

長野県新型インフルエンザ等対策行動計画（案）に関するご意見・ご提言について  
 （新型インフルエンザ等対策委員会委員の方々からいただいた意見）

ページ	項目名	ご意見・ご提言	回答
6	2-2 対策の目的と 戦略	<p>目的に（１）感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護すること、（２）県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること、がありますが、（１）が優先であることを明記した方がよいと思います。提言の理由と根拠：</p> <p>１．新型インフルエンザ等対策委員会の議論では、インフルエンザの毒性に基づいて優先を考えたいご意見でしたが、毒性を判断できるのは新型インフルエンザ発症からかなり時間が経過した段階です。県内発生当初でも無理だと思えます。11 ページの6に被害規模にて記載がありますので、最悪の状態をまず想定し、緩めていくという考え方をしなければならないと思います。人的被害を最小にするには（１）の考え方を優先させなければなりません。</p> <p>２．患者のピークを遅らせ、ピークの規模を小さくする図がありますが、米国のセントルイスとフィラデルフィアを意識した図と思われませんが、上記のように（１）と（２）が並列ではこのようには、なりません。セントルイス市長は、市中発生率が2.2%の時に緊急事態宣言を行い、学校や劇場、教会、大型販売店、娯楽施設などの閉鎖を行ったとされています。フィラデルフィアは10.8%の時に行ったそうです。多分、数日の差しかないと思います。セントルイス市長は、経済活動などに影響するため、周囲から強いバッシングを受けましたが、「私は市民が死ぬことは望まない」と宣言し、制限を断行しましたとされています。長野県知事が英断を行う場合、（１）の優先を明記していなければ非常にむずかしい判断になると思います。</p>	<p>新型インフルエンザ等の対策は、感染を可能な限り抑制することに努めながら、患者が急増した場合でも重症者に対して適切な医療を提供して生命、健康を直接保護するとともに、社会の混乱による生命、健康への二次的な影響を抑えることも重要であるとされており、特措法において（１）、（２）の2点が併記されています。</p> <p>また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、病原性等の特徴を把握するまでの間、高病原性を前提とした患者の入院措置等が行われ、その後明らかになる知見等に基づき、特措法に基づく国の基本的対処方針を踏まえ、柔軟にその対応を変更するとしています（行動計画（案）8ページ等）。</p> <p>さらに、生命や健康に重大な被害が及ぶおそれがある新型インフルエンザ等が発生し、急速に感染拡大するおそれがある場合には、国は、特措法に基づく緊急事態宣言を発し、その宣言の対象となった都道府県において、知事が住民の外出自粛や学校、社会福祉施設、興行場等施設の使用制限の要請などを行うことになっており、これらの積極的なまん延防止策が図られることになっています（行動計画（案）47ページ等）。</p>

8  11	2-4-(1) 柔軟な対応  2-6-(1) 被害想定 の考 え方	<p>新型インフルエンザ等の威力の想定が困難なことから、現在考え得る最悪の状況をもっとも重視して対策を策定し、病原性が低いと分かった時点から緩やかな対応に変えれば良いのではないのでしょうか。</p>	<p>被害想定については、重度のケースとして、世界的に多くの患者、死亡者を出したスペインインフルエンザ規模の流行を想定しています（行動計画（案）11 ページ等）。</p> <p>また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、病原性等の特徴を把握するまでの間、高病原性を前提とした患者の入院措置等が行われ、その後明らかになる知見等に基づき、その対応を柔軟に変更するとしています（行動計画（案）8 ページ等）。</p>
14	2-7-(7) 一般の事業者 の役割	<p>事業所においても、新型インフルエンザ等の発生に備えた体制についてしっかり対応を取り、県民経済の維持に努めつつも、緊急時には業務に影響が及んでも必然的に生命維持が最優先にされるものと思います。</p>	<p>各事業者においても、職場における感染防止対策や新型インフルエンザ等発生時において欠勤者が増加する状態でも必要な業務を継続していただくよう、あらかじめ事業継続計画を作成するなどの対応をお願いします。</p> <p>なお、生命や健康に重大な被害が及ぶおそれがある新型インフルエンザ等が発生し、急速に感染拡大するおそれがある場合には、国は、特措法に基づく緊急事態宣言を発することになっており、生活や経済活動を制限した上で新型インフルエンザ等の対策に当たることになっていきます（特措法第32条、行動計画（案）47 ページ等）。</p>
15	2-8-(1)-ウ 長野県新型イ ンフルエンザ 等対策本部(対 策本部)	<p>対策本部長（知事）直属に、リアルタイムに進言できる有識者数名で構成される組織を作るべきです。</p> <p>提言の理由と根拠</p> <p>1. 新型インフルエンザ対策は、先手、先手で進んでいく必要があります。出た結果に基づいて対策を立てていく時間はありません。行うことのできる対策案を、本部長に直に迅速に進言できる組織は重要です。</p> <p>2. 災害における対策本部においては、医師会を中心とした組織が組み込まれていますが、新型インフルエンザ対策においても必要と</p>	<p>新型インフルエンザ等の発生後に都道府県が有識者を意見聴取することについて、特措法に特段の規定はありませんが、2009年のインフルエンザ（A/H1N1）における本県の検証報告による「新型インフルエンザ等対策委員会を必要な時期を見越して早め早めの開催を心がけ、県の対策に反映させる」との趣旨を踏まえ、行動計画（案）17 ページ等に「県が実施する新型インフルエンザ等の対策については、迅速かつ的確な対策を講じるため、必要に応じて随時、長野県新型インフルエンザ等対策委員会の意見を聴く。」等の記載を追加しました。これにより、医療・公衆衛生のみならず法律、県民生活・県民経済等を含む幅広い分野の専門家の方々からご意見をお聞きし、特措法に基づく</p>

