

清水町
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年10月
北海道清水町

目 次

第 1	はじめに	1
1	清水町新型インフルエンザ等対策行動計画策定の背景	1
2	取組の経緯	1
第 2	新型インフルエンザ等対策実施に関する基本方針	4
1	対策の目的及び基本的な戦略	4
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	9
5	対策推進のための役割分担	1 2
6	行動計画の主要 6 項目	1 5
(1)	実施体制	1 5
(2)	情報提供・共有	1 6
(3)	予防・まん延防止	1 9
(4)	予防接種	2 1
(5)	医療	2 6
(6)	町民生活及び地域経済の安定の確保	2 8
第 3	各論 各段階における対策	2 9
1	未発生期	2 9
(1)	実施体制	3 0
(2)	情報提供・共有	3 0
(3)	予防・まん延防止	3 1
(4)	予防接種	3 2
(5)	医療	3 4
(6)	町民生活及び地域経済の安定の確保	3 8
2	海外発生期	4 0
(1)	実施体制	4 1
(2)	情報提供・共有	4 1
(3)	予防・まん延防止	4 2
(4)	予防接種	4 2
(5)	医療	4 2
(6)	町民生活及び地域経済の安定の確保	4 4

3	国内発生早期	4 5
(1)	実施体制	4 6
(2)	情報提供・共有	4 6
(3)	予防・まん延防止	4 6
(4)	予防接種	5 0
(5)	医療	5 2
(6)	町民生活及び地域経済の安定の確保	5 3
4	国内感染期	5 5
(1)	実施体制	5 6
(2)	情報提供・共有	5 6
(3)	予防・まん延防止	5 6
(4)	予防接種	5 6
(5)	医療	5 7
(6)	町民生活及び地域経済の安定の確保	5 9
5	小康期	6 1
(1)	実施体制	6 1
(2)	情報提供・共有	6 2
(3)	予防・まん延防止	6 2
(4)	予防接種	6 2
(5)	医療	6 2
(6)	町民生活及び地域経済の安定の確保	6 2
6	対策を実施するための事務分掌	6 3

付属資料

1	用語解説	6 6
2	清水町新型インフルエンザ等対策本部条例	7 2
3	清水町新型インフルエンザ等対策本部組織図	7 4

第1 はじめに

1 清水町新型インフルエンザ等対策行動計画策定の背景

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。ほとんどの人が免疫を持っていないため、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、病原性が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（未知の感染症）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（国が指定する医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気等の供給、輸送等を行う公共機関）、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。）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。

2 取組の経緯

(1) 国の取組

新型インフルエンザに係る対策について、平成17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」を策定後、数次の改定を行い、平成20年の「感染症法及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。平成21年に世界的な大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）「Aソ連型」は、日本でも発生後1年余りで約2千万人がり患したと推計された。その対応で、多くの知見や教訓等が得られたことを受け、平成24年4月に、病原性の高い新感染症も対象とする危機管理の法律として特措法の制定に至った。

特措法第 6 条に基づき、平成 25 年 6 月 7 日「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。）が策定された。

(2) 北海道の取組

新型インフルエンザに係る対策について、これまでも家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づき、鳥インフルエンザ（鳥類間でウイルスにより感染する高病原性のインフルエンザ、稀に人間に感染する。）の発生防止対策や新型インフルエンザの発生に備えた治療薬の確保等を図ってきた。

平成 17 年に国が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、「北海道新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成 21 年に、国の見直しを踏まえ、道の行動計画の抜本的改定を行った。

さらに、平成 21 年に大流行した新型インフルエンザ（A/H1N1）において講じた対策について検討し、新型インフルエンザに関する取組を進めてきた。

尚、新型インフルエンザ（A/H1N1）は季節性インフルエンザ（H1N1）へ平成 23 年 3 月 31 日から移行となった。

特措法第 7 条に基づき、「政府行動計画」を基本とし、平成 25 年 10 月 31 日「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」という。）を策定した。

(3) 清水町の取組

町は、平成 21 年の新型インフルエンザ（A/H1N1）の大流行に伴う国の行動計画、ガイドラインの全面改訂・道の行動計画を受けて、平成 21 年 5 月 29 日に「清水町新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、町民への啓発や情報提供、予防接種等を推進してきた。

特措法第 37 条において準用する特措法第 26 条の規定に基づき、平成 25 年 3 月 15 日「清水町新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定した。

3 清水町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

(1) 清水町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

町は、特措法第 8 条に基づき、政府行動計画、道行動計画を基本として、新型インフルエンザ等に備え、清水町全体の態勢を整備するため、「清水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。）を策定する。

町行動計画は、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実施に関する基本的な方針及び町が実施する措置等を定め、病原性（ウイルスや細菌などの病原体に、病気を発症させる性質があること。）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。

(2) 対象とする感染症

ア 新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項1に規定）

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。

イ 再興型インフルエンザ（感染症法第6条第7項2に規定）

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。

ウ 新感染症（感染症法第6条第9項に規定）

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。

(3) その他

町行動計画は、国・道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の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。

第2 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本方針

1 対策の目的及び基本的戦略

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となり、その影響は保健・医療の分野にとどまらず社会全体に及び、社会・経済活動の縮小や停滞が危惧される。このような影響を軽減させるため、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づけ、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最小となることを主たる目的として対策を講じる。

