

滝川市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年8月

目 次

I はじめに

1	新型インフルエンザ等特別措置法の制定	1
2	滝川市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成	1

II 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

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	3
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	滝川市行動計画の主要7項目	
(1)	実施体制	7
(2)	情報提供・共有	8
(3)	予防・まん延防止	9
(4)	予防接種	9
(5)	医療	12
(6)	市民生活及び地域経済の安定の確保	12
(7)	サーベイランス・情報収集	12
6	対策推進のための役割分担	13
7	発生段階	15

III 各段階における対策

1	未発生期	17
2	海外発生期	20
3	国内発生早期	22
4	国内感染期（道内感染期）	25
5	小康期	29

(付属資料) 用語解説

I はじめに

1 新型インフルエンザ等特別措置法の制定

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ている。

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り、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、平成24年に「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。

特措法は、病原性が高いインフルエンザや同様に危険性のある新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っている。本市はその制定を受け、平成25年4月13日に滝川市新型インフルエンザ等対策本部条例を制定した（平成25年滝川市条例第4号）。

2 滝川市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

政府は、平成25年6月に特措法第6条に基づき「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。）を作成した。また、北海道（以下「道」という。）は平成25年10月に特措法第7条に基づき、政府が作成した「政府行動計画」を基本とし、「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。）を作成した。本市は、これを受け特措法第8条に基づき、「政府行動計画」や「道行動計画」に即し、滝川市保健医療福祉市民会議やパブリックコメントにより市民の意見を聴いたうえで「滝川市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成する。

市行動計画は、政府行動計画や道行動計画が示す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国や道が実施する措置等を示すとともに、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対応ができるよう、対策の選択肢を示すものである。

市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いもの

また、市行動計画は、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定する政府行動計画や道行動計画に対応して、必要な変更を行うこととする。

Ⅱ 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

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困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで病原性が高く感染拡大のある新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、そして道内及び市内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く、まん延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、市民の生命や健康、地域経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については長期的には市民の多くが罹患するものであるが、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を超えてしまうことを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

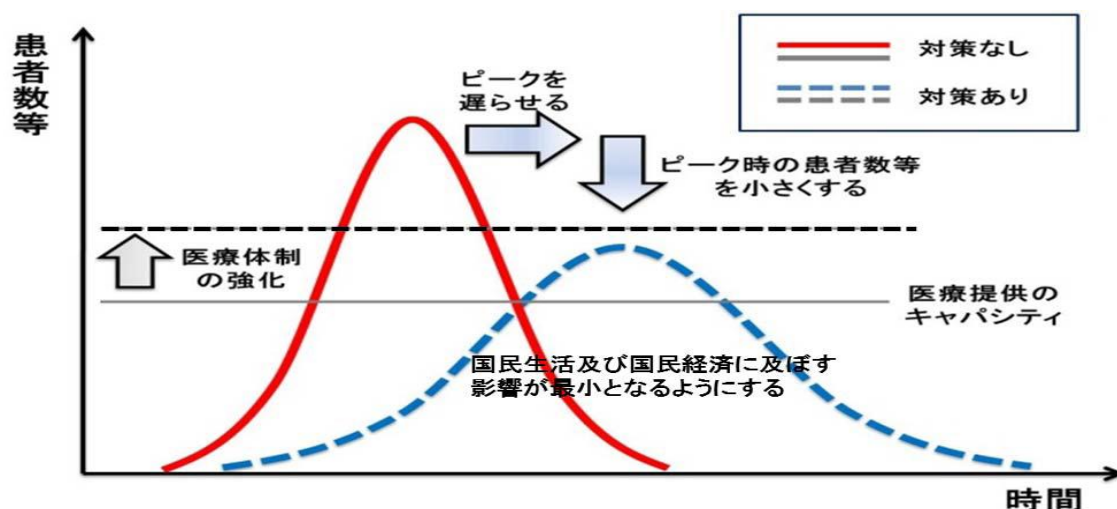
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備のための時間を確保する。
- ・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、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患者数や死亡者数を減らす。

(2) 市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。

- ・市内での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・業務計画等の作成・実施により、医療の提供又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

対策の効果・概念図



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らない。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。

い。市行動計画は、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できるよう、対策の選択肢を示すものである。そこで、科学的知見を視野に入れながら、本市の地理的な条件、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。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、次の点を柱とする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市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市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。

(1) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期、海外発生期

水際対策への協力、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの供給、予防接種体制の整備、市民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。

イ 国内発生早期

国内の発生当初の段階では、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、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ずる。

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た対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を精査し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。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。

ウ 国内感染期

国、道をはじめ近隣自治体、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。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、状況変化を的確に把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められることとなる。事態によっては、地域の実情等に応じて、新型インフルエンザ等政府対策本部（以下「政府対策本部」という。）や道と協議の上、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配慮及び工夫を行う。

(2) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

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ることで総合的に行うことが必要である。

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る。

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。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市民に呼びかけることも必要である。

(3) 市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、国、道、市町村や指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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る。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。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、発生時には、特措法その他の法令及び市行動計画等に基づき、国や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す。この場合において、次の点に十分留意する。

