

## 【資料2】オリエンテーション

平成27年2月5日 平成26年度新型インフルエンザ等に関するワークショップ WS

# オリエンテーション

みんなで予防！インフルエンザ

### ① 図上検討型訓練のルールと体制

- 今回のワークショップは机上演習方式（机上で対応内容や課題等を議論する）で実施。各班はある自治体の対策本部長であるという想定で、行政の視点で回答を検討してください。
- 各班は個別に訓練に取り組み、班外とのやり取りは発生しない。
- ロールプレイ方式で、それぞれの役割に基づき議論に参加する。  
※ファシリテーターと発表者はセッションごとに交代する。

役割	担当者	実施項目
ファシリテーター	各班より選抜	・ 議論のファシリテート ・ 議論の進行役 ・ メンバーの意見や知識、経験を引き出す ・ 合意、とりまとめ ・ 時間管理
発表者	各班より選抜	・ 班の議論の内容（結論や議論の経過等）を発表する
書記	事務局	・ 検討結果のとりまとめ（ファシリテーターの支援） ・ ホワイトボードへの記入
自治体対策本部	行政職員	実務経験に基づき検討
医療関係者	医師等	対策本部に助言する立場として

### ② セッションⅠ～Ⅱの進め方

- セッションⅠ～Ⅱでは、内閣官房が作成した「平成25年度 新型インフルエンザ等」の動画のほか、追加の状況付与を行い、ディスカッションした後、グループごとに発表することを想定。
- セッションⅢでは、平成26年度に内閣官房で実施された新型インフルエンザ等の訓練シナリオを利用する。

- グループディスカッションでは、与えられた状況付与に基づいて、状況やテーマを理解するとともに、チーム内で討論し、討論結果を付箋やホワイトボードを用いて、ワークシートを書き込み、その結果を発表する。
- 事務局はファシリテーターを補佐するとともに、議論を記録する。

### ③ 本シナリオの新型インフルエンザA (H7NX) の特徴

■内閣官房が作成したテキストでは、以下の2つのシナリオを想定した状況付与シナリオを作成している。本資料では、以下の架空のウイルスH7NXが新型インフルエンザとなったことを想定したシナリオを作成している。

	H1NX (2009H1N1pdm09類似/やや感染力高い)	H7NX (想定: スペインインフルエンザ)
発生国	南米（メキシコを想定）：日本との直行便が少ない	東南アジア：在住の日本人多数、直行便多数
被害	若年層に多く感染（高齢者に弱い免疫あり）	若年層の他、社会人にも感染。国内感染のピークが高い
致死率・病状性（WHO発表の世界平均）	発生初期（海外発生期）は0.8% ⇒ 国内発生期0.2%（アジアインフル程度）に下方修正当初発表	2.0%（スペインインフル程度）
発生初期の状況（国内発生早期）	○第一例目で渡航歴のない高校生の集団感染が確認される【D国E市】 ■国内発生第一例目で感染リンクが追えない集団感染のため、国内発生早期の帰属がない	○遊覧船のある社会人集団が国内第一例【A国G市】 ■国への渡航歴のある工場勤務者を中心に、集団感染が確認されるが感染リンクが追えない状態
緊急事態宣言	国内発生と同時に緊急事態宣言	感染リンクが追えなくなった時点で緊急事態宣言
医療体制	国内発生と同時にすべての医療機関で診察する体制に移行	診察拒否する医療機関が検出し、臨時の医療施設を設置
ワクチン	比較的スムーズに製造 ※高感染性がないことが原因後の特定接種・住民接種の実施の可否の検討が求められる	国内感染後のピークが早く、ワクチン製造が間に合わない
対策のポイント	政府の「緊急事態宣言」をした後に感染性が比較的低いと判明	臨時の医療施設設置の検討が求められる

### ④ シナリオの流れと本日のワークショップの対象

セッションⅠ	セッションⅡ
(1) 発生疑い	(3) 海外発生期②
(2) 海外発生期①	(4) 国内発生早期①(国)
	(4) 国内発生早期①自治体
	(5) 国内発生早期②
	(6) 国内感染期
	(7) 小康期

【世界】1年前から東南アジアA国で拡大していた新型インフルエンザA (H7NX) のヒトへの感染が確認。WHOはA国に専門家派遣チームで現地調査を開始。X年4月にWHOの緊急委員会を開催。WHOは緊急事態宣言を決定。政府は初動対応方針を決定。

【世界】WHOがインフルエンザA (H7NX) について、国際的に懸念される公衆の健康上の緊急事態PHEIC（フェイク）に該当すると発表。【日本】厚生労働大臣が新型インフルエンザを宣言。政府対策本部が設置され基本的対応方針を決定。

