

医療・公衆衛生に関する分科会 今後の検討の進め方について(案)

平成24年9月10日

厚生労働省健康局結核感染症課

1. 予防接種・特定接種

(1) 住民に対する予防接種(法第46条関係)

- ① 集団的接種等の実施方法
- ② 優先接種対象者の考え方

(2) 特定接種(法第28条関係)

- ① 集団的接種等の実施方法
- ② 具体的な登録方法

(3) プレパンデミックワクチンについて

- ① 備蓄株の選定
- ② 接種の時期

(4) ワクチンの臨床研究等

2. 医療提供体制の確保

(1) 発生時の医療提供体制の維持・確保(法第47条)

(2) 臨時の医療施設の具体的内容及び手順(法第48条関係)

(3) 医療関係者に対する要請・指示(法第31条・第62条・第63条関係)

- ① 要請・指示の対象となる医療関係者
- ② 要請・指示の対象となる業務
- ③ 補償基準等

(4) 抗インフルエンザウイルス薬等

- ① 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄
- ② 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与
- ③ 流行期の処方薬の取扱い

3. その他

(1) 水際対策

(2) サーベイランス

(3) 社会的弱者への支援 など

これまでの新型インフルエンザ対策の概要について (平成21年以降)

法律	新型インフルエンザ対策 行動計画	新型インフルエンザ対策 ガイドライン
平成21年2月	行動計画改定 (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)	ガイドライン策定 (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)
平成21年4月	新型インフルエンザ(A/H1N1)発生	
平成22年6月	新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議報告書	
平成23年3月31日	新型インフルエンザ(A/H1N1)から通常の季節性インフルエンザ対策に移行	
平成23年7月	予防接種法改正 (「感染力は強いが、病原性 が高くない新型インフル エンザ」が発生した場合の臨 時の予防接種が可能に)	
平成23年9月	行動計画改定 (新型インフルエンザ対策閣僚会議)	
平成24年1月		ガイドライン見直し意見書 (新型インフルエンザ専門家会議)
平成24年5月	新型インフルエンザ等 対策特別措置法公布	
	新型インフルエンザ等対策有識者会議(平成24年8月閣僚会議決定) 有識者会議中間とりまとめ	

政省令の制定

行動計画改定

ガイドライン改定

※新型インフルエンザ等対策特別措置法については、公布の日から1年を超えない範囲内において施行

新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直し
に係る意見書概要
平成24年1月31日
(新型インフルエンザ専門家会議)

新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書概要(1)

(新型インフルエンザ専門家会議)

【1. はじめに】

○この意見書は、新型インフルエンザ対策ガイドラインについて、

- ・平成21年4月に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)から得られた知見・教訓、新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議等による検証結果
- ・平成23年9月に行われた新型インフルエンザ対策行動計画の改定

を踏まえた見直しについて意見を取りまとめたもの。

○現在、内閣官房を中心に、新型インフルエンザ対策のために必要な法制度の検討が行われているところであるが、こうした状況の中で、新たな新型インフルエンザが発生する事態に備え、現行法制度及び改定行動計画を前提として、現行ガイドラインから改定すべき点や、更に検討すべき論点について、これまでの検討の成果を取りまとめた。

新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書概要(2)

(新型インフルエンザ専門家会議)

【2. 病原性・感染力について】

○病原性に応じた対策の考え方を提示(p.2)

- ・病原性については、行動計画の被害想定に基づき、過去の経験から、概ねスペインインフルエンザ(致死率2.0%)並みの場合を高い、アジアインフルエンザ(致死率0.53%)並みの場合を中等度、季節性インフルエンザ並みの場合を低いとする。

○感染力に応じた対策の考え方を提示(p.2)

- ・感染力については、以下の状況を踏まえ、感染力によって対策を区分せず、個々の対策の実施の判断において必要な場合に感染力を考慮する。
 - ✓ 多くの感染拡大防止策はその感染力にかかわらず必要となること
 - ✓ 感染力は地域の状況、季節等様々な要因で変化すること
 - ✓ 感染力の大きさと対策の効果との関係は複雑であり、感染力を数値化して対策を区分することは困難であること

新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書概要(3)

(新型インフルエンザ専門家会議)

【3. 水際対策に関するガイドラインについて】

○病原性等の程度に応じた水際対策の標準的なパターンを例示(p.4)

- ・既に海外で複数国において流行がみられるなど進入遅延の効果が見込めない場合や、病原性が低いと判明した場合の対策について、停留を実施しないなど、現行ガイドラインより縮小した対応の標準的なパターンを例示
- ・標準的なパターンを参考に、状況に応じて、縮小・中止を含め柔軟に対策を実施

○停留・健康監視の対象者の範囲を明示(p.5,6)

- ・停留を行う場合の対象者の範囲については、患者と同一旅程の同行者とするを原則(ただし、今後の科学的知見等によっては、患者の座席周囲の者等を対象とすることも考慮)

○水際対策の縮小・中止時期を具体化(p.6,7)

- ・合理性が認められなくなった場合に、措置を縮小し、又は中止する判断の経緯等を例示

(縮小の契機の例)

- ✓ 致死率が当初の見込み以下であることが判明した時点
- ✓ 国内における医療体制(ウイルス検査を含む。)が整った時点
- ✓ 国内において、発生国への渡航歴がない患者が確認された時点

(中止の契機の例)

- ✓ 国内において、疫学的リンクを追えない患者が確認された時点

新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書概要(4)

(新型インフルエンザ専門家会議)

【5. サーベイランスに関するガイドラインについて】

○平時からのサーベイランス耐性の確立(p.17-20)

- ・通常の季節性インフルエンザ及び新型インフルエンザに対応するため、平時から実施するサーベイランスについて、目的、実施方法、実施時期等を明示
 - ✓ 患者発生サーベイランス(約5,000の定点医療機関によるインフルエンザ発生動向の把握)
 - ✓ ウイルスサーベイランス(約500の定点医療機関からのインフルエンザウイルスの分析)
 - ✓ 入院サーベイランス(約500の基幹定点医療機関による入院患者の発生動向・特徴の把握)
 - ✓ インフルエンザ様疾患発生報告(全国の学校等における臨時休業の情報収集)
 - ✓ 感染症流行予測調査(国民の各年代の血清抗体調査)
 - ✓ その他、地域ごとの実情に応じたサーベイランス

○発生時に追加・強化するサーベイランスの実施方法等を明示(p.20-24)

- ・新型インフルエンザ発生時に追加・強化するサーベイランスについて、目的、実施方法、実施時期等を明示
 - ✓ 新型インフルエンザ患者の全数把握(確定患者・疑似症患者の届出基準を例示、国内患者数百例等まで実施)
 - ✓ インフルエンザ様疾患発生報告の強化(国内発生早期等において、報告対象を大学・専門学校等に拡大するほか、ウイルス検体を採取して亜型を分析)
 - ✓ ウイルスサーベイランスの強化(平時の対象に加え、全数把握患者(地域発生早期まで)、学校等での集団発生、重症患者等のウイルスを分析)
 - ✓ 積極的疫学調査の実施(感染経路、患者の基礎疾患・症状・治療経過、接触者等の調査)
 - ✓ その他(死亡・重症患者の把握、患者の臨床情報の分析 等)

新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書概要(5)

(新型インフルエンザ専門家会議)

【6. 医療体制に関するガイドラインについて】

○帰国者・接触者外来の実施条件や運用等を明示(p.32-35)

・帰国者・接触者外来を実施する目安や、国・都道府県・医療機関の具体的役割等を明示
(実施の目安)

- ✓ 病原性が高い又は不明の場合に、海外発生期以降に開始
- ✓ 地域感染期には原則として中止

(役割)

- ✓ 国:帰国者・接触者外来の設置や迅速診断キットの安定供給等の要請、検査体制の整備 等
- ✓ 都道府県等:帰国者・接触者外来の設置・受診調整、検査体制の整備、入院勧告・移送 等
- ✓ 医療機関:感染防止対策、受診者の診断、検体の採取 等

○都道府県等の判断による地域の状況に応じた弾力的な運用の目安を明示(p.32-41)

・帰国者・接触者外来や入院勧告等について、地域感染期に至らない段階であっても、都道府県等の判断により、一般の医療機関での対応に切り替える際の判断基準を明示(p33)

(例) 帰国者・接触者外来の終了を都道府県等が判断できる目安

- ✓ 帰国者・接触者外来以外からの患者の発生数が増加
- ✓ 帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応が困難
- ✓ 地域発生早期までの段階であるが、隣接する都道府県で患者が多数発生 等

・全ての疑似症患者へのPCR検査による確定診断を中止する時期やPCR検査実施の優先順位の設定についても、都道府県等が判断できることや、判断の目安を明示(p38-40)

(例) PCR検査等の実施の目安

- ✓ 地域発生早期の間は、原則として全ての疑似症患者の検査を実施
- ✓ 地域感染期に至った段階では、都道府県等の判断により全ての疑似症患者の検査を中止可能

新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書概要(6)

(新型インフルエンザ専門家会議)

【6. 医療体制に関するガイドラインについて】

○一般の医療機関における新型インフルエンザ患者の診療体制の確保

- ・地域発生早期以前の一般の医療機関の対応を明示(p37,38)

(例) 異常な集団発生や特徴的な症状の増悪等により新型インフルエンザの患者であることを強く疑った場合には、保健所に連絡し、確定検査の要否を確認 等

- ・地域感染期以降の一般の医療機関の対応を明示(p43,44)

(例) 患者とその他の患者とを可能な限り時間的・空間的に分類するなど院内感染対策を行い、新型インフルエンザの患者の診療を実施、そのための診療体制を地域において連携して確保 等

○電話再診患者へのファクシミリ処方について明示(p.41,42)

- ・電話再診時にファクシミリ等で処方せんを発行するための具体的運用について明示

(例) 慢性疾患等を有する定期受診患者の場合

- ✓ 患者が希望し、かかりつけ医が了承した場合には、事前にカルテ等に記載
- ✓ 電話による診療により新型インフルエンザと診断できた場合には、抗インフルエンザウイルス薬のファクシミリ処方が可能
- ✓ 慢性疾患が安定しており、電話により療養指導が可能な場合に、慢性疾患に対する医薬品のファクシミリ処方が可能

(例) インフルエンザ様症状のため最近の受診歴がある場合

- ✓ 電話による診療により新型インフルエンザと診断した場合に、抗インフルエンザウイルス薬のファクシミリ処方が可能

新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書概要(7)

(新型インフルエンザ専門家会議)

【7. 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドラインについて】

○抗インフルエンザウイルス薬の備蓄のあり方等(p.46)

・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・放出のルールについて明示

(例)

- ✓ 国民の45%に相当する量を目標として備蓄
- ✓ 予防投与について、都道府県及び国が備蓄している抗インフルエンザ薬を使用可能
- ✓ 具体的な放出の手順については、関係通知を参照の上で整理
- ✓ 新たに承認された抗インフルエンザウイルス薬は、現時点では有効期間が短く備蓄に適していないことから、従来どおり、タミフル及びリレンザによる備蓄を継続(今後も引き続き検討)

【8. 新型インフルエンザワクチンに関するガイドラインについて】

○パンデミックワクチンの接種順位等に関する基本的考え方(p.47-49)

・医療従事者への先行接種を実施

・社会機能維持者への先行接種は、新型インフルエンザの病原性が高いため、接種を行わなければ社会機能維持に必要な人員の確保が困難な場合に実施

・優先順位については、専門家等の意見を踏まえ、以下のいずれかの考え方にに基づき、政府対策本部が決定

- ✓ 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置く考え方
- ✓ 我が国の将来を守ることに重点を置く考え方
- ✓ 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書概要(8)

(新型インフルエンザ専門家会議)

【8. 新型インフルエンザワクチンに関するガイドラインについて】

○ワクチンの確保(p.49-53)

- ・6ヶ月以内に全国民分のパンデミックワクチンを製造することを目指し、細胞培養法等の新しいワクチン製造法等の研究・開発を促進するとともに、生産ラインの整備を推進
- ・早期の供給を図るために、10ml等のマルチバイアルを主として供給
- ・「プロトタイプワクチン」の承認等に基づく迅速な承認を実施(必要に応じて検定も免除)
- ・国産ワクチンだけでは不足が見込まれる場合には輸入ワクチンの確保を検討

○ワクチンの供給体制(P53,54)

- ・国が都道府県ごとの配分を決定し、都道府県が、卸売販売業者等と協力して、各供給先への納入調整

○プレパンデミックワクチンの接種体制(p54-59)

- ・都道府県を実施主体として、臨時接種として実施する場合を例示
 - ✓ 未発生期の段階から、各社会機能維持事業者の接種予定者数を調整し、接種体制を構築
 - ✓ 事業所ごとに接種体制を確保、又は都道府県が直接接種体制を構築
 - ✓ 事業所単位で集団的に接種を実施
 - ✓ プレパンデミックワクチンの接種の実施については、政府対策本部が決定
 - ✓ 名簿や接種券の配布等により、接種対象者であることを確認

新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書概要(9)

(新型インフルエンザ専門家会議)

【8. 新型インフルエンザワクチンに関するガイドラインについて】

○パンデミックワクチンの接種体制(p.59-63)

- ・病原性が高い場合については、市町村を実施主体として、臨時接種として実施する場合を例示(病原性が低い場合については、新臨時接種として実施)
 - ✓ 未発生期の段階から、地域医師会等と連携の上、ワクチンの接種体制を構築
 - ✓ 接種の優先順位に沿って接種を実施
 - ✓ 公的な施設での実施、又は医療機関委託により、集団的に接種を実施
 - ✓ 地域医師会等の協力を得て、接種に係る医療従事者等を確保
 - ✓ 病原性が高い場合(臨時接種)は、公費で接種を実施
 - ✓ 地域ごとに窓口を一つに統一する等、予防方法を工夫

○その他(p69-71)

- ・ワクチンの接種回数は、原則として2回
- ・ワクチン接種の前後に血液検査を行い、ワクチンの有効性を評価・確認(1回接種で効果を有するか否か等について検討)
- ・接種と並行して迅速に副反応に関する情報を収集し、副反応の評価、国民等への情報提供等を実施

新型インフルエンザ等対策特別措置法等 に関連する事項

新型インフルエンザ等対策特別措置法にて新たに法整備された主な事項(1) (医療公衆衛生分科会関連)

第三章 新型インフルエンザ等の発生時における措置

【特定接種(第28条)】

- 医療の提供又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者(医療従事者、社会機能維持者)を厚生労働大臣に登録。
- 医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認める時は、登録事業者に対して、臨時に予防接種を行う。

特定接種の登録方法、特定接種の接種体制に関する検討が必要。

第四章 新型インフルエンザ等緊急事態措置

【住民に対する予防接種(第46条)】

- 新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更し、予防接種法第6条第1項の規定による予防接種の対象者及び期間を定める。

ガイドラインの見直し意見書「パンデミックワクチンの接種順位等に関する基本的考え方」をもとに、優先接種対象者の考え方の検討、大規模な予防接種を行うための接種体制に関する検討が必要。

新型インフルエンザ等対策特別措置法にて新たに法整備された主な事項(2) (医療公衆衛生分科会関連)

第四章 新型インフルエンザ等緊急事態措置

【医療等の確保(第47条)、臨時の医療施設等(第48条)】

- 病院その他の医療機関、医薬品等製造販売業者等である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれ業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品等の製造等を確保するため必要な措置を講じなければならない。
- 都道府県知事は、病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生じると認める場合には、都道府県行動計画で定めるところにより、臨時の医療施設において医療を提供しなければならない。

臨時の医療施設の具体的内容を含め新型インフルエンザ発生時の医療提供体制に関する検討が必要。

新型インフルエンザ等対策特別措置法にて新たに法整備された主な事項(3) (医療公衆衛生分科会関連)

第三章 新型インフルエンザ等の発生時における措置

【医療等の実施の要請等(第31条)】

○厚生労働大臣及び都道府県知事は、必要があると認めるときは、医師、看護師等の医療関係者に対し、患者等に対する医療又は特定接種の実施に関する必要な協力を要請、指示することができる。

第四章 新型インフルエンザ等緊急事態措置

【損失補償等(第62条)、損害補償(第63条)】

○都道府県は、要請又は指示に従って患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。

要請・指示の対象となる医療関係者、要請・指示の対象となる業務、補償基準等に関する検討が必要。

附帯決議で指摘された主な事項(医療公衆衛生分科会関連)

【被害想定(衆2、参3)】

○政府行動計画を策定する際の根拠となる被害想定については、最新の科学的知見を踏まえ、いたずらに過大なものとするかないようにすること。

各国の被害想定等を踏まえ検討

【流行期の処方薬の取り扱い、社会的弱者への支援等(衆8、参16)】

○独居世帯を含めた在宅患者への薬剤処方への在り方を明示し、周知徹底を図るとともに、在宅の一人暮らしの高齢者や障害者など社会的弱者に対しては、市町村と協力し、見回り、介護、訪問診療、食事提供、搬送等の適切な支援を図ること。

流行期の処方薬の取扱い、社会的弱者への支援について検討

【プレパンデミックワクチン備蓄株、ワクチンの研究等(衆9、10、参9、14)】

○先行接種するプレパンデミックワクチンの製造備蓄を万全なものとする事。
○全国民分のパンデミックワクチンをより短期間に製造するための研究開発を推進・支援すること。

プレパンデミックワクチン備蓄株の選定、ワクチンの臨床研究等について検討

【抗インフルエンザウイルス薬(参7)】

○抗インフルエンザウイルス薬については、適時に、必要な患者に、必要な量の供給が可能となるように、国、地方公共団体、医療機関等による備蓄、配分、流通調整を行うこと。

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等の検討

医療・公衆衛生に関する分科会の 今後の検討の進め方について

医療・公衆衛生に関する分科会の今後の進め方について(案)

1. 本分科会では、新型インフルエンザ専門家会議において、すでに検討・整理され、ガイドライン見直し意見書として取りまとめられた意見を尊重した上で、医療・公衆衛生関連の事項について、新型インフルエンザ等対策特別措置法で新たに法整備された事項や衆議院・参議院内閣委員会における附帯決議の内容を中心に検討する。
2. 本分科会での検討にあたり、医療・公衆衛生に関する分科会長が分科会の構成員の中から各分野の有識者を指名し、指名された有識者は専門的立場から検討を行う。
3. 有識者による検討を踏まえて事務局にて論点整理した内容をもとに、分科会において検討し、取りまとめた意見を有識者会議へ報告する。

(参考) 新型インフルエンザ等対策有識者会議の開催について
(平成24年8月3日 新型インフルエンザ等対策閣僚会議決定)

8 その他

1から7までに定めるもののほか、有識者会議等の運営に関し必要な事項は、有識者会議等の長が定める。

分科会での検討事項(案)

下記事項について、論点整理を行い、本日の第1回を含め、計5回分科会を開催し、12月上旬に中間とりまとめを行う予定。

- 予防接種体制について(集団的接種等の実施方法、優先接種対象者の考え方 等)
- インフルエンザワクチンについて(臨床研究、事前接種 等)
- 医療体制について(発生時の医療提供体制、臨時の医療施設 等)
- 医療関係者に対する要請・指示、補償について
- 抗インフルエンザウイルス薬について(備蓄、予防投与、流行期の処方箋の取扱い 等)
- 水際対策について
- サーベイランスについて
- 社会的弱者への支援について
- その他(被害想定について 等)

平成24年度プレパンデミックワクチンの備蓄株(案)

平成24年9月10日

1. 背景

- WHO へのヒトの鳥インフルエンザ (H5N1) 確定症例数をみると、インドネシア、エジプト、カンボジアからの報告が多く、特に最近はエジプトからの報告が増加している。
- エジプトで流行している株は Clade2.2 系統であるが、Clade2.2 の中での変異が進行しており、ヒト型への変化に必要な遺伝子変異の幾つかを既に獲得している。
- 既存のチンハイ株 (2.2) ワクチン接種後の血中抗体と現在エジプトで主に流行している Clade2.2 系統株 (2.2.1 及び 2.2.1.1) との反応性は確認されていない。
- 既存のベトナム株、インドネシア株、アンフィ株およびチンハイ株ワクチンのうち平成23年度でチンハイ株ワクチンの有効期限が切れたところ。

【参考】現在の備蓄状況 (平成23年度分までは、原液備蓄のみ)

Clade	流行地域	宿主	備蓄状況
Clade1 系統	ベトナム、カンボジア	鳥及び人	平成22年度備蓄(ベトナム株)
Clade2.1 系統	インドネシア	鳥及び人	平成22年度備蓄(インドネシア株)
Clade2.2 系統	エジプト	鳥及び人	平成20年度備蓄(チンハイ株, 期限切)
Clade2.3 系統	日本を含む東アジア、東南アジア、バングラデシュ及びネパール	鳥	平成23年度備蓄(アンフィ株)

2. プレパンデミックワクチン備蓄株の検討について

(検討1) チンハイ株ワクチンで免疫することで、エジプトで流行している Clade2.2 系統の株に対応できるのか。

(検討2) エジプトで流行している Clade2.2 系統株は、製造・備蓄するのに適しているのか。

【参考】検討をしたエジプト系統ワクチン候補株

- ✓ Clade2.2.1 A/Egypt/2321-NAMRU3/2007 (H5N1), A/Egypt/N03072/2010 (H5N1)
- ✓ Clade2.2.1.1 A/Egypt/3300-NAMRU3/2008 (H5N1)

3. 検討結果について

(検討1) 感染研で実施

→ チンハイ株 (Clade2.2) ワクチンで免疫を受けた血清は、Clade2.2.1 株に対して交叉免疫性を示したが、Clade2.2.1.1 株に対しては交叉免疫性が低かった。

(検討2) 国内ワクチンメーカー4社で実施

→ 検討をした3株の中では、A/Egypt/N03072/2010 (Clade2.2.1) が最も製造に適しているというデータが示され、チンハイ株を同程度のたん白質含量が得られている。ワクチン製造の適否に関してはチンハイ株と同等であった。

4. 今年度の備蓄株(案)

(案1) チンハイ株ワクチンを選定する。

(注) 臨床研究用にエジプト株を一部製造・製剤化することを検討。

(案2) エジプト株ワクチンを選定する。

(注) 新規ワクチン株であるため製造に先立ち1か月半程度の品質試験等を行う必要があり、1,000万人分を製造できない懸念があるため、その間、チンハイ株を製造することを検討。

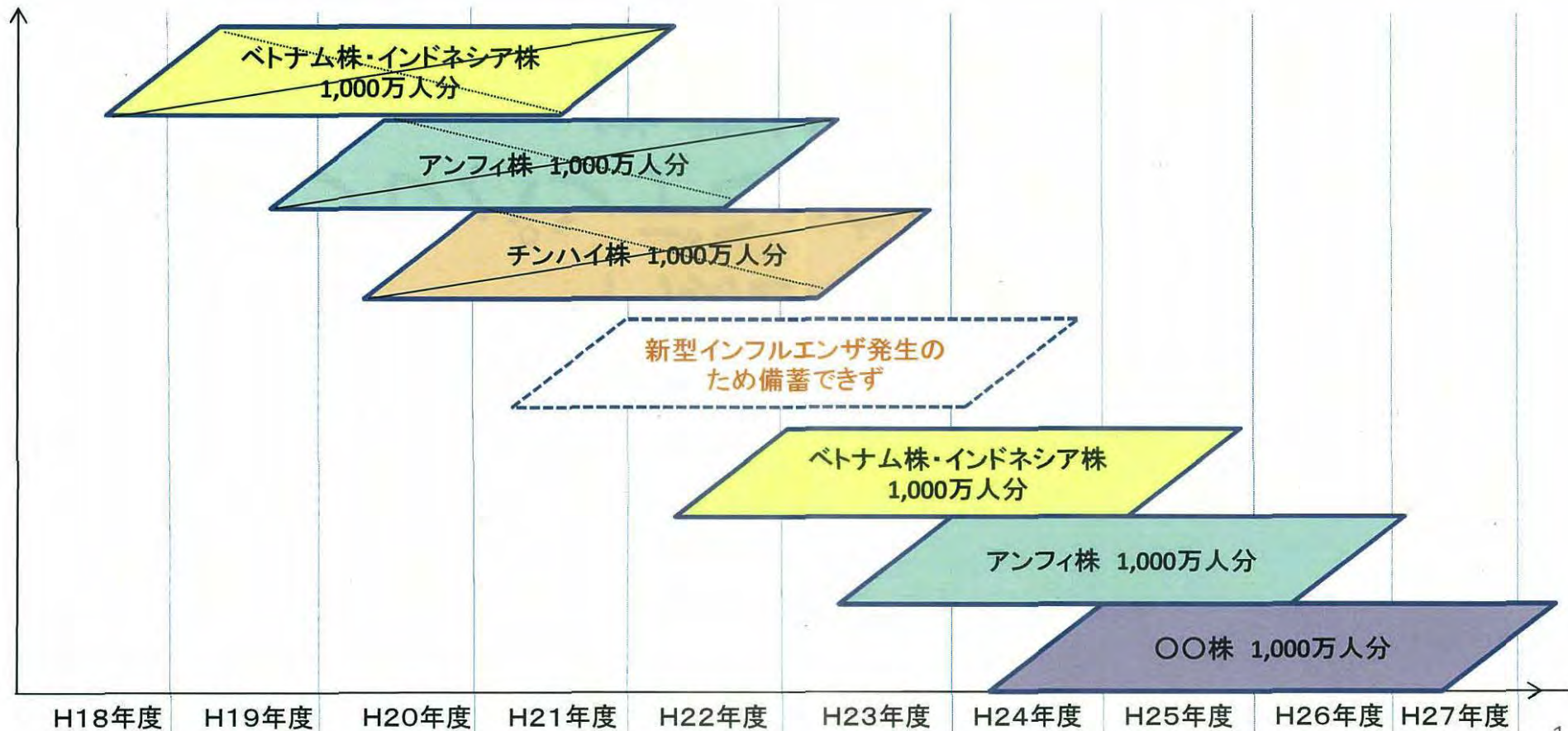
平成24年度
プレパンデミックワクチンの
備蓄株(案)

