

2014年10月15日
感染症危機管理研修

新型インフルエンザ対策（特措法を含め）

厚生労働省健康局結核感染症課
新型インフルエンザ対策推進室

新型インフルエンザ等対策特別措置法について

(背景)

- 東南アジアなどを中心に、家禽類の間でH5N1亜型の高病原性鳥インフルエンザが発生しており、このウイルスが家禽類からヒトに感染し、死亡する例が報告。
- このような高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスがヒトからヒトへ効率よく感染する能力を獲得し、病原性の高い新型インフルエンザが発生することが懸念。

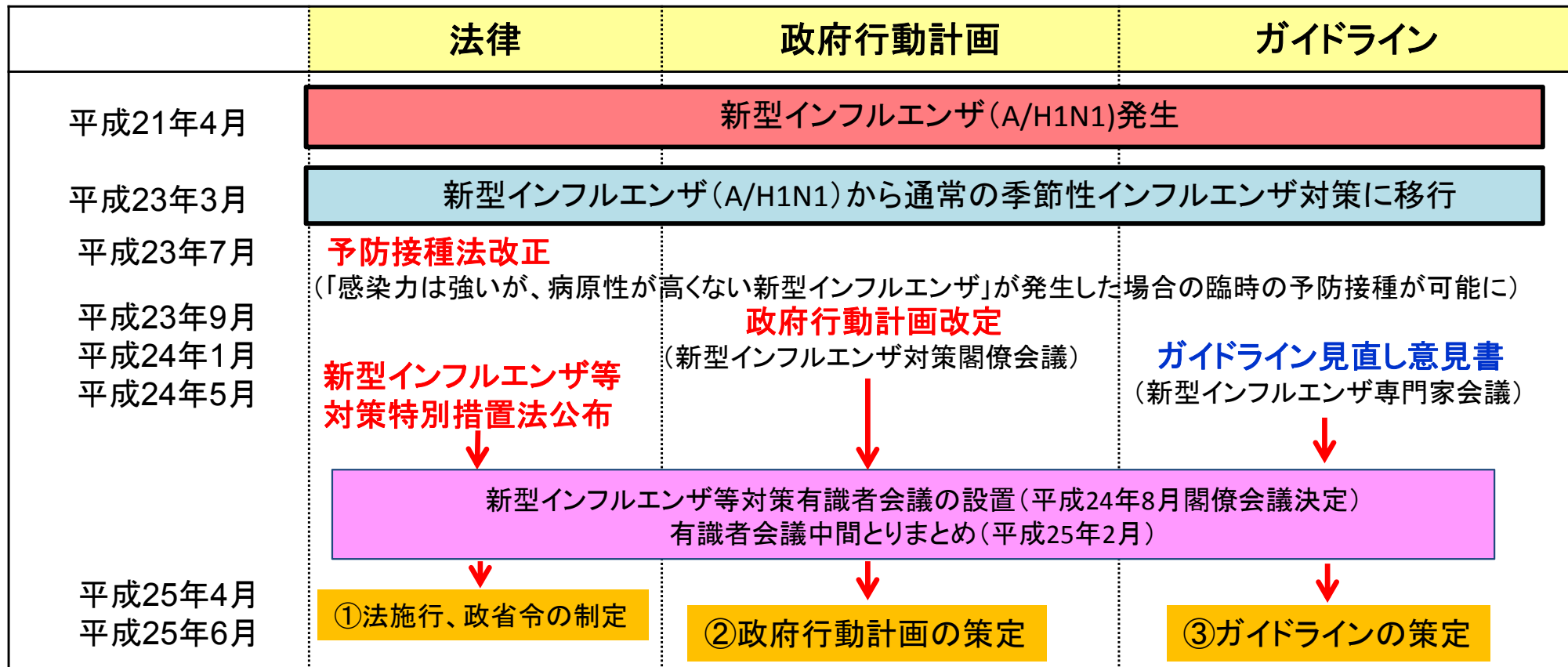
- 平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の経験を踏まえ、
 - ・平成23年9月20日に、政府の「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定
 - ・新型インフルエンザ対策の実効性を確保するため、**各種対策の法的根拠の明確化など法的整備の必要性**
 - ・国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれを鑑み、**感染症法、検疫法、予防接種法等を補う（特措法のみで対策を行うわけではない）**



新型インフルエンザ等対策特別措置法を制定

○ 新型インフルエンザ等の感染症対策

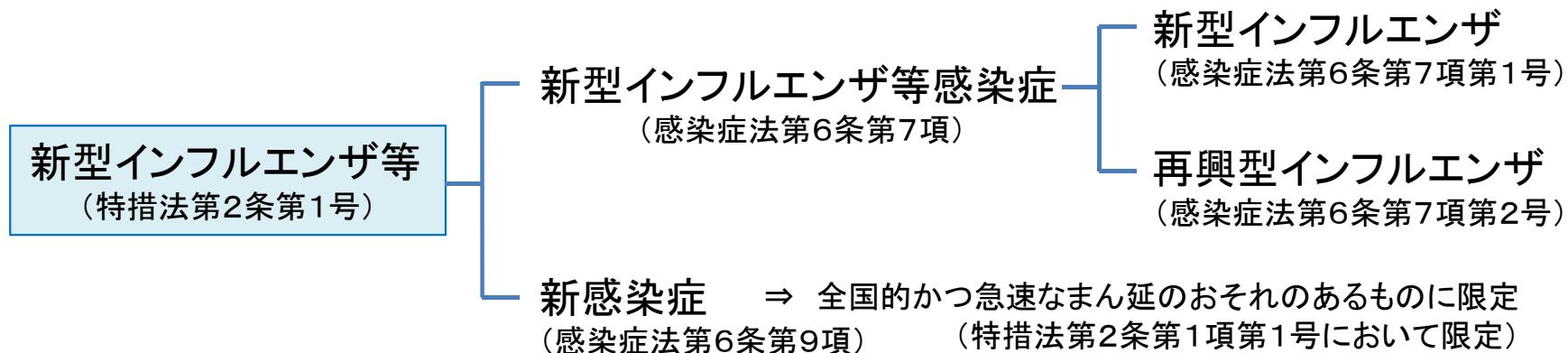
(1) これまでの新型インフルエンザ等対策の取組について



(2) 新型インフルエンザ等への対応について

- ① 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)の施行(平成25年4月13日)
 新型インフルエンザ及び全国かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化。
- ② 新型インフルエンザ等対策政府行動計画(閣議決定:平成25年6月7日)
 特措法第6条に基づき、国、地方公共団体、事業者等が連携・協力し、発生段階(海外発生期、国内発生早期、国内感染期、小康期)に応じた総合的な対策を推進。
- ③ 新型インフルエンザ等対策ガイドライン(新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議決定:平成25年6月26日)
 政府行動計画を踏まえ、各分野(サーベイランス、情報提供・共有(リスコミ)、水際、まん延防止、予防接種、医療体制、抗インフルエンザウイルス薬、事業者・職場、個人・家庭及び地域、埋火葬)における具体的な取組を推進。