【世界】致死率が約2%。季節性インフルエンザと比べ、病状性が高い可能性があると発表。【日本】M国から帰国した日本人女性2人に新型インフルエンザA (H7NX) 感染が確認。

【日本・自治体】A国G市でM国への渡航者の工場勤務者を中心に患者が集団発生。【日本・国】専門家諮問委員会を開催。政府対策本部会合を開催予定。

【日本・自治体】A国G市でM国への渡航者の工場勤務者を中心に患者が集団発生。【日本・国】専門家諮問委員会を開催。政府対策本部会合を開催。緊急事態宣言を発出。

【日本】国内で第一例が確認されたA国の他、B国でも約100人の感染者確認。政府対策本部会合を開催。日県及び隣接県を対象として緊急事態を管理。

【日本】国内で感染者が増加。医療機関が混乱し、一部地域で臨時医療施設を設置を検討。

【世界】A (H7NX) の感染が沈静化。致死率2%程度。【日本】感染が沈静化。致死率約0.4%で世界を下回る。ワクチン接種は継続。



# 【資料3-1】ワークショップ資料（セッション1：状況付与）

平成27年2月5日 平成26年度新型インフルエンザ等に関するワークショップ WS1-A

## ワークショップ

### <セッションI> 海外発生期

みんなの手で！  
インフルエンザ

### ① セッションIの進め方

14:20~14:30	オリエンテーション	齋藤
14:30~14:50	演習①の議論	グループ討議
14:50~14:55	セッション1の説明・ビデオ視聴・状況説明	齋藤
14:55~15:00	演習②の説明	齋藤
15:00~15:25	演習②の議論	グループ討議
15:25~15:35	発表（2~3グループ）	
15:35~15:45	解説（ミニ講義）、まとめ	田辺

### <演習① アイスブレイキング>

- 昨年西アフリカでエボラ出血熱が大流行し、WHOは8月にPHEICを宣言し、各国に注意を呼びかけました。国内でも何例か疑い症例が発生し、各自治体でも対応体制の強化に追われました。
- 参加された方の組織（自治体、課室や部局）ではどのような初動対応をとりましたか？
  - どのように情報収集を行いましたか。
  - 特に大変だったことは何ですか。

### ② セッションIの目的

#### 目標

- 新型インフルエンザの「発生疑い」から「海外発生」の段階の初期対応を理解する。
  - 「新たな型のインフルエンザウイルスによる感染症の発生」から「新型インフルエンザの発生」に至るまでの過程と対策を理解する。

#### ポイント

- **知識の習得**
  - 新型インフルエンザ等対策政府行動計画及びガイドラインで定められた「新型インフルエンザの発生」に至るまでの過程を理解する。
  - **情報収集・情報提供**
  - 現状を理解し、適切に組織内外の情報収集、情報提供・共有を行う。
- 新型インフルエンザ等の発生初期（発生疑いから海外発生初期）は、国際機関（WHO）や国（内閣官庁・厚生労働省等）の意思決定の影響力が大きく、自治体は情報収集・共有し、対策の準備を行うことが一義的な目標となる。
- 発生の初期段階は確定情報が少ないため、国の情報提供のみでなく、様々な情報ルートから適切に情報収集・情報共有することが重要となる点にも留意する。

DVD 動画放映

### <状況付与①>シーン(1)~(2) H7NX:発生疑い

#### ニュースで付与された状況

- (1) WHO(世界保健機関)がX年4月26日に、世界的に感染が拡大するおそれがある**新型インフルエンザが発生した可能性**があるとして、**緊急委員会の開催**を発表。
- (2) 1年前の3月から**東南アジアのM国内で鳥インフルエンザA(H7NX)のヒトへの感染**が拡大していたが、夏にいったん終息。今年の3月から、感染が再燃し、感染者111人、うち死亡者22人が確認されている。
- (3) そのうちの**患者の家族、医療関係者への感染**が確認され、持続的にヒトからヒトへ感染している可能性が高いとして、WHOの**専門家派遣チーム**がM国で現地調査を開始。
- (4) 日本政府は、新型インフルエンザ発生に備えた対応が必要と判断し、**緊急に閣僚会議を開催**して、政府の初動対応方針を決定した。

DVD 動画放映

### <状況付与②>シーン(2) H7NX:海外発生期

#### ニュースで付与された状況

- (1) xxx年4月27日 **WHOが緊急委員会を開催**し、終了後、事務局長が記者会見を実施。
- (2) xxx年4月28日(日本時間) インフルエンザA(H7NX)について、**国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態(PHEIC:フェイク)**に該当すると発表された。
- (3) 厚生労働大臣が**新型インフルエンザの発生を宣言**した。
- (4) 日本政府において、**政府対策本部が設置**され、**基本的対処方針が決定**された。
- (5) 都道府県では、**都道府県対策本部が設置**された。

