

		レベル1 平常	レベル2 蓋然性上昇	レベル3 国内小発生	レベル4 国内大発
本部設置	緊急対処事態対策本部			必要に応じて 設置	
	政府				
	厚労省 都道府県				
情報提供・共有	レベル宣言(厚労相) 相談窓口			(発生自治体)	(全自治)
	感染症発生動向調査				
サーベイランス	症候群 疑似症定点サーベイラン		強化		
	サーベイラ 自動症候群サーベイラン		強化		
	疑い症例調査支援システム				
	予防接種状況、副反応状況報告シス				
積極的疫学調査	接触者調査				
	患者調査				
ワクチン接種	初動対処要員				
	対処要員				
	接触者				
	未接種世代				
医療提供	指定医療機関				
	一般病院				
	発熱・皮疹外来の設置		必要に応じて		
	患者収容大型施設				
公衆衛生対策・ 社会活動制限	消毒				
	交通、事業所、学校等の閉鎖				必要に応じて 勧告
検疫所	検疫・出入国者等対策の実施				
	患者トリアージ				

11-2 天然痘対策行動計画（各論）

1. レベルⅠ（平常時）

生物剤の人為的撒布による攻撃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）

サーベイランス

- ・ 感染症発生動向調査の運用（厚生労働省）
- ・ 疑似症定点サーベイランスの平常の運用（厚生労働省）
- ・ 自動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）
- ・ 予防接種状況、副反応状況報告システムを準備する。（厚生労働省）

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）

[検疫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、関係省庁)
 - 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：後述) 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) および自治体行動計画への反映

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。

[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、都道府県)

- 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、国立病院機構など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）

情報提供・共有

- ・ 天然痘に関する基本的な情報の提供。（厚生労働省）

レベルII（蓋然性上昇時）

生物剤の人為的撒布による攻撃発生の蓋然性が高いと判断されるが、天然痘患者発生や天然痘ウイルス撒布は確認されていないとき。

※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）

[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

- ・ レベルIの体制を継続する。
- ・ 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、毎日のゼロ報告も求める準備を行う。
- ・ 自動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）

予防と封じ込め

[検疫・出入国者等対策]

- ・ レベルIの体制を維持する。
- ・ 海外渡航者に対し、感染予防のための注意喚起を行う。（厚生労働省）

[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（対処要員：後述）を把握し、業務従事、ワクチン接種の優先順位を確定する。

レベルII

- ・ 優先順位に従って、ファーストレスポnderⅡ（対処要員）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、市町村や関係団体と協力しつつ地域住民へ周知する。（都道府県）
- ・ 都道府県における情報提供・共有計画と連動する。

[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）
- ・ 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等の呼び掛け）
- ・ 都道府県の行う情報提供・共有
 - 医療機関と発熱・発疹相談センターと専門外来の運用について協議・決定し周知する。
 - 県民に発熱・発疹相談センターと専門外来の使い方を周知する。

レベル III (患者発生またはウイルス撒布の確定)

国内外を問わず、天然痘患者の発生が明らかになったとき、または痘そうウイルスの人為的撒布が明らかになったとき

※レベル II の対策を継続・強化

計画と連携

[体制の強化]

- ・ 必要に応じて緊急対処事態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

[疑い症例調査支援システムの実施]

- ・ 積極的疫学調査を支援すべく、疑い症例調査支援システムを運用する。(厚生労働省、都道府県)

[症候群サーベイランスの簡素化]

- ・ 症候群サーベイランス(疑似症定点サーベイランス、自動症候群サーベイランス)の実施に当たっては、優先順位を検討する。実施に十分な資源を割けない自治体は簡素化を検討。(厚生労働省、都道府県、関係省庁)

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)

レベル III

- 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）、学校、行政施設・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)

- ・ 感染症法に基づく患者等に対する必要な体制の準備を行う。(都道府県及び保健所設置市)
- ・ これらの対策を都道府県で速やかに実施するため、初発等当初の患者発見地域への応援とその調整を行う。(厚生労働省、都道府県)

[国民の社会活動の制限の検討]

- ・ 国民、関係者に対して、国内での発生状況などを勘案し、次のような点について勧告・周知すべきか検討する。(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。
 - 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。
 - 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。また、天然痘様症状の認められた従業員の出勤停止・受診。
 - 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。

[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し、対象者にワクチン接種を行う(都道府県、保健所設置市)
- ・ ワクチン接種に必要な人員、機材を確保する。(都道府県、市町村)
- ・ 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、市町村)

[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、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、都道府県)
- ・ 都道府県における情報提供・共有体制を確立し、医療やワクチン提供体制と連動した運用とする。
- ・ レベル IV を想定した相談・受診・ワクチン接種対象の移行を考慮した情報提供とする。

