

新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行に向けて ～有識者会議における検討状況等～

平成24年10月 内閣官房 新型インフルエンザ等対策室

新型インフルエンザ等対策に係る対応体制

資料1-1

平時

新型インフルエンザ等対策閣僚会議

(平成24年8月3日 閣議口頭了解一部改正)

主 宰 : 内閣総理大臣
構成員 : 全閣僚

<主な任務>

- 発生に備え、「政府行動計画」を決定する等、政府一体となって対策を推進。

↑
特措法においては、「政府行動計画」を作成するときは、総理は、学識経験者の意見を聴くこととされている。

<特措法の趣旨に則り、新設>

新型インフルエンザ等対策有識者会議

新型インフルエンザ等対策有識者会議の開催について(平成24年8月〇日閣僚会議決定)

- 委員 : 医学、公衆衛生、法律・経済専門家、経済界、労働界、地方公共団体、マスコミ等
※ 総理が指名

<主な任務>

- 総理からの求めに応じ、「政府行動計画案」の作成の基本的考え方等を取りまとめる。

医療・公衆衛生に
関する分科会

- 委員 : 「有識者会議」の委員の中から、総理が指名

社会機能に関する
分科会

- 委員 : 「有識者会議」の委員の中から、総理が指名

発生時

新型インフルエンザ等対策本部

本部長 : 内閣総理大臣
副本部長 : 官房長官、厚生労働大臣、
その他の大臣(本部長が特に必要と認める場合)
構成員 : 他のすべての国務大臣

<主な任務>

- 発生状況に応じた「基本的対応方針」を決定する等、対策を総合的かつ強力に推進。

↑
特措法においては、「基本的対応方針」を作成するときは、本部長は、学識経験者の意見を聴くこととされている。

基本的対応方針等諮問委員会

- 委員 : 「有識者会議」の委員の中から、総理が指名(医学、公衆衛生関係者等)

<主な任務>

- 総理からの求めに応じ、「基本的対応方針」の作成の基本的考え方等を取りまとめる。

「新型インフルエンザ等対策有識者会議の開催について」の概要

	新型インフルエンザ等対策有識者会議(全体会議、平時)	基本的対処方針等諮問委員会(発生時)	分科会(平時)
目的	政府行動計画等に関し、内閣総理大臣に対し意見を述べる	基本的対処方針等に関し、新型インフルエンザ等対策本部長等に対し意見を述べる	○医療・公衆衛生に関する分科会 医療等の提供体制の確保に係る事項等 医療・公衆衛生に関する検討を行うこと ○社会機能に関する分科会 登録事業者の登録基準に係る事項等 社会機能に関する検討を行うこと
構成員数の上限	30人以内	10人以内	—
参集	内閣総理大臣	内閣総理大臣	—
構成員の指名	内閣総理大臣	内閣総理大臣 (有識者会議の構成員の中から)	内閣総理大臣 (有識者会議の構成員の中から)
会議の長(会長)	内閣総理大臣が指名(兼務)		内閣総理大臣が指名
会議の長の代理(会長代理)	内閣総理大臣が指名(兼務)		—
会議の長の事故の場合	会議の長の代理 (2人以上置かれている場合は、内閣総理大臣が定めた順序)		分科会の構成員の中から内閣総理大臣があらかじめ指名する者
臨時構成員	—	—	必要に応じ内閣総理大臣が指名
庶務	内閣官房	内閣官房	公衆衛生:厚労省 社会機能:内閣官房

上記以外に規定する主な事項

- 新型インフルエンザ等の発生時におけるまん延の状況に応じ、諮問委員会を参集するいとまがない等の際には、内閣総理大臣は法第18条第4項に基づく意見を諮問委員会の長から聴取する。この場合、諮問委員会の長は次の諮問委員会において報告を行う。
- 関係行政機関は、有識者会議、諮問委員会及び分科会(以下「有識者会議等」という。)の運営に最大限協力するものとし、正当な理由がない限り、有識者会議等からの資料提出及び説明聴取等の要請を拒むことはできないものとする。
- 有識者会議等の長は、必要と認める者に対し、会議への出席を求め、その説明又は意見の開陳を求めることができる。

法施行に向けた検討事項について(案)

資料4

新型インフルエンザ等対策有識者会議

1. 新型インフルエンザ等緊急事態(法第32条関係)

- (1) 新型インフルエンザ等緊急事態の要件・解除の要件
- (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・実施すべき区域の考え方

2. 感染防止の協力要請(法第45条関係)

- (1) 外出自粛要請、施設の使用制限等の実施基準(期間、区域の考え方を含む)
- (2) 施設の使用制限等の対象となる施設
- (3) 施設の使用制限等の具体的な措置

3. 国民への情報提供

4. その他

- (1) 新感染症についての行動計画上の取扱いについて
- (2) 基本的人権の尊重について
- (3) 発生時における地域封じ込めについて
- (4) 在留邦人への対応について
- (5) 航空機・船舶等の運航制限要請等について(法第29条・第30条関係) など

社会機能に関する分科会

1. 指定(地方)公共機関(法第2条第6号関係)

- (1) 指定(地方)公共機関の役割(指定の基本的考え方)
- (2) 指定公共機関の具体案

2. 特定接種(法第6条第2項第3号関係)

- (1) 登録基準(対象の業種・職種、優先順位等)
- (2) 登録事業者の接種対象従業員の基準

3. その他

- 社会機能の維持方策について など
 - ・ パンデミック時に維持すべき社会機能
 - ・ 事業者のガイドライン(社会機能維持に果たす事業者の役割等)
 - ・ 事業継続の方策(在宅ワークなど)など

医療・公衆衛生に関する分科会

1. 予防接種・特定接種

- (1) 住民に対する予防接種(法第46条関係)
 - ① 集団的接種等の実施方法
 - ② 優先接種対象者の考え方
- (2) 特定接種(法第28条関係)
 - ① 集団的接種等の実施方法
 - ② 具体的な登録方法
- (3) プレパンデミックワクチン備蓄株選定
- (4) プレパンデミックワクチンの事前接種

2. 医療提供体制の確保

- (1) 発生時の医療提供体制の維持・確保
- (2) 臨時の医療施設の具体的内容及び手順(法第48条関係)
- (3) 医療関係者に対する要請・指示(法第31条・第62条・第63条関係)
 - ① 要請・指示の対象となる医療関係者
 - ② 要請・指示の対象となる業務
 - ③ 補償基準等
- (4) 抗インフルエンザウイルス薬等について
 - ① 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について
 - ② 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与について
 - ③ 流行期の処方薬の取扱い