		思います。	国の基本的対処方針を踏まえた県の対策に生かしていきます。
17	2-8-(1)-オ 長野県新型インフルエンザ等対策委員会	行動計画案 17 ページに記されている有識者は新型インフルエンザ（新興感染症含む）専門家ではありません。ウイルスを中心とした疫学等学識専門者の小グループを置くべきではないか。	新型インフルエンザ等対策委員会設置要綱第 6 第 2 項により、「必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる」との規定があり、疫学等学識専門者の参加をいただくことも可能となっています。
18	2-8-(2) サーベイランス・情報収集	情報源ですが具体的記載がありません。国立感染研の情報をお考えではないか。長野県独自の情報網からより正確な状況を把握することが小回りがきき柔軟な対応を行うに必要です。情報網の構築（学校関係情報網、臨床検査会のモニターなど複数あります）そのようなものを具体的に記載するのが良いと思います（県の正式データとするために）。	ご提案を踏まえて、2-8-(2) に「エ 既存のネットワークを活用した情報収集」として「関係機関・団体と連携協力し、そのネットワークを活用して地域の発生状況等に関する情報収集を行う。」を追加します（行動計画（案）18 ページ）。
18	2-8-(3) 情報提供・共有	<p>新型インフルエンザ発生時に、どの情報が新しく重要であるか一目でわかるホームページを作成し、少なくとも医療従事者および関係者には公開すべきと思います。</p> <p>提言の理由と根拠</p> <p>前回のブタインフルエンザ流行時において大きな問題となったのは、情報の共有化です。国の指針がいろいろな経路（国、県、市町村、医師会など）から流されてくるだけで、長野県の対策において、どれが最新で最も重要な情報であるのかの判断が診療所・病院では行えませんでした。少なくとも医療従事者には、国の方針ではなく、長野県の方針をリアルタイムにわかりやすく情報を共有する必要があります。長野県でどのようなことが問題になり、どのように対処しているかの情報は医療従事者および関係者にはリアルタ</p>	ご提案を踏まえて、2-8-(3) -エ-(ア) 発生時の情報提供に、「国等による新型インフルエンザ等対策の方針等を簡潔に集約するとともに、本県としての基本的な対応方針を一元化して発信するホームページを作成し、医療機関、医療関係者はじめ、一般県民に対して情報提供を行う。」を追加します（行動計画（案）19 ページ）。

		<p>イムにわかりやすく公開すべきです。それができたのち、一般市民への情報公開も行うべきで、その後情報弱者への伝達方法も考慮しなければなりません。</p>	
20	2-8-(5)-ア ワクチン	<p>3番目の点の「新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する」との記載が分かりにくいため、「新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目ではプレパンデミックワクチン接種に限って記載する」に修正する。</p>	<p>ここでは、新感染症の特性そのものが今の時点では想定できないため、そのワクチンを記載することが不可能である、との趣旨を記載しています。</p> <p>しかし、ご指摘のとおり、文章が理解しにくい点があることから、「新感染症については、その特性を今の時点で想定することは不可能であるため、本項目では2009年のインフルエンザ(A/H1N1)の経験もある新型インフルエンザについて記載する」と修正します(行動計画(案)20ページ)。</p>

