

# 雨竜町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 9 月 1 日

雨竜町

## 目次

はじめに	1
第1章 総論	3
第1節 町の責務、計画の位置づけ、構成等	3
第1 町の責務及び計画の位置づけ	
第2 行動計画の構成	
第3 行動計画の対象とする感染症	
第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	6
第1 目的及び取り組み	
第2 対策の基本的考え方	
第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	9
第1 基本的人権の尊重	
第2 危機管理としての特措法の性格	
第3 関係機関相互の連携協力の確保	
第4 記録の作成・保存	
第4節 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	10
第1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	
第2 発生時の社会への影響	
第5節 対策推進のための役割分担	12
第1 基本的な考え方	
第2 各主体の役割	
第6節 計画の主要項目	13
第1 実施体制	
第2 サーベイランス・情報収集	
第3 情報提供・共有	
第4 まん延防止	
第5 予防接種	
第6 医療	
第7 町民生活及び地域経済の安定の確保	

第7節 発生段階	19
第2章 各発生段階における対策	20
第1節 未発生期	20
第1 実施体制	
第2 サーベイランス・情報収集	
第3 情報提供・共有	
第4 まん延防止	
第5 予防接種	
第6 医療	
第7 町民生活及び地域経済の安定の確保	
第2節 海外発生期	23
第1 実施体制	
第2 サーベイランス・情報収集	
第3 情報提供・共有	
第4 まん延防止	
第5 予防接種	
第6 医療	
第7 町民生活及び地域経済の安定の確保	
第3節 国内発生早期	25
第1 実施体制	
第2 サーベイランス・情報収集	
第3 情報提供・共有	
第4 まん延防止	
第5 予防接種	
第6 医療	
第7 町民生活及び地域経済の安定の確保	
第4節 国内感染期	28
第1 実施体制	
第2 サーベイランス・情報収集	
第3 情報提供・共有	
第4 まん延防止	
第5 予防接種	

- 第6 医療
- 第7 町民生活及び地域経済の安定の確保

第5節 小康期 . . . . . 3 1

- 第1 実施体制
- 第2 サーベイランス・情報収集
- 第3 情報提供・共有
- 第4 まん延防止
- 第5 予防接種
- 第6 医療
- 第7 町民生活及び地域経済の安定の確保

附属資料【用語解説】 . . . . . 3 3

## 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。国では、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るとしている。

このため、国では、平成 24 年 4 月に、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険のある新型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」という。）を制定したものであり、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こととしている。

### 2. 取組の経緯

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）11 月に、「世界保健機構（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」を策定して以来、数次の部分的な改定を行ってきた。その後「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および検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことや平成 21 年（2009 年）に国内でも大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応において、多くの知見や教訓等が得られた事を受け、平成 21 年（2009 年）2 月及び平成 23 年（2011 年）9 月に抜本的な改定を行ってきた。

道では、国において平成 17 年（2005 年）11 月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したことを受け同年 12 月に「北海道新型インフルエンザ対策行動計画」を策定するとともに、平成 21 年 5 月に国が全面的に行動計画を見直した事を踏まえ、道の行動計画の抜本的改定を行った。

本町においては、平成 21 年の新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応については（行動計画の策定には至りませんでした）国、道の指導のもと取組を進めてきた。

### 3. 雨竜町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

本町は、政府が策定した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（平成 25 年（2013 年）6 月 7 日）（以下「政府行動計画」という。）、北海道が策定した「北海道新型インフルエンザ等対

策行動計画」(平成 25 年(2013 年)10 月 31 日)(以下「道行動計画」という。)を基本とし、特措法第 8 条に基づき「雨竜町新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「町行動計画」という。)を策定した。

町行動計画は、雨竜町における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町が実施する措置等を定めるとともに、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である。

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ないが、政府行動計画、道行動計画において関連する事業として、国内外で鳥インフルエンザが人に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、町としても、これらの考えを踏まえながら対応に取り組むものとする。

また、町行動計画は、政府が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について検証等を通じて改訂する政府行動計画、道行動計画に対応して、必要な変更を行うものとする。

## 第1章 総論

### 第1節 町の責務、計画の位置づけ、構成等

#### 第1 町の責務及び計画の位置づけ

##### (1) 町の責務

責務の内容	国、道と相互に連携協力し、自らその区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、町内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特措法その他の法令</li> <li>・ 政府行動計画</li> <li>・ 新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針」という。）</li> <li>・ 新型インフルエンザ等対策ガイドライン</li> </ul>