[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)

レベル III

- ・ 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（患者増大時）

天然痘の蔓延がみられ、マスワクチネーションが必要と考えられる大規模流行が見られるとき

※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）

サーベイランス

[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）

※その他は、レベルⅢの体制を維持する。

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）
- ・ 国民、関係者に対して、国内での発生状況などを勘案し、次のような点について必要に応じて勧告・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。
 - 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。
 - 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。また、天然痘様症状の認められた従業員の出勤停止・受診。
 - 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。

[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の起こった自

レベルⅣ

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）

- ・ 大規模発生の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Ⅳ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。

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)	レベル3(国内小発生時)	レベル4(国内大発生時)	
定義	生物テロ発生の漠然とした危惧はあるものの、発生の蓋然性が具体的にはない場合	生物テロ発生の蓋然性が高いと判断された場合(天然痘は未発生)	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可能になった地域が発生した場合)	
(国)	内閣官房	<ul style="list-style-type: none"> 関係閣僚会議、関係省庁対策会議等の開催 官邸対策室、官邸対策本部設置 国民への十分な情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> レベル2の態勢を維持 必要に応じて緊急対処事態対策本部を設置 	レベル3の態勢を継続	
	厚生労働省	計画と連携	<ul style="list-style-type: none"> 通常の危機管理体制 	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省対策本部の運営 技術派遣チームの派遣 国内発生情報WHOへの通報 関係都道府県への積極的疫学調査協力 	レベル3の態勢を継続
		計画と連携	<ul style="list-style-type: none"> 感染症発生动向調査の運用(厚生労働省) 疑似症定点サーベイランスの強化(厚生労働省) 自動症候群サーベイランスの強化(厚生労働省、総務省消防庁) 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症発生动向調査の運用(厚生労働省) 疑似症定点サーベイランスの簡素化(厚生労働省) 自動症候群サーベイランスの簡素化(厚生労働省、総務省消防庁) 疑似症候群サーベイランスシステムの運用 予防接種状況、副反応状況報告システムの活用(全自治体) 一般病院も含んだ医療提供体制 必要に応じて大型施設の活用 	<ul style="list-style-type: none"> クラスターサーベイランスの継続 疑似症定点サーベイランスの活用(全自治体) 疑似症候群サーベイランスシステムの停止 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
		サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> 感染発生动向調査の運用(厚生労働省) 疑似症定点サーベイランスの平常の運用(厚生労働省) 自動症候群サーベイランスを実施する。(厚生労働省、総務省消防庁) 	<ul style="list-style-type: none"> 指定医療機関などを中心とした医療提供体制 	レベル3の態勢を継続
		医療	<ul style="list-style-type: none"> 検査・診断・治療・消毒法等の周知 	レベル1の体制継続	レベル3の態勢を継続
		予防と封じ込め	<ul style="list-style-type: none"> ワクチンの備蓄 天然痘ワクチンの接種戦略を策定 天然痘ワクチン接種専門家の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 天然痘ワクチンの接種計画を確定 計画に応じた都道府県へのワクチン給付 ワクチンの有効性・安全性について海外と連携 厚生労働大臣による天然痘発生宣言 相談窓口の設置(都道府県) 発生地域における社会活動制限の検討 社会活動制限に伴う経済損失への補償の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣による天然痘レベル4宣言 発生地域における社会活動制限に関する通告(交通、事業所、学校等の閉鎖の是非の検討)
	情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> 省内で広報担当官(スポークスマン)を決定 			
	予防と封じ込め				
	計画と連携	<ul style="list-style-type: none"> 脅威の評価 外国政府等との連絡 	脅威の評価	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品等の搬送への協力要請 入国者への対応の周知 在留邦人対策 	レベル3の態勢を継続
	(現地関係機関)	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)					
外務省					
都道府県	計画と連携	天然痘対策本部の設置	天然痘対策本部の運営	<ul style="list-style-type: none"> 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 大規模発生地域の未接種世代を中心としたマスワクチンキャンペーンの実施 交通規制の実施(警察) 	
	予防と封じ込め	<ul style="list-style-type: none"> ワクチン接種の実施(初動対処要員) ワクチン接種医師の事前確保(医療機関、医師会との協定) 研修及び演習の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 接触者調査(保健所) 接触者等に対する予防接種の実施(保健所等) 患者調査(保健所) 消毒(保健所等) 		
	医療	<ul style="list-style-type: none"> 指定医療機関等の整備 大規模感染時の医療確保の計画 研修及び演習の実施 情報収集 初動対処要員の選定(予防接種) 研修及び演習の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 病床確保 指定医療機関を中心とした医療提供 医療機関における発熱・皮疹外来の設置 検疫・出入国者等対策の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 病床確保 全ての医療機関における医療提供 	
	予防と封じ込め			レベル3の態勢を継続	