3. その他

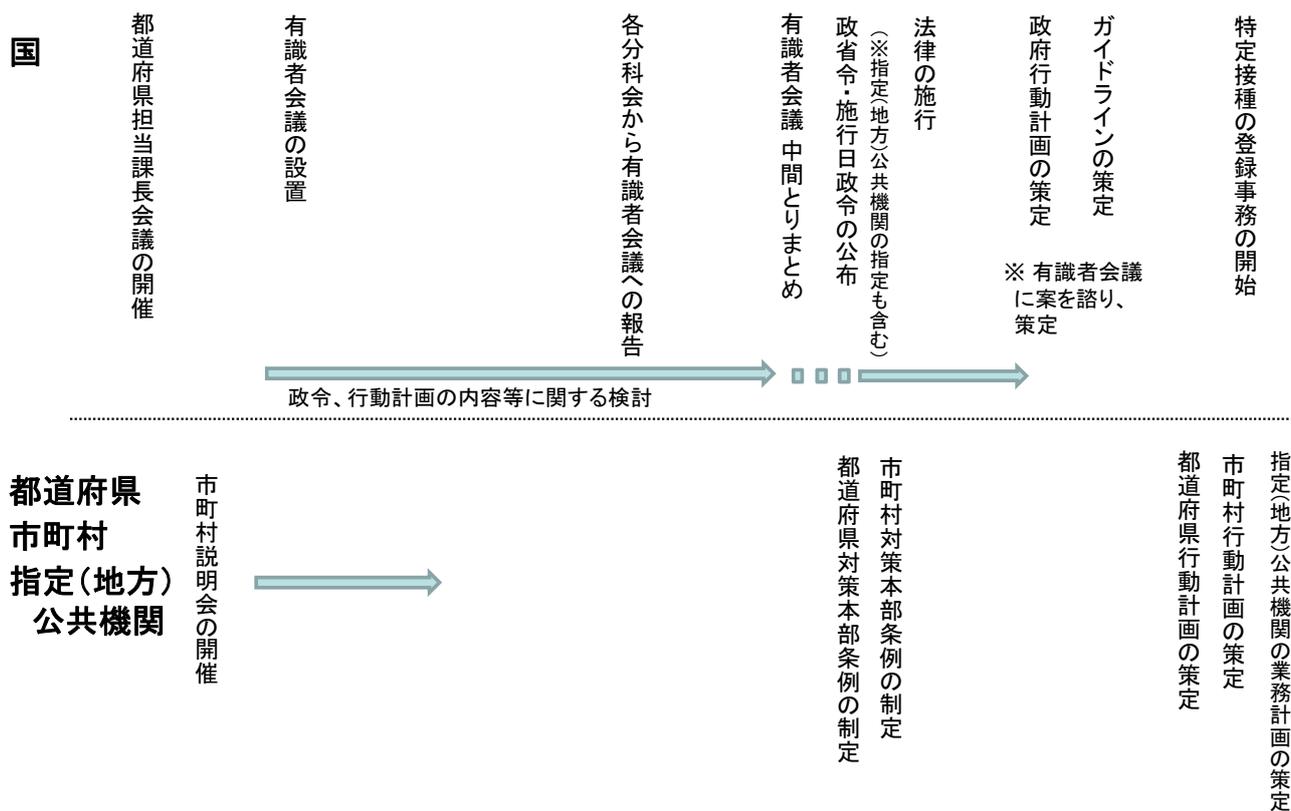
- (1) 水際対策について
- (2) サーベイランスについて
- (3) 社会的弱者への支援について など

今後のスケジュール(予定)

資料5

※現時点の予定であり、今後変更がありうる。

24年6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 25年1月 ~ 春



感染を防止するための協力要請等について【法第45条】

有識者会議(第2回)

資料2

新型インフルエンザ等緊急事態において、感染拡大をできるだけ抑制し、社会混乱を回避するため、以下のような措置を講じる。

1 不要不急の外出自粛等の要請(第1項)

- 都道府県知事は、緊急事態において、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことその他の感染防止に必要な協力を要請することができる。

2 学校、興行場等の使用制限等の要請等(第2項、第3項)

- 都道府県知事は、緊急事態において、期間を定めて、学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設の管理者又はそれらの施設を使用して催物を開催する者に対し、施設の使用の制限等の措置を講ずるよう要請することができる。
- 上記の場合において、正当な理由がないのに要請に応じないときは、要請を行った都道府県知事は、新型インフルエンザ等のまん延防止等のために特に必要があると認める場合に限り、施設の使用の制限等を指示することができる。(罰則なし)
- 要請・指示を行ったときは、その旨を公表する。

<論点>

- ① 外出自粛等の要請や施設の使用制限等の措置は、国内で新型インフルエンザ等が発生した後、どのような感染段階で行うことが適当か。
- ② 法第45条第1項の「生活の維持に必要な場合を除きみだりに当該者の居宅又はこれに相当する場所から外出しないこと」とは、具体的にどのような目的の外出を自粛要請の対象とするか。
- ③ 外出自粛等の要請や施設の使用制限等の措置の期間及び区域の指定の基本的考え方はどうか。
- ④ 施設制限の要請等の具体的な対象施設の範囲の基本的考え方はどうか(政令事項)。
- ⑤ 施設制限の要請等の具体的措置の内容の基本的考え方はどうか(政令事項)

(視点)

- ・ 通常のインフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であること。
- ・ 飛沫の飛散する距離はおおむね2メートル以内であること。
- ・ 国民の生命・健康の保護のためには幅広く対象とすることが考えられる。その一方で、社会機能的な観点から、使用制限することが適切ではない施設もあると考えられること。

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

基本的対処方針の作成、
水際対策などの初動対処

第24条第9項に基づく協力要請

季節性インフルエンザと同様の国民へのお願い
○ 人混みを避ける、手洗い・咳エチケットなどの感染予防策
○ 消毒液の設置等などの簡易な感染予防策

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

適宜、緊急事態措置
の実施

緊急事態宣言終了

第45条に基づく感染防止の協力要請等

- (第1項)住民に対する外出自粛要請等
【区域・期間の限定】
 - ・ 不要不急の外出自粛
 - ・ 手洗い・咳エチケットなどの感染予防策
- (第2項)施設管理者等に対する施設の使用制限等
【区域・期間の限定、対象施設の限定】
 - ・ 施設の使用制限
 - ・ 政令で定める措置(施設使用制限の代替措置(消毒液の設置等による消毒の徹底などの感染予防策))

左記以外

本部のみ継続

本部の廃止

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

- 現行行動計画では、地域発生早期、地域感染期のうち流行が小規模な段階においては、一定期間、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとることとされている。また、「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」においても、地域全体での学校の臨時休業等の積極策の検討は、国内発生早期～流行拡大以前の間に行うこととされ、流行のピークにおいてこれらの積極策が必要となることが考えられる場合についても指摘されている。

【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。

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。



○ これらを踏まえ、基本的には以下のような考え方になるのではないか。

- ① 流行のピークを遅らせること(医療体制などを平時から緊急時に移行させる準備時間を稼ぐこと)を目的に発生初期に実施
- ② 医療体制などの限界を超えて患者数が急増することを防ぐことを目的に、患者の急増により医療提供のキャパシティを超えそうな時期に実施

(2) 「外出自粛等の要請の対象とならない外出の考え方」について

- 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。



- 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。

2. 外出自粛等の要請の期間、区域(法第45条第1項)

(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。



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がどうか。

(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。

(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)



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)

(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。



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。



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。

4. 対象施設(法第45条第2～4項)

① 「対象施設」について

施設の使用制限・停止、催物の開催制限・停止の要請を行う可能性のある施設を政令で規定。その対象施設の範囲をどうするか。

【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

5. 具体的措置(法第45条第2～4項)