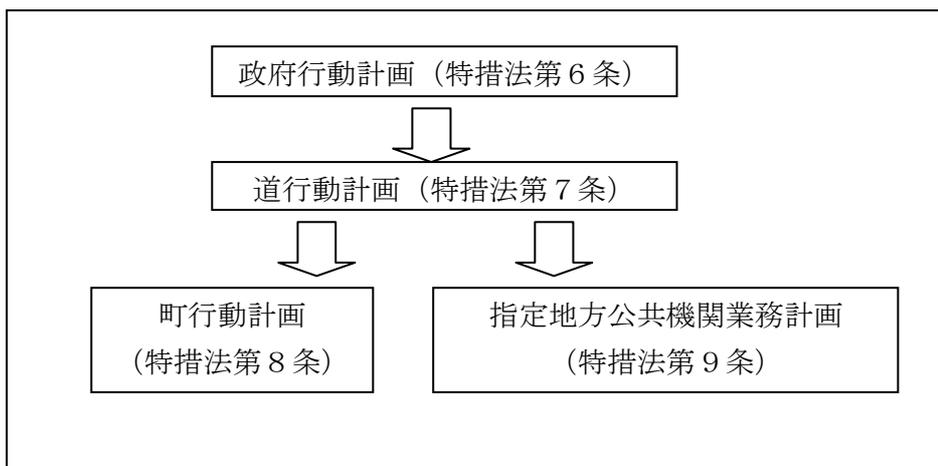
##### (2) 町行動計画の位置づけ

町は、その責務に鑑み、特措法第8条の規定に基づき、町行動計画を作成する。

町行動計画においては、町における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や町が実施する対策等を示している。

町行動計画は、対策の実施の経験や政府行動計画・道行動計画の改定等を受けて、適時適切に見直しを行う。

#### 【行動計画等の体系】



### (3) 行動計画に定める事項

町行動計画においては、町の区域内における以下に掲げる事項について定める。

① 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
② 町が実施する次に掲げる措置に関する事項 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供</li> <li>・ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置</li> <li>・ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置</li> </ul>
③ 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
④ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
⑤ 新型インフルエンザ等対策に関し町長が必要と認める事項

## 第2 行動計画の構成

新型インフルエンザ等対策は、発生等の状況に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

行動計画は総論と各段階における対策の2章構成とし、第2章は、5つの発生段階に分類して記載する。

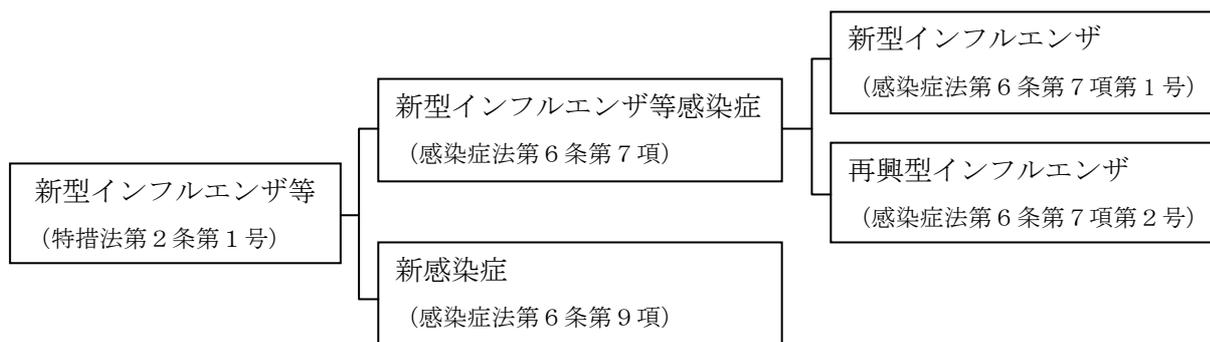
なお、各発生段階は、想定状況とともに、後述する主要項目ごとに記載する。

<p>〔構成〕</p> <p>第1章 総論</p> <p>第2章 各段階における対策</p> <p>第1節 未発生期</p> <p>第2節 海外発生期</p> <p>第3節 国内発生早期</p> <p>第4節 国内感染期</p> <p>第5節 小康期</p>	<p>〔主要項目〕</p> <p>第1 実施体制</p> <p>第2 サーベイランス・情報収集</p> <p>第3 情報提供・共有</p> <p>第4 まん延防止</p> <p>第5 予防接種</p> <p>第6 医療</p> <p>第7 町民生活及び地域経済の安定の確保</p>
---	--

### 第3 行動計画の対象とする感染症

町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。

- ・ 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。）
- ・ 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。



