

## 今後の新型インフルエンザ対策について

新型インフルエンザ発生後の対策については、政府の行動計画（「新型インフルエンザ対策行動計画」鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議 平成 17 年 12 月策定、平成 19 年 10 月再々改訂）や、専門家によるガイドライン（「新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ 4 以降）」 新型インフルエンザ専門家会議 平成 19 年 3 月策定）により、必要な対策が示され、現在、これらに沿った体制の整備等を進めているところであるが、これらの対策を適時に確実に実施するために、以下の点について、法改正も視野に入れた対応を行うべきではないか。

= 発生前の対応 =

1. インフルエンザ（H5N1）への対応（患者に対する入院措置等）の継続

= 発生後の対応 =

2. インフルエンザ（H5N1）以外が新型インフルエンザとなる可能性もある。その場合も含めた、新型インフルエンザが発生した際の迅速な対応の確保
3. 感染のおそれがある者が多数に上る場合を念頭においた、検疫及び国内対策の実効性の確保
  - ① [ 検 疫 ] 医療機関以外への停留の実施
  - ② [ 国内対策 ] 封じ込め対応の強化・感染のおそれがある者への対応の創設  
— 健康状態の報告要請、外出自粛要請
  - ③ [ 検疫・国内対策 ] 都道府県知事と検疫所長の連携の強化
4. 検疫体制の充実—航空会社等に対する協力要請規定の整備

## 1. インフルエンザ（H5N1）への対応（患者に対する入院措置等）の継続

### [現状]

- インフルエンザ（H5N1）については、現時点においては、ヒトからヒトへの容易かつ持続的な感染は確認されておらず、新型インフルエンザとなっていないものの、WHO（世界保健機関）は患者を隔離することが必要とする感染防止指針をまとめており、我が国においては、政府の行動計画に基づき、平成18年6月に政令を制定し、
  - ・検疫法（昭和26年法律第201号）第2条第2号の検疫感染症として定め、検疫における検査、診察等を可能とするとともに、
  - ・感染症法（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10年法律第114号））第6条第7項の指定感染症として指定し、患者に対する入院措置等を可能としている。
  
- 指定感染症の指定は、感染症法第7条第1項及び第2項の規定により、最長で2年間とされており、平成20年6月12日に、インフルエンザ（H5N1）の指定感染症の指定は失効する。入院措置等を2年を超えて継続するためには、法律上に当該疾病を入院措置等が必要な疾病として規定することが必要である。
- インフルエンザ（H5N1）のヒトへの感染例は、指定感染症及び検疫感染症への指定以降も増え続けており、また、致死率についても依然高いものとなっており、WHOも患者を隔離する方針を継続している。

### [考え得る論点]

- インフルエンザ（H5N1）のヒトへの感染状況や病原性等を踏まえると、平成20年6月12日以降も患者に対する入院措置等を継続すべきではないか。
- そのために、感染症法を改正し、インフルエンザ（H5N1）について、入院措置等現行と同内容の措置が可能な二類感染症として規定すべきではないか。

## 2. インフルエンザ（H5N1）以外が新型インフルエンザとなる可能性もある。その場合も含めた、新型インフルエンザが発生した際の迅速な対応の確保

### [現状]

- 政府の行動計画や専門家によるガイドラインにおいては、新型インフルエンザが発生した後に、政令を定め、当該インフルエンザを、
  - ・ 検疫法第 34 条に基づき、検疫において患者の隔離や感染のおそれがある者の停留等を可能とする感染症として定めるとともに、
  - ・ 感染症法第 6 条第 7 項の指定感染症として指定し、国内の患者に対する入院措置等を可能とすると記載されている。
- 政令の指定には時間を要する。（原案作成→（審議会開催→）法制局審査→閣議決定→公布→施行）