【目的1】 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。

（目的達成に向けた取組）

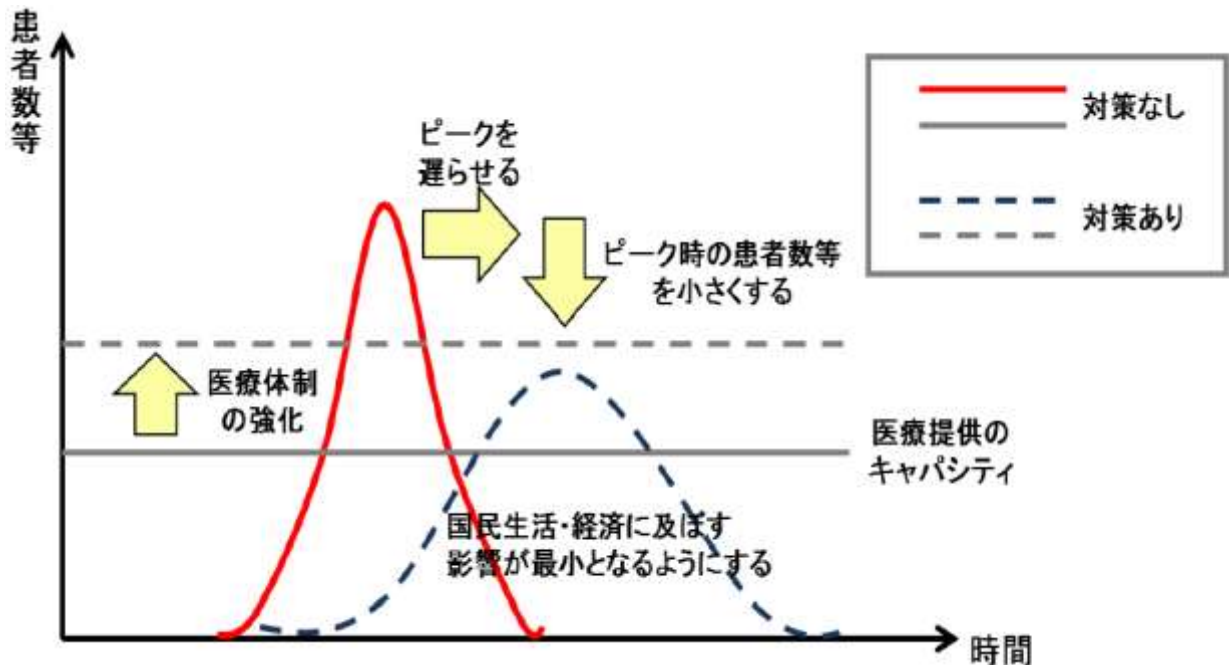
- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークをできるだけ遅らせ、国や道で行う医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくすることによって医療体制への負担を軽減するとともに、患者数等が医療提供の受入能力を超えないようにすることにより、患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

【目的2】 町民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小とする

（目的達成に向けた取組）

- ・ 町民が適切な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対策の普及啓発を図る。
- ・ 住民への予防接種（以下「町民接種」という。）を進めるなどまん延防止対策を促進する。
- ・ 要援護者対策等町民の生活支援に努める。
- ・ 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。

【対策の概念図】



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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世界的な大流行（パンデミック）の経験等を踏まえ、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ため、個人レベル、医療機関、地方自治体、国及び国際的な対応などを事前に十分準備しておく必要がある。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、様々な状況で対応できるよう、対策の基本的考え方を示すものである。

国は、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と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。

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うちから、実施すべき対策を選択し決定する。

町は、国・道の基本的考え方を踏まえながら、町における新型インフルエンザ等対策に取り組む。以下は、政府行動計画・道行動計画に即した基本的考え方である。

(1) 発生段階の考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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、あらかじめ発生の段階を設け、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。

政府行動計画では、我が国の実情に応じた戦略に即して五つの発生段階に分類した。国全体の発生段階の移行については、WHOのフェーズ（6段階の警戒レベル）の情報を参考にしながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に道での医療提供や感染拡大防止対策について、柔軟に対応する必要があることから、道における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、道が判断することとしている。

《町行動計画における対応》

町は、政府行動計画・道行動計画・町行動計画で定められた対策を段階に応じて実施する。

(2) 町行動計画における発生段階に応じた対応

ア 【未発生期】（新型インフルエンザ等が発生していない状態）

水際対策、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や医療体制の整備、ワクチンの供給等への協力、予防接種体制、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。

イ 【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）

道との連携により、病原体の侵入時期をできるだけ遅らせるよう協力する。

ウ 【国内発生早期】

（国内で患者が発生しているが、全患者の接触歴を追える状態）

道内の発生当初の段階では、道の要請に基づき、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、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等への協力を行い、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様々な対策を講じる。

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、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。

エ【国内感染期】（国内で全患者の接触歴を追えなくなった状態）

国、道、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。

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。社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。

オ【小康期】（新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低水準でとどまっている状態）

流行の第二波に備えて、第一波の影響からの回復を図り、第一波に関する評価を行う。

(3) 町行動計画における感染拡大防止策

ア 町の実情に応じて、北海道新型インフルエンザ等対策本部（以下「道対策本部」という。）と協議の上、柔軟な対策を講じる。医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

イ 新型インフルエンザ等への対策は、特措法に基づき、不要不急の外出自粛等の要請、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、総合的に行う必要がある。

ウ 特に医療対応以外の感染対策は、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、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ことが重要である。

エ 事業者の従業員のり患等により、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。

オ 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、道、町、指定地方公共機関（電気、ガス、運輸、通信、医療など公益的事業を営む法人等）による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備が必要である。

カ 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る。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS（重症急性呼吸器症候群：通称「謎の肺炎」）のような新感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

【国・道との連携】

国、道、町及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備えるとともに、発生した時には、特措法その他の法令、それぞれの行動計画等に基づき、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する。

この場合において、以下の点に留意する。

(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り、基本的人権を尊重し、道による医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の搬送、特定物資の売渡しの要請等の実施にあたって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最低限のものとするよう協力する。具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、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する。

(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

ス薬等が有効であることにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じ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。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

清水町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）は、政府対策本部、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。

町対策本部長は、必要に応じて道対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(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場合、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・保存し、公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(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。しかし、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、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念されている。

新型インフルエンザ発生時の流行規模は、発生した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力の強さ等に左右され、現時点で流行規模を完全に予測することは困難である。

【被害想定】

区 分		国	北海道	十 勝	清水町 (27. 4. 1)
人口 (H22 国調)		1 億 2, 800 万人	5, 510, 000 人	349, 000 人	9, 853 人
感染者数 (人口の 25%)		3, 200 万人	1, 380, 000 人	90, 000 人	2, 463 人
最大受診者数		2, 500 万人	1, 075, 000 人	70, 000 人	1, 921 人
入院患者数	中等度	53 万人	23, 000 人	1, 500 人	42 人
	重 度	200 万人	86, 000 人		154 人
1 日最大 入院患者数	中等度	10 万 1 千人	4, 300 人	280 人	8 人
	重 度	39 万 9 千人	17, 000 人		30 人
死亡者数	中等度	17 万人	7, 000 人	480 人	13 人
	重 度	64 万人	28, 000 人	1, 800 人	49 人

※全人口の25パーセントが新型インフルエンザに罹患し、死亡率を過去に世界で大流行したインフルエンザによる中等度致死率0.53パーセント（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度致死率2パーセント（スペインインフルエンザのデータ）と想定した。入院患者数、1日当たり最大入院患者数は、流行が8週間続くと仮定して入院患者の発生分布を試算した。

※政府行動計画では、これら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）、現在の我が国の衛生状況等を一切考慮していない。

※被害想定は、現時点でも多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えず、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。

