

新型インフルエンザワクチン接種の 進め方について

(第1次案)

※ 本案は、政府として明らかにする第1次案であり、今後、国民的議論を経て決定していくものである。

平成20年9月18日

新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ
に関する関係省庁対策会議

新型インフルエンザワクチン接種の進め方について（第1次案）

1. はじめに

(1) 新型インフルエンザとは

- 新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたウイルスとは表面の抗原性が全く異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生する。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらす。
- 新型インフルエンザのパンデミックが発生した場合の被害については、「新型インフルエンザ対策行動計画」（新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議）等では、次のとおり想定されている。
 - ・ パンデミックの状態になった場合、全人口の25%が罹患し、医療機関を受診する患者は約1,300～2,500万人、入院患者数は約53～200万人、死亡者は約17～64万人と推計される。
 - ・ 新型インフルエンザは、2か月程度流行した後、小康状態になるというサイクルを概ね1～2年間繰り返すことが予想され、その場合、何ら策を講じなければ、国民の多くが欠勤し、公共サービスや社会機能の維持に関する事業が2か月程度機能停止することにより、最低限の国民生活の維持でさえ困難となるおそれがある。
 - ・ 欠勤率は最大40%程度になる可能性もあり、政府や民間事業者の活動が縮小・中断するおそれがある。

(2) 新型インフルエンザ対策の基本戦略 ーワクチン接種の位置付けー

- 新型インフルエンザはまだ発生していないことから、対策の有効性についても不確定要素が大きく、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。このため、我が国の新型インフルエンザ対策としては、複数の対策を総合的・効果的に組み合わせて、バランスのとれた戦略を構築することが適当である。
- 対策の大きな目標は、「感染拡大を可能な限り阻止し、健康被害を最小限にとどめること」及び「社会・経済を破綻に至らせないこと」であり、具体的には、
 - ① 水際対策によりできる限りウイルスの国内侵入の時期を遅らせる、
 - ② 国内で発生した場合には、患者の早期発見・入院措置、外出自粛要請や手洗い励行など公衆衛生的に介入したり、集会や不要不急の事業の自粛を求めたりすることにより、感染拡大の速度をできる限り抑制するといった方策を講じた上で、
 - ③ 医療資源を総動員して診療に当たり、抗インフルエンザウイルス薬を効果的に投与する、

- ④ また、プレパンデミックワクチンを緊急に医療従事者等に接種するとともに、パンデミックワクチンの開発、製造を急ぎ、希望する全国民への接種につなげていく。

このように、新型インフルエンザ対策は、各種対策を組み合わせた総合的な戦略として実施されることとなり、ワクチンの接種もその一部として位置付けることが必要である。

(3) 新型インフルエンザワクチンについて

- 厚生労働省では、プレパンデミックワクチンの備蓄を進めるとともに、パンデミックワクチンの製造体制の強化を行っている。
パンデミックワクチンは実際に発生したウイルスの株を使って製造するワクチンであり、効果が明らかであるため、全国民分を確保することとなるが、新型インフルエンザが発生した後でないとは製造を開始することができない。
- 一方、プレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生前に、新型インフルエンザに変異する可能性が高いと考えられている、鳥インフルエンザウイルス（H5N1）の株を使って製造・備蓄しているものである。ただし、ウイルスは変異を続けているため、新型インフルエンザに対する実際の効果には、未知の部分がある。現在、約2,000万人分を備蓄しているが、更にこれを増やしていくことを検討している。

(4) ワクチンの接種順位の検討の必要性

- ワクチン接種の順位については、国会や与党の議論において、次のとおり指摘されている。
 - ◇（衆）厚生労働委員会 感染症法等改正案附帯決議（平成20年4月23日）
二 プレパンデミックワクチンについては、その有効性や安全性を研究するとともに医療関係者等優先接種対象者への優先順位や接種体制、接種時期等の接種の在り方について、早急に検討すること。また、これらの者以外であって接種を希望する者に対する接種について、ワクチンの安全性や接種体制の確保等を踏まえ、検討を行うこと。プレパンデミックワクチンの備蓄については、必要な量の確保に努めること。なお、副作用被害については、医薬品副作用被害救済制度の活用を周知すること。
 - ◇（参）厚生労働委員会 感染症法等改正案附帯決議（平成20年4月24日）
二、プレパンデミックワクチンについては、その有効性や安全性を研究するとともに医療関係者等優先接種対象者への優先順位や接種体制、接種時期等の接種の在り方について、早急に検討すること。また、これらの者以外であって接種を希望するすべての者に対する接種について、ワクチンの安全性や接種体制の確保等を踏まえ、検討を行うこと。プレパンデミックワクチンの備蓄については、財政措置を含め必要な量の確保に努めること。なお、副作用被害については、医薬品副作用被害救済制度の活用を周知すること。