新型インフルエンザ等感染症・新感染症の定義

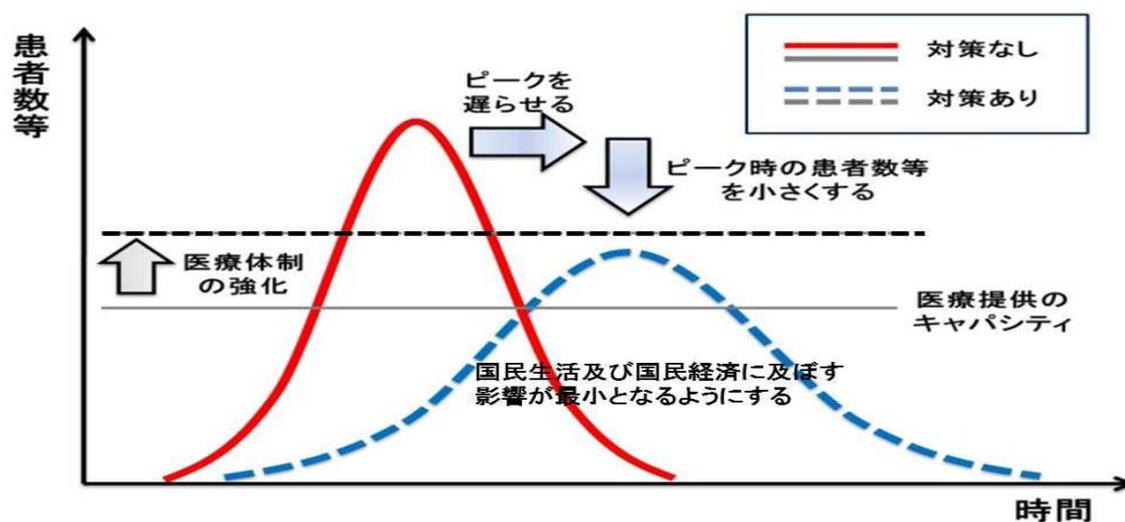
名 称		定 義
新 型 イ ン フ ル エ ン ザ 等	新 型 イ ン フ ル エ ン ザ  (感染症法第6条第7項第1号)	新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
	再興型インフルエンザ  (感染症法第6条第7項第2号)	かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、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。
	新感染症  (感染症法第6条第9項)	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性の疾病とその病状又は治療の結果が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う。

## 第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本的方針

### 第1 目的及び取り組み

新型インフルエンザ等のウイルスの病原性や感染力等が高い場合には健康被害が甚大になり、その影響は保健・医療の分野にとどまらず社会全体におよび、社会・経済活動の縮小や停滞が危惧される。このような影響をできるだけ軽減するため、町では、町行動計画に基づく新型インフルエンザ等対策を町政の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、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すること、町民生活及び地域経済への影響を縮小することを主たる目的として対策を講じる。

対策のイメージ（政府行動計画から引用）



{目的} 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する。  
町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

#### 《目的達成に向けた取組》

- ・ 町民が、正しい行動をとることができるように、情報の提供及びまん延防止のための予防策の普及啓発を図る。
- ・ 住民接種を進めるため医療機関等との連携強化を図る。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- ・ 感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。

## 第2 対策の基本的な考え方

### (1) 柔軟な対応

政府行動計画では、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くとともに、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りかねないとしている。また、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、病原性の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る。

国としては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスの取れた戦略を目指すこととし、その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立するとしている。

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、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国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で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こととしており、道においてもそれらの対策を踏まえて、道が実施すべき対策が決定されることとなっている。

また、国においては、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、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するとともに、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ている。また、状況の進展に応じて、必要性が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ており、道においてもそれらを踏まえた対策の見直しを行うこととしている。

町としても、こうした国の基本的考え方を踏まえながら、新型インフルエンザ等対策について柔軟に取り組む。

### (2) 発生段階に応じた対応

#### ① 未発生期

予防接種体制の整備や町民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。また抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄の確認や地域における医療体制の整備について道の要請に応じて適宜協力する。

#### ② 海外発生期

直ちに対策実施のための体制に切り替える。

病原体の侵入を完全に防ぐことは不可能ですが、侵入時期をできるだけ遅らせるよう国や道の要請に適宜協力する。

③ 国内発生早期

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る。

また、道が行う患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討等について道の要請に応じ適宜協力するほか、病原性に応じて、道が行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等について協力する。

④ 国内感染期

国、道、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う。また、社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定され、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ため、社会の状況を的確に把握し、状況に応じて臨機応変に対処する。

⑤ 小康期

国、道、事業者等と連携して、第一波の影響からの回復を図る。第二波に備え第一波に関する評価を行う。

**(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策**

接触機会の抑制等、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る。

そのためには、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のはもちろん、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ことが重要である。

また、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ある。

**(4) 町民一人ひとりによる感染拡大防止策**

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、道、市町村、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ある。

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、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である。

### 第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、国、道、指定地方公共機関等と総合的に協力し、新型インフルエンザ等発生に備えるとともに、発生した際には、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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すこととし、次の点に留意する。