新型インフルエンザ等とは



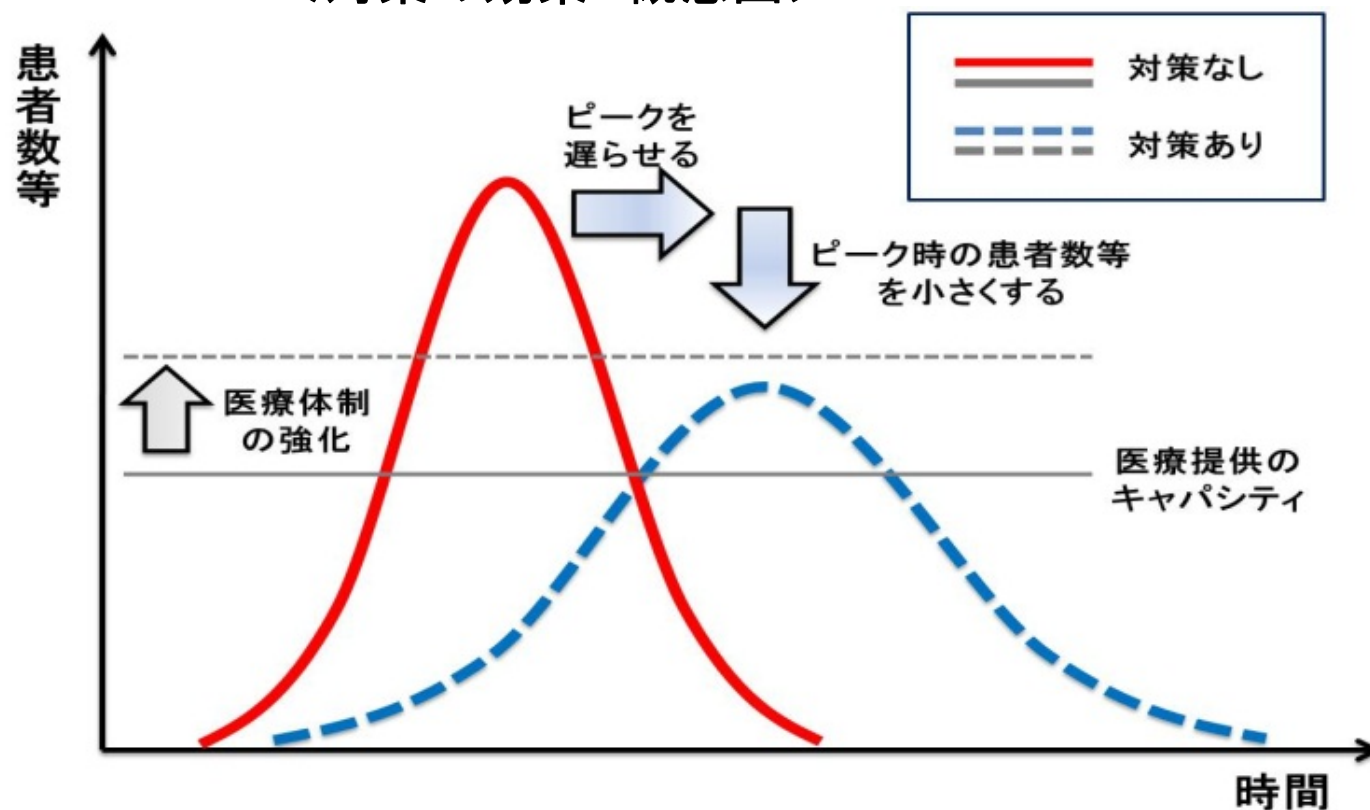
- **新型インフルエンザ**とは、人から人に持続的に感染するウイルスを病原体とするインフルエンザであって、国民の大部分が免疫を獲得していないことから、全国かつ急速なまん延により、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの。
- **再興型インフルエンザ**とは、かつて世界的に流行したインフルエンザであって、現在の国民の大部分が免疫を獲得していないことから、全国かつ急速なまん延により、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの。
- **新感染症**とは、感染症であって、既知の疾病と病状や治療の結果が明らかに異なるもので、病状の程度が重篤であり、新型インフルエンザと同様に、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。

新型インフルエンザ等対策の基本的な方針①

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
2. 国民経済に及ぼす影響を最小とする。

- 流行のピークを遅らせ、医療体制整備等の時間を確保
- 流行のピーク時の患者数を少なくし、患者に適切な医療を提供
- BCPの作成・実施等により、国民経済安定のための業務を維持

＜対策の効果 概念図＞



新型インフルエンザ等対策の基本的な方針②

一つの対策に偏重した準備は大きなリスク

発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応することが必要

各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指す
(病原体の特徴、流行の状況等を踏まえ、対策の有効性や国民生活に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を選択・決定)

具体的には、

- 発生に備えた事前の準備を周到に行っておく
- 発生した場合、検疫の強化等により、病原体の国内侵入をできるだけ遅らせる
- 国内発生当初は、感染拡大のスピードを遅らせることを目的とした対策を実施
(病原性等の情報が限られている場合には、最も被害が大きい場合を想定し強力な対策を実施し、状況の進展に応じて縮小・中止)
- 社会が緊張する中では不測の事態が想定されるため、状況を把握し、臨機応変に対処
- 医療以外の感染対策は、社会全体で取り組むことで効果が期待される
(事業者が職場における感染対策にとりくむことはもちろん、国民一人ひとりが感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要)

新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要

～危機管理としての新型インフルエンザ及び全国的大規模かつ急速なまん延のおそれのある新感染症対策のために～

新型インフルエンザ及び全国的大規模かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、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。

1. 体制整備等

(1) 行動計画の作成等の体制整備

① 国、地方公共団体の行動計画の作成、物資・資材の備蓄、訓練、国民への知識の普及

② **指定公共機関**(医療、医薬品・医療機器の製造・販売、電力、ガス、輸送等を営む法人)の指定・業務計画の作成

(2) 権利に制限が加えられるときであっても、当該制限は必要最小限のものとする

(3) 発生時に国、都道府県の対策本部を設置、新型インフルエンザ等緊急事態に市町村の対策本部を設置

(4) 発生時における**特定接種**(登録事業者(※)の従業員等に対する先行的予防接種)の実施

※医療提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって、厚生労働大臣の登録を受けているもの

(5) 海外発生時の水際対策の的確な実施

「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」

新型インフルエンザ等(国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものに限る)が国内で発生し、全国的大規模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と認められるとき

2. 「新型インフルエンザ等緊急事態」発生の際の措置

① **外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示**(潜伏期間、治癒するまでの期間等を考慮)

② 住民に対する予防接種の実施(国による必要な財政負担)

③ 医療提供体制の確保(臨時の医療施設等)

④ 緊急物資の運送の要請・指示

⑤ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用

⑥ 埋葬・火葬の特例

⑦ 生活関連物資等の価格の安定(国民生活安定緊急措置法等の的確な運用)

⑧ 行政上の申請期限の延長等

⑨ 政府関係金融機関等による融資

等



○ **施行日:平成25年4月13日** ※法律の公布日 平成24年5月11日

特措法に規定する責務等について

国の責務

- 新型インフルエンザ等(新型インフルエンザ及び新感染症。以下同じ)が発生したときは、自ら対策を的確かつ迅速に実施し、並びに地方公共団体及び指定公共機関が実施する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こと。
- 新型インフルエンザ等及びワクチンその他の医薬品の調査及び研究を推進するよう努めること。
- 世界保健機関その他の国際機関及びアジア諸国等との国際的な連携を確保するとともに、調査及び研究に係る国際協力を推進するよう努めること。

地方公共団体の責務

- 地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らその区域に係る対策を的確かつ迅速に実施し、及び当該地方公共団体の区域において関係機関が実施する対策を総合的に推進すること。

指定(地方)公共機関の責務

- 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が発生したときは、その業務について、対策を実施すること。

事業者及び国民の責務

- 事業者及び国民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、対策に協力するよう努めなければならないこと。
- 事業者は、新型インフルエンザ等のまん延により生ずる影響を考慮し、その事業の実施に関し、適切な措置を講ずるよう努めなければならないこと。
- 特定接種の対象となる登録事業者は、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こと。