- 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、利用客等などが常に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



○ 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

特定接種と住民接種の関係について

第2回社会機能分科会資料

新型インフルエンザ等対策特別措置法 第28条抜粋

(特定接種)

第二十八条 政府対策本部長は、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ため緊急の必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、次に掲げる措置を講ずるよう指示することができる。

- 一 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であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの(第三項及び第四項において「登録事業者」という。)のこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。)並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員に対し、臨時に予防接種を行うこと。

二 (略) 2～7 (略)

現行行動計画(平成23年9月20日)における関連記載

海外発生期

(プレパンデミックワクチン)

- ・ 直ちにプレパンデミックワクチンの接種及びその法的位置づけ等を決定し、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。(厚生労働省)

(パンデミックワクチン)

- ・ プレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まずパンデミックワクチンを、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種する。(厚生労働省、関係省庁)

特定接種対象者に関する検討の経緯

第1回社会機能分科会資料
より抜粋

年月	主体	計画・ガイドライン	備考
2005年 12月	新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議	「 新型インフルエンザ対策行動計画 」	「緊急的に、医療従事者及び社会機能維持者等を対象にワクチン接種場所に配分し、状況に応じ、接種を行う」と記載
2008年 5月	＜感染症法の改正＞法改正の際の衆・参附帯決議において、「 医療従事者等優先接種対象者への優先順位や接種体制、接種時期等の接種の在り方について、早急に検討する 」必要がある旨が指摘される		
2008年 9月	新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議	「 新型インフルエンザワクチン接種の進め方(第1次案) 」	「国民の生命と生活を守るために、感染リスクがかりながらも社会的責務、職務を果たすことが期待される者」として、先行的にワクチンを接種すべき業種・職種について具体化した案が策定される(今後、国民的議論を経て決定することとされる)
2009年 2月	新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議	「 新型インフルエンザ対策行動計画(改定) 」、「 新型インフルエンザ対策ガイドライン(策定) 」	行動計画上のワクチン接種の方針は2005年12月版と同様。(ワクチンガイドラインは策定されていない)
2009年 4月	＜新型インフルエンザ(A/H1N1)発生＞ ※予防接種法上で、病原性の弱い新型インフルエンザに対する枠組みがないため、法に基づかない厚生労働省の事業として、国民への予防接種を実施。⇒その後、予防接種法改正によって「 新臨時接種 」の枠組みが明確化する。		
2011年 9月	新型インフルエンザ対策閣僚会議	「 新型インフルエンザ対策行動計画(改定) 」	ワクチン接種の方針として「医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、(備蓄ワクチン※1)の接種を行う」と記載。 また、ワクチンの接種が円滑に行われるよう「 国民的議論を踏まえ、接種対象者や接種順位の在り方等を明確にするとともに、法的位置づけ、接種の実施主体、実施方法について決定する 」と記載
2012年 5月	＜ 新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年5月11日法律第31号)公布 ＞ ○ワクチンを国民に先行して接種する「 特定接種 」が法に位置づけられ、 接種の実施主体・費用負担等 が明確化された ※ただし、ワクチンの先行接種対象者や接種順位の在り方、については今後、特定接種の登録基準(対象の業種・職種、接種順位)の議論が必要となる。		

先行接種の対象者と順位(案)【2008年第1次案】

第1回社会機能分科会資料

◇2008年9月「ワクチン接種の進め方(第一次案)」の対象者

社会機能維持者として、「感染拡大防止・健康被害の最小化」及び「社会・経済機能の破綻防止」に資する業種・職種に従事者を以下のように設定し、先行的に接種（カテゴリーⅠ→Ⅱ→Ⅲの順）に接種することが検討されている。

カテゴリー	考え方	業種・職種
Ⅰ 感染拡大防止・被害の最小化に資する業種・職種	発生時、直ちに感染拡大防止に従事する医療機関や水際対策に関わる者、在外邦人の帰国を含む国際輸送に関わる者。 ※感染リスクが高く、早期に接種する必要。	感染症指定医療機関、保健所、救急隊員・消防職員(救急業務等に関わる者)、検疫所・入国管理局・税関、在外公館職員、自衛隊・海上保安官・警察職員(新型インフルエンザ対策に従事する者)、停留施設(宿泊施設)、国際航空、空港管理、外航海運
Ⅱ 新型インフルエンザ対策に関する意思決定に携わる者	危機管理を含め、状況の変化に応じた適切な新型インフルエンザ対策を講じるための意思決定に携わる者。	首相・閣僚等、国・地方自治体の新型インフルエンザ対策の意思決定に関わる者等
	国民の生命・健康の維持に関わる業種・職種	患者・障害者等のため、医療・介護サービスを確保。 ※感染拡大につれ、感染症指定医療機関以外の医療機関も患者を受け入れるようになるため、その従事者は感染リスクが高い。
国民の安全・安心に関わる業種・職種	国民の不安の増大や治安の悪化が懸念されるため、国・自治体の基本的機能に加え、治安維持や報道機関の機能を維持。	国会議員・地方議会議員、警察職員、報道機関、通信事業、法曹関係者、矯正職員等
Ⅲ ライフライン維持に関わる業種・職種	2か月にも及ぶ流行の波の期間中、国民の最低限の生活を維持するため、公共サービスを始めたライフラインの維持に関わる事業者等の機能を維持。	電気・原子力・ガス・石油、熱供給事業、水道関連事業、郵便、航空、空港、水運、鉄道、道路旅客・貨物運送、道路管理、倉庫、運輸附带サービス、食料品・生活必需品の製造・販売・流通、金融、情報システム、火葬・埋葬、廃棄物処理、国家・地方公務員(最低限の生活維持に不可欠な事務事業に携わる者)

4(6) 先行接種の対象者と順位(案)【2008年第1次案】(発生後の接種イメージ)