#### 第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、不要不急の外出自粛要請が行われる場合であっても、基本的人権を尊重することとし、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は必要最小限のものとする。

誰もが罹患する可能性がある事を未発生期から十分周知するなど、患者等に対する不当な差別や偏見が生じることのないよう町民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

#### 第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さまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症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、国が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する。

#### 第3 関係機関相互の連携協力の確保

雨竜町新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）は北海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する。

#### 第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、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、公表する。

## 第4節 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

### 第1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）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るが、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る。

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ことは不可能である。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、町にあてはめると次のとおり推計されるが、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ことが重要である。

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る。

#### 【試算方法】

- ・全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患した場合、医療機関を受診する患者数を推計。
- ・過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致命率 0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致命率 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週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布を試算。

新型インフルエンザ患者数の推計

項 目※	全国 (人口128,057,000人)		道内 (人口5,506,419人)		雨竜町 (人口 2,771人)	
医療機関 受診患者数	約 1,300万人 ～ 約 2,500万人 17		約 55万9千人 ～ 約 107万5千人		約 280人 ～ 約 540人	
致命率の程度	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	約 12人	約 43人
死亡者数	約 17万人	約 64万人	約 7千人	約 2万8千人	約 3人	約 13人
1日当たり最大 入院患者数	約10万1千人	約 39万9千人	約 4千3百人	約 1万7千人	約 2人	約 8人

(※全国・北海道は平成22年国勢調査、雨竜町は平成26年1月30日現在)

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ない。

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あるが、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、併せて特措法の対象とされ、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検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染も念頭に置く必要がある。

## 第2 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るが、一つの例として以下のような影響が想定される。

- ・ 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り患する。罹患者は1週間から10日間程度り患し、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）、職場に復帰する。
- ・ 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%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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）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る。

## 第5節 対策推進のための役割分担

### 第1 基本的考え方

新型インフルエンザ等は感染が拡大しやすく、社会的影響が大きいいため、適時適切に対応するため、国、道、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでなく、医療機関や事業者、町民を含め、各主体が役割を十分理解し、行動することが不可欠である。

### 第2 各主体の役割

#### (1) 町（消防本部、火葬場等も含む）

- ・町民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援者への支援に關し的確に対策を実施する。
- ・町民に対する地域情報の提供、相談等への対応、消防本部による新型インフルエンザ患者等の搬送や、病原性の高い新型インフルエンザ等の流行に備えた火葬体制の整備及び廃棄物処理（家庭のコミ処理）の円滑な実施を図る。
- ・対策の実施に当たっては、道や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

#### (2) 医療機関の役割

- ・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進して医療体制の確保に努める。
- ・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備を進めて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供の確保に努める。
- ・新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じ、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携して新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

#### (3) 一般の事業者の役割

- ・新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止策を行う。
- ・住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

#### (4) 町民の役割

- ・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、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を実践する。
- ・発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。
- ・発生時には、発生状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

## 第6節 計画の主要項目

町行動計画では、新型インフルエンザ等対策の目的である「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、町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、その対策について、「1 実施体制」、「2 サーベイランス・情報収集」「3 情報提供・共有」、「4 まん延防止」、「5 予防接種」「6 医療」「7 町民生活及び地域経済の安定の確保」の7項目に分けて対策をすすめる。

各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが横断的な留意点については以下のとおりである。

### 第1 実施体制

新型インフルエンザ等の病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的に社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町は、町の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため町は、国、道及び事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生し、特措法に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）が行われたときは、雨竜町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づきただちに対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

### 第2 サーベイランス・情報収集

国・道から提供される新型インフルエンザ等に関するサーベイランスの情報を入手しつつ、発生時には、町としても町内での流行状況について把握に努め、効果的な対策に結びつけることが重要である。

### 第3 情報提供・共有

#### (1) 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、道、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に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、国、道、市町村、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ある。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する必要がある。

#### (2) 情報提供手段の確保

情報提供に当たっては、町民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害のある方など情報が届きにくい人にも配慮し、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、できる限り迅速な情報提供に努める。

### (3) 発生前における町民への情報提供

新型インフルエンザ等の発生時に町民等に正しく行動してもらうために、発生前から、予防方法や町民の責務など新型インフルエンザ等に関する情報や様々な情報を提供し、理解してもらう必要がある。また、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（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こと）、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、発生前から認識の共有を図ることも重要である。特に、学校は集団感染が発生しやすいなど、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丁寧な情報提供に努める。

### (4) 発生時における町民への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生には、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分かりやすい情報提供を行う。

町民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が様々であることから、情報が届きにくい人にも配慮し、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する。

町民等から寄せられる新型インフルエンザ等に関する相談については、「新型インフルエンザ等相談窓口」で対応する。また、道の「新型インフルエンザ等電話相談センター」を活用する。