※未知の感染症である新感染症は、被害を想定することは困難だが、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・実施することから、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、空気感染対策も念頭に置く。

(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るが、以下のような影響例として想定される。

例1)

- ・ 国民の25パーセントが、流行期間（8週間）にピークを作りながら順次り患する。
- ・ り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤する。
- ・ り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。

例2)

- ・ ピーク時（2週間）に従業員が発症して欠勤する場合は、多く見積もって5パーセント程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部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、ピーク時（2週間）には従業員の最大40パーセントが欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

対策を推進するため、政府行動計画に基づき、各関係機関（国・地方公共団体・医療機関・指定公共機関・登録事業者・一般事業者・町民）は次の役割を担う。

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

国は新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他医薬品の調査・研究の推進に努め、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に関する国際協力の推進に努める。新型インフルエンザ等の発生前は「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取り組みを総合的に推進する。

指定行政機関（法律に基づき内閣総理大臣が指定する行政機関）は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図り、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きながら、対策を進める。

(2) 地方公共団体（道・町）の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等の発生時には、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確にかつ

迅速に実施し、区域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責務を有する。

ア 道の役割

道は、特措法及び感染症法により、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、的確な判断と対応に努める。

イ 町の役割

町は、地域住民に最も近い行政単位であり、町民に対するワクチン接種や、町民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。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。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にする観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療の確保のため、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機器の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、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（診療体制や医療提供の確保）の策定や地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

特措法第2条に規定する指定（地方）公共機関（医療機関・医療関係団体、医薬品卸業、ガス事業者、鉄道事業者、貨物運送）は、新型イン

フルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる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は、新型インフルエンザ等の発生時に最低限の国民生活を維持する観点から、職場における感染予防策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行い、新型インフルエンザ等の発生時にその活動を継続するよう努める。※登録事業者(病院・診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション等)

(6) 一般の事業者の役割

一般事業者は、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ことが求められる。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。

(7) 町民の役割

町民は、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やその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動などを理解し、季節性インフルエンザにおいても行っている、手洗い・うがい、マスク着用、咳エチケット等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生に備えて、食料品、生活必需品等の備蓄を行うよう努める。新型インフルエンザ等の発生時は、発生の状況や実施されている対策等についての情報を得て、まん延防止のための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

6 行動計画の主要6項目

町行動計画では、政府行動計画・道行動計画に合わせて各段階ごとに(1)実施体制、(2)情報提供・共有、(3)予防・まん延防止、(4)予防接種、(5)医療、(6)住民生活・地域経済の安定、の六つの分野ごとに対策を進める。

(1) 実施体制

ア 考え方

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、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要があるため、国、地方公共団体、事業者が相互に連携を図り、町・関係機関・団体が一体となった対策を進める。

イ 取組

(ア) 新型インフルエンザ等の発生前は、各課等横断的な庁内会議の開催等を通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内関係部局等の連携を確保しながら、庁内が一体となった取り組みを推進する。さらに、関係部局等においては、事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

(イ) 新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部の設置に併せ、北海道新型インフルエンザ等対策本部が設置され、庁内関係部局、関係機関が一体となった対策の推進に努める。

(ウ) 国は、国民の生命・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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認めて、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、道も

必要な措置を講じ、町は、特措法第34条及び町条例（平成25年条例第1号）に基づいて、直ちに、町対策本部を設置する。

(2) 情報提供・共有

ア 目的

- (ア) 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、十分な情報を基に適切に判断、行動をするため、対策の全ての段階、分野において、相互間のコミュニケーションが必須である。
- (イ) コミュニケーションは双方向性のもので、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把握までも含む。
- (ウ) 適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、理解してもらうことによって、いざ発生した時に町民が正しく行動することになる。
- (エ) 誰もが新型インフルエンザ等に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。

イ サーベイランス（監視体制）、情報収集への協力

- (ア) 町は、新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するために、国、道が行う新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析した結果を、迅速に把握する。
- (イ) 新型インフルエンザ等が発生した場合は、国、道からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- (ウ) 国及び道が行う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 の情報は、町における体制整備、医療体制等の整備に活用する。

(エ) 道内で流行する病原体の性状（インフルエンザ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は、医療機関の診療に役立てるよう協力する。

(オ) 町は、道が行う鳥類等のインフルエンザウイルスの動物間での発生の動向の把握、国がとりまとめた全国データの入手、関係部局で情報を共有し、対策について協力する。

ウ 情報提供体制

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なため、外国人、障がいのある方などの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。

エ 発生前における町民への情報提供

(ア) 新型インフルエンザ等の予防及びまん延防止に関する情報や様々な調査研究の結果などについて、町民のほか、道と連携して、医療機関、事業者等に情報提供する。

(イ) 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、教育関係者等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

オ 発生時における町民への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

a 新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策決定の経

過や、対策の理由、対策の実施主体を明確にし、患者等の人権等にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

- b 町民への情報提供は、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要で、その協力が不可欠である。また、提供する情報の内容は、個人情報の保護と公益性に十分な配慮が重要で、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。
- c 町民には、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別で、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を行う。
- d 媒体の活用に加え、道から直接、道民に対する情報提供を行う手段として、ホームページやSNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）等の活用を検討する。
- e 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。
- f 新型インフルエンザ等の発生時に、町民からの相談に応じるため、国からの要請に基づいて、庁内においても「新型インフルエンザ等相談窓口」を開設する。

（イ） 町民の情報収集の利便性向上

町は、町民の情報収集の利便性向上のため、関係省庁の情報、地方公共団体の情報、指定公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを活用する。

カ 情報提供体制について

- (ア) 国の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事が肝要で、情報を集約して一元的に発信する体制を構築しており、政府対策本部及び厚生労働省における広報担当官を中心としたチームを設置し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有する。
- (イ) 対策の実施主体となる省庁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、政府対策本部が調整する。道及び町は、国の情報発信に協力し、国及び道が行う情報提供に合わせ、町民に対し、適切な情報提供に努める。
- (ウ) 国は、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信し、必要に応じ、地域住民の不安等に応えるための説明の手段を講じ、常に発信した情報に対する受取手の反応を分析し、次の情報提供に活かしていく。

(3) 予防・まん延防止

ア 考え方

- (ア) 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。
- (イ) 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とどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収める。
- (ウ) 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で行う。
- (エ) 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ことを踏まえ、対策の効果と影響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、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

(ア) 個人における対策

- a 道では、道内発生の初期の段階から、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感染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。町は道からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- b 町は、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す。
- c 道は、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。町は道からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(イ) 地域・職場における対策

- a 道内発生の初期段階から、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策をより強化する。
- b 道は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。町は道からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(ウ) その他