Ⅱ-3 天然痘対策行動計画（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。また、事業継続計画を定める。

(1) 自治体対策本部

自治体としての方向を定める。国からの専門支援の要請なども行う。また、方針に沿った具体的な事項や迅速性を要する機能に関し危機管理調整会議等に委任や権限委譲を行うことができる。対策本部および以下の諸会議、保健所等の機能は、災害対策、国民保護での要領も参考として、事前に定めておく。

(2) 自治体健康危機管理調整会議

対策本部が大きな方向性を決定する機能であるのに対し、①本部の方針を具体化するための自治体内各部門および必要な外部組織団体との調整、②専門分野の知見や評価を元にした対策本部での決定の補佐、の役割等を担う。事務局は危機管理部門が行い、「健康」危機時には保健部門が技術的中心となる、などを事前に定めておく。必要に応じて、外部の専門家等の参加も得る。特に天然痘対策について助言を出来る人材を確保しておく。

2 保健所

保健所は、天然痘のまん延を防止するため、以下を参考にして、各自治体で必要となる実働班を組織し、事業継続計画に沿って運営する。

(1) 疫学調査班

天然痘患者が発生した際に、疫学調査及び接触者の管理を行うため、「疫学調査班」を置く。

構成は、医師、保健師等3名を1チームとし、各保健所に最低2チーム置く。構成員には、平時からワクチン接種を行う。

(2) 検体採取・輸送班

天然痘が疑われる患者から検査に用いる検体を採取し、国立感染症研究所に輸送するため、「検体採取・輸送班」を置く。

構成は、保健師等2名を1チームとし、各保健所に最低2チーム置く。構成員には、平時からワクチン接種を行う。

(3) 消毒班

天然痘ウイルスで汚染されている場所を消毒するため、「消毒班」を置く。

構成は、2名を1チームとし、各保健所に最低2チーム置く。構成員には、レベルIIになった時点で、ワクチン接種を行う。

(4) 患者移送班

天然痘患者を第一種感染症指定医療機関等へ移送するため、「患者移送班」を置く。

構成は、4名を1チームとし、各保健所に最低2チーム置く。構成員には、平時からワクチン接種を行う。

(5) 予防接種班

天然痘ウイルスに暴露したおそれのある接触者等に対してワクチン接種を行うため、「予防接種班」を置く。

構成は、5名を1チームとし、各保健所に最低2チーム置く。構成員には、レベルⅡになった時点で、ワクチン接種を行う。

(6) 感染症動向調査班

天然痘テロ発生の蓋然性が高まった段階で、症候群別サーベイランスを実施し、医療機関、市民等へ提供が必要な情報を作成するなど、監視体制を強化するため、「感染症動向調査班」を置く。各保健所2名程度とする。

Ⅲ 天然痘ワクチン接種戦略

1. レベルに応じたワクチン接種対象選定

レベルに応じたワクチン接種方法と対象者について、以下のように提示した。

レベルⅠ	ファーストレスポnderⅠ
レベルⅡ	ファーストレスポnderⅡ
レベルⅢ	リングワクチネーション
レベルⅣ	マスワクチネーション

レベルⅠは平時であり、この時点でのワクチン接種の対象者は、最初の1例が出た時点での対応を迫られる要員とした。接種をしても善感かどうか判断するのは、時間がかかるため、このような要員には、平時からの接種が必須であると考えられる。各組織においてそのような役割を担う職種に限ってのその対象とした。具体的には以下の通りである。

- ・ 保健所職員（積極的疫学調査要員）
- ・ 検疫所職員
- ・ 感染症指定医療機関医療従事者
- ・ 国の派遣チーム（感染症研究所等）
- ・ 警察官（NBC 専門要員）
- ・ 消防職員（NBC 専門要員）
- ・ 海上保安官（NBC 専門要員）
- ・ 自衛隊（NBC 専門要員）

レベルⅡは蓋然性の上昇した場合であり、天然痘対応を期待される人員、社会機能維持者に広く接種する必要がある。その対象をファーストレスポnderⅡとした。具体的には、以下の通りである。

- ・ 一般保健所職員
- ・ 一般空港関係者
- ・ 一般医療従事者
- ・ 警察官
- ・ 消防職員
- ・ 海上保安官
- ・ 自衛隊
- ・ 都道府県対応職員
- ・ ライフライン関係者
- ・ その他

