道府県に対して、天然痘対策本部の設置を要請する。(厚生労働省)

## サーベイランス

- ・ 発生事例を踏まえ、感染症発生動向調査を強化する。(厚生労働省)
- ・ 症候群サーベイランス(薬局サーベイランス、救急車搬送サーベイランス)を強化する(厚生労働省、総務省消防庁)
- ・ 疑い症例調査支援システムを稼働させる。
- ・ 疑似症定点サーベイランスの定点数を全医療機関に拡大した上で、毎日の0報告も求める準備を行う。

## 予防と封じ込め

[検疫・出入国者等対策]

- ・ 検疫所は、検疫法第2条第1号の検疫感染症である当該天然痘につき、同法第13～16条、18条の規定に基づく診察及び検査、消毒、隔離、停留、健康監視・都道府県知事への通知等を行うなど水際対策を強化する。(厚生労働省)
- ・ 海外渡航者に対し、海外での天然痘発生状況及び感染予防のための注意喚起を行う。(厚生労働省)
- ・ 発生国・地域に立ち寄った帰国者の消毒、近隣諸国で発生した場合の当該国から入国する車両の消毒等を実施する。(関係省庁)
- ・ 天然痘発生国の在留邦人に対し、感染予防のための注意喚起と、感染が疑われる場合の対応を指導する。(関係省庁)
- ・ 各学校等に対し、発生国の日本人留学生に感染予防策を講じるよう周知する。(関係省庁)

#### [国際協力]

- ・ 発生国における封じ込めへの協力を行う。(関係省庁)

#### [ワクチン開発・生産体制]

- ・ ワクチン原液の増産を行う。(厚生労働省)
  - レベルⅣを想定しワクチン製造ラインの確保等増産及びその搬送方法についてに係る対応計画の検討を行う。

#### [ワクチン接種体制の整備]

- ・ ファーストレスポnderⅡ(対応要員)を把握し、業務従事、ワクチン接種の優先順位を確定する。
- ・ 優先順位に従って、ファーストレスポnderⅡ(対応要員)へのワクチン接種の実施
- ・ ワクチン接種を通じて接種医師の熟練を図る。

### 医療

#### [発熱・発疹相談センターの設置]

- ・ 保健所などに発熱や発疹を有する患者から相談を受ける体制(発熱・発疹相談センター)を整備するとともに、ポスターや広報誌等を活用して、発熱や発疹を有する患者はまず発熱・発疹相談センターへ電話等により問い合わせることを、地域住民へ周知させる。(都道府県)

#### [感染症指定医療機関等の即応体制整備]

- ・ 天然痘の入院診療を行う医療機関(感染症指定医療機関等)の即応体制を整備する(都道府県)

### 情報提供・共有

- ・ 厚生労働省内で広報担当官(スポークスパーソン)を決定する。(厚生労働省)
  - メディア等への情報提供を一本化する。
  - メディア等に対し、広報担当官(スポークスパーソン)から、発生及び国内及び海外の発生・対応状況について情報提供を行う。(厚生労働省)
  - 対応状況を十分考慮し、適宜、情報提供する。
- ・ フェーズ毎の国民へのメッセージ(情報提供内容、媒体)の作成・随時見直しを行う。(厚生労働省)
- ・ 発生国及び地域の在留邦人向けの情報提供を行う。(関係省庁)
- ・ 天然痘について、ホームページ等により、国民向けに感染予防等についての情報提供を強化する。(厚生労働省)
- ・ 厚生労働省ホームページ等に天然痘に関するウェブサイトを設置する。また、政府広報を実施する。(厚生労働省、関係省庁)

- Q & Aの作成（一般向け、子ども向け、障害者向け等）
- 正しい知識の普及、推奨する感染予防策の周知（一般的な感染予防策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼び掛け）

### レベル III

（国内において天然痘の発生があった場合）

※レベル II の対策を継続・強化

#### 計画と連携

##### [体制の強化]

- ・ 必要に応じて武力攻撃事態等対策本部を設置する。（内閣官房）

##### [発生対応]

- ・ 国内発生情報についてWHOへ通報する。（厚生労働省）
- ・ 積極的疫学調査の実施に関し、関係都道府県との連携を図る。（厚生労働省）
- ・ 都道府県に対して、必要に応じて、ワクチン接種、疫学、臨床等の技術派遣チームを派遣する。（厚生労働省）