町は、海外発生時に、国や道が行う検疫等の水際対策に関して、道からの要請に応じ、帰国者の健康管理等に協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチン

(ア) ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぎ、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おさ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る。

(イ) 新型インフルエンザ対策におけるワクチンは、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（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）と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）の2種類がある。

(ウ) 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。

イ 特定接種

(ア) 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」に行い、国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。

(イ) 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、厚生労働大臣の定め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、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員、地方公務員（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

（ウ） 対象となり得る基準

- a 町民接種よりも先に開始され、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に、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らない。
- b 「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・福祉事業者が該当する。
- c 指定（地方）公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料品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る。
- d この基本的な考え方を踏まえ、特定接種の対象となり得る業種・職務は
 - (a) 政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。
 - (b) 政府行動計画の別添：病院、診療書、薬局、訪問看護ステーション、公的病院等

(エ) 基本的な接種順位

- a 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
- b 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。）
- c それ以外の事業者

(オ) 柔軟な対応

- a 発生した新型インフルエンザ等の病原性の特性や、その際の社会状況等を総合的に国により判断され、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位その他の関連事項を決定する。
- b 備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても、備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いる。

ウ 特定接種の接種体制

特定接種の実施主体は以下のとおり。

(ア) 国によるもの

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(イ) 道によるもの

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる道職員

(ウ) 町によるもの

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員

- a 接種方法：原則として集団接種により接種を実施する。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る。
- b 登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者には、接種体制の構築が登録要件となる。

エ 町民接種

(ア) 種類

a 臨時の予防接種

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1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。

b 新臨時接種

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）に基づく接種を行う。

(イ) 対象者の区分

以下の四つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

- a 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。
- b 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）
- c 成人・若年者
- d 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）

（ウ） 接種順位の考え方

接種順位の考え方は、国が決定する。

【重症化、死亡を可能な限り抑えることを重点に置いた考え方】

a 成人、若年者に重症者が多いタイプの場合

医学的ハイリスク者⇒成人・若年者⇒小児⇒高齢者の順

b 高齢者に重症者が多いタイプの場合

医学的ハイリスク者⇒高齢者⇒小児⇒成人・若年者の順

c 小児に重症者が多いタイプの場合

医学的ハイリスク者⇒小児⇒高齢者⇒成人・若年者の順

【我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方】

a 成人、若年者に重症者が多いタイプの場合

小児⇒医学的ハイリスク者⇒成人・若年者⇒高齢者の順

b 高齢者に重症者が多いタイプの場合

小児⇒医学的ハイリスク者⇒高齢者⇒成人・若年者の順

【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いた考え方】

a 成人、若年者に重症者が多いタイプの場合

医学的ハイリスク者⇒小児⇒成人・若年者⇒高齢者の順

b 高齢者に重症者が多いタイプの場合

医学的ハイリスク者⇒小児⇒高齢者⇒成人・若年者の順

エ 接種体制

町民に対する予防接種は、町を実施主体として、原則として集団接種とする。接種を円滑にできるよう、保健所との連携、医療機関の協力による接種体制の構築を図る。

オ 留意点

「特定接種」と「町民に対する予防接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、政府対策本部において、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断して決定し、町は、国や道と連携して、適切な接種体制の構築に努める。

カ 医療関係者に対する要請

町は、国や道と連携して、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請する。

(5) 医療

町は、以下の対策等について、道の要請に基づき適宜、協力する。

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合の医療の提供は、健康被害を最小限に留めるために不可欠である。また、健康被害を最小限にとどめることは、地域の社会・経済活動への影響を最小限に留めることにもつながる。

イ 医療体制整備の考え方

(ア) 道は、新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合は、患者数の大幅な増大が予測され、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的な医療を提供できる体制を事前に計画しておく。

(イ) 道は、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行う指定（地

方) 公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集を行う。

ウ 未発生期における医療体制の整備

(ア) 保健所は、二次医療圏（入院ベッドが地域ごとにどれだけ必要かを考慮して、決められる医療の地域圏）を単位として、地域医師会、薬剤師会、指定医療公共機関を含む協力医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者から成る連絡会議を設置する。

(イ) 保健所は、連絡会議の構成員等の協力を得て、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し、設置の準備を行う。

(ウ) 保健所は、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

エ 海外発生期から道内発生早期における医療体制の維持・確保

(ア) 道は、新型インフルエンザ等の国内発生早期には、医療の提供は、感染対策としても有効なことから、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等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、感染症病床等の利用計画を事前に策定する。

(イ) 道は、国内発生早期では、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効な情報を医療現場に迅速に還元する。

(ウ) 道は、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、帰国者・接触者外来を確保する。

(エ) 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ため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関は、新型インフルエンザ等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る。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

(オ) 道は、「帰国者・接触者相談センター」の周知を図る。

オ 道内感染期における医療体制の維持・確保

(ア) 帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者がみられるようになった場合等には、町内医療機関で診療する体制に切り替える。

(イ) 患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。

(ウ) 町は、在宅療養の支援体制を整備しておく。

(エ) 医療分野での対策推進には、医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、町を通じた連携だけでなく、関係機関とのネットワークの活用が重要である。

(6) 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は、多くの町民がり患し、流行が8週間程度続くと言われている。本人のり患や家族のり患等により、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ため、政府行動計画では、新型インフルエンザ等発生時に、国民生活及び国民経済への影響を最小限にできるよう、一般の事業者も事前の準備を行うことが重要としており、町は十分な事前準備を図るよう努める。

第3 各論 各段階における対策

以下、発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要6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と段階の移行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、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。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にする。

【未発生期】

状態	・ 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況。
目的	・ 発生に備えて体制の整備を行う。 ・ 国、道、関係機関等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。
対策の考え方	・ 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、日常から警戒を怠らず、町行動計画等を踏まえ、道等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、事前の準備を推進する。 ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 ・ 国、道、関係機関等からの情報収集等を行う。

1 実施体制

(1) 町行動計画の作成

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、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画を策定し、必要に応じて見直す。

(2) 体制整備及び国・道との連携強化

ア 町は、各課等横断的な会議の開催や、新型インフルエンザ等対策本部の対策を実施するための事務分掌を通じ、発生時に備えた行動計画実施手順（マニュアル）及び業務継続計画を作成する。

イ 町は、道、管内市町村と相互に連携し、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。

ウ 町は、行動計画の作成及び見直しにあたり、必要に応じて、道による支援を要請する。

エ 町は、必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。

2 情報提供・共有

(1) 情報収集

町は、国、道、関係機関等から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集する。

情報収集源：厚生労働省・国立感染症研究所・十勝総合振興局・市町村

(2) サーベイランス、情報収集への協力

町は、国、道が行うサーベイランス、情報収集に対して、要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(3) 継続的な情報提供