◇ 与党鳥由来新型インフルエンザ対策に関するプロジェクトチーム「鳥由来新型インフルエンザ対策の推進について」（平成20年6月20日）

(4) プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチン接種対象者及び接種順位等

- 国は、パンデミックワクチン、プレパンデミックワクチンの接種対象者（医療従事者及び社会機能の維持に関わる者、接種を希望する者等）や接種順位及び接種方法について、透明性、公平性等に配慮するとともに、国民的議論も踏まえながら、速やかに検討し、明確化・具体化する。また、ワクチンに関する流通・接種体制の整備を行う。
- 全国民が接種の対象となるパンデミックワクチンの接種順位については、医療従事者や社会機能の維持に関わる者のほか、感染率が高い地域の住民や、現段階で新型インフルエンザが重症化する可能性が高いと想定される若年者を優先して接種することを基本として検討する。

- 検討に当たっては、まず、健康被害を最小限にとどめ、社会・経済の機能を破綻させないという観点が求められる。その際、新型インフルエンザの感染リスクがある中で社会的使命や職責を果たすことが求められる者に対しては、プレパンデミックワクチンやパンデミックワクチンの接種を先行的に行うという配慮が必要である。

- 具体的には、
 - ① まず、新型インフルエンザ発生前においても、プレパンデミックワクチンの接種対象とすべき者を決めることが必要である。
 - ② 次に、発生後においては、まずはプレパンデミックワクチンを接種することとなる。プレパンデミックワクチンは、現時点において既に一定量が備蓄されていることから、製剤化後、対象者に対して速やかに接種することが可能と考えられるが、接種が円滑に行われるよう、接種対象者の範囲等を含め接種の進め方を定めておくことが必要である。
 - ③ さらに、パンデミックワクチンの接種の順位についても、今後、国民的な議論を経て決定する必要がある。

- その際、全ての国民は個人として平等にその権利を尊重され、各々の生命の価値が全て等しいことは言うまでもなく、これらのワクチン接種に順位を付けることについては議論がありうる。

- このように、ワクチンの接種に関しては、医学面、社会・経済面、倫理面など様々な観点からの考え方があり、また、広く国民全般に影響を及ぼすものであることから、全ての国民が満足し得る結論に達することは容易ではない。
しかしながら、ワクチン接種の順位を決めておかなければ、実際に新型インフルエンザが発生した時に大きな社会的混乱を招くことが予想される。このため、倫理面も含め、様々な観点到に配慮しつつ、検討することが必要である。

- プレパンデミックワクチン接種の対象となる業種・職種については、既に厚生

労働省の「新型インフルエンザ対策専門家会議」が示した「新型インフルエンザワクチン接種に関するガイドライン」（平成19年3月）の中で、その定義が示されている。

今般、新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議では、このガイドラインを基に、更に具体的な検討を行い、政府として明らかにする第1次案として、本案を作成した。

- その決定に当たっては、ワクチン接種の考え方（対象者の選定や順位付けの基準等）をできる限り明らかにし、議論の透明性を確保しながら、多様な関係者・関係機関を巻き込んだ国民的な議論を行っていくことが必要である。
- ただし、新型インフルエンザが発生した場合であっても、軽微なものとなる可能性もあることから、その重篤性等を勘案して接種対象者の範囲を最終的に決定することとする。

2. 新型インフルエンザワクチン接種の基本的な考え方

(1) パンデミックワクチンについて

（全国民へのパンデミックワクチンの速やかな接種）

- 新型インフルエンザ発生時には、全ての希望する者に対し、パンデミックワクチンを速やかに接種することを基本とするが、鶏卵により製造する現在の技術では、全国民分のワクチンを製造するのに1年半程度かかることが見込まれている。

