



感染症法に見る新型インフルエンザの取り扱い

はじめに

国際保健機構（WHO）を始めとする各国の努力にもかかわらず、衰えるどころか更に感染が拡大する高病原性の鳥インフルエンザ（H5N1）の現状と、高病原性の鳥インフルエンザウイルス（H5N1）が変異し人一人感染能力を獲得した新型インフルエンザとなるおそれが高まった状況に鑑み、2008年5月（2日公布、12日施行）政府は感染症法を改正し、新たに感染症の類型に「新型インフルエンザ等感染症」を追加して鳥インフルエンザと新型インフルエンザ等の関係を整理するとともに、合わせて検疫法を改正して新型インフルエンザの水際での対応を含む一連の感染予防、感染拡大防止のための対策基盤の強化を図った。

ここでは、その感染症法の改正の概要を紹介し、国が新型インフルエンザ等にどのように対応しようとしているのかを考えてみたい。

1. 前身となる伝染病予防法

感染症法について述べる前に、その前身となる伝染病予防法について簡単に触れ、国の感染症に対する対応の変遷を追ってみる。

人類は、進化の歴史の中で古くから感染症の脅威に曝され続けてきた。しかし、その原因が目には見えない小さな病原体によることが分かってきたのは近代に入ってからのもので、1840年代に入ってドイツ人のロベルト・コッホや、フランス人のルイ・パスツールの研究によって病気が細菌によって引き起こされることが証明された。日本人の北里柴三郎が破傷風の研究で成果を挙げたのもこの頃である。このような科学的な研究成果を背景に、1897年に伝染病予防法が制定されている。その当時としては素早い対応で、それだけ明治時代の日本が感染症に悩まされていた事情が窺える。

伝染病予防法は全部で31条からなり、その第1条で、「この法律において伝染病と称するは、コレラ、赤痢（疫痢を含む）、腸チフス、パラチフス、発疹チフス、痘瘡（天然痘）、猩紅熱、ジフテリア、流行性脳脊髄膜炎、ペスト、日本脳炎を言う」として11の疾病を指定している。いわゆる「法定伝染病」と呼ばれるもので、その当時、感染力が強く、かつ罹患した場合の重篤性が高く、国民の健康に脅威となる病気として恐れられていたものが対象とされた。法律に含まれる内容、基本的な考え方は、現在の感染症法にも引き継がれており、これまでの伝染病の予防、感染の拡大防止に根拠を与え、役割を果たしてきた。ただし、対象とする疾病を限定したことから、その後、個別の疾病を対象とした新たな法律が制定されることとなった。1948年には性病予防法が、1951年には結核予防法が、1989年には後天性免疫不全症候群の予防に関する法律（通称「エ

イズ予防法」) が制定される等、感染症に係わる現場を担当する者にとっては、いくつもの法律を知っておかなければならない面倒な状況となったものといえる。

2. 伝染病予防法から感染症法へ

長く日本の感染症予防の根拠となってきた伝染病予防法であるが、制定からほぼ 100 年が経過した 1997 年に役目を終えて廃止され、新たに感染症法が制定された。

感染症法は正式には、「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」といい、その制定の趣旨は、保健医療を取り巻く環境の変化等を踏まえつつ感染症の迅速かつ的確な対応のため、患者等の人権の保護、国、地方公共団体の責務を明確化、法の対象とする感染症の整理、その他予防・治療に係わる措置を定めるとされている。

2 つの法律を比較して、制定の趣旨を噛み砕いてみると、次のようなことがいえるものとする。

①新感染症の出現

人類の活動範囲が広がるにつれ、これまで一地方だけの特殊な病気としてしか知られてこなかった危険な疫病が次から次へと発見され、広く知られるようになった。エボラ出血熱やクリミア・コンゴ出血熱、マールブルグ病といった、感染症法で一類の感染症に分類されているもので、今後も出現するであろう新感染症への対応が伝染病予防法の枠組みでは対処が困難となり、新たな枠組みが必要となってきた。

②医学の進歩

伝染病予防法制定当時には重篤な疫病として扱われたものが、その後の医学の進歩や衛生環境の改善により、中にはそれほど危険な病気とは考えられなくなったものもあり、再整理が必要となってきた。例えば、法定伝染病の 1 つの猩紅熱は、感染症法では名称が A 群溶血性連鎖球菌咽頭炎に変わり、五類の感染症に分類されている。

