

第2節 新型インフルエンザ（A/H1N1）発生後の政府の対応

1 対応の経緯

(1) 発生直後の対応

WHOから、アメリカ及びメキシコにおいてインフルエンザのような症状のある患者が発生した旨の発表*1があった直後の2009（平成21）年4月25日に、総理官邸内の危機管理センターに情報連絡室を設置するとともに、厚生労働省においても担当の健康局に情報共有連絡室を立ち上げ、その時点で入手している情報を記者発表した。また、一般の方からの電話相談窓口を開設した。

(2) 検疫や公衆衛生対策の実施

① 基本的対処方針の策定からWHOのフェーズ5宣言まで（4月末）

WHOがフェーズ4（図表1-2-1）を宣言した2009（平成21）年4月28日（日本時間）には、内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ対策本部が設置されるとともに、今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）が「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」）に規定する「新型インフルエンザ等感染症」と位置づけられた。これによって、新型インフルエンザ（A/H1N1）については、発生当初は高病原性の新型インフルエンザを想定した「行動計画」に沿って対応を行うこととし、あわせて、発生予防・まん延防止に関する情報の公表を行うこととなった。また、政府としてとりまとめられた「基本的対処方針」に沿って、厚生労働省では、2009年2月17日策定の「新型インフルエンザ対策ガイドライン」（鳥インフルエンザ（H5N1）を想定したもの）に基づき、感染者等の隔離・停留等水際での強制措置も含めた検疫を強化するとともに、都道府県に対し、地域の保健所等において「発熱相談センター」及び「発熱外来」の準備を促した。検疫の強化に際しては、ゴールデンウィーク期間の海外渡航者の増も踏まえ、厚生労働本省等からも職員の派遣を行うとともに、防衛省の防衛医官等を始め、国立病院機構、文部科学省所管の国立大学医学部の医師、その他民間の医療機関のご協力もいただいた。

図表 1-2-1 WHOガイドラインによるパンデミック（世界的な大流行）インフルエンザの警戒段階

	段階の状況	感染があった国の対応
フェーズ1～3	ほとんど動物の感染にとどまり、人間の感染はわずかである段階	パンデミックインフルエンザへの準備と対応のための計画の作成
フェーズ4	継続的なヒト-ヒト間の感染がある段階	迅速な封じ込め
フェーズ5～6	広範囲でヒトにおける感染が起きている段階	パンデミックとしての対応：国毎の計画に基づく対応
ピーク後	ほとんどの国で感染レベルがピーク時を下回る段階	対応の評価、第2波への備え
パンデミック後	疾病の活動が季節性レベルになる段階	対応の評価、計画の見直し等

※それぞれのフェーズにおいて何が起きるかを予測するためのものではなく、各国政府に準備と対応のための計画を促すためのもの

※この順に起こるとは限らない

*1 WHOによる発表の前日に、アメリカCDC（Center for Disease Control and Prevention；公衆衛生行政を担うアメリカ政府機関）よりアメリカにおける発生事例について発表があったが、これについては、情報共有連絡室立ち上げを待たず、情報を入手して直ぐの4月24日に、都道府県担当者に情報提供し、留意を呼びかけた。

② 検疫での最初の患者捕捉と国内発生（5月）

2009年4月30日（日本時間）には、WHOがフェーズを4から5に引き上げ、それを受けて5月1日には、政府の新型インフルエンザ対策本部において「基本的対処方針」が改定された。5月10日（5月9日、アメリカから成田に5月8日に到着した患者について、入国前の検疫で初めて新型インフルエンザ（A/H1N1）に感染している旨判明した）前後においては、引き続き、検疫の実施と国内発生を念頭に置いた体制の整備を進めていたが、5月16日に国内で最初の海外渡航歴のない患者が確認されたことを受け、「患者やその濃厚接触者が活動した地域等」（厚生労働省において個別に特定）において感染機会を減らすための工夫の検討（時差通勤・通学や自転車通勤・通学等の容認等）を要請するなどの「確認事項」を決定し、当該患者発生地域の中学校、高等学校等において臨時休業等（一週間程度）が実施された。なお、5月9日に空港検疫段階で患者確認、16日に国内初の感染を確認した旨、それぞれについて新型インフルエンザ対策本部長（内閣総理大臣）の談話が発出された。

一方で、この頃までには、今回の新型インフルエンザの特徴として、①感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復していること、②抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効であること、等の季節性インフルエンザと類似している点や、一方において、季節性インフルエンザでは高齢者が重篤化して死亡する例が多いのに対し、海外の事例によれば基礎疾患（糖尿病、ぜん息等）を有する者を中心に重篤化し、一部死亡することが報告されていること等が明らかになっていた。