平成24年9月10日

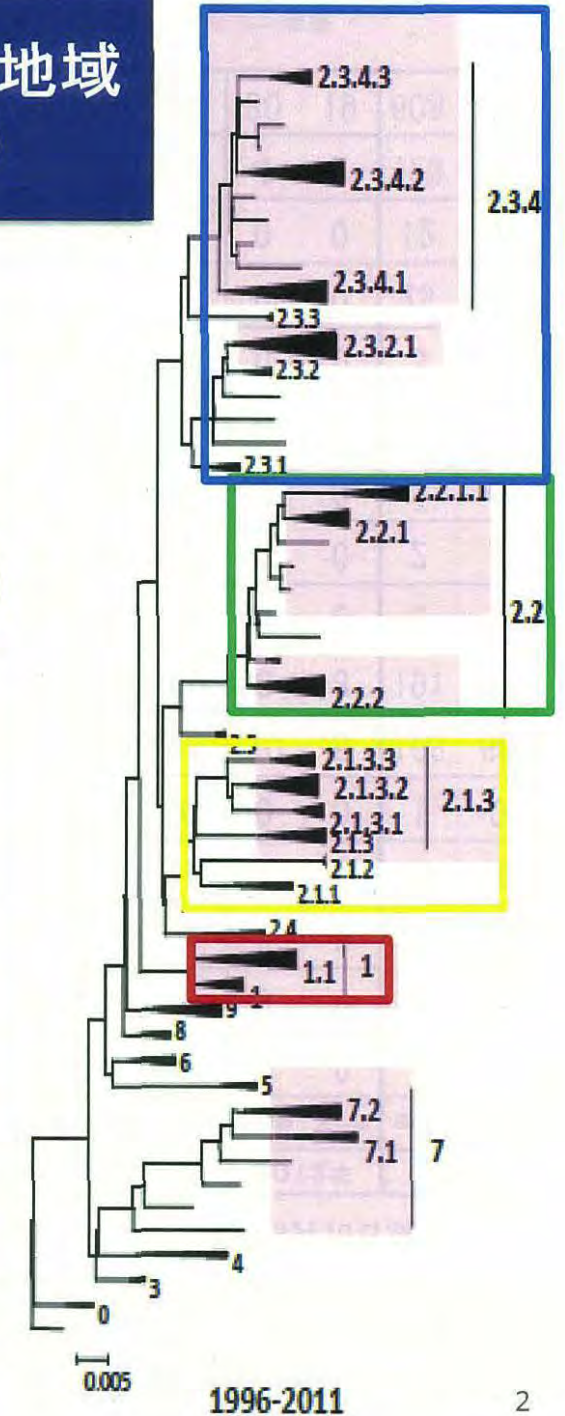
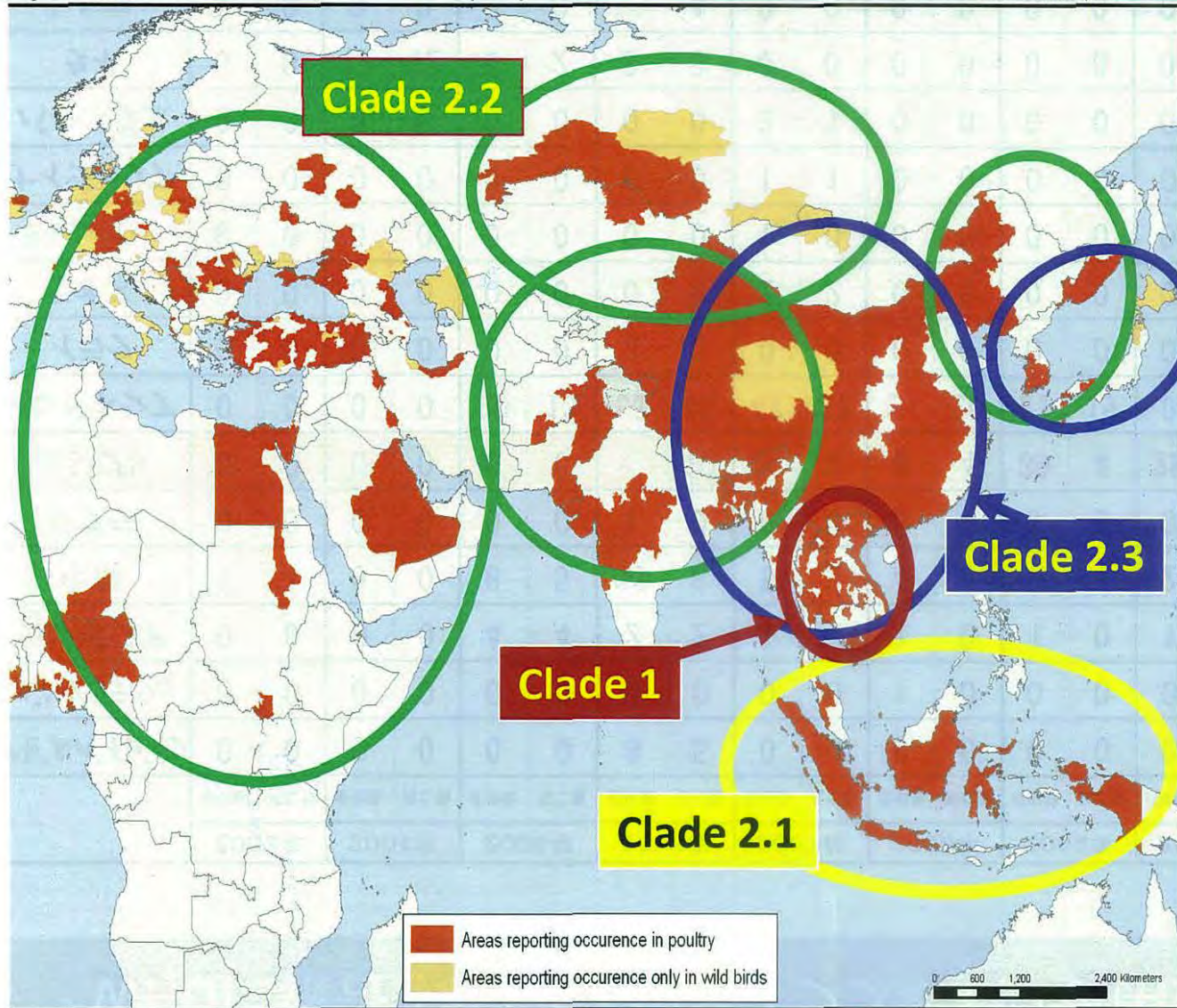
厚生労働省健康局結核感染症課

プレパンデミックワクチンの備蓄状況

- 感染症対策の一つとして、プレパンデミックワクチンの接種を行うこととし、その原液の製造・備蓄（一部製剤化）を進める。（平成23年9月改定行動計画から抜粋 p35）
- プレパンデミックワクチンは、世界的な発生状況等を考慮し専門家の意見を踏まえて平成18年度から毎年1,000万人分を備蓄している（ただし、平成21年度は新型インフルエンザ発生のため備蓄できず）。
- 平成21年3月に備蓄したチンハイ株は、24年3月に有効期限を迎えた。



野鳥と家禽におけるH5N1鳥インフルエンザ流行地域とウイルス系統 (2003年後半～2012年3月)



WHOに報告されたヒトの鳥インフルエンザ(H5N1)確定症例数

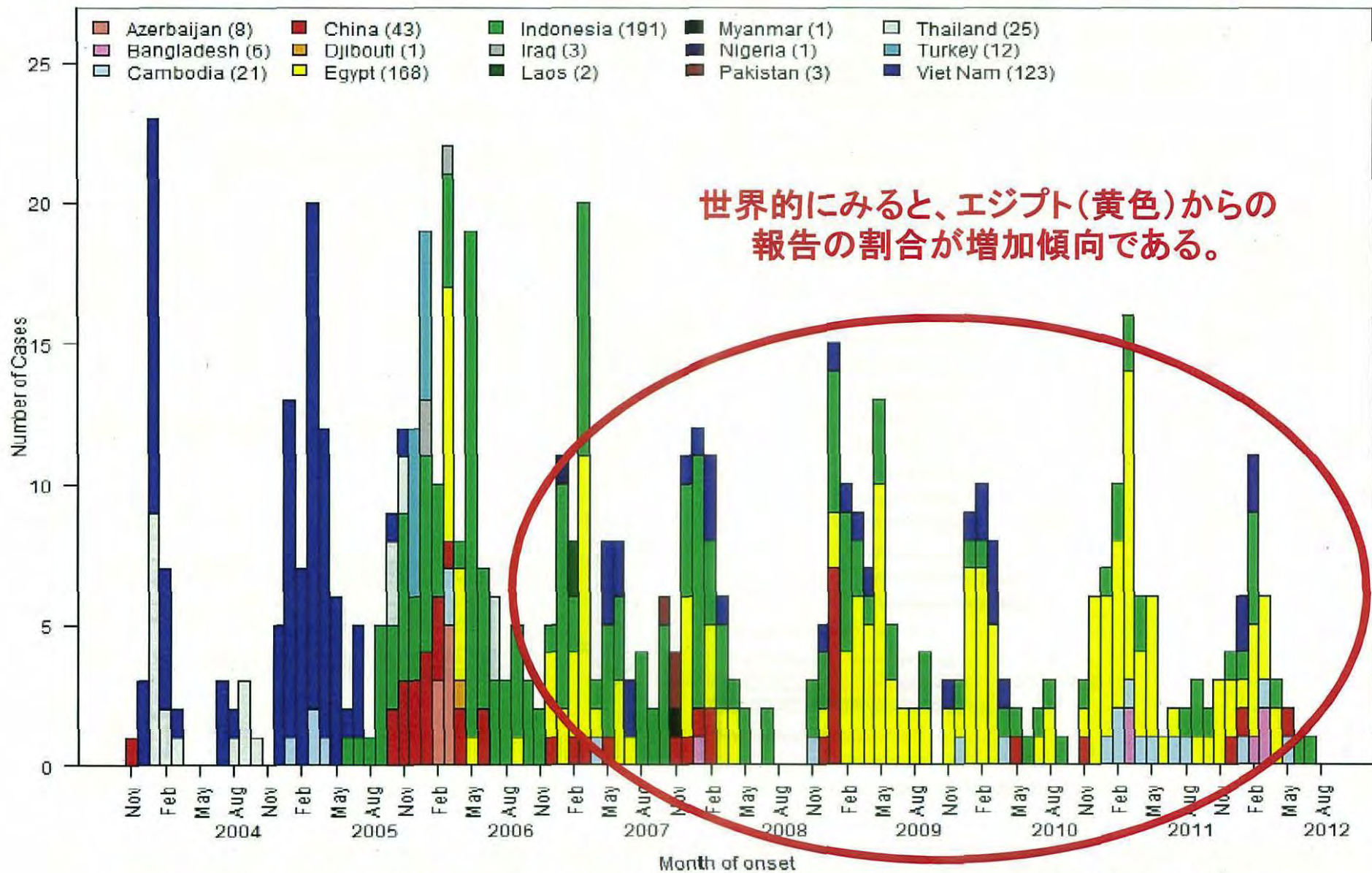
(2012年8月10日現在)

	2003年		2004年		2005年		2006年		2007年		2008年		2009年		2010年		2011年		2012年		合計	
	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数
アゼルバイジャン	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5
バングラデシュ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3	0	6	0
カンボジア	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	8	8	3	3	21	19
中国	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	4	4	7	4	2	1	1	1	2	1	43	28
ジブチ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
エジプト	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	8	4	39	4	29	13	39	15	10	5	168	60
インドネシア	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	24	20	21	19	9	7	12	10	8	8	191	159
イラク	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
ラオス	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
ミャンマー	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
ナイジェリア	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
パキスタン	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
タイ	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	17
トルコ	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	4
ベトナム	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	6	5	5	5	7	2	0	0	4	2	123	61
合計	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	44	33	73	32	48	24	62	34	30	19	608	359

注: 確定症例数(WHOは検査で確定された症例のみ報告)は死亡例数を含む。

* 症例数5名以上10名未満を青色、10名以上を赤字で表示。

WHOに報告されたヒトの鳥インフルエンザ(H5N1)確定症例数(月別)



[http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/Influenza Summary IRA HA interface 10August12.pdf](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/Influenza_Summary_IRA_HA_interface_10August12.pdf)

プレパンデミックワクチン備蓄株の検討について

検討1

○チンハイ株ワクチンで免疫することで、エジプトで流行しているClade 2.2系統株に対応できるのか。

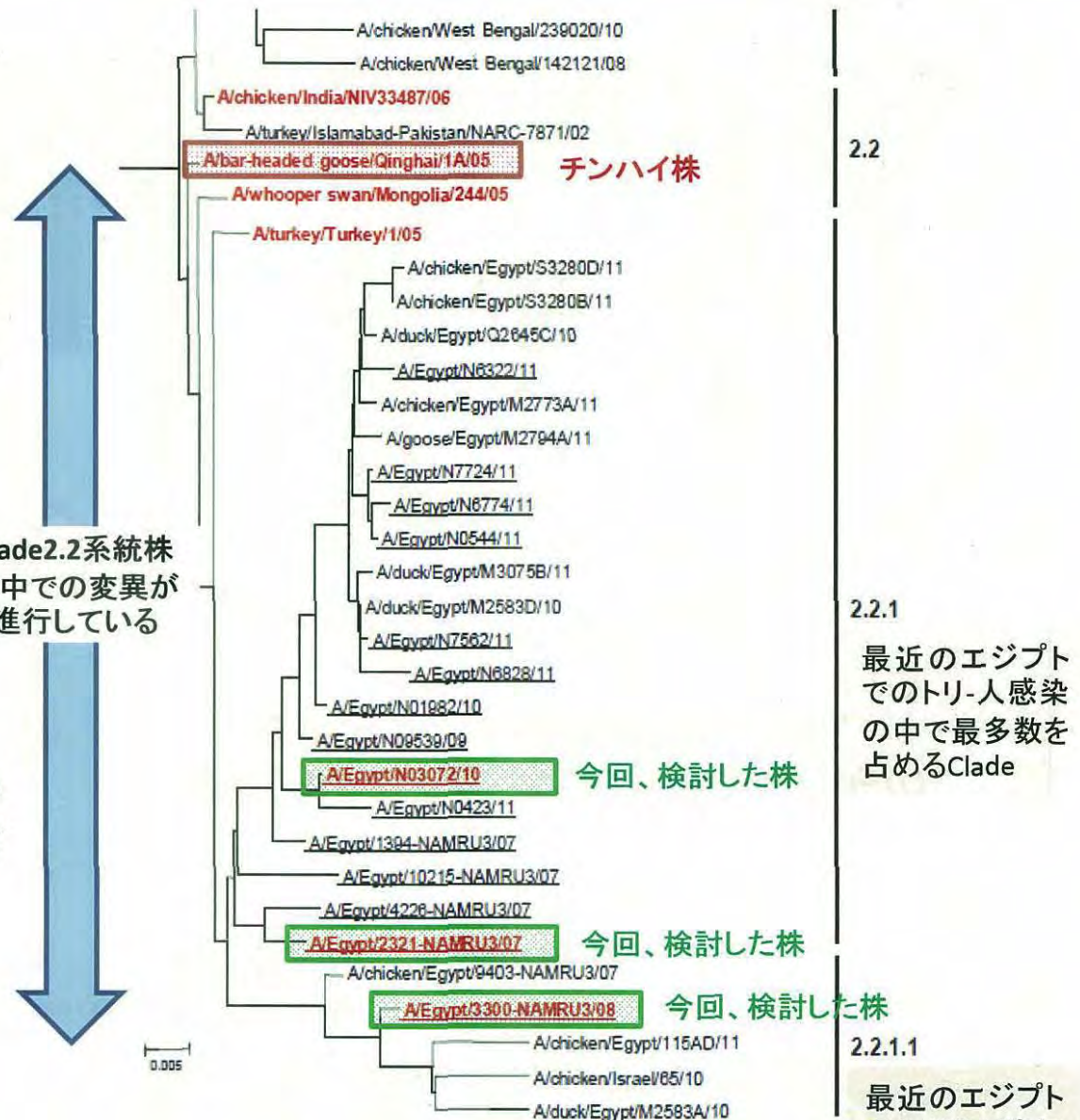
→ 感染研で検討

検討2

○エジプトで流行しているClade 2.2系統株は、製造・備蓄するのに適しているのか。

→ ワクチンメーカーで検討

Clade 2.2系統株
中での変異が
進行している



(赤字)WHOが開発したワクチン候補株

2.2

チンハイ株

2.2.1

最近のエジプトでのトリ-人感染の中で最多数を占めるClade

今回、検討した株

今回、検討した株

今回、検討した株

2.2.1.1

最近のエジプトのトリ間で流行しているClade

(検討1) チンハイ株ワクチンで免疫することで、 エジプトで流行しているClade2.2系統株に対応できるのか。

(方法)・チンハイ株(Clade 2.2)ワクチンを2回接種した50名の接種前および2回目接種後の血清を用いて、エジプト系統株のワクチン株(Clade 2.2.1, 2.2.1) (弱毒株)に対する赤血球凝集阻止試験(HI試験)を馬血球を用いて実施。

(検体)・平成22年度厚生労働科学研究「沈降インフルエンザワクチンH5N1新規株による免疫原性・交叉免疫性を含めた追加接種効果に関する研究」(主任研究者:庵原俊昭)においてチンハイ株ワクチンを2回接種したもののうち、2回接種後中和抗体価40以上の50検体。

(結果)・チンハイ株(Clade2.2)ワクチン接種で免疫を受けた血清は、**Clade2.2.1に対して交差免疫性を示したが、Clade2.2.1.1に対する交差免疫性は低かった。**

(注)チンハイ株ワクチン接種による免疫血清は、全般的に中和抗体に比べてHI抗体価の上昇が低かった。

ワクチン候補株	Clade	交叉免疫性 ^(注1)
A/bar headed goose/Qinghai/1A/2005	2.2	—
A/Egypt/2321-NAMRU3/2007	2.2.1	39/48 ^(注2) (81%)
A/Egypt/N03072/2010	2.2.1	36/49 ^(注2) (73%)
A/Egypt/3300-NAMRU3/2008	2.2.1.1	5/49 ^(注2) (10%)

(注1) 本検討では、チンハイ株2回接種後に他のワクチン株に対して抗体価の上昇を認めたものについて交叉免疫性ありと判断した。

(注2) ワクチン接種前血清にて抗体価が上昇していたものは、交叉免疫性を計算する際の母数から除外している。

(検討2) エジプトで流行しているClade2.2系統株は、製造・備蓄するのに適しているのか。

(方法)・メーカー4社において、Clade2.2系統(2.2.1, 2.2.1.1)のワクチン候補株3株は、製造に適しているのかを感染価EID₅₀、HA価及びたん白質含量を用いて検討した。

感染価(EID ₅₀)	感染性のあるウイルス粒子の数
HA価	ウイルスの物理な粒子数
たん白質含量	一定単位あたりのウイルスの総蛋白質の量

(結果)・検討をした3株の中では、**A/Egypt/N03072/2010**が最も増殖性が高くチンハイ株と同程度のたん白質含量が得られ、製造の適否に関してチンハイ株と同等と判断された。

ワクチン候補株 (Clade)	感染価、HA価	たん白質含量(チンハイ株 を100%とした時の比率)	ワクチン製造の適否 (相対的評価)
A/Egypt/2321- NAMRU3/2007 (Clade2.2.1)	感染価(目標値10 ⁸)を未達成 HA価は他に比較して低い	63%	×
A/Egypt/ N03072/2010 (Clade2.2.1)	感染価(目標値10 ⁸)を達成	103%	○
A/Egypt/3300- NAMRU3/2008 (Clade2.2.1.1)	感染価(目標値10 ⁸)を達成	83%	△
チンハイ株 (Clade2.2)	感染価(目標値10 ⁸)を達成	100%	○

【参考】過去の製造株のたん白質含量(インドネシア株を100%とした時の比率; 2006年11月、2007年8月感染研のデータより) ベトナム株(61%) < チンハイ株(85%) < インドネシア株(100%) < アンフィ株(115%)

今年度の備蓄株(案)

案1	案2
チンハイ株 (Clade 2.2)	エジプト株 (Clade 2.2.1)
<ul style="list-style-type: none">•エジプトで流行している株 (Clade 2.2.1) にも、交叉免疫性を認めている。•Clade 2.2は、2010年9月、バングラディッシュ・ブータン・ネパールの鳥から検出された以降、報告されていない (WHO公表データより)。•製造の経験があり、すぐに製造を開始できる。	<ul style="list-style-type: none">•エジプトで流行している株に近いワクチン株を備蓄できる。•ヒトでの臨床試験が未実施であり、ヒトに対する免疫原性は不明。•新規備蓄となるため、製造前に1カ月半程度の品質試験等が必要であり、1,000万人分製造できない可能性がある (品質試験の間、チンハイ株の製造を検討)。

平成 24 年 8 月 28 日

備蓄用 H5N1 プレパンデミックワクチン製造株の選択についての意見

国立感染症研究所
インフルエンザウイルス研究センター長
田代 真人

備蓄用プレパンデミックワクチンの株の選択は、プレパンデミックワクチンの使用目的により異なります。

1) 事前接種して基礎免疫を賦与するプライム・ブーストの目的であれば、動物実験でもヒトの臨床研究でも最も幅広い交叉基礎免疫を誘導できるベトナム株 (Clade1) を選択すべきです。現時点で、世界各国の備蓄ワクチンのほとんどはベトナム株です。

2) 一方、新型ウイルスが出現後に初めて第 1 回目を接種するのであれば、新型ウイルスとしての可能性の高い、最近流行している株を選択すべきです。

・ この場合には、現時点で、鳥での流行がベトナムとカンボジアの一部に限られているベトナム株系統 (Clade1.1) の可能性は低くなっていると判断します。

・ 今後流行拡大およびパンデミックウイルスへの変化の可能性が高いのは、
(1) 現在も引き続き鳥およびヒトで感染が起こっているエジプト系統 (Clade2. 2 のチンハイワクチン株の子孫)。ウイルスの性状は徐々にヒト型に変化しており、パンデミックの可能性が懸念される。

エジプト系統内でも、遺伝的、抗原的に大きく 3 系統に分化している。

2. 2. 1-B ヒトの間での流行がある。抗原的にチンハイからやや変異している。

2. 2. 1-C ヒトの間での流行が最も多い。抗原的にチンハイからやや変異している。2. 2. 2-B とは抗原的に近縁。

2. 2. 1. 1 チンハイワクチン株と抗原性が大きく変異しているが、ヒトにおける感染は殆ど認められていない。

(2) インドネシアで流行が続いている Clade2.1.3.2 系統 (インドネシア 05 ワクチン株の子孫)。

インドネシア 05 ワクチン株からは抗原変異を起こしているが、同ワクチンに対する抗血清とはある程度交叉反応する。正確な患者発生の実態は不明だが、鳥での流行

が制圧されていないので、かなりの患者が出ていると推定される。また、ブタにも不顕性感染が起こっているため、新型コロナウイルス発生が危惧されている。

(2) 東アジア～東南アジア～バングラデシ等の鳥の間で広く流行している

Clade2.3.2.1系統(Clade2.3 安徽ワクチン株の子孫)。

ヒトでの感染例は多くはないが、流行の拡がりからは要注意。

ベトナム株以外の最近の株については、同一系統のウイルスが流行した場合には、効果は高いことが予想されますが、幅広い交叉性の基礎免疫記憶を誘導する能力は、ベトナム株に比べると明らかに劣ると考えられます。従って、これらを選択した場合には、異なるクレードの新型コロナウイルスが流行した際には、効果が低いことが予想されます。

しかし、国内備蓄ワクチン株に関しては、どのような系統のウイルスが流行しても、其々に対するワクチンを数種類備蓄しておくとの政策方針であれば、現在備蓄ワクチンが切れる Clade 2.2 系統またはその子孫系統を第1に選択すべきでしょう。