このため、政府は、細胞培養技術等の研究開発等を進め、全国民分のワクチンを6か月以内に製造する体制を確立することを目標として掲げたところであるが、併せて現在の鶏卵による製造体制の強化も進めることとしている。

いずれにしても、新型インフルエンザ発生初期の段階においては、検疫等の水際対策の実施、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬による治療、感染のおそれのある者の外出自粛要請やその者に対する予防投薬などにより、感染症の侵入や感染拡大の速度をできる限り抑制することとし、その間にパンデミックワクチンの製造を進める。

（医療従事者等へのパンデミックワクチンの先行的な接種）

- 新型インフルエンザ発生時には、医療従事者や水際対策関係者など、感染者と直接接触しながら第一線に立って感染拡大防止の職務に専念することが求められる者が必要となる。また、最低限の国民生活を支えるための公共サービスや食料品・生活必需品の供給を確保するためには、新型インフルエンザがまん延した場合においても事業活動を継続する者が必要となる。
- こうした医療従事者や社会機能の維持に関わる者（以下「医療従事者等」という。）に対しては、国民の生命と生活を守るため、パンデミックワクチンの供給体制が整い次第、先行的に接種することが必要である。

(国民全体のパンデミックワクチンの接種順位)

- 医療従事者等以外の者のパンデミックワクチン接種の順位（子どもか高齢者か等）の考え方については、現時点においては十分な議論がなされておらず、具体的な検討を進めることが必要である。

(2) プレパンデミックワクチンについて

(プレパンデミックワクチンの性格)

- 上記のとおり、パンデミックワクチンについては、国民全員を対象に速やかに接種することとしているが、新型インフルエンザが発生した後でなければ製造できないこと、また、製造を開始しても実際に接種を行えるようになるまでには一定の時間を要することから、安全性や有効性に不確定な要素があるものの、次善の策として、現在、プレパンデミックワクチンの製造・備蓄を進めている。

(医療従事者等へのプレパンデミックワクチンの先行的な接種)

- 医療従事者等については、新型インフルエンザが発生した場合、パンデミックワクチンの供給体制が整うまでの間にも、国民の生命と生活を守るために、感染リスクがありながらも社会的責務、職務を果たすことが期待される。このため、新型インフルエンザが発生次第、医療従事者等のうち本人の同意が得られた者に対し、緊急的、先行的にプレパンデミックワクチンを接種することが必要である。
- ただし、プレパンデミックワクチンについては、その有効性について未確定の面があることから、発生した新型インフルエンザの重篤性に応じて、接種対象者を最終的に判断することが必要となる。

3. 先行的なワクチン接種の対象者とその接種順位

(1) 新型インフルエンザワクチンの接種順位の考え方

(医療従事者等への先行的な接種)

- 前述のとおり、新型インフルエンザが発生した場合、新型インフルエンザの感染リスクがありながらも、社会的使命や職責を果たさなければならない者に対しては、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種を先行的に行うことが必要である。
- すなわち、新型インフルエンザ対策行動計画で挙げられている「感染拡大を阻止し、健康被害を最小限にとどめること」及び「社会・経済機能の破綻に至らせないこと」という基本的目標を達成するためには、医療従事者に加え、数か月間機能停止するとことにより国民生活や社会機能が破綻するおそれがある業種・職種に従事する者を先行的な接種対象とすることが適当である。【別紙1

参照】

- また、当該業種・職種の機能を継続するために必要な物資やサービスを提供するサプライチェーン（一連の取引業者）を構成する業種・職種についても、対象とすることが必要である。他方、ここで示す業種・職種に属している者すべてが接種対象になるというわけではなく、当該業種・職種の従事者の中でも、上記の目的に資する業務や職務に携わっている者に限られる。
- 接種順位の検討に当たっては、これらの業種・職種について、職務遂行による感染リスクの大きさ、国民の生命や安全の確保との直接的な関連の程度等が考慮されることになるが、具体的には、次に挙げるカテゴリーⅠからⅢの順番で接種を行うこととする（図1参照）。