こうしたウイルスの特徴を踏まえ、5月22日、政府の新型インフルエンザ対策本部において①国民生活や経済への影響を最小限に抑えつつ、感染拡大を防ぐとともに、②基礎疾患を有する者等を守る、という目標を掲げて、5月1日に改定された政府の「基本的対処方針」が再改定されるとともに、厚生労働省において「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」を策定した。これは、患者の発生状況に応じ、「感染の初期であり、患者発生が少数で、感染拡大防止に努めるべき地域」と、「急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき地域」の地域に分けて、それぞれの状況に応じた対策を実施するものである。

③ WHOのフェーズ6宣言と運用指針の改正（6月）

その後、一部の学校における集団発生事例や、感染経路が特定できない事例等の散発的な事例の発生が広がりを見せ、これに対応し、厚生労働省においては患者の発生状況に応じて、適宜上記の地域を変更するなどの対応を行ってきた。こうした国内での発生状況の一方で、6月12日（日本時間）にWHOがフェーズ6を宣言して世界的な流行が顕著となり、またこれから冬を迎える時期にあった南半球における増加が著しくなっているという現象も見られた（第3節1（2）**図表 1-3-3** 参照）。そうした中、海外からの感染者の流入を止めることはできず、秋冬に向けていつ全国的かつ大規模な患者の増加を見てもおかしくない状況であるとの判断に立ち、この時点

図表 1-2-2 2009年6月19日の改定の基本的な考え方

- | | |
|--|---------------|
| (1) 重症患者数の増加に対応できる 病床の確保と、重症患者の救命を最優先とする | 医療提供体制の整備 |
| (2) 院内感染対策の徹底等による、基礎疾患を有する者等の | 感染防止対策の強化 |
| (3) 感染拡大及びウイルスの性状の変化を可能な限り早期に探知する | サーベイランスの着実な実施 |
| (4) 感染の急速な拡大と大規模かつ一斉の流行を抑制・緩和するための | 公衆衛生対策の効果的な実施 |

(6月中旬)を、感染拡大防止措置により患者の増加を抑制しつつ、秋冬の事態に対応するための準備の期間と位置づけ、**図表 1-2-2**のような考え方の下で、「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」を改定した。