ア 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、ホームページ等を利用し、町民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。

イ 町は、マスク着用・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る。

(4) 提供体制の整備

ア 町は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び道が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。

イ 町は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、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を整える。

(5) 相談体制の整備

新型インフルエンザ等発生時に、町民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進める。

3 予防・まん延防止

(1) 個人における対策の普及

ア 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防止対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センター（発熱。呼吸器症状等を有する者から、相談を受け帰国者・接触者外来がある病院を紹介する。）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防止対策について理解促進を図る。

イ 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防止対策についての理解促進を図る。

(2) 地域対策・職場対策の周知

ア 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、職場における感染防止対策について周知を図るための準備を行う。

イ 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う。

(3) 衛生資器材等の供給体制の整備

国が行う衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産・流通・在庫等の状況把握に対して、町は、国及び道からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(4) 水際対策への協力

道は、国が実施する水際対策に協力するとともに、入国者に対する検疫調査等について国等との連携強化に努める。町は、道からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

4 予防接種

(1) ワクチンの生産、流通等に関する情報の収集

町は、道と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄、流通に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

(2) 接種体制の構築

ア 特定接種の準備

- a 道は、国からの要請で、国が作成する登録実施要領に基づき、特定接種に係る接種体制の構築を図る。町は、道からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- b 町は、特措法第28条第4項に基づき、国から労務又は施設の確保、その他の必要な協力を求められた場合は、協力する。
- c 町は、特定接種の対象となり得る職員について、対象者を把握し、厚生労働省宛に人数を報告し、集団接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。

イ 町民接種の準備

- (ア) 町は、国及び道、医療機関等の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項（新臨時接種）に基づき、町内に居住する者に対し、速やかに円滑にワクチン接種するための接種体制の構築を図る。
- (イ) 町は、ワクチン需要量を算出しておく等、町民接種のシミュレーションを行う。
- (ウ) 町は、町民接種に関する実施要領を参考に、あらかじめ医療機関、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、接種に要する器具等、接種の具体的な実施方法の手順を計画しておく。
- (エ) 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、町以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

(オ) 町は、集団接種のための会場に1か所以上を設ける。保健福祉センター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。

(カ) 町は、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

5 医療

町は、道が国から要請を受け対応する以下について、道の要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(1) 医療体制の整備

ア 一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

イ 医療体制の整備に関する協議を行い、その役割分担について調整する。

ウ 新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから地域発生早期までは、新型インフルエンザ等患者は、感染症法第26条で準用する第19条又は第46条の規定に基づく入院措置等の対象となるため、入院可能病床数を事前に把握しておく。

エ 地域の実情に応じ、指定地方公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定地方公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。

(2) 国内感染期に備えた医療の確保

- ア 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- イ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等の把握に協力する。
- ウ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- エ 社会福祉施設等において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- オ 新型インフルエンザ等患者の入院に備え、医療機関は、病床利用率や診療継続計画に基づき入院可能病床数（定員超過入院等を含む）を試算しておく。道は、これらの試算を基に、あらかじめ地域感染期以降に重症者の入院のために使用可能な病床数を決定し、対策立案の基礎資料とする。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。
- カ その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関等に患者を入院させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制を整備しておく。
- キ 町内感染期には医療従事者が不足する場合は想定されるため、町内全体で医療体制が確保されるよう協力を依頼する。また、内科や小児科等の診療体制に重大な影響を及ぼさないよう、医療機関内において他科の医師を含めた協力体制を構築する等により、医療従事者の確保に努める

こととする。

ク 病診連携（病院と診療所との連携）、病院連携（機能の異なる病院同士の連携）、は、地域の自助（自分のことは自分で）・互助（互いに助け合う）のために重要であり、地域の自助・互助を支援するため、日常から新型インフルエンザ等を想定した病診連携、病院連携の構築を推進する。

ケ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時医療施設等において医療を提供することについて検討を行う。

(3) 検査体制の整備

北海道立衛生研究所は、厚生労働省から新型インフルエンザ等に対するPCR 検査（ウイルス遺伝子をPCR 法という方法で増やす遺伝子検査法、6 時間程度で判明）等を実施する体制を整備するよう要請を受け、対応する。

(4) 帰国者・接触者外来

ア 国から帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める旨の要請を受け対応する。

イ 地域医師会等と連携して、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し、設置の準備をする。並行して、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

ウ 帰国者・接触者外来については、感染症指定医療機関のみでなく、できるだけ身近な地域で受診できるよう体制を確保することが望ましく、地域の実情を勘案し、概ね人口10万人に1か所程度、帰国者・接触者外来を確保する。

(5) 資材の整備・訓練

- ア 必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。国から医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保する旨の要請を受け対応する。
- イ 特に帰国者・接触者外来や感染症指定医療機関等における個人防護具等の備蓄及び流通の調整等に係る支援を行う。
- ウ 国と道は連携しながら、相互に医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。
- エ 町内感染期以降は、全ての医療従事者が新型インフルエンザ等の診療に従事することを想定し、研修・訓練を実施する。
- オ 町内感染期には、人工呼吸器等の医療資器材の需要が増加することが見込まれるので、必要な治療が継続して行われるよう、医療資器材の確保がなされているか把握する。

(6) 患者の移送体制の確立

- ア 感染症法第21条の規定に基づき、感染症法第26条で準用する第19条の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザの患者については、道が、その移送体制の整備について責任を持つとともに、原則として道が移送を行う。
- イ また、感染症法第46条の規定に基づく入院の対象となった新感染症の患者については、感染症法第47条の規定に基づき、道が移送を行う。
- ウ しかしながら、感染症法第26条で準用する第19条又は第46条の規定に基づく入院措置が行われる患者が増加し、道による移送では対応しきれない場合は、事前に消防機関等関係機関と協議し、新型インフルエンザ等流行時における患者の移送体制を確立する。

6 町民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要援護者への生活支援

ア 町は、地域感染期における高齢者、障がい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、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、道と連携し要援護者の把握とともに、その具体的手続きを決めておく。

イ 町は、町民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障をきたすおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。