チンハイ株ウイルス(Clade2.2)は、その子孫系統のエジプト Clade2.2.1 系統のウイルスに対しても、ある程度幅広い交叉免疫を誘導できます。しかし、チンハイウイルス自身はもはや流行していませんので、現在流行中のウイルスから選択するとの方針であれば、その子孫の抗原変異株であり、最近流行しているエジプト系統が候補となります。

エジプト系統の中では、ヒトの患者が殆ど認められない Clade 2.2.1.1 よりも、流行の拡がりの大きく、ヒトの患者も多い Clade 2.2.1 系統(BとCが区別されますが、抗原性はほぼ同一)とすることになります。

そこで、チンハイ株ワクチン接種者の血清について、Clade2.2、Clade2.2.1、Clade 2.2.1.1 について交叉反応見ますと、Clade2.2.1 についてもかなりの交叉性が示されました。すなわち、現行のチンハイ株ワクチン(Clade 2.2)でも、エジプトでの流行の主流である Clade 2.2.1 系統に対して対応できることが示されました。

また、ワクチン製造株としての適格性を比較検討しますと、Clade2.2.1 も、ワクチン製造株としては使用できることが示されました。

一方、ワクチン製造実績、臨床研究における検証結果については、チンハイ株ワクチンは、これらの実績、経験があり、また直ちに製造に取り掛かれるのに対して、新たな Glade2.2.1 ワクチンを導入した際には、製造準備に1ヶ月程度を要し、実際の製造効率も不明です。従って、期限内に予定の1000万人分の製造は保証されません。さらに、このワクチンを接種した際に、ヒトにおいてどの程度の免疫応答を誘導できるのかについては、全く成績がありません。

従って、これらを総合的に勘案すると、今年度の備蓄用 H5N1 プレパンデミックワクチン株は、現在と同様に、チンハイ株 (Glade 2.2) を選択するのが妥当と判断します。

- ・ さらに、これら以外にも、WHO は現在鳥の間で流行している幾つかの H5N1 株 (抗原的に上記のワクチン株では十分に抑えられない) を、プレパンデミックワクチン用の株として推奨していますが、これらは、現時点ではあくまでも研究用で、製造株を開発して準備しておく程度の対応に留まっています。従って、これらを備蓄用に考慮する必要性は低いと判断されます。

- ・ H5N1 以外にも、H9N2, H7, H6, H2 等も鳥の間では流行しており、また現在北米で H3N2v の流行も起こっていますが、現時点ではパンデミック発生のリスクは高いとは言えず、また想定される健康被害も H5N1 に比較すれば圧倒的に低いので、これらのワクチンを備蓄するとか、事前接種するとの議論は、一部を除いてほとんどありません。

はじめに書いたように、プレパンデミックワクチンの使用目的により、株の選択が変わってきます。現在検討中のガイドラインの中で、まず第1に、プレパンデミックワクチンの接種を何時、どのような目的で行うのかを決定し、その上で、ワクチン株の選択を行うことが必要であることを強調しておきます。

動物における流行状況や、臨床試験の成績などの面から、医科研の河岡先生、三重病院の庵原先生にも意見を聞いてください。

平成 24 年 9 月 7 日

備蓄用 H5N1 プレパンデミックワクチン製造株の選択についての意見

東京大学医科学研究所
感染症国際研究センター長
河岡 義裕

国立感染症研究所で実施した検討において、チンハイ株ワクチン(Clade2.2)で免疫することで、エジプトで流行している Clade2.2.1 系統株に対応できるというデータが出ており、Clade2.2.1.1 系統株に反応していないというデータでしたが、我々の研究ならびにオランダの研究では、この系統はフェレットで空気感染するのに関与するアミノ酸変異を持っていないためことから、平成 24 年度の備蓄株をしてチンハイ株を選択するという案1に異存はありません。

エジプト株(Clade2.2.1)を臨床研究していくことは、重要なことであり、そういう面からもチンハイ株ワクチンを選定して備蓄するとともに、エジプト株を製造し臨床研究を検討するという事によろしいかと思えます。

備蓄プレパンデミックワクチンの一部製剤化について（案）

平成24年9月10日

1. 背景

- 新型インフルエンザ発生後にパンデミックワクチンが供給されるまでの間は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者や社会機能維持に関わる者（以下、「医療従事者等」という。）に対し、プレパンデミックワクチンの接種を行うことが重要であり、プレパンデミックワクチン原液の製造・備蓄（一部は製剤化）を進めることとする（平成23年9月20日 新型インフルエンザ対策行動計画）。
- 厚生労働省としては、平成24年度から一部製剤化をし、備蓄することとしている。

2. 製剤化すべきワクチン株について

- 平成24年度分の備蓄株を含め、4系統のCladeのプレパンデミックワクチンが備蓄されることになる。
 - Clade 1系統（ベトナム株）
 - Clade 2.1系統（インドネシア株）
 - Clade 2.2系統（平成24年度備蓄予定株）
 - Clade 2.3系統（アンフィ株）
- 鳥インフルエンザ（H5N1）ウイルスは、世界で複数のCladeが鳥の間で流行しており、また散発的にトリからヒトへの感染が報告されている。そのため、どのCladeが原因となり新型インフルエンザが発生するかは不明である。
- H5N1 ワクチン未接種者に対し、インドネシア株、アンフィ株、チンハイ株のいずれかを2回接種後の抗体価測定を行ったところ、接種したワクチン株の抗体価を中心に上昇を認めた（平成20及び22年度厚生労働科学研究 主任研究者 庵原俊昭）。

3. 製剤化すべき量について

- 「新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書」においては、医療従事者等にプレパンデミックワクチンを発生後速やかに接種するため、10ml（1回あたり0.5mlで18回分）など大きな単位のバイアルでワクチンを供給することを基本とし、原則として集団的に接種を実施するとされている。
- メーカー毎に標準的な製剤化単位が異なることから、製剤化単位が最も大きいメーカーの単位（10mlバイアル、6万本）を考慮する必要がある。
- 原液備蓄の場合に有効期限は3年であるのに対し、製剤化した場合の有効期限は1年である。
- 各年度1,000万人分備蓄している原液からその一部を毎年製剤化していくことになるため、製剤化量が増えるとその分原液の備蓄量が減少することになる。

4. 平成24年度の製剤化にあたっての方針について（案）

- 発生時に、最も効果が期待できるワクチンを速やかに医療従事者等に接種するために、備蓄している全株の一部製剤化することとしてはどうか。
- 1株あたりの製造量は、10ml バイアルを6万本（1人あたり2回接種の場合、約54万人分）としてはどうか。

備蓄プレパンデミックワクチンの 一部製剤化について(案)

平成24年9月10日

厚生労働省健康局結核感染症課

H5N1プレパンデミックワクチン接種後の抗体価について

- (方法) ・H5N1ワクチン未接種者に対し、ベトナム株、インドネシア株、アンフィ株、チンハイ株のいずれかを2回接種したのに対して、他のCladeも含め、ワクチン接種前後で中和抗体価の測定を行った。
- ・2回接種後の抗体価を接種前と比較した抗体変化率^(注1)および抗体保有率^(注2)を用いて、抗体価の上昇を確認した。

(注1) 幾何平均抗体価変化倍率(GMT)

(注2) 2回接種後の中和抗体価が、40倍以上の割合

- (結果) ・接種したワクチン株に対する抗体を中心に抗体価の上昇を認めた。一部、インドネシア株2回接種においてアンフィ株に対する抗体が3倍程度の上昇を示した。

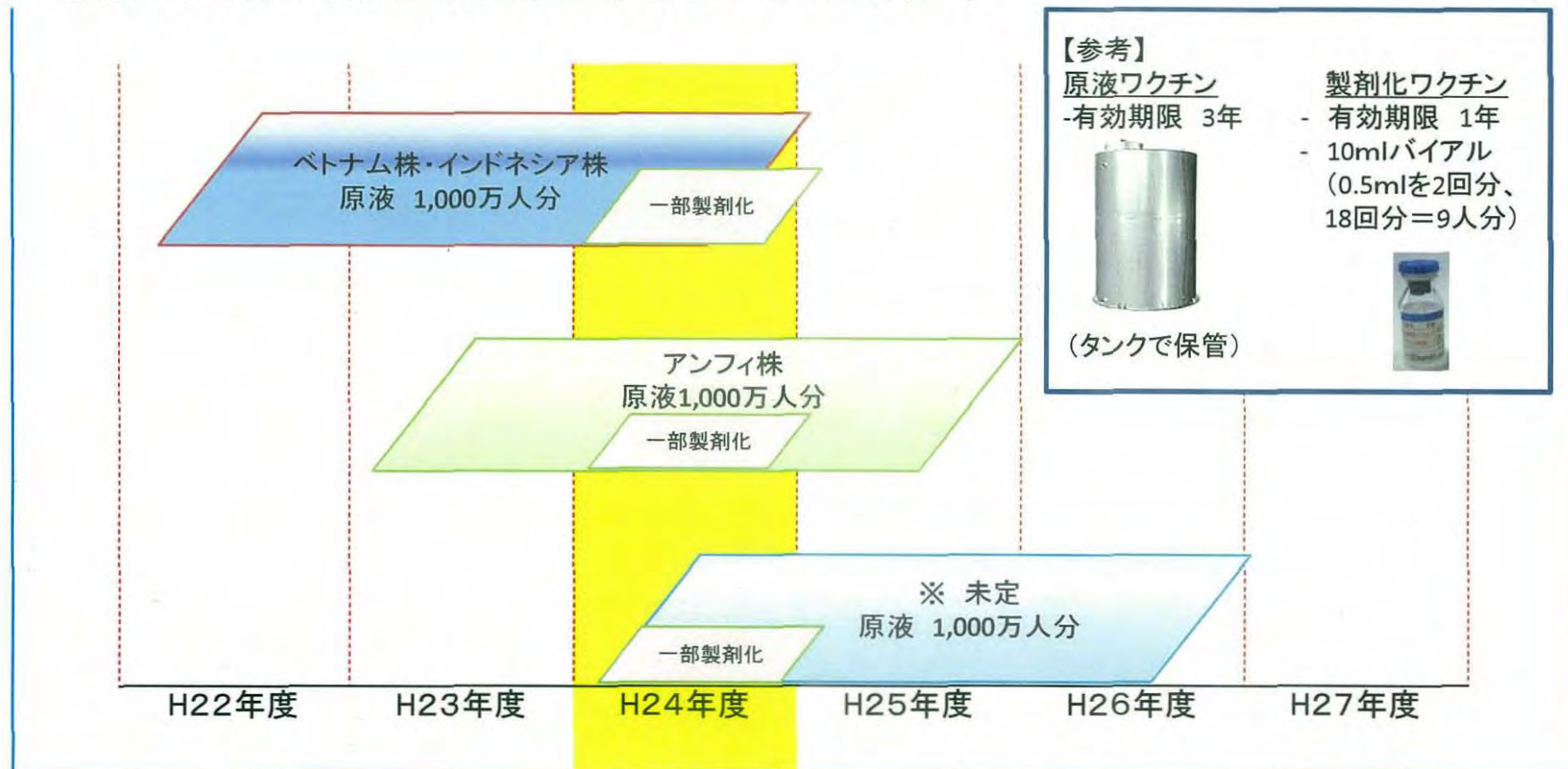
			2回接種後の抗体変化率 / 抗体保有率			
			ベトナム株	インドネシア株	アンフィ株	チンハイ株
接種したワクチン株	ベトナム株 (Clade1)	(n=148) (n=149)	A社 4.74倍/85.1% B社 5.09倍/52.3%	—	—	—
	インドネシア株 (Clade 2.1)	(n=100)	1.99倍 / 15.0%	9.28倍 / 74.0%	3.14倍 / 55.0%	—
	アンフィ株 (Clade 2.3)	(n=100)	1.34倍 / 0%	1.56倍 / 3.0%	11.47倍 / 77.0%	—
	チンハイ株 (Clade 2.2)	(n=120)	2.0倍 / 20%	1.7倍 / 6%	1.4倍 / 3%	6.8倍 / 58%

(平成18年度医師主導治験(日本医師会治験促進センター) 治験調整医師 神谷 齋)
(平成20及び22年度厚生労働科学研究費補助金 主任研究者 庵原俊昭)

プレパンデミックワクチンの一部製剤化について

【平成24年度製剤化(案)】 ※ 平成24年度に製造する株については、ワクチン原液の買上後、一部製剤化を実施

- 発生するウイルスは未知であることから、備蓄している4株すべてについて製剤化することとしてはどうか。
- メーカーの標準的な製剤化単位等を考慮し、1株あたり10mlバイアル6万本分(1人当たり2回接種として約54万人分)を製剤化することとしてはどうか。



新型インフルエンザ等対策有識者会議の開催について

平成24年8月3日
新型インフルエンザ等対策閣僚会議決定

新型インフルエンザ等対策の円滑な推進のため、新型インフルエンザ等対策閣僚会議の下に、新型インフルエンザ等対策有識者会議(以下「有識者会議」という。)を開催する。

1 新型インフルエンザ等対策有識者会議

- (1) 有識者会議は、次に掲げる意見を、内閣総理大臣に対し述べることとする。
 - ① 新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「法」という。)第6条第5項の規定に基づく意見。
 - ② ①に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策の円滑な推進を図るために必要な意見。
- (2) 有識者会議は、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者(以下「学識経験者」という。)の中から内閣総理大臣が指名する構成員30人以内をもって構成する。
- (3) 内閣総理大臣は、構成員の中から有識者会議の長及び有識者会議の長の代理(以下「長代理」という。)を指名する。
- (4) 長代理は有識者会議の長を補佐し、有識者会議の長に事故があるときは、長代理を有識者会議の長とする。長代理が2人以上置かれている場合にあっては、あらかじめ内閣総理大臣が定めた順序で、有識者会議の長とする。

2 基本的対処方針等諮問委員会

- (1) 有識者会議の下に、基本的対処方針等諮問委員会(以下「諮問委員会」という。)を開催する。諮問委員会は、次に掲げる意見を、内閣総理大臣又は法第16条第1項の新型インフルエンザ等対策本部長に対し述べることとする。
 - ① 法第18条第4項に基づく意見。
 - ② ①に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等の発生時の対策に関する必要な意見。
- (2) 諮問委員会は、有識者会議の長及び長代理並びに内閣総理大臣が指名する有識者会議の構成員をもって構成し、その総数は、有識者会議の長及び長代理を含め10人以内とする。
- (3) 諮問委員会の長は、有識者会議の長をもってこれに充て、諮問委員会の長の代理は、長代理をもってこれに充てる。
- (4) 1(4)の規定は、諮問委員会の長の代理について準用する。
- (5) 内閣総理大臣において特に緊急を要するため諮問委員会の構成員に参集を求めるとまがないと認めるとき又は参集するよう努めたにもかかわらず、なお構成員の過半数が出席できないときは、内閣総理大臣は、法第18条第4項に

基づく意見を諮問委員会の長から聴取するものとする。

- (6) 諮問委員会の長は、(5)の規定により、意見を述べたときは、その旨及び意見の内容を次の諮問委員会において報告しなければならない。

3 分科会

- (1) 有識者会議は、次の表の上欄に掲げる分科会を開催し、それぞれ同表の下欄に掲げる事項について検討する。

名称	医療・公衆衛生に関する分科会	社会機能に関する分科会
検討事項	医療等の提供体制の確保に係る事項等医療・公衆衛生に関する事項。	登録事業者の登録基準に係る事項等社会機能に関する事項（医療・公衆衛生に関する分科会の検討事項を除く。）。

- (2) 分科会に属すべき構成員は、有識者会議の構成員の中から内閣総理大臣が指名する。
- (3) 内閣総理大臣は、当該分科会に属する構成員の中から分科会の長を指名する。
- (4) 分科会の長に事故があるときは、当該分科会に属する構成員のうちから内閣総理大臣があらかじめ指名する者を分科会の長とする。
- (5) 内閣総理大臣は、分科会に、特別の事項を検討させるため必要があると認めるときは、学識経験者の中から臨時構成員を指名することができる。

4 構成員の参集

内閣総理大臣は、有識者会議及び諮問委員会を開催するため、構成員の参集を求める。

5 関係行政機関の責務

関係行政機関は、有識者会議、諮問委員会及び分科会（以下「有識者会議等」という。）の運営に最大限協力するものとし、正当な理由がない限り、有識者会議等からの資料提出及び説明聴取等の要請を拒むことはできないものとする。

6 意見の開陳等

有識者会議等の長は、必要と認める者に対して、有識者会議等への出席を求め、その説明又は意見の開陳を求めることができる。

7 庶務

有識者会議の庶務は、厚生労働省等関係行政機関の協力を得て、内閣官房において処理する。ただし、医療・公衆衛生に関する分科会に係るものについては、関係行政機関の協力を得て、内閣官房との連携の下に厚生労働省において処理する。

8 その他

1から7までに定めるもののほか、有識者会議等の運営に関し必要な事項は、有識者会議等の長が定める。

新型インフルエンザ等対策有識者会議
医療・公衆衛生に関する分科会 委員・臨時委員名簿

- | | | |
|---|-------|------------------------------------|
| | 井戸 敏三 | 兵庫県知事 |
| | 庵原 俊昭 | 独立行政法人国立病院機構三重病院長 |
| ○ | 大石 和徳 | 国立感染症研究所感染症情報センター長 |
| | 大橋 俊二 | 裾野市長 |
| ◎ | 岡部 信彦 | 川崎市衛生研究所長
(前国立感染症研究所感染症情報センター長) |
| | 押谷 仁 | 東北大学大学院医学系研究科微生物学分野教授 |
| | 河岡 義裕 | 東京大学医科学研究所感染症国際研究センター長 |
| | 川名 明彦 | 防衛医科大学校内科学講座2(感染症・呼吸器)教授 |
| | 小森 貴 | 日本医師会常任理事 |
| | 櫻井 敬子 | 学習院大学法学部教授 |
| | 田代 真人 | 国立感染症研究所インフルエンザウイルス研究センター長 |
| | 朝野 和典 | 大阪大学大学院医学系研究科感染制御学分野教授 |
| | 永井 庸次 | 社団法人全日本病院協会理事 |
| | 古木 哲夫 | 和木町長 |
| | 丸井 英二 | 人間総合科学大学人間科学部教授 |
| | 南 砂 | 読売新聞編集局医療情報部長 |

◎ : 分科会長 ○ : 分科会長代理

【臨時委員】

- | | | |
|--|---------|-------------|
| | 坂元 昇 | 川崎市健康福祉局医務監 |
| | 佐々木 隆一郎 | 長野県飯田保健所長 |

(五十音順・敬称略)

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成二十四年法律第三十一号)

目次

- 第一章 総則(第一条―第五条)
- 第二章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画等(第六条―第十三条)
- 第三章 新型インフルエンザ等の発生時における措置(第十四条―第三十一条)
- 第四章 新型インフルエンザ等緊急事態措置
 - 第一節 通則(第三十二条―第四十四条)
 - 第二節 まん延の防止に関する措置(第四十五条・第四十六条)
 - 第三節 医療等の提供体制の確保に関する措置(第四十七条―第四十九条)
- 第四節 国民生活及び国民経済の安定に関する措置(第五十条―第六十一条)
- 第五章 財政上の措置等(第六十二条―第七十条)
- 第六章 雑則(第七十一条―第七十五条)
- 第七章 罰則(第七十六条―第七十八条)

一頁

附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的大規模にまん延し、かつ、これにかかった場合の病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあることに鑑み、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等緊急事態措置その他新型インフルエンザ等に関する事項について特別の措置を定めることにより、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(平成十年法律第百十四号。以下「感染症法」という。)その他新型インフルエンザ等の発生の予防及びまん延の防止に関する法律と相まって、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、もって新型インフルエンザ等の発生時において国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とする。

(定義)

二頁

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

一 新型インフルエンザ等 感染症法第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び同条第九項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

二 新型インフルエンザ等対策 第十五条第一項の規定により同項に規定する政府対策本部が設置された時から第二十一条第一項の規定により当該政府対策本部が廃止されるまでの間において、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関がこの法律及び感染症法その他の法律の規定により実施する措置をいう。

三 新型インフルエンザ等緊急事態措置 第三十二条第一項の規定により同項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた時から同条第五項の規定により同項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされるまでの間において、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関がこの法律の規定により実施する措置をいう。

三頁

四 指定行政機関 次に掲げる機関で政令で定めるものをいう。

イ 内閣府、宮内庁並びに内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）第四十九条第一項及び第二項に規定する機関並びに国家行政組織法（昭和二十三年法律第二百十号）第三条第二項に規定する機関

ロ 内閣府設置法第三十七条及び第五十四条並びに宮内庁法（昭和二十二年法律第七十号）第十六条第一項並びに国家行政組織法第八条に規定する機関

ハ 内閣府設置法第三十九条及び第五十五条並びに宮内庁法第十六条第二項並びに国家行政組織法第八条の二に規定する機関

ニ 内閣府設置法第四十条及び第五十六条並びに国家行政組織法第八条の三に規定する機関

五 指定地方行政機関 指定行政機関の地方支分部局（内閣府設置法第四十三条及び第五十七条（宮内庁法第十八条第一項において準用する場合を含む。）並びに宮内庁法第十七条第一項並びに国家行政組織法第九条の地方支分部局をいう。）その他の国の地方行政機関で政令で定めるものをいう。

六 指定公共機関 独立行政法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三号）第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。）、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、

四頁

医薬品（薬事法（昭和三十五年法律第一百四十五号）第二条第一項に規定する医薬品をいう。以下同じ。）又は医療機器（同条第四項に規定する医療機器をいう。以下同じ。）の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるものをいう。

七 指定地方公共機関 都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社（地方道路公社法（昭和四十五年法律第八十二号）第一条の地方道路公社をいう。）その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人（地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。）のうち、前号の政令で定めるもの以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県の知事が指定するものをいう。

（国、地方公共団体等の責務）

第三条 国は、新型インフルエンザ等から国民の生命及び健康を保護し、並びに新型インフルエンザ等が国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、並びに地方公共団体及び指定公共機関が実施

五頁

する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

2 国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査及び研究を推進するよう努めるものとする。

3 国は、世界保健機関その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保するとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力を推進するよう努めるものとする。

4 地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、第十八条第一項に規定する基本的対処方針に基づき、自らその区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、及び当該地方公共団体の区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

5 指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、この法律で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

6 国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たっては、相互に連携協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期さなければならない。

六頁

(事業者及び国民の責務)

第四条 事業者及び国民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない。

2 事業者は、新型インフルエンザ等のまん延により生ずる影響を考慮し、その事業の実施に関し、適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

3 第二十八条第一項第一号に規定する登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない。

(基本的人権の尊重)

第五条 国民の自由と権利が尊重されるべきことに鑑み、新型インフルエンザ等対策を実施する場合において、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものでなければならない。

第二章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画等

(政府行動計画の作成及び公表等)

第六条 政府は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「政府行動計画」という。）を定めるものとする。

2 政府行動計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

二 国が実施する次に掲げる措置に関する事項

イ 新型インフルエンザ等及び感染症法第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症に変異するおそれが高い動物のインフルエンザの外国及び国内における発生の状況、動向及び原因の情報収集

ロ 新型インフルエンザ等に関する情報の地方公共団体、指定公共機関、事業者及び国民への適切な方法による提供

ハ 新型インフルエンザ等が国内において初めて発生した場合における第十六条第八項に規定する政府現地対策本部による新型インフルエンザ等対策の総合的な推進

ニ 検疫、第二十八条第三項に規定する特定接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止

に関する措置

ホ 医療の提供体制の確保のための総合調整

へ 生活関連物資の価格の安定のための措置その他の国民生活及び国民経済の安定に関する措置

三 第二十八条第一項第一号の規定による厚生労働大臣の登録の基準に関する事項

四 都道府県及び指定公共機関がそれぞれ次条第一項に規定する都道府県行動計画及び第九条第一項に規定する業務計画を作成する際の基準となるべき事項

五 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

六 新型インフルエンザ等対策の実施に当たつての地方公共団体相互の広域的な連携協力その他の関係機関相互の連携協力の確保に関する事項

七 前各号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な事項

3 政府行動計画は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階、新型インフルエンザ等が外国において発生した段階及び新型インフルエンザ等が国内において発生した段階に区分して定めるものとする。

4 内閣総理大臣は、政府行動計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

5 内閣総理大臣は、前項の規定により政府行動計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴かなければならない。

6 内閣総理大臣は、第四項の閣議の決定があつたときは、遅滞なく、政府行動計画を国会に報告するとともに、その旨を公示しなければならない。

7 政府は、政府行動計画を定めるため必要があると認めるときは、地方公共団体の長その他の執行機関（以下「地方公共団体の長等」という。）、指定公共機関その他の関係者に対し、資料又は情報の提供、意見の陳述その他必要な協力を求めることができる。

8 第三項から前項までの規定は、政府行動計画の変更について準用する。

（都道府県行動計画）

第七条 都道府県知事は、政府行動計画に基づき、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「都道府県行動計画」という。）を作成するものとする。

