

上ノ国町

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年9月

上ノ国町

—目 次—

第1 計画の基本事項

1	作成の趣旨	1
2	内容・位置づけ	
3	対象とする感染症	
4	計画の見直し	2

第2 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
5	対策推進のための役割分担	7
6	町行動計画の主要6項目	9
7	各段階における対策	
	【未発生期】	16
	【海外発生期】	19
	【国内発生早期】	22
	【国内感染期】	25
	【小康期】	28

資料

資料1	上ノ国町新型インフルエンザ等対策本部条例	30
資料2	(参考)国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	31
資料3	【用語解説】政府行動計画より	34

第 1 計画の基本事項

1 作成の趣旨

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ます。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ます。また、未知の感染症である新感染症の中でも、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ります。

このため、国は、病原性の高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症（以下「新型インフルエンザ等」といいます。）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」といいます。）を施行しました。

また、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供や感染拡大防止対策等が、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」といいます。）に規定されています。

そこで、特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本町全体の態勢を整備するため、上ノ国町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」といいます。）を定めることとしました。

2 内容・位置づけ

特措法第8条に基づき、町における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び町が実施する措置等を示すもので、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」といいます。）及び北海道新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「道行動計画」といいます。）に基づく市町村行動計画に位置づけられるものです。

町行動計画は、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を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応出来るよう対策の選択肢を示すものです。

3 対象とする感染症

- ・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
- ・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いもの

- ・なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではありませんが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応について、参考として示していることから、町行動計画においても、関連事項として対策の概要を示します。

4 計画の見直し

政府行動計画及び道行動計画については、今後の新型インフルエンザ等対策の検証等を通じ、適時変更を行うものとされているため、町行動計画についても必要に応じて変更を行うものとします。

第2 新型インフルエンザ等対策の 基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは現時点では困難であり、また、その発生そのものを阻止する事は不可能であります。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、更には町内への侵入も避けられないと考えられます。

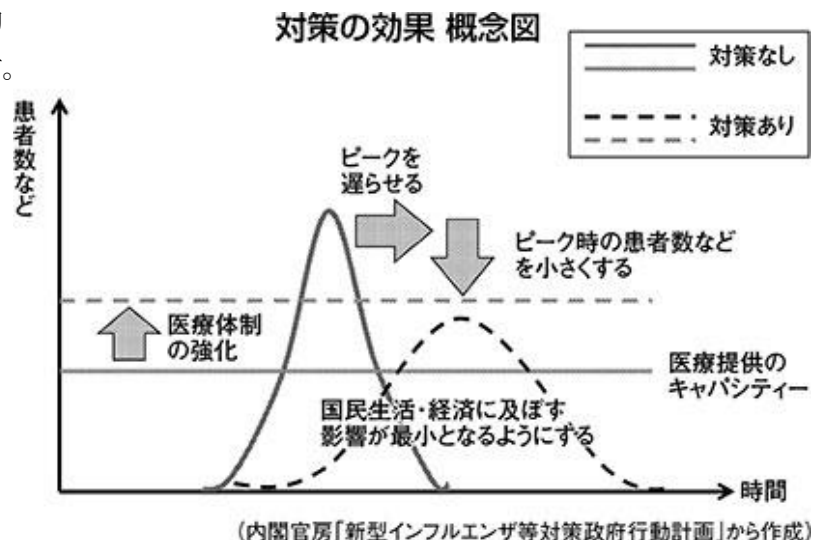
病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体に大きな影響を与えるおそれがあります。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患することも想定されますが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティ（許容量）を超えてしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていきます。

◎感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護します。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保します。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにします。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

◎町民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにします。

- ・地域での感染対策等により罹患患者や欠勤者の数をできるだけ減らすようにします。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は町民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければなりません。また、過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになる可能性もあります。したがって、町行動計画では、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、対策の選択肢を示すものとしています。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえて、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町民の生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画に記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する事とします。