ウ 町は、災害時要援護者名簿等、新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。

エ 個人情報の活用は、清水町個人情報保護条例（平成14年条例第44号）に基づくが、必要に応じて弾力的な運用を検討しておく。

オ 町は、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

カ 町は、災害時要援護者名簿等の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。

キ 町は、町民の必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進める。

ク 町は、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に
必要なマスク等の備蓄を行う。

(2) 業務継続計画の策定

町は、新型インフルエンザ等発生時にも、町民の生活支援を的確に実施
できるよう、町の業務継続計画を策定する。

(3) 火葬能力の把握

ア 町は、道が地域感染期に備えて行う火葬及び埋葬を円滑に行うための
体制整備の際に、連携する。

イ また、火葬場の稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たり
の火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の
火葬能力並びに集会所、体育館及び保冷機能を有する施設など、一時的
に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）
数について、道の調査に協力する。

ウ 町は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号。以下「墓埋
法」という。）により、町内の火葬の適切な実施を図るとともに、個別
の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる。

エ 町は、道の火葬体制を踏まえ、十勝管内において火葬の適切な実施が
できるよう調整する。その際、戸籍事務担当部局等との調整を行う。

(4) 物資及び資材の備蓄等

町は、新型インフルエンザ等対策に必要な医薬品、その他の物資及び
資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。

【海外発生期】

状 態	・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ・ 国内で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、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。
目 的	・ 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。 ・ 国内発生に備えて体制の整備を図る。
対 策 の 考 え 方	・ 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可能性が高いが、その場合は、病原性や感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 ・ 対策の判断に役立てるため、国際的な連携の下で、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積極的な情報収集を行う。 ・ 国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 ・ 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、地方公共団体、医療機関、事業者、国民に準備を促す。 ・ 検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関への情報提供、検疫体制の整備、診療体制の確立、国民生活及び国民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの製剤化・接種、パンデミックワクチンの製造開始等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1 実施体制 未発生期に同じ

2 情報提供・共有

(1) 情報収集

町は、国、道、関係機関等から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集する。

(2) サーベイランス、情報収集への協力

町は、国、道が行うサーベイランス、情報収集に対して、要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(3) 相談窓口の設置

ア 町は、国からの要請に基づき、新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、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、適切な情報提供を行う。

イ 町は、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。

(4) 情報提供方法

ア 町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び道が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努める。

イ 町は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障がい者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。

ウ 町は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供する。

3 予防・まん延防止

(1) 感染対策の実施

町は、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す。

(2) 水際対策への協力

道は、国が実施する水際対策に協力し、入国者に対する検疫調査等について国等との連携強化に努める。町は、国及び道からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

4 予防接種

(1) 特定接種の実施

町は、国及び道と連携し、町の地方公務員の対象者に対して、集団的接種を基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(2) 特定接種の広報・相談

町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

5 医療

町は、道が国から要請を受け対応する以下について、道の要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(1) 帰国者・接触者外来の整備

ア 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。

イ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあり、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策

を講じた上で、診療体制を整備する。

ウ 新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、厚生労働省からの要請を受け、速やかに帰国者・接触者外来を設置する。

エ 帰国者・接触者外来の対象者や役割等の情報について周知を行う。場所については、帰国者・接触者相談センターが相談を受け付け、受診が必要と判断した場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

(2) 帰国者・接触者相談センターの設置

ア 新型インフルエンザ等が海外で発生し、帰国者・接触者外来を設置した場合、厚生労働省からの要請を受け、速やかに帰国者・接触者相談センターを設置する。

イ 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

ウ 帰国者・接触者相談センターは、全ての発熱・呼吸器症状等を有する者から相談を受けるのではなく、発熱・呼吸器症状等に加え、発生国への渡航歴や患者との濃厚な接触歴がある者を対象としていること、また、これに該当する者は、まず帰国者・接触者相談センターへ電話により問い合わせること等を、インターネット、ポスター、広報誌等を活用し、町民へ広く周知する。

エ 帰国者・接触者相談センターは、発生国からの帰国者や患者と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・接触者外来へと受診調整する。その際、道は、受診するよう指導した帰国者・接触者外来の電話番号を本人又はその家族等に伝え、受診前に必ず連絡して、受診する時刻及び入口等について問い合わせるよ

う指導する。

オ 道は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、対応人数、開設時間等を調整する。

カ 新型インフルエンザ等に感染している疑いがない場合は、適切な情報を与え、必要に応じて一般の医療機関を受診するよう指導する。

(3) PCR 等による検査体制の整備及び運営等

ア 北海道立衛生研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査を実施するため、国からの技術的支援を受け、検査体制を速やかに整備する。

イ 北海道立衛生研究所は、検査体制が整備されてから地域発生早期の間、原則として全ての疑似症患者へのPCR（病原体の検査方法）検査等を実施する。

6 町民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

町は、国が事業者に要請する従業員の健康管理の徹底、職場における感染予防策の準備に係わる要請に協力し、必要な普及啓発に努める。

(2) 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、町は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。

(3) 遺体の火葬・安置

ア 町は、国から道を通じて行われる「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できるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。

イ 町は、道の協力を得て、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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

【 国内発生早期 】

状 態	・ 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可能性がある。 (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。 (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うことができる状態。
目 的	・ 国内での感染拡大をできる限り抑える。 ・ 患者に適切な医療を提供する。 ・ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対 策 の 考 え 方	・ 感染拡大を止めることは困難だが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染拡大防止策等を行う。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、道と連携しながら、積極的な感染拡大防止策等を行う。 ・ 医療体制や感染拡大防止策について周知し、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。 ・ 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国・道から提供される国内外の情報をでき

	るだけ集約し、医療機関等に提供する。 ・ 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 ・ 国内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、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。 ・ 町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。
--	---

1 実施体制

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する。

※緊急事態宣言がなされていない場合でも、町は特措法に基づかない任意の対策本部設置は可能である。

2 情報提供・共有

(1) 情報収集

町は、国、道、関係機関等から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集する。

(2) サーベイランス、情報収集への協力

町は、国、道が行うサーベイランス、情報収集に対して、要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(3) 相談窓口の体制充実・強化

ア 町は、国からの要請に基づき、国から配布されるQ&Aの改訂版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

イ 町は、国及び道が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。
また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

(4) 情報提供方法

海外発生期に同じ。

町は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、厚生労働省や道と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。

【参考】

ア 個人情報の公表の範囲は、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する。行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11年法律第42号）第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下での新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

イ 発生地域の公表は、原則、市町村名までの公表だが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合は、その程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

3 予防・まん延防止

町は、道が国から要請を受け対応する以下について、道の要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(1) 濃厚接触者対策

ア 道は、国と連携し、地域発生早期となった場合には、感染症法に基づ

き、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。

イ 道は、新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（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る。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、必要に応じ、濃厚接触者に感染対策（以下「濃厚接触者対策」という。）を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。なお、状況に応じ、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。