このようなファーストレスポnderへの接種については、未接種、既接種による優先順位付けは確実性の面から困難であるものと考えられる。また、緊急

やむを得ない場合は、接種直後からファーストレスポnderに業務に従事させる可能性がある。その際には、十分な防護を行うことを前提とする。

レベルⅢにおいて、海外のみで蔓延地域があることも想定される。その場合、蔓延地域に渡航しないよう勧告する必要がある。しかし、それでも渡航する人へのワクチン接種は、接種者の選別及びワクチンの効率的使用が困難であるため難しいものと考えられる。

レベルⅢは国内においては小規模な発生があった場合であり、レベルⅣは大規模な発生があった場合である。小規模な発生時には接種者を対象としたリングワクチネーションを、大規模な発生時には接触者に限定せず、地域や年代で大きく分類してワクチンを接種するマスワクチネーションを行うこととした。このマスワクチネーションについては、免疫を持っていない未接種世代への接種を基本とする。

リングワクチネーションからマスワクチネーションへの転換については、ある一定規模の感染の拡大が前提となるが、これは、リングワクチネーションが対象とする接触者が地域の対応側の把握能力を超えた時点、つまりは積極的疫学調査が可能な保健所などのキャパシティを超えた点となると考えられる。この地域の範囲は人口密度や移動の状況などの条件により地域により異なるが、保健所が都道府県のレベルで設置されている現状を鑑みると、基本的には都道府県レベルが想定される。

2. ワクチン接種の方法

リングワクチネーションについては、設置会場を設ける方式か、接触者を訪問して接種する方式が考えられる。どちらが効果的かつ効率的か検討した。その結果、以下のようなことが指摘された。

- ・ リングワクチネーションが実施される際には、ファーストレスポnderへの接種と同時期に行われる可能性がある。(国内発生時には同時期になる可能性が高い)
- ・ ワクチン接種を行う医師の確保には限界がある。効率的な運用を余儀なくされる。
- ・ ワクチンを効率的に活用するためには、一度開封したワクチンでできるだけ多くの接種を行う方がよい。
- ・ 自宅などから移動できない患者も想定する必要がある。

これらの事由から、一定人口レベル(都道府県、大都市)に接種会場を設けるとともに、必要に応じて巡回接種の出来る体制を整えることが必要である事が示唆された。

マスワクチネーションについては、アクセスと効率性を鑑みると小学校レベ

ルで接種会場を設けること効果的であることが指摘された。

3. ワクチンの備蓄、輸送

備蓄に関しては安全性、質の確保の観点より全国に数カ所、国が直接管理することが適当である。できれば全国に数カ所で備蓄を行うことが好ましい。

輸送に関しては、患者発生地域、もしくは、患者発生が疑われる地域になるべく迅速に配布するために、備蓄場所から都道府県までは国が、それ以降は都道府県が実施することが合理的である。都道府県から、保健所や接種会場までの輸送は、地域の実情に応じて、整備することが求められる。また、保健所等に直接輸送することも検討が必要である。

備蓄や輸送には、品質管理が維持できる設備と、セキュリティーの維持が重要である。従って、輸送手段は、警察、自衛隊の協力を得ることが望ましい。また、運送会社の協力を得ることも検討課題である。

具体例としては以下のようなものである。

- ・ 温度管理が可能な方法での輸送
- ・ 地域によっては、主要空港まで航空機、ヘリで輸送
- ・ 主要空港または県の施設（衛生研究所等）には保管機能
- ・ 主要空港または県の施設（衛生研究所等）から保健所等までの輸送は都道府県が実施（県警、自衛隊、運送会社等を活用）

今後、必要な地域へ効率的に輸送できるように、品質管理とセキュリティーの条件を考慮した備蓄場所、保管場所を整備していくことが必要である。

4. ワクチン接種の要員確保

ワクチン接種における要員としては、現行法では、医師が行うことが適切であることが確認された。接種者には熟練は特に必要ないが、接種会場の責任者（助言者）は熟練者がいることとされた。熟練者は、ワクチンの接種と会場のマネジメントに熟練する必要がある。国で、平時より最低全都道府県に同時に赴ける人数を確保し、その上で、ファーストレスポンスⅡの接種を通して熟練者を拡大養成することが出来ることが指摘された。

必要な接種者の確保に関しては、マスワクチネーションの場合は、1万人に1箇所程度ある小学校を会場として行うこととし、50万人（未接種者15万人）の都市を想定した場合、接種者1人当たり1日150人の接種が可能であるので1日で接種するのであれば1000人の接種者が必要であるという計算になる。何日で接種修了させることを目的にするかで必要な要員数は規定されるものと考えられる。これについては、シミュレーションなどを踏まえて、目標設定をするのが効果的であろう。また、接種者の確保は、医師会、感染症指定病院、災害