以下は政府行動計画及び道行動計画に即した本町の基本的考え方です。

- 発生前の段階では、医療体制の整備、速やかに予防接種ができる態勢の整備、町民及び事業者に対する啓発など、発生に備えた事前の準備を行いません。
- 道内の発生当初の段階では、患者の入院措置、感染のおそれのある者の外出自粛要請、病原性に応じた不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じます。
- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、国及び道において過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策が実施されますが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとします。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小・中止を図るなど見直しを行うこととします。
- 道内で感染が拡大した段階では、国、道、他市町村、事業者等と相互に連携して、医療の確保や町民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要がありますが、社会が緊張し、色々な事態が生じることが想定されます。従って、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられることから、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処することとします。
- 事態によっては、実情等に応じて、北海道新型インフルエンザ等対策本部（以下「道対策本部」といいます。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行います。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機

会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行われることが必要です。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されますので、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討する事が重要です。

事業者の従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを町民に呼びかけることも必要です。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、北海道、町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人ひとりが、感染予防や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です。

新型インフルエンザ等対策は日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要になります。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、新型インフルエンザ等発生への備え、また、発生したときに、特措法その他の法令、政府行動計画、道行動計画、町行動計画に基づき、国、道と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期します。この場合において、次の点に留意します。

(1) 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、道が実施する医療関係者への医療等の実施要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等の制限の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等への協力に当たり、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとし、

実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、町民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とします。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されています。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意します。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

上ノ国町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」といいます。）は道対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進します。

（４）記録の作成・保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表します。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

（１）被害想定のお考え方及び感染規模の想定

新型インフルエンザは発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられますが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念されます。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（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）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得ることから、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測する事は不可能です。

政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考にした想定を基に、患者数等の流行規模に関する数値を示しており、これを本町にあてはめると次のとおり推計されますが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討する事が重要です。

なお、被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、政府行動計画において、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うとされています。

《想定》

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定
- ・過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致死率0.53%（アジアインフルエンザ等データ）、重度を致死率2.0%（スペインインフルエンザのデータ）と想定
- ・入院患者数、死亡者数、1日当たりの最大入院患者数は、医療機関受診患者数の推計の上限値を基として推計
- ・1日当たりの最大入院患者数は、流行が各地域で約8時間続くという仮定の下での入院患者の発生分布を試算した結果（別表1）

(別表1)

	全国 (128,057,000 人)		北海道 (5,507,456 人)		上ノ国町 (5,385 人)	
医療機関 受診患者数	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人		約 55 万 9 千人 ～約 107 万 5 千人		約 550 人～1,050 人	
	中等度	重 度	中等度	重 度	中等度	重 度
入院患者数	約 53 万人	約 200 万人	約 2 万 3 千人	約 8 万 6 千人	22 人	86 人
死亡者数	約 17 万人	約 64 万人	約 7 千人	約 2 万 8 千人	5 人	27 人
1 日当たりの 最大入院患者数	約 10 万 1 千人	約 39 万 9 千人	約 4,300 人	約 1 万 7 千人	5 人	16 人

※全国・全道の推計は平成 22 年国勢調査から試算。町の推計は平成 27 年 3 月末現在から試算

この推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していません。

また、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難ですが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、合わせて特措法の対象とされたところです。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を基本としつつも、空気感染も念頭に置く必要があります。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論がありますが、一つの例として次のような影響が想定されます。

- ・ 町民の 25% が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次罹患します。罹患者は 1 週間から 10 日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場復帰します。
- ・ ピーク時（約 2 週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5% 程度と考えられますが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、従業員の最大 40% 程度が欠勤するケースが想定されます。

5 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策の推進に当たっては、国、道、及び関係機関と連携した取り組みが重要であり、次の態勢により総合的な対策を推進します。

(1) 町の役割

- ・町行動計画の作成
- ・町対策本部の設置、運営
- ・組織の整備、訓練
- ・予防接種体制の確保
- ・町民に対する情報提供
- ・町民の生活支援
- ・要援護者への支援
- ・道、近隣市町村、関係機関との緊密な連携