2 都道府県行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

- 二 都道府県が実施する次に掲げる措置に関する事項
 - イ 新型インフルエンザ等の都道府県内における発生の状況、動向及び原因の情報収集並びに調査
 - ロ 新型インフルエンザ等に関する情報の市町村、指定地方公共機関、医療機関、事業者及び住民への適切な方法による提供
 - ハ 感染を防止するための協力の要請その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
 - ニ 医療従事者の確保その他の医療の提供体制の確保に関する措置
 - ホ 物資の売渡しの要請その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
 - 三 市町村及び指定地方公共機関がそれぞれ次条第一項に規定する市町村行動計画及び第九条第一項に規定する業務計画を作成する際の基準となるべき事項
 - 四 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
 - 五 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
 - 六 前各号に掲げるもののほか、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し都道府県知事が必要と認める事項

- 3 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。
- 4 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成したときは、内閣総理大臣に報告しなければならない。
- 5 内閣総理大臣は、前項の規定により報告を受けた都道府県行動計画について、必要があると認めるときは、当該都道府県知事に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。
- 6 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告し、並びに当該都道府県の区域内の市町村の長及び関係指定地方公共機関に通知するとともに、公表しなければならない。
- 7 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成するため必要があると認めるときは、指定行政機関の長（当該指定行政機関が合議制の機関である場合にあつては、当該指定行政機関。以下同じ。）、指定地方行政機関の長、地方公共団体の長等、指定公共機関、指定地方公共機関その他の関係者に対し、資料又は情報の提供、意見の陳述その他必要な協力を求めることができる。
- 8 前条第五項の規定は、都道府県行動計画の作成について準用する。
- 9 第三項から前項までの規定は、都道府県行動計画の変更について準用する。

(市町村行動計画)

第八条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。

2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項

イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供

ロ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

ハ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

三 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

四 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項

五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必

要と認める事項

3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。

4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。

5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。

6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。

7 第六条第五項及び前条第七項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。

8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

(指定公共機関及び指定地方公共機関の業務計画)

第九条 指定公共機関又は指定地方公共機関は、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画（以下「業務計画」という。）を作成するものとする。

2 業務計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該指定公共機関又は指定地方公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策の内容及び実施方法に
関する事項

二 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

三 新型インフルエンザ等対策の実施に関する関係機関との連携に関する事項

四 前三号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策の実施に關し必要な事項

3 指定公共機関及び指定地方公共機関は、それぞれその業務計画を作成したときは、速やかに、指定公共機関にあっては当該指定公共機関を所管する指定行政機関の長を経由して内閣総理大臣に、指定地方公共機関にあっては当該指定地方公共機関を指定した都道府県知事に報告しなければならない。この場合において、内閣総理大臣又は都道府県知事は、当該指定公共機関又は指定地方公共機関に対し、必要な助言をすることができ。

4 指定公共機関及び指定地方公共機関は、それぞれその業務計画を作成したときは、速やかに、これを關係都道府県知事及び關係市町村長に通知するとともに、その要旨を公表しなければならない。

一五頁

5 第七条第七項の規定は、業務計画の作成について準用する。

6 前三項の規定は、業務計画の変更について準用する。

(物資及び資材の備蓄等)

第十条 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長、地方公共団体の長等並びに指定公共機関及び指定地方公共機関（第十二条及び第五十一条において「指定行政機関の長等」という。）は、政府行動計画、都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画で定めるところにより、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、整備し、若しくは点検し、又は新型インフルエンザ等対策の実施に必要なその管理に属する施設及び設備を整備し、若しくは点検しなければならない。

(災害対策基本法の規定による備蓄との関係)

第十一条 前条の規定による物資及び資材の備蓄と、災害対策基本法（昭和三十六年法律第二百二十三号）第四十九条の規定による物資及び資材の備蓄とは、相互に兼ねることができる。

(訓練)

一六頁

第十二条 指定行政機関の長等は、政府行動計画、都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画で定めるところにより、それぞれ又は他の指定行政機関の長等と共同して、新型インフルエンザ等対策について訓練を行うよう努めなければならない。この場合においては、災害対策基本法第四十八条第一項の防災訓練との有機的な連携が図られるよう配慮するものとする。

2 都道府県公安委員会は、前項の訓練の効果的な実施を図るため特に必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、当該訓練の実施に必要な限度で、区域又は道路の区間を指定して、歩行者又は車両の道路における通行を禁止し、又は制限することができる。

3 指定行政機関の長等は、第一項の訓練を行おうとするときは、住民その他関係のある公私の団体に協力を要請することができる。

(知識の普及等)

第十三条 国及び地方公共団体は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する知識を普及するとともに、新型インフルエンザ等対策の重要性について国民の理解と関心を深めるため、国民に対する啓発に努めなければならない。

一七頁

第三章 新型インフルエンザ等の発生時における措置

(新型インフルエンザ等の発生等に関する報告)

第十四条 厚生労働大臣は、感染症法第四十四条の二第一項又は第四十四条の六第一項の規定により新型インフルエンザ等が発生したと認めた旨を公表するときは、内閣総理大臣に対し、当該新型インフルエンザ等の発生の状況、当該新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度その他の必要な情報の報告をしなければならない。

(政府対策本部の設置)

第十五条 内閣総理大臣は、前条の報告があったときは、当該報告に係る新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度が、感染症法第六条第六項第一号に掲げるインフルエンザにかかった場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であると認められる場合を除き、内閣法(昭和二十二年法律第五号)第十二条第四項の規定にかかわらず、閣議にかけて、臨時に内閣に新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)を設置するものとする。

2 内閣総理大臣は、政府対策本部を置いたときは、当該政府対策本部の名称並びに設置の場所及び期間を

国会に報告するとともに、これを公示しなければならない。

(政府対策本部の組織)

第十六条 政府対策本部の長は、新型インフルエンザ等対策本部長（以下「政府対策本部長」という。）とし、内閣総理大臣（内閣総理大臣に事故があるときは、そのあらかじめ指名する国務大臣）をもって充てる。

2 政府対策本部長は、政府対策本部の事務を総括し、所部の職員を指揮監督する。

3 政府対策本部に、新型インフルエンザ等対策副本部長（以下この条及び第二十条第三項において「政府対策副本部長」という。）、新型インフルエンザ等対策本部長（以下この条において「政府対策本部長」という。）その他の職員を置く。

4 政府対策副本部長は、国務大臣をもって充てる。

5 政府対策副本部長は、政府対策本部長を助け、政府対策本部長に事故があるときは、その職務を代理する。政府対策副本部長が二人以上置かれている場合にあつては、あらかじめ政府対策本部長が定めた順序で、その職務を代理する。

一九頁

6 政府対策本部員は、政府対策本部長及び政府対策副本部長以外の全ての国務大臣をもって充てる。この場合において、国務大臣が不在のときは、そのあらかじめ指名する副大臣（内閣官房副長官を含む。）がその職務を代行することができる。

7 政府対策副本部長及び政府対策本部員以外の政府対策本部の職員は、内閣官房の職員、指定行政機関の長（国務大臣を除く。）その他の職員又は関係する指定地方行政機関の長その他の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。

8 新型インフルエンザ等が国内において発生した場合には、政府対策本部に、政府対策本部長の定めるところにより政府対策本部の事務の一部を行う組織として、新型インフルエンザ等現地対策本部（以下この条において「政府現地対策本部」という。）を置くことができる。この場合においては、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第五百十六条第四項の規定は、適用しない。

9 政府対策本部長は、前項の規定により政府現地対策本部を置いたときは当該政府現地対策本部の名称並びに設置の場所及び期間を、当該政府現地対策本部を廃止したときはその旨を、国会に報告するとともに、これを公示しなければならない。

10 政府現地対策本部に、新型インフルエンザ等現地対策本部長（次項及び第十二項において「政府現地対策本部長」という。）及び新型インフルエンザ等現地対策本部員（同項において「政府現地対策本部員」という。）その他の職員を置く。

11 政府現地対策本部長は、政府対策本部長の命を受け、政府現地対策本部の事務を掌理する。

12 政府現地対策本部長及び政府現地対策本部員その他の職員は、政府対策副本部長、政府対策本部員その他の職員のうちから、政府対策本部長が指名する者をもって充てる。

（政府対策本部の所掌事務）

第十七条 政府対策本部は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 指定行政機関、地方公共団体及び指定公共機関が次条第一項に規定する基本的対処方針に基づき実施する新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関すること。

二 第二十条第一項及び第三十三条第一項の規定により政府対策本部長の権限に属する事務

三 前二号に掲げるもののほか、法令の規定によりその権限に属する事務

（基本的対処方針）

第十八条 政府対策本部は、政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針」という。）を定めるものとする。

2 基本的対処方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 新型インフルエンザ等の発生の状況に関する事実

二 当該新型インフルエンザ等への対処に関する全般的な方針

三 新型インフルエンザ等対策の実施に関する重要事項

3 政府対策本部長は、基本的対処方針を定めたときは、直ちに、これを公示してその周知を図らなければならない。

4 政府対策本部長は、基本的対処方針を定めようとするときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴かなければならない。ただし、緊急を要する場合で、あらかじめ、その意見を聴くいとまがないときは、この限りでない。

5 前二項の規定は、基本的対処方針の変更について準用する。

（指定行政機関の長の権限の委任）

第十九条 指定行政機関の長は、政府対策本部が設置されたときは、新型インフルエンザ等対策の実施のため必要な権限の全部又は一部を当該政府対策本部の職員である当該指定行政機関の職員又は当該指定地方行政機関の長若しくはその職員に委任することができる。

2 指定行政機関の長は、前項の規定による委任をしたときは、直ちに、その旨を公示しなければならない。
(政府対策本部長の権限)

第二十条 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、基本的対処方針に基づき、指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長並びに前条の規定により権限を委任された当該指定行政機関の職員及び当該指定地方行政機関の職員、都道府県の知事その他の執行機関（以下「都道府県知事等」という。）並びに指定公共機関に対し、指定行政機関、都道府県及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うことができる。

2 前項の場合において、当該都道府県知事等及び指定公共機関は、当該都道府県又は指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関して政府対策本部長が行う総合調整に関し、政府対策本部長に対して意見を申し出ることができる。

二三頁

3 政府対策本部長は、第一項の規定による権限の全部又は一部を政府対策副本部長に委任することができる。

4 政府対策本部長は、前項の規定による委任をしたときは、直ちに、その旨を公示しなければならない。
(政府対策本部の廃止)

第二十一条 政府対策本部は、第十五条第一項に規定する新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度が、感染症法第六条第六項第一号に掲げるインフルエンザにかかった場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法第四十四条の二第三項の規定による公表がされ、若しくは感染症法第五十三条第一項の政令が廃止されたときに、廃止されるものとする。

2 内閣総理大臣は、政府対策本部が廃止されたときは、その旨を国会に報告するとともに、これを公示しなければならない。

(都道府県対策本部の設置及び所掌事務)

第二十二条 第十五条第一項の規定により政府対策本部が設置されたときは、都道府県知事は、都道府県行動計画で定めるところにより、直ちに、都道府県対策本部を設置しなければならない。

二四頁

2 都道府県対策本部は、当該都道府県及び当該都道府県の区域内の市町村並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。

(都道府県対策本部の組織)

第二十三条 都道府県対策本部の長は、都道府県対策本部長とし、都道府県知事をもって充てる。

2 都道府県対策本部に本部長を置き、次に掲げる者(道府県知事が設置するものにあつては、第四号に掲げる者を除く。)をもって充てる。

一 副知事

二 都道府県教育委員会の教育長

三 警視總監又は道府県警察本部長

四 特別区の消防長

五 前各号に掲げる者のほか、都道府県知事が当該都道府県の職員のうちから任命する者

3 都道府県対策本部に副本部長を置き、前項の本部員のうちから、都道府県知事が指名する。

二五頁

4 都道府県対策本部長は、必要があると認めるときは、国の職員その他当該都道府県の職員以外の者を都道府県対策本部の会議に出席させることができる。

(都道府県対策本部長の権限)

第二十四条 都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当該都道府県及び関係市町村並びに関係指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うことができる。

2 前項の場合において、関係市町村の長その他の執行機関(第三十三条第二項において「関係市町村長等」という。)又は関係指定公共機関若しくは指定地方公共機関は、当該関係市町村又は関係指定公共機関若しくは指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関して都道府県対策本部長が行う総合調整に関し、当該都道府県対策本部長に対して意見を申し出ることができる。

3 都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し、指定行政機関又は指定公共機関と緊密な連絡を図る必要があると認めるときは、当該連絡を要する事項を所管する

二六頁

指定地方行政機関の長（当該指定地方行政機関がないときは、当該指定行政機関の長）又は当該指定公共機関に対し、その指名する職員を派遣するよう求めることができる。

4 都道府県対策本部長は、特に必要があると認めるときは、政府対策本部長に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請することができる。この場合において、政府対策本部長は、必要があると認めるときは、所要の総合調整を行わなければならない。

5 都道府県対策本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、政府対策本部長に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な情報の提供を求めることができる。

6 都道府県対策本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、当該総合調整の関係機関に対し、それぞれ当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施の状況について報告又は資料の提出を求めることができる。

7 都道府県対策本部長は、当該都道府県警察及び当該都道府県の教育委員会に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を実施するため必要な限度において、必要な措置を講ずるよう求めることができる。

8 都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、指定行政機関の長又は指定地方行政機関の長に対し、これらの所掌事務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な要請をすることができる。

9 都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、公私の団体又は個人に対し、その区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。

（都道府県対策本部の廃止）

第二十五条 第二十一条第一項の規定により政府対策本部が廃止されたときは、都道府県知事は、遅滞なく、都道府県対策本部を廃止するものとする。

（条例への委任）

第二十六条 第二十二條から前条まで及び第三十三條第二項に規定するもののほか、都道府県対策本部に関

し必要な事項は、都道府県の条例で定める。

(指定公共機関及び指定地方公共機関の応援の要求)

第二十七条 指定公共機関又は指定地方公共機関は、その業務に係る新型インフルエンザ等対策を実施するため特に必要があると認めるときは、指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は地方公共団体の長に対し、労務、施設、設備又は物資の確保について応援を求めることができる。この場合において、応援を求められた指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長並びに地方公共団体の長は、正当な理由がない限り、応援を拒んではならない。

(特定接種)

第二十八条 政府対策本部長は、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、次に掲げる措置を講ずるよう指示することができる。

一 医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であつて厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの(第三項及び第四項において「登録事業者」という。)のこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。)並び

二九頁

に新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員に対し、臨時に予防接種を行うこと。

二 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員に対し、臨時に予防接種を行うよう、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること。

2 前項の規定による指示をする場合には、政府対策本部長は、予防接種の期間を指定するものとする。

3 厚生労働大臣は、第一項の規定による指示に基づき行う予防接種(以下この条及び第三十一条において「特定接種」という。)及び同項第一号の登録の実施に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は登録事業者その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。

4 厚生労働大臣は、特定接種及び第一項第一号の登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、登録事業者、都道府県知事、市町村長及び各省各庁の長(財政法(昭和二十二年法律第三十四号)第二十条第二項に規定する各省各庁の長をいう。)に対して、労務又は施設の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた登録事業者、都道府県知事及び市町村長は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。

三〇頁

5 厚生労働大臣が行う特定接種は、予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十二條及び第二十三條を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第七條及び第七條の二中「市町村長又は都道府県知事」とあり、並びに同法第十一條第一項、第十四條及び第十五條第一項中「市町村長」とあるのは「厚生労働大臣」と、同法第十一條第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、同法第二十一條第一項中「市町村（第六條第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあり、及び同條第二項中「市町村」とあるのは「国」とする。

6 都道府県知事が行う特定接種は、予防接種法第六條第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十二條及び第二十三條を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十一條第一項、第十四條及び第十五條第一項中「市町村長」とあるのは「都道府県知事」と、同法第十一條第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、同法第二十一條第一項中「市町村（第六條第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあり、及び同條第二項中「市町村」とあるのは「都道府県」とする。

三二頁

7 市町村長が行う特定接種は、予防接種法第六條第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十二條及び第二十三條を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十一條第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、同法第二十一條第一項中「市町村（第六條第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあるのは「市町村」とする。

（停留を行うための施設の使用）

第二十九條 厚生労働大臣は、外国において新型インフルエンザ等が発生した場合には、発生国（新型インフルエンザ等の発生した外国をいう。以下この項において同じ。）における新型インフルエンザ等の発生及びまん延の状況並びに我が国における検疫所の設備の状況、検疫法（昭和二十六年法律第二百一號）第十四條第一項第二号に掲げる措置（第五項及び次條第一項において「停留」という。）をされるべき者の増加その他の事情を勘案し、検疫を適切に行うため必要があると認めるときは、検疫港（同法第三條に規定する検疫港をいう。第四項において同じ。）及び検疫飛行場（同法第三條に規定する検疫飛行場をいう。第四項において同じ。）のうち、発生国を発航し、又は発生国に寄航して来航しようとする船舶又は航

三二頁

空機（当該船舶又は航空機の内部に発生国内の地点から乗り込んだ者がいるものに限る。第四項及び次条第二項において「特定船舶等」という。）に係る検査を行うべきもの（以下この条において「特定検査港等」という。）を定めることができる。

2 厚生労働大臣は、特定検査港等を定めようとするときは、国土交通大臣に協議するものとする。

3 厚生労働大臣は、特定検査港等を定めたときは、遅滞なく、これを告示するものとする。

4 検査所長は、特定検査港等以外の検査港又は検査飛行場に、特定船舶等が来航したときは、特定検査港等に回航すべき旨を指示するものとする。

5 特定検査港等において検査を行う検査所長（第七十一条第一項において「特定検査所長」という。）は、特定検査港等において検査をされるべき者が増加し、停留を行うための施設の不足により停留を行うことが困難であると認められる場合において、検査を適切に行うため必要があると認めるときであつて、病院若しくは診療所若しくは宿泊施設（特定検査港等の周辺の区域であつて、特定検査港等からの距離その他の事情を勘案して厚生労働大臣が指定する区域内に存するものに限る。以下この項において「特定病院等」という。）の管理者が正当な理由がないのに検査法第十六条第二項（同法第三十四条において準用す

三三頁

る場合を含む。以下この項において同じ。）若しくは第三十四条の四第一項の規定による委託を受けず、若しくは同法第十六条第二項の同意をしないとき、又は当該特定病院等の管理者の所在が不明であるため同項若しくは同法第三十四条の四第一項の規定による委託をできず、若しくは同法第十六条第二項の同意を求めることができないときは、同項又は同法第三十四条の四第一項の規定にかかわらず、同法第十六条第二項若しくは第三十四条の四第一項の規定による委託をせず、又は同法第十六条第二項の同意を得ないで、当該特定病院等を使用することができる。

6 第二項及び第三項の規定は、特定検査港等の変更について準用する。

（運航の制限の要請等）

第三十条 厚生労働大臣は、前条の規定による措置を講じても停留を行うことが著しく困難であると認められ、新型インフルエンザ等の病原体が船舶又は航空機を介して国内に侵入することを防止できないおそれがあるときは、政府対策本部長に対し、その旨を報告しなければならない。

2 政府対策本部長は、前項の規定による報告を踏まえ、新型インフルエンザ等の国内における発生を防止し、国民の生命及び健康に対する著しく重大な被害の発生並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避する

三四頁

ため緊急の必要があると認めるときは、国際的な連携を確保しつつ、特定船舶等の運航を行う事業者に対し、当該特定船舶等の来航を制限するよう要請することができる。

- 3 政府対策本部長は、前項の規定による要請をしたときは、遅滞なく、その旨を公表しなければならない。
(医療等の実施の要請等)

第三十一条 都道府県知事は、新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者(以下「患者等」という。)に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者(以下「医療関係者」という。)に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該患者等に対する医療を行うよう要請することができる。

- 2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該特定接種の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。

- 3 医療関係者が正当な理由がないのに前二項の規定による要請に応じないときは、厚生労働大臣及び都道府県知事は、患者等に対する医療又は特定接種(以下この条及び第六十二条第二項において「患者等に対する医療等」という。)を行うため特に必要があると認めるときに限り、当該医療関係者に対し、患者等に対する医療等を行うべきことを指示することができる。この場合においては、前二項の事項を書面ですさなければならぬ。

- 4 厚生労働大臣及び都道府県知事は、前三項の規定により医療関係者に患者等に対する医療等を行うことを要請し、又は患者等に対する医療等を行うべきことを指示するときは、当該医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じなければならない。

- 5 市町村長は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、第二項又は第三項の規定による要請又は指示を行うよう求めることができる。

第四章 新型インフルエンザ等緊急事態措置

第一節 通則

(新型インフルエンザ等緊急事態宣言等)

第三十二条 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等(国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える

おそれがあるものとして政令で定める要件に該当するものに限る。以下この章において同じ。）が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態（以下「新型インフルエンザ等緊急事態」という。）が発生したと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び次に掲げる事項の公示（第五項及び第三十四条第一項において「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」という。）をし、並びにその旨及び当該事項を国会に報告するものとする。

一 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

二 新型インフルエンザ等緊急事態措置（第四十六条の規定による措置を除く。）を実施すべき区域

三 新型インフルエンザ等緊急事態の概要

2 前項第一号に掲げる期間は、二年を超えてはならない。

3 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等のまん延の状況並びに国民生活及び国民経済の状況を勘案して第一項第一号に掲げる期間を延長し、又は同項第二号に掲げる区域を変更することが必要であると認めるときは、当該期間を延長する旨又は当該区域を変更する旨の公示をし、及びこれを国会に報告するものとする。

三七頁

4 前項の規定により延長する期間は、一年を超えてはならない。

5 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言をした後、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、速やかに、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）をし、及び国会に報告するものとする。

6 政府対策本部長は、第一項又は第三項の公示をしたときは、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる事項として当該公示の後に必要とされる新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めなければならない。

（政府対策本部長及び都道府県対策本部長の指示）

第三十三条 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、第二十条第一項の総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合であつて、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において、指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長並びに第十九条の規定により権限を委任された当該指定行政機関の職員及び当該指定地方行政機関の職員

三八頁

、都道府県知事等並びに指定公共機関に対し、必要な指示をすることができる。この場合においては、第二十条第三項及び第四項の規定を準用する。

2 都道府県対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、第二十四条第一項の総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合であつて、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において、関係市町村長等並びに指定公共機関及び指定地方公共機関に対し、必要な指示をすることができる。

(市町村対策本部の設置及び所掌事務)

第三十四条 新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市町村長は、市町村行動計画で定めるところにより、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならない。

2 市町村対策本部は、当該市町村が実施する当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。

(市町村対策本部の組織)

第三十五条 市町村対策本部の長は、市町村対策本部長とし、市町村長をもって充てる。

2 市町村対策本部に本部員を置き、次に掲げる者をもって充てる。

一 副市町村長

二 市町村教育委員会の教育長

三 当該市町村の区域を管轄する消防長又はその指名する消防吏員（消防本部を置かない市町村にあつては、消防団長）

四 前三号に掲げる者のほか、市町村長が当該市町村の職員のうちから任命する者

3 市町村対策本部に副本部長を置き、前項の本部員のうちから、市町村長が指名する。

4 市町村対策本部長は、必要があると認めるときは、国の職員その他当該市町村の職員以外の者を市町村対策本部の会議に出席させることができる。

(市町村対策本部長の権限)

第三十六条 市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当該市町村が実施する当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。

- 2 市町村対策本部長は、特に必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、都道府県並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請することができる。この場合において、都道府県対策本部長は、必要があると認めるときは、所要の総合調整を行わなければならない。
- 3 市町村対策本部長は、特に必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する第二十四条第四項の規定による要請を行うよう求めることができる。
- 4 市町村対策本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関し必要な情報の提供を求めることができる。
- 5 市町村対策本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、当該総合調整の関係機関に対し、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施の状況について報告又は資料の提出を求めることができる。

四一頁

- 6 市町村対策本部長は、当該市町村の教育委員会に対し、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要な限度において、必要な措置を講ずるよう求めることができる。
- 7 市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関し必要な要請をすることができる。

(準用)

- 第三十七条 第二十五条及び第二十六条の規定は、市町村対策本部について準用する。この場合において、第二十五条中「第二十一条第一項の規定により政府対策本部が廃止された」とあるのは「第三十二条第五項の公示がされた」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、第二十六条中「第二十二条から前条まで及び第三十三条第二項」とあるのは「第三十四条から第三十六条まで及び第三十七条において読み替えて準用する第二十五条」と、「都道府県の」とあるのは「市町村の」と読み替えるものとする。

(特定都道府県知事による代行)

- 第三十八条 その区域の全部又は一部が第三十二条第一項第二号に掲げる区域内にある市町村(以下「特定

市町村」という。)の長(以下「特定市町村長」という。)は、新型インフルエンザ等のまん延により特定市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、当該特定市町村の属する都道府県(以下「特定都道府県」という。)の知事(以下「特定都道府県知事」という。)に対し、当該特定市町村長が実施すべき当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の全部又は一部の実施を要請することができる。

2 特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域内の特定市町村長から前項の規定による要請を受けたときは、当該特定市町村長が実施すべき当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の全部又は一部を当該特定市町村長に代わって実施しなければならない。

