

# 厚生労働省の 新型インフルエンザ対策について

田村大輔 TAMURA Daisuke/自治医科大学小児科講師  
厚生労働省健康局参与

H5N1 や H7N9 鳥インフルエンザウイルス, SARS や MERS などのヒトへの感染を鑑みると, 新興感染症の発生を予測することは困難であり, 空港や港などの検疫による水際対策に万全を期しても, ヒトの往来の活発化, 貿易の拡大などにより, すべての感染患者を捕捉できるとは限らず水際で完全に防御することは不可能である。

日本では, 新興再興感染症の主要な位置づけである新型インフルエンザ対策として, 平成 25 年 4 月に新型インフルエンザ等特別措置法, 同年 6 月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画が策定され, 感染症法だけでは対応できない感染症が発生した場合の法体系が整備された。本稿では, 仮想シナリオを用いて, 実際の特措法および行動計画の運用も含め特措法と行動計画を中心に厚生労働省が行っている新型インフルエンザ対策を解説していく。

## KEY WORDS

- ・厚生労働省
- ・新型インフルエンザ
- ・新型インフルエンザ対策
- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・新型インフルエンザ等対策政府行動計画

## 1 新型インフルエンザ対策の基本的な戦略

平成 9 年に香港の家禽で高病性鳥インフルエンザウイルス(H5N1)の集団発生が起こり, 同時に初めてヒトへの感染が確認された。その後, 東南アジアからアフリカ地域の家禽や野鳥に急激に感染が拡散していった。また, H7 および H9 亜型など, H5N1 以外のウイルスが, アジアやヨーロッパを中心に, 家禽や野鳥そして散発的ながらヒトへの感染が報告され, さらに平成 14 年, 中国で SARS が出現し, いわゆる新興感染症発生の事例は枚挙にいとまがないことが認識されてきた。

新型インフルエンザの発生時期を正確に予測することは困難であり, 各国

の検疫における水際対策に万全を期しても, ヒトの往来の活発化, 貿易の拡大などにより, すべての感染患者を捕捉できるとは限らないこと, 潜伏期間や不顕性感染もあることから, 水際で完全に防御することは不可能であることは, 過去の事例を鑑みると明らかである。

新型インフルエンザが発生すれば, 感染は国内に侵入し, 長期的には国民の多くが罹患するものである。罹患者が一定期間に偏り急増してしまった場合, 医療提供のキャパシティを超え, 国民の生命や健康, 経済全体にも大きな影響を与えかねない。そのため, 新型インフルエンザ対策は, 日本の危機管理にかかわる重要な課題と位置づけ, 次の 2 点を主たる目的として対策を講

じていく必要があると考えられている<sup>1)</sup>。

- ①感染拡大を可能な限り抑制し, 国民の生命及び健康を保護する。
- ②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。

## 2 新型インフルエンザ等対策特別措置法と新型インフルエンザ等対策政府行動計画の策定

日本では, 新型インフルエンザにかかわる対策について, 平成 17 年に, 「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて, 「新型インフルエンザ対策行動計画」が策定された後, 部分改正が行われ, 平成 20 年「感染症法」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け, 平成 21 年 2 月に新型インフルエンザ