基本的人権の尊重

- 国民の自由と権利が尊重されるべきことに鑑み、対策を実施する場合において、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、その制限は当該対策を実施するため必要最小限のものでなければならない。

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、対策を実施するに当たっては、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。

新型インフルエンザ対策政府行動計画等

新型インフルエンザ対策政府行動計画（行動計画）（閣議決定・国会報告）

- 特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、新型インフルエンザ等の発生前（平時）に、政府、都道府県、市町村が、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画を定めるもの。
- 実際に発生する新型インフルエンザ等の病原性・感染力等のウイルスの特徴などを予測することは不可能であるため、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すもの。

新型インフルエンザ対策ガイドライン（ガイドライン）

新型インフルエンザ等対策政府行動計画に基づき、対策の具体的内容を取りまとめたもの（関係省庁対策会議（局長級会議）決定）

新型インフルエンザ等発生時等における初動対処要領

新型インフルエンザ発生時（またはその疑い時）における政府における初動の対処要領（ロジ）を取りまとめたもの（関係省庁対策会議（局長級会議）決定）

<参考> 基本的対処方針

- 新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部が、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として実際に講じる対策についての基本的な方針を定めるもの。
- 発生した新型インフルエンザ等の病原性・感染力等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、具体的に実施すべき対策を選択し決定する。
- 新型インフルエンザ等の発生時、都道府県・市町村対策本部は、政府対策本部長が定める基本的対処方針及びその行動計画に基づき、対策を実施。

新型インフルエンザ等対策に係る対処体制

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、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対策を推進。

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 : 他のすべての国务大臣

<主な任務>

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

特措法上、「基本的対処方針」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。

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3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
※ 内閣総理大臣が指名

<主な任務>

- 新型インフルエンザ等対策の円滑な推進のための必要な意見を述べる。

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、内閣総理大臣が指名

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、内閣総理大臣が指名

基本的対処方針等諮問委員会

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

<主な任務>

- 本部長(内閣総理大臣)からの求めに応じ、「基本的対処方針」について、意見を述べる。

新型インフルエンザ等対策特別措置法が想定している一般的経過例

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

行動計画に基づき、基本的対処方針策定
検疫の実施、特定接種の実施等

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がある場合

緊急事態宣言

外出自粛、催物の開催の制限の要請等
住民への予防接種
臨時の医療施設における医療提供 等

緊急事態宣言終了

左記以外

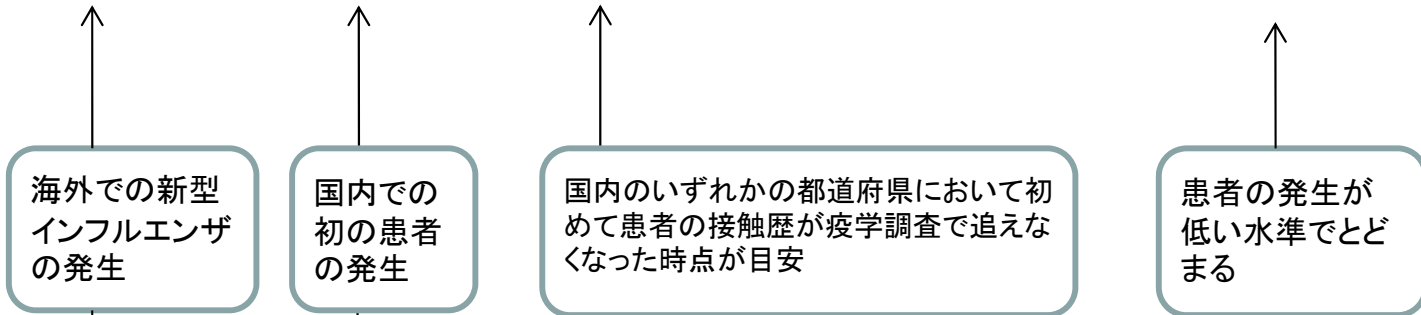
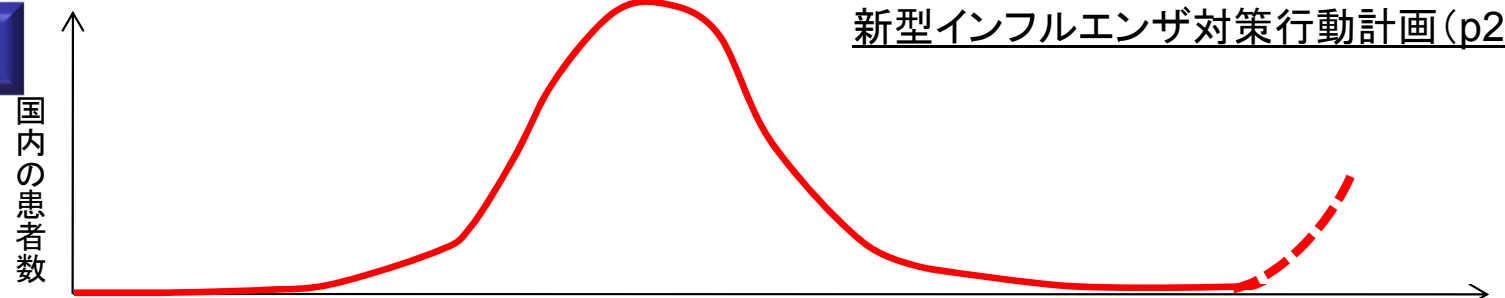
本部のみ継続

本部の廃止

国及び地域(都道府県)における発生段階

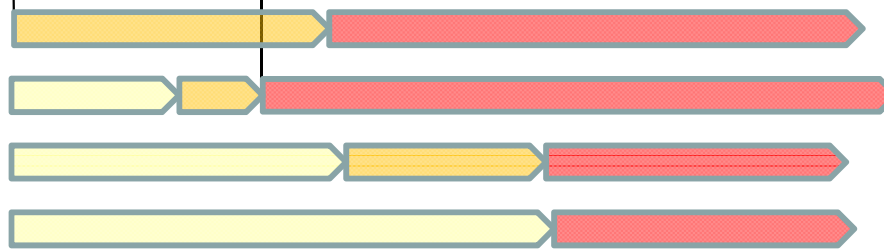
新型インフルエンザ対策行動計画(p21)

国における発生段階



地域(都道府県)における発生段階

A県
B県
C県
D県



各都道府県での初の患者の発生

各都道府県において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった時点が目安



地域での発生状況は様々であり、
・地域未発生期から地域発生早期
・地域発生早期から地域感染期の移行は、都道府県を単位として判断

新型インフルエンザ等発生時の流れと主な措置について

厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の発生の公表

※ WHO等との連携

政府対策本部の設置

- 基本的対処方針の作成
- 特定接種(登録事業者(医療関係者、社会機能維持事業者)の従業員等に対する先行的予防接種)の実施
- 海外発生時の水際対策の的確な実施
- 現地対策本部の設置(必要に応じて)

都道府県対策本部の設置

- 特定接種の実施への協力
- 医師等への医療従事者の要請・指示等

<市町村>

【任意に対策本部設置可】

※法律に基づく対策本部ではない

- 特定接種の実施への協力

新型インフルエンザ等緊急事態宣言(国)

<国>

- まん延の防止に関する措置
 - ・ 住民に対する予防接種の実施指示
- 国民生活及び国民経済の安定に関する措置
 - ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の緊急物資の運送要請・指示
 - ・ 特定物資の売渡しの要請・収用

