

I. はじめに

I-1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生しています。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行(パンデミック)となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されています。また、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いものが発生する可能性があります。このような社会的影響の大きな感染症が発生した場合には、国家的な危機管理としての対応が必要とされます。

このため国は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。)を定めました。

特措法は、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものです。

I-2. 取組みの経緯

本市では、発熱相談、発熱外来の医療体制をはじめとする新型インフルエンザ対策については、国、福岡県との連携のもと広域的な対応が必要となることから、平成 17 年に国が公表した「新型インフルエンザ対策行動計画」、平成 19 年 3 月の新型インフルエンザ専門会議による「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」及び福岡県が平成 17 年に公表した「福岡県新型インフルエンザ対応指針」等を参考にし、市民の生命及び健康の安全を脅かす事態として、大牟田市健康危機管理マニュアルに基づき健康危機管理対策本部を設置し、感染症対策を実施してきたところです。

国によると、平成 21 年 4 月にメキシコに端を発した新型インフルエンザ(A/H1N1)¹は、我が国においても、発生後 1 年余で約 2 千万人がり患したと推計されていますが、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人²であり、死亡率は 0.16(人口 10 万対)³と、諸外国と比較して低い水準にとどまりました。また、このパンデミックにおける対策実施につい

¹平成 23 年(2011 年)3 月に厚生労働大臣は、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したこと等により、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下、感染症法という。)に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、新型インフルエンザ(A/H1N1)については、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1)2009」としています。

²平成 22 年(2010 年)9 月末の時点でのもの。

³各国の人口 10 万対死亡率 日本:0.16、米国:3.96、カナダ:1.32、豪州:0.93、英国:0.76、フランス:0.51。ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要です。(厚生労働省資料による。)

ては、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書において、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等⁴が示されました。

国は、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られたことや、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成 23 年（2011 年）9 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定しました。あわせて、国は、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、平成 24 年（2012 年）4 月に、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性がある新感染症をも対象とする危機管理の法律として、特措法を制定しました。

これに伴い、本市においても、特措法第 8 条に基づき大牟田市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を策定することとなりました。

I-3. 市行動計画の策定

特措法に基づく計画として、国は平成 25 年 6 月「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）」を、さらに県は同年 9 月に「福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）」を策定しました。今回の市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、特措法第 8 条に基づき、学識経験者等の意見を聞いた上で策定したもので、新型インフルエンザ等感染症が発生した場合における本市の対策の基本的な考え方や市が実施する主な措置等を示すものです。

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりです。

- 感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ⁵」という。）
- 感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症で、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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないものの、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、政府行動計画の参考「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」によることとします。

この市行動計画は、平成 25 年（2013 年）に策定された政府行動計画及び現在までに判明している事実に基づいて記載していますが、随時新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れる必要があること等から、市は、適時適切に変更を行うこととします。

⁴新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、平成 22 年（2010 年）6 月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられています。

⁵感染症法第 6 条第 7 項第 2 号に規定する再興型インフルエンザを含みます。

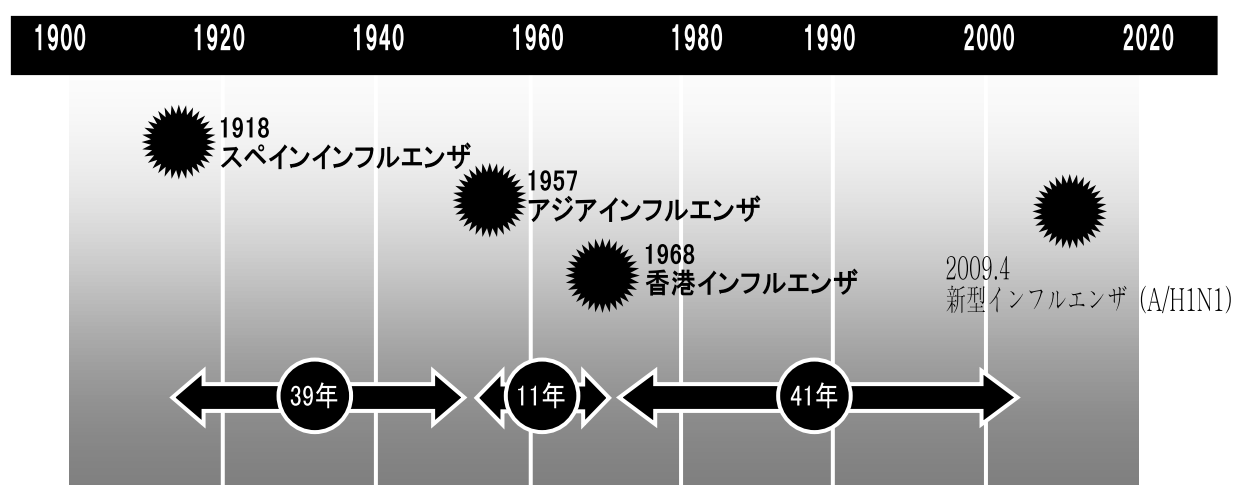
I-4. 新型インフルエンザとは

新型インフルエンザウイルスとは、動物（特に豚や鳥類）にのみ感染あるいは保持されていたインフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものの、遺伝子の変異によって人の体内で増えることができるように変化し、さらに人から人へと効率よく感染できるようになったウイルスであり、このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザです。毎年、人の間で冬期を中心に流行する「季節性インフルエンザ」とはウイルスの抗原性が大きく異なります。したがって、新型インフルエンザがひとたび発生すれば、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を獲得していないと考えられるため、急速かつ広範に感染が広がり、世界的流行を呈する状態（パンデミック）となり、甚大な健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されます。