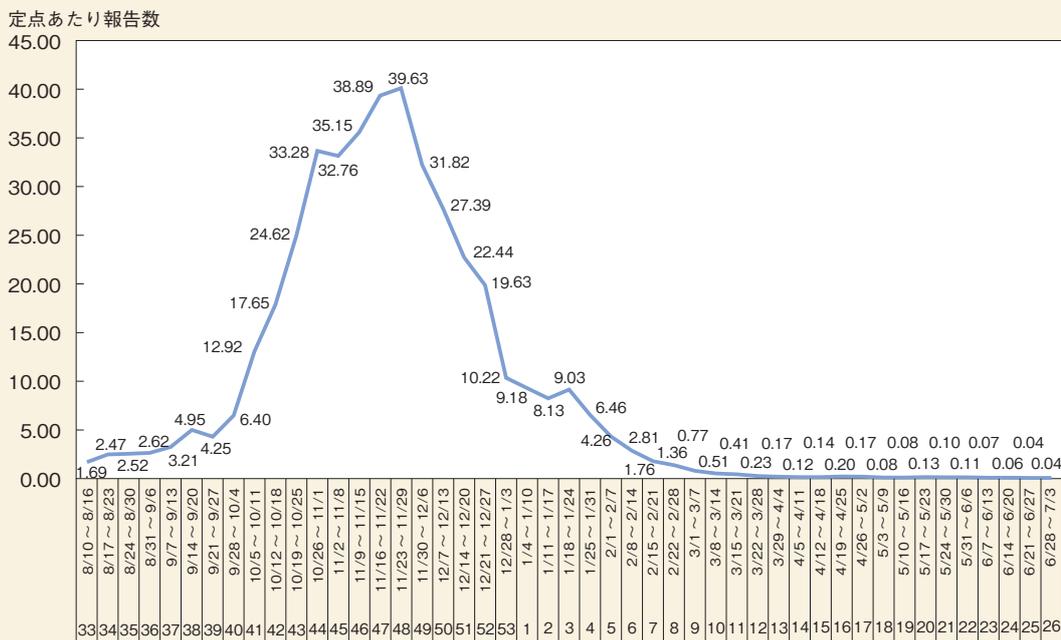
④ 8月の流行入り宣言以降

その後も、厚生労働省では集団発生動向の把握等に努めてきたが、感染症発生動向調査（新型だけではなく、季節性についても把握するもの）における報告数が上昇傾向となり、8月3日から8月9日の定点当たりの報告数が0.99となった。この数値が1を超えるとインフルエンザは流行期に入るものとされており、厚生労働省においては、8月19日、厚生労働大臣名で「新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行入りを迎えるに当たって」を発出し、同21日には「インフルエンザ流行シーズンに入った」旨の発表を行った。これらの発表の際には、発生動向について情報を開示するとともに、改めて、国民の皆様にも、感染防止対策の自覚をお願いし、さらには基礎疾患をお持ちの方や妊婦、乳幼児といった方々に早期受診、早期治療の呼びかけ等を行った。8月15日には、国内において初めて新型インフルエンザ確定患者が亡くなられた。同日、新型インフルエンザ対策本部長（内閣総理大臣）の談話が発出され、また、8月25日の閣僚懇談会において、内閣総理大臣から厚生労働大臣及び関係閣僚に早急な対応を行うよう指示があり、厚生労働大臣からはその時点で既に実施していた対策の説明と今後の各省庁への協力依頼を行った。

こうした中、8月28日には、都道府県等に対して医療体制の整備に係る事務連絡を発出し、重症患者数の増加に対応できるような病床等の確保、重症患者の救命を最優先とする診療体制の充実、基礎疾患を有する方などの感染防止対策の強化を柱として、地域の実情等に応じた取組みの確認、徹底を依頼した（詳しくは第4節で後記）。

秋に入り、インフルエンザの定点当たり報告数は更に上昇し、9月14日～9月20日の週には、定点当たりの報告数が4.95にまで増大した。さきに流行が本格していた沖縄県（この頃に

図表 1-2-3 インフルエンザサーベイランス：平成 21～22 年週別発生状況



はいわゆる「第一波」のピークを過ぎていた)に加え、大阪府、東京都を始め大都市圏を中心に報告数が大きく増大する事態となった(図表 1-2-3)。

本格的な流行期に入り、感染が拡大している中、感染者の急激な増大を可能な限り抑制し、社会活動の停滞や医療機関の負担を可能な限り減らし、重症者への医療を確保する観点から、政府の新型インフルエンザ対策本部においては、10月1日に新たな「基本的対処方針」を決定した(図表 1-2-4、1-2-5)。また、同日、ワクチンの接種や確保、費用負担等に関する基本的な考え方を示した「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種の基本方針」を決定するとともに、厚生労働省では、「基本的対処方針」の見直しの背景や、先行して感染が拡大していた沖縄県における経験等を踏まえた「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」の改定等を10月1日づけで行った。

