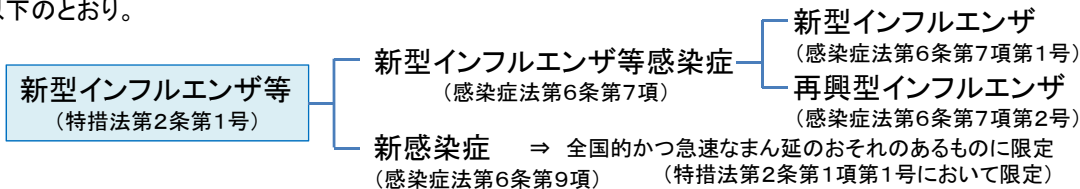


＜特措法の対象疾病＞

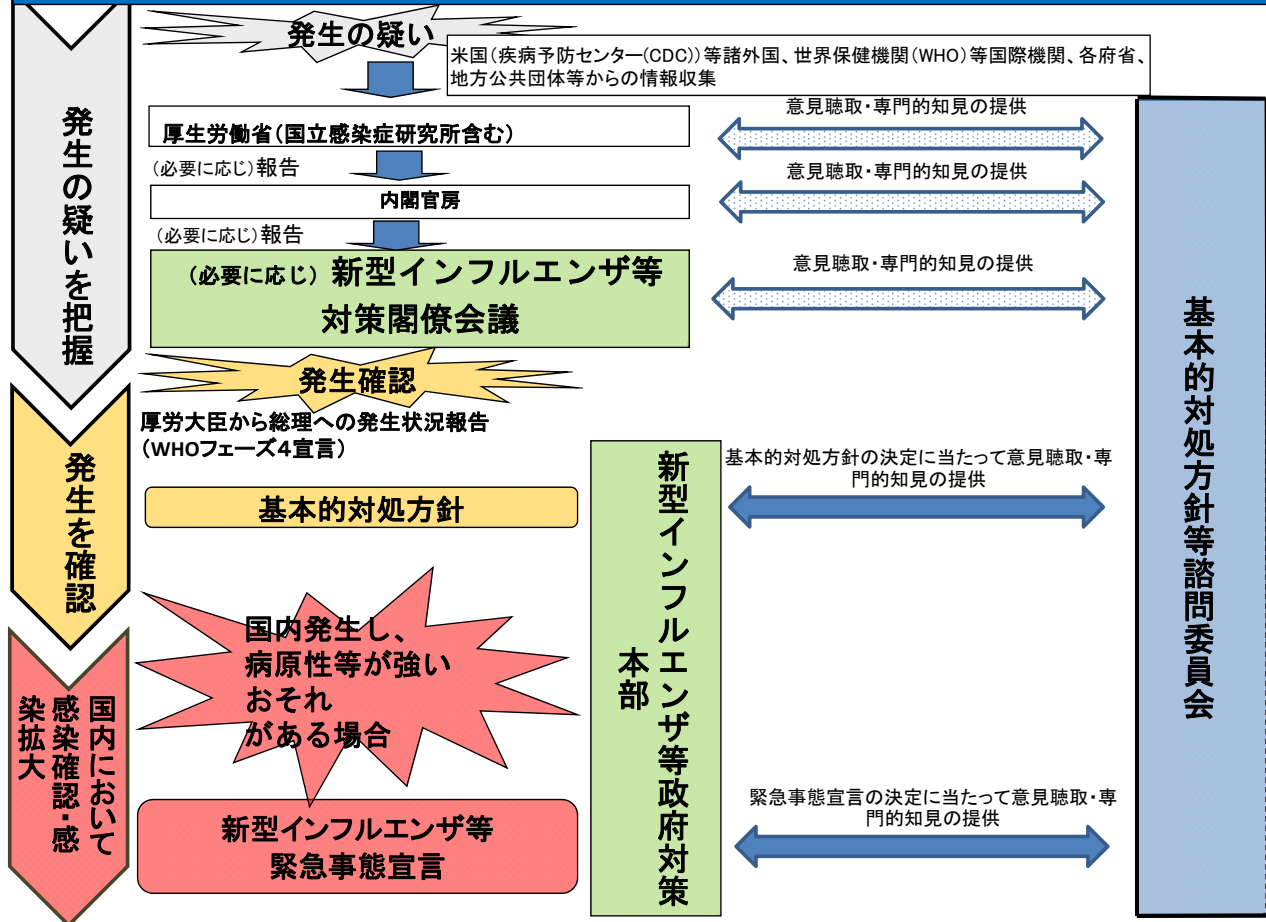
- 新型インフルエンザは、他の感染症と異なり、国民の大部分が免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済の安定を著しく阻害する可能性が高いことから、このような事態に備えて、今般新たな法律を設けたところ。
- 未知の感染症である新感染症の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に、社会的影響が大きなものが発生した場合は、新型インフルエンザと同様、国家の危機管理として対応する必要があることから特措法の対象としたところ。
- ※ 特措法上の「新型インフルエンザ等」と感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」「新感染症」との関係は、以下のとおり。



＜対策実施上の留意点＞ 行動計画・ガイドライン事項

- 特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、発生するまで具体的な特徴等が分からず、その正確な知見を得るまでには相応の時間が必要である。
そのため、実際の対策は、発生当初の病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施し、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとしてよいか。
- 行動計画は、未知の感染症であるが、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染を念頭にしつつ、さまざまな状況に対応できる対策の選択肢を示すものとしてよいか。
- 後述するSARSのような新感染症が発生した場合、治療薬やワクチンも無い可能性が高いため、公衆衛生対策がより重要となるのではないかと。

新型インフルエンザ等対策の初動対応体制



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)

新型インフルエンザ等対策有識者会議(第2回)における主なご意見

＜緊急事態宣言の要件について＞

- 新型インフルエンザ等感染症だけではなく、新感染症についても考慮していることをわかりやすく記載してはどうか。
- 発生初期においては少ない、あるいは不正確な情報をもとに判断しなくてはいけないということが配慮されるような記載をした方が誤解がないのではないか。
- 地域感染が起きるかどうかが基本になる。1人の人があちらこちら行ったからといって、それが大きな地域感染になるとは必ずしも限らない。

＜緊急事態宣言の区域について＞

- 人の流れだとか感染の広がりだとか様々なファクターがあるので、県を基本としつつ状況に応じて県の中である程度判断できるという柔軟性を持たせた方がいいのではないか。
- 地域の設定を必ずしも最小を都道府県としてしまわずに、その中でも都道府県知事が政府の対策本部と協議の上、地区を設定することを可とするというようなオプションを付ける方がいいのではないか。
- 2009年2月の新型インフルエンザ対策ガイドラインでは疫学的なリンクが追えなくなるということを1つの基準にしていたが、これは1例出てもこの地域として設定するのか、地域内感染が起きたということを条件にするのか。疫学的な状況をきちんと整理しておかないとどういう条件でこの地域を設定するのかということがわからない。

1

「新型インフルエンザ等緊急事態」までの一般的な判断プロセス例

第一段階 海外で新型インフルエンザ等が発生(病原性が不明な段階)

- 感染症法に基づく厚生労働大臣の公表
 - ⇒ 感染症法に基づく入院措置、検疫法に基づく検疫、隔離などの措置を実施
- 発生した感染症が、季節性インフルエンザにかかった場合の病状の程度と比しておおむね同程度以下であると認められる場合を除き、特措法に基づく「政府対策本部」立ち上げ
 - ⇒ 特措法に基づく、新型インフルエンザ等緊急事態宣言前に実施可能な措置を実施
- ・ 厚生労働省(国立感染症研究所を含む)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

2

第二段階 国内に侵入

- 厚生労働省(国立感染症研究所を含む)は、発生初期において限られた情報しかない中であっても、収集した情報を分析し、専門家等の意見も聴きつつ、政府対策本部長に関係情報を報告。

政令事項

(政令要件案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

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感染症が新型インフルエンザ等感染症である場合は、その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感染症が新型インフルエンザ等(新型インフルエンザ等感染症または新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る))である場合は、その新型インフルエンザ等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、脳症など)が多くみられる場合

(法律要件) 国内で発生(新型インフルエンザ等に感染した者についての報告を受ける)

(政令要件案Ⅱ) 全国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ものとして政令で定める要件に該当

国内で新型インフルエンザ等に感染した者についての報告を受け、その者が誰から感染したかわからない場合、または、その者が不特定の者に感染させたおそれがある場合など感染がさらに広がるおそれがある場合

※ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言の運用の疫学的側面については、今後、基本的対処方針等諮問委員会を中心に検討。


- 政府対策本部長から、基本的対処方針等諮問委員会に対し、「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するかどうかについて諮問(公示案として諮問)
- 基本的対処方針等諮問委員会による「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するとの公衆衛生的判断を受け、政府対策本部長が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を決定(期間、区域を含め公示)。
⇒ 都道府県知事が具体的な措置を実施

3

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

- 政府対策本部長が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言は、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。
- 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、都道府県知事が、緊急事態宣言の対象期間・区域(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)において、それぞれ個別の根拠条文に従い、地域の実情に応じて運用を判断。

 対策が手遅れとならないようにするとの危機管理の観点から、対象区域については、国が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、原則、都道府県単位で設定することとしてはどうか。

(考え方)

行動計画・ガイドライン事項

- ・ 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、未確定の知見も多いとみられる。
- ・ このため、区域については以下の基本的考え方かどうか。
 - 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な。
 - ロ) 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な。
 - ハ) 感染拡大の社会的条件なども考慮に入れ、柔軟な区域設定もあり得るのではないかな。
 - ニ) 全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、そのときの人の社会的流動性や流行状況等も勘案しつつ、早い段階で日本全域を指定する場合も考えられるのではないかな。

4

3. その他

「新型インフルエンザ等緊急事態宣言の解除」、「新型インフルエンザ等緊急事態の期間、概要」については、以下の通りでよいか。

1 「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」の解除

(第2回新型インフルエンザ等対策有識者会議資料と同様)

行動計画・ガイドライン事項

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。

5

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」について

(第2回新型インフルエンザ等対策有識者会議資料と同様)

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)

行動計画・ガイドライン事項

- ・ 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。

3 「新型インフルエンザ等緊急事態の概要」について

(第2回新型インフルエンザ等対策有識者会議資料と同様)

- ・ 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)

行動計画・ガイドライン事項

- ・ 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

6

新型インフルエンザ等対策有識者会議(第2回)における主なご意見

- 人と人の接触をなるべく抑えるための施策が最も有効なのは初期である。ピーク時はそのような方法も1つとしてはあるが、それが主たる方法ではないということは専門家の間の共通のコンセンサス。
- 対象施設については、社会機能維持に必要かどうかという観点と、そこに行くか感染が広がるかどうかという、2つのバランスになる。あとは科学的なエビデンスというよりも、経験則からの判断。
- 学校、保育所、映画館などというのは、緊急時は一時的に活動を維持しないことも容認されるだろう。美術館、カラオケなどは、いざととき一時的に機能を維持しなくても問題ないのではないか。
- 百貨店、商店は、提供する側が閉鎖をしているということでは生活が維持できないということになるため継続をしていく必要があるのではないか。
- 金融機関は、1～2週間という間、現金の供給ができないということでは困るので、継続する必要があるのではないか。
- 工場や事務所は、社会機能維持に直接かわりのない部分は基本的に縮小することを考えているが、国民生活の基盤にかかわる活動を担っている工場や事務所もある。また、事業所は不特定多数が集まる場所ではなく、感染拡大防止に向けた組織的な活動もできると思うので、閉鎖してはいけないのではないか。
- 社会機能維持という観点から、百貨店、商店、銀行は、経済を維持していく上でも継続する必要があるのではないか。
- 交通機関などは、ライフラインを維持するための移動があるので、全てを運行する必要はないと思うが、継続する必要があるのではないか。
- どこが閉鎖になるということを事前にきちんと周知し、情報が行き渡るように工夫しておくということが社会的な混乱を招かないために重要。
- 保育施設等の臨時休業を補完するための施策を国として考えなければならない。

