

第1 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、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 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

平成 21 年 4 月 25 日にメキシコ及び米国で豚由来のインフルエンザウイルスがヒトに感染し、891 人の患者と 62 人の死者が発生しているとの報道があった。

WHO（世界保健機関）が「フェーズ 3」から「フェーズ 4」への移行を宣言したことを受け、4 月 28 日に国は、急速な感染拡大が懸念されるこのインフルエンザに対し、「新型インフルエンザ（以下「H1N1 2009pdm」という。）の発生が認められた」と発表した。

その後、瞬く間に患者数が増え、4 月 30 日にはフェーズ 5 となり、5 月 16 日には、兵庫県神戸市で国内初の確定患者の確認となった。17 日には、大阪府（以下「府」という。）初の確定患者の確認となり、18 日には高槻市（以下「本市」という。）で患者が確認された。まもなく、6 月 12 日に WHO は警戒レベルをフェーズ 6 に引き上げた。本市での流行は、8 月初めから始まり、11 月初めにピークを迎

え、平成 22 年の 3 月には終息を迎えた。しかし、世界レベルでの流行は続いていたため、WHO のフェーズ 6 警戒は一年以上継続されていた。8 月 10 日、WHO は H1N1 2009pdm が既に、すべての国々に浸透し、多くの人々が新しいウイルスに対し免疫を獲得したと判断し、流行状況を「ポストパンデミック」と発表し、パンデミックの終わりを告げた。

日本では当初新型インフルエンザの対象として注視されていた毒性の強い鳥インフルエンザ (H5N1) を想定して国が平成 21 年 2 月 17 日に策定したガイドライン及び行動計画に基づいて対応を行ったが、H1N1 2009pdm は感染力が強いものの、日本では多くの感染者は軽症のまま回復しており、抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効であるなど季節性インフルエンザと類似する点も多かった。本市においても強毒性を前提とした行動計画及びガイドラインに基づいて対策を行ったが、初日に 10 人の患者が発生するなど想定以上の患者数のため、全患者を入院させるといった当時の行動計画では対応できない状況が起き、府とも協議の上、臨機応変に対応した。

そこで、本市では従来**の強毒型を想定した「高槻市新型インフルエンザ対策行動計画 (第 1 版)」**に加えて、国の運用指針の考え方および府の方針に基づき平成 21 年 8 月に H1N1 2009pdm の流行に対応するために、この計画を改訂(第 2 版)した。

その後、国においても平成 21 年 10 月 1 日、「基本的対処方針」及び「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針(2 訂版)」を改訂、府も平成 21 年 11 月に強毒性への対応を基本としつつ、弱毒性のインフルエンザにも対応できる行動計画として「大阪府新型インフルエンザ対策行動計画 (改訂第二版)」を改訂した。本市においても、国及び府の行動計画と本市行動計画の整合性を図るため、平成 22 年 12 月に本市の行動計画を改訂(第 3 版)したものである。

※WHO が示す各段階の対応レベルについて

従来、WHO は、新型インフルエンザの流行状況を想定し、対応レベルをフェーズ 1 からフェーズ 6 までの 6 段階で設定していた。(表 1)

平成 25 年 6 月 10 日、WHO は、この 6 段階の対応レベルを 4 段階に変更し、重症度などのリスクを考慮して各国の状況に合わせた対策を求めている。

改定後は対応レベルを「パンデミックとパンデミックの間の時期 (Interpandemic phase)」、「警戒期(Alert phase)」、「パンデミック期(Pandemic phase)」、「移行期(Transition phase)」と連続的に表すこととし、「警戒期」は新しい亜型のインフルエンザの人への感染が確認された段階、「パンデミック期」は新しい亜型のインフルエンザの人への感染が世界的に拡大した段階、「移行期」は世界的なリスクが下がり、世界的な対応の段階的縮小や国ごとの対策の縮小等が起こりうる段階としている。

表1 WHO 対応レベル (平成 25 年 6 月 9 日まで)

フェーズ	内容
1	ヒト感染のリスクは低い
2	ヒト感染のリスクはより高い
3	ヒト-ヒト感染はないか、または極めて限定されている
4	ヒト-ヒト感染が増加していることの証拠がある
5	かなりの数のヒト-ヒト感染があることの証拠がある
6	効率よく持続したヒト-ヒト感染が確立

3 高槻市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

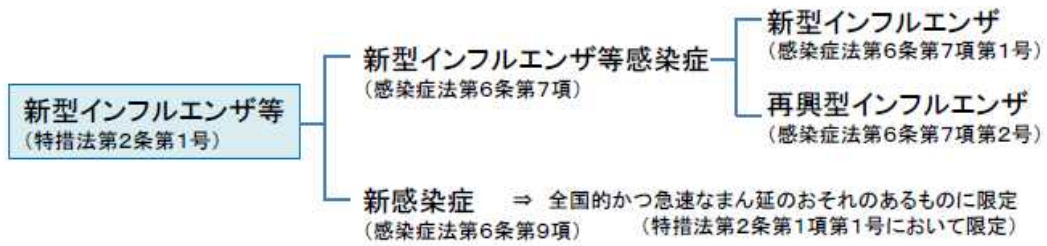
国においては、特措法第6条に基づいた「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成 25 年（2013 年）2 月 7 日）を踏まえ、国の行動計画案を作成し、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、平成 25 年 6 月 7 日「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成した。また、府においても平成 25 年 9 月に「大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「府行動計画」という。）が作成されたところである。これらの行動計画では、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国・府が実施する措置等を示すとともに、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

これら国及び府の行動計画における考え方や基準を踏まえ、また、特措法第8条の規定に基づき、高槻市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「高槻市行動計画」という。）を作成するものである。

今後、国や府のガイドラインや専門的見地をもとにマニュアル等を整備することにより、本市において以下に示す新型インフルエンザ等の対策を充実させることとする。

高槻市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、国、府と同様に以下のとおりである。

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの



なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、国の行動計画において参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示されている。

新型インフルエンザ等への対策は、最新の科学的な知見を取り入れて随時見直すとともに、実際に行った対策に関する検証等を通じて変更すべきものであるため、国や府における行動計画の変更を参考にしつつ、本市においても適時適切に行動計画の変更を行うものとする。