(2) 道の役割

- ・道行動計画の作成
 - ・道対策本部の設置、運営
 - ・組織の整備、訓練
 - ・地域医療体制の確保
 - ・予防・まん延防止
 - ・サーベイランスの実施
 - ・道民に対する情報提供
 - ・道民生活及び地域経済の安定の確保
 - ・市町村、関係機関との緊密な連携
- 地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められ、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担います。

(3) 医療機関の役割

- ・診療継続計画の策定
- ・院内感染対策、医療資器材の確保等
- ・地域における医療連携体制の整備
- ・医療の提供

(4) 指定（地方）公共機関の役割

- ・業務計画の策定
- ・新型インフルエンザ等対策の実施

(5) 登録事業者¹の役割

- ・発生に備えた感染対策の実施や重要業務の事業継続準備
- ・事業の継続

¹ 特措法第28条に規定する特定接種の対象事業者

(6) 一般事業者

- ・発生に備えた感染対策の実施
- ・感染防止のための措置の徹底、一部事業の縮小

(7) 町民

- ・発生に備えた知識の取得
- ・季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の個人レベルでの感染対策の実践
- ・発生に備えた食料品、生活必需品等の備蓄
- ・個人レベルでの感染対策の実施

6 町行動計画の主要6項目

町行動計画は新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する」及び「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」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止、予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 町民生活・地域経済の安定」の6項目に分けて立案しています。各項目の対策については、発生段階ごとに記述しますが、横断的な留意点等については、次のとおりです。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合は、多数の町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全町的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町は危機管理の問題として取り組む必要があります。このため、町は国・道及び事業者と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められます。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、必要に応じて、事前準備の進捗の確認、関係部局間等の連携確保等を行います。さらに、国・道及び事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めます。

新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」といいます。）がされたときには、特措法及び上ノ国町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年6月20日条例第13号）に基づき直ちに町対策本部を設置し、必要な措置を講じます。

(2) 情報収集

町は政府行動計画及び道行動計画に基づくサーベイランスについて必要な協力を行い、新型インフルエンザ等対策に資することとし、サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報を地域における医療体制等の確保に活用するとともに、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や死亡者を含む重症者の状況に関する情報を医療機関における診療に役立てます。

また、国及び道が実施する鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスにより把握された動物間での発生の動向についてのデータを入手し、関係部局で情報を共有しながら対策に活用します。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

町の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解に基づき、町、道、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報によって判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、町、道、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須です。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意します。

イ 情報提供手段の確保

町民については、情報を受け取る媒体や情報の受取手が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行います。

ウ 発生前における町民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、町は、新型インフルエンザ等の予防、まん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを町民のほか、医療機関、事業者に情報提供します。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に町民に正しく行動してもらう上で必要です。特に園児、児童、生徒等に対しては、学校等で集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要です。

エ 発生時における町民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、町内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつわかりやすい情報提供を行います。

町民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠です。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性を十分配慮して伝えることが重要です。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要があります。

また、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝えるとともに、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることから（感染したことについて、患者やその関係者には責任はない）、発生前から認識の共有を図り、偏見や風評被害等の発生防止に努めることも重要です。

オ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築するため町対策本部に広報対策担当を設置し、適時適切に情報を共有します。

さらに、コミュニケーションは双方向性のものである事に留意し、必要に応じ、町民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととします。

(4) 予防・まん延防止、予防接種

ア 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策の目的は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保するとともに、流行のピーク時の受診患者数を減少させ、入院患者数を最小限に抑え、医療体制が対応可能な範囲にとどめることにあります。

また、個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせて行いますが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もある事を踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実践する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行います。

イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、道内における発生の初期から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力(健康観察、外出自粛の要請等)等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促します。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、道が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図ります。地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施します。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、道が必要に応じ、施設の使用制限を行った場合、その対策の実施に協力します。

そのほか、海外で発生した際には、国が実施する検疫強化などの情報を収集するとともに、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため町内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要です。

ウ 予防接種

(ア) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフ

ルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながります。新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類があります。なお、新感染症については、発生した感染症によってワクチンを開発する事が困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザ等感染症に限って記載します。