<都道府県>

- まん延の防止に関する措置
 - ・ 学校等の施設や興行場、催物の制限等の要請・指示
- 予防接種の実施への協力
- 医療等の提供体制の確保に関する措置
 - ・ 病院や医薬品販売業者等である指定(地方公共機関における診療、医薬品等の販売)
 - ・ 臨時の医療施設の開設、土地等の使用
- 国民生活及び国民経済の安定に関する措置
 - ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の緊急物資の運送要請・指示
 - ・ 特定物資の売渡しの要請・収用
- 緊急時の埋葬・火葬

市町村対策本部の設置

- 予防接種の実施
 - ・ 住民に対する予防接種

新型インフルエンザ等緊急事態措置

国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得したこと等により当該疾病が新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨が公表された場合、本部廃止

緊急事態宣言が解除された場合、本部廃止

新型インフルエンザ等対策における市町村の役割

政府行動計画P9-10

地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

市町村の役割

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所を設置する市及び特別区については、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められ、都道府県と保健所を設置する市及び特別区は、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図っておく。

中核市で検討が求められる主な事項①

1. 実施体制

- 市町村行動計画等の作成
- 市町村対策本部の体制について

2. サーベイランス・情報収集

- 積極的疫学調査の体制について
- サーベイランスへの協力について

3. 情報提供・共有

- 住民への情報提供方法について(コールセンター、相談窓口等の体制について)

4. 予防・まん延防止

- 住民、事業者等に対する咳エチケット・手洗い等の基本的な感染対策の普及について
- 患者や検体等の搬送体制について
- 濃厚接触者への対応について
- 特定接種について国への協力及び対象となる地方公務員への実施について
- 住民接種の実施について

中核市で検討が求められる主な事項②

5. 医療

- 地域医療体制の整備・協議について
- 帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置について
- 感染症指定医療機関等における入院患者の受け入れ体制について
- 地域感染期に備えた医療の確保について
(病診連携、病病連携等の協力体制の構築を含む)
- 個人防護具や人工呼吸器等の医療資器材の備蓄・整備について
- 地方衛生研究所における検査体制の整備について
- 感染症法に基づく入院措置となった患者の移送体制について

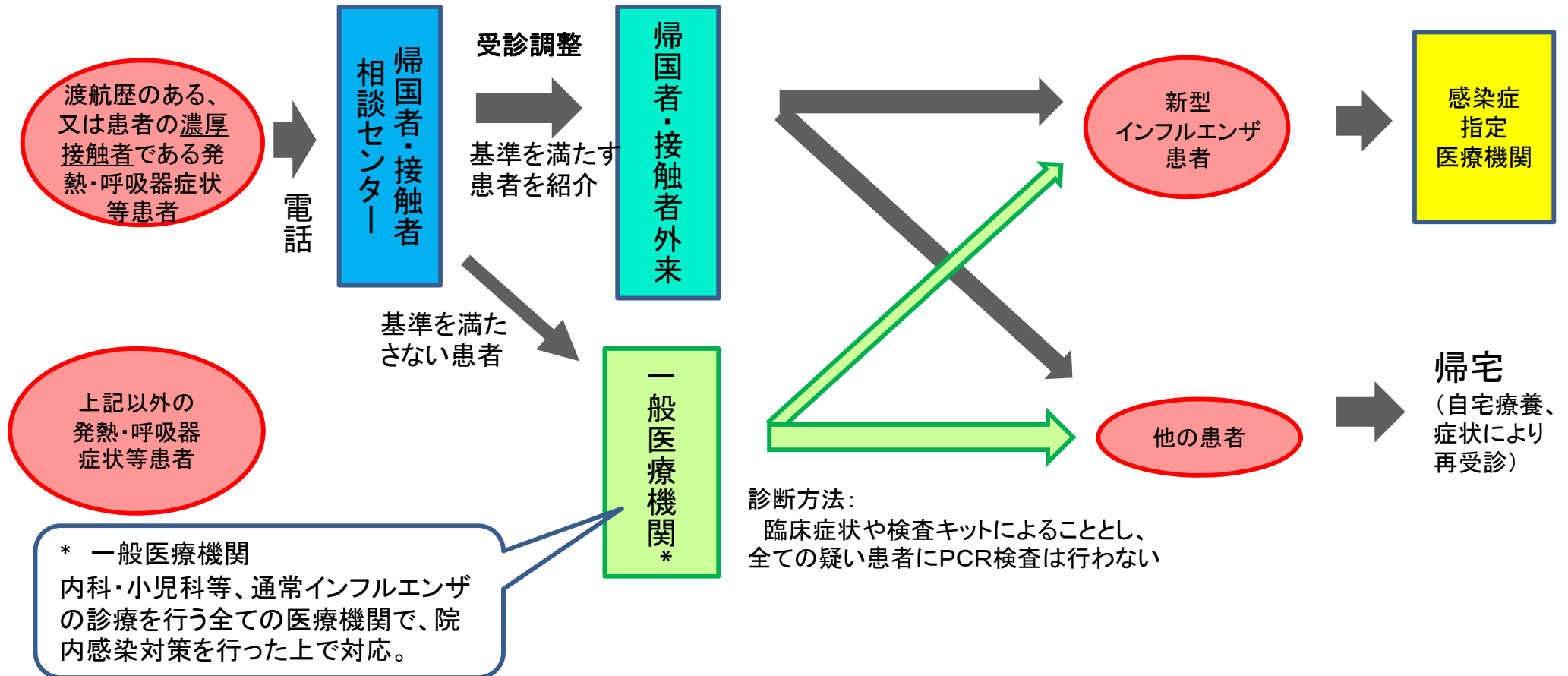
6. 国民生活及び国民経済の安定の確保

- 高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)
について
- 遺体の火葬・安置について
- 新型インフルエンザ等対策に必要な物資及び資材の備蓄について

医療体制＜海外発生期～国内(地域)発生早期＞

● 新型インフルエンザ対策行動計画

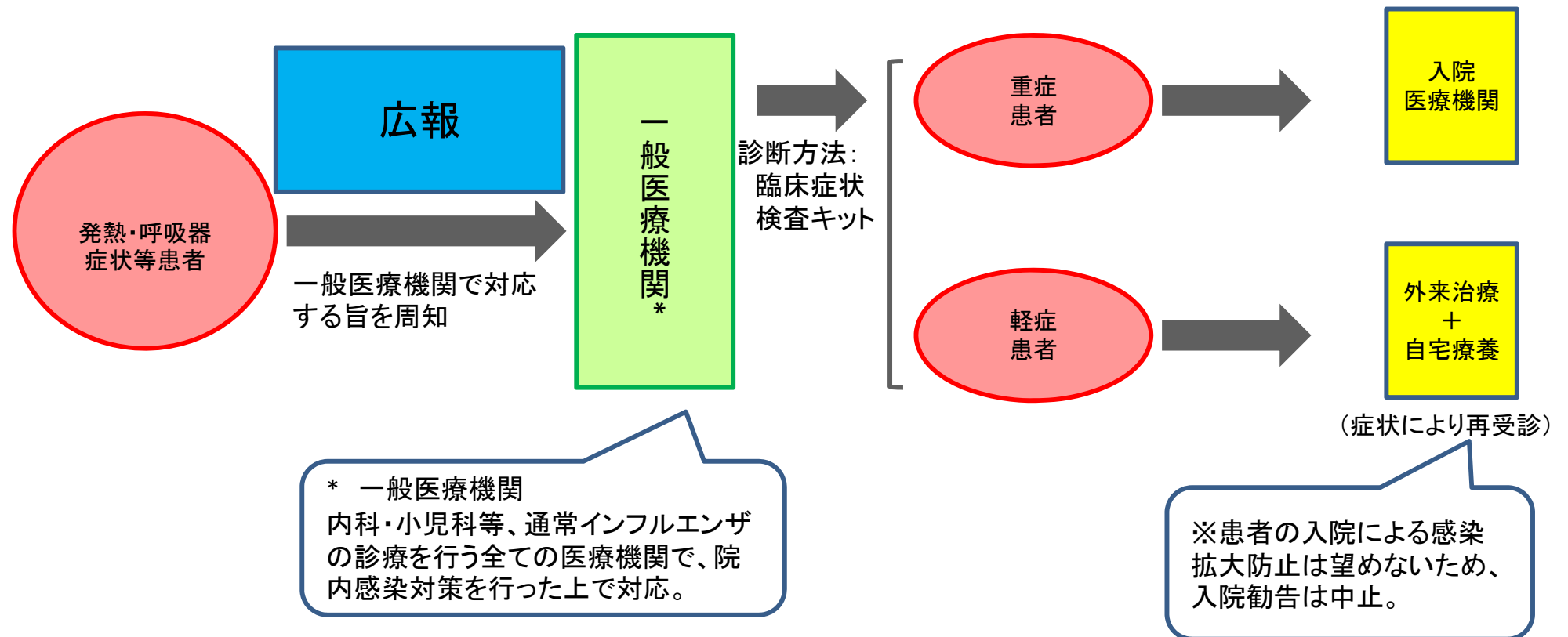
- 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者について、帰国者・接触者外来において診断を行う。
- 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザの患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- 新型インフルエンザと診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院勧告を行う。