1. 特措法第45条に基づく外出自粛等の要請、施設の使用制限等の実施の基本的考え方

(1) 特措法第45条に基づく外出自粛等の要請、施設の使用制限等の実施の段階について

行動計画・ガイドライン事項

- 感染拡大防止を目的とした特措法第45条に基づく外出自粛等の要請や施設の使用制限等の実施の段階は、ガイドライン意見書のとおりでよいか。

【新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書の記載】

4. 感染拡大防止に関するガイドラインについて

(2) 各段階における感染拡大防止策

ア. 国内発生早期、国内感染期のうち流行が拡大するまでの間の対策

(目的)

- 国内発生早期から国内感染期のうち流行が拡大するまでの間においては、患者数が少ない段階で感染の拡大を抑制することができれば、その後の感染拡大のタイミングを比較的遅らせ、流行のピークを遅延させられる可能性があることから、
 - ・ 通常感染防止策を強化する
 - ・ 入院勧告や接触者への対応等の個人対策を実施する
 - ・ 場合によっては、一定期間、地域全体で学校・保育施設等の臨時休業、集会の自粛等を行って、感染拡大を抑制する等の対策を行う。

イ. 国内感染期のうち、流行拡大が進む時期における対策

(目的)

国内感染期のうち流行が拡大した段階(例えば定点当たり患者数が1を超えた段階)においては、感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等は、地域で一斉に行ったとしても感染拡大を抑制する効果は地域発生早期に比べて小さく、個別に判断を行うこととなる。

ウ. 国内感染期のうち、流行のピークにおける対策

(目的)

国内感染期において、さらに流行が拡大し、流行がピークとなった場合、感染拡大防止策の効果は期待できないことから、基本的には対策を緩和することとなる。ただし、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死者数の増加が見込まれる等の特別な状況においては、ピークを抑制するための対策を講じることが望まれる。なお、地域での一斉の学校・保育施設等の臨時休業等については、対策解除後にかえって患者数が増加する等のリスクもあることから、情報収集を行い適切に判断することが必要となる。

(2) 対象施設について

対象施設選定の視点

- I 感染拡大を防止するため、新型インフルエンザ等の感染経路である飛沫感染(1~2メートルの範囲)及び接触感染が容易に想定される施設は、広く対象とすることが必要ではないか。
- II 社会機能を維持するという配慮が必要ではないか。

I (1) 多数者が、利用者間の空間的仕切りがない状態で使用する施設については、対象とすべきではないか。【積極要件】

(2) 感染拡大の影響が大きい「多数」の者という概念は、利用時間等でも変動し測定も困難。そのため、客観的要件である「広さ」で代替して考え、(1)に該当する施設の種類の「広さ」に満たない施設は対象とすべきではないのではないか。【消極要件】

※ 建築物の耐震改修の促進に関する法律では、一定面積(1,000㎡以上(一部500㎡))の施設のみ規制対象としている。

II (1) 使用制限を行う1~2週間であっても、国民生活を維持する上で必要不可欠である施設は対象とならないのではないか。例えば、食料品店等、1~2週間程度の使用制限によって国民の生活を維持できないと考えられる施設は対象とすべきではないのではないか。【消極要件】

(2) 基本的には不特定の者が存在するものではなく、指揮監督が行き届き、他の手段により感染防止を徹底することも可能であると考えられる施設は対象とすべきではないのではないか。【消極要件】



政令事項

- 1 Iの積極要件に該当する施設の種類のうち、II(1)、(2)に該当しない施設の種類の政令において規定する。
- 2 その上で、1の対象となる施設の種類のうち、個別の施設について、I(2)の面積要件に該当する(例えば○○㎡以上の施設)ものを、第45条第2、3項に基づく施設の使用制限の措置の対象とする。(面積要件を政令で規定)

3

I(2)の要件(面積要件)について

<(参考)高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー法)> ※「Q&A バリアフリー新法」より

1 建築物のバリアフリー化のための基準適合義務については、その対象を一定規模以上の建築に限っていますが、これは次のような理由によるものです。

- ① 車いす利用者等の利用を前提とすれば、廊下の幅やエレベーターのかごの大きさなど、車いすの使用に対応したものにすることが必要であり、設計上の対応や付加的なコストへの対応が必要となること。
- ② こうしたコストは、建築基準法の規制が当該建築物の所有者や管理者の安全を確保しようとするものである一方、バリアフリー化のための規制は当該建築物の所有者等以外高齢者、障害者等に対する利便性の増進を図ろうとするものであることから、過度な規制とならないものとして建築物所有者等の理解が得られる範囲の規制とすることが適当であること。
- ③ このように、設計上の対応の可能性(建築物の規模)、コスト増への対応の可能性(建築工場の規模)を勘案する必要があること。
- ④ また、当該規制を実効あるものとするためには、審査の受入体制に見合ったものであることが必要であることから、年間の着工棟数等も勘案する必要があること。

2 上記のような視点を総合的に勘案して、旧ハートビル法の平成14年改正において、基準適合義務が課せられている特別特定建築物の規模を一律2,000㎡以上としたところであり、本法でも基本的にこれを踏襲しています。ただし、公衆便所については、その実態にかんがみ、本法への移行に当たり50㎡以上に引き上げています。

<(参考)建築物の耐震改修の促進に関する法律> ※「改正建築物の耐震改修の促進に関する法律・同施行令等の解説」より

【令第2条から第4条】(略)

【改正の内容】

1. 多数の者が利用する特定建築物の要件(法第6条第1号、例第2条関係)

(2) 規模要件

② 床面積要件

現行の特定建築物は、床面積の合計が1,000㎡以上のものを対象としているものの、例では幼稚園等については、建築物の床面積が比較的小規模のものであっても多数の者が利用している実態がみられることから、一律に床面積要件を定めた現行規定を改め、個別の用途について適切な床面積要件を設定することとした。

一般的な国の庁舎の場合では特定建築物となる1,000㎡当たりの利用職員数は概ね100人程度である。これを特定建築物の床面積要件に係る標準的な事例として捉え、他の用途の建築物について利用人数が約100人である場合を想定して必要な床面積を比較・検証したところ、改正を要すると考えられるのは幼稚園及び保育所であった。

幼稚園は、「幼稚園設置基準」において、学級数に応じた園児の人数、職員数、施設の必要床面積が定められている。1学級の幼児数は35人以下が原則とされていることから3学級の場合を想定すると、同設置基準により施設の必要床面積は420㎡とされている。

また、保育所は、「児童福祉施設最低基準」によることとされており、乳児、幼児、職員の数、必要室の面積等を推計すると施設の必要床面積はおおむね500㎡程度と推計される。

これを踏まえ、幼稚園及び保育所については、特定建築物の床面積要件を500㎡以上に引き下げることとした。

4

<(参考)大規模小売店舗立地法>

- この法律は、大規模小売店舗が多数の顧客を集め、大量の商品等の流通の要となる施設であり、また、生活利便施設として生活空間から一定の範囲内に立地するという特性を有することに着目し、その立地が、周辺の地域の生活環境を保持(具体的には、大規模小売店舗の立地に際して生じる交通渋滞、交通安全、騒音等の問題に適正な対処がなされることにより、当該大規模小売店舗の周辺の地域において通常存することが期待される環境が保持されること)しつつ適正に行われることを確保するための手続を定めるもの。
- 法律の適用範囲とされる「大規模小売店舗」は、基準面積が1,000㎡超の小売店舗としている。
これは、車による来客数、物販に係る物流の量や頻度、廃棄物の量等に着目し、大型店の立地が生活環境に与える影響に鑑みると、1,000㎡超の小売店舗では、それ以下の小売店舗に比して一段の違いが認められるためである。

<(参考)小売業について>

	事業所数	売場面積	平均の売場面積
百貨店	271	6,096,621	約 22,500
総合スーパー	1,585	14,903,108	約 9,400
専門スーパー(衣料品スーパー、食料品スーパー、住関連スーパー(ホームセンター等))	35,512	39,998,621	約 1,120
コンビニエンスストア	43,684	5,016,762	約 115
ドラッグストア	12,701	4,757,090	約 375
専門店	694,578	45,364,960	約 65

「平成19年商業統計表 業態別統計編(小売業)」より推計

<(参考)図書館(埼玉県)、博物館等(全国)について>

	500㎡以下		500~1千㎡		1千~2千㎡		2千㎡以上		合計	
	数	比率	数	比率	数	比率	数	比率	数	比率
図書館	89	43.8%	34	16.7%	35	17.2%	45	22.2%	203	100.0%
博物館等(※)	130	10.5%	210	16.9%	298	24.0%	606	48.7%	1244	100.0%

※博物館は、美術館、動物園、水族館を含む

図書館:「平成22年 埼玉県図書館統計・調査」より

博物館:「平成20年 文部科学省 社会教育調査」より



- 面積要件は、基本的には、床面積合計が1,000㎡以上の施設としてはどうか。 政令事項
- ただし、感染が広がりやすく、また、このような施設で集団感染した場合、地域流行のきっかけとなる可能性がある学校・保育所については、面積要件は設けないこととしてはどうか。

5

**P3の指定を考慮すると、以下のようになるのではないか。
その他、考慮するような視点等はあるか。**

政令事項

施設の種類	高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律関連	積極要件 (I)	消極要件 (II)	結果 (案) (対象施設)
文教施設	学校 (留意点) 大学をどうするか。(II(2)に該当すると言えるか。)	☑		△
学習塾等	自動車教習所又は学習塾、華道教室、囲碁教室、その他これらに類するもの (留意点) 自動車教習所をどうするか。(II(2)に該当すると言えるか。)	☑		△
運動、遊戯施設	体育館・ポーリング場・スケート場・水泳場その他これらに類する運動施設又は遊技場	☑		○
医療施設	病院又は診療所	☑	(1)	×
劇場等	劇場、観覧場、映画館又は演芸場	☑		○
集会、展示施設	集会場又は公会堂	☑		○
	展示場	☑		○
商業等	博物館、美術館又は図書館 (博物館には動物園、水族館も含まれる)	☑		○
	卸売市場又は百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗	☑	(1)	×
住宅、宿泊施設	理髪店、質屋、貸衣装屋、銀行その他これらに類するサービス業を営む店舗 (留意点) 銀行とそれ以外で分けて考えた場合、他のものは対象となるか。	☑	(1)	△
	ホテル又は旅館	☐		
	共同住宅、寄宿舎又は下宿	☐		

6

施設の種類	高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律関連	積極要件 (I)	消極要件 (II)	結果 (案) (対象施設)
社会福祉施設等	老人ホーム、保育所、福祉ホームその他これらに類するもの (留意点) ・ 保育所で集団感染した場合、地域流行のきっかけとなる可能性があることから、分けて考え、対象とするのではないかと。 ・ 入所、通所との視点に鑑み、通所・短期入所施設のみ対象とするのではないかと。	<input checked="" type="checkbox"/> (保育所・通所・短期入所のみ)		△ (保育所・通所・短期入所のみ)
	老人福祉センター、児童厚生施設、身体障害者福祉センターその他これに類するもの	<input checked="" type="checkbox"/>		○
交通機関等	車両の停車場又は船舶若しくは航空機の発着場を構成する建築物で旅客の乗降又は待合の用に供するもの	<input checked="" type="checkbox"/>	(1)	×
	自動車車庫その他の自動車又は自転車の停留又は駐車のための施設	—		
	公共用歩廊	—		
飲食店・娯楽施設	飲食店、キャバレー、料理店、ナイトクラブ、ダンスホールその他これに類するもの (留意点) 飲食店はどうか。(II(1)に該当すると言えるか。)	<input checked="" type="checkbox"/>		△
工場	工場	<input checked="" type="checkbox"/>	(2)	×
事務所、官公署	事務所	<input checked="" type="checkbox"/>	(2)	×
	保健所、税務署その他不特定多数のものが利用する官公署	<input checked="" type="checkbox"/>	(2)	×
公衆浴場	公衆浴場	<input checked="" type="checkbox"/>	(1)	×
公衆便所	公衆便所	<input type="checkbox"/>		

