

札幌市新型インフルエンザ対策行動計画

〈総論〉

1 背景

(1) 新型インフルエンザとは

インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによっておこる病気です。ヒトだけでなく、他の動物もインフルエンザウイルスに感染しますが、通常は、例えばヒトからヒトへといった同種の間で感染するものです。

しかし、通常はヒトには感染しないとされている鳥等他の動物のインフルエンザウイルスの性質が変わる（変異する）ことによって、従来のヒトインフルエンザウイルスとは異なるウイルスがヒトに感染するようになり、さらにはヒトからヒトへ感染するようになります。この変異したインフルエンザウイルスを新型インフルエンザウイルスといい、そのウイルスによって起こるインフルエンザを新型インフルエンザといいます。

(2) これまでの発生経緯

20世紀における新型インフルエンザとしては、これまでに、1918年（大正7年）にスペインインフルエンザ、1957年（昭和32年）にアジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）に香港インフルエンザが流行しています。これらはいずれも世界的に流行し、特に、スペインインフルエンザにおいては、世界では約4,000万人が死亡したと推定されており、わが国でも約39万人が死亡しています。新型インフルエンザは、10年から40年の周期で流行するといわれており、新型インフルエンザが発生した場合、ヒトはその新型のウイルスに対して免疫をもたないため、広範かつ急速に広がります。また、現代においては、都市への人口集中や飛行機等の高速大量交通機関の発達等から、短期間に地球全体にまん延し、世界的流行（パンデミック）になると考えられています。

(3) 近年の発生状況

近年、東南アジアを中心に高病原性鳥インフルエンザ（A/H5N1型）が流行しており、さらに、鳥からヒトに感染し死亡例も報告されています。ヒトからヒトへの感染事例は認められていませんが、変異による新型インフルエンザの発生の危険性が高まっており、新型インフルエンザ対策が急務となっております。

国内では、2004年（平成16年）の1月から2月にかけて、山口県、大分県、京都府で、家きんにおいて高病原性鳥インフルエンザ（A/H5N1）が発生し、感染家きんの防疫措置等が講じられました。

(4) 国際的な取組み

世界保健機関（WHO）が、世界に4つあるWHOインフルエンザコラボレーティングセンター

(日本、米国、英国、オーストラリア)の協力を得て、インフルエンザパンデミック対策を進めています。2005年(平成17年)5月には、WHOが「WHO世界インフルエンザ事前対策計画」を公表し、各国がこれを基準として国民を守るための行動計画の策定を進めています。

(5) 厚生労働省及び北海道の取組み

厚生労働省では、2003年(平成15年)10月に「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会」を設置し、対策の検討を進め、2004年(平成16年)8月に「新型インフルエンザ対策報告書」を取りまとめています。その後、新型インフルエンザウイルス発生の危険性が高まってきたことから、迅速かつ確実な対策を講ずるため、「WHO世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、2005年(平成17年)11月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しました。

また、北海道では、厚生労働省の「新型インフルエンザ対策行動計画」の策定を受け、2005年(平成17年)12月に「北海道感染症危機管理対策本部会議」を開催するとともに、厚生労働省の行動計画を基本として「北海道新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しました。

(6) 札幌市の取組み

札幌市では、新型インフルエンザによる重大な健康被害の発生に備えるとともに、迅速かつ確実な対策を総合的に推進するため、2005年(平成17年)12月に「札幌市新型インフルエンザ対策連絡会議」において検討を開始し、市内における感染拡大を可能な限り防止し、健康被害や社会機能への影響を最小限にとどめるために、2006年(平成18年)2月に「札幌市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しました。

行動計画の策定にあたっては、新型インフルエンザが発生した場合、国や北海道との連携の下、広域的な対応が必要なことから、厚生労働省の「新型インフルエンザ対策行動計画」や、北海道の「北海道新型インフルエンザ対策行動計画」に準じて具体的な検討を行いました。

しかし、新型インフルエンザの出現時期や感染力の強さ等の予測は難しく、札幌市の行動計画も、今後、新型インフルエンザに関する新たな知見、情報及び関係機関からの意見等を反映することにより、必要に応じて改訂を行っていきます。