3 特定都道府県知事は、前項の規定により特定市町村長の事務の代行を開始し、又は終了したときは、その旨を公示しなければならない。

4 第二項の規定による特定都道府県知事の代行に関し必要な事項は、政令で定める。

(他の地方公共団体の長等に対する応援の要求)

第三十九条 特定都道府県の知事その他の執行機関(以下「特定都道府県知事等」という。)は、当該特定

都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県知事等に対し、応援を求めることができる。

2 特定市町村の長その他の執行機関(以下「特定市町村長等」という。)は、当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村の長その他の執行機関に対し、応援を求めることができる。

3 前二項の応援に従事する者は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施については、当該応援を求めた特定都道府県知事等又は特定市町村長等の指揮の下に行動するものとする。この場合において、警察官にあつては、当該応援を求めた特定都道府県の公安委員会の管理の下にその職権を行うものとする。

第四十条 特定市町村長等は、当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、特定都道府県知事等に対し、応援を求めることができる。この場合において、応援を求められた特定都道府県知事等は、正当な理由がない限り、応援を拒んではならない。

(事務の委託の事例)

第四十一条 特定市町村は、当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するた

め必要があると認めるときは、地方自治法第二百五十二条の十四及び第二百五十二条の十五の規定にかかわらず、政令で定めるところにより、その事務又は特定市町村長等の権限に属する事務の一部を他の地方公共団体に委託して、当該他の地方公共団体の長等にこれを管理し、及び執行させることができる。

(職員の派遣の要請)

第四十二条 特定都道府県知事等又は特定市町村長等は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため必要があるときは、政令で定めるところにより、指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は特定指定公共機関(指定公共機関である特定独立行政法人(独立行政法人通則法第二条第二項に規定する特定独立行政法人をいう。)をいう。以下この項及び次条において同じ。)に対し、当該指定行政機関若しくは指定地方行政機関又は特定指定公共機関の職員の派遣を要請することができる。

2 その区域の全部又は一部が第三十二条第一項第二号に掲げる区域内にある地方公共団体の委員会及び委員は、前項の規定により職員の派遣を要請しようとするときは、あらかじめ、当該地方公共団体の長に協議しなければならない。

3 特定市町村長等が第一項の規定による職員の派遣を要請するときは、特定都道府県知事等を経由してす

四六頁

るものとする。ただし、人命の保護のために特に緊急を要する場合には、この限りでない。

(職員の派遣義務)

第四十三条 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長、地方公共団体の長等並びに特定指定公共機関及び特定指定地方公共機関(指定地方公共機関である地方独立行政法人法第二条第二項に規定する特定地方独立行政法人をいう。)は、前条第一項の規定による要請又は地方自治法第二百五十二条の十七第一項若しくは地方独立行政法人法第九十一条第一項の規定による求めがあったときは、その所掌事務又は業務の遂行に著しい支障のない限り、適任と認める職員を派遣しなければならない。

(職員の身分取扱い)

第四十四条 災害対策基本法第三十二条の規定は、前条の規定により新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため派遣された職員の身分取扱いについて準用する。この場合において、同法第三十二条第一項中「災害派遣手当」とあるのは、「新型インフルエンザ等緊急事態派遣手当」と読み替えるものとする。

第二節 まん延の防止に関する措置

(感染を防止するための協力要請等)

四六頁

第四十五条 特定都道府県知事は、新型コロナウイルス等緊急事態において、新型コロナウイルス等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、当該特定都道府県の住民に対し、新型コロナウイルス等の潜伏期間及び治癒までの期間並びに発生の状況を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間及び区域において、生活の維持に必要な場合を除きみだりに当該者の居宅又はこれに相当する場所から外出しないことその他の新型コロナウイルス等感染の防止に必要な協力を要請することができる。

2 特定都道府県知事は、新型コロナウイルス等緊急事態において、新型コロナウイルス等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、新型コロナウイルス等の潜伏期間及び治癒までの期間を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間において、学校、社会福祉施設（通所又は短期間の入所により利用されるものに限る。）、興行場（興行場法（昭和二十三年法律第三百二十七号）第一条第一項に規定する興行場をいう。）その他の政令で定める多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（次項において「施設管理者等」という。）に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止

四七頁

止その他政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。

3 施設管理者等が正当な理由がないのに前項の規定による要請に応じないときは、特定都道府県知事は、新型コロナウイルス等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、当該施設管理者等に対し、当該要請に係る措置を講ずべきことを指示することができる。

4 特定都道府県知事は、第二項の規定による要請又は前項の規定による指示をしたときは、遅滞なく、その旨を公表しなければならない。

（住民に対する予防接種）

第四十六条 政府対策本部は、新型コロナウイルス等緊急事態において、新型コロナウイルス等の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる重要事項として、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間を定めるものとする。

2 前項の規定により予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者を定めるに当たっては、新型

インフルエンザ等が国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮するものとする。

3 第一項の規定により基本的対処方針において予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間が定められた場合における同法の規定の適用については、同項中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、「行い、又は市町村長に行うよう指示する」とあるのは「行う」と、同条第二項中「都道府県知事」とあるのは「都道府県知事を通じ市町村長」と、同法第二十一条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあるのは「市町村」とする。

4 前項に規定する場合においては、予防接種法第二十二条及び第二十三条の規定は、適用しない。

5 市町村長は、第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の円滑な実施のため必要があると認めるときは、指定行政機関の長及び都道府県知事に対して、物資の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた指定行政機関の長及び都道府県知事は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。

6 第三十一条第二項から第五項までの規定は、第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第六条第一項の規定による予防接種について準用する。この場合において、第三十一条第二項から第四項までの規定中「厚生労働大臣及び都道府県知事」とあるのは、「都道府県知事」と読み替えるものとする。

第三節 医療等の提供体制の確保に関する措置

（医療等の確保）

第四十七条 病院その他の医療機関又は医薬品等製造販売業者（薬事法第十二条第一項の医薬品又は医療機器の製造販売業の許可を受けた者をいう。）、医薬品等製造業者（同法第十三条第一項の医薬品又は医療機器の製造業の許可を受けた者をいう。）、若しくは医薬品等販売業者（同法第二十四条第一項の医薬品の販売業又は同法第三十九条第一項の高度管理医療機器等（同項に規定する高度管理医療機器等をいう。）、の販売業の許可を受けた者をいう。第五十四条第二項において同じ。）である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造若しくは販売を確保するため必要な措置を講じなければならない。

（臨時の医療施設等）

第四十八条 特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域内において病院その他の医療機関が不足し、医

療の提供に支障が生ずると認める場合には、その都道府県行動計画で定めるところにより、患者等に対する医療の提供を行うための施設（第四項において「医療施設」という。）であつて特定都道府県知事が臨時に開設するもの（以下この条及び次条において「臨時の医療施設」という。）において医療を提供しなければならぬ。

2 特定都道府県知事は、必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、前項の措置の実施に関する事務の一部を特定市町村長が行うこととすることができる。

3 消防法（昭和二十三年法律第八十六号）第十七条第一項及び第二項の規定は、臨時の医療施設については、適用しない。この場合において、特定都道府県知事は、同法に準拠して、臨時の医療施設についての消防の用に供する設備、消防用水及び消火活動上必要な施設の設置及び維持に関する基準を定め、その他当該臨時の医療施設における災害を防止し、及び公共の安全を確保するため必要な措置を講じなければならぬ。

4 建築基準法（昭和二十五年法律第二百一号）第八十五条第一項本文、第三項及び第四項並びに景観法（平成十六年法律第十号）第七十七条第一項、第三項及び第四項の規定は、特定都道府県知事が行う医療

施設の応急の修繕及び臨時の医療施設の建築について準用する。この場合において、建築基準法第八十五条第一項中「非常災害があつた」とあるのは「新型インフルエンザ等対策特別措置法第三十二条第一項の規定により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた」と、「その発生した区域又はこれに隣接する区域で特定行政庁が指定するもの」とあるのは「同項第二号に掲げる区域」と、「その災害が発生した日」とあるのは「当該新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた日」と、景観法第七十七条第一項中「非常災害があつた」とあるのは「新型インフルエンザ等対策特別措置法第三十二条第一項の規定により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた」と、「その発生した区域又はこれに隣接する区域で市町村長が指定するもの」とあるのは「同項第二号に掲げる区域」と、「その災害が発生した日」とあるのは「当該新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた日」と読み替えるものとする。

5 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第四章の規定は、臨時の医療施設については、適用しない。

6 特定都道府県の区域内において病院を開設した者又は医療法第七条第一項に規定する臨床研修等修了医師及び臨床研修等修了歯科医師でない者で特定都道府県の区域内において診療所を開設したものが、新型インフルエンザ等緊急事態における医療の提供を行うことを目的として、病床数その他同条第二項の厚生

労働省令で定める事項を変更しようとする場合については、当該医療の提供を行う期間（六月以内の期間に限る。）に限り、同項の規定は、適用しない。

7 前項の場合において、同項に規定する者は、当該医療の提供を開始した日から起算して十日以内に、当該病院又は診療所の所在地の特定都道府県知事（診療所の所在地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、当該保健所を設置する市の市長又は特別区の区長）に当該変更の内容を届け出なければならぬ。

（土地等の使用）

第四十九条 特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に当たり、臨時の医療施設を開設するため、土地、家屋又は物資（以下この条及び第七十二条第一項において「土地等」という。）を使用する必要があると認めるときは、当該土地等の所有者及び占有者の同意を得て、当該土地等を使用することができる。

2 前項の場合において土地等の所有者若しくは占有者が正当な理由がないのに同意をしないとき、又は土地等の所有者若しくは占有者の所在が不明であるため同項の同意を求めることができないときは、特定都道府県知事は、臨時の医療施設を開設するため特に必要があると認めるときに限り、同項の規定にかかわらず、同意を得ないで、当該土地等を使用することができる。

第四節 国民生活及び国民経済の安定に関する措置

（物資及び資材の供給の要請）

第五十条 特定都道府県知事又は特定市町村長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に当たって、その備蓄する物資又は資材が不足し、新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施することが困難であると認めるときは、特定都道府県知事にあつては指定行政機関の長又は指定地方行政機関の長に対し、特定市町村長にあつては特定都道府県知事に対し、それぞれ必要な物資又は資材の供給について必要な措置を講ずるよう要請することができる。

（備蓄物資等の供給に関する相互協力）

第五十一条 指定行政機関の長等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、その備蓄する物資及び資材の供給に関し、相互に協力するよう努めなければならない。

（電気及びガス並びに水の安定的な供給）

第五十二条 電気事業者（電気事業法（昭和三十九年法律第七十号）第二条第一項第十号に規定する電気事業者をいう。）及びガス事業者（ガス事業法（昭和二十九年法律第五十一号）第二条第十一項に規定するガス事業者をいう。）である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じなければならない。

2 水道事業者（水道法（昭和三十二年法律第七十七号）第三条第五項に規定する水道事業者をいう。）
、水道用水供給事業者（同項に規定する水道用水供給事業者をいう。）及び工業用水道事業者（工業用水道事業法（昭和三十三年法律第八十四号）第二条第五項に規定する工業用水道事業者をいう。）である地方公共団体及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画で定めるところにより、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じなければならない。

（運送、通信及び郵便等の確保）

第五十三条 運送事業者である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその業務計画で定めるところにより、旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置を講じなければならない。

2 電気通信事業者（電気通信事業法（昭和五十九年法律第八十六号）第二条第五号に規定する電気通信事業者をいう。）である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその業務計画で定めるところにより、通信を確保し、及び新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置を講じなければならない。

3 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者（民間事業者による信書の送達に関する法律（平成十四年法律第九十九号）第二条第六項に規定する一般信書便事業者をいう。）である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便を確保するため必要な措置を講じなければならない。

（緊急物資の運送等）

第五十四条 指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため緊急の必要があるときは、指定行政機関の長及び指定地方行政機

関の長にあっては運送事業者である指定公共機関に対し、特定都道府県知事にあっては運送事業者である指定公共機関又は指定地方公共機関に対し、運送すべき物資並びに運送すべき場所及び期日を示して、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材（第三項において「緊急物資」という。）の運送を要請することができる。

2 指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため緊急の必要があるときは、指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長にあっては医薬品等販売業者である指定公共機関に対し、特定都道府県知事にあっては医薬品等販売業者である指定公共機関又は指定地方公共機関に対し、配送すべき医薬品又は医療機器並びに配送すべき場所及び期日を示して、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な医薬品又は医療機器の配送を要請することができる。

3 指定公共機関又は指定地方公共機関が正当な理由がないのに前二項の規定による要請に応じないときは、指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため特に必要があると認めるときに限り、当該指定公共機関又は指定地方公共機関に対

五七頁

し、緊急物資の運送又は医薬品若しくは医療機器の配送を行うべきことを指示することができる。この場合においては、前二項の事項を書面で示さなければならない。

（物資の売渡しの要請等）

第五十五条 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であつて生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの（以下「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請することができる。

2 特定物資の所有者が正当な理由がないのに前項の規定による要請に応じないときは、特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用することができる。

3 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資を確保するため緊急の必要があると認めるときは、当該特定物資の生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者に対し、その取り扱う特定物資の保管を命ずることができる。

五八頁

4 指定行政機関の長又は指定地方行政機関の長は、特定都道府県知事の行う新型コロナウイルス感染症対策を支援するため緊急の必要があると認めるとき、又は特定都道府県知事から要請があったときは、自ら前三項の規定による措置を行うことができる。

(埋葬及び火葬の特例等)

第五十六条 厚生労働大臣は、新型コロナウイルス感染症において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、厚生労働大臣の定める期間に限り、墓地、埋葬等に関する法律（昭和二十三年法律第四十八号）第五条及び第十四条に規定する手続の特例を定めることができる。

2 特定都道府県知事は、埋葬又は火葬を行うこととする者が埋葬又は火葬を行うことが困難な場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認めるときは、厚生労働大臣の定めるところにより、埋葬又は火葬を行わなければならない。

3 特定都道府県知事は、埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、前項の措置の実施に関する事務の一部を特定市町村長が行うこととすることができる。

五九頁

(新型コロナウイルス等の患者等の権利利益の保全等)

第五十七条 特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別措置に関する法律（平成八年法律第八十五号）第二条から第六条までの規定は、新型コロナウイルス等緊急事態（新型コロナウイルス等が全国的かつ急速にまん延し、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼしている場合に限る。）について準用する。この場合において、同法第二条の見出し中「特定非常災害」とあるのは「特定新型コロナウイルス等緊急事態」と、同条第一項中「非常災害の被害者」とあるのは「新型コロナウイルス等のまん延の影響を受けた者」と、「法人の存立、」とあるのは「法人の存立若しくは」と、「解決若しくは当該非常災害に係る応急仮設住宅の入居者の居住の安定」とあるのは「解決」と、「特定非常災害として」とあるのは「特定新型コロナウイルス等緊急事態として」と、「特定非常災害が」とあるのは「特定新型コロナウイルス等緊急事態が」と、同項並びに同法第三条第一項、第四条第一項、第五条第一項及び第五項並びに第六条中「特定非常災害発生日」とあるのは「特定新型コロナウイルス等緊急事態発生日」と、同法第二条第二項、第四条第一項及び第二項、第五条第一項並びに第六条中「特定非常災害に」とあるのは「特定新型コロナウイルス等緊急事態に」と、同法第三条第一項及び第三項中「特定非常災害の被害者」とあ

六〇頁

るのは「特定新型インフルエンザ等緊急事態における新型インフルエンザ等のまん延の影響を受けた者」と読み替えるものとする。

(金銭債務の支払猶予等)

第五十八条 内閣は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の急速かつ広範囲なまん延により経済活動が著しく停滞し、かつ、国の経済の秩序を維持し及び公共の福祉を確保するため緊急の必要がある場合において、国会が閉会中又は衆議院が解散中であり、かつ、臨時会の召集を決定し、又は参議院の緊急集会を求めてその措置を待ついとまがないときは、金銭債務の支払（貸金その他の労働関係に基づく金銭債務の支払及びその支払のためにする銀行その他の金融機関の預金等の支払を除く。）の延期及び権利の保存期間の延長について必要な措置を講ずるため、政令を制定することができる。

2 災害対策基本法第九条第三項から第七項までの規定は、前項の場合について準用する。

(生活関連物資等の価格の安定等)

第五十九条 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長並びに地方公共団体の長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役

六一頁

務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、政府行動計画、都道府県行動計画又は市町村行動計画で定めるところにより、生活関連物資等の買占め及び売借しみに対する緊急措置に関する法律（昭和四十八年法律第四十八号）、国民生活安定緊急措置法（昭和四十八年法律第二百一十一号）、物価統制令（昭和二十一年勅令第百十八号）その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じなければならぬ。

(新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資)

第六十条 政府関係金融機関その他これに準ずる政令で定める金融機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等緊急事態に関する特別な金融を行い、償還期限又は据置期間の延長、旧債の借換え、必要がある場合における利率の低減その他実情に応じ適切な措置を講ずるよう努めるものとする。

(通貨及び金融の安定)

第六十一条 日本銀行は、新型インフルエンザ等緊急事態において、その業務計画で定めるところにより、銀行券の発行並びに通貨及び金融の調節を行うとともに、銀行その他の金融機関の間で行われる資金決済

六二頁

の円滑の確保を通じ、信用秩序の維持に資するため必要な措置を講じなければならない。

第五章 財政上の措置等

(損失補償等)

第六十二条 国及び都道府県は、第二十九条第五項、第四十九条又は第五十五条第二項、第三項若しくは第四項（同条第一項に係る部分を除く。）の規定による処分が行われたときは、それぞれ、当該処分により通常生ずべき損失を補償しなければならない。

2 国及び都道府県は、第三十一条第一項若しくは第二項（第四十六条第六項において読み替えて準用する場合を含む。）の規定による要請に応じ、又は第三十一条第三項（第四十六条第六項において読み替えて準用する場合を含む。）の規定による指示に従って患者等に対する医療等を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。

3 前二項の規定の実施に関し必要な手続は、政令で定める。

(損害補償)

第六十三条 都道府県は、第三十一条第一項の規定による要請に応じ、又は同条第三項の規定による指示に

従って患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。

2 前項の規定の実施に関し必要な手続は、政令で定める。

(医薬品等の譲渡等の特例)

第六十四条 厚生労働大臣は、新型コロナウイルス等のまん延を防止し、国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、新型コロナウイルス対策の実施に必要な医薬品その他の物資を無償又は時価よりも低い対価で譲渡し、貸し付け、又は使用させることができる。

(新型コロナウイルスエンザ等緊急事態措置等に要する費用の支弁)

第六十五条 法令に特別の定めがある場合を除き、新型コロナウイルスエンザ等緊急事態措置その他この法律の規定に基づいて実施する措置に要する費用は、その実施について責任を有する者が支弁する。

(特定都道府県知事が特定市町村長の措置を代行した場合の費用の支弁)

第六十六条 第三十八条第二項の規定により特定都道府県知事が特定市町村の新型インフルエンザ等緊急事態措置を代行した場合において、当該特定市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなる前に当該特定市町村の長が実施した新型インフルエンザ等緊急事態措置のために通常要する費用で、当該特定市町村に支弁させることが困難であると認められるものについては、当該特定市町村の属する特定都道府県が支弁する。

(他の地方公共団体の長等の応援に要する費用の支弁)

第六十七条 第三十九条第一項若しくは第二項又は第四十条の規定により他の地方公共団体の長等の応援を受けた特定都道府県知事等の属する特定都道府県又は当該応援を受けた特定市町村長等の属する特定市町村は、当該応援に要した費用を支弁しなければならない。

2 前項の場合において、当該応援を受けた特定都道府県知事等の属する特定都道府県又は当該応援を受けた特定市町村長等の属する特定市町村が当該費用を支弁しないとまがないときは、当該特定都道府県又は当該特定市町村は、当該応援をする他の地方公共団体の長等が属する地方公共団体に対し、当該費用を一時的に立て替えて支弁するよう求めることができる。

六五頁

(特定市町村長が特定都道府県知事の措置の実施に関する事務の一部を行う場合の費用の支弁)

第六十八条 特定都道府県は、特定都道府県知事が第四十八条第二項又は第五十六条第三項の規定によりその権限に属する措置の実施に関する事務の一部を特定市町村長が行うこととしたときは、当該特定市町村長による当該措置の実施に要する費用を支弁しなければならない。

2 特定都道府県知事は、第四十八条第二項若しくは第五十六条第三項の規定によりその権限に属する措置の実施に関する事務の一部を特定市町村長が行うこととしたとき、又は特定都道府県が当該措置の実施に要する費用を支弁しないとまがないときは、特定市町村に当該措置の実施に要する費用を一時的に立て替えて支弁させることができる。

(国等の負担)

第六十九条 国は、第六十五条の規定により都道府県が支弁する第四十八条第一項、第五十六条第二項、第六十二条第一項及び第二項並びに第六十三条第一項に規定する措置に要する費用に対して、政令で定めるところにより、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額を負担する。

一 当該費用の総額が、第十五条第一項の規定により政府対策本部が設置された年の四月一日の属する会

六六頁

計年度（次号において「当該年度」という。）における当該都道府県の標準税収入（公共土木施設災害復旧事業費国庫負担法（昭和二十六年法律第九十七号）第二条第四項に規定する標準税収入をいう。次号において同じ。）の百分の二に相当する額以下の場合、当該費用の総額の百分の五十に相当する額

二 当該費用の総額が当該年度における当該都道府県の標準税収入の百分の二に相当する額を超える場合
イからハまでに掲げる額の合計額

イ 当該費用の総額のうち当該年度における当該都道府県の標準税収入の百分の二の部分の額の百分の五十に相当する額

ロ 当該費用の総額のうち当該年度における当該都道府県の標準税収入の百分の二を超え、百分の四以下の部分の額の百分の八十に相当する額

ハ 当該費用の総額のうち当該年度における当該都道府県の標準税収入の百分の四を超える部分の額の百分の九十に相当する額

2 前項の規定は、第四十六条第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第二十一条の規定により市町村が支弁する同項の規定により読み替えて適用する同法第六条第一項の規定による予防接種を行うた

六七頁

めに要する費用及び当該予防接種に係る同法第十一条第一項の規定による給付に要する費用について準用する。この場合において、前項中「当該都道府県」とあるのは「当該市町村」と、「百分の二」とあるのは「百分の一」と、同項第二号中「百分の四」とあるのは「百分の二」と読み替えるものとする。

3 都道府県は、第四十六条第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第二十一条の規定により市町村が支弁する費用の額から前項において読み替えて準用する第一項の規定により国が負担する額を控除した額に二分の一を乗じて得た額を負担する。

（新型インフルエンザ等緊急事態に対処するための国の財政上の措置）

第七十条 国は、前条に定めるもののほか、予防接種の実施その他新型インフルエンザ等緊急事態に対処するため地方公共団体が支弁する費用に対し、必要な財政上の措置を講ずるものとする。

第六章 雑則

（公用令書の交付）

第七十一条 第二十九条第五項、第四十九条第二項並びに第五十五条第二項、第三項及び第四項（同条第一項に係る部分を除く。）の規定による処分については、特定検疫所長、特定都道府県知事並びに指定行政

機関の長及び指定地方行政機関の長は、政令で定めるところにより、それぞれ公用令書を交付して行わなければならない。ただし、土地の使用に際して公用令書を交付すべき相手方の所在が不明である場合その他の政令で定める場合にあつては、政令で定めるところにより事後に交付すれば足りる。

2 災害対策基本法第八十一条第二項及び第三項の規定は、前項の場合について準用する。

(立入検査等)

第七十二条 特定都道府県知事又は指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長は、第四十九条の規定により土地等を使用し、又は第五十五条第二項若しくは第四項の規定により特定物資を収用し、若しくは同条第三項若しくは第四項の規定により特定物資の保管を命ずるときは、その職員に当該土地若しくは家屋又は当該物資若しくは当該特定物資の所在する場所若しくは当該特定物資を保管させる場所に立ち入り、当該土地、家屋、物資又は特定物資の状況を検査させることができる。

2 特定都道府県知事又は指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長は、第五十五条第三項又は第四項の規定により特定物資を保管させたときは、当該保管を命じた者に対し必要な報告を求め、又はその職員に当該特定物資を保管させてある場所に立ち入り、当該特定物資の保管の状況を検査させることができ

る。

3 前二項の規定により特定都道府県又は指定行政機関若しくは指定地方行政機関の職員が立ち入る場合においては、当該職員は、あらかじめ、その旨をその場所の管理者に通知しなければならない。

4 前項の場合において、その職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係人にこれを提示しなければならない。

5 第一項及び第二項の規定による立入検査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。

(特別区についてのこの法律の適用)

第七十三条 この法律(第四十八条第七項を除く。)の適用については、特別区は、市とみなす。

(事務の区分)

第七十四条 この法律の規定により地方公共団体が処理することとされている事務(都道府県警察が処理することとされているものを除く。)は、地方自治法第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

(政令への委任)

第七十五条 この法律に定めるもののほか、この法律の実施のための手続その他この法律の施行に関し必要な事項は、政令で定める。

第七章 罰則

第七十六条 第五十五条第三項の規定による特定都道府県知事の命令又は同条第四項の規定による指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長の命令に従わず、特定物資を隠匿し、損壊し、廃棄し、又は搬出した者は、六月以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第七十七条 第七十二条第一項若しくは第二項の規定による立入検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は同項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