カテゴリーⅠ：新型インフルエンザ発生時に即時に第一線で対応する業種・職種

① 感染拡大防止・被害の最小化に資する業種・職種

【選定理由】

- ・ 新型インフルエンザ発生時、直ちに感染拡大防止のため、検査や入院治療に当たる医療機関や水際対策・地域封じ込め対策などに関わる業種・職種については、その機能が低下しないようにする必要がある。
- ・ 特にこれらの従事者は、感染者・発症者と接触し、暴露・感染するリスクが極めて高いことから、早期に接種を行う必要がある。
- ・ また、新型インフルエンザは、まず海外で発生することが想定されるため、在外邦人が帰国時に利用する輸送機関を含め、国際的に人や物を運ぶ業種・職種についても、暴露・感染のリスクが高く、早期に接種を行う必要がある。

【対象となる業種・職種】

- ・ 医療従事者（感染症指定医療機関の職員、発熱外来等の職員）
- ・ 保健所職員
- ・ 救急隊員、消防職員（新型インフルエンザ対策に携わる者）
- ・ 在外公館職員
- ・ CIQ関係職員（検疫所職員、入国管理局職員、税関職員）
- ・ 警察職員（新型インフルエンザ対策に携わる者）
- ・ 停留施設従事者
- ・ 自衛隊員、海上保安庁職員（新型インフルエンザ対策に携わる者）
- ・ 航空事業者（国際線関係）
- ・ 空港管理者及び空港機能維持者（検疫集約実施空港）
- ・ 水運業者（水運業（外航海運業）、海運代理店業（外航海運）、水先業）

（注）対象となる業種・職種の機能を維持するために必要な運送事業、警備業、情報システム関連事業等に従事する者を含む。

カテゴリーⅡ：国民の生命・健康・安全・安心に関わる業種・職種

② 新型インフルエンザ対策に関する意思決定に関わる者

【選定理由】

- ・ 新型インフルエンザ対策が効果をあげるためには、ワクチン接種にとどまらず、社会機能の維持等に関わる幅広い分野において各種対策を総合的に実施していく必要があり、また、状況の変化に応じて適切な対策を講じる必要があり、これらの意思決定を行う者の機能の維持は重要である。このため、新型インフルエンザ対策に関する意思決定に関わる業種・職種の機能が低下しないよう、できる限り早期にワクチンの接種を行う必要がある。

【対象となる業種・職種】

- ・ 国・地方自治体の意思決定に関わる者（首相・閣僚等、関係省庁の対策本部要員、自治体の長その他危機管理上の意思決定に関わる者）

（注）対象となる業種・職種の機能を維持するために必要な運送事業、警備業、情報システム関連事業等に従事する者を含む。

③ 国民の生命・健康の維持に関わる業種・職種

【選定理由】

- ・ 新型インフルエンザ以外であっても、様々な傷病・障害により生命や健康の危険に晒される者を守るため、医療・介護サービスについては、通常どおり提供されることが必要である。
- ・ また、新型インフルエンザが拡大すると、感染症指定医療機関等以外の医療機関においても、患者を受け入れることとなり、これらに従事する者は感染リスクが高くなる。

【対象となる業種・職種】

- ・ 医療従事者（カテゴリー I 以外の医療機関の職員）
- ・ 福祉・介護従事者（入所施設職員、在宅介護サービス従事者）
- ・ 医薬品関連業者、医療機器関連業者

（注）対象となる業種・職種の機能を維持するために必要な運送事業、警備業、情報システム関連事業等に従事する者を含む。

④ 国民の安全・安心の確保に関わる業種・職種

【選定理由】

- ・ 新型インフルエンザの発生時には、情報の氾濫による国民の不安の増大や治安の悪化等が懸念される。
- ・ 国民の安全・安心を確保するため、国・自治体の基本的機能（法律、予算等）に加え、治安維持や随時に適切な情報提供を行う事業者の機能を維持することが必要である。

【対象となる業種・職種】

- ・ 消防職員（新型インフルエンザ対策に携わる者以外）
- ・ 警察職員（新型インフルエンザ対策に携わる者以外）

- ・ 自衛隊員（新型インフルエンザ対策に携わる者以外）
- ・ 海上保安庁職員（新型インフルエンザ対策に携わる者以外）
- ・ 海事関係職員
- ・ 港湾管理者（検疫集約実施港）
- ・ 国会議員、地方議会議員
- ・ 報道機関職員
- ・ 通信事業者
- ・ 矯正職員
- ・ 更生保護官署職員
- ・ 法曹関係者