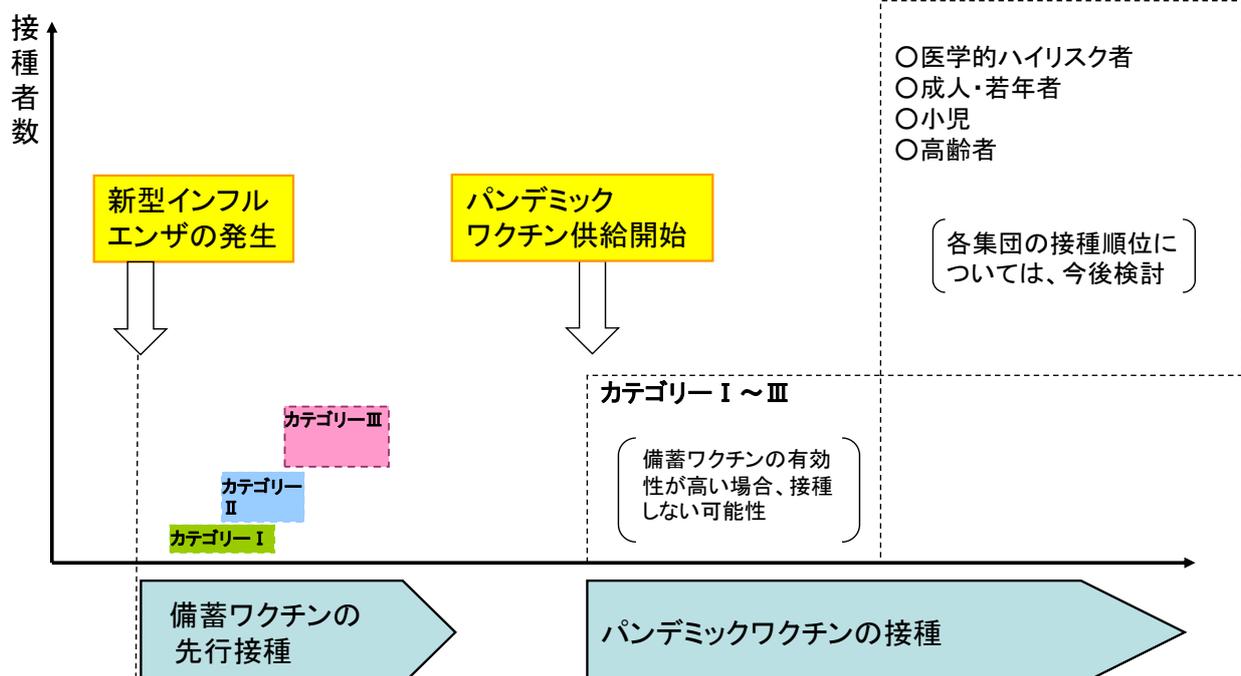
第1回社会機能分科会資料

【医療従事者・社会機能の維持に関わる者】

カテゴリーⅠ：感染拡大防止・被害の最小化に資する業種・職種

カテゴリーⅡ：国民の生命・健康・安全・安心に関わる業種・職種

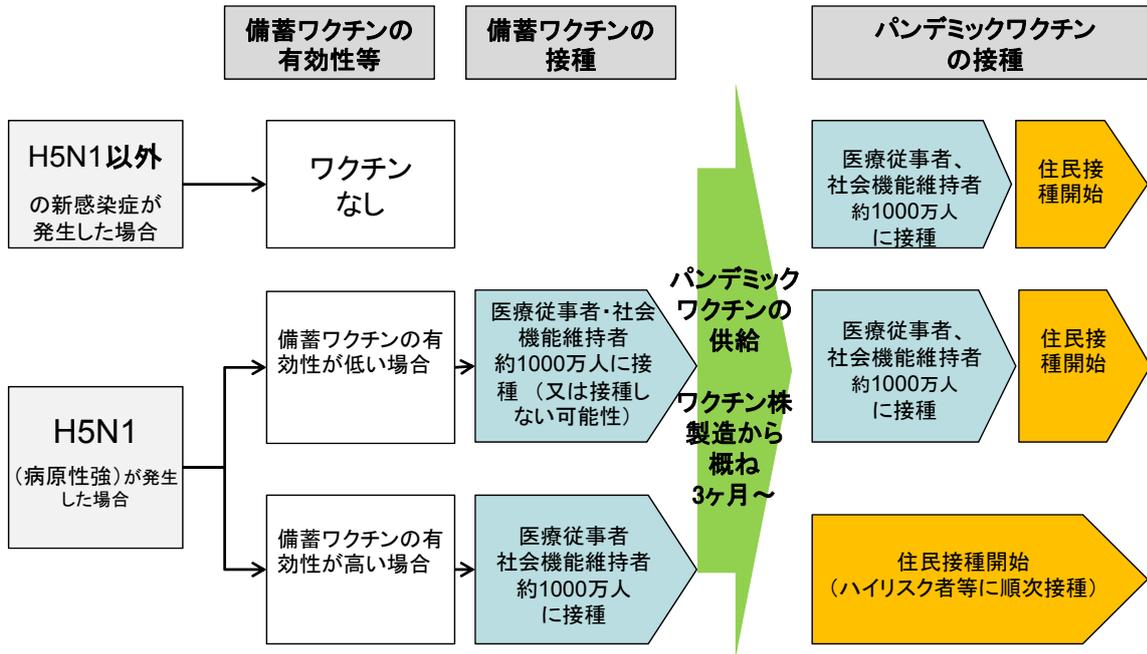
カテゴリーⅢ：国民の最低限の生活の維持に関わる業種・職種



(参考) 先行接種の対象者と順位の運用イメージ

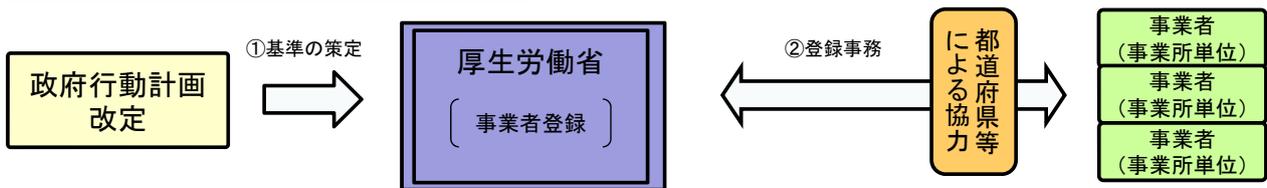
第2回社会機能分科会資料

○医療従事者、社会機能維持者が仮に1,000万人程度とした場合、以下のような順序で接種することとなる。
 ※現在、備蓄ワクチンは複数の株について、基本的に毎年度1,000万人分を備蓄している。
 ※H5N1のパンデミックでも備蓄ワクチンが無効だった場合、又はH5N1以外のパンデミックが発生した場合、パンデミックワクチンを社会機能維持者に先行接種することとなり、一般の住民への接種時期が遅れることになる。



特定接種の登録の流れと接種のイメージ

特定接種の対象となる事業者の登録



※業種・職種、業務内容等、登録基準に基づく絞り込み等

- ① 政府行動計画による特定接種対象事業者に係る該当基準(※)の策定
- ② 登録事務
 - ・事業者(事業所単位)による登録申請(対象人数、企業内診療所等の活用による事業者による接種実施可否等)
 - ・登録

予防接種については、政府対策本部長が、その実施の可否を検討することとし、以下のようになることが想定される。

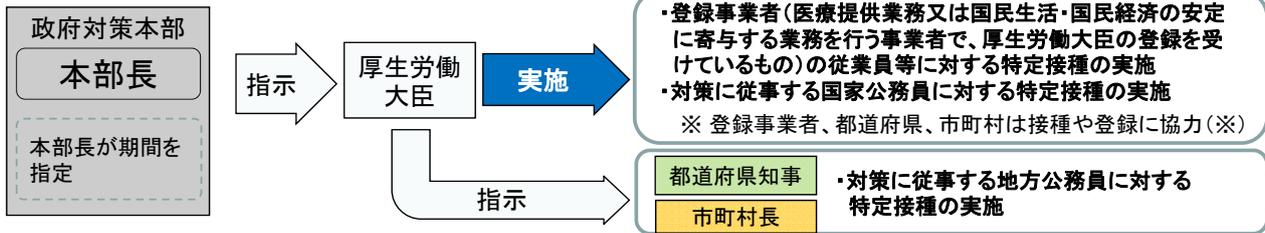
〔登録事業者の従業員等に対する特定接種〕

感染症予防法に基づく厚生労働大臣の新型インフルエンザ発生の公表

- 政府対策本部の設置
- 政府対策本部において、ウイルスの亜型や病原性等の情報を踏まえ、速やかに実施の可否を検討
- 政府対策本部長が厚生労働大臣に実施の指示
- 厚生労働大臣が、都道府県知事・市町村長に実施の指示(地方公務員)、登録事業者等に対する接種
 - ※備蓄ワクチンがある場合には、**緊急事態宣言前から実施**されることが想定される。