**ミニ講義 国際保健規則**

- WHO憲章に基づき、疾病の国際的伝播を最大限防止することを目的に策定された**国際規則**
- 加盟国は「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態（PHEIC）」を構成するおそれのある事象を世界保健機関に通告
- 緊急委員会の助言を得て、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態（PHEIC）を認定**

国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態（PHEIC：Public Health Emergency of International Concern）を構成するおそれのある事象

- I. 重大な健康被害を起こす危険性のある事象
- II. 予測不可能、または、非典型的な事象
- III. 国際的に拡大する危険性のある事象
- IV. 国際間交通や流通を制限する危険性のある事象

上記4つの基準（I-IV）のうち、**いずれか二つに事象が該当するか**という質問に「はい」と答えた参加国は、国際保健規則第六条に基づき、世界保健機関に通告しなければならない。

**ミニ講義 PHEIC(フェイク)と新型インフルエンザ**

◆2013年6月、WHOが**新型インフルエンザの警戒フェーズを改訂したガイドダンス案**を公表した。

(WHO Pandemic Influenza Risk Management Interim Guidance)

※従来、新型インフルエンザ発生宣言と書かれていた「フェーズ4：持続的なヒト-ヒト感染が確認された段階」のフェーズがなくなった。

◆なお、新しいガイドダンスでは、各国は、WHOのリスクアセスメントを考慮しつつ、独自にリスクアセスメントを行い各国の対策を講じることが必要だとされている。

◆**PHEIC (Public Health Emergency of International Concern：フェイク)**とは、IHR（国際保健規則）に基づいてWHOが判断する「**国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態**」である。今後、**新型インフルエンザ発生についてはPHEICが事実上の発生**のトリガーとなる可能性が高いと考えられる。

パンデミック警戒フェーズ	概要
パンデミック警戒フェーズ パンデミックとパンデミックの間の時期 (Inter-pandemic phase)	新型インフルエンザによるパンデミックとパンデミックの間の段階。
警戒期 (Alert phase)	新しい型のインフルエンザの人への感染が確認された段階。
パンデミック期 (Pandemic phase)	新しい型のインフルエンザの人への感染が世界的に拡大した段階。
移行期 (Transition phase)	世界的なリスクが下がり、世界的な対応の政策的縮小や量減などの対策の縮小等が起りうる段階。

(脚注：厚生労働省健康情報提供統括機構「新型インフルエンザ対策推進室」)

**《状況付③》 基本的対処方針**

■以下の基本的対処方針が発表された。

**基本的対処方針**

政府は、M国における新型インフルエンザ(H7N X)の発生は、危機管理上重大な課題であるとの認識の下、取組を進めることとする。

現段階では病原性・感染力等に関する情報が限られているため、国民の生命・健康の安全を確保する観点から、病原性の高い新型インフルエンザである可能性も念頭に対応を実施するが、**更なる情報が得られ次第、適切な対策に切り替えていく。**

- 全般的な方針
  - 新型インフルエンザの国内侵入をできるだけ遅らせ、**国内発生を遅延と早期発見に努めるとともに、国内発生に備えて、体制の整備を行うべく、措置を講ずる。**
- 重要事項
  - 国際的な連携を密にし、発生国におけるり患の状況、WHOや諸外国の対応状況、新型インフルエンザウイルスの特徴等に関する情報収集に最大限の努力を払うとともに、**国内サーベイランスを強化する。**
  - 国民に迅速かつ的確な情報提供を行うとともに、問い合わせに対しては、厚生労働省や地方公共団体の相談窓口において適切に対応する。
- 在外邦人に対し支援を行うこと並びに国内での予防及びまん延をできる限り遅らせることを目的として、以下の対策を実施する。
  - (一)発生国への渡航について感染危険情報の発出及び空港における取組活動の強化
  - (二)在外邦人に対する情報提供等の支援の強化、抗原検査キットの提供等の確保
  - (三)発生国からの帰国を希望する邦人を支援するための諸対策の推進
  - (四)検疫を初めとする水際対策の強化
  - (五)ワクチンの開発
- 国内における新型インフルエンザ患者の発生に備え、以下の対策を実施する。
  - (一)感染症・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置
  - (二)医療機関及び医療関係者への迅速な情報提供
  - (三)抗原検査キットの備蓄量の把握、適切な使用及び適正な流通
- 事業者に対して感染対策の準備等を行うよう、随時する。