### (5) 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重要であり、情報を集約して発信する。

## 第4 まん延防止

### (1) まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、流行のピークを可能な限り遅らせることによって体制の整備を図るための時間を確保することができる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

さらに町民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を維持することが期待させる。

### (2) 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の段階から、マスク着用や咳エチケット、手洗い、うがい、人込みを避けることなど基本的な感染対策を行うよう広く要請する。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等を行う。

地域対策・職場対策についても、個人における対策のほか、職場における感染予防策の徹底等、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染予防対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

## 第5 予防接種

### (1) ワクチン

予防接種により、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、医療体制への負担を軽減することにより、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る。

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はワクチンを開発すること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に限って記載する。

### (2) 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」に行うものであり、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、臨時に行われる予防接種をいう。

#### a 対象者

- ① 「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」という。）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。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

とされ、対象者に関する基本的な考え方が政府行動計画において示されている。なお特定接種の対象となる登録事業者や公務員は、政府行動計画のとおりである。

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、

- ・医療関係者
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ・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。）
- ・それ以外の事業者

の順とすることを基本としている。

実際に新型インフルエンザ等が発生した場合の接種総枠、対象、接種順位その他の関連事項については、国の基本的対処方針により決定されるとともに、接種すべきワクチンについても状況に応じて決定されることとなる。

町としては、国が決定した事項を把握するとともに、特定接種の実施に関し必要な協力を行うとともに、地方公務員に対する接種を実施する。

## b 接種体制

上記の①及ぶ②については、国を実施主体として、③の地方公務員については、道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ため、接種が円滑に実施できるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

## (3) 住民接種

住民に対する予防接種（以下「住民接種」という。）は、特措法において、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時接種）による予防接種を行う。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合は、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。

### a 対象者

住民接種の対象者は、以下の 4 群に分類することが基本とされる。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器患者、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 才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者  
（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、以下のような基本的な考え方を踏まえ国が決定する。

#### ○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

- ・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  
（医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
  - 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  
（医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

- 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  
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
- ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

○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  
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
- 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  
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
- ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

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

- ・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  
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
- 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  
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
- ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

## b 接種体制

住民接種については、町が実施主体となり、原則として集団的接種により実施するため、接種が円滑に行えるよう接種体制を構築する。

## (4) 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。

## 第6 医療

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、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、道内の社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

町は、道からの要請に適宜適切に協力し、町内及び近隣市町の医療機関との連携を図る。

## 第7 町民生活及び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8週間程度続くと言われていた。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

そのため、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、道、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携を図り、特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要である。

## 第7節 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生の段階を以下の5段階に分類し、各段階において想定される状況とその対応を事前に定めておく必要がある。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

### 【発生段階とその状態】

段 階	状 態
未 発 生 期	新型インフルエンザ等が発生していない状態。
海 外 発 生 期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
国 内 発 生 早 期	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える状態。  北海道においては、以下のいずれかの発生段階。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域未発生期：道内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。</li> <li>・ 地域発生早期：道内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える状態。</li> </ul>
国 内 感 染 期	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。  北海道においては、以下のいずれかの発生段階。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域未発生期：道内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態</li> <li>・ 地域発生早期：道内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える状態。</li> <li>・ 地域感染期：道内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。</li> </ul> ※感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
小 康 期	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。

## 第2章 各発生段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移動時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施することとする。

対策の実施方法等については、国が別に定めるガイドラインを参考とする。

### 第1節 未発生期

状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。</li> <li>・ 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況。</li> </ul>
目的	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。</li> <li>2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。</li> </ol>
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、町行動計画等を踏まえ、国、道、関係団体等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。</li> <li>2) 継続的に新型インフルエンザ等の情報収集、把握を行う。</li> <li>3) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民への継続的な情報提供を行う。</li> </ol>

#### 第1 実施体制

##### (1) 町行動計画の策定、見直し

町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び道行動計画等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直しを行う。

##### (2) 体制整備及び国・道との連携強化

- ① 町は、初動対応体制の確立や発生時に備えるため、対策本部での役割分担を定め、必要に応じて見直しを行う。
- ② 町は、国、道、他の市町等と相互に連携し、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、訓練を実施する。

#### 第2 サーベイランス・情報収集

町は、発生前から、国及び道が発信する新型インフルエンザ等に関する情報の収集に努めると

ともに、国や道の要請に応じ、その取り組み等について適宜対応する。

### 第3 情報提供・共有

#### (1) 情報提供体制の整備

収集した新型インフルエンザ等に関する情報については、関係機関と情報共有体制を整備し、町民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制整備に努める。