23	2-8-(6) 医療	<p>インフルエンザ患者の重症度に応じたピラミッド型の医療体制をとる必要がある。</p> <p>提言の理由と根拠</p> <p>1. 前回のブタインフルエンザ流行時に、神戸市および沖縄では、重症症例の治療を行うべき基幹病院に軽症の患者が殺到し、基幹病院の機能に障害が出た。可能な限り多くの患者を効率的に診療するには、ピラミッド型の医療体制が必要である。</p> <p>2. 神戸市の新型インフルエンザ対策のまとめで、1次、2次、3次の考え方が必要であるとされています。</p>	<p>県内感染期においては、軽症者は外来診療（一次医療）で対応し、重症者は入院診療（二次医療）で対応することとしており、いずれも二次医療圏ごとにその体制を構築する予定です（行動計画（案）23ページ等）。</p> <p>この体制は、2009年のインフルエンザ（A/H1N1）においても功を奏し、人工呼吸器装着患者や小児患者の円滑な受け入れにつながったところです（検証報告書24ページ等）。</p> <p>しかし、ご指摘のとおり、同じ検証報告書45ページに「地域を超えた県単位での役割分担（1次医療、2次医療、3次医療）を明確にし、それを踏まえた上で連携体制の強化を図るべく、調整を行うことが必要」とあり、行動計画（案）24ページ等に新たに「県内感染期においては、二次医療圏を単位とする外来診療（一次医療）及び入院診療（二次医療）の体制に加え、さらに専門的な医療を必要とする患者のために地域を超えた県単位の診療（三次医療）の体制を確保し、それぞれの役割分担を明確にする」旨の記載を追加します。</p>
----	---------------	--	--

23	2-8-(6) 医療	<p>新型インフルエンザ等対策において問題が生じ、判断が必要な事項が生じた場合、迅速に対策を立て実行できるシステムが必要である</p> <p>提言の理由と根拠</p> <p>1. インフルエンザ対策において問題が生じ、判断が必要な事項が生じた場合、迅速に対策を立て実行できるシステムが必要である。長野県内で生じたインフルエンザ対策の問題は、すべてこの機関が受け、解決したほうがよく、インフルエンザ対策指示の出所を明確化したほうがよい。</p> <p>2. 2次医療圏における、行政機関および各医療機関（病院、診療所など）の役割分担も明確化し、2次医療全体のインフルエンザ診療を統括する機関の設立が必要である。</p>	<p>新型インフルエンザ等が発生した場合、県では県対策本部及び二次医療圏ごとの同地方部を設置し、市町村、医療機関等の関係機関・団体と連携、協力して迅速な対応に当たることとしています。さらに、2009年のインフルエンザ(A/H1N1)における本県の検証報告による「新型インフルエンザ等対策委員会を必要な時期を見越して早め早めの開催を心がけ、県の対策に反映させる」との趣旨を踏まえ、行動計画(案)17ページ等に「県が実施する新型インフルエンザ等の対策については、迅速かつ的確な対策を講じるため、必要に応じて随時、長野県新型インフルエンザ等対策委員会の意見を聴く。」等の記載を追加しました。これにより、医療・公衆衛生のみならず法律、県民生活・県民経済等を含む幅広い分野の専門家の方々からご意見をお聞きし、特措法に基づく国の基本的対処方針を踏まえた県の対策に生かしていきます。</p> <p>なお、新型インフルエンザ等が流行するとさまざまな病状の患者が数多く発生するとともに、医療機関の診療状況も随時変わるため、患者の病状等や医療機関の診療状況を一元的に把握しながら診療に当たる医療機関を割り振りするという事は、実質的に困難であると思われます。</p>
24	2-8-(6)-エ- (7) 「帰国者・接触者相談センター」の設置	<p>帰国者・接触者相談センターへの相談方法は、多様な方法・時間の想定を望む。海外で自社の社員が感染した場合、海外帯同の家族が感染した場合等、国内の時間外の相談の可能性はある。(方法として、電話、メール等。相談時間の拡大)</p> <p>海外発生期から国内発生早期への移行は、人の流れ等を考慮するとかかり早いと思われるため、県内でもセンター設置、情報提供を迅速に進める必要あり。</p>	<p>帰国者・接触者相談センターは、新型インフルエンザ等の発生が確認されている国からの帰国者や新型インフルエンザ等の患者と接触した方からの相談に応じる窓口であり、新型インフルエンザ等に感染している可能性が高い方を適切に帰国者・接触者外来につなぐ役割もっています。なお、状況を迅速かつ適切に把握するため、時間に関わらず電話による対応を行うことを想定しています。</p> <p>また、このセンターを海外発生期に入った段階で直ちに保健所に設置する(行動計画(案)24ページ等)とともに、一般的な相談窓口の設置及びさまざまなメディアを通じた情報提供を行うこととしていま</p>