**《演習②》 新型インフルエンザ発生宣言**

■シーン(2)のニュースで付与された情報から、各事象に対して、都道府県等で準備すべき対応を検討し、特に住民に伝えるべきことは何か、伝えるべきことをリストアップしたうえで、**上位3つを選んで優先順位を付けてください。**

状況付与	都道府県等で準備すべき対応	このうち、特に行政から住民に伝えるべきことは何か?
WHOがPHEICを発表		
厚生労働大臣が新型インフルエンザの発生を宣言		
政府対策本部の設置		



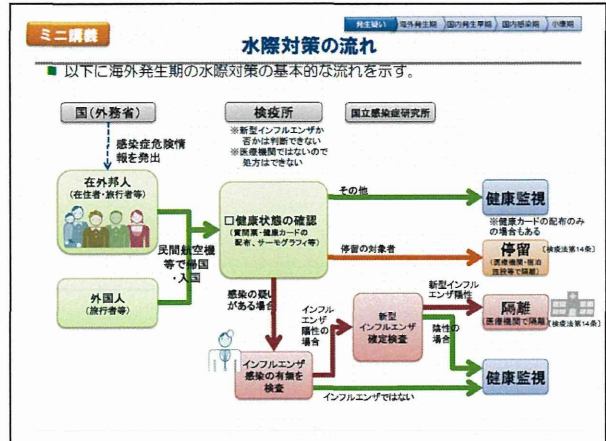
# 【資料3-2】ワークショップ資料（セッション1：ミニ講義）

平成27年2月5日 平成26年度新型インフルエンザ等に関するワークショップ WS1-B

## ＜セッションI＞

### ミニ講義

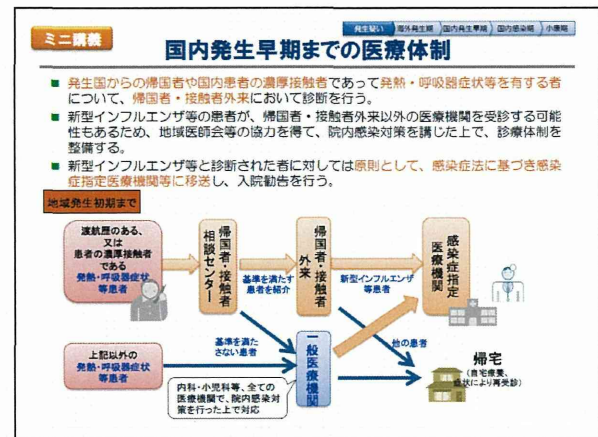
12



### ミニ講義 水際対策の目的と方針

■ 国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等に応じて、水際対策の方針を検討する。今回の事例は「病原体の侵入を可能な限り遅らせる」ことを目的とする。

目的	想定される状況(病原性・感染状況)	検疫実施主体・場	検疫の検閲措置	検留措置の対応	健康監視の対応	健康カードの配布対象
1 発源地域からの入国者を最大限抑制し、在外邦人の帰国を促す	□致死率が極めて高い □WHOが発生地域の封じ込めを決定	当該地域からの全額検留・検留後に乗り乗船化	実施	当該国又はその一部地域からの入国者全員	なし	全入国者
2 病原体の侵入を可能な限り遅らせる	□病原性が高いことが否定できない □感染の拡がりは限定的	当該国又はその一部地域からの全額検留・検留後に乗り乗船化	実施	患者の同行者	患者症常帰国	全入国者
3 入国する患者への医療を確保する(入国を遅らせることは期待できない)	□感染性が高いことが否定できない □既に帰国で患者発生	乗船化しない	実施	原則なし	患者の同行者、患者症常帰国の患者	全入国者
4 重症化が想定される者への注意喚起を行い、入国する患者へ医療を提供する	□病原性が中程度 □新型インフルエンザと判明	乗船化しない	実施	なし	患者の同行者	全入国者
5 重症化が想定される者への注意喚起をする	□病原性が季節性インフルエンザ並みと判明	乗船化しない	なし	なし	なし	全入国者



### 海外発生期 《行政の対応(国)》

- 厚生労働大臣は、海外において新型インフルエンザ等が発生したと認めるときは、その旨及び発生地域を公表するとともに、内閣総理大臣に報告する。
- 同報告を受けて、内閣総理大臣は政府対策本部を設置する。さらに基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、海外発生期の基本的対処方針を定める。  
※より重たき場合の発生状況の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除く。
- 基本的対処方針では、発生した新型インフルエンザ等の特性などによるが、サーベイランスの強化や水際対策に関する事、国内発生に備えた準備を促す事項が盛り込まれることが想定される。また、国は様々な媒体を活用し、国民に情報提供し注意喚起する。

