

新型インフルエンザ対策行動計画（案）について

平成23年9月2日

全国知事会社会文教常任委員会

委員長 栃木県知事 福田 富一

先般、「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定案が「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」においてまとめられたところであるが、この改定案においては、知事会が要望してきた事項が反映されてはいるものの、対策の実効性を確保するための法令整備や医療従事者の身分保障等の重要課題については依然として明確な方針が示されないなど不十分な点も認められるため、下記の事項について検討を求めるものである。

記

1 全般的事項

(1) 計画の構成等

ア 鳥インフルエンザへの対応について

鳥インフルエンザの人への感染時の対策について、別添として添付されているが、行動計画との関連が不明確であるため、当該対策を行動計画の外に位置付けるとともに、指針や要領等に別途整理すること。

イ ガイドラインについて

都道府県での行動計画の改定や新たな体制整備において、ガイドラインによって示される事項は極めて重要な要素となるため、できるだけ早期に改定を行うこと。

(2) 計画の内容等

ア 対策に要する経費への財政支援等について

都道府県等に対する体制整備や資器材の備蓄等の要請事項(医療資器材の整備、コールセンター、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、PCR検査の実施等)に伴う経費については、本対策が国家の危機管理の問題と位置付けられていること等を踏まえて相応の財政支援を行うこととし、その旨を明記すること。

イ 対策の実効性を確保するための法令整備について

住民や事業者等に対する社会・経済活動の制限を始めとする新型インフルエンザ対策の実効性を確保するため、各種対策の法的根拠の明確化や、当該対策の実行に係る権限を関係する地方公共団体の長に付与するための法令整備を進めることとし、その旨を明記すること。

2 対策推進のための役割分担

(1) 都道府県相互の連携について

短期間で流行が拡大する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、都道府県域を越えた対応体制の整備が必要となる場面も想定されることから、都道府県相互の連携の重要性や広域的な調整機能を事前に確立すべきこと等について言及すること。

(2) 都道府県の役割分担について

都道府県は、感染症対策の中心的な役割を担い、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し、対策を強力に推進することとされているが、実際には、地域の専門家等の意見を十分に踏まえたうえで判断するケースが多い。このため、特に発生早期においては、国の専門家会議等に地域の医療関係者や支援機関等の専門家等が広く参加できる体制とするなど、地域の専門家等が都道府県に対し、最新の知見に基づくより適切な助言等が行える環境づくりを推進する旨について言及すること。

(3) 都道府県と保健所設置市との役割分担について

刻々と流行状況が変化し、日々最新の知見がもたらされる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、関連する権限を可能な限り集約することが望ましい。一方、改定案では、都道府県は「感染症対策の中心的な役割」を担い、保健所設置市は「都道府県に準じた役割」を果たすものと示すにとどまっているため、都道府県知事の権限が保健所設置市長の権限に優先するよう明記すること。

(4) 患者の搬送について

新型インフルエンザ患者の医療機関等への救急搬送については消防機関の協力が不可欠であるが、改定案では役割分担が明確にされていないため、関係省庁間（厚生労働省、消防庁等）で協議のうえ、行動計画に明記すること。

3 行動計画の主要7項目

(1) 予防・まん延防止

ア 社会福祉施設等の休業に伴う代替措置について

保育施設、介護施設等の社会福祉施設に対する臨時休業要請については、その代替措置についても言及すること。

イ 検疫の縮小時期について

検疫については、新型インフルエンザの病原性や感染力、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とあるが、具体的な判断の目安、手続等について明記すること。

(2) 医療

ア 医療従事者等に対する補償について

地域医療体制を早期に確立するため、都道府県の要請に応じて協力した医療機関に生じる経営上の損失に対する補償や、医療従事者の身分保障及び健康被害に対する補償について、国の方針や検討の方向性などをより具体的に明記すること。

また、長期的には、「国家の危機管理の問題」に協力する医療従事者等に対する恒久的な補償制度を創設すること。

イ 帰国者・接触者外来について

名称変更によって外来の役割が理解しやすくなったが、外来診療のあり方等については、都道府県それぞれの実情や新型インフルエンザの流行状況等に応じて異なる可能性が高いため、国との連携を緊密にすることを前提として、都道府県の裁量を認める旨について言及すること。

ウ 入院医療体制の整備について

公的医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制を整備するにあたり、国立大学法人や独立行政法人国立病院機構など国が関与する医療機関については国自らが財政支援を含めた積極的な支援を行うことや、休床中の結核病床の有効活用等についても言及すること。

エ 重症患者の治療について

新型インフルエンザの病原性が高い場合は、ICUでの治療等が必要となる重症患者の多発が予想されるため、一般的な病床確保の取組に加え、重症患者の治療に特化した入院医療体制の確立について国の財政支援も含め言及すること。

オ 抗インフルエンザウイルス薬の有効活用について

抗インフルエンザウイルス薬について「国・地方公共団体において備蓄・配分、流通調整を行う」との記述があるが、併せて、備蓄済の抗インフルエンザ薬の有効活用策の検討についても言及すること。

(3) ワクチン

ア ワクチンの供給体制について

インフルエンザ（H1N1）2009への対応結果を踏まえ、卸売販売業者等を主体とする円滑な供給体制の構築や、受託医療機関における経済的リスク（ワクチンの在庫等）を軽減する方策等を明記すること。

イ パンデミックワクチンの接種方法について

改定案の総論部分では「集団的な接種を基本」とすることが示されているが、各論部分ではウイルスの「病原性が高く、感染力が強い場合」に限定された記述となっていることから、こうした限定をしない上での集団的な接種を基本とすること。また、ワクチンの接種方法については、接種に直接携わる市区町村や地域医師会等の意向を尊重する必要があることから、集団的接種を基本としつつ、地域の実情に応じた柔軟な選択を可能とする旨について明記すること。

なお、集団的接種の実施手続については、緊急時であることを最大限考慮し、可能な限り簡素化する必要がある。

(4) 社会・経済機能の維持

ア 法令等の弾力的運用について

改定案では、「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」ことが示されているが、こうした観点からの検討に加え、国民の権利利益の保全等を図るための諸制度の弾力的運用についても検討する旨について言及すること。

4 発生段階

(1) 地域における発生段階について

地域発生早期から地域感染期への移行は、サーベイランス、予防・まん延防止、医療等の対策の大きな転換を伴うが、移行の判断の目安としては「患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態」と示されるにとどまり、現実の対応においては混乱するおそれがあるため、より具体的な判断基準を示すこと。

(2) 日本が初発となった場合の対応について

日本が初発となることを考えた場合、発生段階の記述として、「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」とするのみでは不十分である。また、日本が初発となる場合における対策の取扱いなどの重要事項についても言及すること。

(3) 未発生期における対応について

新型インフルエンザは明日にでも発生する可能性がある一方で、数十年間発生をみない可能性もあるため、未発生期が長期間に及んだ場合の対応体制の維持や住民等に対する注意喚起のあり方等についても明記すること。