##### [感染発生国・地域からの情報収集]

- ・ リファレンスラボラトリー等と、ウイルス株の同定・解析に関する協力、当該ウイルス株の入手、症例定義の決定情報共有等を行う。（厚生労働省、関係省庁）

##### [国際間の連携（協力・協調）]

- ・ 流行状況、ワクチンの有効性と安全性について海外との情報交換を行う。（厚生労働省、関係省庁）

#### サーベイランス

##### [クラスターサーベイランスの実施]

- ・ 感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するために、クラスターサーベイランスを開始する。（厚生労働省）

##### [疑い症例調査支援システムの実施]

- ・ 疑い症例調査支援システムを使用する。（厚生労働省、都道府県）

##### [疑似症定点サーベイランスの活用]

- ・ 天然痘発生自治体においては、定点数を全医療機関に拡大した上で、毎日の〇報告も求める。（厚生労働省、都道府県）
- ・ 天然痘未発生自治体においては、定点数を全医療機関に拡大した上で、毎日の〇報告も求める準備を行う。（厚生労働省、都道府県）

##### [症候群サーベイランスの強化]



- ・ 症候群サーベイランス（薬局サーベイランス、救急車搬送サーベイランス）を強化する。（厚生労働省、都道府県、総務省消防庁）

## 予防と封じ込め

### [検疫・出入国者等対策]

- ・ 検疫所は、ガイドラインに基づき、発生地域からの入国者に対し、質問票及び診察等により天然痘患者のふるい分けを行い、次の措置を行う。（厚生労働省）
  - 診察等により天然痘疑い患者となった場合には、検疫法に基づき隔離を行う。
  - 天然痘疑い患者の同行者、及び航空機、船舶で濃厚接触したと考えられる濃厚接触者は、検疫法に基づき停留を行う。
  - 天然痘が確定した場合には、患者が乗っていた国際航空機・船舶の会社に対して、乗客名簿等の提出を求め、それら乗客に対する積極的疫学調査を実施する。
- ・ 国際航空・船舶会社から、検疫所に対して天然痘様症状を有す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（有症者の隔離、マスクの着用、対応する客室乗務員の特定等）について、国際航空・船舶会社を通じ、対応を指示する。（厚生労働省）
- ・ 日本に向かう航空機・船舶から、天然痘様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等について、検疫所と地元自治体、その他関係機関との連携を確認・強化する。（厚生労働省、関係省庁）
- ・ 入国者（特に外国人等の一時滞在者）に対して、日本国内での天然痘発生状況を周知し、個人レベルでの感染予防対策、有症時の対応を徹底させる。（厚生労働省、関係省庁）
- ・ 国際航空・船舶会社へ協力を要請し、出国手続カウンターにおいて、発熱等症状があった者については、渡航自粛を勧告する。（厚生労働省、関係省庁）

### [在留邦人対策]

- ・ 天然痘発生国・地域への邦人の渡航及び滞在について、WHOの域内感染地域指定や渡航延期勧告、対象国の措置、及び主要国の対応などを考慮に入れつつ総合的に判断して、適切な渡航情報を発出する。（関係省庁）
- ・ 各学校等に対し、全地域の日本人留学生に感染予防策を講ずるよう周知する。（関係省庁）

### [発生事例への対策]

- ・ 発生状況をリアルタイムで把握し、発生があった都道府県に対して、直ちに、

感染症法に基づく患者への措置（入院、治療方針、疫学調査の内容等）、患者の接触者への対応（接触者の範囲の特定、外出自粛要請、健康管理の実施、有症時の対応指導等）、まん延防止策について、感染症法に基づく必要な要請を行う。（厚生労働省）

- ・ 関係都道府県に対して、発生状況を緊急情報提供し、感染症法に基づく必要な対策を取るよう要請する。（厚生労働省）
- ・ 病院・高齢者施設等（基礎疾患を有する者が集まる施設）、行刑施設・基地（多数の者が居住）等における感染予防策を強化するよう、都道府県、関係機関に対して要請する。（厚生労働省、関係省庁）

#### [国民の社会活動の制限]

- ・ 国民、関係者に対して、次の点を勧告・周知する。（厚生労働省、関係省庁）
  - 全国における不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動は自粛を勧告する。
  - 患者と、接触していた者が関係する発生地域の学校、通所施設等について、臨時休業を行うよう各設置者に対して要請する。
  - 事業所、福祉施設等に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。また、天然痘様症状の認められた従業員の出勤停止・受診を勧告する。
  - 国民に対して、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨、外出自粛を勧告する。