新型インフルエンザは、これまでおよそ 10～40 年の周期で発生しており、平成 21 年（2009 年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）は、昭和 43 年（1968 年）に発生した新型インフルエンザ（香港インフルエンザ）から約 40 年が経過して発生しました。さらに、近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間で H5N1 亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行していることが確認されているほか、平成 25 年（2013 年）4 月には、中国において鳥インフルエンザウイルス A（H7N9）の人での感染例が確認されるなど、鳥インフルエンザウイルスによって死亡する例も報告されています。このような鳥インフルエンザのウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されています。

福岡県は、鳥インフルエンザの発生が確認されているアジア諸国に近いという地理的条件に加え国際空港等を備えており、アジア諸国との交流も盛んに行われ実際にアジア諸国からの入国者や滞在者が多く見られます。このようなことから、新型インフルエンザがアジア近隣国で発生した場合には、国内初の新型インフルエンザ発生県となる可能性が十分考えられます。

<過去の新型インフルエンザ発生状況>



I-5. 新型インフルエンザの感染経路と感染予防策

(1) 新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザの主な感染経路は、例年流行する季節性インフルエンザと同様、「飛まつ感染」と「接触感染」と考えられています。

①飛まつ感染

感染した人の咳やくしゃみにより排泄されるウイルスを含んだ飛まつを吸い込み、ウイルスを含んだ飛まつが粘膜に接触することによって感染する経路のことです。なお、咳やくしゃみ等の飛まつは、空気中で1～2メートル以内にしか到達しません。

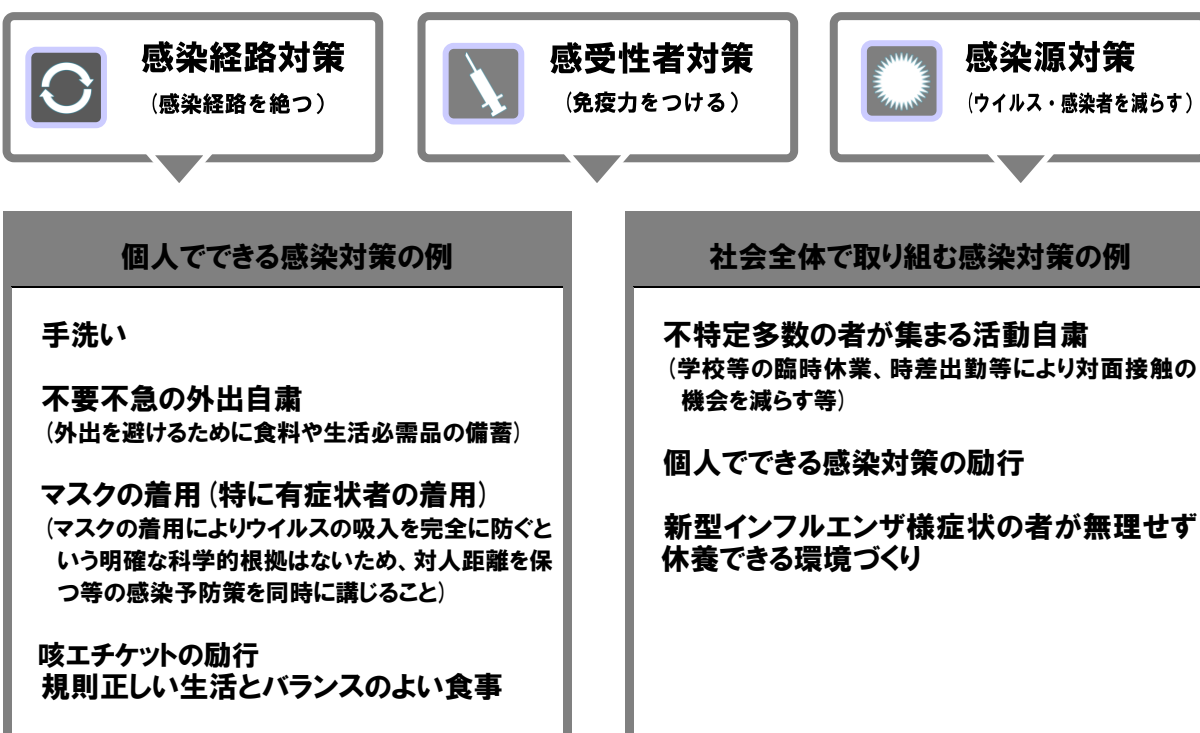
②接触感染

皮膚と粘膜や創の直接的な接触、あるいはその途中で物を介するなどした間接的な接触により感染する経路のことです。例えば、感染した人がくしゃみや咳を手で押さえた後などに、ドアノブ、手すり、スイッチなどに触れると、その触れた部位にウイルスが付着することがあり、その部位を別の人が触れ、その手で自分の目や鼻、口を触ることによりウイルスが媒介されます。

(2) 新型インフルエンザの感染予防策

新型インフルエンザの感染予防策としては、①感染経路対策（感染経路を絶つ。）、②感受性者対策（免疫力をつける。）、③感染源対策（ウイルス、感染者を減らす。）が考えられます。

具体的な対策としては、以下のようなことが考えられますが、これらの対策は、例年流行する季節性インフルエンザ対策の延長線上にあり、特に「個人でできる感染予防策」については、日頃から習慣づけておくことが重要です。



<周囲の人に感染を拡大させないために>

新型インフルエンザに感染した者が周囲の人に感染を拡大させないためには、咳やくしゃみが出る時に、他の人に感染させないためのエチケット（咳エチケット）を徹底することが重要です。

**咳エチケット**

- ・咳、くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。
- ・マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて、できる限り1～2メートル以上離れましょう。
- ・鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
- ・咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。