医療体制＜国内（地域）感染期＞

● 新型インフルエンザ対策行動計画

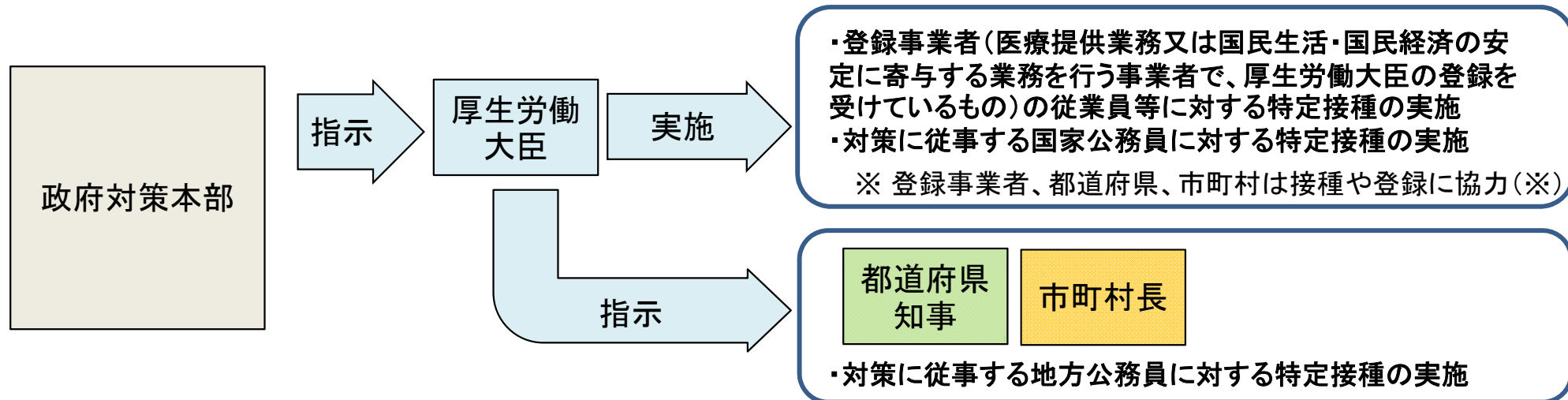
- 原則として一般の医療機関において新型インフルエンザの患者の診療を行う。
- 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- 入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。



新型インフルエンザ等対策特別措置法における予防接種について

特定接種(対象:登録事業者の従業員等)

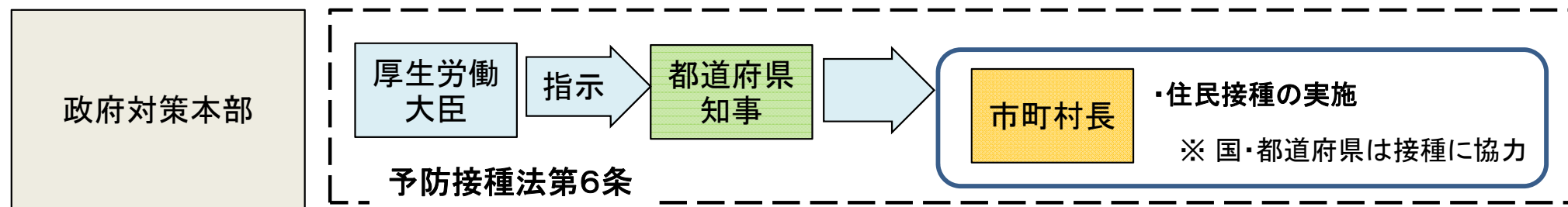
※ プレパンデミックワクチン又はパンデミックワクチン(プレパンデミックワクチンが有効でない場合)の接種



※ 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、都道府県や市町村の御協力をいただきたい。詳細については今後検討。

住民に対する予防接種(対象:居住者)

※ パンデミックワクチンの接種



※ 特定接種及び住民接種については、行政による接種勧奨及び被接種者による努力義務を規定。

※ 健康被害救済(予防接種法に基づくA類疾病相当の補償)については、予防接種の実施主体が実施。

住民接種について

○実施主体・接種体制の構築:

実施主体は、市町村。

市町村は、国・都道府県の協力を得ながら、未発生期から接種体制の構築を図る。

○接種順位について:

以下の4群に分類し、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部で決定する。

①医学的ハイリスク者

(1)基礎疾患を有する者

(2)妊婦

②小児(1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。)

③成人・若年者

④高齢者(65歳以上の者)

○接種体制について:

・原則として集団的接種により接種を実施する。

・接種会場は、保健所・保健センター・体育館などの公的施設の活用等により確保(人口1万人に1か所程度)する。

・地域医師会等の協力を得て、医師や看護師等の医療従事者を確保する。

緊急事態宣言の有無による住民接種

	緊急事態宣言が行われている場合	緊急事態宣言が行われていない場合
対象者	全国民	
特措法上の位置づけ	第46条 (住民に対する予防接種)	
予防接種法上の位置づけ	第6条第1項 (臨時接種)	第6条第3項 (新臨時接種)
接種の勧奨	あり	あり
接種の努力義務	あり	なし
実施主体	市町村	
接種方式	原則として集団的接種	
自己負担	なし	あり (低所得者を除き実費徴収可)
費用負担割合	国 1 / 2 都道府県 1 / 4 市町村 1 / 4	国 1 / 2 都道府県 1 / 4 市町村 1 / 4 (低所得者分のみ)
健康被害救済の費用負担	国 1 / 2 都道府県 1 / 4 市町村 1 / 4	

市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する 集団的予防接種のための手引き（暫定版）について

手引きの概要

- 本手引きは、厚生労働科学研究「市町村における新型インフルエンザ住民接種の体制に関する研究」※（分担研究者 岡部信彦：川崎市健康安全研究所所長）の一環として作成された。

※ 平成25年度厚生労働科学研究「新型インフルエンザ等発生時の市町村におけるワクチンの効率的な接種体制のあり方の検討」
(研究代表者:和田耕治)