#### [ワクチン接種体制]

- ・ 接種していないファーストレスポnderⅡに対してワクチンを接種する。（厚生労働省）
- ・ 天然痘ワクチン接種計画を確定させる。（厚生労働省）
- ・ レベルⅣを視野に入れたワクチン接種計画を検討する（厚生労働省）
- ・ 接種計画に基づいて、都道府県に天然痘ワクチンを給付する。（厚生労働省）
- ・ 積極的疫学調査により接触者を確定する（都道府県）
- ・ ワクチン接種に必要な人員、機材を確保する。（都道府県）
- ・ 接触者を中心として接種（リングワクチネーション）を開始する。（都道府県）

#### [モニタリング]

- ・ 接種の開始に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、ワクチン有効性の評価、副反応情報の収集・分析を行う。（厚生労働省、都道府県）
- ・ ワクチンの有効性・安全性について海外における状況の情報収集し、必要に応じてワクチン供給に関する連携を図る。（厚生労働省）



## 医療

### [医療機関の整備]

- ・天然痘患者については、特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関、第2種感染症指定医療機関において診療を行うよう都道府県に要請する。(厚生労働省)
- ・レベル IV を想定し、患者収容の活用を想定する大型施設、人員等を列挙するよう都道府県に要請する。(厚生労働省)

### [国内発生患者及び接触者]

- ・天然痘疑い患者は、原則として、感染症指定医療機関において診断・治療を行うこととし、一般医療機関においては、本人の渡航歴等を確認し、天然痘が疑われる患者は指定医療機関に移送するよう医療機関に周知する。(厚生労働省)
- ・天然痘の症例定義により疑い患者となった場合は、感染症法に基づき、入院勧告を行い、確定診断を行う。(厚生労働省、都道府県)
- ・天然痘疑い症例の検体を国立感染症研究所へ送付し確定診断を行う。(厚生労働省、都道府県)
- ・天然痘疑い患者の家族等の接触者に対しては、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び有症時の対応を指導する。なお、症状が出現した場合には直ちに隔離を行う。(厚生労働省、都道府県)

## 情報提供・共有

### [情報提供]

- ・対策推進本部長(厚生労働大臣)が国内での天然痘感染発生について宣言し、国としての対策強化を表明する。(厚生労働省)
- ・国民へのメッセージ、厚生労働省ホームページの内容等について随時更新する。(厚生労働省)
  - 国内の発生状況、対応措置についての情報提供、国民への注意喚起。
- ・メディア等に対し、適宜、広報担当官(スポークスパーソン)から、国内及び海外の発生・対応状況について情報提供を行う。(厚生労働省)

### [相談窓口の設置]

- ・都道府県に対し、住民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を本庁又は保健所に設置し、適切な情報提供ができるよう要請する。あわせて、Q&A等を配布する。(厚生労働省)
- ・国の天然痘対策への意見等に対する電話対応のために、専任者を配置する。(厚生労働省)
- ・自治体からの相談に対応する窓口を設置し、専任者を配置する。(厚生労働省)



省)

- ・ 医師会等との連携の下に、医療機関（医師）からの相談に対応する窓口を設置する。（厚生労働省）
  - 診断・治療ガイドライン、Q & Aの配布等。

#### レベル IV

（天然痘感染の大規模流行が認められた場合）

※レベル III の対策を継続・強化

##### 計画と連携

###### [体制の強化]

- ・ 「関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった対策を一層強化する。（関係省庁）
- ・ 必要に応じて武力攻撃事態等対策本部を設置する。（内閣官房）
- ・ 「厚生労働省対策本部」の体制を強化する。（厚生労働省）

##### サーベイランス

###### [クラスターサーベイランス]

- ・ 感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するためのクラスターサーベイランスを継続する。（厚生労働省）

###### [症候群サーベイランス]

- ・ 患者の現状をリアルタイムに把握するための症候群サーベイランス（薬局サーベイランス、救急車搬送サーベイランス）を継続する。（厚生労働省、都道府県、総務省消防庁）

