

新型インフルエンザ等緊急事態宣言について【法第32条】

政府対策本部長は、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「新型インフルエンザ等が国内で発生し、当該疾病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すおそれがある事態が発生したと認めるときは、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

<新型インフルエンザ等緊急事態宣言の機能>

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態措置(※)を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招いてしまうおそれが生じるような事態であることを、国民に分かりやすく周知するためのツール。
- ② 個別の緊急事態措置を行うための第一のトリガー(新型インフルエンザ等緊急事態措置は、緊急事態宣言の対象期間・区域において、それぞれ個別の根拠条文に従い運用を判断。)

(※)新型インフルエンザ等緊急事態措置

- ① 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示(潜伏期間、治癒するまでの期間等を考慮)
- ② 住民に対する予防接種の実施(国による必要な財政負担)
- ③ 医療提供体制の確保(臨時の医療施設等)
- ④ 緊急物資の運送の要請・指示
- ⑤ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用
- ⑥ 埋葬・火葬の特例
- ⑦ 生活関連物資等の価格の安定(国民生活安定緊急措置法等の的確な運用)
- ⑧ 行政上の申請期限の延長等
- ⑨ 政府関係金融機関等による融資等

新型インフルエンザ等対策特別措置法が想定している一般的経過例

新型インフルエンザ発生

第一段階 海外で発生(病原性が不明な段階)

政府対策本部立ち上げ

行動計画に基づき、基本的対処方針策定
検疫の実施、特定接種の実施等

第二段階 病原性も明らかになってくる。国内に侵入

病原性等が強いおそれ＋社会的混乱のおそれ

緊急事態宣言

外出自粛、催物の開催の制限の要請等
住民への予防接種
臨時の医療施設における医療提供 等

緊急事態宣言終了

左記以外

本部のみ継続

本部の廃止

(参考)

過去のパンデミックの規模

流行期間 ()内は日本国内	通称	死亡者数 ()内は日本国内	致死率
1918～1919年 (第1回流行:1918年8月～1919年7月 第2回流行:1919年10月～1920年7月 第3回流行:1920年8月～1921年7月)	スペインインフルエンザ	4,000万人 (約39万人)	約2%
1957～1958年 (1957年の5～7月に第1波、 1957年9月～1958年春に第2波)	アジアインフルエンザ	200万人以上 (約7,700人)	約0.53%
1968～1969年 (1968年10月に流行として認知、1969 年1月に流行が一斉に拡大)	香港インフルエンザ	100万人以上 (約2,000人)	0.5%以下
2009～2010年	新型インフルエンザ (A/H1N1)	(199名(日本)) ※平成22年8月22日時点	約0.01%(日本) ※推計り患者数 2077万人

出典:新型インフルエンザ対策行動計画、J.Natl.Inst. Public Health,58(3):2009 他

<政府行動計画における入院患者数の推計>

- 重度(致死率2.0%)の場合 :入院患者数の上限 約200万人
1日当たりの最大入院患者数 39.9万人
- 中等度(致死率0.53%)の場合 :入院患者数の上限 約53万人
1日当たりの最大入院患者数 10.1万人

※ 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2,500万人と推計。

流行が各地域で約8週間続くという仮定。

重度・中等度は、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。

<論点>

- ① 緊急事態措置の実施が手遅れにならないように、緊急事態宣言を行うためには、政令の基本的考え方はどうあるべきか(政令事項)。
- ② 緊急事態宣言の解除を的確に行うためにはどのように考えるべきか。
- ③ 緊急事態措置を実施すべき期間・区域は、どのような基本的考え方に基づき決定すべきか。
- ④ 国民の自由と権利が尊重されるべきことに鑑み、緊急事態措置の前提としての緊急事態宣言を行う際には、どのような配慮が必要か。

(参考) 附帯決議

(衆三) 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。

(衆四) 新型インフルエンザ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にすること。

(参二) 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。

(参十二) 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、新型インフルエンザ等の毒性、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。