#### (2) 相談窓口の設置準備

町は、町民からの一般的な問い合わせや相談に応じる新型インフルエンザ等相談窓口の設置準備を進める。

### 第4 まん延防止

#### (1) 個人における感染対策の普及

町は、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理解促進を図る。

### 第5 予防接種

#### (1) 特定接種体制の構築

##### ① 特定接種を行う事業者の登録

町は、国が行う登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。

##### ② 特定接種体制の構築

町は、国の要請を受け、特定接種の対象となる職員をあらかじめ決定するとともに、職員に対する特定接種の接種体制を構築する。

#### (2) 住民接種体制の構築

① 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ための体制の構築を図る。

② 町は、国及び道の技術的な支援を受け、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、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

③ 町は、国による技術的な支援（接種体制の具体的なモデル等）の提示を受け、速やかに接種することができるよう、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、接種場所・接種時期の周知、予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

## 第6 医療

### (1) 地域医療体制の整備

医療体制の整備については、道において、二次的医療圏を単位とし、道立保健所を中心として、郡市医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係機関からなる対策会議を活用するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の整備に努めることとしており、町は必要な協力をする。

### (2) 医療機関受診に係る情報の周知

町は、町民が新型インフルエンザ等に感染した場合における医療機関への受診方法について住民周知の準備を行う。

## 第7 町民生活及び地域経済の安定の確保

### (1) 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の備蓄または施設及び設備の整備に努める。

### (2) 要援護者への生活支援

町は、地域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、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に係る要援護者の把握とその具体的手続きについて決めておく。

### (3) 火葬能力等の把握

町は、道が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把握・検討する際に必要な協力をする。なお、中空知衛生施設組合の火葬場共同運営を行う滝川市、赤平市、新十津川町との情報共有、連携体制が必要となる。

<b>第2節 海外発生期</b>
------------------

状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
目的	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。</li> <li>2) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。</li> </ol>
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> <li>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る。</li> <li>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する。</li> <li>3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう国が実施する国内サーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。</li> <li>4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、町民、医療機関に準備を促す。</li> </ol>

## 第1 実施体制

### (1) 体制の強化等

- ① 町は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、国の動向を見極めながら町行動計画に基づく準備を行う。
- ② 町は、国・道において対策本部が設置された場合には、国が決定した対処方針を確認し、町対策本部の設置に向けた準備を行う。

## 第2 サーベイランス・情報収集

町は、海外での新型インフルエンザ等の発生について情報収集するとともに、国や道の要請に応じ協力する。

- ・病原体に関する情報
- ・疫学情報（症状、症例定義、致命率等）
- ・治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

## 第3 情報提供・共有

### (1) 情報提供

町は、新型インフルエンザ等が海外で発生した場合は、国及び道が発信する情報を入手し、住

民への情報提供とともに注意喚起を行う。

## (2) 相談窓口の設置

町は、国からの要請に基づいて、住民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口等を設置し、国が作成するQ&A等を参考としながら、適切な情報提供に努める。

## 第4 まん延防止

### (1) 個人における感染対策の実施

町は、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を実施するよう促す。

## 第5 予防接種

### (1) 特定接種の実施

町は、国と連携して、職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本的として、本人の同意を得て特定接種を行う。

### (2) 住民接種の準備

国は、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、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の準備を開始するとしており、町は国及び道と連携して接種体制の準備を行う。

## 第6 医療

### (1) 地域医療体制の整備

町は、道の要請に基づき、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターの設置の準備等に適宜協力する。

## 第7 町民生活及び地域経済の安定の確保

### (1) 要援護者対策

町は、新型インフルエンザ等発生時に要援護者への対応について、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉施設等の協力者と、発生後速やかに必要な支援が行える準備を進める。

### (2) 遺体の火葬・安置

町は、国の要請に基づき、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の準備を行う。なお、中空知衛生施設組合の火葬場共同運営を行う滝川市、赤平市、新十津川町と情報共有、連携、調整を行う。

### 第3節 国内発生早期

状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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える状態。</li> <li>・国内でも、都道府県によって状況が異なる場合がある。</li> </ul> <p>《地域未発生期》 道内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。</p> <p>《地域発生早期》 道内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える状態。</p>
目的	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 国内での感染拡大をできる限り抑える。</li> <li>2) 患者に適切な医療を提供する。</li> <li>3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</li> </ol>
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き感染拡大防止対策等を行う。国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行ったときは、国と連携しながら、積極的な感染拡大防止対策等を行う。</li> <li>2) 医療体制や感染拡大防止対策について周知し、個人一人ひとり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う。</li> <li>3) 国内感染期への移行に備えて、町民生活及び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ぐ。</li> <li>4) 道と連携し、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する。</li> </ol>