（注）対象となる業種・職種の機能を維持するために必要な運送事業、警備業、情報システム関連事業等に従事する者を含む。

カテゴリⅢ：国民の最低限の生活の維持に関わる業種・職種

⑤ ライフラインの維持に関わる業種・職種

【選定理由】

- ・ 新型インフルエンザのパンデミック時には、不要不急の業務をできる限り縮小・休止し、外出を控えることが望まれるが、2か月程度に及ぶと想定される流行の波の期間中、国民の最低限の生活を維持するため、公共サービスを始めとしたライフラインの維持に関わる事業者等の機能維持が必要である。

【対象となる業種・職種】

- ・ 電気事業者
- ・ 原子力事業者
- ・ 水道関連事業者
- ・ ガス事業者
- ・ 熱供給事業者
- ・ 石油事業者
- ・ 航空事業者（国内線関係）
- ・ 空港管理者（検疫集約実施空港以外）
- ・ 港湾管理者（検疫集約実施港以外）
- ・ 鉄道事業者
- ・ 道路旅客・貨物運送業者
- ・ 運輸に附帯するサービス業（港湾運送業等）
- ・ 道路管理者
- ・ 倉庫業者
- ・ 水運業者（水運業（内航海運業）、海運代理店業（内航海運））
- ・ 食料品・生活必需品の販売・流通関係者
- ・ 食料品製造業者
- ・ 生活必需品・衛生用品関連業者
- ・ 金融事業者

- ・ 情報システム関連事業者
- ・ 郵便事業者
- ・ 火葬・埋葬業者
- ・ 廃棄物処理業者
- ・ 国家公務員・地方公務員（最低限の国民生活維持に携わる者）

（注1）対象となる業種・職種の機能を維持するために必要な運送事業、警備業、情報システム関連事業等に従事する者を含む。

（注2）食料品・生活必需品等の製造事業者については、国民の生命や健康を維持するため、パンデミック時であっても最低限確保すべきと考えられる次の品目の製造を行っている者に限る。