2 流行規模の想定

新型インフルエンザの流行規模は、出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等に左右されることから、その予測は、現段階では困難な状況にあります。厚生労働省の「新型インフルエンザ対策行動計画」では、「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会」において推計された健康被害を踏まえて国内で発生した場合の流行規模を想定していますが、この想定を札幌市の人口比(約1.47%)で算出すると、医療機関を受診する患者数は、札幌市で約36万8千人、

死亡者数は病原性が中等度の場合で約2,500人と推定されます。

また、人口の25%が罹患し、流行が8週間続くという仮定の下で、中等度の場合での入院患者数は約7,800人で、1日当たりの最大入院患者数は、約1,500人と推定されます。

【新型インフルエンザ流行時の健康被害予測】

| 項 目 | | 札 幌 市 | 北 海 道 | 全 国 |
|---------------|-----|-------------|-----------|-------------|
| 医療機関を受診する患者数 | | 約 368,000 人 | 約 111 万人 | 約 2,500 万人 |
| 1日当たりの最大入院患者数 | | 約 1,500 人 | 約 4,500 人 | 約 10 万 1 千人 |
| 入院患者数 | 中等度 | 約 7,800 人 | — | 約 53 万人 |
| | 重 度 | 約 29,400 人 | — | 約 200 万人 |
| 死亡者数 | 中等度 | 約 2,500 人 | 約 7,600 人 | 約 17 万人 |
| | 重 度 | 約 9,400 人 | — | 約 64 万人 |

※ 「新型インフルエンザ対策行動計画」及び「北海道新型インフルエンザ対策行動計画」より

3 対策の基本方針

新型インフルエンザは、10年から40年の周期で流行するといわれており、新型インフルエンザが発生した場合、ヒトはその新型のウイルスに対して免疫をもたないため、広範かつ急速に広がると考えられています。厚生労働省の「新型インフルエンザ対策行動計画」では、新型インフルエンザの出現時期を正確に予知することは困難であり、出現そのものを阻止することは不可能であるとされています。

そのため、新型インフルエンザ対策の目的は、関係機関と連携を図ることにより、新型インフルエンザの出現を可能な限り防止すること、発生後は発生を早期に探知し、発生初期の段階でできる限り封じ込めを行うとともに、パンデミックに至った場合も感染拡大を可能な限り阻止し、健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能の破綻に至らせないことにあります。

このため、発生・流行時に想定される状況を念頭におき、新型インフルエンザの発生に係るWHOの6つのフェーズ（発生段階）ごとに、行動計画をあらかじめ確立するとともに、事前に関係者に広く周知し、速やかに具体的な行動をとることができるよう準備しておく必要があります。

札幌市では、こうした状況を踏まえて、新型インフルエンザによる重大な健康被害の発生に備えるとともに、迅速かつ的確な対策を総合的に推進する必要があることから、国および北海道の行動計画を基本として具体的な検討を行い、札幌市の行動計画を策定することとしました。

しかし、新型インフルエンザの出現時期や感染力の強さ等の予測は難しく、この行動計画も、今後、新型インフルエンザに関する新たな知見や情報及び関係機関からの意見等を反映することによ

り、必要に応じて改訂を行っていきます。

4 行動計画のフェーズの概要と目標等

新型インフルエンザに対する対策は、その発生状況等に応じてとるべき対応が異なることから、あらかじめ発生した状況を想定し、各状況において迅速かつ確な対応ができるよう、平時より対応方針を定めておく必要があります。

WHOの「WHO世界インフルエンザ事前対策計画」においては、新型インフルエンザの発生状況に応じて6つのフェーズに分類して、それぞれの対応等を規定しています。厚生労働省の「新型インフルエンザ対策行動計画」においては、この6つのフェーズをさらに、国内で新型インフルエンザが発生していない場合（国内非発生：A）と、国内で新型インフルエンザが発生した場合（国内発生：B）に細分化して、行動計画を定めています。平成18年1月現在は、WHOによればフェーズ3とされており、日本の状況はWHOフェーズ3の国内非発生（フェーズ3A）の段階となります。

札幌市においても、このフェーズに基づき行動計画を定めるとともに、国や北海道等の機関と連携し、必要な庁内体制の確立、情報の収集・提供の強化、医療供給体制、防疫体制の確保を図ることとしています。