国は、感染症危険情報を発信し、不要不急の渡航の延期や避避の検討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等について情報提供する。(呼びかけの際)

- ×国への渡航は延期してください。
- ×国から今後、出国できなくなる可能性及び現地で十分な医療が受けられなくなる可能性もあります。遅延についてはこれらの点も含め検討してください。
- ×国からの帰国に際しては、帰国される可能性があることに留意してください。

16

### 海外発生期 《行政の対応(国)》

- 発生国からの入国者に対して質問票の配布や検察等を実施する。病原性が高いおそれがある場合は、患者の隔離や感染したおそれのある者の検留・健康監視等を行う。  
※検留・健康監視の対象者の範囲は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等を踏まえて決定する。
- 国は、帰国者・接触者相談センターの設置や、帰国者・接触者外来の整備について、都道府県等に要請する。
- 国(検疫所)は、患者と同一旅程の同行者など停留しない者の情報を都道府県等に提供し、これらの者に対する健康監視を依頼する。
- 予防接種に関して検討。  
※発生した新型インフルエンザのワクチン種の決定等、ワクチンの製造準備。  
※備蓄しているフルパンデミックワクチン使用や特定接種の実施についての検討。

17

### 海外発生期 《行政の対応（自治体）》

- 都道府県は、政府対策本部の設置を受けて、**都道府県対策本部**を設置する。
- 都道府県等は、厚生労働省からの情報提供に基づき、発生国又はその一部地域からの入国者のうち、患者と同一旅程の同行者など停留しない者の**健康監視**を行う。
- 都道府県等は、国の要請に基づき、**帰国者・接触者相談センター**、**コールセンター**等を設置するとともに**帰国者・接触者外来**の整備を行う。



# 【資料4-1】ワークショップ資料（セッション2：状況付与）

平成27年2月5日 平成26年度新型インフルエンザ等に関するワークショップ WS2-A

## ワークショップ

### <セッションII> 海外発生期～国内発生早期

みんなを予防！  
インフルエンザ

マメに  
予防  
対策

アズノビタム マスク

19

### ①セッションIIの進め方

1. グループ分け：セッションIと同じグループ
2. グループ内の役割分担：多くの方に進行役・発表者を体験してもらうよう、変更する。

16:00～16:10	セッションIIのビデオ視聴・演習3状況説明	齋藤
16:10～16:40	演習3の議論	グループ討議
16:40～17:00	演習4の議論	グループ討議
17:00～17:15	発表	
17:15～17:30	解説（ミニ講義）、まとめ	田辺・齋藤

20

### ②セッションIIの目的

#### 目的

- 国内初発患者の対応を理解し、初期の情報収集・発信方針について考える。
- 地域発生早期と地域感染期の対策の考え方の違いを理解する。

#### ポイント

- 国内初発発生時における自治体の対応の流れを理解する。
  - 積極的疫学調査や抗インフルエンザ薬の予防投薬、濃厚接触者等への外出自粛等、本庁と保健所、国との連携の流れを理解する。
- 新型インフルエンザ等対策行動計画の初期対応を理解する。

21

### DVD動画放映 シーン(3) H7NX：海外発生期<状況付与①>

#### ニュースで付与された状況

- (1) 政府対策本部設置後11日目(X年5月9日)。新型インフルエンザA(H7NX)は、17か国に感染拡大。3月以降、58人の死亡を含む786人の患者が確認されている。
- (2) 致死率が2%に上り、季節性インフルエンザと比べ非常に病原性が高い可能性がある、とWHOから発表される。肺炎や多臓器不全などの重症者も多く確認されている。
- (3) 空港の検疫で、M国から帰国した日本人女性2人が、新型インフルエンザA(H7NX)に感染していたことが確認された。
- (4) 国や各自治体では専用電話窓口を設置して対応を行っている。

22

### DVD動画放映 シーン(4) 国版：国内発生早期<状況付与②>

#### ニュースで付与された状況

- (1) 5月12日【海外発生から14日目】、A県G市の工場勤務の従業員のグループにインフルエンザ様症状の患者が約20人発生。そのうち6人が新型インフルエンザA(H7NX)と確認された。
- (2) 同工場では、M国の出身者が多数勤務し、4月下旬にグループで里帰りした。
- (3) 政府は緊急で基本的対処方針等諮問委員会を開催し、さらに12時から政府対策本部会合を開催する予定である。