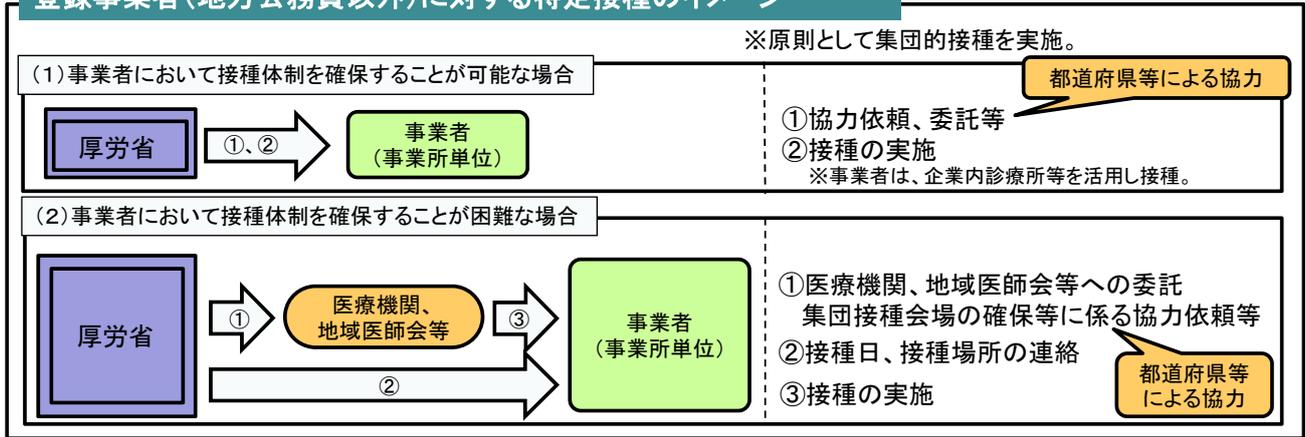
特定接種(接種体制・実施主体について)

特定接種(登録事業者の従業員等が接種対象) 登録事業者の登録基準は政府行動計画において明示
 ※ 備蓄ワクチン又はパンデミックワクチン(備蓄ワクチンが有効でない場合)の接種。



※ 登録事業者の選定・登録、接種場所(接種実施医療機関)の確保・委託事務、接種対象者(事業者)との連絡調整、ワクチンの流通管理などについて、都道府県、市町村の協力を仰ぐことを想定。詳細については今後検討。

登録事業者(地方公務員以外)に対する特定接種のイメージ



事業継続計画策定の留意事項【ワクチンの効果】①

第2回社会機能分科会資料

新型インフルエンザの発生状況の想定、企業の事業継続の方針、インフルエンザワクチンの効果等を踏まえて検討する必要がある。

■ 新型インフルエンザの発生状況の想定

一 国民の25%が罹患

※ 100人の組織のうち、25人が流行期間(約8週間程度)に交互に罹患し、1週間～10日程度、交互に欠勤する。
 ※ ピーク時に発症して欠勤する割合は5%程度(約5名)と考えられる。

■ 企業の事業継続の方針(「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」における考え方)

一 従業員の40%程度が欠勤するケースを想定し、継続する重要業務を絞り込む

※ 従業員の罹患のほか、学校、保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小などにより、共働き世帯等は出勤が困難となる場合がある

※ 流行の初期段階(国内発生早期)では、同じ職場で罹患者が発見された場合や同居家族が罹患した場合、濃厚接触者として自宅待機(最大10日間)するケースが想定される

※ ただし、罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し(免疫を得て)、職場に復帰する

事業継続計画策定の留意事項②

第2回社会機能分科会資料

■インフルエンザワクチンの医学的効果と欠勤者減少効果について

＜備蓄ワクチンに期待される医学的効果＞

- － 備蓄ワクチンの医学的効果(発病防止効果、重症化防止効果等)は、発生したインフルエンザウイルスの亜型やクレードに依存するため、発生前の現時点では不確かである。

＜ワクチンに期待される欠勤者減少効果＞

- － ワクチンの医学的効果が季節性インフルエンザワクチン並みにあったと仮定しても、欠勤の原因は、欠勤者本人の罹患によるものは少なく、むしろ患者との濃厚接触による自宅待機、家族が罹患したことによる看病、学校閉鎖等による子供の世話等によるものが多くを占めるため、欠勤者を減らすワクチン効果は極めて限定される。

※ ワクチンが無い場合(医学的効果が期待できない場合を含む)も想定し、登録事業者には、重要業務への重点化のほか、社員の衛生管理(発熱した社員の出勤停止、手洗い、咳エチケットなど)等を含めて、ワクチン接種を前提としない、業務継続を計画していただく必要がある。

■その他、第一次案に記載された考慮事項

また、ワクチン接種の順位は国民全てに関わるため、倫理面を含め、様々な意見が想定されるため、今後、検討を進めるに当たっては、次の点に配慮する必要がある。

- ・ **対象者の選定や順位の考え方等をできる限り明らかにする**
- ・ **議論の透明性を確保する**
- ・ **多様な関係者・関係機関を巻き込んだ国民的な議論を行う**

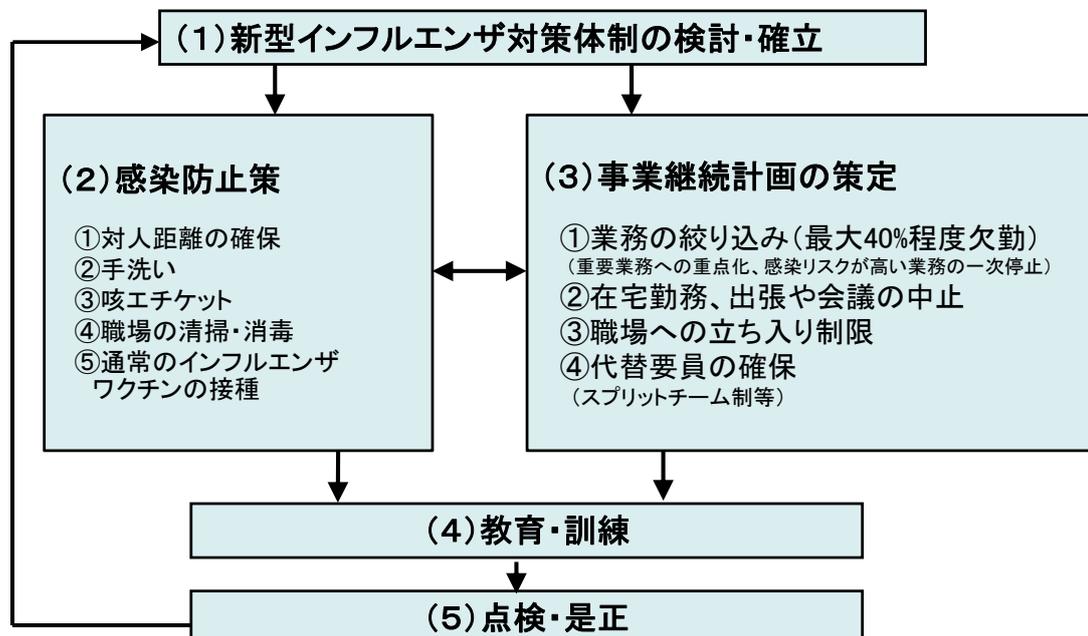
資料:「新型インフルエンザ対策ガイドライン(事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン)(新型インフルエンザ²⁷及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議 平成21年2月17日)」等を参考に作成