7

(参考)

【行動計画の記載(要約)】

- ・ 学校、保育施設等の設置者: 臨時休業、入学試験の延期等の要請
- ・ 集会主催者、興行施設等の運営者: 活動自粛の要請

【現行ガイドラインの記載】

(感染拡大防止に関するガイドライン)

- ・ 学校、保育施設等: 臨時休業の要請
- ・ 集会や催し物、コンサート、映画上映、スポーツイベント等不特定多数の者が集まる活動: 自粛呼びかけ

(事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン)

- ・ 自粛が要請される可能性のある事業者の例
 - * 不特定多数の集まる施設: 集客施設、興行施設等(集会施設、美術館、博物館、動物園、図書館、映画館、劇場、スポーツ施設、遊園地等)

【平成21年の基本的対処方針、基本的対処方針Q&A】

- ・ 学校、保育施設等: 臨時休業の要請

「等」: 高齢者の短期入所生活介護、通所介護、障害児又は障害者の短期入所、就労移行支援等の日中活動を行う障害福祉サービス事業所、通所施設(通所授産施設、知的障害児通園施設等)の他、児童館や放課後児童クラブなどが含まれる。

* 小規模多機能型居宅介護(介護予防小規模多機能型居宅介護)は、その事業全てを臨時休業の対象とするわけではないが、提供するサービスのうち、短期入所・通所に相当するサービスについては自粛を要請することとなる。

※ なお、5月22日の基本的対処方針では、「学校」のうち「大学」は、多数の児童・生徒が長時間一つの部屋で隣り合って授業を行う小・中・高校と授業形態がかなり異なること、また、複数のキャンパスがある場合があるなど、各大学によって状況が異なるため、一律の取扱いとせず、「休業も含め、できる限り感染が拡大しないための運営方法を工夫するよう要請」としている。

- ・ 集会、スポーツ大会等: 開催自粛の要請

8

2. その他

「外出自粛等の要請の対象とならない外出の考え方」、「外出自粛等の要請の期間・区域」、「施設の使用制限等の期間・区域」、「具体的措置」については、以下の通りでよいか。

1 「外出自粛等の要請の対象とならない外出の考え方」

(第2回新型インフルエンザ等対策有識者会議資料と同様)

- 大規模なまん延によって引き起こされる国民生活及び国民経済並びに医療提供体制にわたる社会的混乱を防止するため、人と人の接触をできる限り抑制することが必要。
- 一方で、外出しなければ、必要な生活・社会機能が動かない。



行動計画・ガイドライン事項

- 具体的には、外出自粛等の要請の対象とならない外出としては、食料の買い出し、医療機関への通院、仕事場への出勤など生活の維持のために必要なもの以外の、いわゆる不要不急の外出を自粛するものとの考え方でよいか。

9

2 「外出自粛等の要請の期間・区域」

(第2回新型インフルエンザ等対策有識者会議資料と同様)

(1) 「期間の考え方」について

第45条第1項に基づく外出自粛等の要請の期間については、新型インフルエンザ等の「潜伏期間及び治癒までの期間を考慮」して、感染拡大防止のために効果があると考えられる期間を、基本的対処方針で示すこととされている。



行動計画・ガイドライン事項

現時点で、将来発生する新型インフルエンザ等の「潜伏期間や治癒までの期間」を予測することは困難である。このため、基本的対処方針で示す期間は、発生時に、その時点の知見も踏まえ、決定することとなるが、新型インフルエンザについては、季節性インフルエンザの潜伏期間が1～5日、発症から治癒までの期間がおおむね7日程度であることを踏まえ、おおむね1～2週間程度(注)の期間となることを想定しているかどうか。

(注)「新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書」(平成24年1月31日厚生労働省新型インフルエンザ専門家会議)では、地域全体での学校等の臨時休業等は「インフルエンザの一般的な潜伏期や平成21年の感染拡大防止策に係る事例等を踏まえ、1週間程度(科学的根拠は確立されていない)」としている。

また、同意見書では、新型インフルエンザ患者の自宅待機期間の目安を「発症した日の翌日から7日を経過するまで、又は解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」、患者の同居者の自宅待機期間の目安を「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」としている。

10

(2) 「区域の考え方」について

本措置を実施する区域については、**新型インフルエンザ等の「発生の状況を考慮」して、感染拡大防止のために効果があると考えられる区域を、基本的対処方針で示すこととされている。**

(参考)「新型インフルエンザ等の(中略)発生の状況を考慮して特定都道府県知事が定める」(法第45条第1項)

行動計画・ガイドライン事項

具体的には、**人の移動の実態(鉄道網、通勤・通学圏、商業施設等の集客ルート等)を踏まえて感染拡大防止に効果があると考えられる区域(市町村単位、都道府県内のブロック単位)を想定しているかどうか。**

3 施設の使用制限等の期間、区域(法第45条第2～4項)

(第2回新型インフルエンザ等対策有識者会議資料と同様)

(1) 「期間の考え方」について

外出自粛等の要請(第45条第1項)と施設の使用制限等の要請・指示(第2項・第3項)は一体として運用されるべきものとして想定したものである。

行動計画・ガイドライン事項

第45条第2項に基づく施設の使用制限及びその他政令で定める措置(消毒液の設置等による消毒の徹底等(後述P16))の期間の考え方は、**外出自粛要請等の期間の考え方と同様かどうか。**

(2) 「区域の考え方」について

第45条第1項と第2項・第3項は一体として運用されるべきものとして想定したものである。

行動計画・ガイドライン事項

第45条第2項に基づく施設の使用制限の区域の考え方は、**外出自粛要請等の区域の考え方と同様かどうか。**

11

4 具体的措置(法第45条第2～4項)

(第2回新型インフルエンザ等対策有識者会議資料と同様)

- 第2項では、施設の使用制限・停止、催物の開催制限・停止その他政令で定める措置の要請を行うことができることとなっており、「その他政令で定める措置」として、「消毒液の設置、人数制限等のより私権制約の度合いの小さい措置が可能であることを明示」することという附帯決議が付されている。

「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」(P109-110)

2) 自粛が要請される事業者

- 感染拡大防止の観点からは、不要不急の事業については、可能な限り縮小・休止することが望ましい。中でも、不特定多数の者が集まる場や機会を提供している事業者については、感染拡大防止の観点から国や地方自治体が事業活動の自粛を要請することになる。(以下略)
- 仮に、それらの事業者が自主的な判断により事業活動を継続しようとする場合、次のような厳格な感染防止策を講じない限り、感染拡大を促進することになりかねないことに留意する必要がある。

[講じることが必要な感染防止策]

- * 従業員や訪問者、利用客などが常に2メートル以上の距離にあり、互いの接触・接近が防止される
- * 入口などで発熱などの症状のある人の入場を防ぐ
- * 入口などに手洗いの場所を設置する
- * 突発的に感染が疑われる訪問者、利用客等が来場した場合にも、十分な感染防止策を講じることができる体制を構築する

政令事項

- **このため、以下の措置を規定してはどうか。**

- ・ 消毒液や手洗いの場所の設置による消毒の徹底、施設等利用者への咳エチケットの徹底などの感染予防策の実施
- ・ 施設等利用者が互いに接触・接近しないようにする(2メートルの間隔をあける)ために必要な措置の実施
- ・ 発熱などの症状がある人の入場禁止
- ・ 施設等利用者が発熱などの感染が疑われる症状を示した場合、消毒・清掃等の必要な感染予防策を講じることができる体制構築

12

2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時のリスクコミュニケーションに問題のあった事例

事例1)大阪府茨木市

茨木市内のA中学・高等学校の生徒、教職員、その家族が多く感染した。

➡ A中学・高等学校への誹謗中傷(その結果学校再開に当たって必要のない校舎等の消毒を実施せざるを得なかった。)

事例2)東京都

東京都在住の高校生が罹患し、東京都はプライバシー保護の観点から高校生の最終下車駅を公表しなかったが、結局報道され、個人が特定された。

➡ 当該高校生、学校への誹謗中傷

事例3)兵庫県神戸市

神戸市内の高校生から国内第1号の患者が発生した。➡ 学校への誹謗中傷

論点

1. 周知・啓発

誹謗中傷は、新型インフルエンザに自分だけは感染しないという誤った認識から行われることから、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること(感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと)について平時から国民、マスコミと認識を共有することが重要ではないか。

2. 個人情報の公表の在り方

個人情報の公表の範囲について、プライバシーと公益性のバランスをどのように考慮すべきか。

プライバシー保護	公益性
<ul style="list-style-type: none"> ・公衆衛生対策(感染拡大防止)に必要な内容のみ発表(発生した市町村名、患者が滞在した場所、時期、移動手段等) ・対策上必要のない情報は発表しない ・個人を特定できる情報は発表しない 	<ul style="list-style-type: none"> ・行動の変容を促すためには読者の注意を喚起する必要があり、興味を引くリアリティが必要 ・基本的には全ての情報を発表すべき ・個人を完全に特定する内容のみ発表しない

3. 発生当初の限られた少ない情報(しかも真贋不明情報が飛び交う)の中での国民への情報提供で、社会不安を抑えるためには、どのような点に注意すべきか。

新型インフルエンザ対策行動計画の記載

情報提供・共有

新型インフルエンザの発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス(科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等)や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

海外発生期

対策の考え方:

- 1) 新たに発生したウイルスの病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、地方公共団体、医療機関、事業者、国民に準備を促す。

国内発生早期

対策の考え方:

- 2) 医療体制や積極的な感染拡大防止策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、国民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。

※「新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書」P75以降に関係記載あり。

新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書概要(抜粋)

平成24年1月31日 新型インフルエンザ専門家会議

10. 情報提供・共有(リスクコミュニケーション)に関するガイドラインについて

行動計画・ガイドライン事項

<行動計画の改定のポイント>

- 一元的な情報提供を行うための組織体制を構築(広報担当官を中心としたチームの設置等)
- 対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等を明確にし、分かりやすく情報提供
- 対策の現場である地方自治体や医療機関との情報共有体制を構築

○ 広報担当官を中心としたチームの設置等(p.75-77)

◆ 厚生労働省における広報担当官に望まれる役割等を明示

- ・ 広報担当官は、発生状況や対策に関する情報を、分かりやすく提供するスポークスパーソンとしての役割を有する。
- ・ 広報担当官は、感染症全般に関する一定の知識を有し、厚生労働省における意思決定にある程度関与できる立場であることが求められる。行政官と専門家が共同して担当することも考えられる。

◆ 広報担当官を中心とした広報担当チームの具体的な業務や運営方法を明示

- ・ 情報の集約・整理・発信・窓口業務の実施
- ・ 一元的な情報発信のため、各対象への窓口を一本化

◆ 情報提供における政府対策本部や関係省庁との調整

- ・ 対策の実施主体となる省庁が適切に情報を提供できるよう、政府対策本部が調整

○ 情報提供手段の確保(p.77-80)

◆ 国民が情報を得る機会の増加や、受け取り手に応じた情報提供のため、インターネットを含めた多様な情報提供手段を活用

◆ 地方自治体がコールセンターを設置する際に、他の公衆衛生業務に支障を来さない運用方法を例示

- (例) ・ 一般的な問い合わせには事務職員を活用 ・ Q&Aを作成した上で外部の民間業者に委託

○ リアルタイムかつ直接的な方法での双方向の情報共有の検討(p.80,81)

