

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府及び県行動計画と市行動計画

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、さらには令和2年（2020年）以降新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナウイルス」という。）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。

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。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24(2012年)年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性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、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、まん延防止等重点措置、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（1998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ある。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等¹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る。具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症²
- ② 指定感染症³（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⁴（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

¹ 特措法第2条第1号

² 感染症法第6条第7項

³ 感染症法第6条第8項

⁴ 感染症法第6条第9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、内閣法（昭和22年（1947年）法律第5号）が改正され令和5年（2023年）9月に内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）が設置された。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、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が設置された。

さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和5年（2023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、令和7年（2025年）4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）が設置された。JIHSは、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・包括的に行う組織である。

政府の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が整備されている。

第4節 これまでの取組の経緯

特措法の制定以前の平成17年(2005年)、国は「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画⁵」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、愛知県(以下「県」という。)においても「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、数次にわたり、国及び県は行動計画を改定してきた。

平成21年(2009年)に世界的大流行となった新型インフルエンザ(A/H1N1)の教訓を踏まえ、国では、対策の実効性をより高めるため、平成24年(2012年)4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定され、平成25年(2013年)には、特措法第6条の規定に基づき、国は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。)を策定した。また、県においては特措法第7条に基づき、「愛知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。)を策定した。

本市では、特措法の制定以前、平成21年(2009年)の新型インフルエンザの流行を契機とし、同年10月に「刈谷市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した経緯はあったが、平成27年(2015年)3月、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、改めて「刈谷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。)を策定した。市行動計画は、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市が実施する措置等を示し、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう構成するものであった。

令和元年(2019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、令和2年(2020年)1月には日本で初発の新型コロナウイルスの感染者が確認され、同月、県でも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をいう。以下この節において同じ。)が設置されるとともに、県においても県対策本部(愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部をいう。以下この節において同じ。)が設置された。同年2月には、国において、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。本市における危機管理計画に基づく市対策本部(刈谷市新型コロナウイルス感染症対策本部)は、同年2月末に設置された。

同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われたのを受け、県でも特措法に基づく県対策本部を設置する等、特措法に基づき国、県及び市町村が連携して取り組む体制が整えられた。

⁵ “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年WHOガイダンス文書

その後、国においては、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、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、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、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

県においては、緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置に基づく各種要請により感染拡大防止に努めたほか、感染状況に合わせて県独自の政策として、ドライブスルー検査、大規模会場での市民へのワクチンの接種、宿泊療養施設の設置、夜間を含む入院調整及び自宅療養者等への配食サービス等の対策が行われた。

本市においても、国の動向等を踏まえ、イベント・行事等の中止・縮小、公共施設の休館や開館時間の短縮等を実施するなど、感染防止対策を徹底した。また、各種媒体を通じ、基本的な感染防止対策を市民へ周知啓発するとともに、ワクチン接種体制の整備として集団接種会場を設置・運営や、医療機関での個別接種を実施し、迅速な接種を進めた。加えて、生活面での支援として買い物支援等を行い、市民の暮らしを支える取り組みを行った。

そして、国においては、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年（2023年）5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されたことを受け、県においても特措法に基づく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、国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国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、全ての国民が、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、国家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。

第5節 市行動計画の改定

市行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機で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。

新型コロナ対応を振り返ると、

- ・ 平時からの備え
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応（接種体制の構築）
- ・ 情報発信

が主な課題として挙げられる。

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、感染症危機に柔軟かつ機動的に対応できる社会を目指すことが必要である。

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
- ・ 市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、市行動計画を全面改定するものである。

【基本理念】

平時から感染症危機に対応できる体制を作ることで、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症に加え、それ以外も含めた幅広い感染症の発生時に、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民の生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるよう、感染症危機に対応できる社会を目指す。

【計画期間】

令和8年度（2026年度）から令和13年度（2031年度）までの6年間