社会機能維持に必要な方策(事業者ガイドライン)について

第2回社会機能分科会資料

新型インフルエンザ等による被害の特徴を踏まえると、事業者が自主的に事業継続の検討を行い、準備を行うことは、企業の存続のみならず、その社会的責任を果たす観点からも重要であるといえる。

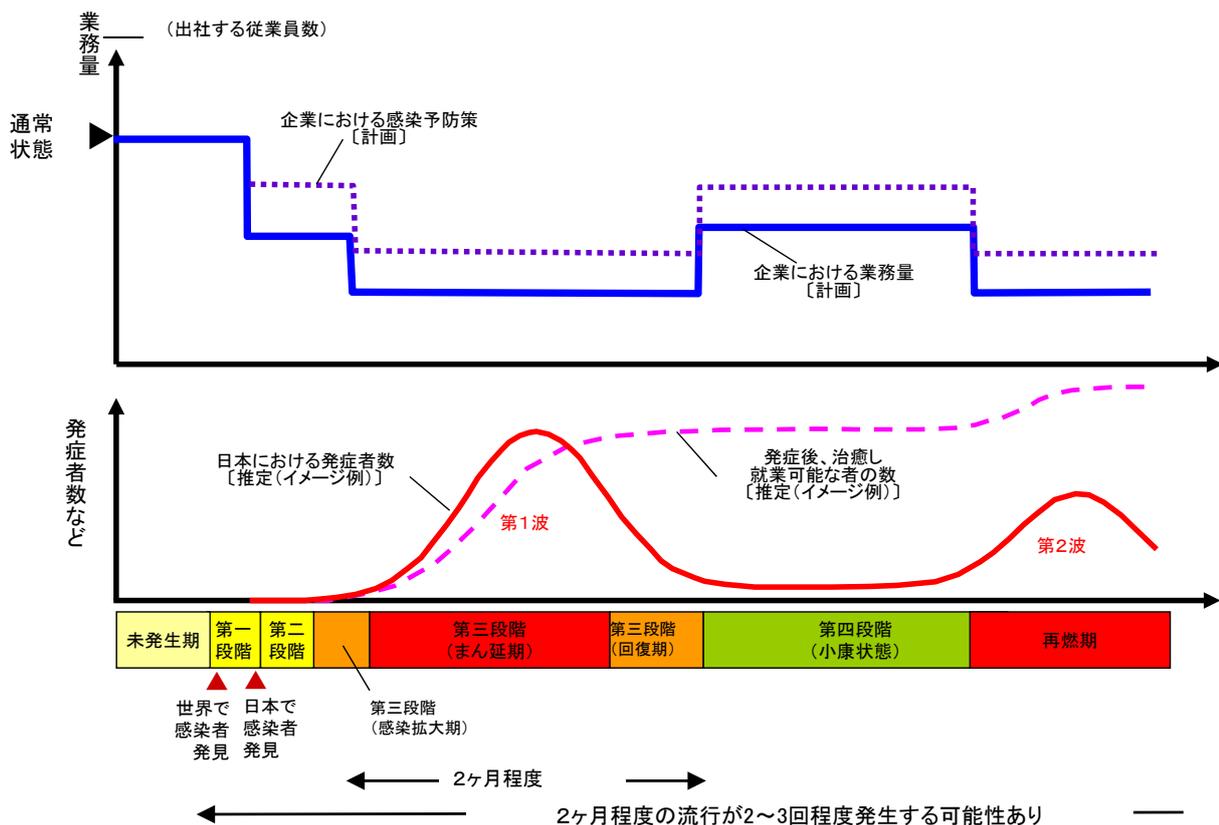
現行の「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」は以下のような内容となっているが、この他に留意すべき観点はないか。



狙い	区分	対策例
従業員の感染リスクの低減	業務の絞り込み	<ul style="list-style-type: none"> 重点業務への重点化 感染リスクが高い業務の一時停止
	全般	<ul style="list-style-type: none"> 在宅勤務、職場内等での宿直 *在宅勤務のための就業規則等の見直し、通信機器の整備を行う
	通勤	<ul style="list-style-type: none"> ラッシュ時の公共交通機関の利用を防ぐための時差出勤、自家用車、徒歩・自転車等による出勤
	外出先等	<ul style="list-style-type: none"> 出張や会議の中止
職場での感染拡大を防ぐ	患者（発熱者）の入場防止のための検温	<ul style="list-style-type: none"> 出勤時の体温測定や問診、利用者の体温モニター
	一般的な対人距離を保つ	<ul style="list-style-type: none"> 職場や食堂等の配置替え（距離を保つ）、食堂等の時差利用、出勤者を減らす（フレックスタイム制など）
	飛沫感染、接触感染を物理的に防ぐ	<ul style="list-style-type: none"> マスクの着用、手洗いの励行、職場の清掃・消毒、職場の換気
職場で流行した場合に備え、代替要員を確保	—	<ul style="list-style-type: none"> 複数班による交替勤務制（スプリットチーム制）、経営トップも交替勤務とする

資料：「新型インフルエンザ対策ガイドライン」平成21年2月17日 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議

業務継続計画で想定する業務レベル



資料：「新型インフルエンザ対策ガイドライン」平成21年2月17日 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議

◇社会機能維持者・その他の事業者への要請方針は以下のように整理されている。一般の事業者と社会機能維持者の差異は、自社の経営の存続のみでなく、社会的要請の強い事業を継続することを最優先とするか否か、という点である。(一般の事業者に対する社会的要請がゼロという訳ではない)

事業継続の観点	一般の事業者	社会機能の維持に関わる事業者	自肅が要請される事業者
①従業員や利用客等の感染リスクを削減するため、可能な限り事業を縮小する	○ (重要業務以外の縮小)	○ (重要業務以外の縮小)	◎ 最重要
②自社の経営維持・企業存続のための重要業務に絞り込み、業務継続	◎ 重視	○ 必要	○ 必要
③社会的要請のための重要業務に絞り込み業務継続	○ (継続を要請)	◎ 最重要	

■事業者・職場ガイドライン(2009年2月策定)

□全ての事業者が職場における感染予防に取り組むとともに、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むとともに、可能な範囲で業務の縮小・休止を積極的に検討することが望まれる。(はじめに)