そして、新型インフルエンザ等緊急事態宣言については、ウイルスの病原性、感染力等の科学的知見に基づき、感染者の状況、感染地域を考慮し、慎重に行い、その際、医学・公衆衛生等の専門家の意見を十分踏まえること。

1. 新型インフルエンザ等緊急事態の宣言・解除の要件(政令を規定するための基本的考え方)

1 「新型インフルエンザ等緊急事態」の三要件

(政令要件Ⅰ) 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

(法律要件)国内で発生

(政令要件Ⅱ) 全国性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すおそれがあるとき

<政令の基本的考え方>

政令で定める要件については、国会において以下のような答弁を行っているが、基本的考え方としてこれでよいか。

(政令要件Ⅰ) 以下のいずれかの要件に該当した場合

- ① 海外や国内で発生した新型インフルエンザ等感染症の亜型がH5N1であった場合
- ② 海外や国内で発生した新型インフルエンザの臨床例の集積により、通常のインフルエンザとは異なり、重症症例(多臓器不全、ウイルス性肺炎、脳症など)が多くみられる場合

(政令要件Ⅱ) 確認された患者が多数の人に感染させる可能性のある行動をとっていたなど多数の患者が発生する蓋然性が見込まれる場合

<緊急事態宣言の判断の手順イメージ>

- ・ 厚生労働省及び国立感染症研究所は、WHO、研究者ネットワーク等を通じ、海外及び国内の発生状況、最新の知見を情報収集
- ・ 関係情報を厚生労働大臣から政府対策本部長に報告。
- ・ 公示案及び基本的対処方針案を基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部長が宣言(&国会報告、公示)。

ウイルスの亜型検査の流れ(鳥インフルエンザ(国内初発)が疑われた場合)

(参考)