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法及び予防接種法において、市町村が住民接種の実施主体として定められたことを受けて、市町村において速やかに集団的予防接種の体制を構築し実施できるよう、有識者や自治体担当者の参画を得て検討を行い、集団的予防接種のための手引きを作成することを目的とした。
- 本手引きは、主に「臨時接種」をイメージしてとりまとめられたが、「新臨時接種」の場合でも同様の方法で実施できることが多いと考えられるため、適宜参考にされたい。
- 構成は、住民接種の進め方に従って、「政府行動計画・ガイドライン記載事項」「基本的考え方」「取組みの具体例」「根拠法令等」を示し、市町村が行う住民接種の体制に関する準備に資するよう構成。
- 「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」（平成25年6月26日）を補完する位置づけ。

検討の状況

- 25年6～7月 検討会を2回開催。
- 25年9～11月 ワーキンググループを2回、ヒアリングを2回開催。
- 25年12月～26年2月 検討会を開催し、手引き（暫定版）としてとりまとめ。
- 26年3月 厚労省ホームページに住民接種のページを新設して、公表。

市町村における新型インフルエンザ住民接種の体制に関する検討会委員

(敬称略)

氏名	所属・職名
荒田 吉彦	北海道 保健福祉部 技監
石田 光広	稲城市 福祉部長
◎岡部 信彦	川崎市 健康安全研究所 所長
角田 徹	東京都医師会 理事
佐々木隆一郎	長野県 飯田保健所 所長
館石 宗隆	札幌市 保健福祉局 医務監
田辺奈緒子	桶川市 健康福祉部 健康増進課 課長
平岡真理子	川崎市 健康福祉局 健康安全部 感染症担当課長
本間 恵	鎌ヶ谷市 健康増進課 副主幹
前田 秀雄	東京都 福祉保健局 技監
山崎 初美	神戸市 保健福祉局 健康部 健康危機管理対策担当課長

対象者についての検討の必要性

○住民接種の対象者については、当該市町村の区域内に居住する者、即ち、住民基本台帳に登録されている者を基本とする。

○現在、予防接種法に基づく定期接種の実施においては、当該被接種者が住民基本台帳に登録されている市町村から、接種を実施する市町村へ、接種の実施依頼の事務手続きを事前に個別に行っているケースが多いことが指摘された。しかし、新型インフルエンザ等発生時に、特に、緊急事態宣言が出された場合などは、事前に個別に接種の実施依頼の事務手続きを行うことは現実的でない。そのため、自治体からは、事前の接種の実施依頼の事務手続きなしで接種できるように、国による統一的な取決めを示して欲しいとの要望があった。

○この点に関しては、新型インフルエンザ等対策有識者会議においても同様に議論された経緯があり、政府行動計画においても、「市町村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における可能にするよう努める必要がある。そのため、国及び都道府県は、技術的な支援を行う」(P.34)こととされており、国から接種対象者に関する統一的な取決めを定める支援が求められている。

対象者についての議論の経緯

○ 当該市町村に所在する病院や社会福祉施設等の長期入院患者・入所者については、ガイドラインでも触れているように、当該市町村の住民基本台帳への登録がなくても、当該市町村が接種することが、社会的・公衆衛生学的に合理的であるとされている。長期の入院患者や入所者については、当該市町村から長期間、移動することが想定されないため、地域における感染予防対策の観点から対象とすることが必要と考える。また、定期接種において、他市町村への接種の実施依頼の事務手続きを最も多く行っている対象者は長期入院患者や入所者であり、都道府県内の広域的な協定により、その事務手続きを当該都道府県内の自治体相互で省略化している自治体も多い。住民接種については、その緊急性を考慮し、当該対象者については、医療機関や施設の所在地市町村が接種対象者として取り扱うことを、都道府県内協定にとどまらず、全国の自治体に統一的に取り組むよう、国は実施要領等で示すべきである。

○ 長期入院患者・入所者と同様の理由により、里帰り分娩等で住民基本台帳に登録がない市町村において接種を希望する妊産婦及び同伴の小児については、定期接種では、住民基本台帳に登録がある市町村長から、里帰り先の市町村長へ接種の実施依頼の事務手続きを多く行っているところである。しかし、住民接種においては、里帰り先の市町村における接種対象者として取り扱うことを全国の自治体に統一的に取り組むよう、国は実施要領等で示すべきである。

対象者について

基本的考え方

- 住民接種の対象者については、当該市町村の区域内に居住する者、即ち、住民基本台帳に登録されている者を基本とする。
- それに加えて、以下については住民接種の接種対象者とすべきである。
 - ① 長期入院・入所者
 - ② 里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児
 - ③ その他市町村が認める者
- 接種費用の市町村負担分については、特措法及び予防接種法の規定に基づき、住民基本台帳に登録がある住民に加え、上記①～③の対象者についても、接種を実施した市町村が支弁すべきである。
- 健康被害救済については、予防接種法第15条の規定に基づき、住民基本台帳への登録がある市町村が給付を行うことが適切である。

住民接種の方法について

基本的考え方

- 住民接種は、原則として集団的接種により実施する。
現時点では、多くの場合、10ml等のマルチバイアルによってワクチンが供給されることが想定されているため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。
- 集団的接種には、「地域集団接種」及び「施設集団接種」の2種類があり、市町村により、活用する施設集団について検討する。

区分	概要	実施場所(例)
地域集団接種	接種会場に接種対象者を参集させて実施するもの	公民館、体育館、集会所、市民会館等
施設集団接種	学校、医療機関、社会福祉施設等において、学生、入院患者、入所者等の既に形成されている集団を活用して実施するもの	医療機関、介護保険施設、グループホーム、有料老人ホーム、障害者支援施設、小中学校、保育所、通所施設等

- 上記以外に、在宅医療を受療中の患者など地域集団接種では対応困難な者に、医療従事者が戸別訪問して実施する場合も考えられる（地域訪問接種）。

接種対象者別の接種方法に関する 基本的考え方について（1/3）

接種対象者	接種方法
基礎疾患を有する者	□ 原則、地域集団接種
妊婦	□ 原則、地域集団接種
未就学児	□ 原則、地域集団接種 □ 幼稚園や保育所については、施設集団接種とすることも可能。
小中学生	□ 原則、施設集団接種
高校生	□ 原則、地域集団接種
専門学校生・大学生	□ 原則、地域集団接種

注) 基礎疾患を有する者や妊婦は、実施市町村の判断により通院中の医療機関で接種することもありうる。

接種対象者別の接種方法に関する 基本的考え方について（2/3）

接種対象者	接種方法
高齢者	<ul style="list-style-type: none">□ 原則、地域集団接種□ 高齢者介護施設の入所者は、施設集団接種 （短期の入所の場合は退所後に地域集団接種もしくは地域訪問接種）
障害者	<ul style="list-style-type: none">□ 在宅生活者は、地域集団接種 （移動が困難な場合、地域訪問接種）□ 障害者施設入所者は、施設集団接種 （短期の入所の場合は、退所後に地域集団接種もしくは地域訪問接種）

※)長期とは概ね90日以上入院・入所が見込まれる場合を言い、短期とは概ね90日未満と見込まれる場合を言う。

接種対象者別の接種方法に関する 基本的考え方について（3/3）

接種対象者	接種方法
在宅医療を受療中の患者	<ul style="list-style-type: none">□ 移動が困難な場合、地域訪問接種□ 移動可能な場合、地域集団接種
入院患者及び入所者	<ul style="list-style-type: none">□ 長期の入院・入所の場合、施設集団接種□ 短期の入院・入所の場合、退院・退所後に地域集団接種
通所サービス利用者等	<ul style="list-style-type: none">□ 原則、地域集団接種□ 移動が困難な者等が多い通所施設については、施設集団接種とすることも可能。