#### 追加の付与情報

- (1) 確認された20人は、皆工場に隣接する寮に住んでいた。
- (2) 帰国時には症状がなく、皆「健康カード」を受け取った。
- (3) 帰国後、寮で複数の従業員が体調不良を訴えたため、工場には出勤していない。
- (4) 寮の管理人が帰国者・接触者相談センターに連絡し、マイクロバスでG市立病院を受診した。
- (5) 現在、確定患者の6名は感染症法に基づいて入院。その結果、G市立病院の感染症病床は満床となった。
- (6) その他の14名は感染症指定医療機関の外来で検査結果を待っている状態である。

23

### DVD動画放映 シーン(4) 自治体版：国内発生早期<状況付与③>

#### 政府対策本部設置後14日目

この間、5月12日、ニュースインフル、ローカルの経路です。

東南アジアで猛威をふるっている新型インフルエンザA(H7NX)ですが、本日、日本国内で初の感染が確認されました。

感染が確認されたのはA県の工場勤務の男性です。同工場では従業員に検疫や検疫検査等でのインフルエンザ検査状況の確認が20人発生しており、本日時点で6人が新型インフルエンザA(H7NX)と確認されました。

日本国内での初の感染をめぐり、本日、政府は緊急対策本部を開設し、基本的対処方針を決定しました。

一方、政府は緊急事態宣言は発出しておりません。

これは、本日時点で確認された感染者は、発生源への感染経路が不明、又は感染経路と関係のある者に限定されており、誰かから感染したが、という感染ルートが定まっている状態にあるため、緊急事態宣言の要件に当てはまらないことですが、今後さらに感染が拡大する可能性も否定できないことから、発生源からの感染源などに注意を呼びかけています。

また、A県においても、知事をトップとする県対策本部を開設する予定です。

A県では、コールセンターを設置していますが、一時的な対応はコールセンターへ対応し、受け付けています。また、発生源からの感染源の特定が困難な状況がある一方で、この対応は必要ないの地域の「帰国者・接触者相談センター」で対応を確立してまいりたいと考えています。

以上、5月12日のニュースインフル、ローカル版でした。

24

### 《演習③ まん延の防止》

■ あなたはA県の対策本部員です。まん延防止のために何をしますか？実施する対策と実施しない対策を考えてください。その理由も考えてください。

設問	対応および留意事項・理由
○地域の施設への要請(1地域のイベント)	<input type="checkbox"/> 感染者が出たG市 → 自粛要請(する・しない) <small>【その理由】</small> <input type="checkbox"/> 全県 → 自粛要請(する・しない) <small>【その理由】</small>
○地域の施設への要請(2学校の臨時休業)	<input type="checkbox"/> 感染者が出たG市 → 休業要請(する・しない) <input type="checkbox"/> 全県 → 休業要請(する・しない)
○事業者への業務自粛要請	<input type="checkbox"/> 感染者が出た工場 → 自粛要請(する・しない) <small>【その理由】</small> <input type="checkbox"/> 感染者が出たG市の事業者 → 自粛要請(する・しない) <small>【その理由】</small> <input type="checkbox"/> 県内の事業者 → 自粛要請(する・しない) <small>【その理由】</small>

25

### 《演習④ 発生早期の医療体制》

■ あなたはA県の対策本部員です。現在、感染症指定医療機関で検査結果を待っている14名の患者が確定したらどのように患者を収容しますか。

①どのような情報を判断材料にしますか？

②対応方針

26



# 【資料4-2】ワークショップ資料（セッション2：ミニ講義）

平成27年2月5日 平成26年度新型インフルエンザ等に関するワークショップ WS2-B

## <セッションⅡ>

### ミニ講義

31

発生段階：海外発生期 国内発生早期 国内感染期 小規模

### 「政府行動計画」における発生段階について

○ 発生段階は、「未発生期」「海外発生期」「国内発生早期」「国内感染期」「小規模期」の5段階。

「感染拡大期」「まん延期」「回復期」に小分類されていた第三段階が、小分類のない「国内感染期」に統一

2009年の新型インフルエンザ対応時と比較し、  
感染拡大防止策から被害軽減へ対策を変更するタイミングが早くなっている

「海外発生期」「地域感染期」の大きく2期に分けて対応を検討  
から地域発生早期

ミニ講義

### 緊急事態宣言の要件

■ 政府対策本部長は、発生した新型インフルエンザ等の病原性について、基本的対処方針諮問委員会の意見を聴き、**緊急事態宣言**を行い、国会に報告する。

国内発生

緊急事態宣言の政令要件

I：重症症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）の発生頻度が、通常のインフルエンザと比べて、**相当程度高いと認められる場合**かつ