◆ 国と地方自治体との情報共有の具体的な方法を例示

- (例) ・ 担当者連絡先の事前共有と、発生時の問い合わせ窓口の設置 ・ メール等による対策の理由、プロセス等の共有

◆ 医療関係者との直接的な情報共有方法を例示

- (例) ・ メールマガジン等を通じた情報共有と、問い合わせ等に対するフィードバック

3

指定(地方)公共機関について

社会機能分科会(第3回)

資料3

行政機関だけでは新型インフルエンザ等対策の的確な実施は困難



指定(地方)公共機関による協力が必要

指定公共機関・指定地方公共機関とは

○ 指定公共機関(法第2条第6号)

独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの

○ 指定地方公共機関(法第2条第7号)

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定(※)するもの

○ 義務等

① 責務(法第3条第5項、6項)

- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、その業務について対策を実施する責務を有する。
- ・ 国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たり、相互に連携協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期さなければならない。

② 業務計画の作成及び国(都道府県)への報告、関係地方公共団体への通知、要旨の公表

(法第9条)

③ 業務に係る対策の実施に必要な物資・資材の備蓄・整備・点検、施設・設備の整備・点検

(法第10条)

④ 政府対策本部長による総合調整、指示(指定公共機関のみ)(法第20条第1項、法第33条第1項)

都道府県対策本部長による総合調整、指示(法第24条第1項、法第33条第2項)

※「総合調整」とは、指定(地方)公共機関の新型インフルエンザ等対策に関する業務が、その目的、手段、手続等の見地から相互に調和して行われるように、助言、要請、勧告等により調整を行うもの。

「指示」とは、方針、基準、手続等を示して一定の行為を実施させるものであり、「総合調整」に基づく所要の措置が実施されない場合に特に必要があるときに行う。

⑤ 国(都道府県)に対し、労務、施設、設備、物資の確保について応援を求めることができる

(法第27条)

4

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 1/8

(1) 通則的な指定基準

指定公共機関の対象とする法人は、その業務の公益性や新型インフルエンザ等対策のための措置との関連性を総合的に判断して、指定することとなるのではないかと。

具体的には以下のとおりとはどうか。

- ① 法2条6号の要件(公共的機関・公益的事業を営む法人)に該当すること。
- ② 当該法人の行う業務が、指定公共機関が実施する措置として想定されるものとの関連性が保たれていること。
- ③ 当該法人の業務地域が広域にわたること。
※ 基本的には全国的見地から指定することを想定している指定公共機関の性格を踏まえ、指定地方公共機関との役割分担上、少なくとも、当該法人の業務の影響が及ぼされる地域が2以上の都道府県にまたがることとする。(北海道、沖縄は別途考慮)
- ④ 当該法人が民間企業である場合には、その事業の規模が相当の規模と認められること。
※ 同一業種の事業者間での整合が図られるよう、事業規模が同程度の事業者については、当該事業者の意向を尊重しつつも、ばらつきが生じないよう指定。
- ⑤ 当該法人が措置を確実に実施できると認められること。
※ 従業員数、業務用の施設・設備、経営状況等により確実に実施できるかどうか確認する。

新型インフルエンザ等対策のための措置との関連性



通則的な指定基準を踏まえつつ、新型インフルエンザ等対策特別措置法の措置と国民保護法等の措置の違いによる指定基準への影響をどのように考えるか。

25

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 2/8

- ① 期待される措置が国民保護法等と同一である場合は、同じ基準としてはどうか。

イ) **電気通信事業者**の指定の考え方 : **通信及びその優先的取り扱いに対応**

- ① 通信及びその優先的取り扱いを確保できること。
(一定程度の伝送路設備(電気通信回線設備)を自ら設置する固定電話会社及び携帯電話会社)
- ② 地域ブロックの相当範囲で電気通信役務を提供する事業者であること。
(全国規模で電気通信役務を提供する事業者)
- ③ 電気通信事業者の中で一定の事業規模を有していること。
(固定電話会社はマイライン登録者数、携帯電話会社は加入者数をおおむね10%程度以上)

ロ) **電気事業者**の指定の考え方 : **電気の安定供給に対応**

- ① 相当数の需要者に電気を供給する義務を履行する事業者であること。
(通常業務として、供給区域において電気を供給する法的義務を負う一般電気事業者、及び一般電気事業者を相手方としてその供給電力を補完する電力を供給する法的義務を負う卸電気事業者のうち国が政策的に供給需要を満たすよう設立した事業者)

ハ) **ガス事業者**の指定の考え方 : **ガスの安定供給に対応**

- ① ガスを広域の供給区域で相当数の需要家に供給する事業者であること。
- ② 複数の都道府県でガスを供給する事業者であること。
- ③ ガス事業者の中で一定の事業規模を有していること。
(需要家数(取り付けガスメーター数)を基準として、家庭用需要家数がおおむね100万個以上)

26

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 3/8

- ② 期待される措置が国民保護法等と違いがある場合、新型インフルエンザ等対策の特性を踏まえ、どのような基準とするか。

放送事業者

衆議院内閣委員会(平成24年3月28日:抜粋)

- 質疑者:この指定公共機関には、放送局として政令で定めるものの中に民放は含まれるんでしょうか。
- 答弁者:民放各社については、災害対策基本法では指定をされておらず、本法案についても、現段階においては政令で指定することは想定していません。

新型インフルエンザ等対策においては、緊急を要する警報の放送の措置等はないため、災害対策基本法と同様に民間放送を指定しなくともよいのではないか。

運送事業者

- 特措法においては、「旅客及び貨物の運送を適切に実施するための必要な措置」(特措法53条)とあるが、国民保護法等では「旅客及び貨物の運送を確保するための必要な措置」とされている。
- 緊急物資の運送(特措法54条)は国民保護法等と同様である。
- 国民保護法において規定されている避難住民の緊急の運送の措置は特措法には規定されていない。

貨物

緊急物資の運送に着目すれば、国民保護法等と同じ基準で良いか。

旅客

特措法において国民保護法等と異なり「運送を適切に実施」としているのは、旅客輸送の混雑度合に着目して、感染拡大防止措置に配慮した上で、安定的な運行をすることが求められているためである。また、避難住民の緊急の運送の措置がない。これらの観点から規定しているところ。国民保護法等の指定基準と違いがあるか。

27

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 4/8

具体的な指定基準をどのように考えるか。

イ) 鉄道事業者 : 避難住民の運送、緊急物資の運送、旅客及び物資の(適切な)運送

- ① 避難住民の運送に関して、相当数の旅客を広域的に運送できること。
- ② 複数の都道府県の住民の相当数を運送する路線を運行すること。
- ③ 旅客又は貨物の運送に関して、鉄道事業者の中で一定の事業規模を占めていること。
(旅客を運送する鉄道事業者は、営業キロ数がおおむね60km超であること、貨物を運送する鉄道事業者は、全国的規模で貨物運送事業を営む事業者であること)

⇒感染拡大防止の観点をどう考えるか

⇒避難住民の運送の措置がないことをどう考えるか。

ロ) 旅客自動車運送事業者(バス事業者) : 避難住民の運送、旅客及び物資の(適切な)運送

- ① 避難住民の運送に関して、相当数の旅客を広域的に運送できること。
- ② 複数の都道府県において営業区域を有すること。
(乗合自動車運送事業者(路線バス事業者)は、単路線でなく、路線網として複数の都道府県の区域内又は道の区域の相当範囲において運航している事業者、貸切旅客自動車運送事業者(貸切バス事業者)は、複数の都道府県に営業所を配置していること)
- ③ 旅客の運送に関して、バス事業者の中で一定の事業規模を占めていること。
(乗合自動車運送事業者は②と同様、貸切旅客自動車運送事業者はおおむね200台程度保有していること)

⇒感染拡大防止の観点をどう考えるか

⇒避難住民の運送の措置がないことをどう考えるか。

ハ) 航空事業者 : 避難住民の運送、旅客及び物資の(適切な)運送

- ① 避難住民の運送に関して、相当数の旅客を運送できること。
- ② 国内路線をジェット航空機で運航している事業者であること。
(ジェット航空機は、旅客を運送する航空機にあっては座席が100席超のもの)

⇒避難住民の運送の措置はないが、在外邦人の帰国支援のため、指定が必要か。

⇒感染拡大防止の観点をどう考えるか。

28

28

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 5/8

二) 旅客船事業者(旅客船フェリー事業者) : 避難住民の運送、旅客及び物資の(適切な)運送

- ① 避難住民の運送に関して、相当数の旅客を長距離運送できること。
- ② 長距離フェリーの航路等を運行している事業者であること。
(長距離フェリー航路(陸上輸送のバイパスとなる旅客フェリーの航路であって片道の航路距離が300km以上のもの)又は本土—沖縄航路を運航している事業者)
- ③ 旅客船事業者の中で一定の事業規模を有していること。(長距離フェリー等に就航させる船舶を3隻以上保有)
⇒感染拡大防止の観点をどう考えるか。
⇒避難住民の運送の措置がないことをどう考えるか。

ホ) 内航海運業事業者 : 緊急物資の運送

- ① 物資の輸送に関して、不特定多数の荷主に係る一般雑貨のような物品を広域的にて運送できること。
- ② 地域ブロックの相当範囲を運行する事業者であること。
(3以上の都道府県内の港湾に寄港する片道の航路距離が300km以上の定期航路を運航している事業者)
- ③ 内航海運業者の中で一定の事業規模を有していること。
(総トン数が1000トン超の一般貨物を運送する貨物船を3隻以上、又は、積載トン数が1000トン超の一般貨物を運送するコンテナ船を相当数運航している事業者)

ヘ) 貨物自動車運送事業者(トラック事業者) : 緊急物資の運送

- ① 物資の輸送に関して、相当数の貨物を幹線輸送として運送できること。
- ② おおむね全国的な規模で事業を営んでいる事業者であること。
(複数の地域ブロックに相当数の事業所を有していること)
- ③ トラック事業者の中で一定の事業規模を有していること。
(広域的な貨物の運送に供することのできるトラックを概ね10000台以上保有)

ト) 外航海運業事業者 : 緊急物資の運送

- ① 本邦と海外との間で相当数の物資を運送できること。
- ② 外航海運業者の中で一定の事業規模を有していること。
(総トン数、保有隻数等)

チ) 公共的施設の管理者 : 河川管理施設、道路及び空港の管理

法に規定されている公共的施設を管理する権限を有していること。(公共的施設の管理を実際に行う権限を有している事業者)

⇒新型インフルエンザ等発生時においては、施設等が破壊されることはないがどう考えるか。

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 6/8

- ③ 特措法では、感染症対策が柱の一つであることから、「医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売」を例示として明記している。

＜期待される措置＞

1 医療、医薬品・医療機器の製造・販売を確保するための必要な措置

医療、医薬品・医療機器の製造・販売の指定(地方)公共機関に対しては、政府(都道府県)対策本部長による総合調整が行われるのに加え、新型インフルエンザ等緊急事態における具体的な義務的措置として、「それぞれ業務計画に定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造若しくは販売を確保するため必要な措置を講じ」なければならない(第47条)。

具体的には以下を想定

- ①「医療を確保するための必要な措置」⇒新型インフルエンザ等患者等の診療時間の延長や重症患者の入院受入れのための院内感染防止等
- ②「医薬品の製造・販売を確保するための必要な措置」⇒抗インフルエンザウイルス薬、ワクチン等を平時よりも大量かつ迅速に供給
- ③「医療機器の製造・販売を確保するための必要な措置」⇒人工呼吸器やワクチン接種のための注射針・シリンジ等を平時よりも大量かつ迅速に供給