(イ) 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」におこなうものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、厚生労働大臣に指示して臨時に行われる予防接種をいいます。

a 特定接種の対象となり得る者

- ・ 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び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定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」といいます。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員 となっています。

b 対象となり得る者の基準

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるよう、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければなりません。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として国が特定接種の対象業務を定めています。具体的には指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当します。

また、この指定（地方）公共機関制度による考え方には該当しませんが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加されます。

この基本的考え方を踏まえた特定接種の対象者は、政府行動計画の「特定接種の対象となり得る業種・職務について」のとおりです。

c 接種順位

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本としています。

d 接種体制

登録事業者のうち、特定接種対象となり得る者については国を実施主体として、新型インフ

ルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することになります。町職員等については、町が実施主体となるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図っておきます。

(ウ) 住民接種

緊急事態宣言が発せられたときは、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなります。

一方、緊急事態宣言が発せられていないときは、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく予防接種を行うこととなります。

a 接種順位

政府行動計画に基づき、次の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とします。また、政府行動計画では、事前に次のような基本的な考え方が整理されていますが、緊急事態宣言が発せられる事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの情報を踏まえて国が決定することとなります。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、次のとおりです。

- ①医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・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：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられますが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえて国が決定します。

(a) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
 - ・①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
- 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
 - ・①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

- 小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
 - ・①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(b) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
 - ・①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

- 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
 - ・①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

(c) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、合わせて我が国の将来を守ることも重点を置く考え方

- 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
 - ・①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

- 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
 - ・①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

b 住民接種の接種体制

住民接種については、町を実施主体として、原則として集団接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図ります。

c 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などに応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定されることから、町においても道と連携しながら適切な接種体制の構築に努めます。

(5) 医療等

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ町民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素です。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながります。

イ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期において、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者を感染症指定医療機関等に入院させることとなります。また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元します。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の治療のために、国内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各地域に道が確保する新型インフルエンザ等の医療に特化した「帰国者・接触者外来」において診療を行います。新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要があります。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努めます。また、医療従事者は、マスク等の個人防護服の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行います。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、道との連携だけでなく、医師会等関係機関とのネットワークの活用が重要です。

(6) 町民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われていています。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民の生活及び経済活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、町民の生活及び経済活動への影響を最小限とできるよう、町は、国や道の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要です。

7 各段階における対策

【未発生期】

（想定状況等）

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状態
対策の目標	1) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行います
対策の考え方	<p>1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するかわからないことから、平素から警戒を怠らず、政府行動計画等を踏まえ、道、市町村、指定（地方）公共機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進します。</p> <p>2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民及び関係者全体で認識共有を図るため、継続的な情報提供を行います。</p>

（1） 実施体制

ア 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、町行動計画を作成し、必要に応じて見直しを行います。

イ 体制整備及び連携強化

町は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、職員の配置など新型インフルエンザ等対策に必要な体制、参集基準、連絡手段を整備します。

町は、国、道、他の市町村、指定（地方）公共機関、指定（地方）行政機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施します。

（2） 情報収集

町は、国、道、WHO（世界保健機関）などの国際機関等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集します。

町は必要に応じて、国、道が実施する調査研究に参画するなどして、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ適切に対応出来るよう体制整備を図ります。

（3） 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- ・ 町は新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行います。
- ・ 町は、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図ります。

イ 体制整備等

- ・町は、新型インフルエンザ等発生時に、道と連携し、発生状況に応じた町民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）や、媒体等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておきます。
- ・町は、一元的な情報提供を行うために、情報を集約してわかりやすく継続的に提供するとともに常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築します（広報担当を中心としたチームの設置、担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。
- ・町は、国、道、関係機関等と緊急に情報を提供出来る体制を構築します。
- ・町は、新型インフルエンザ等発生時に住民からの相談に応じるため、相談窓口等の設置、周知等の準備をすすめます。

（４）予防・まん延防止、予防接種

ア 個人における対策の普及

- ・町は感染予防のため、町民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合には、保健所等に設置される「帰国者・接触者相談センター」に連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策についての理解促進を図ります。
- ・町は、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図ります。