II：感染経路が特定できない場合、又は感染患者等が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合等

（上記の政令要件が当てはまる場合）

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあると評価

緊急事態宣言

緊急事態措置を実施すべき期間、区域、緊急事態措置の概要を公示

医療提供体制の確保/外出自粛/施設使用制限の要請/住民への予防接種等

（当てはまらない場合）

緊急事態宣言しない（本部のみ継続）

対策本部廃止

発生段階：海外発生期 国内発生早期 国内感染期 小規模

### まん延防止

未発生期	海外発生期	国内発生早期	国内感染期	小規模
● 個人における対策の普及 ● 地域対策・職場対策の周知 ● 衛生保健機関等の供給体制の確保	● 国内でのまん延防止対策の準備 ● 感染危険情報の発信等 ● 在外邦人支援	● 住民や事業者等に対し、基本的な感染対策等の動向や従事者の健康管理・受診の勧奨等を要請 ● 公共交通機関に対し、感染対策を講ずるよう要請 ● 飲食店等に対して、学校等に対するまん延防止の実施に資する目安を示す ● 製造販売等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の監視態勢を有する者が集まる施設等における感染対策の強化を要請	● 重点的感染拡大防止策の実施の検証、継続を得る	● 住民や事業者等に対し、基本的な感染対策等の動向や従事者の健康管理・受診の勧奨等を要請 ● 公共交通機関に対し、感染対策を講ずるよう要請 ● 飲食店等に対して、学校等に対するまん延防止の実施に資する目安を示す
● 個人における対策の普及 ● 地域対策・職場対策の周知	● 国内でまん延防止対策の準備	● 感染症法に基づき患者への対応や濃厚接触者への対応を行う※（地域感染期には、患者対策及び濃厚接触者対策は実施しない。） ● 公共交通機関に対し、感染対策を講ずるよう要請 ● 国が示す目安を踏まえ、臨時休業を適切に行うよう、学校の設置者に要請 ● 住民や事業者等に対し、基本的な感染対策等の動向や従事者の健康管理・受診の勧奨等を要請	● 重点的感染拡大防止策の実施の検証、継続を得る	● 住民や事業者等に対し、基本的な感染対策等の動向や従事者の健康管理・受診の勧奨等を要請
● 個人における対策の普及 ● 国及び都道府県の要請に応じ、適宜協力	● 個人における対策の普及 ● 国及び都道府県の要請に応じ、適宜協力	● 不要不急の外出自粛の要請等 ● 施設の使用制限等の要請等 ● 施設感染期には、患者数の増加に伴い、地域における医療提供体制への負荷が増大となり、適切な対応を講じられないことにより重症者・死亡者数が増加する可能性が懸念される特別な状況下において実施	● 不要不急の外出自粛の要請等 ● 施設の使用制限等の要請等 ● 施設感染期には、患者数の増加に伴い、地域における医療提供体制への負荷が増大となり、適切な対応を講じられないことにより重症者・死亡者数が増加する可能性が懸念される特別な状況下において実施	● 不要不急の外出自粛の要請等 ● 施設の使用制限等の要請等 ● 施設感染期には、患者数の増加に伴い、地域における医療提供体制への負荷が増大となり、適切な対応を講じられないことにより重症者・死亡者数が増加する可能性が懸念される特別な状況下において実施

※ 濃厚接触者を特定する方法及び特例は、製造業と同等の対策を講ずる。

### 国内発生早期《行政の対応（国）》

■ 国は、国内での患者の発生を受けて**基本的対処方針を変更する**。

検査強化の合理性が認められなくなった場合には、通常の体制に移行する。

国は、国民への情報提供・注意喚起を行う。

※ 国は、特に、個人一人一人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等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対策や、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・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

国は、海外発生期の対策を継続し、**ワクチンを確保・供給する準備**を行うとともに、住民への予防接種の実施について、基本的対処方針等諮問委員会に諮らうで決定する。

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行い、供給状況の確認を行う

■ 発生した新型インフルエンザ等が国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合等は、政府対策本部長（内閣総理大臣）が**緊急事態宣言**を行う。

36

### 国内発生早期《行政の対応（自治体）》

■ 都道府県等は、感染症法に基づき、患者への対応（感染症指定医療機関等における治療・入院措置等）や、患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）を行う。

※ 必要に応じて、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

■ 都道府県等は、地域内で新型インフルエンザ等が発生していない場合でも、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の体制を整備する。