2 医薬品・医療機器の配送要請・指示に応じなければならない

医薬品等販売業者である指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な医薬品又は医療機器の配送要請に応じなければならない(第54条第2項・第3項(※))⇒上述の医薬品・医療機器の配送

※一般の運送事業者である指定公共機関が負う義務である特措法第54条第1項とは別に、同条第2項において同様の義務が定められているのは、医療用医薬品・医療機器の供給は、卸が製造販売業者から仕入れ、品質管理を行いつつ保管・品揃えし、医療機関等からの注文に応じて販売するという供給ルートが確立しているほか、卸は、取り扱う製品の有効性・安全性・適正使用に必要な情報の提供や副作用報告等の収集、製品による保健衛生上の危害発生・拡大のおそれがある場合の当該製品の回収等を製造販売業者から委託されている特殊性を持つがゆえに、通常の運送業と完全に同一に論じられないためである。



新型インフルエンザ等対策特有の措置であるが、通則的な基準は同じではないか

○法人の行う事業の公益性、新型インフルエンザ等に対処するために必要な措置との関連性などを総合的に判断

○新型インフルエンザ等の医療に直接の関係がない者に重い義務や、平時から新型インフルエンザ等対策に必要な物資の備蓄(第10条)等の義務を負わせることは適当でないことから指定しないのではないか。

※個社指定以外に、全国的な事業者団体を指定公共機関として指定することも考えられるのではないか。

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 7/8

具体的な指定基準をどのように考えるか。

イ) 医療機関に係る具体的な指定基準は以下の考え方でどうか

知事が、当該都道府県全体の医療提供体制を総合的に勘案して指定地方公共機関として指定するのが適当ではないか。

(感染症法)発生時も含めた具体的な医療提供体制は、都道府県が計画を定めて整備
(特措法)医療関係者に対する患者等の医療従事者の要請(第31条)や臨時の医療施設の開設(第48条)は、都道府県知事の権限

考え方:

- ①感染症対応に専門的な知見及び施設をもつ感染症指定医療機関(特定、第一種、第二種)
- ②内科、小児科、呼吸器科など新型インフルエンザ等患者への安定的な医療提供を確保できるよう、相当数の入院病床があり、救命対応が可能な医療機器等が整備されていることとしてはどうか。
(重症患者の治療が特に重要であることと考えられるため。)

※感染症指定医療機関以外であっても、飛沫及び飛沫接触による感染が中心となると推測される場合には、陰圧装置付きの感染症専用ベッドを不可欠とするものではないから、当該地域における新型インフルエンザ等医療における重要性の程度を踏まえ、指定地方公共機関として指定することが適当

※ 個別の医療機関の他に、全ての医療機関が新型インフルエンザ等の診療に関わる可能性があるという観点から、国民保護法等でも指定されている医療機関間の総合調整を行う団体(地方医師会)の指定が想定される。

31

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 8/8

ロ) 医薬品に係る具体的な指定基準は以下の考え方でどうか

①抗インフルエンザウイルス薬

基準: 抗インフルエンザウイルス薬の製造販売業者

薬事法に基づく製造販売承認を受け、品質保証、継続供給等の責務を有する製造販売業者を指定してはどうか。

②ワクチン

基準: 新型インフルエンザ発生時において、国の指示の下、新型インフルエンザワクチンを生産し、日本国内に供給する義務等を有する製造販売業者

③その他

新型インフルエンザ等に典型的に必要とされる医薬品にはこの他に何かがあるか。

ハ) 医療機器に係る具体的な指定基準は以下の考え方でどうか

①人工呼吸器: 呼吸器系に重い症状が多くなるとされる新型インフルエンザにおいて重要

②注射針、シリンジ: 新型インフルエンザ等対策においては、予防接種が非常に大きな比重を持つ

③その他

新型インフルエンザ等に典型的に必要とされる医療機器にはこの他に何かがあるか。

ニ) 医薬品・医療機器卸に係る具体的な指定基準は以下の考え方でどうか

相当数の医薬品・医療機器を安定的に供給することができる体制が整備されていること。

32

他制度において指定公共機関に指定されている事業者

青字: 国民保護法のための指定公共機関 赤字: 災害対策基本法のための指定公共機関

黒字: 両法共通 (平成24年8月24日現在)

指定公共機関		指定公共機関		指定地方公共機関(東京都)		
業種	事業者名	業種	事業者名	業種	事業者名	
電気	日本赤十字社	道路管理	東日本高速道路株式会社	医療	財団法人献血供給事業団	
	沖縄電力株式会社		首都高速道路株式会社		社団法人東京都医師会	
関西電力株式会社	中日本高速道路株式会社		社団法人東京都歯科医師会			
九州電力株式会社	西日本高速道路株式会社		社団法人東京都獣医師会			
四国電力株式会社	阪神高速道路株式会社		財団法人東京都保健医療公社			
中部電力株式会社	本州四国連絡高速道路株式会社		社団法人東京都薬剤師会			
東京電力株式会社	ジェイアール九州バス株式会社		ガス		昭島ガス株式会社	
東北電力株式会社	ジェイアール四国バス株式会社				青柳ガス株式会社	
北陸電力株式会社	ジェイアール東海バス株式会社				大塚ガス株式会社	
北海道電力株式会社	ジェイアールバス関東株式会社				武蔵ガス株式会社	
電源開発株式会社	ジェイアールバス東北株式会社				丸九フェリー株式会社	
日本原子力発電株式会社	ジェイ・アール北海道バス株式会社	マルエーフェリー株式会社				
ガス	大阪瓦斯株式会社	中国ジェイアールバス株式会社		井本商運株式会社		
	西部瓦斯株式会社	西日本ジェイアールバス株式会社		川崎近海汽船株式会社		
	東部瓦斯株式会社	小田急バス株式会社		近海郵船物流株式会社		
	東邦瓦斯株式会社	神奈川中央交通株式会社		栗林商船株式会社		
	鉄道	北海道旅客鉄道株式会社		近鉄バス株式会社	琉球海運株式会社	
		東日本旅客鉄道株式会社	京王電鉄バス株式会社	金融	日本銀行	
		東海旅客鉄道株式会社	京成バス株式会社		報道	日本放送協会
		西日本旅客鉄道株式会社	京阪バス株式会社			朝日放送株式会社
		四国旅客鉄道株式会社	京浜急行バス株式会社		株式会社TBSテレビ	
		九州旅客鉄道株式会社	国際興業株式会社		株式会社テレビ朝日	
		日本貨物鉄道株式会社	西武バス株式会社		株式会社テレビ東京	
		東京地下鉄株式会社	東急バス株式会社		株式会社フジテレビジョン	
小田急電鉄株式会社		東都観光バス株式会社	株式会社毎日放送			
近畿日本鉄道株式会社		東武バスセントラル株式会社	関西テレビ放送株式会社			
京王電鉄株式会社	南海バス株式会社	中京テレビ放送株式会社				
京成電鉄株式会社	日本交通株式会社	中部日本放送株式会社				
京阪電鉄株式会社	阪急バス株式会社	東海テレビ放送株式会社				
京浜東北線株式会社	阪神バス株式会社	名古屋テレビ放送株式会社				
相模鉄道株式会社	三重交通株式会社	日本テレビ放送網株式会社				
西武鉄道株式会社	名阪近鉄バス株式会社	讀買テレビ放送株式会社				
東武鉄道株式会社	佐川急便株式会社	大阪放送株式会社				
東武東上線株式会社	西濃運輸株式会社	株式会社ティ・ビー・エス・ラジオ・				
東武東横線株式会社	日本通運株式会社	アンド・コミュニケーションズ				
東武池袋線株式会社	福山通運株式会社	株式会社日経ラジオ社				
東武東上線株式会社	ヤマト運輸株式会社	株式会社ニッポン放送				
東武東横線株式会社	空港管理	新関西国際空港株式会社	株式会社文化放送			
東武東横線株式会社		中部国際空港株式会社	東海ラジオ放送株式会社			
東武東横線株式会社	成田国際空港株式会社	通信	日本電信電話株式会社			
東武東横線株式会社	ANAウイングス株式会社		東日本電信電話株式会社			
東武東横線株式会社	株式会社スターフライヤー	西日本電信電話株式会社				
東武東横線株式会社	株式会社ジャルエクスプレス	エヌ・ティ・ティ・コミュニケーションズ株式会社				
東武東横線株式会社	スカイネットアジア航空株式会社	KDDI株式会社				
東武東横線株式会社	スカイマーク株式会社	ソフトバンクテレコム株式会社				
東武東横線株式会社	全日本空輸株式会社	株式会社エヌ・ティ・ティ・ドコモ				
東武東横線株式会社	日本航空株式会社	ソフトバンクモバイル株式会社				
東武東横線株式会社	日本トランスオーシャン航空株式会社	郵便	郵便事業株式会社			
東武東横線株式会社	北海道国際航空株式会社		郵便局株式会社			

※この他、独立行政法人が指定されている。

特定接種対象者(国民生活・国民経済の安定に寄与する事業者)について

社会機能分科会(第3回)資料4-1

第二回分科会における主な議論

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下「特措法」という。)に基づく特定接種対象者の範囲については特定接種は妊婦や子ども等住民に対する予防接種に先行して実施されるものであり、これらの者への接種を早期に実施する観点から、**特定接種対象者は限定的に考えていくべき。**
- 特定接種対象者の議論のうち、「**医療の提供の業務**」は比較的明確だが、「**国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務**」はその範囲や基準がわかりにくい。質的に異なるアプローチであり、**別々に検討**する必要があるのではないか。
- 国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務について、特定接種するというのは**公共性や公益性にかかわる議論**。**指定公共機関と登録事業者の関係について、もう少し詳細に分析**をしてご提示いただきたい。
- 国民の生命を守るということを重視するという観点から、**医療の提供の業務に従事する者を優先的に接種の対象とする**ことは、国民の理解も得られやすいと考えられる。ただし、医療の業務に従事する者の中での具体的な対象範囲については今後さらに検討する必要がある。
- 「**国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務**」については、通常の社会機能のレベルではなく、「**緊急時に必要とされる業務**」などの限定が必要である。また、対象者の絞り込みの要件については、**業種ごとに精査**することが必要ではないか。

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準（1／7）

1. 特定接種の対象の要件(民間事業者)【法28条1項第1号前段】

- 要件Ⅰ(目的) : 医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保する
要件Ⅱ(緊急性): 緊急の必要があると認めるとき
要件Ⅲ(事業者): 医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者
要件Ⅳ(従事者): これらの業務に従事する者

2. 登録事業者の責務【法第4条第3項】

登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない。

特定接種を正当化する公益性等とは

新型インフルエンザ等発生時に必要となる対処との関連において、要件Ⅰ(目的)を達成するため要件Ⅲ(事業者)の業務を継続する努力義務を課される点に、住民接種より先行することの高い公益性がある。

新型インフルエンザ等対策実施との強い関連性が求められる。

1. 公務員の特定接種の対象の要件【法28条1項1号後段、2号】

- 要件Ⅰ(目的) : 民間と同じ
要件Ⅱ(緊急性) : 民間と同じ
要件Ⅲ(従事者): 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員

2. 国・地方公共団体の責務【法第4条第1項・第4項】

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施する責務を有する。

35

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準（2／7）

1. 指定公共機関の要件【法第2条第6号】

- 要件Ⅰ(法人): 医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人
要件Ⅱ: 新型インフルエンザ等に対処するための必要な措置との関連性

2. 指定公共機関の責務

- ・新型インフルエンザ等が発生したときは、この法律で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。【法3条5項】
- ・新型インフルエンザ等対策に係る業務計画の作成【法9条】
- ・備蓄【法10条】
- ・政府対策本部長等による総合調整・指示【法20条等】
- ・個別の措置の実施要請・指示【法43条、47条、52条、53条、54条】