ウ 道は、患者に対し、感染症法第15条に規定する積極的疫学調査を実施することにより、当該患者の濃厚接触者を特定する。

エ 道は、濃厚接触者に対し、感染症法第44条の3又は第50条の2の規定に基づき、外出自粛の要請等の感染を防止するための協力を要請する。また、新型インフルエンザの場合、発症を予防するために、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。なお、患者が学校などに通っていた場合には、集団感染のおそれがあることから、感染症法に基づく対策以外に、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく学校の臨時休業の実施についても検討する。

オ 道は、新型インフルエンザ等の病原性が季節性インフルエンザと同程度であることが判明した場合等、季節性インフルエンザ対策よりも強い対策を実施する必要性がないことが明らかになった場合には、特別の対策を速やかに停止する。

カ 道は、感染症法に基づく入院措置等を中止した後、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び濃厚接触者に対して自宅待機を求めることを検討する。

（＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞を参照）

【参考】＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞

① 患者の自宅待機期間の目安

- ・ 患者の自宅待機期間の目安は、「発症した日の翌日から7日を経過するまで、または解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。

② 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

- ・ 濃厚接触者の自宅待機期間の目安は、「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」とする。
- ・ 濃厚接触者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が目安を修正して示す。
- ・ 患者数が増大するにつれて、濃厚接触者の自宅待機を厳格に求めることは国民生活及び国民経済の安定の確保に悪影響を及ぼす度合いが高まることから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。
- ・ 自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失までの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合にはより慎重に設定する。

③ 感染対策実施の要請

- ・ 道は、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。
- ・ 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・

受診の勧奨を要請する。

- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ 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目安を示すとともに、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する。
- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ・ 道は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

4 予防接種

(1) 住民接種の実施

パンデミックワクチンが全国民分製造されるまでに一定の期間（概ね約6か月間）を要するが、町は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種を開始し、接種に関する情報提供を開始する。

ア 接種会場の確保と接種方法

（ア） 町は、接種の実施に当たり、国及び道と連携して、保健福祉センター・学校など公的な施設を活用するか、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、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

（イ） 町は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染予防対策を図る。

(ウ) 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書（優先的に接種すべき基礎疾患を有している）」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、町の判断により、通院中の医療機関において接種することもある。

医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。

(オ) ワクチンの大部分が10ml（大人20人分）単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。

(カ) 1ml単位（大人2人分）のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、個別接種を行うこともある。

(キ) 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者で当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も行う。

(ク) 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

イ 町民接種の広報・相談

(ア) 町は、町民からの基本的な相談に応じる。

(イ) 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種であり、町としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

ウ 町民接種の有効性・安全性に係る調査

町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

エ 緊急事態宣言がされている場合の町民接種の実施

町は、基本的対処方針を踏まえ、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する。

町民に対する予防接種実施についての留意点、町民接種の広報・相談については、国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照する。

5 医療

町は、道が国から要請を受け対応する以下について、道の要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(1) 医療体制の整備

ア 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。

イ 患者等が増加してきた段階においては、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

(2) 患者への対応等

ア 新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。

イ 必要と判断した場合に、北海道衛生研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を全数行う。患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

(3) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

ア 医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

イ 国内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

6 町民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

町は、道等からの要請に応じて事業者への感染予防対策の周知や、町民への呼びかけなどに協力する。

(2) 要援護者対策

ア 町は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。

イ 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ

等の発生前に立てた計画に基づき、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

ウ 新型インフルエンザ等により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、町は、国及び道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

エ 新型インフルエンザ等により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、市町村は、引き続き国及び道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(1) 遺体の火葬・安置

ア 資材等の確保・配布

町は、道と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、十勝管内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。なお、非透過性納体袋については、道が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。

イ 円滑な火葬及び遺体保存の実施

町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬の実施に努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所を活用した遺体の保存を適切に行う。

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 水の安定供給

町は、それぞれその行動計画により、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ずる。

イ 生活関連物資等の価格の安定等

町は、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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

【国内感染期】

状 態	・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。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。 (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。 (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うことができる状態。 (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うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む）。
目 的	・医療体制を維持し健康被害を最小限に抑える。 ・町民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

対 策 の 考 え 方	・ 感染拡大を止めることは困難で、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。 ・ 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、国、道と連携して、町として実施すべき対策の判断を行う。 ・ 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、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。 ・ 流行のピーク時の入院患者や重症者の数を少なくして医療体制への負荷を軽減する。 ・ 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るよう努める。 ・ 欠勤者の増大が予測され、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。 ・ 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、町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。 ・ 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。
----------------------------	---

1 実施体制

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する。

2 情報提供・共有 国内発生早期に同じ。

3 予防・まん延防止 国内発生早期に同じ。

4 予防接種

(1) 町民接種の実施

ア 町は、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

イ 町は、町民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照する。

(2) 町民接種の有効性・安全性に係る調査

町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を町内医療機関に配布する。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の町民接種の実施

ア 町は、基本的対処方針を踏まえ、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する。

イ 町民に対する予防接種実施についての留意点、町民接種の広報・相談については国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照する。

5 医療

(1) 医療体制の確保

町は、道が国から要請を受け対応する以下について、道の要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ア 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止する。原則として一般の医療機関（新型インフルエンザ等の患者の診療を行わない医療機関等を除く）で新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。

イ 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者は在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。

ウ 医師が在宅療養する患者に対して、電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシ

ミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。

エ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

オ 地域感染期においては、入院している新型インフルエンザ等患者のうち、重症ではないものは自宅療養とすることを医療機関に対して周知し、重症者のための病床を確保する。

カ 地域感染期に移行した際に、患者数の大幅な増加に対応できるよう、地域医師会等と連携しながら、可能な限り速やかに、通常、全ての一般の医療機関において新型インフルエンザ等の診療を行う体制を確保する。

キ 新型インフルエンザ等の重症患者の入院が優先的に行われるよう、医療機関の空床把握やその情報提供に努める。

ク 地域医師会等と連携し、臨時の医療施設においても医療を提供するために医療関係者を確保し、必要な医療を提供する。

ケ 原則として、各々の地域における発生段階が地域感染期に至った場合には、感染症法に基づく入院措置を中止する。

コ 抗インフルエンザウイルス薬、感染対策用資器材等が適正かつ円滑に流通するよう調整する。

サ 町は、新型インフルエンザ等患者の診療体制を、町内医療機関と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周知を図る。

(2) 在宅で療養する患者への支援

ア 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う。

イ 町は、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報やホームページ等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、国及び道と連携し、町内の医療機関が不足した場合、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難で入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、道が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