※) 長期とは概ね90日以上入院・入所が見込まれる場合を言い、短期とは概ね90日未満と見込まれる場合を言う。

対象者への周知について

基本的考え方

- 対象となる全ての住民に対して、効率的かつ効果的に適切な時期に周知を図るため、各市町村が地域の実情に合わせて媒体や周知方法を工夫する。
- 対象となる住民一人ひとりへの個別通知を发出することが望ましいが、転居等により通知が届かないなどの限界があるので、ホームページや広報紙、自治会の回覧板、テレビ・ラジオ、広報車などを用いた集団を対象とした周知方法についても検討する。
- 市町村は、国の基本的対処方針による接種順位等を踏まえて、供給量に対応した具体的な接種計画を立案し、接種日・接種場所を検討する必要がある。特に発生初期には接種対象者数に対してワクチンが十分行き渡らない場合を想定し、混乱なく円滑な接種が行えるよう、あらかじめ十分な検討を行うことが必要である。
- また、新型インフルエンザ等対策としては、ワクチン接種が唯一の対策ではないこと、個人の感染予防策を確実に行うことが大切なことを繰り返し周知し、パニックを防ぐことが重要である。

取組みの具体例

- 周知ポスターやチラシ、個別通知には対象者は原則住民基本台帳への登録がある住民であることを明記する。その上で、住民基本台帳への登録がない場合でも「長期入院・入所者」、「里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児」は接種可能であること、またその場合の市町村への申し込み方法を具体的に分かりやすく伝える。
- 住民に対する広報・周知の方法として、ポスター掲示等については、公的施設だけでなく、駅やコンビニなど人が多く集まる場所に掲示する工夫も考えられる。

接種場所について

基本的考え方

- 市町村は、接種の実施に当たり、国及び都道府県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するなどにより接種会場を確保する。
- 保健センターや学校など医療機関以外で住民接種を実施する際の手続きとしては、1) 診療所開設の届出を行い実施する方法、又は、2) 巡回診療として届出を行い実施する方法がある。
- 各会場での実施日数、頻度等を考慮し、住民接種を実施するために診療所開設の届出の必要性があるかどうかを検討しておく必要がある。

①診療所開設の届出を行う方法

- 医療法に基づく診療所等の開設の手続きを行っていない保健センター等において集団的接種を行うことについて、医療法第7条第1項の規定に基づく診療所の開設の許可又は医療法第8条の規定に基づく診療所開設の届出を行い実施する。

②巡回診療として届出を行う方法

- 「巡回診療の医療法上の取り扱いについて」（昭和37年6月20日医発第554号厚生省医務局長通知）に定める所定の要件に従う。
- 巡回診療の条件は、おおむね毎週1回以下かつ連続2日以内とされており、この条件を満たさない場合は、巡回診療としてではなく、診療所開設の届出を行い実施する必要がある。

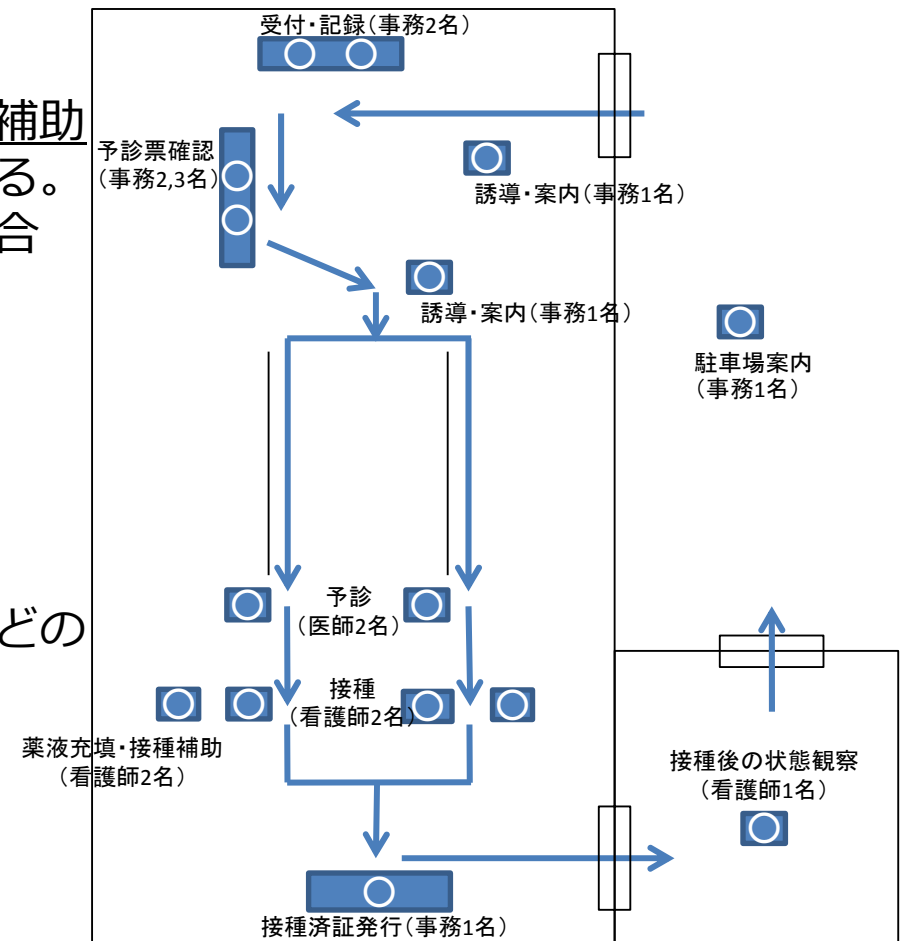
接種の実施について

基本的考え方

- 医師、保健師・看護師、事務職等で構成される接種実施チームを編成し、接種対象者数に応じた接種チーム数を確保し派遣する。

取組みの具体例

- 医療従事者の確保に関しては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師・薬剤師1名を1チームとする。
※小児等が対象者の場合、接種補助を増員する場合もある。
- 各会場ごとに、接種後の状態観察を担当する看護師等1名を置く。
- 事務職に関しては、会場ごとに、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、予防接種済証発行などの業務を担当することが考えられる。
- 上記を踏まえ、2列体制で接種を行う場合、予診から接種までの時間を2.0分、実施時間を7時間とすると、1日当たり420人。
(60分×7時間÷2.0分×2列=420人)



同意の取得について

基本的考え方

- 予防接種の実施に当たっては、被接種者本人の文書による同意を得なければならない。
- 認知症や精神・知的障害等で本人の意思確認が難しい場合は、保護者の文書による同意が必要である。
- 成年後見制度における医療同意については、成年後見人の事務外と解釈されるが、予防接種の実施については、予防接種法上の保護者に後見人は該当するため、後見人の同意をもって成年被後見人は接種を受けることができると考えている。