### [考え得る論点]

- 想定される新型インフルエンザの感染力の強さを考慮すると、発生後の政令指定では対応が遅れてしまうことにならないか。既に明らかになっている必要な対策（患者の入院措置、検疫における隔離・停留の実施等）を即時に実施できるよう、事前に法改正を行うべきではないか。
- 法改正を行う場合は、インフルエンザ（H5N1）以外が新型インフルエンザとなる場合にも備えた規定ぶりとする必要があるのではないか。

### 3. 感染のおそれがある者が多数に上る場合を念頭においた、検疫及び国内対策の実効性の確保

想定される新型インフルエンザの感染力の強さを考慮すると、新型インフルエンザについては、患者のみならず、患者と接触したことにより感染のおそれがあるとされる者も多数に上ると考えられる。その場合でも、検疫及び国内対策の実効性が確保されるよう、次の①～③の対応を行うべきではないか。

#### ① [検疫] 医療機関以外への停留の実施

[現状]

- 検疫法においては、感染症の病原体に感染したおそれがある者を、潜伏期間を限度として、停留することができる規定があり、停留先は医療機関とされている（検疫法第14条第1項第2号、第16条）。
- 専門家によるガイドラインにおいては、新型インフルエンザに係る停留について、停留先は医療機関を原則としつつも、医療機関が満床の場合は、入院代替施設等とすると記載されている。

[考え得る論点]

- 新型インフルエンザについては、感染のおそれがある者が多数に上ると想定され、停留先を医療機関のみに限定をすると、必要な病床数を確保できないのではないか。
- 感染のおそれがある者は停留時において健康であり、停留先を医療機関に限定する必要は無いのではないか。限られた医療資源を有効活用する観点からも、医療機関以外での停留を可能とすべきではないか。
- 停留先施設については事前に施設側の合意を得て確保することを原則とし、協力施設の確保を図るべきではないか。

**② [国内対策] 封じ込め対応の強化・感染のおそれがある者への対応の創設**  
**— 健康状態の報告要請、外出自粛要請**

[現状]

- 感染症法においては、感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対し健康診断を受けさせることができ（感染症法第 17 条）、健康診断によって病原体を保有していることが確定した場合には入院措置等により、まん延の防止が可能であるが、潜伏期間中である場合は、健康診断を行っても病原体の検出が不可能な場合があり、その場合には、特段のまん延防止策を実施できない。  
なお、新型インフルエンザは、潜伏期間中は、病原体の検出が不可能と考えられている。
  
- 政府の行動計画及び専門家によるガイドラインにおいては、
  - ① 患者の接触者であって潜伏期間中と考えられる者に対し、外出自粛要請、健康管理の実施等を行う、
  - ② うち患者と濃厚に接触し、感染のおそれが強いと考えられる者に対しては、抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬を行う
  - ③ 発生地域においては、不要不急の大規模集会の自粛要請、学校等の臨時休校の要請等を行う  
と記載されている。
  
- さらに、専門家によるガイドラインにおいては、我が国の地理的条件や人口密度などを考慮した場合、厳格に人の移動制限を行うことは非常に困難としつつも、「人口密度が低く、交通遮断が容易な地で、かつ著しく致死率と感染力が強い新型インフルエンザが初期に発見された場合」の一つの選択肢として、
  - ① 期間は 20 日間（10 日間の予防投薬期間及びその後 10 日間の観察期間）とし、
  - ② 交通の遮断など厳格なもの又は自宅待機を強力に要請する等による地域内外の人の移動制限や、
  - ③ 地域検疫（対象地域から外部への移動時に宿泊施設等で 10 日間隔離の上健康観察）を実施すること等を内容とする地域封じ込めについて記載されている。

[考え得る論点]

- 発症直後から治療を開始することや、患者はもとより感染のおそれがある者と他者との接触を減らしておくことが、感染拡大防止に資すると考えられることから、潜伏期間中にあると考えられる感染のおそれがある者に対し、潜伏期間中に限って、都道府県知事から、
  - ① 健康状態を都道府県知事に報告するよう求める仕組み（以下「健康状態報告要請」という。）や
  - ② 外出自粛を呼びかける仕組み（以下「外出自粛要請」という。）  
を設ける必要があるのではないか。
  