3. 行政からの支援

- ・国は「地方公共団体及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する」【法3条1項】
- ・指定公共機関は行政に対し労務、施設、設備又は物資の応援を求められることができる。【法27条】

指定公共機関は、国、地方公共団体と並ぶ新型インフルエンザ等対策の実施主体であり、そこに高い公益性が認められる。

36

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準（3/7）

	登録事業者の公益性	比較	指定(地方)公共機関の公益性
目的	医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保する【法28条1項】	同様 ≡	新型インフルエンザ等の発生により影響を及ぼされる「国民の生命及び健康の保護」と「国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最少化」【法1条】
責務	登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない。【法4条3項】	指定公共機関の責務が重い ⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等が発生したときは、この法律で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。【法第3条第5項】 ・新型インフルエンザ等対策に係る業務計画の作成【法9条】 ・備蓄【法10条】 ・政府行動計画において業務計画の基準が示される【法6条】 ・政府対策本部長等による総合調整・指示【第20条等】 ・個別の措置の実施要請・指示【第43条、47条、52条、53条、54条】
業務	医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者	指定公共機関の事業は典型例 ⇒	医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的業務を営む法人

指定公共機関は登録事業者に必要な公益性を満たす核心的存在

- 指定公共機関の公益性を中心に登録事業者の選定基準を検討すべきではないか(積極基準)
- 積極基準に該当しても事業継続能力、緊急性等から非該当となるものもあるのではないかと(消極基準)

37

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準（4/7）

選定基準妥当性の判断手順

ステップⅠ<積極基準>:公益性要件により登録事業者に該当する候補を選定

ステップⅡ<消極基準>:ステップⅠで選定した候補に登録事業者として必要な特性(事業継続能力、緊急性等)を満たしているかについて検討

ステップⅢ<従業者基準>:ステップⅡで絞り込んだ登録事業者の当該業務に従事する者について従事者レベルで必要な選定基準から従事者を絞り込む



38

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準（5／7）

ステップⅠ 積極基準(案)

新型インフルエンザ等発生時に必要な対策の実施に責任を有すると認められること。

Ⅰ：指定公共機関型

指定(地方)公共機関に指定されていること。

指定(地方)公共機関は登録事業者に必要な公益性を満たす核心的存在であり、登録事業者に該当するものと考えられるのではないかな。

Ⅱ：指定同類型

指定(地方)公共機関と同種の公益的事業を営みながらも事業規模の観点から指定されない公益的事業法人であること。新型インフルエンザ等対策の効果を一層強固なものとするためには、指定(地方)公共機関に準じて当該事業を継続させることが重要であり、登録事業者に該当するものと考えられるのではないかな。

※Ⅰ、Ⅱの本来業務の一部を受託している外部事業者(Ⅰ、Ⅱに常駐して当該業務を行う等不可分一体となっている場合に限る。)についても、登録事業者に該当すると考えられるのではないかな。

Ⅲ：その他

Ⅰ、Ⅱ以外に新型インフルエンザ等対策の実施に密接に関連する高い公益性を有する事業者がありうるか。例えば以下の要件を満たす事業者については、極めて例外的な扱いながら登録事業者に該当する場合がありますか。

- 緊急の生命保護に直接かかわるもの
- 以下の要件を全て満たすもの
 - ・電気やガスと類似した国民生活及び国民経済全体に関わる基盤事業と評価できるもの
 - ・発生時においてもその事業の安定的に継続する責務を負わせることが必要にしてやむを得ないもの
 - ・その事業を提供できる者の数が全国的に非常に限られているもの(代替性なし)

39

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準（6／7）

ステップⅡ 消極基準(案)

①通常の6割の人員で最低限の国民生活・国民経済の維持が可能(国民の許容の範囲内)であること

現行行動計画で重度の場合の想定である6割の人員で最低限の国民の需要を満たすことができる事業者等については対象外と考えられる。

②事業を継続する能力が不足していること

登録事業者は、当該「業務を継続的に実施するよう努め」る努力義務(第4条第3項)を負うことから、新型インフルエンザ等発生時から終息までの間、当該業務に応じて従事者数などの客観的側面から見て継続し得る体制・計画が整っていないのではないかな。

③代替性が高いこと

特定接種は、「緊急の必要」があるときに住民接種に先んじて実施するものであるから、同種事業を提供し得る事業者の数が多数存在し、まん延時にもその相応部分がある程度の事業を継続していることが想定されるような場合、すなわち広域にわたって同種事業を提供する事業者が相当期間ほぼ存在しなくなり、国民側の備蓄などの努力によっては代替しえないような場合でなければ、当該事業を営む事業者は登録事業者にはなり得ないのではないかな。

④接種体制を整えることができないこと

特定接種を迅速に進め、住民接種をできる限り早く実施するため、事業者自らが社内診療所等により接種体制を整えることができない場合は登録事業者にはなり得ないのではないかな。

40

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準（7/7）

住民接種に先んじて実施することを踏まえれば、特定接種の要件Ⅳ（対象者）の範囲は、登録事業者の中でも、相当程度限定的に絞りこまれることが必要である。

このため、登録事業者（案）に対し、以下のような従事者基準を課すことが必要ではないか。

ステップⅢ 従事者基準（案）

（1）積極基準～登録の基となる業務に直接従事すること

登録の基となる業務に直接従事する者に限定され、これに間接的に関連する業務（総務部門等）に従事する者は含まれない。

（2）消極基準～代替性が高いこと

当該業務に従事するため必要な知見・技能が高度なものではなく、経験者なども相当数存在するなどの事情により、従事者の代替性が高い場合には、要件Ⅱ（緊急性）が認められないのではないか。

（3）その他に消極基準がありうるか。

41

公務員の特定接種選定基準

住民接種に先んじて実施することを踏まえれば、公務員の特定接種対象者についても、相当程度限定的に絞りこまれることが必要である。

公務員の特定接種対象者：新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員【法28条1項1号後段2号】

要件Ⅰ：指定（地方）行政機関の所掌事務に新型インフルエンザ等対策が含まれること

国において新型インフルエンザ等対策に関わるのは政府対策本部及び政令で指定される指定（地方）行政機関（法第2条第4号・5号）である。

要件Ⅱ：法により定義づけられた新型インフルエンザ等対策に携わるものであるという高度の公益性

新型インフルエンザ等対策【法2条2号】

政府対策本部の設置から廃止されるまでの間において、国民の生命及び健康を保護し、並びに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ため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関がこの法律及び感染症法その他の法律の規定により実施する措置をいう。

公務員の特定接種対象者については、民間とのバランスを考慮して検討する必要があるのではないか。

従事者基準（案）

例えば、以下のような選定基準が考えられるのではないか。

（1）積極基準

政府対策本部や指定（地方）行政機関が実施すべき新型インフルエンザ等対策に直接従事すること。

（2）消極基準

当該業務に従事するため必要な知見・技能が高度なものではなく、経験者なども相当数存在するなどの事情により、従事者の代替性が高い場合には、緊急性がない。

42

前回の議論

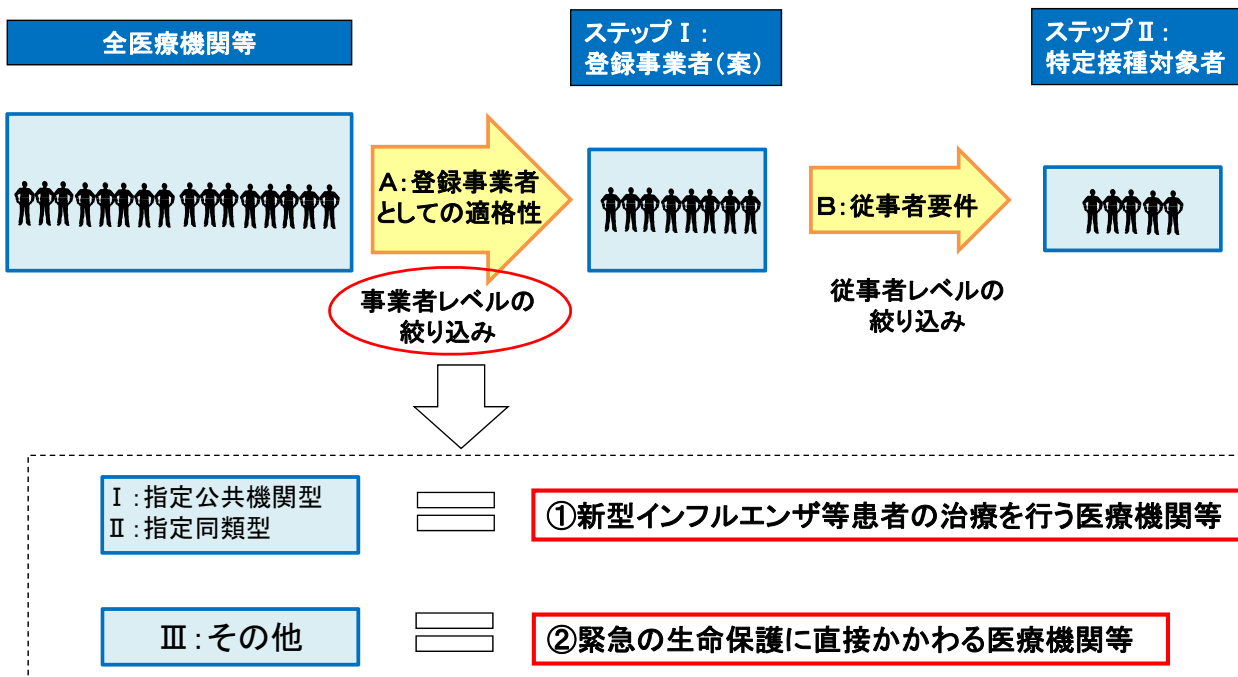
- 国民の生命を守るということを重視する観点から、医療を特定接種の対象業務とすることは、国民の理解も得られる。
- ただし、特定接種は妊婦や子どもへの住民接種よりも先に実施されるものであることから、医療従事者についても、対象範囲が新型インフルエンザ等の医療から広がりすぎないように明確にすることが必要。



医療従事者については、新型インフルエンザ等医療に関わる者を中心に、どこまで公益性・緊急性が認められるかという視点も踏まえ検討が必要。

ステップⅠ：医療関係の登録事業者について

- 医療機関等について、資料4-1スライド6の基準に当てはめると、①新型インフルエンザ等患者の治療を行う医療機関等と②緊急の生命保護に直接関わる医療機関等が登録事業者に該当することによろしいか。

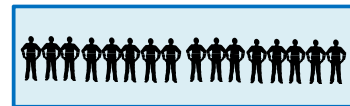
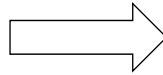
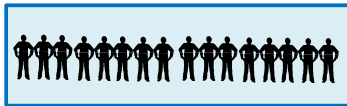


ステップⅡ：医療関係の従事者要件について①

① 新型インフルエンザ等患者の治療を行う医療機関等

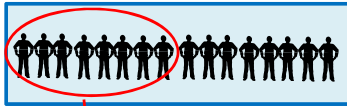
- イ 新型インフルエンザ等患者の治療を行う医療機関等において、新型インフルエンザ等の医療の提供に関与する者（医師、看護師、窓口事務職員など）を特定接種の対象とすることでよいか。
- ロ 新型インフルエンザ等の医療の提供に関与しないが緊急の生命保護に関与する者など、一定の要件を満たす場合は特定接種の対象とすることでよいか。対象とする一定の要件としては、どのようなものが考えられるか。