図表 1-2-4 2009年10月1日、官邸における新型インフルエンザ対策本部会議での決定を受け記者会見を行う長妻厚生労働大臣



図表 1-2-5 「基本的対処方針」の推移（概要）

項目	4月28日	5月1日	5月22日	10月1日
今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）の特徴（季節性インフルエンザとの類似点）	—	—	感染力は強いが多くの感染者は軽症で回復、抗インフルエンザ薬の治療が有効	同左
季節性インフルエンザとの相違点	—	—	海外の事例では、基礎疾患（糖尿病、ぜん息等）を有する者を中心に重篤化、一部死亡（季節性では高齢者が重症化して死亡する例が多い）	左に加え、健康な若年者の一部においても、重篤化し、死亡する例が見られる
基本スタンス（強毒性鳥インフルエンザ（A/H5N1）を念頭に策定された「行動計画」に基づく対応）	同左	同左	<ul style="list-style-type: none"> ○ウイルスの特徴を踏まえ、 <ul style="list-style-type: none"> ①国民生活や経済への影響を最小限に抑えつつ、感染拡大を防ぐとともに ②基礎疾患を有する者等を守るという目標を掲げ ○行動計画をそのまま適用するのではなく、基本的対処方針により、地域の実情に応じた柔軟な対応を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ○ウイルスの特徴を踏まえ、 <ul style="list-style-type: none"> ①同左 ②重症者や重篤化しやすい基礎疾患を有する者等を守るという目標を掲げ ○感染者の急激な増大を可能な限り抑制し、社会活動の停滞や医療機関の負担を可能な限り減らし、重症者への医療を確保
情報収集・提供	<ul style="list-style-type: none"> ○WHO等の情報収集に最大限の努力 ○迅速かつ的確な情報提供（厚労省・外務省や自治体等の相談窓口で適切に対応） ○国内サーベイランスの強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○同左 ○同左 ○同左 	<ul style="list-style-type: none"> ○WHO等の情報収集に努力 ○国内サーベイランスの強化し、各地の感染状況を迅速に把握するとともに、患者や濃厚接触者が活動した地域等の範囲について迅速に情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ○同左 ○サーベイランス事業等の有効活用 ○感染防止策や発症した場合の医療機関への受診方法等流行に備えて各人が行うべきことを国民に周知
感染拡大防止策	—	<ul style="list-style-type: none"> ○積極的疫学調査の徹底 ○外出に際しての注意 ○時差出勤や自転車・徒歩等による通勤の要請 ○集会、スポーツ大会等の開催自粛の要請 ○必要に応じ、学校・保育施設等の臨時休業の要請 ○不要不急の外出自粛の要請 ○事業者に対し不要不急の事業縮小の要請 	<ul style="list-style-type: none"> ○同左 ○同左 ○事業者や学校に対して、通勤・通学方法等工夫の要請 ○集会、スポーツ大会等について、主催者に感染機会を減らす工夫を検討するよう要請 ○学校・保育施設等の臨時休業要請についての運用指針を別途策定 ○外出、集会・スポーツ大会等、事業の自粛要請は行わない 	<ul style="list-style-type: none"> ○—（状況の推移に対応し削除） ○同左 ○左に加え、発熱者の休暇取得を促すよう要請 ○同左 ○学校・保育施設等で患者が発生した場合等において、都道府県等は、設置者等に対し、必要に応じ臨時休業を要請（詳細は運用指針） ○—（状況の推移に対応し削除）
医療の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○保健・医療分野を始めとする全ての関係者に対する的確な情報提供、 ○発熱相談センターと発熱外来の設置の準備 	<ul style="list-style-type: none"> ○同左 ○発熱外来の早急な整備 ○疑いのある患者への迅速・的確な医療の提供 ○医療従事者や初動対処要員等の保護 	医療の確保についての運用指針を別途策定	重症者の救命を最優先とし、発生動向に応じた外来診療体制の整備や重症患者の増加に対応できる病床確保を関係機関に要請、支援。（詳細は運用指針）
関連物資の確保	—	抗インフルエンザウイルス薬等の円滑な流通と適切な使用	患者や濃厚接触者が活動した地域等への抗インフルエンザウイルス薬、検査薬、マスク等の円滑な供給を関連事業者に要請	抗インフルエンザウイルス薬、検査薬、マスク等の円滑な供給を関連事業者に要請

項目	4月28日	5月1日	5月22日	10月1日
ワクチン	ウイルス株を早急に入手し、パンデミックワクチンの製造	ウイルス株を早急に入手し、検査法の確立、病原性等の解析及びパンデミックワクチンの製造	パンデミックワクチンの早急な製造・開発	ワクチン確保、接種等については別途方針を策定
国民生活	電気・ガス・水道、食料品・生活必需品等の事業者に対する供給体制の確認や注意喚起	同左	○同左 ○保育施設等休業の場合、保護者である従業員の勤務について配慮するよう事業者へ要請。医療従事者等の子ども等の保育等確保 ○在宅障害者、高齢者等への支援 ○食料品・生活必需品等の購入に当たっての適切な行動の呼びかけ、 ○社会混乱に乗じた各種犯罪の取締等治安維持	○同左 ○同左 ○同左 ○同左
海外支援	—	—	—	国連・WHOの要請を受けて途上国の新型インフルエンザ対策への支援
検疫	以下の水際対策を実施 ①メキシコへの感染症危険情報発出 ②在外邦人支援強化（情報提供、払底時のタミフル等の提供） ③メキシコからの法人帰国支援 ④検疫・入国審査強化、空港での広報活動強化 ⑤メキシコからの入国者に関する査証審査厳格化 ⑥感染者、おそれのある者に対する隔離・停留及び空港等における警備強化	以下の水際対策を実施 ①発生国への感染症危険情報発出 ②同左 ③発生国からの邦人帰国支援 ④同左 ⑤必要に応じ、発生国からの入国者に関する査証審査の厳格化 ⑥同左	今回のウイルスの特徴を踏まえた水際対策の見直し ○検疫についての運用指針を別途策定 ○海外発生国の状況に応じた感染症危険情報の適宜発出、海外発生国の在外邦人支援	以下の水際対策を措置 ○入国者に対する感染防止や発症した際の医療機関への受診の周知徹底（詳細は運用指針） ○同左