- 上記の「健康状態報告要請」や「外出自粛要請」は、以下の点を踏まえ、必要最小限の人権制限とし、また、実行可能性のある内容とするという観点から、罰則付きや即時強制の規定とはせず、「要請する」規定にとどめるべきではないか。
  - ・ 感染のおそれがある者は、あくまで「おそれ」の段階であり、確実な感染力を持つものではない
  - ・ 「おそれ」の強い者に対しては、都道府県において健康状態を随時調査し、都道府県が異常を認めた時点で、感染症法第 17 条に基づき健康診断を強制的に実施することが可能
  - ・ 「健康状態報告要請」や「外出自粛要請」を強制的に実施するためには、個人宅を常に都道府県職員等が監視する体制が必要であるが、そのような体制を組むことは非現実的
  - ・ 感染のおそれがある者のうち、患者と濃厚に接触し、感染のおそれが強いと考えられる者については、予防投薬が予定されているが、予防投薬に伴い担当職員が定期的に対象者宅を訪問し、服薬状況や健康状況を確認することで、効果的に外出自粛を促すことが可能と考えられる

○ 初期の段階で、人口密度が低く交通量の少ない地域や離島等地理的条件を満たした地域で新型インフルエンザが発生した場合など、極めて限られた場合に、地域封じ込めを実施する必要性が生じる可能性があるが、その場合には、人権や、実行可能性を考慮し、以下の対応を行うこととしてはどうか。

- (1) 当該地域内のすべての感染のおそれがある者に対し「健康状態報告要請」や「外出自粛要請」を行う
- (2) 「健康状態報告要請」や「外出自粛要請」の対象者全員に、予防投薬を実施する
- (3) 「健康状態報告要請」や「外出自粛要請」の対象者全員について、担当職員が、定期的に居宅を訪問し、服薬状況や健康状態を把握する。
- (4) 「健康状態報告要請」や「外出自粛要請」の対象者に限らず、
  - ・ すべての国民に対し、当該地域では、新型インフルエンザに感染するおそれがあることを十分に周知した上で、
  - ・ 当該地域全体について、会議の自粛、学校の休校、職場での感染防止の徹底を要請し、
  - ・ かつ、当該地域から外への移動や、地域内への移動の自粛を要請する

### ③ 都道府県知事と検疫所長の連携強化

[現状]

- 検疫法においては、
  - ① 検疫所長は、検疫感染症の国内侵入のおそれがないとは認められないものの、ほとんどないと認める場合には、仮検疫済証を交付し、船舶や航空機の入国を認めることができ（検疫法 18 条 1 項）、
  - ② 検疫所長は、仮検疫済証の交付に併せて、検疫感染症に感染したおそれがあるが停留されない者について、潜伏期間を考慮して定めた一定の期間、健康状態等の報告を求めることができ（検疫法第 18 条第 2 項）、
  - ③ また、検疫所長は、健康状態に異状を生じた者を確認したときは、その旨を当該者の居住地の都道府県知事に通知しなければならない（検疫法第 18 条第 3 項）  
とされている。
  
- 感染症法においては、上記の通知のあった者について、都道府県知事は、
  - ① 質問又は調査を行うことができ（感染症法第 15 条の 2 第 1 項）、
  - ② また、当該調査を実施した場合には、その結果を厚生労働大臣に報告しなければならない（感染症法第 15 条の 2 第 2 項）  
とされている。
  
- 専門家によるガイドラインにおいては、検疫所長が仮検疫済証の交付に併せて健康状態の報告を求めた場合は、
  - ① 報告を求めた時点で当該者の居住地（所在地）を管轄する都道府県知事に通報し、
  - ② 状況に応じ自治体において健康状態の経過を観察する等の必要な協力を得ることにより、発症時における対応の迅速性を確保すると記載されている。



[考え得る論点]