③その他の感染症の扱い

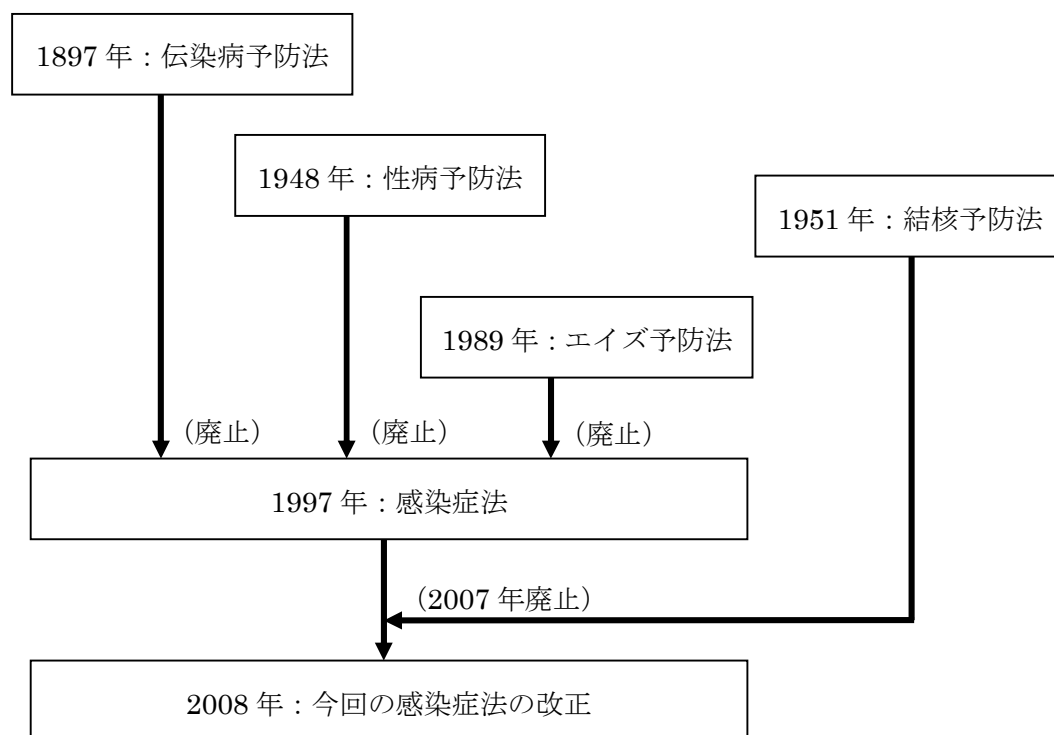
法定伝染病の指定から漏れた多くの感染症の取り扱いが定められていないことから、適切な処置が講じられないという不具合が存在するため、性病予防法、結核予防法及び後天性免疫不全症候群の予防に関する法律という新たな法律を制定せざるを得ず、法体系が複雑化した。

以上のような理由を主に、伝染病予防法、性病予防法及び後天性免疫不全症候群の予防に関する法律を廃止し、1997 年に感染症法が制定された。2007 年には、結核予防法が感染症法に統合されるような形で廃止され、感染症法が感染症に係わる唯一の法律となった。(図表 1 参照)

感染症法では、全ての感染性のある疾病を 5 つに分類し(別添 1 参照)、分類ごとに対応を定め(別添 2 参照) 予防・治療等を含む国としての効率的な対応を図っている。また、別な観点から感染症を分類し、分類ごとに患者を診断した医師に届出を義務付けることにより、その発生を早期に把握し、感染拡大の防止を図っている。(別添 3 参照)

蛇足ではあるが、定めた法律が廃止されたことにより、法定伝染病という言葉は死語となっている。

【図表 1：感染性のある疾病に係わる法律の変遷】



3. 高病原性鳥インフルエンザの扱い（改正前の感染症法上の扱い）

A 型のインフルエンザは、本来鳥の間に感染する病気であって、感染症法上は「鳥インフルエンザ」として四類の感染症に分類し、その中で突然変異により人一人感染能力を獲得して人の病気となったものを、「インフルエンザ」として五類の感染症に分類していた。ところが、鳥インフルエンザウイルスの中に高病原性（鶏が感染した場合の死亡率が 88～100%に達するものをいう）を獲得したものが現われ、2003 年に中国で鳥から人への感染で初めて人が死亡する事例が報告された。その後も、インドネシア等において高病原性の鳥インフルエンザ（H5N1）の流行が拡大し、かつ高い死亡率が維持されていることから、厚労省は 2006 年 6 月に 1 年の期限付きで鳥インフルエンザ（H5N1）（他の鳥インフルエンザは四類感染症のまま）を指定感染症とし、二類感染症と同じ扱いとすることを定め、期限の切れた 2007 年 6 月、厚労省は更に、1 年間の期間延長を決定した。しかしながらその後も状況は深刻化するばかりで好転が望めないことから、感染症法を改正することにより一省庁の権限に留まることなく国としての対応を明確化することとした。それが今回の感染症法の改正の主たる背景といえる。

