

表 1: パンデミック-インフルエンザ と生物兵器テロリズム

類似点と相違点のまとめ

項目	生物兵器テロリズム	パンデミック-インフルエンザ
可能性	高い	高い
警告	なし～数日	数日～数ヶ月
出現範囲	局地的ないし複数の場所で	国家規模で
伝播・伝染 / 暴露期間	発生源が点状 / 期間限定的	ヒト - ヒト感染 / 6 ～ 8 週間
犠牲者数	数百～数千人	数十万～数百万人
救急隊員等初動チームの被災	可能性あり	可能性あり
災害医療チームの支援 / 対応	あり	なし (広範囲過ぎるため)
事前準備・有事対応・復旧・被害軽減策のため中心となるべき場	州および地方の領域	州および地方の領域
事前準備が必須である項目:		
サーベランス	要	要
法律執行のための情報機関	要	不要
調査	要	要
研究	要	要
法的補償責任プログラム	不要	要
コミュニケーション-システム	要	要
医療的トリアージ・治療計画	要	要
ワクチン供給	要 (最も危険性の高い者に対し)	要
薬品供給	要	要
実地訓練 / 机上模擬訓練	要	要
必要不可欠な住民サービスの維持	要	要
緊急対応に必須な項目:		
緊急展開チーム	要	不要
有効なコミュニケーション / メディア関連戦略	要	要
ワクチン供給	要 (できるだけ多くの人に)	要
薬品供給	要 (必要な人に)	要
病院と公衆衛生部局の連携	要	要
世界的支援	ことによれば必要	要
医療	要	要
精神的支援	要	要
埋葬サービス	要	要
生活必需品及び設備・装備	要	要

被害の最小化のために平時に必要な項目：		
サーベランスの強化」	要	要
法律執行のための情報機関	要	不要
ワクチン備蓄	要（特殊業務に従事する者たち）	プロトタイプ-ワクチンのみ
抗ウイルス薬備蓄	要	要
事前ワクチン接種	必要な、選ばれた集団にのみ接種*	医療上のハイリスク集団に対する肺炎球菌ワクチン**と併せた接種

注： *ある種の生物兵器テロの脅威に対する現行のワクチンは、供給が不足の状態にあり、かつ安全性も確立していない。

注： **将来的には、ワクチン接種優先順位の高い集団ないし一般集団に対し、現時点においてはまだ完成していないものの、様々なサブタイプのA型インフルエンザに対しより広範なスペクトルでの予防効果を付与してくれるかもしれない“ 共通エピトープ ”ワクチンによる予防接種が可能となるかもしれない。 また、抗原的に新しい亜型に対応しうる“ プロトタイプの ”（抗原的に近い）H AないしN A抗原を含むワクチンを用いた事前の予防接種が、実際のパンデミック・インフルエンザ株に対して、部分的ではあっても防御効果が得られ、パンデミック・インフルエンザの重症化を軽減してくれることも示唆されている。

表2：パンデミック-インフルエンザの健康に対する影響の推定のための表

	下限 ¹⁶⁾	上限 ¹⁶⁾
外来患者		
ハイリスク患者		
0-19 歳	289	403
20-64 歳	70	149
65 歳以上	79	130
その他 ("標準リスク") 患者		
0-19 歳	165	230
20-64 歳	40	85
65 歳以上	45	74
入院 (注: 平均入院日数を、0-19歳、20-64歳、65歳以上の年齢集団につき、それぞれ4、6、7日として計算している)		
ハイリスク患者		
0-19 歳	2.1	9
20-64 歳	0.9	5.1
65 歳以上	4	13
その他 ("標準リスク") 患者		
0-19 歳	0.13	2.9
20-64 歳	0.1	2.8
65 歳以上	2.8	3
死亡		
ハイリスク患者		
0-19 歳	0.13	7.7
20-64 歳	0.1	5.7
65 歳以上	2.8	5.6
その他 ("標準リスク") 患者		
0-19 歳	0.014	0.13
20-64 歳	0.025	0.09
65 歳	0.028	0.54

注: (1) 推定表は、M. Meltzer, N. Cox、K. Fukuda (CDC) らによって提供されたものである [未発表データ¹⁷⁾]。 (2) 推定される各年齢集団におけるハイリスク者の割合は以下の通である: 0-19 歳 [6-11%]; 20-64 歳 [14-25%]; 65 歳以上 [40-55%].

(3) 上記入院日数はパンデミック間期の年のデータに基づいている。これらの日数は、パンデミックの最中には、これよりもっと短いかもしれないし (高い入院需要のため) もっと長期化するかもしれない (症状が一層重篤となるために) 。