【札幌市における各フェーズに応じた危機管理体制と目標】

| フェーズ | | 危機管理体制 | 目標 |
|-------|---|--|----------------------------|
| フェーズ1 | ヒトから新しい亜型のインフルエンザウイルスは検出されていないが、ヒトへ感染する可能性を持つウイルスが動物に検出 | ・通常のインフルエンザサーベイランスによる監視及び新型インフルエンザに関する情報収集の実施 | ・将来のインフルエンザパンデミックに対する対策の強化 |
| フェーズ2 | ヒトから新しい亜型のインフルエンザウイルスは検出されていないが、動物から | 国内非発生（A） | ・庁内関係部局における連携と情報の共有化の実施 |
| | ヒトへ感染するリスクが高いウイルスが動物に検出 | 国内発生（B） | |
| | | ・通常のインフルエンザサーベイランスによる監視の実施 ・海外の高病原性鳥インフルエンザに関する情報収集の実施 | |
| | | ・通常のインフルエンザサーベイランスによる監視の継続 ・国内外の高病原性鳥インフルエンザに関する情報収集の実施 | |

| | | | | |
|-------|--|--------------|---|---|
| フェーズ3 | ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的にはない | | <ul style="list-style-type: none"> 札幌市新型インフルエンザ対策連絡会議の設置及び発生に備えた必要な対策の実施 (市内発生の場合) 速やかに調査等を実施 | <ul style="list-style-type: none"> 新しい亜型のウイルスの迅速な同定、感染の早期探知、報告、対応の確実な実施 |
| フェーズ4 | ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている | 国内非発生 (A) | <ul style="list-style-type: none"> 札幌市新型インフルエンザ対策連絡会議の開催及び発生に備えた必要な対策の強化 | <ul style="list-style-type: none"> 準備した事前対策を導入する時間を稼ぐため、新型ウイルスを限られた発生地域内に封じ込める 拡散を遅らせる |
| | | 国内発生 (B) | <ul style="list-style-type: none"> 札幌市感染症対策連絡会議又は札幌市感染症対策本部の設置及び封じ込め若しくは拡散防止に向けた対策の推進 | |
| フェーズ5 | ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、大きな集団発生がみられる。パンデミック発生のリスクが高まる | 国内非発生 (A) | <ul style="list-style-type: none"> 札幌市新型インフルエンザ対策連絡会議の開催 発生に備えた対策の強化 | <ul style="list-style-type: none"> 可能であるならパンデミックを回避し、対策を実施する時間を稼ぐため、新型ウイルスの封じ込めを行う 拡散を遅らせるための努力を最大限行う |
| | | 国内発生 (B) | <ul style="list-style-type: none"> 札幌市感染症対策連絡会議又は札幌市感染症対策本部の設置及び封じ込め若しくは拡散防止に向けた対策を強力に推進 | |
| フェーズ6 | パンデミックが発生し、世界の一般社会で急速に感染が拡大している | 国内非発生 (A) | <ul style="list-style-type: none"> 札幌市新型インフルエンザ対策連絡会議の開催、発生に備えた対策のより一層の強化 | <ul style="list-style-type: none"> 社会機能を維持させるため、影響(被害)を最小限に抑える 次の大流行に向けて対策の評価・見直し等を行う |
| | | 国内発生 (B) | <ul style="list-style-type: none"> 札幌市感染症対策本部の設置 市長の非常事態宣言 社会活動を維持するための対策の強力な推進 | |

5 行動計画の主要5項目

厚生労働省の「新型インフルエンザ対策行動計画」では、その目標と活動を、WHOの示した加盟各国の包括的目標を参考に、「計画と連携」、「サーベイランス」、「予防と封じ込め」、「医療」、「情

報提供・共有」の5分野に分けて立案しており、北海道の行動計画においても、厚生労働省の行動計画と同様に5分野ごとに対策を進めることとしています。このため、札幌市においても、この5分野に基づき対策を進めていきます。