6 町民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

町は、道等からの要請に応じ、事業者への感染予防対策の周知や、町民への消費者としての適切な行動についての呼びかけ等の取組に協力する。

(2) 要援護者対策

ア 町は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。

イ 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

ウ 新型インフルエンザ等により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、町は、国及び道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）

を行う。

- エ 新型インフルエンザ等により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、町は、引き続き国及び道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(3) 遺体の火葬・安置

ア 資材等の確保・配布

町は、道と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、十勝管内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。なお、非透過性納体袋（遺体収納袋）については、道が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。

イ 円滑な火葬及び遺体保存の実施

町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬の実施に努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所を活用した遺体の保存を適切に行う。

(4) 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 水の安定供給

町は、それぞれその行動計画により、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ずる。

イ 生活関連物資等の価格の安定等

町は、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

生じないように、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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

【小康期】

状態	・ 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。 ・ 大流行はいったん終息している状況。
目的	・ 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る。
対策の考え方	・ 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い、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。 ・ 第一波の終息及び第二波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。 ・ 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。 ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、町民接種を進める。

1 実施体制

(1) 町対策本部の廃止

国が、小康期に入ったことによる基本的対処方針を変更し、緊急事態解除宣言がされた時、道の対処方針が変更された場合に、町は、町対策本部を廃止する。

(2) 対策の評価、見直し

町は、社会機能の回復を図り、流行の第二波に備えるため、これまで実施した対策を評価し、町行動計画等の必要な見直しを行う。

2 情報提供・共有

- (1) 町は、第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性を町民に知らせる。
- (2) 町は、状況を見ながら、道からの要請に基づき、相談窓口体制を縮小する。

3 予防・まん延防止 通常の感染予防対策に戻る。

4 予防接種 町民接種の実施

- (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) 緊急事態宣言がされている場合には、町は特措法第46条に基づく町民接種を進める。

5 医療

- (1) 町は、道と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。
- (2) 不足している医療資器材の調達及び再配備を行う。

6 町民生活及び地域経済の安定の確保

要援護者対策の継続

町は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、引き続き必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

【対策を実施するための事務分掌】

部名（課）	班名	所掌事務
総務対策部 （総務課） （企画課） （税務課） （議会事務局） （出納課） （御影支所）	総括班	1. 対策の統括、総合調整に関する事項 2. 対策本部の設置及び会議、運営に関する事項 3. 自治会及びその他の各種団体への協力要請に関する事項 4. 不要不急の行事、集会、会議等の自粛要請に関する事項
	総務班	1. 対策本部の庶務、各部の連絡調整に関する事項 2. 職員の動員、召集に関する事項 3. 職場内の感染防止に関する事項 4. 職員への感染予防用具の貸与に関する事項 5. 業務継続計画の策定に関する事項 6. 総務対策部内の連絡調整に関する事項 7. その他各部（班）に属さないことに関する事項
	財政班	1. 予算、決算、資金計画に関する事項 2. 資材物品の購入の経理に関する事項
	調整班	1. 法に基づく強制命令権の執行、公用文書の交付に関する事項
	広報班	1. 広報及び公聴、報道機関との連絡・記事類収集に関する事項

町民対策部 (保健福祉課) (町民生活課) (子育て支援課)	厚生班	1. 防疫、薬剤、器具の確保及び供給に関する事項 2. 環境衛生の保持、廃棄物処理、火埋葬に関する事項 3. 関連業者等への感染防止対策に関する事項
	衛生班	1. 情報の提供・共有、収集整理と報告に関する事項 2. 保健所との連絡調整に関する事項 3. 新型インフルエンザ等対策一般の企画・立案に関する事項 4. 相談苦情に対応する相談窓口の設置に関する事項 5. 医療の確保、医療救護班編成に関する事項 6. 積極的疫学調査の協力、予防内服の協力 7. 新型インフルエンザ予防接種(特定接種・住民接種)に関する事項 8. 要援護者対策に関する事項 9. 社会福祉施設との連絡調整に関する事項 10. 通所施設等の休業要請に関する事項 11. 食料、生活必需品の供給に関する事項
	保育班	1. 児童の感染防止対策に関する事項 2. 保育施設の感染防止に関する事項 3. 保護者との連絡調整に関する事項 4. 児童の感染調査、健康調査に関する事項 5. 保育所の休所に関する事項
産業対策部	農林班	1. 農林関係機関との連絡調整に関する事項 2. 家畜の防疫及び飼料の確保に関する事項

産業対策部 (農林課) (商工観光課) (農業委員会)	商工観光班	1. 商工業、観光施設との連絡調整に関する事項 2. 商工業、観光施設の被害調査に関する事項 3. 商工業、観光施設の営業自粛に関する事項
建設対策部 (建設課) (水道課)	土木建築班	1. 公共交通機関との連絡調整に関する事項 2. 公営住宅の感染防止対策に関する事項
	輸 送 班	1. 防疫、薬剤、器具、食料、生活必需品等の輸送及び輸送協力団体との連絡調整に関する事項 2. 感染防止対策業務に必要な車両の確保、配車に関する事項
	上下水道班	1. 上下水道事業の確保に関する事項
教育対策 (学校教育課) (社会教育課)	学校教育班	1. 児童、生徒、教職員の感染防止対策に関する事項 2. 学校教育施設（学校、給食センター）の感染防止に関する事項 3. 小中学校、高校との連絡調整に関する事項 4. 児童生徒の患者調査、健康調査に関する事項 5. 臨時休校の要請に関する事項
	社会教育班	1. 社会教育団体、体育団体との連絡調整に関する事項 2. 社会教育施設等の感染防止対策に関する事項 3. 社会教育事業の自粛に関する事項

附属資料 【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。）

○ 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、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 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。

※第二種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。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 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見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る。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment : PPE）

エアロゾル、飛沫などの曝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、手袋等をいう。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。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率（Mortality Rate）

ここでは、人口10万人当たりの、流行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。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 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いうとされている。

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）となるおそれがある。

○ 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。

○ 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う。

○ 致死率（致命率Case Fatality Rate）

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。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 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る。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る。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る。

○ 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る。

○ 発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ 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）。

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

清水町新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月15日条例第1号

清水町新型インフルエンザ等対策本部条例

(目的)

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、清水町新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を統括する。

2 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、事務を整理し、本部長に事故があるときはその職務を代理する。

3 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、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、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、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下、この条において「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、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等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がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第5条 この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、町長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

【清水町新型インフルエンザ等対策本部組織図】