参 考

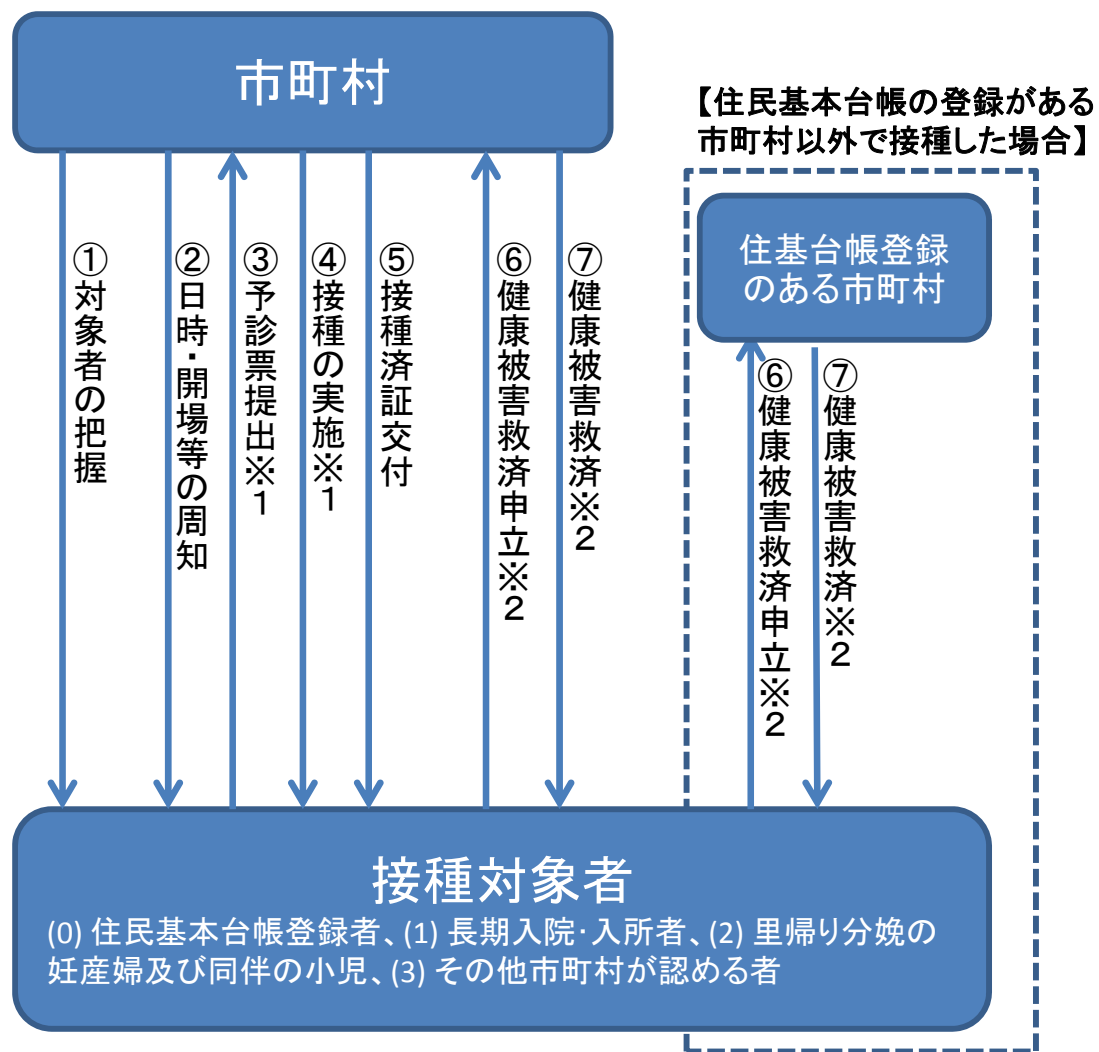
- 予防接種法 第2条第7項
この法律において「保護者」とは、親権を行う者又は後見人をいう。
- 予防接種法実施規則 第5条の2
予防接種を行うに当たっては、あらかじめ被接種者又はその保護者に対して、予防接種の有効性及び安全性並びに副反応について当該者の理解を得るよう、適切な説明を行い、文書により同意を得なければならない。

情報の管理（予防接種台帳、記録の保存など）について

基本的考え方

- 予防接種法に基づき、予防接種に関する記録の作成、保存（5年間）及び予防接種済証の交付が必要である。なお、乳児又は幼児については予防接種済証の交付に代えて、母子健康手帳に記載する。
- 住民基本台帳の登録がない市町村で接種した場合でも、健康被害救済給付は住民基本台帳に登録がある市町村で行うため、健康被害救済を円滑に実施するためには、健康被害救済の申請を受けた市町村と接種を実施した市町村との情報共有がきちんと行われなければならない。そのため、予防接種に関する記録の作成と保存が全ての市町村において適切に行われる必要がある。
- また、健康被害救済を申請する際には、被接種者は予防接種済証を示す必要があるので、被接種者が予防接種済証を適切に保存しておくよう、予防接種済証を渡す際に十分に周知する必要がある。
- 多数の住民に対して迅速に接種しなければならず、緊急対応を要する状況であることを踏まえると、日次で予防接種台帳を整備・管理することは困難である場合も想定される。そのため、接種記録の作成に当たっては事後的に台帳を整備することも許容されるべきである。

住民接種の実施手順について



※1 予診・接種は、原則、地域集団接種(接種会場に接種対象者を参集させて実施)、施設集団接種(学校、医療機関、社会福祉施設等において、学生、入院患者、入所者等の既に形成されている集団を活用して実施)のいずれかで実施する。

※2 健康被害救済は、接種した市町村に関わらず、住民基本台帳の登録がある市町村において対応する。

手引き（暫定版）のポイント

手引きのポイント

- 1) 住民接種を集団的接種で行うための方法として、地域集団接種及び施設集団接種について示した。
- 2) 市町村が接種すべき対象者について、政府行動計画、ガイドライン、有識者会議等の議論を踏まえ、全国の自治体が統一的に対象者として取り扱うべき者を示した。
 - 接種対象者としては、当該市町村の居住者（住民基本台帳に登録のある者）に加え、①長期入院・入所者、②里帰り分娩の妊産婦（及び同伴の小児）、③その他市町村が認めるもの、であると考えられる。
 - これらの対象者については、国の統一的ルールとして、当該市町村が接種を実施するとともに、接種費用の市町村負担分についても支弁すべきである。
 - 一方で、健康被害救済の給付については、予防接種法第15条の規定に基づき、被接種者が住民基本台帳へ登録されている市町村で行うこととする。
- 3) 対象者の集団ごとに、一般的に適切と考えられる接種方法を示した。
- 4) 集団的接種を保健所、保健センター、学校、体育館、公民館、集会所等で行う際に必要な手続きについてまとめた。
- 5) 接種会場での具体的な運営方法について例示した。
 - 予診等を担当する医師1名、接種を担当する看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師（又は薬剤師）1名を、基本的な接種実施チームとして示した。
 - 1チームあたりの接種に要する時間や人数を例示した。さらに接種会場での事務職員の配置や被接種者の動線についても例示した。



テーマ別を探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > 感染症・予防接種情報 > インフルエンザ対策

健康・医療

インフルエンザ対策

施策紹介 関連情報

トピックス

厚労省ウェブサイト インフルエンザ対策

内閣官房ウェブサイト 新型インフルエンザ等対策

内閣官房
Cabinet Secretariat

新型インフルエンザ等対策

Office for Pandemic Influenza and New Infectious Diseases Preparedness and Response, Cabinet Secretariat

文字サイズ 中 大 検索

▶ 新型インフルエンザ等について | ▶ 施策

人と、社会を守るために。
一人ひとりが正しい知識を持って理解を深め、
新型インフルエンザ等に適切に対応しましょう。

内閣官房ホーム > 新型インフルエンザ等対策ホーム

◆ 新着情報

- 平成26年 5月27日 「鳥インフルエンザ」については、こちらをご覧ください。
- 平成26年 5月21日 都道府県新型インフルエンザ等対策行動計画等のページを作成しました。

◆ 関係府省庁等へのリンク

◆ 首相官邸 ホームページ