4. 感染症法改正のポイント

今回の改正では、政令で指定感染症（二類感染症相当）とした鳥インフルエンザ（H5N1）を二類感染症に追加しその取り扱いを恒久的なものとするとともに、新たに新型インフルエンザ等感染症という類型を設け、それへの対応措置も規定（別添 1、2 及び 3 網掛け部分）した。新型インフルエンザ等感染症に分類される疾病は、「新型インフルエンザ」と「再興型インフルエンザ」の 2 種類で、改正された感染症法では以下のように定義されている。

① 新型インフルエンザ

新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の

全国的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と認められるものをいう。

②再興型インフルエンザ

かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的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と認められるものをいう。

ここで明らかなのは、国は現在騒がれている高病原性の鳥インフルエンザ（H5N1）が新型インフルエンザに変異するものだけでなく、再興型インフルエンザを含め、他にも注意しなければならないものの存在を認識していることであろう。

新型インフルエンザ等感染症の扱いは、出現した際の状況をみて政令により一類感染症と同等の扱いをする含みをもたせているが、基本的には二類感染症の扱いである。危険性が極めて高い感染症として分類される一類感染症ではなく、その次に危険性が高いとする二類感染症に準じた扱いとするところに国の新型インフルエンザ等に対する考え方が窺える。また、新たに出てきた新型インフルエンザ等が新型インフルエンザ等感染症の分類に追加された後もその重篤度を評価し、必要がなければ新型インフルエンザ等感染症の分類からはずすことも規定されている。その場合、鳥インフルエンザ（H5N1）が二類感染症に追加されたのとは異なり、現在五類感染症に分類されているインフルエンザに吸収、統合されるものと考えられる。

新たな感染症の分類が用意されたものの、現時点ではまだ該当する感染症は出現しておらず、枠は空欄となっているが、近い将来空欄を埋める感染症の出現を予期しなければならない。

おわりに

現時点では、新型インフルエンザ等感染症の欄は、分類に該当する新型インフルエンザ等が発生していないことから空欄となっている。現在世界中に感染が拡大しつつある鳥インフルエンザウイルス（H5N1）、あるいはヨーロッパにおいて人への感染力を獲得しつつあるのではないかと疑いがもたれている鳥インフルエンザウイルス（H7N7）、それらが人一人感染能力を獲得し新型インフルエンザとなったものが空欄を埋める候補として挙げられる。更に、1960年代前後にアジアインフルエンザとして流行し、その後流行が見られていない H2N2 型インフルエンザが再流行して再興型インフルエンザとなった場合も想定される。このような変異は、個別に生起する場合だけでなく、同時に生起することも可能性としては否定できない点に注意しておくことも必要であろう。

法体制が整ったことで、国、厚労省は新型インフルエンザ対策基本計画及び新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ 4 以降）で示した細部の具体化を加速させるものと考えられる。企業としても、国や厚労省の動きをモニターしつつ、既に策定したマニュアルの見直しや、案のままとなっている対応策の具体化に着手する必要があるものと考えられる。

以上

（第 191 号 2008 年 7 月発行）

参考資料

- ◆ 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及び検疫法の一部を改正する法律案新旧対象条文
- ◆ 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及び検疫法の一部を改正する法律等の施

行について（施行通知）

- ◆ 感染症法案（仮称）制定要綱
- ◆ 伝染病予防法（廃止）
- ◆ 性病予防法（廃止）
- ◆ 結核予防法（廃止）
- ◆ 後天性免疫不全症候群の予防に関する法律（廃止）
- ◆ 東京海上日動リスクコンサルティング株式会社「鳥インフルエンザの感染状況と企業における対策～来るべきパンデミックに備えて～」 RISK RADAR（2008 年 1 月）
http://www.tokiorisk.co.jp/risk_info/up_file/200801252.pdf
- ◆ 茂木寿 「感染症対策のポイント～新型インフルエンザの脅威に対する企業の対策とは～」 TRC EYE Vol.164（2008 年 1 月） http://www.tokiorisk.co.jp/risk_info/up_file/200801251.pdf
- ◆ 濱口隆史「新型インフルエンザ・感染予防策（基本編）」 TRC EYE Vol.125（2007 年 5 月）
http://www.tokiorisk.co.jp/risk_info/up_file/200705012.pdf
- ◆ 茂木寿「鳥インフルエンザの感染状況について」 TRC EYE Vol.73（2005 年 12 月）
http://www.tokiorisk.co.jp/risk_info/up_file/200512136.pdf