イ 地域対策・職場対策の周知

- ・町は、新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染対策について周知を図るための準備を行います。
- ・町は新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行います。

ウ 予防接種

（ア）ワクチンの供給体制

町は、道と連携をしてワクチンを円滑に流通出来る体制構築の情報を積極的に収集します。

（イ）特定接種を行う事業者の登録

町は、国が行う事業者の登録申請受付、基準に該当する事業者を登録することについて、道からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力します。

（ウ）接種体制の構築

a 特定接種

- ・町は、特定接種の対象となりえる職員に対して、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施出来るよう、庁内及び現地機関の接種体制を構築します。
 - ・町は、国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力します。
- b 住民接種
- ・町は、国及び道の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することが出来る体制の構築を図ります。
 - ・町は、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、居住する町以外の市町村における接種を可能にするよう努めます。
 - ・町は、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、速やかに接種することが出来るよう医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めます。

(エ) 情報提供

- ・町は道と連携し、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的な事項に関して町民に積極的に情報提供し理解促進を図ります。

(5) 医療

町は、道からの要請に応じ、道の対策等（地域医療体制、医療の確保など）に適宜、協力します。

(6) 町民生活・地域経済の安定の確保

ア 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援の準備

町は、道及び国と連携して、道内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に備え、要援護者を把握するとともに、その具体的な手続きを決めておきます。

イ 火葬能力等の把握

町は火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うため道が勧める体制整備に協力し、連携して取り組みます。

ウ 物資及び資材の備蓄等

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備の整備等を行います。

【海外発生期】

（想定状況等）

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザが発生した状態 ・国内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況が想定されます
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の町内侵入を出来るだけ防止し、また、発生した際の早期発見に努めます。 2) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行います。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる強力な措置をとります。 2) 海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する情報を収集します。 3) 道内で発生した場合には早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化します。 4) 基本的対処方針等に基づき、医療機関への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、町民生活及び地域経済の安定のための準備等、国内発生に備えた体制整備を急ぐとともに、医療機関、事業者、町民に国内発生に備えた準備を促します。

（１）実施体制

ア 体制強化等

- ・町は海外で新型インフルエンザ等が発生し、国が政府対策本部を設置した場合には、町対策本部を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認し、町行動計画等に基づく事前準備をします。
- ・町は、道と連携し、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、町民に広く周知します。
また、国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、道と連携して、医療機関、事業者、町民に広く周知します。

イ 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

町は、海外において発生した新型インフルエンザ等について、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく対策を実施します。

（２）情報収集

町は道と連携して積極的に情報を収集するとともに、国及び道からの要請に応じ、その取り組み等に適宜協力します。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・町は、国及び道が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内で発生した場合に必要な対策等を町民に対し周知します。
- ・町は、対策の実施主体となる関係部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じて町対策本部において調整します。

イ 情報共有

町は、国のシステムを利用し、国、道や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行います。

ウ 相談窓口の設置

町は、道からの要請に応じ、国が作成したQ&A等を活用し、町民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供に努めます。

(4) 予防・まん延防止、予防接種

ア 感染症危険情報の周知等

町は、国が海外渡航者に対して行う新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、町民に対して広く周知します。

イ 予防接種

(ア) ワクチンの供給体制

町は、道と連携してワクチンを円滑に流通出来る体制を構築します。

(イ) 接種体制

a 特定接種

町は、道や国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、町職員の対象者に対して集団接種を基本に、本人の同意を得て特定接種を行います。

b 住民接種

- ・町は、国及び道の協力を得ながら、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種に関する接種体制の準備を行います。
- ・町は、国の要請を受け、町民が速やかに接種できるよう、「第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針」に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進めます。