第七十八条 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関し、前二条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、各本条の罰金刑を科する。

附則

七一頁

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(検討)

第二条 政府は、この法律の施行後適当な時期において、この法律の施行の状況を勘案し、必要があると認めるときは、この法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

(地方自治法の一部改正)

第三条 地方自治法の一部を次のように改正する。

第二百四条第二項中「武力攻撃災害等派遣手当」の下に「及び新型インフルエンザ等緊急事態派遣手当

」を加える。

別表第一に次のように加える。

新型インフルエンザ等対策特別措置法 (平成二十四年法律第 号)	この法律の規定により地方公共団体が処理することとされている事務(都道府県警察が処理することとされているも
------------------------------------	--

七二頁

のを除く。）

（地方財政法の一部改正）

第四条 地方財政法（昭和二十三年法律第九号）の一部を次のように改正する。

第十条に次の一号を加える。

三十 新型インフルエンザ等緊急事態における臨時的医療施設における医療の提供並びに埋葬及び火葬に要する経費並びに新型インフルエンザ等対策に係る損失の補償若しくは実費の弁償又は損害の補償に要する経費

（復興庁設置法の一部改正）

第五条 復興庁設置法（平成二十三年法律第二百五号）の一部を次のように改正する。

附則第三条第一項の表に次のように加える。

新型インフルエンザ等対策 特別措置法（平成二十四年 法律第 号）	第二条第四号イ	並びに国家行政組織 法	、復興庁並びに国家行政 組織法
--	---------	----------------	--------------------

理由

新型インフルエンザ等の発生時において国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等緊急事態措置その他新型インフルエンザ等に関する事項について特別の措置を定める必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

平成二十四年三月二十八日
衆議院内閣委員会

新型コロナウイルス等対策特別措置法案に対する附帯決議

政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点に留意し、その運用等について遺憾なきを期すべきである。

- 一 本法の新型コロナウイルス等対策等が円滑に実施されるよう、地方公共団体、指定公共機関等、事業者及び国民に対し、本法の内容を周知徹底すること。
- 二 政府行動計画を策定する際の根拠となる被害想定については、最新の科学的知見を踏まえ、いたずらに過大なものとするのではないようすること。
- 三 本法の規定に基づく私権の制限に係る措置の運用に当たっては、その制限を必要最小限のものとするよう、十分に留意すること。
- 四 新型コロナウイルス等緊急事態宣言を行うに当たっては、科学的根拠を明確にし、恣意的に行うことのないようすること。
- 五 放送事業者である指定公共機関等が実施する新型コロナウイルス等対策については、放送の自律を保障することにより、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行うこと。
- 六 平時から新型コロナウイルス発生に対応できるよう、医療体制の整備を図るとともに、特に患者が急増するまん延期においては、一般の医療機関も含め、入退院措置など適切な措置により医療提供体制の維持を図ること。
- 七 患者等に対する医療等の実施に関する医療関係者の協力については、医療関係者の理解が得られるよう、各種の安全対策や実費弁償、損害補償の枠組みを十分に説明すること。
- 八 同居世帯を含めた在宅患者への薬剤処方等の在り方を明示し、周知徹底を図るとともに、在宅の一人暮らしの高齢者や障害者など社会的弱者に対しては、市町村と協力し、見回り、介護、訪問診療、食事提供、搬送等の適切な支援を図ること。
- 九 先行接種するプレバンデミックワクチンの製造備蓄を万全なものとするとともに、特定接種の対象者及び優先順位の内方を明示すること。
- 十 全国民分のバンデミックワクチンをより短期間に製造するための研究開発を推進・支援するとともに、接種の優先順位の内方を明示すること。
- 十一 新型コロナウイルス等対策等については引き続き国際的な連携を図るとともに、特に発展途上国での医療体制や公衆衛生の向上に積極的に貢献すること。

新型インフルエンザ等対策特別措置法案に対する附帯決議

政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点に留意し、その運用について遺憾なきを期すべきである。

- 一、本法の新型インフルエンザ等対策等が円滑に実施されるよう、地方公共団体、指定公共機関等、事業者及び国民に対し、本法の内容を周知徹底すること。
- 二、新型インフルエンザ等が周期的に発生することに鑑み、政府対策本部、都道府県対策本部及び市町村対策本部においては、新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表すること。特に、新型インフルエンザ等緊急事態宣言の決定に至る記録については、会議録等の経過記録と科学的根拠となるデータは完全に保存し、国民への説明責任を果たすとともに、次代への教訓として活用できるようにすること。
- 三、政府行動計画を策定する際の根拠となる被害想定については、最新の科学的知見を踏まえ、いたずらに過大なものとするのではないようにすること。
- 四、政府行動計画、都道府県行動計画及び市町村行動計画の策定に当たっては、新型インフルエンザウイルスの特徴、感染力、病原性に応じて、適切な措置が可能となるよう、いくつかのシナリオを想定して多様な施策の選択肢を確保するとともに、基本的対処方針に基づく施策の実施に当たっては、状況に応じて施策の切り替えが柔軟に行える方式にすること。

- 五、国民への情報提供に当たっては、情報提供の内容、方法、表現等につき、あらかじめ検討しておき、新型インフルエンザ等発生時には、患者等のプライバシーに配慮し、また、風評被害が生じないように留意し、迅速かつ正確に情報提供ができる体制をとること。
- 六、放送事業者である指定公共機関等が実施する新型インフルエンザ等対策については、放送の自律を保障することにより、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行うこと。
- 七、抗インフルエンザウイルス薬については、適時に、必要な患者に、必要な量の供給が可能となるように、国、地方公共団体、医療機関等による備蓄、配分、流通調整を行うこと。
- 八、政府対策本部、都道府県対策本部及び市町村対策本部については、医療関係等の専門家を配置する等してその意見を適時適切に聴取するとともに、現場の医療従事者等からの情報・意見を迅速に収集して施策の実施に的確に反映できる体制とすること。また、収集した情報については関係機関で共有できるようにするとともに、指定公共機関等であるか否かに関わらず、医師会、医学会等医療関係者の諸団体と適切な連携を図ること。

九、先行接種するプレバンデミックワクチンの製造備蓄を万全なものとするともに、特定接種の対象者及び優先順位の在り方を明示すること。

十、本法に基づき医療関係者に医療を行うことを要請・指示するに際しては、感染症の専門家及び現場の医療関係者等の意見を十分踏まえること。

十一、患者等に対する医療等の実施に関する医療関係者の協力については、医療関係者の理解が得られるよう、各種の安全対策や実費弁償、損害補償の枠組みを十分に説明すること。

十二、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施は広範な人権の制約につながることに鑑み、法第三十二条における新型インフルエンザ等の要件を政令で定めるに当たっては、新型インフルエンザ等に起因する症状等を具体的に示すとともに、新型インフルエンザ等緊急事態の要件を政令で定めるに当たっては、新型

インフルエンザ等が国民生活及び国民経済に甚大な影響を与えるおそれの判断基準である感染者の状況、感染地域の広がり方等を明確にすること。その際、新型コロナウイルス等の毒性、感染力等を過大に評価することのないよう専門家の意見を幅広く聴取するとともに、透明性の確保された手続によって行うこと。

十三、法第四十五条における施設利用等の制限要請等を行う政令については、消毒液の設置、人数制限等により人権制約の度合いの小さい措置が可能であることを明示し、集会の自由等の人権が過度に制約されることがないようにすること。その際、感染症の専門家及び現場の意見を十分踏まえること。

十四、全国民分のパンデミックワクチンをより短期間に製造するための研究開発を推進・支援するとともに、接種の優先順位の在り方を明示すること。

十五、平時から新型コロナウイルス発生に対応できるよう、医療体制の整備を図るとともに、特に患者が急増するまん延期においては、一般の医療機関も含め、入院措置など適切な措置により医療提供体制の維持を図ること。

十六、同居世帯を含めた在宅患者への薬剤処方の在り方を明示し、周知徹底を図るとともに、在宅の一人暮らしの高齢者や障害者など社会的弱者に対しては、市町村と協力し、見回り、介護、訪問診療、食事提供、搬送等の適切な支援を図ること。

十七、新型コロナウイルス対策に係る不服申立て又は訴訟その他国民の権利利益の救済に関する制度については、本法施行後三年を目途として検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずること。

十八、国外の在留邦人保護のための方策について検討するとともに、在留邦人の感染国からの出国手段等の

確保に万全を尽くすこと。

十九、新型コロナウイルス等対策等については引き続き国際的な連携を図るとともに、特に発展途上国での医療体制や公衆衛生の向上に積極的に貢献すること。

右決議する。

新型インフルエンザ対策行動計画

平成23年9月20日
新型インフルエンザ対策閣僚会議

目次

はじめに	- 1 -
インフルエンザとは	- 3 -
流行規模及び被害の想定	- 5 -
対策の基本方針	- 7 -
• 目的	- 7 -
• 基本的考え方	- 8 -
• 対策実施上の留意点	- 10 -
• 対策推進のための役割分担	- 10 -
• 行動計画の主要7項目	- 13 -
• 発生段階	- 24 -
各段階における対策	- 27 -
未発生期	- 28 -
実施体制	- 28 -
サーベイランス・情報収集	- 29 -
情報提供・共有	- 30 -
予防・まん延防止	- 31 -
医療	- 32 -
ワクチン	- 35 -
社会・経済機能の維持	- 37 -
海外発生期	- 39 -
実施体制	- 39 -
サーベイランス・情報収集	- 40 -
情報提供・共有	- 41 -
予防・まん延防止	- 42 -
医療	- 45 -
ワクチン	- 47 -
社会・経済機能の維持	- 49 -
国内発生早期	- 50 -
実施体制	- 51 -
サーベイランス・情報収集	- 51 -

情報提供・共有	- 52 -
予防・まん延防止	- 53 -
医療	- 54 -
ワクチン	- 55 -
社会・経済機能の維持	- 55 -
国内感染期	- 57 -
実施体制	- 58 -
サーベイランス・情報収集	- 58 -
情報提供・共有	- 59 -
予防・まん延防止	- 59 -
医療	- 60 -
ワクチン	- 62 -
社会・経済機能の維持	- 62 -
小康期	- 64 -
実施体制	- 64 -
サーベイランス・情報収集	- 64 -
情報提供・共有	- 64 -
予防・まん延防止	- 65 -
医療	- 65 -
ワクチン	- 66 -
社会・経済機能の維持	- 66 -
別添	- 67 -
国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策	- 67 -
参考資料	- 70 -
用語解説	- 70 -
新型インフルエンザ発生後の主な対策の流れ（イメージ）	- 74 -

はじめに

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大き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年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、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ことが懸念されている。

20世紀では、1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約39万人が死亡したとされている。また、1957年（昭和32年）にはアジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し、大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間でH5N1亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）を引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。

このため、我が国では、2005年（平成17年）12月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」¹）に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定し、その後、科学的知見の蓄積を踏まえ、数次にわたり部分的な改定を行ってきた。2008年（平成20年）4月、第169回国会において、「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）」が成立し、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009年（平成21年）2月行動計画の抜本的な改定を行った。

2009年（平成21年）4月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死者数は203人²であり、死亡率は0.16（人口10万対）³と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等⁴が得られた。

他方で、病原性の高い新型インフルエンザ発生の可能性に変わりはなく、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備え、対応できるよう十分な準備を進める必要がある。

このため、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等も踏まえ、行動計画の更なる改定を行うこととしたものである。

本行動計画は人の感染症である新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ（鳥から人に感染した場合をいう。）を対象としたものである。（国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応については、別添「国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策」参照）

² 2010年（平成22年）9月末の時点でのもの。

³ 各国の人口10万対死亡率 日本:0.16、米国:3.96、カナダ:1.32、豪州:0.93、英国:0.76、フランス:0.51 ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要（厚生労働省資料による。）

⁴ 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、2010年（平成22年）6月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

¹ WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年（平成17年）WHO ガイダンス文書

インフルエンザとは

○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症⁵で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症炎等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性はある。

○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

本行動計画における「新型インフルエンザ」は、「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」という。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症⁶」を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

⁵ 感染症法において、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除くインフルエンザは、五類感染症とされている。

⁶ 感染症法において、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザは新型インフルエンザ等感染症とされている。

○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ (H5N1) ⁷」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている⁸。

鳥インフルエンザ (H5N1) を発症した場合、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や時に多臓器不全等をきたし、致死率は約 60% と高いことが知られている。

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

○新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009

2009 年（平成 21 年）4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。2009 年（平成 21 年）4 月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し⁹、以降、「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられた。

2011 年（平成 23 年）3 月に厚生労働大臣は、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したこと等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し¹⁰、新型インフルエンザ (A/H1N1) については、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009¹¹」としている。

⁷ 感染症法において、鳥インフルエンザ (H5N1) は二類感染症とされている。

⁸ 2003 年 11 月～2010 年 12 月 発症者数 510 名、死亡者数 303 名

⁹ 感染症法第 44 条の 2 第 1 項

¹⁰ 感染症法第 44 条の 2 第 3 項

¹¹ WHO は、2010 年（平成 22 年）8 月に、新型インフルエンザ (A/H1N1) の世界的な流行状況を「ポストパンデミック」とする旨を声明して以降、influenza H1N1 2009 といった表現を

流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される¹²など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

行動計画の策定に当たっては、対策を考える上で患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであり、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る¹³。本行動計画を策定するに際しては、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とし、一つの例として、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定した。¹⁴

これら推計については、随時最新の科学的知見を踏まえて見直すこととする。

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数（上限値）は、約2,500万人¹⁵と推計。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万

用いている。

¹² WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年（平成21年）WHO ガイダンス文書

¹³ インフルエンザ（H1N1）2009の全国の推計受診患者数は2,077万人で全人口の16.3%であったが、若い世代で受診率が高く、世代別の推計受診者の年齢階級別人口に占める割合は、5～9才で90%、10～14才で80%であった。（2009年28週から2010年32週までの累計）

¹⁴ 「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会報告書」2004年（平成16年）

¹⁵ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。

人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等を中等度（致死率0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率2.0%）として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。

- ・ 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計。
- ・ なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の衛生状況等については推計の前提とはしていないことに留意する必要がある。
- ・ 新型インフルエンザの社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定されるとともに、一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。また、国民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想。

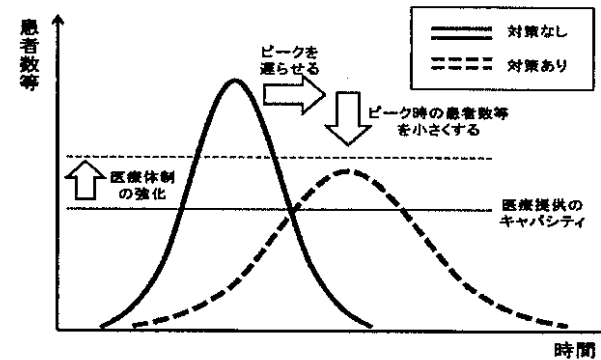
対策の基本方針

目的

新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザがひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、我が国としては、新型インフルエンザ対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークをなるべく後ろにずらし、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
2. 社会・経済を破綻に至らせない。
 - ・地域での感染拡大防止策により、欠勤者の数を減らす。
 - ・事業継続計画の実施等により、国民の生活を維持するために必要な社会・経済機能の維持に努める。

＜対策の効果 概念図＞



基本的考え方

新型インフルエンザが発生する前の段階では、対策についても不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、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。

そこで、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立する。

新型インフルエンザが海外で発生した場合、ウイルスの国内への侵入を防ぐことは不可能であるということ为前提として対策を策定することが必要である。発生時における準備体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、ウイルスの国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

発生前の段階では、水際対策¹⁶の実施体制の構築に加え、抗インフルエンザ

¹⁶ 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせるために行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

ウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

また、発生前に鳥インフルエンザの人への感染が多発している国々へ我が国として協力することは、新型インフルエンザの発生を防ぐことにつながる可能性がある。

発生当初の段階では、水際対策、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を中心とし、ウイルスの国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、感染拡大に備えることが必要である。

さらに、感染が拡大してきた段階では、国、地方公共団体、民間事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。

具体的な対策の現場となる国の出先機関、都道府県や市区町村においては、本行動計画やガイドライン（以下「行動計画等」という。）を踏まえ、地域の実情を考慮した詳細かつ具体的なマニュアルや役割分担を事前に定めることなどにより、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施することが重要である。さらに、医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人などにおいても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが求められる。

本行動計画は、国としての対策の基本的な方針及び認識を示すものであり、ガイドライン等を基に具体的な対策を講じていくものとする。

なお、新型インフルエンザの発生の時期や形態についての予測は常に変わっていくこと、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、行動計画等については、適時適切に修正を行うこととする。

対策実施上の留意点

本行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ、インフルエンザの特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、常に対策の必要性を評価し、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、適宜、ガイドライン等に定めることとする。

対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、関係機関等の役割について以下に示す。

1. 国

新型インフルエンザの発生前は、「新型インフルエンザ対策閣僚会議」、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

また、各省庁では、行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフ

ルエンザが発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

新型インフルエンザの発生時には、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「新型インフルエンザ対策本部」（以下「政府対策本部」という。）を設置し、その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。

その際、政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家からの意見を踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密に連携を図る。

2. 地方公共団体

新型インフルエンザ発生前は、行動計画等を踏まえ、医療の確保、住民の生活支援等の自らが実施主体となる対策に関し、それぞれの地域の実情に応じた計画を作成するなど新型インフルエンザの発生に備えた準備を推進する。

新型インフルエンザの発生時には、国における対策全体の基本的な方針を踏まえつつ、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進する。

【都道府県】

都道府県は、感染症法に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。また、市区町村と緊密な連携を図り、市区町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市区町村間の調整を行う。

なお、保健所を設置する市及び特別区については、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められる（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区を以下「都道府県等」という。）。

【市区町村】

市区町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、社会的弱者への支援に関し主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市区町村と緊密な連携を図る。

3. 医療機関

新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザの発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザの発生時におい

ても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進めることが重要である。

新型インフルエンザの発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、新型インフルエンザ患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

4. 社会機能の維持に関わる事業者

医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等については、新型インフルエンザの発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザの発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染予防策の実施などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザの発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

5. 一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザの発生時に備えて、職場における感染予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。

新型インフルエンザの発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛が求められる。

6. 個人

新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザに関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、通常のインフルエンザにおいても、手洗い・うがい¹⁷・マスク着用¹⁸・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。

新型インフルエンザの発生時には、発生状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

¹⁷ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

¹⁸ 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

行動計画の主要7項目

本行動計画は、新型インフルエンザ対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる」及び「社会・経済を破綻に至らせない」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止¹⁹」、「⑤医療」、「⑥ワクチン」、「⑦社会・経済機能の維持」の7項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。

① 実施体制

新型インフルエンザに迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。

新型インフルエンザは、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国、都道府県及び市区町村においては、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、一丸となった取組が求められる。

新型インフルエンザの発生前においては、新型インフルエンザ対策閣僚会議、関係省庁対策会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係省庁における認識の共有を図るとともに、関係省庁間の連携を確保しながら、政府一体となった取組を推進する。

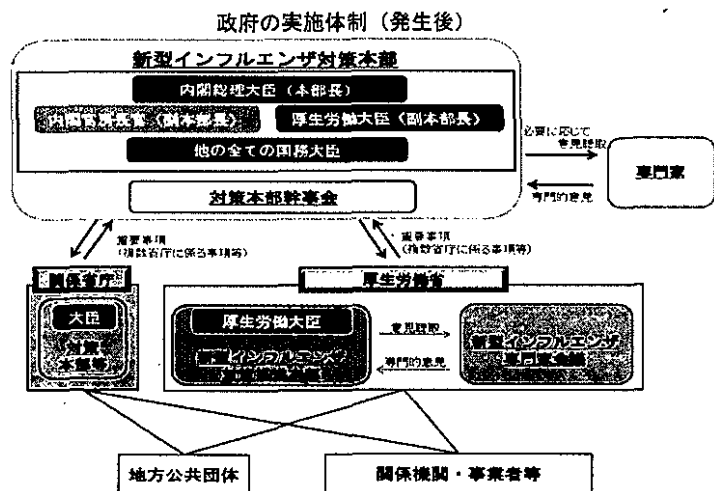
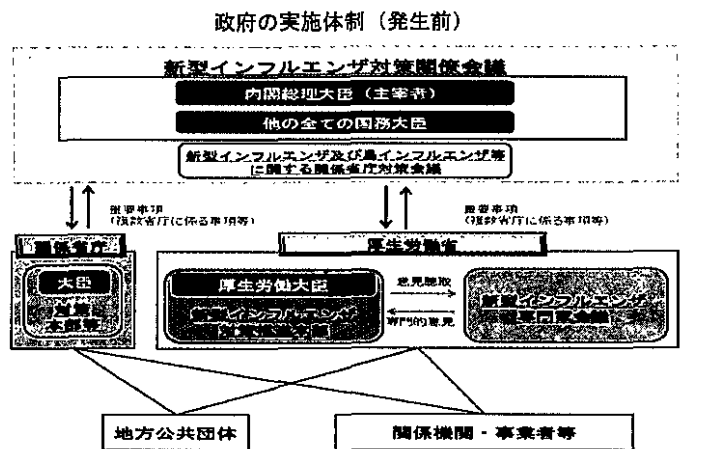
各省庁は、各大臣等を本部長とする対策本部等を設置し、相互に連携を図りつつ、行動計画等を実施するために必要な措置を講ずる。また、中央省庁業務継続計画を作成し、新型インフルエンザの発生時においても各省庁の重要業務を継続する体制を整える。特に、厚生労働省においては、平素から、厚生労働大臣を本部長とする新型インフルエンザ対策推進本部を中心として、専門家の意見を踏まえつつ、対策の推進を図る。

¹⁹ インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、あくまでも感染拡大を可能な限り抑制するために行われるもの。

さらに、関係省庁は、新型インフルエンザのまん延防止や住民生活への支援において中心的な役割を担う都道府県や市区町村との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めるほか、国際機関や諸外国との情報交換や共同研究などを通じ、国際的な連携の強化を図る。

新型インフルエンザが発生した場合は、政府一体となった対策を強力に推進するため、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる政府対策本部（本部長：内閣総理大臣）を設置する。政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家の意見を踏まえつつ、地方公共団体や国際社会との緊密な連携の下、対策を強力に推進する。なお、厚生労働省においては、専門家の意見を踏まえ、適時適切な対策の立案、実施に努める。

（具体的な初動対応要領については、関係省庁対策会議において定める。）



② サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザに関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。なお、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。

未発生の段階においては、海外での新型インフルエンザの発生をいち早く察知すること、海外発生の段階においては、海外での発生状況、ウイルスの特徴等について速やかに情報を収集・分析して必要な対策を実施するとともに、国内での発生をいち早く探知すること、そして、国内発生早期以降は、各地域での発生状況を把握し、必要な対策を実施し、その効果を評価することが必要であり、そのためのサーベイランス体制を確立し、国内外の情報を速やかに収集・分析することが重要である。

具体的には、未発生の段階から、通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザの両方に対応するため、以下の事項について常時サーベイランスを実施し、体制の確立を図る。

- ・全国的な流行状況
- ・入院患者及び死亡者の発生動向
- ・流行しているウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）
- ・学校等における感染拡大の兆候

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られているため、サーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行う。具体的には平時のサーベイランスに加えて以下を実施する。

- ・国内における新型インフルエンザ患者の発生を早期に発見し、新型インフルエンザ患者の臨床像等の特徴を把握するため、患者の全数把握²⁰

²⁰ 感染症法第12条

- ・感染拡大を早期に探知するため、学校等における集団発生の把握の強化
- ・入国者中の有症者の推移の把握

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者及び入院患者の全数把握は、その意義が低下し、また、地方公共団体や医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療提供体制等の確保に活用する。また、地域で流行するウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、未発生期から通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザに関する研究や検査等の対策の有効性に関する研究を推進し、研究により得られた科学的知見を適宜行動計画等に反映させることとする。新型インフルエンザの発生時には速やかに、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究を実施し、その成果を対策の検討の際に活用する。

海外の状況については、WHO を中心としたインフルエンザサーベイランスのためのネットワーク及び感染症に関する早期警戒・対応のためのネットワーク並びに国際獣疫事務局 (OIE) が導入している早期警戒システム及びその他様々なネットワークを活用し、また、諸外国における在外公館等を活用して、必要な情報を迅速に入手、分析、評価し、対策に関する判断を行う際に役立てる。

③ 情報提供・共有

新型インフルエンザ対策を推進するためには、国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国だけでなく、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、国、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意することとする。

新型インフルエンザの発生前は、継続的な情報提供により、新型インフルエンザの発生の可能性について注意を喚起し、新型インフルエンザに関する基本的な情報、発生した場合の対策等に関し周知を図る。