#### 第1 実施体制

##### (1) 実施体制

国内発生早期に移行し、国が国内での感染拡大防止対策等に関する基本的対策方針を変更した場合や、道における対処方針について把握し、必要な対策を講じる。

##### (2) 緊急事態宣言がなされた場合

町は、速やかに町新型インフルエンザ等対策本部を設置し、国・道等と連携・協力しながら緊急事態に係る対策を実施する。

#### 第2 サーベイランス・情報収集

町は、道等が行うサーベイランスの実施に協力し、情報収集に努める。

#### 第3 情報提供・共有

## (1) 情報提供

- ① 町は、町民に対して、国内での発生状況、現在の対策、道内や町内で発生した場合に必要な対策等について、出来る限りリアルタイムに情報提供し、注意喚起を行う。
- ② 町は、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいように、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を伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診方法等）を周知する。また、学校や保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。

## (2) 相談窓口の充実強化

町は、国の要請に基づき、新型インフルエンザ等相談窓口の体制の充実・強化に努める。また、国が作成した状況の変化に応じた Q & A の改訂版の配布を受け、相談等に活用する。

## 第4 まん延防止

### (1) 個人における感染対策の実施

町は、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を実施するよう促す。

事業所に対して、職場における感染予防対策の徹底を要請する。

### (2) 緊急事態宣言がなされた場合

必要に応じ、以下の対策を講じる。

- ・町民や事業者等に対し、基本的な感染対策等の徹底、健康管理・受診勧奨等の要請。
- ・学校、保育所等に対し、期間を定めて施設の使用制限を要請。
- ・病院、高齢者施設、多数の居住施設等における感染対策強化の要請。
- ・外出自粛要請。

## 第5 予防接種

### (1) 特定接種の実施

町は、国と連携して、職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本的とし、本人の同意を得て特定接種を行うことを継続する。

### (2) 住民接種の実施

- ① 町は、国が決定した住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（新臨時接種）を実施する。

接種の実施に当たっては、国及び道と連携して、公共施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

- ② 緊急事態宣言がなされた場合には、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づく住民接種を実施する。

## 第6 医療

### (1) 地域医療体制の整備

町は、道が主に行う医療整備等の対策につて、要請に応じてその取り組みに協力する。

## 第7 町民生活及び地域経済の安定の確保

### (1) 要援護者対策

町は、感染予防対策の周知を行います。

新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び道と連携し、必要な支援（見回り、食事提供等）を行う。

### (2) 遺体の火葬・安置

町は、国の要請に基づき、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の準備を行う。なお、火葬場の火葬能力、稼働状況の把握については、中空知衛生施設組合の火葬場共同運営を行っている滝川市、赤平市、新十津川町と情報共有、連携、調整を行う。

### (3) 緊急事態宣言がなされた場合

#### ① 水の安定供給

水道事業者である町は、消毒その他衛生上の措置等、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る。

#### ② 生活関連物資等の価格の安定等

町は、生活及び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、買占め及び売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う。また、必要に応じ、住民からの相談 窓口・情報収集窓口の充実を図る。

<b>第4節 国内感染期</b>
------------------

状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li> <li>・国内でも、都道府県によって状況が異なる場合がある。</li> </ul> <p>《地域未発生期》 道内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。</p> <p>《地域発生早期》 道内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える状態。</p> <p>《地域感染期》 道内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>
目的	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 健康被害を最小限に抑える。</li> <li>2) 町民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。</li> </ol>
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> <li>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る。</li> <li>2) 状況に応じた感染拡大防止対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。</li> <li>3) 欠勤者の増大が予測されるが、町民生活・地域経済の影響を最大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するよう努める。また、その他の社会活動をできる限り継続するよう努める。</li> <li>4) 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する。</li> <li>5) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</li> </ol>

**第1 実施体制****(1) 実施体制**

国内感染期に入ったことにより国等が基本的対処方針を変更した場合は、道においても速やかに対処方針を決定することから、その内容を把握し必要な対策を講じる。

**(2) 緊急事態宣言がなされた場合**

① 町は、速やかに町新型インフルエンザ等対策本部を設置し、国・道等と連携・協議しな

がら緊急事態に係る対策を実施する。

- ② 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出来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う。

## 第2 サーベイランス・情報収集

町は、道等が行うサーベイランスの実施に協力し、情報収集に努める。

## 第3 情報提供・共有

### (1) 情報提供

- ① 町は、町民に対して、国内での発生状況、現在の対策、道内や町内で発生した場合に必要な対策について、出来る限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- ② 町は、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいように、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を伝え、個人レベルでの感染予防対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診方法等）を周知する。また、学校や保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。