(5) 医療

町は、道からの要請に応じ、道の対策等（新型インフルエンザ等の症例定義、医療体制の整備など）に適宜、協力します。

(6) 町民生活・地域経済の安定の確保

・遺体の火葬・安置

町は、道からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保が出来るよう準備を行います。

【国内発生早期】

（想定状況等）

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態 ※国内でも、都道府県によって状況が異なる場合があります。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大をできる限り抑えます 2) 患者に適切な医療を提供します 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行います
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難ですが、流行のピークを遅らせるため、基本的対処方針に基づき、感染対策等を行います。国内発生した新型インフルエンザ等の状況などにより、「緊急事態宣言」がなされ、対象区域とともに公示された際は、積極的な感染対策等をとります。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人がとるべき行動について十分な理解を得るため、町民への積極的な情報提供を行います。 3) 国内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、町民生活・地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぎます。 4) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施します。

（１）実施体制

ア 体制強化等

町は【海外発生期】と同様の体制強化の取組を行います。

イ 緊急事態宣言がなされた場合

町は、国が新型インフルエンザ等の状況により、道に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、道行動計画及び町行動計画に基づき必要な対策を実施します。

《補足》

緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が示されます。区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び近隣県等の指定がされます。なお、全国的な人の交流地点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられます。

ウ 町対策本部の設置

町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置します。

（２）情報収集

町は、道と連携して積極的に情報を収集するとともに、国及び道からの要請に応じ、その取り組み等に適宜協力します。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・町は、道と連携して、町民に対して、国内での発生状況、現在の対策、対策の理由、対策の実施主体、道内で発生した場合に必要な対策等について、複数の媒体・機関を活用し、詳細にわかりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供します。
- ・町は、町民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性がある事を伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知します。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供します。
- ・町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、町民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映します。

イ 情報共有

町は、国、道や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行います。

ウ 相談窓口の体制強化

町は、道からの要請に応じ、国が作成したQ&A等を活用し、町民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供に努めます。

(4) 予防・まん延防止、予防接種

ア 道との連携による町民・事業所等への要請

- ・町は、道と連携し、町民、事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策を勧奨します。
- ・町は、道と連携し、事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。
- ・町は、道と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請します。
- ・町は、道と連携し、病院、高齢者施設等、公共交通機関等に対し、感染予防策を強化するよう要請します。

イ 予防接種

(ア) 接種体制

a 住民接種

町は、国が決定した町民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を実施します。

※緊急事態宣言がなされている場合の住民接種

町は基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施します。

(5) 医療

町は、道からの要請に応じ、道の対策等（医療体制の整備、医療機関への情報提供など）に適宜、協力します。

(6) 町民生活・地域経済の安定の確保

ア 町民・事業者への呼びかけ

町は、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけます。

イ 遺体の火葬・安置

町は、道からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保が出来るよう準備を行います。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行います。

a 水の安定供給

水道事業者である町は、町行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

b 生活関連物資等の価格の安定等

道と連携し、町民生活及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行います。また、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

【国内感染期】

(想定状況等)

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む <p>※国内でも、都道府県によって状況が異なる場合があります</p>
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持します 2) 健康被害を最小限に抑えます 3) 町民生活及び地域経済への影響を最小限に抑えます
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替えます。 2) 地域ごとに発生状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、道の判断により実施すべき対策について連携して行います。 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個々人がとるべき行動についてわかりやすく説明するため、積極的な情報提供を行います。 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減します。 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめます。 6) 町民生活・地域経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続します。また、その他の社会活動をできる限り継続します。 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施します。 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図ります。

(1) 実施体制

ア 実施体制

町は、基本的対処方針及び道の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施します。

イ 緊急事態宣言がされている場合

- ・町は、緊急事態宣言がなされたときは、直ちに町対策本部を設置します。
- ・新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行います。

(2) 情報収集

町は道と連携して積極的に情報を収集するとともに、国及び道からの要請に応じ、その取り組

み等に適宜協力します。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・町は、引き続き町民に対して、道内の発生状況や具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細にわかりやすく、できる限り迅速に情報提供を行います。
- ・町は、引き続き町民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、道内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供します。また、社会活動状況についても、情報提供します。
- ・町は、引き続き町民から相談窓口寄せられる問い合わせ、他市町村や関係機関から寄せられる情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映します。

