

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と県行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020（令和2）年以降新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ⁴の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

⁴ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

第2節 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る。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、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る。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性⁵の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、病原性⁶が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び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、国民生活及び国民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、国、都道府県、市区町村、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、まん延防止等重点措置、緊急事態措置（特措法第2条第4号に定義する新型インフルエンザ等緊急事態措置をいう。以下同じ。）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（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ある。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等⁷は、国民の大部分が現在その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、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁸
 - ② 指定感染症⁹（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
 - ③ 新感染症¹⁰（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- である。

⁵ 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

⁶ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

⁷ 特措法第2条第1号

⁸ 感染症法第6条第7項

⁹ 感染症法第6条第8項

¹⁰ 感染症法第6条第9項

【図4 県行動計画で用いる感染症にかかる用語】

感染症 ※ 感染症法第6条第1項

新型インフルエンザ等 ※ 特措法第2条第1項

新型インフルエンザ等感染症 ※ 感染症法第6条第7項

新型インフルエンザ

再興型インフルエンザ

新型コロナウイルス感染症

再興型新型コロナウイルス感染症

指定感染症 ※ 感染症法第6条第8項

既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの

新感染症 ※ 感染症法第6条第9項

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの

一類感染症

エボラ出血熱・ペスト等

二類感染症

結核・SARS・MARS等

三類感染症

コレラ・細菌性赤痢・
腸管出血性大腸菌感染症等

四類感染症

A型肝炎・黄熱・狂犬病等

五類感染症

インフルエンザ・麻しん等

※ 感染症法第6条第2項～第6項

第3節 政府の感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、政府は内閣法（昭和22年法律第5号）を改正し、2023（令和5）年9月に内閣官房に統括庁を設置した。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。

あわせて、政府は感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、政府は国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う組織として、2025（令和7）年4月に国立健康危機管理研究機構¹¹（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）を設置することとしている。

政府は感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備する。

¹¹ JIHS設立までの間、県行動計画における「JIHS」に関する記載は、JIHS設立前に相当する業務を行う「国立感染症研究所」若しくは「国立国際医療研究センター」又は「国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター」に読み替えるものとする。

第2章 県行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 県行動計画の作成

本県においては、国が策定した「新型インフルエンザ対策行動計画」を踏まえ、2005（平成17）年に、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため、「群馬県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、2008（平成20）年2月には知事を本部長とする「群馬県新型インフルエンザ対策本部」を設置して全庁的な取組を実施してきた。2009（平成21）年2月には国の行動計画が抜本的に改定されたことを受け、同年5月に県の計画も改定を行った。

2009（平成21）年4月、メキシコで確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的に大流行し、国内においても約2000万人が罹患したと推計された。この経験を踏まえ、病原性の高い新型インフルエンザに備えるため、2011（平成23）年に国の行動計画が全面的に改定され、本県においても、新型インフルエンザ（A/H1N1）の検証を行い、2011（平成23）年11月に、県計画の更なる改定を行った。

2012（平成24）年4月には新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、特措法が制定され、国は、特措法第6条の規定に基づき、2013（平成25）年、政府行動計画を作成した。本県においても、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を踏まえ、2013（平成25）年12月に県行動計画を新たに策定した。

県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、県は、定期的な検討を行い、適時適切に県行動計画の変更を行うものとする。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019（令和元）年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020（令和2）年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年2月には、本県においても、県対策本部¹²（群馬県新型コロナウイルス感染症対策本部）、感染症危機管理チーム及び帰国者・接触者外来を設置するとともに、帰国者・接触者相談センターを開設した。

同年3月には特措法が改正され、新型コロナが特措法の適用対象とされた。本県においては、県内1例目の感染者が確認された。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、全県の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した2023（令和5）年5月8日、新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置付けられ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止され、本県においても、県対策本部を廃止した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、県民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする県民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての県民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、全県の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

¹² 特措法第22条

第3節 県行動計画改定の目的

県行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機により万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

2023（令和5）年9月から国が新型インフルエンザ等対策推進会議¹³（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理した¹⁴ところ、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指す必要がある。

こうした社会を目指すためには、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・ 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画の改定を踏まえて県行動計画を全面改定するのである。

¹³ 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

¹⁴ 推進会議において、2023年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。