

I はじめに

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、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る。

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る。

これら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り、県及び本市の危機管理としても重大な問題である。

平成21年(2009年)4月には、新型インフルエンザ(A/H1N1)※がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、国内でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推定されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16(人口10万対)と、諸外国に比較して低い水準にとどまった。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。

この新型インフルエンザ(A/H1N1)に対する対策を通じて得られた多くの知見や経験等を踏まえ、病原性が高い新型インフルエンザや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、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。)が制定された。

特措法では、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になるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、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ある。

※ 用語解説参照

2 市行動計画の作成

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、福島県においても、国の計画を踏まえ、同年12月に「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

市もこれらを受け、平成21年7月に行動計画を含めた「福島市新型インフルエンザ対策行動マニュアル」を策定している。

平成25年（2013年）4月に特措法が施行されたことを受け、国は、同年6月に、特措法第6条の規定に基づき、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国が実施する措置等を示す「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。）を作成し、これを受け、福島県においても、特措法第7条の規定に基づき、新たな「福島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。）を作成した。

市も、特措法第8条の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画との整合性を確保しつつ、適切な役割分担のもと、「福島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。）を作成した。

市行動計画は、市の対策の基本的な方針や市が実施する措置等を示すものである。

また、市行動計画は、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により、病原性が低い場合等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。

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、以下のとおりである。

- ①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」という。）
- ②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

市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策の検証等により、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、適時適切に変更を行うものとする。