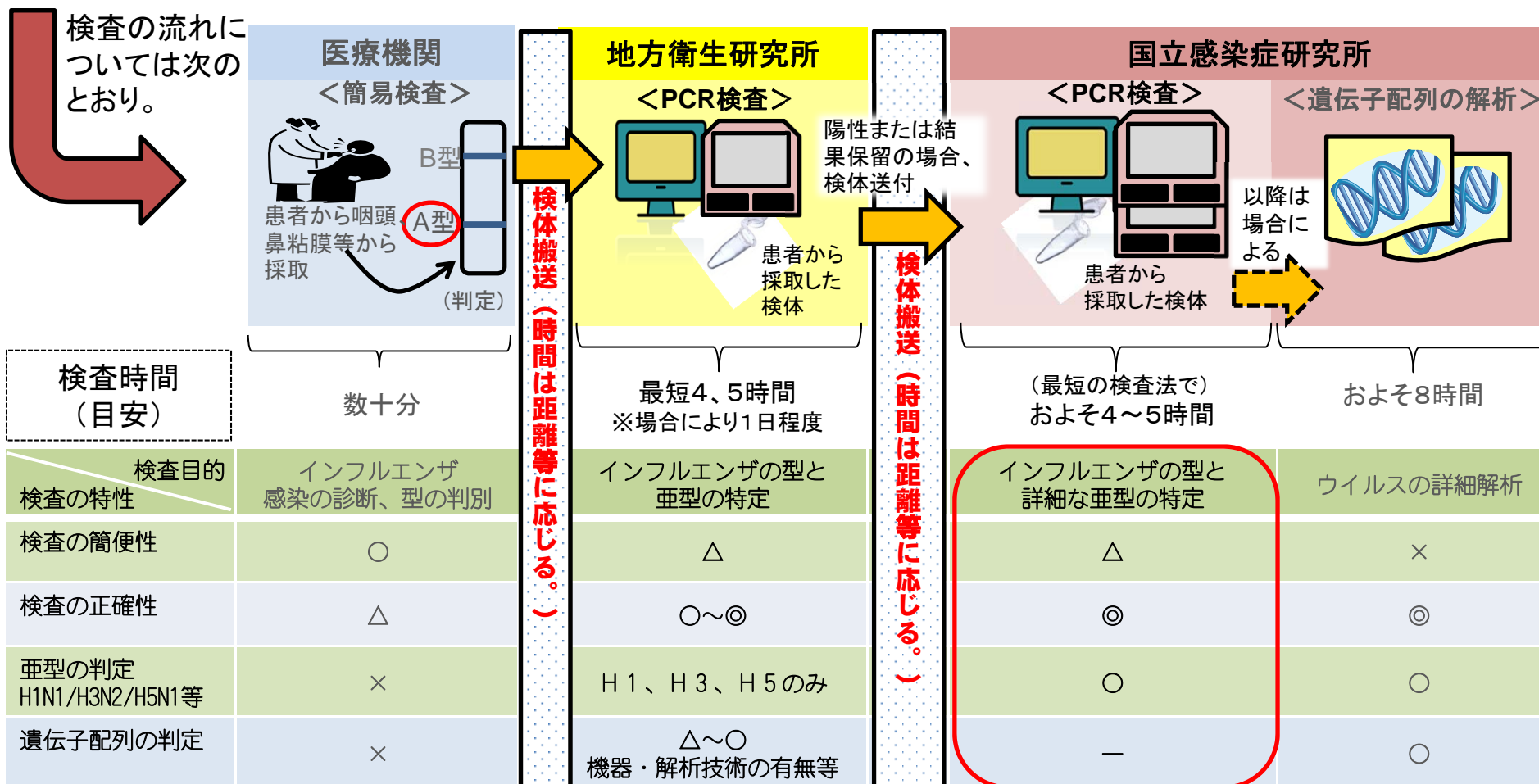
PCR検査の原理・目的

患者検体に含まれる微量のウイルス遺伝子を増幅し、分析する検査法。インフルエンザウイルスは、ウイルスごとにA、B、Cのいずれかの型に分類される。さらにA型は、H1～H16及びN1～N9のいずれかの組み合わせで亜型に分類される。PCR検査により、この型、亜型を決定することができる。



例:A型でH5N1亜型のインフルエンザウイルスであれば、遺伝子タイプは、型はA型、亜型は、亜型のうちH遺伝子はH5タイプ、N遺伝子はN1タイプの遺伝子が検出される(※)。

※検査の精度を担保するために、通常ポジティブコントロールというウイルス遺伝子の断片(人に対する感染力はない。)を用いる。



要件 I ②関連 ～新型インフルエンザと通常のインフルエンザの症状の違い～ (参考)

	季節型インフルエンザ	緊急事態宣言の対象となると想定される 新型インフルエンザ
周期	毎冬	10～40年に一回
ウイルス型	A型(H1,H3)、B型、C型 防御免疫あり	A型(H5、H7、H9等) 防御免疫なし(多数の人が経験していない型)
症状	突然の38℃以上の発熱と頭痛、関節痛、筋肉痛などに加え、鼻汁、咽頭痛、咳などの上気道炎症状がみられ、全身倦怠感等の全身症状が強いことが特徴。	予測困難。(高病原性鳥インフルエンザウイルスの人への感染例では、38℃以上の発熱、嘔吐、胸痛、重症肺炎、鼻出血、脳炎などの症状を引き起こし、重症化すると死に至る。)
潜伏期間	1～5日	予測困難(一週間程度を見込む)

政令要件 II 関連 ～積極的疫学調査の概要～

○積極的疫学調査とは

届出情報だけでは十分な情報が得られない感染経路、転帰までの症状・治療経過、重症患者の臨床情報、及び基礎疾患、接触者等の情報について、感染症法15条に基づき、積極的な情報収集を行う。

○実施方法

患者全数把握、患者発生サーベイランスによる定点医療機関、学校サーベイランスによる集団発生した学校の患者(確定患者及び正当な理由がある疑似症患者)及び接触者について、届出情報だけでは得られない情報を、保健所職員等の積極的な訪問等により迅速に収集する。