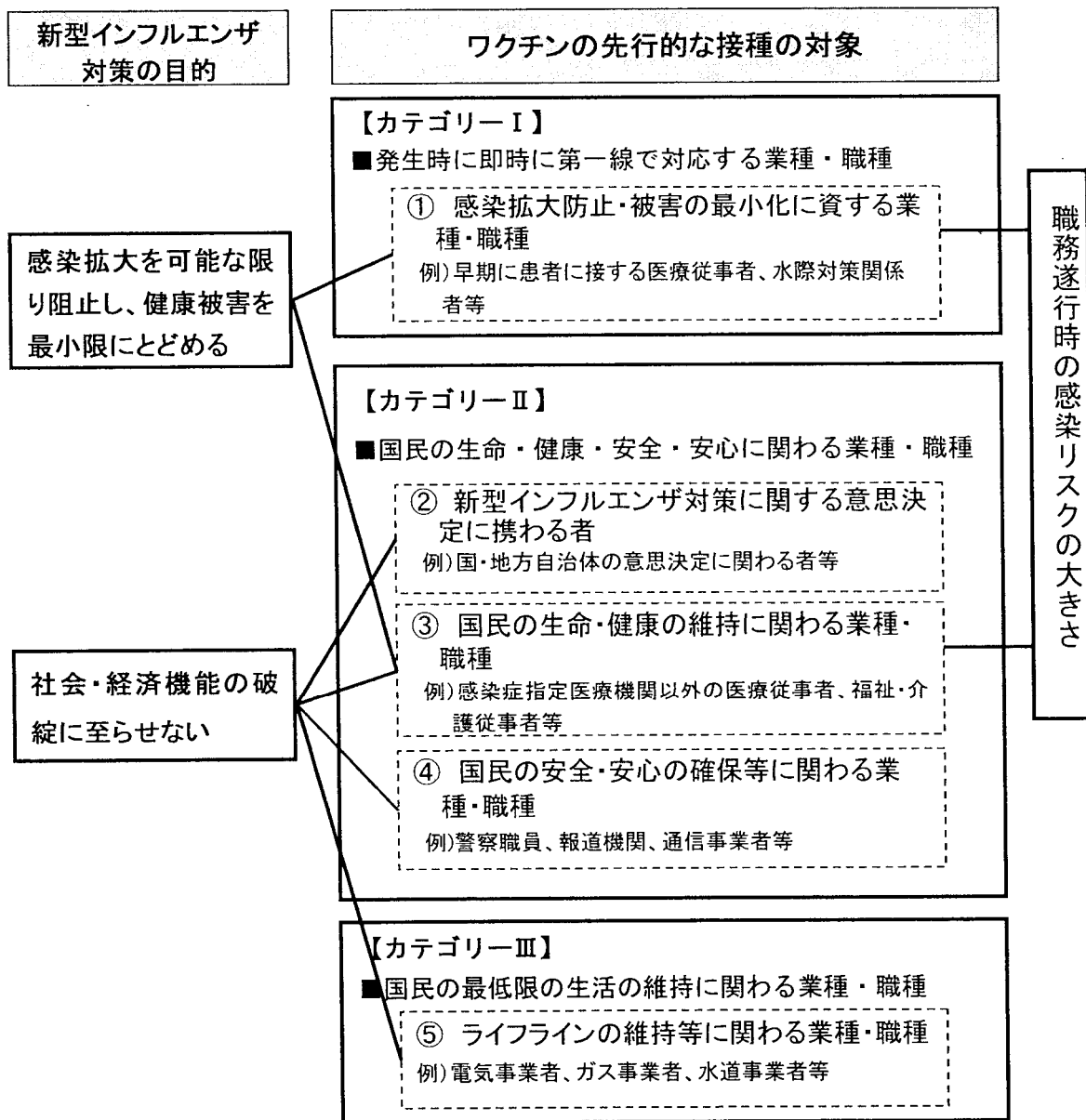
【食料品】

- ・ 米（玄米、精米）
- ・ 小麦製品（小麦粉、乾パン、パン、乾めん（うどん、パスタ等）、即席めん）
- ・ 育児用調整粉乳
- ・ 缶詰
- ・ レトルト食品
- ・ 冷凍食品

【生活必需品等】

- ・ 石けん
- ・ 洗剤（衣類用、食器用）
- ・ トイレットペーパー
- ・ ごみ用ビニール袋
- ・ 紙おむつ
- ・ マスク

図1 ワクチンの先行的な接種の対象となる業種・職種の方



※各カテゴリーの人数については、今後の選定の過程で調査を行うものとする。

(2) 新型インフルエンザ発生前のプレパンデミックワクチンの接種

(医療従事者等への事前接種の検討)

- 一般的に、ワクチンの接種には重篤な副反応が発生するリスクが常に伴う。そのため、ワクチン接種は、重篤な副反応が発生するリスクがあっても、それを上回る有効性が期待される場合にのみ実施される。実際に新型インフルエンザが発生した時には、これに罹患し重症化するリスクが高まることから、ワクチン接種の有効性が相対的に高まる。

しかしながら、未だ発生しておらず、感染性や重篤性が確定していない新型インフルエンザに対して、プレパンデミックワクチンを接種することについては、慎重に検討する必要がある。また、実際に発生したウイルスを基にしたワクチンではないことから、どの程度の有効性が期待できるかは未知の部分があり、世界的にまだプレパンデミックワクチンの事前接種は実施されていない。

- 一方で、プレパンデミックワクチンを接種した後、効果が現れることが期待されるまでには一定の期間（約3～5週間）が必要となる。ワクチンは、通常2～3週間の間隔を空けて2回接種し、2回目の接種後1～2週間後に有効性の指標の1つである抗体価が上昇し始めるとされる。このため、例えば、アジア諸国で新型インフルエンザが発生した場合、すぐにも感染者の入国があり得ることから、発生してから医療従事者や水際対策関係者にワクチンを接種したのでは間に合わないおそれがある。

- したがって、平成20年度に臨床研究を実施し、その結果、安全性や免疫原性（免疫持続性、交差免疫性、ブースター効果）等について一定の効果が認められる場合には、医療従事者等に対して、新型インフルエンザの発生前に、先行的にプレパンデミックワクチンを接種することを検討する。

（注）① 免疫持続性：ワクチンの有効性の指標の1つである中和抗体価の上昇が持続されている期間

② 交差免疫性：変異したウイルスに対する効果

③ ブースター効果：ワクチン接種により免疫を付けた後、再度ワクチン接種することで、より強い免疫形成が獲得されること

- 具体的には、仮に、平成20年度の臨床研究の結果を検討の上、十分な安全性や免疫原性が確認され、平成21年度に医療従事者等に対する事前接種の実施が決定されることとなった場合は、「カテゴリーⅠ：感染拡大防止・被害の最小化に資する業種・職種」から接種を開始する。