			<p>す（行動計画（案）35 ページ等）。</p> <p>なお、在外邦人に対しては、外務省等において注意喚起や情報提供などの支援が行われることになっています（国行動計画 45 ページ等）。</p>
25	2-8-(6)-オ 県内感染期の 医療体制の維 持・確保	<p>1 番目の点の「帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。」とあるが、一般の医療機関で診療する体制に切り替えるのはどのような段階を想定しているのか。また、その指示は国、県がどのように行うのか。</p>	<p>この項目は、表題にあるように「県内感染期」における医療体制を記載しており、また、県内感染期に入ったかどうか県が国と協議して判断することになっています（行動計画（案）7 ページ等）。</p> <p>なお、国のガイドライン 136 ページに「地域感染期に至らない段階であっても、（中略）、帰国者・接触者外来の意義が低下した場合には、都道府県等の判断により、（中略）、一般の医療機関（中略）で診療する体制に切り替える」とあります（同趣旨を行動計画実施手順（案）58 ページに記載）。</p> <p>そこで、ご指摘も踏まえ、該当部分を「県内感染期に入ったと県において判断された場合、または、県内発生早期であっても患者が急増する等、帰国者・接触者外来による診療の意義が低下したと県において判断された場合には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。」に修正します（行動計画（案）25 ページ等）。</p>
26	第3 各段階におけ る対策	<p>長野県全体の毒性、段階別に応じたガイドラインを詳細に作成する。患者の受診方法、治療の選択（自宅療養、入院治療など）に至るまで、具体的かつ詳細なガイドラインが必要になる。これをもとに2次医療圏でのさらに具体的なインフルエンザ診療ガイドラインを作成する。</p> <p>提言の理由と根拠</p> <p>現行動計画では、具体的にどのように治療していくかわからない。現実に則した、詳細なインフルエンザ診療ガイドラインが必要</p>	<p>新型インフルエンザ等の病原性や感染力等についてさまざまな場合が想定されており、発生の段階も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能であることから、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考にした被害想定が示されています（国行動計画7 ページ等）。</p> <p>そして、新型インフルエンザ等が海外で発生した段階で国において速やかに診断や治療に関する情報収集・提供が行われることになっており（国行動計画 48 ページ等）、県の行動計画（案）はこうした国の対応を前提に作成しています。</p>

		である。	患者の受診方法につきましては、発生段階ごとに記載しています（行動計画（案）23 ページ等）が、治療等の診療ガイドラインについては、2009 年の新型インフルエンザ（A/H1N1）と同様、新型インフルエンザ等が発生した段階で医学会や国の研究班などから具体的な診療方法等が示されると想定しており、そうした情報を医療機関に迅速に提供することを記載しています（行動計画（案）24 ページ等）。
31	3-1-(7)-キ 抗インフルエンザワクチン薬の備蓄	小児に使用可能なタミフルドライシロップ3%も備蓄品としてほしい（今年から使用期限が7年となり、備蓄しやすい環境は整えられた）。	国では現在備蓄している抗インフルエンザウイルス薬（タミフルカプセル及びリレンザ）以外の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄については、有効期間、諸外国の備蓄状況、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況、臨床現場での使用状況等を踏まえ検討するとしています（国ガイドライン 158 ページ等）。
37	3-2-(7)-イ 医療体制の整備	PCR 検査の実施可能な機関を増やすことが必要ではないか。	国では海外発生期以降、国立感染症研究所及び地方衛生研究所において PCR 等の検査体制を確立するとしています（国行動計画 48 ページ等）。しかし、2009 年のインフルエンザ（A/H1N1）における本県の検証報告書 43 ページにおいて検査実施施設を増加するよう国に要望することが明記され、これまでも機会を見て国に要望してきました。今後も引き続き機会をとらえて国に要望します。
38	3-2-(7)-カ 抗インフルエンザワクチン薬の備蓄・使用等	予防投与を医療従事者に行うとあるが、医療機関に要請するとある。備蓄医薬品の流れを含め要請実施方法などの説明が必要と考える。処方せん応需薬局・薬剤師はどのようなになるのか。	具体的な実施方法については、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて対応が異なることが想定され、現時点においては詳細な記載は困難と思われる。実際に発生した段階で、国の基本的対処方針に示されるものと想定している。 なお、予防投与の対象者は、国ガイドライン 162 ページにおいて十分な感染対策を行わずに濃厚接触した医療従事者等とあり、薬剤師につきましてもそのような状況下であれば対象となります（同趣旨を行動計画実施手順（案）67 ページに記載）。