○一般の事業者:従業員等の感染リスクを低減する必要があること、また感染拡大に伴う社会状況の変化に伴い事業が制約を受けることが想定されることから、当該事業者にとっての重要業務を特定し、**重要業務の継続に人的・物的資源を集中しつつ、その他の業務を積極的に縮小・休止**することが考えられる。なお、感染拡大防止の観点からは、**不要不急の業務は可能な限り縮小・休止**することが望ましい。

○社会機能の維持に関わる事業者:2か月間事業を停止することにより最低限の国民生活の維持が困難になるおそれのある事業者は、その社会的責任を果たす観点から社会的に求められる機能を維持するための事業継続が必要となる。

○自肅が要請される事業者(不特定多数の者が集まる場や機会を提供する事業者):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肅を要請する。なお、国民に対して外出自肅を要請することになるため、事業者の自肅の有無に関わらず、**利用客等の大幅な減少**が予測される。

(参考) 新型インフルエンザ対策行動計画における「社会・経済機能の維持」に係る記載について

国内感染期

社会・経済機能の維持

【業務の重点化・継続等】

・全国の事業者に対し、職場における感染予防策を講じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。(関係省庁)

・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。(関係省庁)

・各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザによる被害状況等を確認し、必要な対応策を速やかに検討する。(関係省庁)

【事業者への支援】

・新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要なと考えられる場合に、政府関係金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じた適切な措置を講ずるよう要請する。(経済産業省、農林水産省、財務省、厚生労働省)

【物資供給の要請等】

・新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、地方公共団体と連携し、製造・販売事業者等に対して緊急物資をはじめとした医薬品、食料品等の必要な物資について円滑な流通が行われるよう要請する。(関係省庁)

・新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、地方公共団体と連携し、運送事業者等に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送等を要請する。(国土交通省、関係省庁)

・新型インフルエンザの流行に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への指導、国民の相談窓口の設置等を行う。(消費者庁、関係省庁)

【社会的弱者への支援】

・市区町村に対し、在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(厚生労働省)

【遺体の火葬・安置】

・都道府県に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。(厚生労働省)

・都道府県を通じ、市区町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。(厚生労働省)

【犯罪の予防・取締り】

・引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察庁)

特定接種の対象者は、住民に先行してパンデミックワクチンを接種(※)することが想定されている。

※プレパンデミックワクチンの有効性が低い場合のパンデミックワクチンの接種

－住民より先行接種することに国民的理解が得られる特定接種対象者の範囲はどこまでか。

【1】社会機能の維持を確実にする視点

－社会機能の維持に関わる者を定義づけ、定義に沿って対象者を特定する。

(課題) 定義づけられた特定接種対象者のすべてを特定することは可能か。

※現在、社会機能は複雑に関連しており、単独の業界では機能が維持できない可能性がある

※現在策定されている「第一次案」の対象業種・職種の統計分類上の全従業員数(注)の単純集計約2,000万人となる(関係事業者含まず)。

(注:「平成21年「経済センサス」第2表「産業(小分類)、経営組織(5区分)別全事業所数、男女別従業者数及び1事業所当たり従業者数—全国」の従業者数総数)

【2】住民への接種を早期に実施する視点

－早期に住民接種を開始することができるよう、特定接種対象者の人数を圧縮する。

※プレパンデミックワクチンの有効性が低い場合、パンデミックワクチンを特定接種対象者に先行接種することが考えられ、住民への接種時期が遅れる。

(課題) 社会機能の維持が十分図られないのではないか。

【3】発生状況に応じて判断する視点

－あらかじめ登録事業者の候補を登録し、発生後に発生したウイルスの病原性等を勘案した上で、先行接種対象の範囲を決定する。

(参考) ワクチンを優先的に接種する対象者の考え方の例①

(2009年新型インフルエンザ(A/H1N1)の場合)

□2009年の新型インフルエンザの場合、優先接種対象者として「医療従事者」が選定され、それ以外は、検討時点(2009年8月)の知見で重症化リスクが高いと考えられていた方が対象となった。

対象者		人数
優先接種対象者(※)	①インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者(救急隊員含む。)	約100万人
	② 妊婦 基礎疾患を有する者	約100万人 約900万人
	③1歳～小学校3年生に相当する年齢の小児	約1,000万人
	④・1歳未満の小児の保護者 ・優先接種対象者のうち、身体上の理由により予防接種が受けられない者の保護者等	約200万人
その他の	小学校4～6年生、中学生、高校生に相当する年齢の者	約1,000万人
	高齢者(65歳以上)(基礎疾患を有する者を除く)	約2,100万人

約5,400万人

資料: 第7回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議参考資料, 2010年6月8日, (厚生労働省)

■社会機能維持者ではなく、重症化のリスクが高い方への接種を優先するに至った議論の経緯(一部)

○効率的で公正な資源配分のルールの実現において、どのようなルールを採用するかは、ワクチン接種の目的を明確にすることが重要である。

○今般の新型インフルエンザにおいては、鳥インフルエンザの場合と異なり強毒性でないため、ワクチンの接種目的は重症化予防、死亡数の減少になると解される。重症化予防が目的であれば、社会機能維持者や医療従事者全般は対象者となりにくいのではないか。

○重症化しやすい者、次に重症化する人を治療する医療に携わる者、その次に重症化しやすい人の周りの人にも接種が必要ではないか。具体的には、医療従事者、妊婦、基礎疾患患者、小児が優先的な接種の対象となると思われる。

○小・中・高校生への接種についても流行の速度を遅延するためには、必要ではないか。

資料: 新型インフルエンザワクチンに関する意見交換会の概要 (H21年8月20日、8月26日)より抜粋、厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/pdf/090904_01.pdf

特定接種対象者の考え方(2008年第一次案の例)

第2回社会機能分科会資料

各カテゴリーの各業種・職種について、優先接種の根拠の観点から再検討を行う必要がある点はないか。優先順位をつける上で、どのような視点から考えるか。

・ 第1次案で各業種・職種の選定の根拠となった主な機能は以下のとおりである。(第1次案「別紙1」から抜粋)

カテゴリー	選定の根拠	生命維持		感染拡大防止	治安維持・危機管理	国民生活維持	その他	業種職種
		患者	要支援者					
I	感染拡大防止・被害の最小化に資する業種・職種	○		○				医療従事者(感染症指定医療機関)
		○						保健所職員(ワクチン接種等に関わる者)
								救急隊員・消防職員(救急業務等に関わる者)
							在外邦人の退避	検疫所・入国管理局・税関、在外公館職員
							在外邦人の退避	自衛隊(新型インフルエンザ対策に従事する者)、水運業者
					○			警察職員、海上保安庁職員(新型インフルエンザ対策に従事する者)
							停留施設の管理	停留施設(宿泊施設)
					出入国の混乱回避	航空事業者、空港管理者		
II	①新型インフルエンザ対策に関する意志決定に携わる者						状況の変化に応じた適切な対策を講じる	首相・閣僚等、国・地方自治体の新型インフルエンザ対策の意志決定に関わる者等
		○						医療従事者(感染症指定医療機関以外)
	②国民の生命・健康の維持に関わる業種・職種		○					福祉・介護従事者
							国民の生命・健康維持	医薬品・医療機器製造販売
					○			消防職員、警察職員、自衛隊員、海上保安庁職員、海事関係職員(新型インフル対策に携わる者以外)
③国民の安全・安心に関わる業種・職種						国、自治体の基本的機能を行う	国会議員・地方議会議員	
						国民への情報提供	報道機関職員、通信事業者	
				○			矯正職員、更生保護官署職員、法曹関係者等	
III	ライフライン維持に関わる業種・職種					○	電気・原子力・水道・ガス・熱供給・石油事業者、航空事業者、港湾・空港管理者、水運、鉄道、道路旅客・貨物運送、道路管理、倉庫、運輸附帯サービス、食料品・生活必需品の製造・販売・流通、金融、情報システム、郵便、火葬・埋葬、廃棄物処理、国家・地方公務員(最低限の生活維持に不可欠な事務事業に携わる者)	