- 新型インフルエンザの想定される感染力の強さを考慮すると、検疫所長が健康状態に異状を生じた者を確認した時点で都道府県知事に通知するのでは遅すぎるのではないか。
- 発症時における迅速な対応を確保するために、
  - ① 検疫所長は、健康状態等の報告を求めた時点で、対象者の居住地（所在地）の都道府県知事に通知し、
  - ② 都道府県知事は、必要に応じて、通知を受けた者について、感染防止策（健康状態の報告、外出自粛等）を開始でき、
  - ③ 都道府県知事が、対象者の健康状態の悪化を確認した場合は、その旨を厚生労働大臣に通知する仕組みが必要ではないか。

#### 4. 検疫体制の充実 — 航空会社等に対する協力要請規定の整備

[現状]

- 検疫法は、船舶等の長に、検疫港・検疫飛行場に近づいたときは、患者の有無等を通知する義務を課しているが（検疫法第6条）、それを除いては、船舶等の長や航空会社等民間機関に対して、検疫の実施に関し一定の事務を義務付ける又は要請する規定を設けてはいない。

[考え得る論点]

- 新型インフルエンザの発生時には、相当の混乱が生じると想定される。無用な混乱を防止し、円滑な検疫を実施するために、日本へ向かう機内又は船内において、乗客に対し、
  - ① 発生国内における行動等に関する質問を記載した書類の配布、記入指導
  - ② 検疫の手順の事前説明等を行う必要があるのではないか。
- そのために、検疫法上に、航空会社等に対し、検疫の円滑な実施のために必要な協力を要請することができる規定を設ける必要があるのではないか。
- なお、航空会社等に対しては、検疫のほか、政府の行動計画に基づき、
  - ① 新型インフルエンザと疑われる者が搭乗していた場合には、機内又は船内において、必要な対策（当該者の隔離、マスクの着用、客室乗務員の特定等）の実施
  - ② 発生地域からの運航自粛の要請を行うこととしている。

新型インフルエンザ発生後の対応(政府の行動計画及び専門家によるガイドラインより)