###### [疑似症定点サーベイランスの活用]

- ・ 全自治体で疑似症定点サーベイランスの定点数を全医療機関に拡大した上で、毎日の〇報告も求める（厚生労働省、都道府県）

###### [疑い症例調査支援システムの停止]

- ・ 疑い症例調査支援システムを停止する。（厚生労働省、都道府県）

###### [予防接種状況、副反応状況報告システム]

- ・ 予防接種状況、副反応状況報告システムにより天然痘ワクチン接種などの対策を評価する。（厚生労働省、都道府県）

##### 予防と封じ込め

###### [国民の社会活動の制限]

- ・ 必要に応じて交通規制などを実施する。（厚生労働省、関係省庁）

###### [ワクチン接種体制]

- ・ 発生状況に応じて、天然痘ワクチン接種計画を変更させる。(厚生労働省)
- ・ 変更された接種計画に基づいて、都道府県に天然痘ワクチンを給付する。(厚生労働省)
- ・ 積極的疫学調査で接触者の把握ができない規模の大規模発生が起こった自治体においてワクチン接種対象者(未接種世代)を把握する。(厚生労働省、都道府県)
- ・ 大規模発生が起こった自治体において未接種世代を中心としたマスワクチネーションを実施する。(厚生労働省、都道府県)
- ・ ワクチン接種に必要な人員、機材を確保する。(都道府県)
- ・ 感染の拡大状況に即して追加的ワクチンの需要見通しを定め、必要に応じ、遅滞なく、ワクチンの生産、供給の継続の要否を検討する。(厚生労働省)
  - 供給量に一定の限界がある場合の優先接種者は、医学的ハイリスク者等を含め、具体的に検討する。

## 医療

### [医療機関の整備]

- ・ 天然痘患者については、一般医療機関も含め診療を行うよう都道府県に要請する。(厚生労働省)
- ・ 必要に応じて、既に準備していた患者収容用の大型施設を運用する。(厚生労働省、都道府県)

### [国内発生患者及び接触者]

- ・ 感染症指定病院以外の医療機関においても診療する。

## 情報提供・共有

- ・ 対策推進本部長(厚生労働大臣)が国内での天然痘レベル4について宣言し、国としての対策強化を表明する。(厚生労働省)
- ・ 国民へのメッセージ、厚生労働省ホームページの内容等について随時更新する。(厚生労働省)
  - 国内の発生状況、対応措置についての情報提供、国民への注意喚起。
  - メディア等に対し、適宜、広報担当官(スポークスパーソン)から、国内及び海外の発生・対応状況について情報提供を行う。

## Ⅱ－３ 組織体制

### I 厚生労働省の組織体制

#### 1 厚生労働省対策本部

厚生労働省全体として、必要な対策の検討や調整を行い、総合的かつ効果的なテロ対策を強力に推進するため、厚生労働大臣を本部長とする対策本部を置く。

#### 2 厚生労働省健康危機管理調整会議

適切な健康危機管理対策を迅速に講じるため、その基本的な枠組を「厚生労働省健康危機管理基本指針」において定め、部局横断的な組織である「厚生労働省健康危機管理調整会議」を設置するとともに、次のような体制をとる。

##### (1) 平素の対応

健康危機情報の把握に努めるとともに、事件・事故等による突発的な健康危機の発生に備え休日夜間を含めた連絡体制を確立し、内容に応じて健康危機管理実施要領に基づき対応する。

健康被害が懸念される事案について調整を図るために、調整会議を通じ関係部局間の情報の共有化を図り、必要に応じて国民に情報提供を行う。

##### (2) 重大な健康被害が発生し、又は発生するおそれのある場合

必要に応じ、厚生労働省に対策本部を設置し、関係各部局間の対応調整、関係省庁との連携、広報等を一元的に実施する。

#### 3 厚生労働省天然痘技術委員会

厚生労働省健康局において天然痘テロ対策における技術的な課題を審議するため、天然痘に関する知識・経験を有する専門家で構成される「厚生労働省天然痘技術委員会」を設置する。

#### 4 厚生労働省天然痘技術派遣チーム

自治体からの要請に応じて、診断、検査、疫学調査等に関する技術的な助言を行うため、天然痘に関する知識・経験を有する専門家で構成される「厚生労働省天然痘技術派遣チーム」を組織する。

### II 自治体の組織体制

#### 1 本庁

各自治体では、厚生労働省に準じて、本庁に以下の組織体制を整備し、必要に応じて国からの専門支援を受け入れる。