(1) 計画と連携

新型インフルエンザ対策の目的は、パンデミック出現時における健康被害を最小限にとどめるとともに、社会機能の破綻を防止して社会活動を維持するという危機管理にあります。迅速かつ的確な危機管理対策を講ずるためには、各フェーズに応じた行動計画をあらかじめ策定しておくとともに、庁内関係部局を始め広く関係者に周知しておく必要があります。

札幌市では、保健福祉局健康衛生部長を会長とする「新型インフルエンザ対策連絡会議」を庁内に設置し、「札幌市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定するとともに、必要なフェーズにおいては、札幌市感染症健康危機管理実施要領により市長を本部長とする「札幌市感染症対策本部」を設置することにより、庁内関係部局と連携し、地域防災計画に準じた体制の検討等、全庁を挙げた取組みを推進します。

(2) サーベイランス

新型インフルエンザの発生、流行に備えた体制を速やかに確立するためには、新型インフルエンザが出現したことをいち早く察知する必要があります。このため、サーベイランス（発生動向調査）の体制を確立し、情報を速やかに入手することが重要となります。

国内においては、感染症発生動向調査による患者発生の動向、家きんにおける高病原性鳥インフルエンザのサーベイランスの実施等により、常時、監視体制をとるとともに、フェーズの進展に従い、感染のみられた集団（クラスター）を早期に発見するためのクラスターサーベイランスの実施や、疾病罹患状況の異常を早期に検知するための症候群サーベイランスの実施等サーベイランス体制の強化を図ることとしており、札幌市においても、関係機関等と連携し、サーベイランス体制の強化を図ります。

(3) 予防と封じ込め

新型インフルエンザの発生予防及び感染拡大防止・封じ込め対策は、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能の破綻に至らせないためにも重要であり、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性が高い高病原性鳥インフルエンザが発生している時期からの予防対策が必要となります。

このため、市内で家きんにおける高病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、北海道が実施する発生を限局的に抑圧するためのまん延防止措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きんの移動制限等）に協力します。

また、新型インフルエンザ予防については、うがい、手洗い、マスク着用等の基本的な感染症防御方法の実施や感染者に接触しないという個人単位での感染防止策の徹底を図ります。

さらに、感染拡大防止・封じ込めのため、患者の隔離、接触者調査を検討するとともに、場合によっては、不特定多数の集まる活動の自粛勧告、新型インフルエンザ様症状が見られた者の出勤停止・受診勧告等の社会活動の制限等の実施を検討します。

(4) 医療

新型インフルエンザの発生初期（フェーズ4B、5B）においては、患者の治療とともに封じ込め対策として、症例基準に合致する新型インフルエンザの疑い患者を、感染症指定医療機関等に入院させることから、そのための感染症病床や結核病床等の陰圧病床の利用について、北海道等の関係機関と事前に調整を図ります。

さらに、国内パンデミック期（フェーズ6B）になった場合には、患者数が増大することから、これら以外の医療機関等への入院・入所ができるように、その活用計画を検討します。

新型インフルエンザの発生に伴う流行規模の想定では、中等度のパンデミック時には、札幌市内で1日最大約1,500人の患者が入院すると推計されます。また、外来患者はそれ以上に受診するものと考えられます。病床数には限りがあることから、その中でいかに効果的・効率的な医療を行うのか、流行の規模に応じた医療体制を事前に計画する必要があります。さらに、新型インフルエンザの病原性が重度である場合には、これをはるかに超える入院患者数が想定されることから、このような場合の医療体制についても、事前に考慮しておく必要があります。

厚生労働省における新型インフルエンザの診断及び治療方法等の確立を受け、それらを各医療機関に周知徹底することにより、早期治療等を図るとともに、新型インフルエンザが疑われる者と他の疾患の患者との接触防止や、医療従事者の健康管理・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の院内感染対策を行い、二次感染の防止を図ります。

(5) 情報提供・共有

鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザのヒトへの感染事例等に関する情報は、新型インフルエンザ発生を示唆する重要な情報の一つであり、これらの国内外の情報の収集・分析を適切に行うことが重要です。これらの収集した情報については、新型インフルエンザの感染防止・拡大防止を図る観点から、関係機関・団体との情報の共有化を図るとともに、市民に対し理解しやすい内容の情報提供を積極的に行います。