全従事者が新型インフルエンザ等の医療の提供に関与する場合

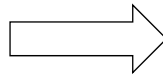


全員が特定接種の対象者でよいか

新型インフルエンザ等の医療の提供に関与しない従事者がいる場合



新型インフルエンザ等の医療の提供に関与



新型インフルエンザ等の医療の提供に関与しない者で、一定の要件を満たす者は特定接種の対象者でよいか

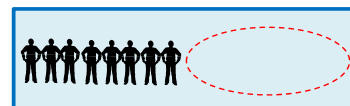
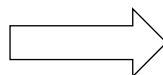
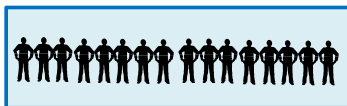
(※) 複数の診療科を持つ医療機関等では、新型インフルエンザ等の医療の提供に関与しない従事者がいる場合もある⁴⁵

ステップⅡ：医療関係の従事者要件について②

② 緊急の生命保護に直接かかわる医療機関等

- ハ ロの新型インフルエンザ等患者の治療を行う医療機関等で新型インフルエンザ等の医療の提供に関与しないが緊急の生命保護に関与する者と同様に、一定の要件を満たす者については、特定接種の対象とすることでよいか。

新型インフルエンザ等以外の医療の提供に関与する者



一定の要件を満たす者は特定接種の対象者でよいか

新型インフルエンザ等感染症に対する 医療提供体制について

海外発生期～国内(地域)発生早期の 医療体制について

地域発生早期までの医療体制について (新型インフルエンザガイドライン見直し意見書)

●帰国者・接触者外来の整備、入院病床の確保

- 都道府県は、市区町村の協力を得て、地域医師会等と連携し、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等の設置を準備し、リストを作成する。
- 帰国者・接触者外来については、感染症指定医療機関のみでなく、身近な地域で受診できるよう、その体制を確保することが望ましく、都道府県等は、少なくとも概ね人口10万人に1カ所程度、帰国者・接触者外来を当該管轄地域内に確保する。
- 帰国者・接触者外来は、適切な医療を提供するためには既存の医療機関に専用外来を設置する形態が望ましいが、地域の特性に応じて、柔軟に対応することとする。
設置に当たっては、新型インフルエンザ以外の疾患の患者と接触しないよう入口等を分けるなど感染対策に十分に配慮する必要がある。施設内で入口を分けることが困難な場合は、施設外における帰国者・接触者外来設営等を検討する。なお、実際の運用を確認するため、事前に訓練等を重ねて置くことが望ましい。
- 国内発生早期までは、感染症法第19条の規定に基づく入院措置等の対象となるため、都道府県は新型インフルエンザの患者の入院可能病床数を事前に把握しておく必要がある。感染症法に基づく新型インフルエンザの患者の入院に係る医療を提供する医療機関は、次に掲げる医療機関とする。
 1. 感染症指定医療機関
 2. 結核病床を有する第2種感染症指定医療機関など新型インフルエンザ対策行動計画に基づき都道府県が病床の確保を要請した医療機関(以下「協力医療機関」という。)
- 都道府県等は、地域の実情に応じ、感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関等(国立病院機構、国立大学病院、公立病院、日赤病院、済生会病院、労災病院等)で入院患者を優先的に受け入れる体制を整備すること。



ガイドラインの見直しにあたり、本意見書の内容でよいか。


ただし、帰国者・接触者外来の設置については、人口密度や交通アクセスなどの要因も考慮する必要があるため、「概ね人口10万人に1カ所程度」の文言の前に「地域の実情を勘案して」を付け加えてはどうか。

国内(地域)感染期の 医療体制について

地域感染期以降の医療体制について (新型インフルエンザガイドライン見直し意見書)

●一般の医療機関における診療

- 都道府県等は、地域感染期に移行した際に、当初は、インフルエンザ様症状の患者を集約して診療する等、地域の実情に応じて段階的に診療体制を拡充することも考えられるが、患者数の大幅な増加に対応できるよう、地域医師会等と連携しながら、可能な限り速やかに、通常インフルエンザの診療を行うすべての医療機関において新型インフルエンザの診療を行う体制を確保する。
- 都道府県及び市町村は、地域における新型インフルエンザ患者の診療体制を、地域医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周知を図る。
- 地域全体で医療体制が確保されるよう、例えば、外来診療においては、軽症者をできる限り地域の中核病院以外の医療機関で診療する、地域の中核病院の診療に他の医療機関の医師が協力する等、病診連携を始め医療機関の連携を図る。
- 入院診療は、原則として内科・小児科等の入院診療を行う全ての医療機関において行うこととするが、地域の実情に応じ、感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関等(国立病院機構、国立大学附属病院、公立病院、日赤病院、済生会病院、労災病院等)で、入院患者を優先的に受け入れる。
- 患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けることとし、原則として、医療機関は、自宅での治療が可能な入院の患者については、病状を説明した上で退院を促し、新型インフルエンザの重症者のための病床を確保する。
- 医療機関は、新型インフルエンザの重症患者の入院については、一時的に新型インフルエンザ専用の病棟を設定する等して、新型インフルエンザの入院患者とそれ以外の疾患の患者とを物理的に離し、院内感染対策に十分配慮する。
- このほか、医療機関は、原則として、待機可能な入院や手術を控える、新型インフルエンザの重症患者の増加に応じて、緊急時の対応として例外的に定員超過収容等を行う等、現行ガイドラインに準じた対策を講じる。

 **ガイドラインの見直しにあたり、本意見書の内容でよいか。**

51

臨時の医療施設の考え方について

52

<論点①> 臨時の入院医療施設の対象者としては、どのような患者を想定すべきか。

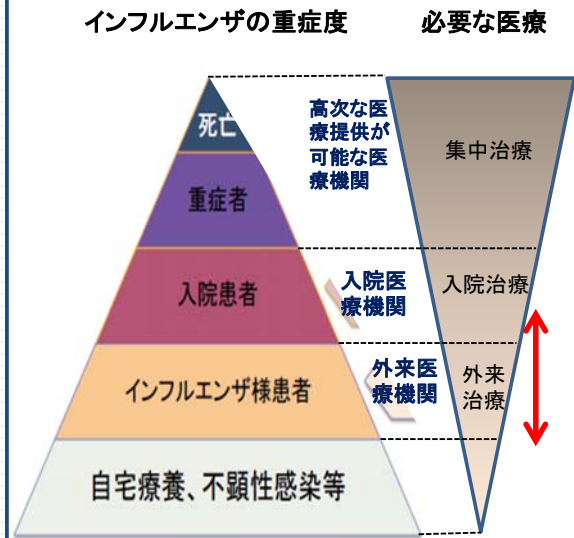
○ 臨時の入院医療施設では、医療従事者の人員配置、設備面から高度な医療の提供が難しいことから、入院対象となる患者としては、下記のような例が想定されるのではない。

新型インフルエンザ等の患者を想定した場合

- ・ 病状的に外来治療での対応も可能であるが、独居の高齢者など居宅での療養に不安がある患者
- ・ 酸素投与は必要ではないが、経口での水分摂取が困難あるいは脱水傾向など補液療法の対象となる患者

その他の場合

- ・ 医学的に入院の必要性は低いが、看護や介護など療養上の世話の必要性が高く自宅療養が困難な患者
- ・ 医学的に入院の必要性はあるものの、全身状態が安定している患者(例:全身状態が安定している術後患者など)



<論点②> 臨時の入院医療施設としては、どのような施設を想定すべきか。

○ 下記のような例が考えられるのではない。

臨時の医療施設の例		一般設備面	医療面	人的側面	アクセス
①	既存の医療施設において、病室ではない部屋(会議室など)を病室として用いる場合	○ ・ベッド等の確保が必要。 ・トイレ、水道などは既存の医療施設のものを用いることが可能。 ・食事については、既存の施設の病院食を増やすことで対応可能。	◎ ・既存の医療施設の医療機器を用いることが可能。	○ ・基本的に既存の医療施設のスタッフが診療にあたることになるため、既存の医療施設のマンパワーに依存。 ・必要な場合、他の医療機関から要応援。	◎ ・既存の医療施設内であり良好。
②	既存の医療施設の敷地などにプレハブやテントを設置する場合	× ・プレハブを設置する場合、施設整備費がかかる。 ・天候面を考えるとテントを用いた入院病床は日本では難しい。 ・電気、水道等のライフラインの確保も新たに必要。	○ ・既存の医療施設の医療機器を用いることが可能。 ・既存の施設の電子カルテシステムを用いることは難しい。	○ ・基本的に既存の医療施設のスタッフが診療にあたることになるため、既存の医療施設のマンパワーに依存。 ・必要な場合、他の医療機関から要応援。	◎ ・既存の医療施設内であり良好。
③	体育館・公民館などの既存の施設を用いる場合。	△ ・ベッド等の確保が必要 ・ワンフロアとなるため、プライバシーの配慮、感染対策に対する対応が必要 ・トイレ、水道などは既存の医療施設のものを用いることが可能であるが、共用となる。	× ・必要な医療機器の持ち込みが必要 ・電源を用いた医療機器の使用は困難。 ・ワンフロアであり、患者へのアクセスは容易となる一方、水平感染の危険性は高まる。	× ・医療従事者の確保が困難	○ ・市街地にあることが多いと考えられる。
④	ホテル、宿泊ロッジなどを用いる場合	◎ ・ベッド、トイレ、電気、水道などは確保されている。	× ・必要な医療機器の持ち込みが必要 ・ホテルの個室の場合、患者へのアクセスが困難	× ・医療従事者の確保が困難	○～× ・市街地にあるホテルなどアクセスが良い場合もあるが、市街地から離れた場所に立地する宿泊ロッジ等もある。

医療関係者への 要請・指示、補償について

医療の実施に関する 要請・指示について

論点(1) 要請・指示の範囲について

- 都道府県が、場所、期間等を具体的に示して、新型インフルエンザ等の患者に医療を提供するよう要請等を行い、これに応じた医療関係者が、外形的に新型インフルエンザ等の患者に医療を提供していると認められる場合が対象となる。

論点(1) 要請・指示の範囲について（法に基づく要請・指示が必要な状況とは）

○ 法に基づく要請は、どういう場合に必要なのか

- ・都道府県知事からの通常の協力依頼によって医療の確保ができないような特殊な場合に、要請を行うこととしてはどうか。

※ 例えば、緊急事態宣言が出されている場合で、医療提供体制の確保が困難な際など

- ・「新型インフルエンザ行動計画」(平成23年9月20日新型インフルエンザ対策閣僚会議)上、発生早期(海外発生期～国内発生早期)においては、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有するものに対して、帰国者・接触者外来において診療を行い、新型インフルエンザ等感染症と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等へ移送し、入院勧告を行うこととしている。一方、国内感染期においては、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うこととしている。
- ・発生早期の帰国者・接触者外来や国内感染期の病床が不足した際の臨時的医療施設は、一般の医療施設における日常診療の延長上とは異なる医療体制を構築する必要がある。
- ・発生早期においては、新型インフルエンザ等の病原性が不明であることも多く、新型インフルエンザ等の患者の診療に従事する医療関係者の確保が困難となる場合が考えられる。

57

論点(2) 医療関係者の範囲について

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法では、医療関係者として、医師、看護師が例示され、医療関係者の範囲は政令で定めることとされている。

論点(2) 医療関係者の範囲について

○ 法に基づく要請・指示の対象となる医療関係者は、どのような範囲なのか。

- ・原則として、災害救助法等と同様にしてはどうか。

(参考)災害救助法、国民保護法において定められている医療関係者について

医師	助産師	臨床検査技師
歯科医師	看護師	臨床工学技士
薬剤師	准看護師	救急救命士
保健師	診療放射線技師	歯科衛生士

- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法では、新感染症も対象としており、新型インフルエンザのみならず、新感染症に対する医療も念頭に要請・指示の対象となる医療関係者を定めておく必要がある。
- ・国民保護法では、生物剤による攻撃の場合の医療活動として、病状等が既知の疾病と明らかに異なる感染症又は重篤な感染症の患者に対する医療活動も想定している。