【緊急事態宣言がされている場合】

■ 緊急事態宣言の区域に指定されていない市町村も含め、全市町村で対策本部を設置する。

■ 都道府県は基本的対処方針に基づき、必要に応じて以下の対策を実施する。

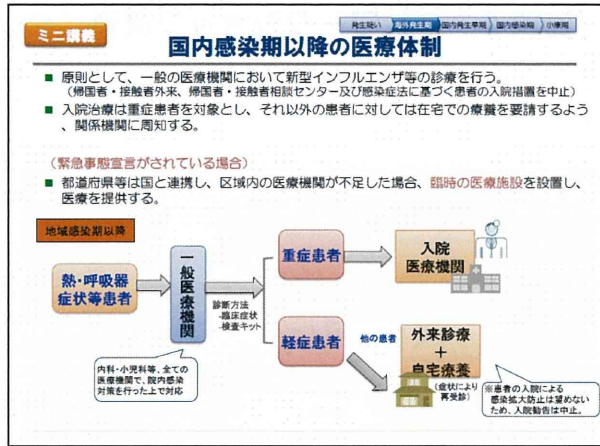
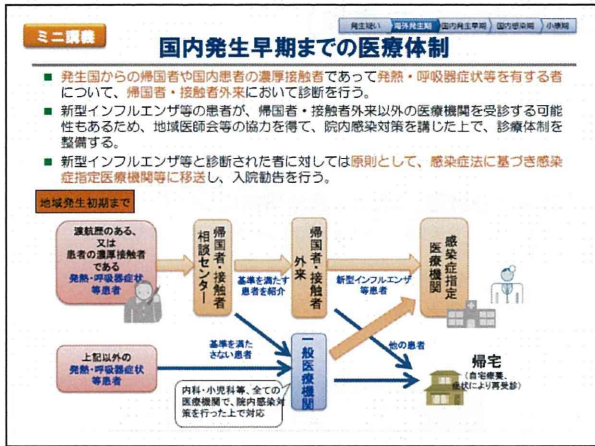
※ 住民への不要不急の外出自粛や感染対策の徹底を要請

※ 学校、保育所等のうち施設使用制限の対象となる施設の決定とそれらの施設に対する要請

※ その他施設に対する感染対策の徹底を要請

37





# 【資料5-1】ワークショップ資料（セッション3：状況付与）

平成27年2月6日 平成26年度新型インフルエンザ等に関するワークショップ WS3-A

## ワークショップ

### <セッションⅢ>

#### 国内感染期

(地域発生早期～地域感染期)

みんなて予防！  
インフルエンザ

43

### ① セッションⅢの進め方

13:15～13:25	ミニ講義（H7N9について）	齋藤
13:25～13:30	セッションⅢの説明	齋藤
13:30～13:35	演習5の説明	齋藤
13:35～14:15	演習5の議論	グループ討議
14:15～14:30	各組の発表	
14:30～14:45	ミニ講義・質疑	齋藤・田辺
14:45～14:50	演習6の説明	齋藤
14:50～15:20	演習6の議論	グループ討議
15:20～15:30	発表	
15:30～15:45	ミニ講義・質疑	
15:45～16:00	ミニ講義・まとめ	齋藤・田辺

44

### ② セッションⅢの目的

目的

- ① 緊急事態が宣言された際の各都道府県の対応を考える。
- ② 国内発生初期（地域発生早期～地域感染期）の医療体制について、様々な選択肢を考える。

ポイント

- 緊急事態宣言がなされた場合、法律で様々な措置ができることとなる。
  - ただし、それらをすべて実施する必要があるものではなく、都道府県内の患者の発生状況、社会情勢等を総合的に勘案しながら、実施する措置を検討することが必要である。
  - その際、利害関係の異なる対象者の考え方を理解する
- 地域発生早期から地域感染期へ移行する判断は都道府県が判断することとなる。都道府県内の患者の発生状況、医療体制の状況を総合的に勘案し、地域感染期への移行を検討することが必要となる。
  - 地域発生早期は、感染症法に基づいて入院勧告等を行う。
  - 地域感染期では、すべての医療機関が診療する体制となる。

45

### セッションⅢ 状況付与①

○ 平成X年4月、1年前からY国等で感染者が確認されていた鳥インフルエンザA（H7N9）のヒトからヒトへの感染が確認され、新型インフルエンザの発生が宣言された。

○ 日本国内でも、平成X年5月17日に空港検疫で患者1名、5月20日にA県で患者1名が発生した（いずれも発生国からの帰国者）。5月23日にB県で患者3名及び疑い患者2名が発生。

○ この新型インフルエンザについては、現時点での限られた情報ではあるが、海外では、通常のインフルエンザよりも重篤化し、肺炎・脳症を引き起こす患者が多いことが報告されている。

- ・ ウイルス学的解析によると、当該インフルエンザウイルスは、高い病原性を持つことが示唆される
- ・ 5月23日時点までに疑い例を含む合計7例の感染例が報告され、その内訳は、空港における検疫により1例、A県から1例、B県から5例であるが、これら計7例のうち、B県での疑い例2例を除く5例は全て確定例で、3例には肺炎症状がみられている

46