イ 情報共有

町は、国、道や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続します。対策の方針や流行状況等を的確に把握します。

ウ 相談窓口の継続

町は、道からの要請に応じ、町民からの相談の増加に備え、設置した相談窓口を継続します。

(4) 予防・まん延防止、予防接種

ア まん延防止対策

町は、引き続き【国内発生早期】の対策を実施継続します。

イ 予防接種

(ア) 住民接種

予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種をすすめます。

(5) 医療

町は、国及び道と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行います。

(6) 町民生活・地域経済の安定の確保

ア 町民・事業者への呼びかけ

町は、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけます。

イ 遺体の火葬・安置

町は、道からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保が出来るよう準備を行います。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

a 水の安定供給

水道事業者である町は、町行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

b 生活関連物資等の価格の安定等

- ・道と連携し、町民生活及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行います。
- ・道と連携し、生活関連物資等の需要・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。
- ・生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び道と連携して、町行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じます。

c 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

国からの要請に応じ、道と連携し、在宅の高齢者、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）、搬送、死亡時の対応等を行います。

d 埋葬・火葬の特例等

- ・道からの要請に応じ、可能な限り火葬炉を稼働させます。
- ・道からの要請に応じ、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保します。
- ・新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり国が緊急の必要があると認め、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続きの特例を定めた場合には、それに基づいて対応します。

【小康期】

（想定状況等）

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 ・ 大流行は一旦終息している状態 ・ 国は、緊急事態措置の必要がなくなったと認めた場合は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行います
対策の目標	1) 町民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備えます
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図ります。 2) 第一波の終息及び第二波の発生の可能性やそれに備える必要性について町民に情報提供します。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努めます 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

（1）実施体制

ア 基本的対処方針の変更

国において、基本的対処方針の変更が行われ、小康期に入ったこと及び縮小・中止する措置等に係る対処方針について公示があった場合には、町は道と連携し、必要な対処方針を変更します。

イ 緊急事態解除宣言

町は、国が緊急事態解除宣言を行った場合は、国の基本的対処方針に基づき対策を縮小・中止し、町対策本部を廃止します。

《参考》

「緊急事態措置の必要がなくなったと認めた場合」とは、

- ・ 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内にとどまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
- ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたつた場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し政府対策本部長が決定するものです。

ウ 対策の評価・見直し

町は、各段階における対策の評価を行い、政府行動計画、道行動計画等の見直しを踏まえ、町行動計画の見直しを行います。

(2) 情報収集

町は、再流行を早期に探知するため、学校などでの新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化します。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

町は、道と連携して、引き続き町民に対し、第一波の終息と流行の第二波発生の可能性やそれに備える必要性を町民へ情報提供していきます。

イ 情報共有

町は、国、道、関係機関から提供された情報をインターネット等を活用しリアルタイムに情報の共有を図ります。

ウ 相談窓口の縮小

町は、国の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小します。

(4) 予防・まん延防止、予防接種

町は、道と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを町民に周知します。

ア 予防接種

(ア) 住民接種の実施

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種をすすめます。

(イ) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

緊急事態宣言がなされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じて流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく、住民接種をすすめます。

(5) 医療

町は、国及び道と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の状態に戻します。

(6) 町民生活・地域経済の安定の確保

ア 町民・事業者への呼びかけ

町は、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけます。

イ 緊急事態宣言がなされている場合の措置

町は、国、道、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止します。

資料1 ○上ノ国町新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年6月20日条例第13号

(趣旨)

第1条 この条例は、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「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、上ノ国町新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 上ノ国町新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、対策本部の事務を総括し、本部の職員を指揮監督する。

2 上ノ国町新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

3 上ノ国町新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に、本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、町の職員のうちから、町長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議（以下「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他町の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要があると認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員をもって充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この条例は、公布日から施行する。

資料 2

(参考) 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られており、人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はありませんが、政府行動計画では、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておくこととしています。

道としても、本行動計画の関連事項として政府行動計画に準じ、対策の概要を示すこととします。

(1) 実施体制**(1)-1 体制強化**

- ① 道は、国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、北海道感染症危機管理対策本部を開催し、国の対策に準じて人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定します。