58

論点(3) 損失補償等(実費弁償)について

- (第62条第1項関係)停留施設の使用、臨時の医療施設を開設するための土地の使用、特定物資の収用の処分が行われたときは、それぞれ、当該処分により通常生ずべき**損失を補償**することを定めたもの。
 - ※個別の処分内容に応じて、判断や損失額の算定が行われるべきであり、一定の基準を定めることはなじまないことから、国民保護法等においても、損失補償の基準を政令に定めることにはなっていない。
- (第62条第2項関係)要請に応じて、又は指示に従って、医療等を行った医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、**実費弁償**を行うことを定めたもの。
 - ※帰国者・接触者外来若しくは臨時の医療施設での医療の提供など、通常の勤務先とは異なる場で診療等に従事する医療関係者の**手当**を想定している。

論点(3) 損失補償等(実費弁償)について

- 原則として、他法の実費弁償(種類、額)の水準と同様としてはどうか。

(参考)災害救助法による救助の程度、方法及び期間並びに実費弁償の基準(平成12年厚生労働省告示第144号)(抄)

(実費弁償)

第14条 法第24条第5項の実費弁償は、次の各号に掲げる者ごとに、当該各号に定めるところにより行うこととする。

1 令第1号から第4号までに規定する者

イ 日当

法第24条第1項の規定により救助に関する業務に従事させた都道府県知事の統括する都道府県の常勤の職員で当該業務に従事した者に相当するものの給与を考慮して定めること。

ロ 時間外勤務手当

職種ごとに、イに定める日当額を基礎とし、常勤職員との均衡を考慮して算定した額以内とすること。

ハ 旅費

職種ごとに、イに定める日当額を基礎とし、常勤職員との均衡を考慮して、各都道府県の職員に対する旅費の支給に関する条例において定める額以内とすること。

59

論点(4) 損害補償について

- 国民保護法や災害救助法等において業務従事を命令した場合に補償することとされているが、これと同様の考え方に基づき、**新型インフルエンザ等の緊急事態における医療関係者の協力の実行性を確保するため要請等に応じて死亡した場合等の損害**について補償することとされたもの。

論点(4) 損害補償について

- 原則として、他法の損害補償(種類、額)の水準と同様としてはどうか。
- 緊急事態宣言がなされた場合に限って損害補償の対象とすることにしてはどうか(ただし、緊急事態宣言に移行した場合に限り、緊急事態宣言前の要請・指示も遡って対象としてはどうか。)

・国民保護法では、生物剤による攻撃の場合の医療活動として、病状等が既知の疾病と明らかに異なる感染症又は重篤な感染症の患者に対する医療活動も想定していることから、他法との並びを考慮する必要がある。

・インフルエンザの罹患を想定した場合、発症しても季節性インフルエンザ並みに回復する場合等は、通常受忍すべき損害と考えられるため、1か月程度までの療養は対象外とすることについても検討する必要がある。

(参考)災害救助法、国民保護法において規定されている扶助金について

療養扶助金	休業扶助金	障害扶助金	遺族扶助金	葬祭扶助金	打切補助金
-------	-------	-------	-------	-------	-------

- 療養扶助金(診察、薬剤等の支給、治療等、必要な療養に要する費用):全額を支給
 - 休業扶助金(負傷又は疾病による療養のため、従前の業務に服することができない場合に支給):1日につき、支給基礎額の60/100
 - 障害扶助金(負傷又は疾病が治った場合において、身体障害が存する場合に支給(1~14級)):支給基礎額×(障害の等級に応じ1340~50)
 - 遺族扶助金(死亡した遺族に支給):支給基礎額×1,000
 - 葬祭扶助金(死亡した場合、葬祭を行う者に対して支給):支給基礎額×60
 - 打切補助金(療養扶助金の支給開始後3年を経過しても治らない場合に支給):支給基礎額×1,200(支給基礎額)
労働基準法上の労働者:平均賃金金額
上記以外:当該者が通常得ている収入の額を基準として都道府県知事が定める額(同業の者が通常得ている収入の額(標準収入額)をこえるときは、標準収入額を基準として都道府県知事が定める額)
(重複給付の禁止)
- 扶助金の支給を受けるべき者が他の法令(条例を含む。)による療養その他の給付又は補償を受けたときは、同一の事故については、その給付又は補償の限度において、扶助金を支給しない。

60

予防接種の実施に関する 要請・指示について

予防接種の要請・指示(第31条)と 損失補償(第62条)の関係について

- (第31条第2項、第3項関係)法第28条に基づく登録事業者の従業員等に対する特定接種の実施、及び第36条に基づく住民に対する予防接種の実施のため、医療関係者に対し、必要な協力を要請・指示することができることとしたもの。

論点事項

(1) 要請・指示の範囲について

- ・対象となる医療関係者は、医療の実施の要請・指示と同等で良いか、あるいは、予防接種の要請・指示の対象となる医療関係者を別途定めるべきか。

(2) 要請の時期について

- ・予防接種が可能となった段階で全国一律に要請を行うのが良いか、それとも、接種体制の構築が困難となる状況が発生した際に要請を行うのがよいか。

- ・ 予防接種の実施にあたっては、短期間に多くの者に対して実施する必要があり、的確かつ迅速に予防接種を行うためには、医療関係者の協力が必要となる。
- ・ 予防接種の実施にあたっては、感染リスクが特段高くなるわけでないため、損害補償については規定されていない。

水際対策について(案)

水際対策に関するガイドラインについて① (新型インフルエンザガイドライン見直し意見書: 専門家会議)

○病原性等の程度に応じた水際対策 (p.3)

- 海外で新型インフルエンザが発生した場合、政府対策本部は、その致死率、感染者が入国する可能性等を踏まえ、専門家会議の意見を聴きつつ、総合的に検討を行い、実施方針を決定する。ただし、現場において混乱が生じないよう、在外邦人の帰国や外国人の入国については、国内の受け入れ態勢(検疫所の態勢、停留の収容能力等)と整合を図る必要があることに留意する。
- 水際対策は、病原性の程度が不明であるか、高いことが想定される場合に開始することになるが、以下の点に留意が必要である。
 - ・ 水際対策は、対策の開始時に、日本への感染者の到着数が少数と考えられる場合(発生国での感染の拡がり限定の場合や、発生地と日本との人の往来が少なく日本への侵入リスクが低い場合等)に侵入遅延に有効となる可能性が期待できる対策である。
 - ・ 対策の開始時点において、日本と人の頻繁な往来のある複数の国で流行が確認されている場合や、大規模な流行が確認されている場合には、日本に感染者が多く到着することが想定され、水際対策によって一部の患者を発見したとしても、国内への侵入遅延の効果は期待できないため、発見した患者への適切な医療の提供や帰国・入国者への発症後の過ごし方に関する注意喚起に努める(国内に患者が発生しているときも同様)。
なお、対策の開始後においては、新たな情報が得られ次第、専門家からの意見を聴取した政府対策本部において速やかに対策の変更(縮小・中止)を決定する。
- 水際対策の具体的な実施方針については、感染拡大の状況や、病原性の判明の状況等に応じ、様々な対応があり得ることから、標準的なパターンを示す。実際には、これらのパターンを参考にしながら、状況に応じて、縮小・中止を含め柔軟に対策を実施する必要がある。
- なお、検疫の強化(入国時の検査や隔離等)により得られた患者等の医学・疫学情報やウイルス株等については、医療機関や国立感染症研究所等に提供するなどにより、国内対策の整備等に有効活用することが期待される。

➡ ガイドラインの見直しにあたり、本意見書の内容でよいか。

水際対策に関するガイドラインについて③ (新型インフルエンザガイドライン見直し意見書: 専門家会議)

○ 停留・健康監視の対象者の範囲 (p.5)

(停留の対象者)

○ 停留を行う場合の対象者(入国予定者に限る。)の範囲については、以下の①、②の範囲が考えられるが、原則として①の範囲とする。なお、今後得られる科学的知見や発生時に得られるウイルスの感染力に関する情報、機内での患者の状況等も踏まえ、場合によっては②の範囲とすることも考慮することとする。

- ① 患者と同一旅程の同行者(出発空港・港で初めて合流した者を除く。以下同じ。)
- ② 患者と同一機内・船内の者で次のうち検疫所長が必要と判断した者
 - ア) 患者と同一旅程の同行者
 - イ) 患者の座席周囲の者
 - ウ) 乗務員等で患者の飛沫に暴露した者

(健康監視の対象者)

○ 健康監視(入国者に限る。)の対象範囲は、以下の①から④のパターンが考えられ、原則として②の範囲とする。なお、停留を実施する場合は、健康監視の対象者は、停留者の範囲よりも広がる。

- ① 患者と同一旅程の同行者(停留を実施しない場合)
- ② 患者と同一機内・船内の者で次のうち検疫所長が必要と判断した者
 - ア) 患者と同一旅程の同行者
 - イ) 患者の座席周囲の者
 - ウ) 乗務員等で患者の飛沫に暴露した者
 - エ) 発生国又はその一部地域において、感染した又は感染したおそれのある者と接触のあった者
- ③ 確定患者の発生した旅客機又は客船の全員
- ④ 発生国からの全員

○ 第三国を経由して入国した者に関する停留や健康監視については、上記に準じた対応とするが、停留ができない海空港(集約海空港以外の海空港)においては、関係自治体と連携の上、厳格な自宅待機(より厳重な健康監視)により対応することとする。なお、集約海空港において停留対象者が既に入国している場合にも、同様の対応とする。

○ 質問票の配付・徴集を実施している期間においては、健康監視の対象者以外の帰国者についての情報についても、都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区(以下「都道府県等」という。)が設置する帰国者・接触者相談センター等での活用を目的として、検疫所から都道府県等に提供することが考えられる。

➡ ガイドラインの見直しにあたり、本意見書の内容でよいか。

8

水際対策に関するガイドラインについて④ (新型インフルエンザガイドライン見直し意見書: 専門家会議)

○ 水際対策の縮小・中止時期 (p.6)

○ 検疫の強化については、発生後に判明した情報や状況の変化等により、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小又は中止することとなる。

(縮小の判断)

○ 発生直後に適用した水際対策の合理性について、以下に示す契機において再検討し、対策を合理性のあるものに変更する。

➤ 判断する契機

- ① ウイルスの病原性が判明しつつあり、致死率が当初の見込み以下であることが判明した時点
- ② 国内における医療体制(ウイルス検査を含む。)が整った時点
- ③ 国内において、発生国への渡航歴があつて、かつ、健康監視下でない患者が数名程度確認された時点
- ④ 国内において、発生国への渡航歴がない患者が確認された時点
- ⑤ 発生国から複数の国へ流行が波及した時点

➤ 対策の変更の具体例

- ① 停留期間の変更
- ② 隔離の中止
- ③ 停留を健康監視に変更、これに伴う検疫空港・港の集約化の中止
- ④ 運航自粛の解除
- ⑤ 通常の査証発給対応に戻す。

(中止の判断)

○ 以下の時点においては、水際対策の意義がなくなることから通常の水際(検疫)体制に戻すこととする。

➤ 判断する契機

- ① 発生国又はその一部地域において、流行が終息し、患者発生がなくなった時点
- ② 国内において、疫学的リンクを追えない患者が確認された時点

➤ 対策の中止の具体例

- ① 健康監視の中止
- ② 質問票の徴集の中止等、通常の検疫対応に戻す。
- ③ 感染症危険情報の解除

➡ ガイドラインの見直しにあたり、本意見書の内容でよいか。

9