経過	検疫対応	国内対応	その他
	<p>新型インフルエンザ発生(疑いも含む)の確認</p> <p>新型インフルエンザ対策本部の設置(本部長:総理/副本部長:内閣官房長官・厚生労働大臣) / 新型インフルエンザ専門家諮問委員会の設置</p> <p>症例定義・濃厚接触者の定義 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">通知発出等</span></p>		
ヒトーヒト 感染 発生			
海外発生	<p>○検疫実施港・空港の集約化</p> <p><b>【感染国からの入国者】</b> スクリーニング(質問、サーモグラフィー等)、医師の診察</p> <p><b>①有症者</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>検査(PCR検査、国立感染研究所での詳細検査)</li> <li>検査結果が出るまでの間、感染症指定医療機関へ停留</li> <li>→[PCR検査結果判明]</li> <li>患者と確定した場合 → 感染症指定医療機関へ隔離</li> <li>陰性と判明した場合 → 入国、ただし健康状態報告の義務付け(※)</li> </ul> <p><b>②濃厚接触者</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①のPCR検査の結果判明まで、待機</li> <li>→ [①のPCR検査結果判明]</li> <li>陽性の場合 → 医療機関(満床の場合は入院代替施設等)へ潜伏期間の間、<b>停留</b></li> <li>陰性の場合 → 入国、ただし健康状態報告の義務付け(※)</li> </ul> <p><b>③同乗者(濃厚接触者を除く。)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入国、ただし健康状態報告の義務付け(※)</li> </ul> <p><b>④有症者の発生がない場合の乗客</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入国、ただし健康状態報告の義務付け(※)</li> </ul> <p>※健康状態報告の義務付け(いわゆる「健康監視」)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①の有症者のPCR検査が陽性だった場合には、朝夕の体温報告を義務付ける。</li> <li>①の有症者が新型インフルエンザの患者ではないと判明した場合や有症者の発生がない場合、体調異常時の報告のみを義務付ける。</li> <li>都道府県には健康状態報告を義務づけた時点で通知し、健康状態の経過を観察する等の必要な協力を得る(有症者の発生がない場合の乗客については体調に変化が生じた時点で通知)</li> <li>マスクを配布し帰宅するまでの着用を指示。</li> </ul> <p>そのほか、航空会社、船舶事業者等を通じた情報提供、警察への協力要請(乗客からの暴行等への対応)、海上保安庁への協力要請(巡視船等による搬送)等</p>	<p>○都道府県、保健所設置市・特別区ごとに発熱相談センターの設置</p> <p>○コールセンター立ち上げ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国際航空機・旅客船の運行自粛要請</li> <li>査証による入国制限</li> <li>感染症危険情報の発出</li> </ul> <p><b>プレパンデミックワクチン</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者、社会機能維持者へ接種開始</li> <li>同時に、予防接種副反応迅速把握システム開始</li> </ul> <p><b>パンデミックワクチン</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ウイルス株を入手次第、開発・製造開始</li> <li>ワクチン製造後、順次、国民へ接種開始</li> <li>事前のリスクコミュニケーションの実施</li> <li>人材育成と人材確保</li> </ul>
国内発生	<p><b>③同乗者(濃厚接触者を除く。)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入国、ただし健康状態報告の義務付け(※)</li> </ul> <p><b>④有症者の発生がない場合の乗客</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入国、ただし健康状態報告の義務付け(※)</li> </ul> <p>※健康状態報告の義務付け(いわゆる「健康監視」)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①の有症者のPCR検査が陽性だった場合には、朝夕の体温報告を義務付ける。</li> <li>①の有症者が新型インフルエンザの患者ではないと判明した場合や有症者の発生がない場合、体調異常時の報告のみを義務付ける。</li> <li>都道府県には健康状態報告を義務づけた時点で通知し、健康状態の経過を観察する等の必要な協力を得る(有症者の発生がない場合の乗客については体調に変化が生じた時点で通知)</li> <li>マスクを配布し帰宅するまでの着用を指示。</li> </ul> <p>そのほか、航空会社、船舶事業者等を通じた情報提供、警察への協力要請(乗客からの暴行等への対応)、海上保安庁への協力要請(巡視船等による搬送)等</p>	<p>○患者が発生した地域において、都道府県、保健所設置市・特別区ごとに発熱外来の設置</p> <p><b>有症者</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>検査(PCR検査、国立感染研究所での詳細検査)</li> <li>感染症指定医療機関等へ入院勧告</li> <li>症候群サーベイランスへの登録</li> </ul> <p>↓</p> <p><b>患者と確定した場合</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>届出</li> <li>感染症指定医療機関等へ入院勧告</li> <li>疑い症例調査システム等への登録、情報共有</li> </ul> <p>↓</p> <p><b>積極的疫学調査を実施し、感染のおそれのある者を把握。</b></p> <p>↓</p> <p><b>おそれの強い者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬を行う(10日間)とともに、外出の自粛を要請する。併せて、健康状況の追跡調査等を実施。</b></p> <p>極めて初期の段階で、地理的社会的条件が整った場合には地域封じ込めを検討。対象地域を隔離して移動制限を行った上で地域内住民すべてに予防投薬を実施 患者数に応じて、感染症病床以外の一般病床へ入院措置</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨時休校</li> <li>感染のおそれの有無に関係なく、広く国民に対し、外出の自粛、休業、集会等の自粛の必要性を周知</li> <li>抗インフルエンザウイルス薬の流通量の把握(卸、製薬会社と連携)</li> <li>→流通量が不足してきたら、都道府県、国の備蓄薬放出、指定卸による流通管理</li> </ul>
パンデミック期	<p>国内の流行状況に応じて検疫対応の縮小を検討</p>	<p>軽症患者は自宅療養、重症患者は入院(入院勧告の中止)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全医療機関、一般病床への入院</li> <li>公共施設等での医療提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>多数者の埋火葬対応</li> <li>食料配達、独居見回りなど生活支援</li> </ul>

※「今後の新型インフルエンザ対策について」で御議論いただくのは、太線枠内の部分