新型インフルエンザの発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

地域における対策の現場である、地方公共団体、地域の医療機関や地域医師会その他の関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、リアルタイムでの正確な双方向の情報共有のためには、直接的なコミュニケーションの手段としてインターネット等を活用することを検討する。地方公共団体等からの情報は、対策の現場の状況だけではなく、現場で必要とされている情報を把握するために用い、更なる情報提供の際の参考とする。

国民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

国民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、特に、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有するための方策について検討する。また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信

した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

④ 予防・まん延防止

新型インフルエンザの感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ後ろにずらすことで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。こうした感染拡大防止策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待される。

個人レベル、地域・社会レベルでの複数の対策を組み合わせる行うが、感染拡大防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザの病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定する。

実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知することも重要である。

個人レベルでの対策については、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策を実践するよう促すとともに、自らが患者となった場合は感染を広げないよう外出を控えたり、マスクの着用といった基本的行動の理解促進を図る。

地域・社会レベルでの対策については、海外発生期に行う国内発生をできるだけ遅らせるための対策と、国内での患者発生以降に行う国内での感染拡大を抑制するための対策を、一連の流れをもった戦略に基づき実施する。

海外で発生した場合には、その状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、港湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化（隔離・停留等）、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施する。また、インフルエンザの特性から、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、国内で

の患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

国内での患者発生以降は、個人レベルでの手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の徹底を呼びかけるとともに、次のような対策を実施し、感染拡大をなるべく抑え、流行のピークを遅らせ、流行のピークにおける影響をできるだけ小さくすることが重要である。

1) 患者数が少ない段階では、患者を、新たに接触者を増やさない環境下で、適切に治療する。(患者対策) (「⑤医療」参照)

濃厚接触者に対し、外出自粛を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させる可能性を低減する。(接触者対策)

患者数が増加した段階では、患者については重症者のみ入院とし、その他の患者は在宅療養を基本とする。また、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は中止する。

2) 学校・保育施設等では、感染が広がりやすく、また、このような施設で集団感染が起こった場合、地域流行のきっかけとなる可能性がある。そのため、発生の早期から、必要な場合には、学校・保育施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を要請する。(学校・保育施設等の対策)

さらに、発生の早期から、必要な場合には、外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らす。(社会対策)

⑤ 医療

医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることで、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザが大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重

要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、協力する医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

新型インフルエンザの国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとする²¹。このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザの臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザの診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザに感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、海外発生期（海外で新型インフルエンザが発生した状態）以降は各地域に「帰国者・接触者外来」（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を確保して診療を行うが、新型インフルエンザの患者はその他の医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、その他の医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内感染対策を行う。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療提供体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、インフルエンザ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。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けるとともに、医療提供体制の確保を

図ることとする。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、地方公共団体を通じた連携だけではなく、日本医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

なお、抗インフルエンザウイルス薬については、最新の科学的知見、諸外国における備蓄状況、国内の流通状況等を踏まえ、国・地方公共団体において備蓄・配分、流通調整を行う。

⑥ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザによる健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、役割が異なるプレパネミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。

パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるものであり、全国民への接種を基本とする。このため、全国民分のパンデミックワクチンをできるだけ短い期間で製造することができるよう研究開発を進める。

プレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の段階で、鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるものである。我が国においては、プレパンデミックワクチン製造に当たって、H5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いており、このワクチンは、H5N1亜型以外のインフルエンザには有効性がなく、また、新型インフルエンザウイルスがH5N1亜型であったとしても、パンデミックワクチンと比較すると、その有効性は不確かである。しかしなが

²¹ 感染症法第19条（第26条により準用）

ら、新型インフルエンザ発生後にパンデミックワクチンが供給されるまでの間は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンの接種を行うことが重要であり、プレパンデミックワクチン原液の製造・備蓄（一部は製剤化）を進めることとする。

なお、新型インフルエンザの発生前にプレパンデミックワクチンを接種すること（以下「事前接種」という。）により、発生後にも一定程度の免疫効果が期待できることから、プレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する研究を推進し、事前接種のリスクとベネフィットを十分考慮しつつ、事前接種の実施についても検討する。

新型インフルエンザの発生前から、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が円滑に行われるよう、国民的議論を踏まえ、接種対象者や接種順位のあり方等を明らかにするとともに、集団的な接種を基本として、法的位置づけ、接種の実施主体、接種の実施方法等について決定し、接種体制を構築する。その上で、発生後に、新型インフルエンザウイルスの特徴等も踏まえて定めるべき事項は、速やかに決定できるよう、決定の方法等を可能な限り事前に定めておく。

さらに、新型インフルエンザ対策全体の中でのワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報について積極的な情報提供を行い、国民の理解促進を図る。

⑦ 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の国民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者にお

いて事前に十分準備を行うことが重要である。

具体的には、新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザ発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画により、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。新型インフルエンザの発生時は、職場における感染予防策を実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、事業継続計画を実行し、それに応じた活動を維持する。特に、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。

発生段階

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げを参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、都道府県が判断するものとした。地域における発生段階をあわせて示す。

政府、地方公共団体、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないことに留意が必要である。

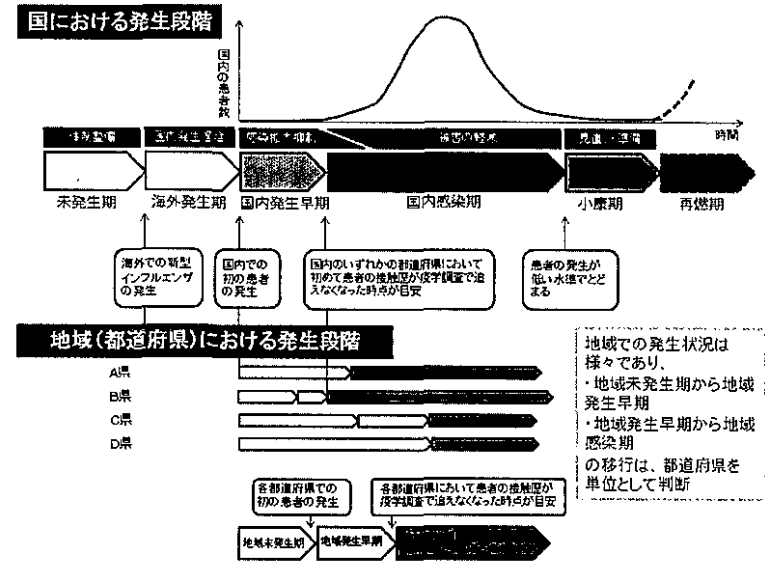
＜本行動計画の発生段階と WHO のフェーズの対応表＞

本行動計画の発生段階	WHO のフェーズ
未発生期	フェーズ 1、2、3
海外発生期	フェーズ 4、5、6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期

＜発生段階＞

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 (地域未発生期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態 (地域発生早期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 (地域感染期) 各都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。対策の実施や中止時期の判断の方法については、必要に応じて、ガイドライン等に定めることとする。

未発生期

- ・新型インフルエンザが発生していない状態。
- ・海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

対策の考え方：

- 1) 新型インフルエンザは、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、地方公共団体等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- 2) 新型インフルエンザが発生した場合の対策等に関し、国民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
- 3) 海外での新型インフルエンザ発生を早期に察知するため、国際的な連携を図り、継続的な海外からの情報収集を行う。
- 4) 海外での新型インフルエンザ発生を防ぐことにつながる可能性があるため、鳥類等の動物のインフルエンザが多発している国に対して協力・支援を行う。

実施体制

【体制の整備及び国・地方公共団体の連携強化】

- ・ 国における取組体制を整備・強化するために、関係省庁対策会議の枠組を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた中央省庁業務継続計画の策定等を進めるとともに、これら未発生期における対策の実施状況を定期的にフォローアップする。(内閣官房、全省庁)
- ・ 地方公共団体や業界団体等と連携し、新型インフルエンザの発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。(内閣官房、全省庁)
- ・ 地方公共団体における行動計画、業務継続計画等の策定、新型インフルエンザ対策に携わる医療従事者や専門家、行政官等の養成等を支援する。(厚生労働省、関係省庁)
- ・ 都道府県等が自衛隊、警察、消防機関、海上保安機関等と連携を進めるための必要な支援を行う。(厚生労働省、警察庁、消防庁、防衛省、海上保安庁)

【国際間の連携】

- ・ 新型インフルエンザの発生時に国際機関や諸外国等と速やかに情報共有できる体制を整備する。(厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省、外務省)
- ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄・開発等に関する国際的な連携・協力体制を構築する。(外務省、厚生労働省、農林水産省)
- ・ 医療従事者や専門家、行政官等の人材育成のために、研修員受入、専門家派遣、現地における研修等を行う。(外務省、厚生労働省、農林水産省、文部科学省)
- ・ 新型インフルエンザの発生を想定した諸外国との共同訓練を実施する。(厚生労働省)
- ・ 新型インフルエンザ発生時に、国際機関又は発生国からの要請に応じて派遣できるよう、疫学、検査、臨床、家畜衛生等からなる海外派遣専門家チームを編成する。(外務省、厚生労働省、農林水産省)
- ・ 国際的な連携強化を含む調査研究を充実する。(厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省)
- ・ ウイルス検体の、国際機関（WHO、OIE等）を通じた国際的な共有のあり方を検討する。(外務省、厚生労働省)

サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 新型インフルエンザの対策等に関する国内外の情報を収集する。(厚生労働省、農林水産省、外務省、文部科学省)
 - 情報収集源
 - ✓ 国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）
 - ✓ 在外公館
 - ✓ 国立感染症研究所：WHO インフルエンザコラボレーティングセンター
 - ✓ 国立大学法人北海道大学：OIE リファレンスラボラトリー
 - ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
 - ✓ 地方公共団体

✓ 検疫所

【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】

- ・ 人で毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、指定届出機関（約5,000の医療機関）において患者発生の動向を調査し、全国的な流行状況について把握する。また、指定届出機関の中の約500の医療機関において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。(厚生労働省)
- ・ インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。(厚生労働省)
- ・ 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(厚生労働省、文部科学省)
- ・ インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査により、国民の免疫の状況を把握する。(厚生労働省)

【調査研究】

- ・ 新型インフルエンザの国内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、専門家の養成や都道府県等との連携等の体制整備を図る。(厚生労働省)
- ・ 通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザに関する疫学、臨床、基礎研究や検疫等の対策の有効性に関する研究を推進し、科学的知見の集積を図る。(厚生労働省)

情報提供・共有

【継続的な情報提供】

- ・ 新型インフルエンザに関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。(厚生労働省、内閣官房)
- ・ 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等、通常のインフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。(厚生労働省)

【体制整備】

- ・ コミュニケーションの体制整備として以下を行う。(厚生労働省、内閣官房)
 - 新型インフルエンザ発生時に、発生状況に応じた国民への情報提供の内容(対策の決定プロセスや対策の理由、対策の実施主体を明確にする)や、媒体(テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する)等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
 - 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する(広報担当官を中心としたチームの設置、コミュニケーション担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等)。
 - 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
 - 地域における対策の現場となる地方公共団体や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
 - 新型インフルエンザ発生時に、国民からの相談に応じるため、国のコールセンターを設置する準備を進めるとともに、都道府県・市区町村に対し、コールセンターを設置する準備を進めるよう要請する。

【予防・まん延防止】

【対策実施のための準備】

(個人レベルでの対策の普及)

- ・ 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図る。また、自らが患者となった場合の行動についての理解促進を図る。(厚生労働省)

(地域・社会レベルでの対策の周知)

- ・ 新型インフルエンザ発生時に実施され得る、患者の濃厚接触者の外出自粛、学校・保育施設等の臨時休業、集会の自粛等の、国内での感染拡大をなるべく抑えるための対策について周知を図る。(厚生労働省)

(衛生資器材等の供給体制の整備)

- ・ 衛生資器材等(消毒薬、マスク等)の生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みを確立する。(厚生労働省)

(水際対策)

- ・ 水際対策関係者のために、インフルエンザに関する基礎的知識の習得のための研修を行うとともに、個人防護具、感染対策に必要な資器材の整備を行う。(関係省庁)
- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、入国者の検疫の強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策の実施に係る体制整備を進める。(関係省庁)
- ・ 感染したおそれのある者を停留するための集約海空港の周囲の宿泊施設の確保を進める。(厚生労働省)
- ・ 検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、地方公共団体その他関係機関の連携を強化する。(厚生労働省)

医療

【地域医療体制の整備】

- ・ 医療体制の確保について具体的なマニュアル等を提供するなど、日本医師会等の関係機関と調整し、都道府県等に対し必要な助言等を行うとともに、都道府県等の体制整備の進捗状況について定期的にフォローアップを行う。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等が、原則として、2次医療圏を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関(国立病院機構、大学附属病院、公立病院等)を含む医療機関、薬局、市区町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進するよう支援する。(厚生労働省、消防庁)
- ・ 発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療提供体制について協議、確認を行うことなど、都道府県等の行動計画に具体的な内容を定めておくよう必要な助言等を行う。また、都道府県等の意見を踏まえ、都道府県等の要請に応じて対応した場合における被災補償等の医療従事者が不利益を被らない工夫について検討を行う。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等に対し、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進めるよう

要請する。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。(厚生労働省)

【国内感染期に備えた医療の確保】

- ・ 国内感染期に備え、都道府県等に対し、以下を要請する。(厚生労働省)
 - 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成を支援すること。
 - 地域の実情に応じ、感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関等（国立病院機構、国立大学附属病院、公立病院、日赤病院、済生会病院、労災病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制を整備すること。
 - 入院治療が必要な新型インフルエンザ患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握すること。
 - 入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、公共施設等で医療を提供することについて検討を行うこと。
 - 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザの初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討すること。
 - 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討すること。
- ・ 大学附属病院に対し、患者対応マニュアルを作成するなど、地域の医療機関等と連携しながら、新型インフルエンザの発生に備えた準備を要請する。(文部科学省)
- ・ 地域感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。(消防庁)

【ガイドラインの策定、研修等】

- ・ 新型インフルエンザの診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関するガイドラインの策定を行い、医療機関に周知する。(厚生労働省)

- ・ 都道府県等と協力し、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。(厚生労働省)

【医療資器材の整備】

- ・ 国及び都道府県等は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。都道府県等に対し、感染症指定医療機関等における必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう、要請する。(厚生労働省)

【検査体制の整備】

- ・ 新型インフルエンザに対する迅速診断キットの開発を促進する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等に対し、地方衛生研究所における新型インフルエンザに対するPCR検査を実施する体制を整備するよう要請し、その技術的支援を行う。(厚生労働省)

【医療機関等への情報提供体制の整備】

- ・ 新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。(厚生労働省)

【抗インフルエンザウイルス薬の科学的知見の収集・分析】

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性についての研究や情報収集を行う。(厚生労働省)

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

- ・ 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。(厚生労働省)
- ・ 新たな抗インフルエンザウイルス薬について、情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討する。(厚生労働省)
- ・ 在外公館における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。(外務省)

【抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備】

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(厚生労働省)

ワクチン

【研究開発】

(パンデミックワクチン)

- ・ 新型インフルエンザ発生後、ワクチン製造用のウイルス株が決定されてから6か月以内に全国民分のパンデミックワクチンを製造することを目指し、細胞培養法など新しいワクチン製造法や、経鼻粘膜ワクチン等の投与方法等の研究・開発を促進するとともに、生産ラインの整備を推進する。(厚生労働省)

【ワクチン確保・供給体制】

(プレパンデミックワクチン)

- ・ パンデミックワクチンの開発・製造には一定の時間がかかるため、それまでの間の対応として、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、感染対策の一つとして、プレパンデミックワクチンの接種を行うこととし、その原液の製造・備蓄（一部は製剤化）を進める。(厚生労働省)
 - ウイルスの遺伝子構造の変異等に伴い、新しい分離ウイルス株の入手状況に応じてワクチン製造用候補株の見直しを逐次検討し、その結果に即して製造を行うとともに、プレパンデミックワクチン製造に必要な新しい分離ウイルス株の弱毒化やこれに関連する品質管理等を国内で実施する体制の充実を図る。
 - プレパンデミックワクチンについて、新型インフルエンザの発生後、迅速な接種が行えるよう、必要量をあらかじめ製剤化した形で備蓄する。

(パンデミックワクチン)

- ・ 細胞培養法等による製造体制が整備されるまでの間、鶏卵によるパンデミックワクチンの製造体制において可能な限りの生産能力の向上を図る。(厚生労働省)
- ・ パンデミックワクチンの審査のあり方について検討を行う。(厚生労働省)
- ・ 全国民分のパンデミックワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。(厚生労働省)

労働省)

- ・ 細胞培養法等の新しい製造法が開発され、全国民分のパンデミックワクチンを国内で速やかに確保することが可能となるまでは、輸入ワクチンの確保の基本的考え方とそのプロセスについて定めておく。(厚生労働省)

【接種体制の構築】

(プレ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の対象となる医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲や接種順位に係る考え方を平素から整理しておく。プレパンデミックワクチンの接種が必要な者の数を把握する。(厚生労働省、関係省庁)
- ・ 都道府県等や業界団体と協議して、接種の役割分担(実施主体、費用負担等)、接種の枠組を策定し、予防接種法における法的位置づけを明確にするなど、発生時にプレパンデミックワクチンを速やかに接種する体制を構築する。(厚生労働省、総務省、関係省庁)

(パンデミックワクチン)

- ・ 全国民に対し、速やかにパンデミックワクチンを接種可能な体制を構築する。(厚生労働省、総務省、関係省庁)
 - 新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、都道府県等と協議して、接種の役割分担(実施主体、費用負担等)、集団的な接種の実施基準等の接種の枠組を策定し、予防接種法における法的位置づけを明確にする。
 - 接種の実施主体が、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等や、接種の場所、接種の周知・予約方法等、接種の具体的な実施方法について策定できるよう、接種体制の具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。
 - 新型インフルエンザ発生後の状況を想定した上で、状況に応じてパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方を策定する。

【情報提供】

- ・ 新型インフルエンザ対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、国民の理解促進を図る。(厚生労働省)

【プレパンデミックワクチンの事前接種】

- ・ プレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する臨床研究等を実施し、得られた結果の評価等に基づき、発生時に即時に第一線に対応する医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンを新型インフルエンザの未発生期の段階で事前接種することについて検討を行う。さらに、安全性等の評価を踏まえ、プレパンデミックワクチンの事前接種を段階的に拡大していくことについても検討を行う。(厚生労働省)
- ・ 事前接種の検討結果を踏まえ、事前接種を実施する場合は、接種対象者や接種の枠組等を整理し、適切に対応する。(厚生労働省)

社会・経済機能の維持

【事業継続計画の策定促進】

- ・ 事業者に対し、新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染予防策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう要請するとともに、その準備状況を定期的に確認する。特に社会機能の維持に関わる事業者による事業継続計画の策定を支援する。(関係省庁)
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者の事業継続を支援する観点から、新型インフルエンザの発生時において弾力的に運用することが必要な法令について、具体的な対応方針を検討する。(関係省庁)

【物資供給の要請等】

- ・ 地方公共団体と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売事業者、運送事業者等に対し、緊急物資の流通や運送等を実施する体制の整備を要請する。(関係省庁)

【社会的弱者への生活支援】

- ・ 市区町村に対し、地域感染期における高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを決めておくよう要請する。(厚生労働省)

【火葬能力等の把握】

- ・ 都道府県に対し、市区町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬体制を整備しておくよう要請する。(厚生労働省)

海外発生期
<ul style="list-style-type: none"> 海外で新型インフルエンザが発生した状態。 国内では新型インフルエンザの患者は発生していない状態。 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
<p>目的：</p> <p>1) ウイルスの国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。</p> <p>2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>1) 新たに発生したウイルスの病原性や感染力等について十分な情報が無い可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。</p> <p>2) 対策の判断に役立てるため、国際的な連携の下で、海外での発生状況、ウイルスの特徴等に関する積極的な情報収集を行う。</p> <p>3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。</p> <p>4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、地方公共団体、医療機関、事業者、国民に準備を促す。</p> <p>5) 検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、社会機能維持のための準備、プレパンデミックワクチンの製剤化・接種、パンデミックワクチンの製造開始等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。</p>
<p>実施体制</p> <p>【政府の体制強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> 海外において新型インフルエンザが発生した疑いがある場合には、内閣危機管理監が関係省庁と緊急協議を行い、内閣総理大臣に報告するとともに、速やかに関係省庁対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針について協議・決定する。(内閣官房、全省庁) WHO がフェーズ4の宣言を行った場合には、内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる政府対策本部を設置し、水際対策等の初動の基本的対処方針について協議・決定する。(内閣官房、全省庁)

- WHO がフェーズ4の宣言を行っていない場合であっても、海外において新型インフルエンザが発生した疑いが強く、政府としての対策を総合的かつ強力に推進する必要があると判断される場合には、必要に応じ、内閣総理大臣が主宰し、全ての国務大臣が出席する「新型インフルエンザ対策閣僚会議」を開催し、水際対策等の初動の基本的対処方針について協議・決定する。(内閣官房、全省庁)

- 政府対策本部は、ウイルスの特性、感染拡大の状況等に応じ、専門家の意見を踏まえ、更なる基本的対処方針を決定する。(内閣官房、全省庁)

【国際間の連携】

- 国際機関又は発生国からの要請に応じ、未発生期に編成した海外派遣専門チームの派遣を検討する。(外務省、厚生労働省、農林水産省)
- 発生国に対しWHOが行う支援への協力を行う。(厚生労働省、外務省、関係省庁)

サーベイランス・情報収集

【国際的な連携による情報収集等】

- 海外での新型インフルエンザの発生状況について、国際機関(WHO、OIE等)等を通じて必要な情報を収集するとともに、発生国からの情報収集を強化する。(厚生労働省、外務省、文部科学省)
 - ウイルス株に関する情報
 - 疫学情報(症状、症例定義、致死率等)
 - 治療法に関する情報(抗インフルエンザウイルス薬の有効性等)

- 国際的な連携強化を含む調査研究を強化する。特にワクチンや抗インフルエンザウイルス薬の開発等に関する連携・協力体制を構築する。(厚生労働省、文部科学省、関係省庁)

【国内サーベイランスの強化等】

- 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。(厚生労働省)
- 国内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザ患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ患

者の届出を求め、全数把握を開始する。²² (厚生労働省)

- ・ 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(厚生労働省、文部科学省)

【調査研究】

- ・ 新型インフルエンザウイルス株を入手した段階で、国民の各年齢層等における抗体の保有状況の調査を行うなど、対策に必要な調査研究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。(厚生労働省)

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 国民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係省庁のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。(関係省庁)

【コールセンターの設置】

- ・ Q & A等を作成するとともに国のコールセンターを設置する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県・市区町村に対し、Q & A等を配布した上、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを設置し、適切な情報提供を行うよう要請する。(厚生労働省)
- ・ 国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、国民や関係機関がどのような情報が必要としているかを把握し、再度の情報提供に反映する。(厚生労働省)

【情報共有】

- ・ 地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。(厚生労働省)

予防・まん延防止

【国内での感染拡大防止策の準備】

- ・ 国内における新型インフルエンザ患者の発生に備え、都道府県等に対し、以下を要請する。(厚生労働省)
 - 患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進めること。
 - 検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用すること。

【感染症危険情報の発出等】

- ・ 新型インフルエンザの発生が疑われる場合には、WHO のフェーズ4の宣言前であっても、感染症危険情報を発出し、不要不急の渡航延期や退避の可能性の検討を勧告する。(外務省)
- ・ WHO がフェーズ4を宣言した等、海外での新型インフルエンザの発生が確認された場合、感染症危険情報を発出し、渡航の延期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や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。(外務省)
- ・ 検疫所は、関係機関と協力して、海外への渡航者に対し、新型インフルエンザの発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。(厚生労働省)
- ・ 事業者に対し、発生国への出張を避けるよう要請する。また、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対しては、関係省庁や現地政府からの情報収集を行いつつ、速やかに帰国させるよう要請する。(関係省庁)

【水際対策】

(発生疑いの場合の対策開始)

- ・ 新型インフルエンザの発生が疑われる場合には、WHO のフェーズ4の宣言前であっても、質問票の配布等、検疫の強化により入国時の患者の発見に努めるなど、水際対策を開始する。(関係省庁)

(検疫の強化)

- ・ 検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海

²² 感染症法第12条

外の状況等、当該時点で得られる情報を勘案して合理的な措置を行う。なお、追加された情報や状況の変化等により、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。(関係省庁)