情報の集約・共有・分析にあたっては、北海道高病原性鳥インフルエンザ警戒本部が設置されている場合には、所管部局が連携しながら効率的に行います。（保健福祉部、関係部局）

- ② 道は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOから情報発信が行われた場合には、必要に応じ、関係部局において、情報の集約・共有・分析を行い、状況等に応じ、国が行う水際対策に協力するとともに、道民への情報提供に関する措置について検討します。（保健福祉部、関係部局）

(2) サーベイランス・情報収集**(2)-1 情報収集**

道は、鳥インフルエンザウイルスに関する国内外の情報を収集します。

情報収集源

- ・ 国の関係機関（内閣官房、厚生労働省、国立感染症研究所、検疫所等）
- ・ 国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）
- ・ 国立大学法人北海道大学：OIE リファレンスラボラトリー
- ・ 独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所
- ・ 都府県、市町村

(2)-2 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

道は、道内における鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。（保健福祉部）

(3) 情報提供・共有**(3)-1**

道は国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国等と連携

し、発生状況及び対策について、道民に積極的な情報提供を行います。（保健福祉部、関係部局）

(3)-2

道は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHOから情報発信が行われた場合には、国等から海外における発生状況、関係省庁における対応状況等について、情報収集を行うとともに、道民に積極的な情報提供を行います。（保健福祉部、関係部局）

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 人への鳥インフルエンザの感染対策

(4)-1-1 水際対策

- ① 道は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOから情報発信が行われた場合に国が実施する水際対策に協力するとともに、道民への注意喚起を行います。（保健福祉部）
- ② 道は、検疫所から検疫法に基づく通知等を受けた場合には、必要な調査等を行うなど、道内における感染防止に努めます。（保健福祉部）

(4)-1-2 疫学調査、感染対策

- ① 道は、必要に応じ、国と連携し、積極的疫学調査を実施します。（保健福祉部）
- ② 道は、国からの要請に基づき、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等の実施に努めます。（保健福祉部）
- ③ 道は、鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）に対し、国と連携して、自宅待機を依頼します。（保健福祉部）

(4)-1-3 家きん等への防疫対策

道は、道内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施します。（関係部局）

- ・ 国との連携を密にし、防疫指針に即した防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を行います。（農政部）
- ・ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、道による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、自衛隊の部隊等による支援を要請します。（関係部局）
- ・ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における警戒活動等に協力します。（警察本部）

(5) 医療

(5)-1 国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ① 道は、国の助言を受けながら、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断が行われ、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与

等による治療が行われるよう努めます。（保健福祉部）

- ② 道は、国からの要請に基づき、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施します。また、検査方法について、国から情報提供を受け、道立衛生研究所で実施できるよう努めます。（保健福祉部）
- ③ 道では、国からの要請に基づき、感染症法の規定により鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、入院その他の必要な措置を講じます。（保健福祉部）

(5)-2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人に感染するなど、WHOから情報発信が行われた場合

道は、国からの要請に基づき、以下の措置を講じます。

- ・ 海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、国に情報提供するよう医療機関等に周知します。（保健福祉部）
- ・ 発生している鳥インフルエンザウイルスに対する必要な感染対策等について医療機関に周知します。（保健福祉部）

資料3 【用語解説】 政府行動計画より

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類されます。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみです。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニナーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類されます。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を示している。）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、ダチョウ、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されています。

○ 感染症指定医療機関

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（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

第二類感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定します。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者がみられるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替えます。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果があります。

○ 個人防護服

エアロゾル（気体中に浮遊する微小な液体または固体の粒子）、飛沫などの暴露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいいます。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要があります。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味します。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともあります。

○ 死亡率

ここでは、人口10万人当たりの、流行期期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、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言うとしています。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがあります。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果から明らかに異なるもので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、当該疾病の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います。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいいます。

○ 致死率

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 鳥インフルエンザ

一般に鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがあります。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされています。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されています。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。）発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定されます。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指します。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを下に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。