感染症の類型・定義・対応

感染症類型		定 義	主な対応
一類感染症	エボラ出血熱、マールブルグ病、クリミア・コンゴ出血熱、ペスト、ラッサ熱、天然痘、南米出血熱	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症	原則として入院（隔離）
二類感染症	ポリオ、ジフテリア、SARS、結核、鳥インフルエンザ（H5N1）	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症	必要に応じて入院（隔離） 食品製造等特定業務への就業制限
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス、腸管出血性大腸菌感染症（例：O-157）	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症	食品製造等特定業務への就業制限
四類感染症	レジオネラ症、マラリア、日本脳炎、炭疽、ウエストナイル熱、E型肝炎、A型肝炎、黄熱、鳥インフルエンザ（H5N1を除く）、狂犬病、エキノコックス症、オウム病 等	動物又はその死体、飲食物、衣類、寝具その他の物件を介して人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれのある感染症（現在 41 疾病）	動物の輸入禁止、輸入検疫
五類感染症	クロイツフェルト・ヤコブ病、インフルエンザ、エイズ、アメーバ赤痢、梅毒、ウイルス性肝炎（A・E型除く）、麻疹、流行性耳下腺炎、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎、感染性胃腸炎 等	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民や医療関係者等に提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症（現在 41 疾病）	発生動向の収集把握と情報の提供
新型インフルエンザ等感染症	（現在指定なし）	新型インフルエンザ及び 再興型インフルエンザ （前述の定義を参照）	必要に応じて入院（隔離） 食品製造等特定業務への就業制限
指定感染症	（現在指定なし）	既知の感染症の中で一類から三類に分類されていない感染症において、一類から三類に準じた対応の必要性が生じた感染症で、1年を限度として政令で指定	政令で指定する
新感染症	（現在指定なし）	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その伝染力及び罹患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	政令で指定する

感染症法上の対応

対応 \ 類型	一類 感染症	二類 感染症	三類 感染症	四類 感染症	五類 感染症	新型インフル エンザ等 感染症
患者等を診断した医師による保健所への届出	○	○	○	○	○	○
入院の可否 ・ 一類感染症は第一種感染症指定医療機関以上の医療機関 ・ 二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症は第二種感染症指定医療機関以上の医療機関	○ 原則 入院	○ 状況に 応じて 入院	×	×	×	○ 状況に 応じて 入院
食品製造等特定業務への就業制限	○	○	○	×	×	○
健康診断の受診勧告・実施	○	○	○	×	×	○
消毒等の措置（物件に関する措置を含む） ・ 感染症の病原体に汚染された場所、飲食物、衣類、その他の物件（疑いを含む）の消毒 ・ 感染症の病原体に汚染されたネズミ、昆虫等（疑いを含む）の駆除	○	○	○	○	×	○
死体の移動制限 ・ 死体の移動制限または禁止 ・ 死体は火葬しなければならない	○	○	○	×	×	○
動物の措置 ・ 感染症の病原体に汚染された動物（疑いを含む）の輸入禁止、輸入検疫の強化	○	○	○	○	×	○
立ち入り制限等 ・ 建物への立ち入り制限又は禁止（期限を限定して） ・ 交通の制限又は遮断（72 時間以内）	○	×	×	×	×	（○*）
擬似症患者及び無症状病原体保有者に対する法律の適用	○	○	×	×	×	○
感染を防止するための協力 ・ 感染の疑いのある者に、健康状態の報告を求め、外出の自粛及びその他感染防止に必要な協力を求める	×	×	×	×	×	○

* 政令により一類感染症と同等の対応が必要と認められた場合

届出別の分類（全数把握・定点把握感染症）

区分	類型	届出（届出先は最寄りの保健所長）
全数把握感染症	一類から四類感染症 新型インフルエンザ 等感染症、新感染症	対象感染症に該当する患者等を診断した医師は、直ちに届け出る（現在 44 疾病）
	五類感染症の一部	対象感染症に該当する患者等を診断した医師は、7 日以内に届け出る（現在 14 疾病）
定点把握感染症	五類感染症の一部	保健所管内の人口に応じて選定した指定届出医療機関（定点）で、対象感染症に該当する患者等を診断した医師は、毎週（一部感染症では毎月）届け出る（現在 28 疾病）