- 検疫所においては、全入国者に対して航空・船舶会社等の協力を得ながら、入国後に発症した場合の留意事項を記載した健康カードを配布する。また、発生国からの入国者に対し、質問票の配布²³及び診察²⁴等を実施し、有症者の隔離²⁵や感染したおそれのある者の停留²⁶・健康監視²⁷等を行う。停留・健康監視等の対象となる者の範囲については、科学的知見を踏まえ決定する。質問票等により得られた情報は、必要に応じて地方公共団体に提供する。(厚生労働省)
- 停留を実施する場合には、厚生労働省の要請に基づき関係省庁間で協議を行い、海外における発生状況、航空機・船舶の運航状況等に応じて、国内検疫実施場所を指定し、集約化を図ることを検討する。(厚生労働省、国土交通省)
 - ✓ 旅客機等については成田、羽田、関西、中部及び福岡空港で、貨物専用機については検疫飛行場での対応を検討する。
 - ✓ 客船については横浜港、神戸港、関門港及び博多港で対応する。
 - ✓ 貨物船については、検疫集約港以外の検疫港においても対応する。ただし、その積載物等により検疫港に入港することが困難である場合には、感染拡大のおそれに留意しつつ、別途関係省庁において対応を検討するものとする。
- 航空機・船舶の長から、検疫所に対して発熱、咳など、健康状態に何らかの異状を呈している者が乗っているとの到着前の通報があった場合には、機内又は船内における有症者対策（隔離、マスクの着用、有症者へ接触する者の限定等）について、航空・船舶会社を通じ、対応を指示する。(厚生労働省)
- 発生国から第三国経由で入国する者に対し、航空・船舶会社等の協力を得ながら、検疫法（昭和26年法律第201号）に基づく質問票の配付や旅券の出国証印の確認を実施するなど、発生国での滞在の有無を把握し、検疫の効果を高める。(厚生労働省、法務省、国土交通省)
- 検疫の強化に伴い、検疫所、地方公共団体その他関係機関の連携を強化

する。(厚生労働省、関係省庁)

- 検疫の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁、海上保安庁)

(外国人の入国制限)

- ・ 発生国の在外公館において査証発給を行う際、査証審査の厳格化や査証発給の停止等の査証措置を行う。(外務省)
- ・ 入国審査や税関において、新型インフルエンザに感染している者又は感染している可能性のある者を発見した場合、直ちに検疫所に通報し指示を仰ぎ、検疫手続に差し戻す。(法務省、財務省)

(密入国者対策)

- ・ 発生国からの密入国が予想される場合、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染者又は感染の疑いのある者がいるとの情報を入手し、又は認めたときは、検疫所等との協力を確保しつつ、必要な感染防止策を講じた上、所要の手続をとる。(法務省、警察庁、海上保安庁)
- ・ 発生国から到着する航空機・船舶に対する立入検査、すり抜けの防止対策、出入国審査場やトランジットエリアのパトロール等の監視取締りの強化を行う。(法務省、警察庁、海上保安庁)
- ・ 感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動を強化する。(警察庁、海上保安庁)

(水際対策関係者の感染防止策)

- ・ 水際対策関係者について、プレパデミックワクチンの接種のほか、個人防護具の着用、患者からウイルスの曝露を受けた場合の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の感染防止策を講じる。(関係省庁)

(航空機等の運航自粛要請)

- ・ 発生国における地域封じ込め、WHOによる発生国又はその地域への運航自粛勧告がなされた場合等、新型インフルエンザの国内への侵入を防止するため必要と考えられる場合には、厚生労働省の要請に基づき関係省庁間で協議を行い、国際的な整合性等に配慮しつつ、航空会社や船舶会社に対し、発生地域から来航又は発航する航空機・旅客船の運航自粛等を要請する。(国土交通

²³ 検疫法第12条

²⁴ 検疫法第13条

²⁵ 検疫法第14条第1項第1号

²⁶ 検疫法第14条第1項第2号

²⁷ 検疫法第18条第4項、感染症法第15条の3

省、厚生労働省、外務省)

【在外邦人支援】

- ・ 発生国に滞在・留学する邦人に対し、直接または国内の各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。(外務省、文部科学省、関係省庁)
- ・ 帰国を希望する在外邦人については、可能な限り定期航空便等の運航が行われている間の帰国が図られるよう、関係各国とも連携の上、定期便の運行情報の提供や、増便が必要な場合の航空会社への依頼等必要な支援を行う。(外務省、国土交通省)
- ・ 定期航空便等の運行停止後、在外邦人について、発生国の状況を踏まえ、帰国に際しては検疫が強化されていることに留意しつつ、直ちに代替的帰国手段の検討を行い、対応方針を決定する。(外務省、厚生労働省、国土交通省、防衛省、海上保安庁)
- ・ 感染した又は感染したおそれがある在外邦人に対しては、必要に応じ、在外公館備蓄分の抗インフルエンザウイルス薬の授与等を検討する。(外務省、関係省庁)

医療

【新型インフルエンザの症例定義】

- ・ 新型インフルエンザの症例定義を明確にし、随時修正を行い、関係機関に周知する。(厚生労働省)

【医療体制の整備】

- ・ 都道府県等に対し、以下を要請する。(厚生労働省)
 - 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザに罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、帰国者・接触者外来を整備する。
 - 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザの患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
 - 帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例

定義を踏まえ新型インフルエンザの患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

- 新型インフルエンザの感染が疑われる患者から採取した検体を地方衛生研究所へ送付し、亜型の検査を行い、確定診断を行う。

【帰国者・接触者相談センターの設置】

- ・ 都道府県等に対して、以下を要請する。(厚生労働省)
 - 帰国者・接触者相談センターを設置する。
 - 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

【医療機関等への情報提供】

- ・ 新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(厚生労働省)

【検査体制の整備】

- ・ ウイルス株の情報に基づき、国立感染症研究所において、新型インフルエンザに対するPCR検査体制を確立する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等に対し、地方衛生研究所において新型インフルエンザに対するPCR検査を実施するための技術的支援を行い、検査体制を速やかに整備するよう要請する。(厚生労働省)
- ・ 新型インフルエンザ迅速診断キットの実用化を図る。(厚生労働省)

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等】

- ・ 国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等や医療機関に対し、必要な場合には、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(厚生労働省)
- ・ 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(厚生労働省)

ワクチン**【ワクチンの確保・供給体制】****(プレパンデミックワクチン)**

- ・ 新型インフルエンザ発生後、国家備蓄しているプレパンデミックワクチンのうち、発生したウイルスに対して有効性が期待できるものについて、直ちに原液の製剤化を行うよう、ワクチン製造会社に要請する。(厚生労働省)

(パンデミックワクチン)

- ・ 新型インフルエンザウイルス株の特定後、国立感染症研究所に対して、直ちにワクチン製造株の開発、作製を行うよう指示する。(厚生労働省)
- ・ ワクチンの製造株及び鶏卵等の確保ができ次第、パンデミックワクチンの生産を開始するよう、ワクチン製造会社に要請する。通常のインフルエンザワクチンの生産時期に当たる場合には、製造ラインを直ちに中断して新型インフルエンザワクチンの製造に切り替える等、生産能力を可能な限り最大限に活用するよう、ワクチン製造会社に要請する。(厚生労働省)
- ・ 新型インフルエンザウイルスの遺伝子構造の変異等に伴い、新しい分離ウイルス株の入手状況に応じてワクチン製造候補株の見直しを逐次検討し、その結果をワクチン製造会社に指示する。(厚生労働省)
- ・ パンデミックワクチンの承認について、プロトタイプワクチン、プレパンデミックワクチンに関するデータを活用して、短期間に適切に審査・承認を行う。(厚生労働省)
- ・ 国内でのワクチン確保を原則とするが、国際的な状況にも配慮しながら、必要に応じて、輸入ワクチンを確保する。確保されたワクチンについては、円滑に接種の実施主体に供給されるよう調整する。(厚生労働省)

【接種体制】**(プレパンデミックワクチン)**

- ・ 直ちにプレパンデミックワクチンの接種及びその法的位置づけ等を決定し、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。(厚生労働省)
- ・ 発生した新型インフルエンザに関する情報、予め整理された接種の範囲・順

位に係る考え方を踏まえ、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲及び接種順位を決定する。(厚生労働省、関係省庁)

(パンデミックワクチン)

- ・ ウイルスの特徴を踏まえ、接種の法的位置づけ等について決定する。(厚生労働省)
- ・ 全国民が速やかに接種できるよう、新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、事前に定めた接種体制に基づき、接種の実施主体に具体的な接種体制の準備を進めるよう要請する。(厚生労働省)
- ・ プレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まずパンデミックワクチンを、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種する。(厚生労働省、関係省庁)
- ・ 医療従事者及び社会機能の維持に関わる者以外の者への接種順位について、予め整理された接種の範囲・順位に係る考え方、重症化しやすい者等、発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえ、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者以外の優先接種対象者、接種順位を決定する。(厚生労働省)
- ・ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始するよう都道府県・市町村に対し求める。(厚生労働省)

【情報提供】

- ・ ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。(厚生労働省)

【モニタリング】

- ・ 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開始に伴い、接種実施モニタリングを行うとともに、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集・分析及び評価を行う。(厚生労働省)

- ワクチン接種が終了した段階で、モニタリングに関する総合評価を行う。(厚生労働省)

社会・経済機能の維持

【事業者の対応】

- 事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染予防策及び事業継続に不可欠な重要業務の重点化の準備を行うよう、要請する。(関係省庁)
- 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた準備を行うよう、要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討し、措置を講じる。(関係省庁)

【遺体の火葬・安置】

- 都道府県を通じ、市区町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。(厚生労働省)

国内発生早期
<ul style="list-style-type: none"> 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
<p>(地域未発生期)</p> <p>各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態。</p>
<p>(地域発生早期)</p> <p>各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</p>
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 国内での感染拡大をできる限り抑える。 患者に適切な医療を提供する。 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 積極的な感染拡大防止策（患者の入院勧告、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・集会の自粛等）をとることで、流行のピークを遅延させられる可能性があるため、果敢な対応を行う。 医療体制や積極的な感染拡大防止策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、国民への積極的な情報提供を行う。 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。 新型インフルエンザの患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 国内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの国民に接種する。

実施体制

【基本的対処方針の決定】

- ・ 政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、国内発生早期に入ったことを宣言するとともに、対策の基本的対処方針を決定する。(内閣官房、全省庁)

【国際間の連携】

- ・ 国内発生情報について、国際保健規則（IHR）に基づき、WHOへ通報する。(厚生労働省)
- ・ WHO、OIE等のリファレンスラボラトリー等とウイルス株の同定・解析に関して協力をし、症例定義の決定や情報共有等を行う。(厚生労働省、外務省、文部科学省、農林水産省)
- ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬の開発等に関する連携、協力を。(厚生労働省、関係省庁)

サーベイランス・情報収集

【国際的な情報収集】

- ・ 海外での新型インフルエンザの発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。(厚生労働省、外務省)

【サーベイランス】

- ・ 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を実施する。(厚生労働省、文部科学省)
- ・ 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供するため、新型インフルエンザ患者の臨床情報を収集する。(厚生労働省)
- ・ 国内の発生状況をリアルタイムで把握し、都道府県等に対して、発生状況を迅速に情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。(厚生労働省)

【調査研究】

- ・ 発生した国内患者について、早期には、積極的疫学調査チームを派遣し、地

方公共団体と連携して、調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。(厚生労働省)

- ・ 新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。(厚生労働省)

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 国民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(関係省庁)
- ・ 特に、個人一人ひとり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予防策や、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・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の国内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(厚生労働省)
- ・ 国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、国民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、再度の情報提供に反映する。(厚生労働省)

【情報共有】

- ・ 地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。(厚生労働省)

【コールセンターの充実・強化】

- ・ 国のコールセンターを充実・強化する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県・市区町村に対し、状況の変化に応じたQ&Aの改定版を配布するほか、コールセンターの充実・強化を要請する。(厚生労働省)

予防・まん延防止

【国内での感染拡大防止策】

- ・ 都道府県等に対し、地域発生早期となった場合には、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行うよう要請する。（厚生労働省）
- ・ 都道府県等や医療機関等に対し、患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（厚生労働省）
- ・ 都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。（厚生労働省）
- ・ 地域発生早期においては、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとることが重要であり、都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安を示すとともに、必要な場合には、都道府県等又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。
 - 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。（厚生労働省、文部科学省）
 - 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。（厚生労働省）
 - 住民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスクの着用・咳エチケット等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。（厚生労働省）
 - 事業者に対し、職場における感染予防策の徹底及び事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小を要請する。（関係省庁）
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。（厚生労働省、国土交通省）
 - 必要に応じ、住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。（厚生労働省）
- ・ 人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な離島や山間地域などにおいて強い病原性を示す新型インフルエンザが我が

国で初めて発生し、地域封じ込めに効果あると考えられるなど、一定の条件を満たす場合には、直ちに地域封じ込め実施の可否について検討を行い、結論を得る。（内閣官房、関係省庁）

【水際対策】

- ・ 渡航者・入国者等への情報提供・注意喚起を継続する。（外務省、厚生労働省）
- ・ 在外邦人支援を継続する。（外務省、関係省庁）
- ・ 感染したおそれのある者に対しては、不要不急の出国を自粛するよう勧告する。また、発熱症状等が見られる者がチェックインしようとした場合には拒否を行うよう、航空会社等に要請する。（厚生労働省、国土交通省）
- ・ 検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。（関係省庁）

医療

【医療体制の整備】

- ・ 都道府県等に対し、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続すること、必要が生じた際には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行することを要請する。（厚生労働省）

【患者への対応等】

- ・ 都道府県等に対し、次の点を要請する。（厚生労働省）
 - 新型インフルエンザと診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院勧告を行う。
 - 都道府県等は必要と判断した場合に、地方衛生研究所において、新型インフルエンザのPCR検査を行う。全ての新型インフルエンザ患者のPCR検査による確定診断は、地域における患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査は重症者等に限定して行う。
 - 医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ患者の同居者等の濃厚接触者

及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

【医療機関等への情報提供】

- ・引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(厚生労働省)

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・国内感染期に備え、引き続き、都道府県等や医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請するとともに、患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(厚生労働省)
- ・引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(厚生労働省)

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁)

ワクチン

- ・海外発生期の記載を参照。

社会・経済機能の維持

【事業者の対応等】

- ・全国の事業者に対し、職場における感染予防策や事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組を開始するよう要請する。(関係省庁)
- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組を要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討する。(関係省庁)

【物資供給の要請等】

- ・新型インフルエンザのまん延に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への指導、国民の相談窓口の設置等を行う。(消費者庁、

関係省庁)

【犯罪の予防・取締り】

- ・混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察庁)

<ul style="list-style-type: none"> 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
<p>(地域未発生期)</p> <p>各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態。</p>
<p>(地域発生早期)</p> <p>各都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</p>
<p>(地域感染期)</p> <p>各都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態(感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む)。</p>
<p>目的:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療提供体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 社会・経済機能への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。ただし、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛といった一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、都道府県ごとに実施すべき対策の判断を行う。 3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 5) 医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 6) 欠勤者の増大が予測されるが、最低限の国民生活を維持するため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続する。

- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合は、できるだけ速やかにできるだけ多くの国民に接種する。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

実施体制

- 政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、国全体として国内感染期に入ったことを宣言するとともに、対策の基本的対処方針を決定する。(内閣官房、各省庁)

サーベイランス・情報収集

- 【国際的な情報収集】
- 海外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、引き続き国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。(厚生労働省、外務省)

- 【サーベイランス】
- 全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握については、都道府県ごとの対応とする。また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。(厚生労働省、文部科学省)

- (地域未発生期、地域発生早期の都道府県における対応)
- 引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握を実施する。(厚生労働省)

- (地域感染期の都道府県における対応)
- 新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(厚生労働省)

- 引き続き、国内の発生状況をリアルタイムで把握し、都道府県等に対して、発生状況を迅速に情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。(厚生労働省)

- 【調査研究】
- 引き続き、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析するほか、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や、特に重症者の症状・治療法と転

帰等、対策に必要な調査研究と分析を速やかに行い、その成果を対策に反映させる。(厚生労働省)

情報提供・共有

【情報提供】

- ・引き続き、国民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(関係省庁)
- ・引き続き、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、都道府県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の国内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。また、社会・経済活動の状況についても、情報提供する。(厚生労働省)
- ・引き続き、国民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや地方公共団体や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、国民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、情報提供に反映する。(厚生労働省)

【情報共有】

- ・地方公共団体や関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、都道府県単位での流行や対策の状況を的確に把握する。(厚生労働省)

【コールセンターの継続】

- ・国のコールセンターを継続する。(厚生労働省)
- ・都道府県・市区町村に対し、状況の変化に応じたQ & Aの改定版を配布し、コールセンターの継続を要請する。(厚生労働省)

予防・まん延防止

【国内での感染拡大防止策】

- ・都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安を示すとともに、必要な場合には、都道府県等又は業界団体等に対し、住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、

又は直接要請を行う。特に、地域感染期のうち、流行が小規模な段階においては、一定期間、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとるよう要請する。

- 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。(文部科学省、厚生労働省)
- 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(厚生労働省)
- 住民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。(厚生労働省)
- 事業者に対し、職場における感染予防策を徹底するよう要請する。(関係省庁)
- 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。(国土交通省、厚生労働省)
- 住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。(厚生労働省)

- ・都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設における感染予防策を強化するよう引き続き要請する。(厚生労働省、関係省庁)

- ・都道府県等や医療機関に対し、地域感染期となった場合は、患者との濃厚接触者(同居者を除く。)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その効果を評価した上で継続の有無を決定する。(厚生労働省)

- ・都道府県等に対し、地域感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置(外出自粛要請、健康観察等)は中止するよう要請する。(厚生労働省)

【水際対策】

- ・検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する。また、在外邦人支援を継続する。(関係省庁)

医療

【患者への対応等】

- ・ 都道府県等に対し、以下を要請する。(厚生労働省)

(地域未発生期、地域発生早期の都道府県における対応)

- 引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。
- 必要が生じた際には、感染症法に基づく入院措置を中止し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制とする。

(地域感染期の都道府県における対応)

- 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザの患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザの患者の診療を行う。
- 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- 入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。公共施設等を利用した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。
- 在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて検討を行い、対応方針を周知する。
- 医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザやその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

【医療機関等への情報提供】

- ・ 引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(厚生労働省)

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用】

- ・ 国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。また、各都道府県の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、都道府県の要請等に応じ、国備蓄分を配分する等

の調整を行う。(厚生労働省)

【在宅患者への支援】

- ・ 都道府県及び市区町村に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行うよう、要請する。(厚生労働省)

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁)

ワクチン

- ・ 海外発生期の記載を参照。

社会・経済機能の維持

【業務の重点化・継続等】

- ・ 全国の事業者に対し、職場における感染予防策を講じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。(関係省庁)
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。(関係省庁)
- ・ 各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザによる被害状況等を確認し、必要な対応策を速やかに検討する。(関係省庁)

【事業者への支援】

- ・ 新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要なと考えられる場合に、政府関係金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講ずるよう要請する。(経済産業省、農林水産省、財務省、厚生労働省)

【物資供給の要請等】

- ・ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、地方公共団体と連携し、製造・販売事業者等に対して緊急物資をはじめとした医薬品、食料品等の必

要な物資について円滑な流通が行われるよう要請する。(関係省庁)

- ・ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、地方公共団体と連携し、運送事業者等に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送等を要請する。(国土交通省、関係省庁)
- ・ 新型インフルエンザの流行に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への指導、国民の相談窓口の設置等を行う。(消費者庁、関係省庁)

【社会的弱者への支援】

- ・ 市区町村に対し、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(厚生労働省)

【遺体の火葬・安置】

- ・ 都道府県に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県を通じ、市区町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。(厚生労働省)

【犯罪の予防・取締り】

- ・ 引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察庁)

小康期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行はいったん終息している状況。
<p>目的：</p> <p>1) 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。</p> <p>2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について国民に情報提供する。</p> <p>3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。</p> <p>4) 第二波の流行による影響を軽減するため、未接種者を対象にパンデミックワクチンの接種を進める。</p>
実施体制
<ul style="list-style-type: none"> ・ 政府対策本部は、専門家の意見を踏まえ、小康期に入ったことを宣言する。(内閣官房、全省庁) ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画、ガイドライン、指針・勧告等の見直しを行う。(厚生労働省、関係省庁)
サーベイランス・情報収集
<p>【国際的な情報収集】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 海外での新型インフルエンザの発生状況、各国の対応について、国際機関・諸外国等を通じて必要な情報を収集する。(厚生労働省、外務省) <p>【サーベイランス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(厚生労働省) ・ 再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(厚生労働省、文部科学省)
情報提供・共有
<p>【情報提供】</p>

- ・引き続き、国民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。(関係省庁)
- ・国民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、地方公共団体や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(関係省庁)

【情報共有】

- ・地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したりリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。(厚生労働省)

【コールセンターの縮小】

- ・状況を見ながら、国のコールセンターを縮小するとともに、都道府県・市区町村に対しコールセンターの縮小を要請する。(厚生労働省)

【予防・まん延防止】

【国内での感染拡大防止策】

- ・各地域の流行状況を踏まえつつ、都道府県等に対し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の解除の目安を示す。(厚生労働省、関係省庁)

【水際対策】

- ・海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。(外務省、厚生労働省)

【医療】

【医療体制】

- ・都道府県等に対し、以下を要請する。(厚生労働省)
 - 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。
 - 不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・国内外で得られた新型インフルエンザについての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成し、都道府県及び医療機関に周知する。(厚生労働省)

- ・流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。(厚生労働省)

【ワクチン】

- ・海外発生の記載を参照。

【社会・経済機能の維持】

【業務の再開】

- ・全国の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。(厚生労働省、関係省庁)
- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。(関係省庁)

【事業者への支援】

- ・新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要と考えられる場合に、政府系金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講じるよう要請する。(経済産業省、農林水産省、財務省、厚生労働省)

別添

国内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策

実施体制

【政府の体制強化】

- ・ 速やかに関係省庁対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定する。(内閣官房、関係省庁)

【国際間の連携】

- ・ 家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザの人への感染、それらへの対応等の状況について、海外関係機関等との情報交換を行う。(厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省、外務省)

サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。(厚生労働省、農林水産省、外務省、文部科学省)
 - 情報収集源
 - ✓ 国際機関 (WHO、OIE、国連食糧農業機関 (FAO) 等)
 - ✓ 在外公館
 - ✓ 国立感染症研究所：WHO インフルエンザコラボレーティングセンター
 - ✓ 国立大学法人北海道大学：OIE リファレンスラボラトリー
 - ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
 - ✓ 地方公共団体
 - ✓ 検疫所

【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】

- ・ 鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。(厚生労働省)

情報提供・共有

- ・ 国内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、発生した地方公共団体と連携し、発生状況及び対策について、国民に積極的な情報提供を行う。(厚生労働省)

予防・まん延防止

【在外邦人への情報提供】

- ・ 鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する在外邦人に対し、直接または国内の各学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起(養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等)を行う。(外務省、厚生労働省、文部科学省)

【人への鳥インフルエンザの感染防止策】

(水際対策)

- ・ 検疫所は、鳥インフルエンザ (H5N1) について、有症者の早期発見に努めるとともに、有症者の対応に必要な備品、検査機器等を十分整備し、検疫法に基づく診察、健康監視、都道府県知事への通知等を実施する。(厚生労働省)

(疫学調査、感染防止策)

- ・ 都道府県等に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームを派遣し、地方公共団体と連携して、積極的疫学調査を実施する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等に対し、疫学調査や接触者への対応 (外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等)、死亡例が出た場合の対応 (埋火葬等) 等の実施を要請する。(厚生労働省)
- ・ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁)
- ・ 鳥インフルエンザ感染が疑われる者 (有症状者) に対しては、外出自粛や出国自粛を要請する。(厚生労働省)
- ・ 国内発生情報について、国際保健規則 (IHR) に基づき、WHO へ通報する。(厚生労働省)

(家きん等への防疫対策)

- ・ 鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域からの家きん等の輸入停止、渡航者への注意喚起、国内の農場段階での衛生管理等を徹底するほか、国内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。(関係省庁)
 - 都道府県との連携を密にし、防疫指針に即した都道府県の具体的な防疫措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等)を支援する。(農林水産省)
 - 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、都道府県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、都道府県からの求めに応じ、自衛隊の部隊等による支援を行う。(防衛省)
 - 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。(警察庁)

医療

- ・ 都道府県等に対し、感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう、助言する。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等に対し、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。また、検査方法について、各地方衛生研究所で実施できるよう情報提供を行う。(厚生労働省)
- ・ 都道府県等に対し、鳥インフルエンザ(H5N1)の患者(疑似症患者を含む。)について、感染症法に基づき、入院等の措置を講ずるよう要請する。(厚生労働省)

【用語解説】

※アイウエオ順

- インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。)
- 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。
なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。
- 感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

 - * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
 - * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
 - * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
 - * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所(これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。)又は薬局。
- 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結

核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

- 帰国者・接触者外来
発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。
- 帰国者・接触者相談センター
発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。
- 抗インフルエンザウイルス薬
インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。
- 個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）及び防護服
エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。
- サーベイランス
見張り、監視制度という意味。
疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。
- 指定届出機関
感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

- 死亡率（Mortality Rate）
ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザに罹患して死亡した者の数。
- 人工呼吸器
救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。
- 積極的疫学調査
患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第 15 条に基づく調査をいう。
- 致死率（Case Fatality Rate）
ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。
- トリアージ
災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。
- 濃厚接触者
患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。
- 発病率（Attack Rate）
新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。
- パンデミック
感染症の世界的大流行。
特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

【新型インフルエンザ発生後の主な対策の流れ (イメージ)】