### (2) 相談窓口の充実強化

町は、国の要請に基づき、新型インフルエンザ等相談窓口体制を継続する。また、国が作成した状況の変化に応じたQ&Aの改訂版の配布を受け、相談等に活用する。

## 第4 まん延防止

### (1) 個人における感染対策の実施

町は、引き続き町民に対し、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対策を実施するよう促す。

事業所に対して、引き続き職場における感染予防対策の徹底を継続するよう要請する。

### (2) 緊急事態宣言がなされた場合

必要に応じ、以下の対策を講じる。

- ・住民や事業者等に対し、基本的な感染対策等の徹底、健康管理・受診勧奨等の要請。
- ・学校、保育所等に対し、期間を定めて施設の使用制限を要請。
- ・病院、高齢者施設、多数の居住施設等における感染対策強化の要請。
- ・外出自粛要請。

## 第5 予防接種

### (1) 特定接種の実施

町は、国と連携して、職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行うことを継続する。

## (2) 住民接種の実施

- ① 町は、国が決定した住民への接種順位の基本的な考え等に基づき、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種（新臨時接種）を進める。
- ② 緊急事態宣言がなされた場合には、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づく住民接種を実施する。

## 第6 医療

### (1) 地域医療体制の確保

町は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、医療機関と連携しながら、診療時間を取りまとめるなどして町民への周知を図る。

## 第7 町民生活・地域経済の安定の確保

### (1) 要援護者対策

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、食事の提供等）を行う。また自宅で死亡した患者への対応を行う。

### (2) 遺体の火葬・安置

町は、国の要請に基づき、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を行い、円滑に火葬が行えるよう努める。なお、火葬場の火葬能力、稼働状況に把握については、中空知衛生施設組合の火葬場共同運営を行っている滝川市、赤平市、新十津川町と情報共有、連携、調整を行う。

### (3) 緊急事態宣言がなされた場合

#### ① 水の安定供給

水道事業者である町は、消毒その他衛生上の措置等、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る。

#### ② 生活関連物資等の価格の安定等

町は、生活及び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、買占め及び売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う。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

町は、生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、国及び道と連携して、適切な措置を講ずる。

<b>第5節 小康期</b>
----------------

状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。</li> <li>・ 大流行はいったん終息している状況。</li> </ul>
目的	1) 町民生活・地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	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る。 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する。 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る。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

**第1 実施体制****(1) 国等の基本的対処方針の変更**

小康期に入ったことにより、国が基本的対処方針を変更した場合は、道においても速やかに対処方針を決定する事から、その内容を把握し必要な対策を変更する。

**(2) 緊急事態解除宣言**

町は、国が緊急事態解除宣言を行ったときは、国の基本的対処方針に基づき対策を縮小又は中止し、町新型インフルエンザ等対策本部を廃止する。

**(3) 対策の評価・見直し**

町は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ町行動計画等の見直しを行う。

**第2 サーベイランス・情報収集**

町は、再流行を早期に探知するため、新型インフルエンザ等の発生状況について、国や道等が行うサーベイランスの実施に協力し、情報収集に努める。

**第3 情報提供・共有****(1) 情報提供**

町は、町民に対して、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

## (2) 相談窓口等の縮小

町は、国の要請に基づき、新型インフルエンザ等相談窓口の体制を縮小する。

## 第4 まん延防止

町は、引き続き町民に対して、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の基本的な対策を実施するように促す。

外出や集会の自粛の解除、臨時休業等の解除等を行う。

## 第5 予防接種

### (1) 住民接種の実施

① 町は、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進める。

② 緊急事態宣言がなされている場合には、国及び道と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条の規定に基づく住民接種を進める。

## 第6 医療

町は、道と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の体制に戻す等、道が行う医療に関する取り組みについて、道等からの要請に応じ適宜協力する。

## 第7 町民生活・地域経済の安定の確保

町は、国、道が行う町民や事業者への呼びかけ等に協力する。

### ○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る。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（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る。（いわゆるA/H1N1,A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

### ○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する。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、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る。

### ○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・接種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る。

### ○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する。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る。

### ○SARS

平成15年4月3日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は、感染症法上の新感染症として位置付けられた。同年7月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要になる措置が特定されてきたため、指定感染症と位置付けされた。同年10月10日、SARSの一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部が改正する法律が成立し、同法において、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等の理由から、一類感染症として位置付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

## ○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基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）

## ○要援護者

政府有識者会議中間とりまとめ（平成 25 年 2 月 7 日）8.6「社会的弱者への支援について」に、その対象者は、「家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助なしでは日常生活ができない独居高齢者や障害者が対象範囲となる。災害時要援護者の対象者を参考に範囲を定めることが考えられるが、災害時要援護者の対象者であっても、同居者がいたり、家族が近くにいる場合や、あるいは独居高齢者であっても支障なく日常生活できる者は対象外となる。」とされている。