調査は都道府県等が地域の实情に応じて実施し、必要な場合には国が支援を行うこととする。

○収集する主な情報

(i) 患者の感染経路 (ii) 患者の転帰までの症状及び治療経過 (iii) 患者の基礎疾患 (iv) 接触者の情報

<参考：感染症法(抄)>

(感染症の発生の状況、動向及び原因の調査)

第十五条 都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

2 厚生労働大臣は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

2 「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」の解除

政府対策本部長は、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が終了した旨を公示。



具体的には、

- ① 罹患者の数、ワクチン接種者の数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ② 罹患者数が減少し、医療提供の限界内に維持しておさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
- ③ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規罹患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合

などについて、国内外の流行状況、国民生活、国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定することとなるのではないかと。

2. 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間・区域

新型インフルエンザ等緊急事態の内容

政府対策本部長は、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をする。(特措法第32条第1項)

- 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間
- 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域
- 新型インフルエンザ等緊急事態の概要

1 「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間」について

新型インフルエンザ等緊急事態の期間は、2年を超えない期間。ただし、1回限り、1年延長可能。実際に設定する期間については、発生時に、新型インフルエンザ等の病原性の程度や流行状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定。

(考え方)

- ・ 実際に発生した新型インフルエンザ等がどれくらいで季節性になるかは、宣言時にはわからないこと。特に新感染症は知見もなし。(新型インフルエンザが大多数の国民に免疫が獲得されて、季節性インフルエンザになるまでに1～2年程度を要するとみられているため、2年としたところ。)



- ・ このため、最初は2年と定め、緊急事態措置の必要がなくなり次第速やかに解除することとしてはどうか。

2 「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域」について

- ・ 実際に設定する区域については、発生時に、新型インフルエンザ等の流行状況や社会的混乱状況の広がり等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定。

(考え方)

- ・ 実際に発生した新型インフルエンザ等がどれくらいのスピードで感染拡大していくかは、宣言時にはわからないこと。特に新感染症は、あらかじめ知見もなし。



- ・ このため、区域については以下の基本的考え方どうか。
 - イ) 原則、広域的な行政単位である都道府県の区域を最小単位とし、区域を設定するのではないか。
 - ロ) ただし、離島など都道府県の一部のみを指定、または、一部のみを指定から除外することも考えられるのではないか。
 - ハ) 原則、イの単位をもとに、発生区域の存する都道府県及びその隣接県を指定するのではないか。
- 二) ただし、人の社会的流動性や流行状況等も勘案しつつ、2～3番目の区域拡大の際には日本全域を指定する場合も考えられるのではないか。

(参考)

期間・区域関連 ～新型インフルエンザ(A/H1N1)の都道府県別発生状況～

週	初めての患者が発症した都道府県
～5/10	兵庫県
5/11～5/17	滋賀県、大阪府
5/18～5/24	埼玉県、東京都、神奈川県、京都府、和歌山県、福岡県
5/25～5/31	千葉県、新潟県、山梨県、静岡県、愛知県
6/1～6/7	岩手県、山口県、徳島県
6/8～6/14	北海道、秋田県、栃木県、長野県、奈良県、鳥取県、広島県、愛媛県、長崎県、鹿児島県
6/15 ～6/19(11時時点)	茨城県、岐阜県、三重県、宮崎県

※ 「新型インフルエンザ患者数(国内発生)について
(平成21年6月19日 厚生労働省報道発表資料)より

(3) 「新型インフルエンザ等緊急事態の概要」について

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況(患者が確認された地域、患者数等)、ウイルスの病原性、症状、感染・まん延防止に必要な情報などを公示。

(考え方)

- ・ 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。



- ・ このため、新型インフルエンザ等緊急事態における公示においては、以下の情報を盛り込むとしてはどうか。
 - イ) 新型インフルエンザ等の発生状況(患者数、各々の患者が確認された地域、各々の行動経路)
 - ロ) 病原体の病原性
 - ハ) 症状
 - ニ) 感染・まん延防止に必要な情報

新型インフルエンザ等対策特別措置法（抄）

（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。

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つたと認めるときは、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。