※第1次案では、カテゴリー I II IIIの順に接種することを想定している。

※その他、複数の業種・職種の業務継続に関連する共通インフラ(輸送、情報システム等)については別途考慮することとされている。

特定接種対象者の考え方(案)

第2回社会機能分科会資料

○前述した優先接種対象者の業種・職種を定める根拠の他、検討すべき視点としてどのようなものがあるか。

例えば以下のようなものが考えられるのではないか。

1. 職務上の感染リスクが特に高い職種

※職業生活を送る上で、どのような職務にも感染リスクが伴うことは考えられるが、積極的に患者に接する等感染リスクが特に高い職種をどのように考えるか。

2. 代替性

※地域において独占的に財・サービスを提供している業種をどう考えるか。

※高度な専門性を有し、交替等で対応できない有資格者の存在する業種をどのように考えるか。

3. 備蓄することができない財・サービスを供給していること

※国民側の努力や許容によって対応できないものに関する業種をどのように考えるか。

4. 業務量の増加

※新型インフルエンザ等に対応するための業務量が増加し、他業務を縮小しても、新型インフルエンザ等対策業務の継続が困難となる業種をどう考えるか。

5. その他

(参考)ワクチンを優先的に接種する対象者の考え方の例

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)
概要(新型インフルエンザ専門家会議)

【8. 新型インフルエンザワクチンに関するガイドラインについて】

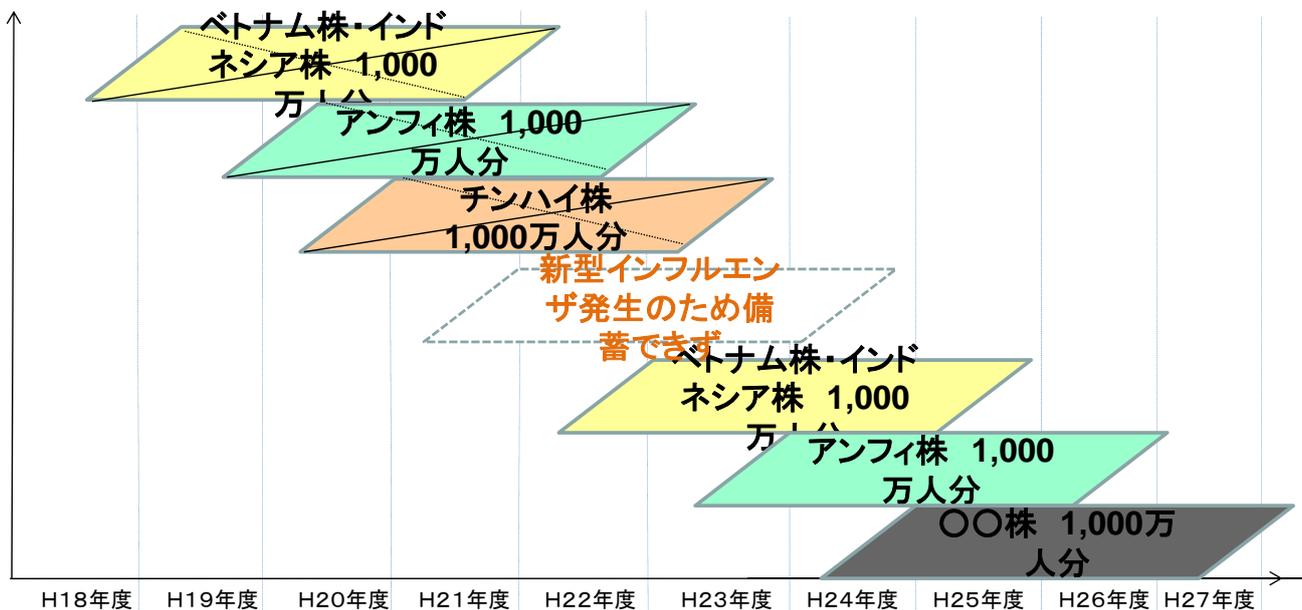
○パンデミックワクチンの接種順位等に関する基本的考え方(p.47-49)

- ・医療従事者への先行接種を実施
- ・社会機能維持者への先行接種は、新型インフルエンザの病原性が高いため、接種を行わなければ社会機能維持に必要な人員の確保が困難な場合に実施
- ・優先順位については、専門家等の意見を踏まえ、以下のいずれかの考え方にに基づき、政府対策本部が決定
 - ✓ 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置く考え方
 - ✓ 我が国の将来を守ることに重点を置く考え方
 - ✓ 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

出典：第1回医療・公衆衛生に関する分科会(平成24年9月10日)資料1抜粋
「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」

プレパンデミックワクチンの備蓄状況

- 感染症対策の一つとして、プレパンデミックワクチンの接種を行うこととし、その原液の製造・備蓄（一部製剤化）を進める。（平成23年9月改定行動計画から抜粋 p35）
- プレパンデミックワクチンは、世界的な発生状況等を考慮し専門家の意見を踏まえて平成18年度から毎年1,000万人分を備蓄している（ただし、平成21年度は新型インフルエンザ発生のため備蓄できず）。
- 平成21年3月に備蓄したチンハイ株は、24年3月に有効期限を迎えた。



今年度の備蓄株(案)

案1	案2
チンハイ株 (Clade 2.2)	エジプト株 (Clade 2.2.1)
<ul style="list-style-type: none"> •エジプトで流行している株 (Clade 2.2.1) にも、交叉免疫性を認めている。 •Clade 2.2は、2010年9月、バングラディッシュ・ブータン・ネパールの鳥から検出された以降、報告されていない (WHO公表データより)。 •製造の経験があり、すぐに製造を開始できる。 	<ul style="list-style-type: none"> •エジプトで流行している株に近いワクチン株を備蓄できる。 •ヒトでの臨床試験が未実施であり、ヒトに対する免疫原性は不明。 •新規備蓄となるため、製造前に1カ月半程度の品質試験等が必要であり、1,000万人分製造できない可能性がある (品質試験の間、チンハイ株の製造を検討)。

プレパンデミックワクチンの一部製剤化について

- 【平成24年度製剤化(案)】 ※ 平成24年度に製造する株については、ワクチン原液の買上後、一部製剤化を実施
- 発生するウイルスは未知であることから、備蓄している4株すべてについて製剤化することとしてはどうか。
 - メーカーの標準的な製剤化単位等を考慮し、1株あたり10mlバイアル6万本分(1人当たり2回接種として約54万人分)を製剤化することとしてはどうか。