（希望する者に対する事前接種の検討）

- また、臨床研究を段階的に実施した上で、将来的には希望する全ての者に対し、事前接種を行うことについても検討を行う。これらの事前接種に当たっては、ワクチンの副反応の危険性について、十分に情報提供することが必要である。

（3）新型インフルエンザ発生後のプレパンデミックワクチンの接種

（医療従事者等へのプレパンデミックワクチンの先行的な接種）

- 新型インフルエンザが発生すれば、感染リスクは現実のものとなる。このため、上記カテゴリーⅠ～Ⅲの順に接種を進める。なお、プレパンデミックワクチンの備蓄は、一定量が既になされていることから、対象者に対し製剤後速やかに接種することが可能である。
- この場合、ワクチンの有用性は副反応のリスクと発生・重症化防止に関する有効性の比較衡量によって判断されるものであることから、実際に発生したインフ

ルエンザウイルスの重篤性等を評価した上で、ⅠからⅢまでのどこまでを先行的な接種の対象とするか、最終的な判断を行う必要がある。

- なお、現在のインフルエンザワクチンの発症予防効果は、1年以上は持続しないとされているため、プレパンデミックワクチンを事前接種した医療従事者等においても、接種から1年以上経過している場合には、再度接種を行うことが必要となる。ただし、平成20年度の臨床研究によりブースター効果の存在が認められれば、接種される量や回数が減少する可能性がある。

(4) 新型インフルエンザ発生後のパンデミックワクチンの接種

(医療従事者等へのパンデミックワクチンの先行的な接種)

- パンデミックワクチンの接種対象者は全国民であるが、研究開発を進めている細胞培養技術等が確立したとしても、パンデミックワクチンの供給には一定の時間を要することから、医療従事者等に対して先行的に接種することとせざるを得ない。なお、プレパンデミックワクチンが有効であり、パンデミックワクチンの追加接種の必要性がないことが確認される場合には、既にプレパンデミックワクチンを接種している医療従事者等は、パンデミックワクチンの接種対象から外れる場合がある。

(医療従事者等以外へのパンデミックワクチンの先行的な接種)

- 上記のような医療従事者等への先行的な接種に次いで、感染により重症化又は死亡するリスクの高い集団等に対して先行的に接種を行うことについても、検討を行う必要がある。どのような集団を先行させるかについては、新型インフルエンザによる死亡者を最小限にするという考え方を原則とするが、我が国の将来の担い手を守ることに重点を置くという考え方もある。その他、地域ごとの発生状況に応じて接種順位を検討することも考えられる。
- 医療従事者等以外へのパンデミックワクチンの先行的な接種の順位について、「新型インフルエンザワクチン接種に関するガイドライン」における考え方の整理は次のとおりであるが、具体的には、今後、国民的な議論を踏まえて決定する必要がある。

【重症化又は死亡を可能な限り抑えることに重点を置く場合】

- ・ 新型インフルエンザによる重症化し又は死亡する者を可能な限り抑えることに重点を置く場合、次の順番となる。

<成人・若年者に重症化が多いタイプの新型インフルエンザの場合>

- ①医学的ハイリスク者、②成人・若年者、③小児、④高齢者

<高齢者に重症化が多いタイプの新型インフルエンザの場合>

- ①医学的ハイリスク者、②高齢者、③小児、④成人・若年者

【我が国の将来を守ることに重点を置く場合】

- ・ 我が国の将来の担い手を守ることに重点を置く場合、次の順番となる。

<成人・若年者に重症化が多いタイプの新型インフルエンザの場合>

- ①小児、②医学的ハイリスク者、③成人・若年者、④高齢者

＜高齢者に重症化が多いタイプの新型インフルエンザの場合＞

- ①小児、②医学的ハイリスク者、③高齢者、④成人・若年者

- なお、新型インフルエンザの罹患により重症化する者が成人・若年者に多いのか、高齢者に多いのかは、ウイルスの性質によって異なる。これは新型インフルエンザの発生後でなければ分からないため、現時点では、発生後速やかに新型インフルエンザの罹患により重症化する可能性が高い年齢層等を特定する方法を検討することが必要となる。

図2 ワクチン接種計画のイメージ