(1) 基本的人権の尊重

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、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、緊急物資の運送、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合には、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する。新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市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、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十分留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部（特措法第15条）北海道対策本部（特措法第22条）、滝川市新型インフルエンザ等対策本部（特措法第34条。以下「市対策本部」という。）は、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。

また、未発生の段階から、特措法に基づく緊急事態宣言がなされる場合に備え、国や道との意見交換を行い、必要事項について調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市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。

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について

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、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

新型インフルエンザ等の流行規模は、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る。また、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。国は、政府行動計画を作成するに際しては、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想定している。国が推計した流行規模を基に本市における受診患者数、入院患者数、死亡者数等を推計すると下記の表のとおりとなり、市行動計画もこれを参考とする。

【新型インフルエンザ等患者数の推計】

人口※	全国 (約1億2,086万人)		北海道 (550万7千人)		滝川市 (43,170人)	
罹患者数(25%)	約3,020万人		約138万人		約10,792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4,380人～ 約8,430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	約180人	約670人
死者数	約17万人	約64万人	約7千人	約2万8千人	約60人	約220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4万3千人	約1万7千人	約35人	約140人

(※全国・北海道・滝川市：平成22年国勢調査)

《想定》

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患
- ・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のデータ)、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日当たりの入院患者数は、流行が各地域で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した結果

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恐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る、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。なお、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。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

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、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。
- ・罹患者は、1週間から10日程度罹患し、欠勤する。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場合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、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、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 滝川市行動計画の主要7項目

市行動計画は、特措法や政府行動計画に基づき「1 実施体制」、「2 情報提供・共有」、「3 まん延防止に関する措置」、「4 予防接種」、「5 医療」、「6 市民生活・地域経済の安定の確保」、「7 サーベイランス・情報収集」の7項目に分けて対策を進める。

(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、多数の市民の生命・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。このため、本市は、保健福祉部と総務部が中心となり、全庁一丸となった取り組みを行う。

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え庁議等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部課等の連携協力し、新型インフルエンザ等の感染拡大を予防するために必要な対策を総合的に推進するための方策を具体的に検討していく。

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、本市は必要に応じ庁内会議において対応協議を行うなど、市対策本部の設置に向けた準備を進め、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合には、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置し、市内における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図る。

滝川市新型インフルエンザ等対策本部の構成

① 組織

- ・本部長は、対策本部を総括する。
- ・副本部長は、本部長を補佐し、対策本部を整理する。
- ・本部員は、本部長の命を受け、本部に従事する。

(2) 情報提供・共有

ア 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もとに、国、道、市、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、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。

特に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け取り手の反応の把握までも含むことに留意する。

イ 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられることから、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットだけでなく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。

ウ 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防対策として、発生前においても、本市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果等を市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通して、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る。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な情報提供していく。

エ 発生時における市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、市内外の発生状況、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。

市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ある。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝える。なお、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。

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることから、市は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。

さらに、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（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。

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し、適時適切に情報を共有する。

特に、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住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す。

(3) 予防・まん延防止

ア 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共に、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収めることを主な目的とする。

また、個人対策、地域対策、職場対策及び予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、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ことを踏まえ、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

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、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が行なわれるとともに、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周知を図る。

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、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する。

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や施設の使用制限の要請等を行った場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

そのほか、海外で発生した際には、国が実施する検疫強化等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等があることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制を整備する。

(4) 予防接種

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る。

ア 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、厚生労働大臣に指示して臨時に行われる予防接種をいう。

イ 特定接種の対象者

(ア) 「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。）

(イ) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(ウ) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

ウ 特定接種の接種順位

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する。

エ 特定接種の接種体制

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。市職員等については、市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る。

オ 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言がなされている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第1項の規定（臨時の予防接種）に基づく予防接種を行う。

一方、緊急事態宣言がなされていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（臨時の予防接種）に基づく接種を行う。

カ 住民接種の接種順位

政府行動計画に基づき、接種対象者を以下の4つの群に分類する。なお、接種順位は、新型インフルエンザ等の病原性等の情報や発生時の状況に応じ、政府対策本部が決定する。

【国における住民接種の接種順位の考え方】

1 接種順位の考え方

(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るが、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、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、政府対策本部が決定し、道と市に周知される。

<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

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

<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

<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

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

2 住民接種の接種体制

住民接種については、本市を実施主体として、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る。

3 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在り方について、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、決定することとされていることから、本市は、国や道と連携しながら、適切な接種体制の構築に努める。

(5) 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、かつ市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うえで、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、市内の社会・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。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、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・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画する。

道内における地域医療体制の確保や感染拡大の抑制については、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体である道が主体的に取り組むこととなっている。本市は、診療体制の整備に向け、医師会等との連携を図りながら、道の要請に応じ適宜協力する。

(6) 市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、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民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る。

このため、本市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び経済活動への影響を最小限とできるよう、特措法に基づき、事前に十分準備を行い、市民や市内の事業者に対し、事前の準備を十分行う必要がある旨の周知に努める。

(7) サーベイランス・情報収集

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は、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結び付けることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは、現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザ等に限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国や道と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、市内のサーベイランス体制を構築する。

また、政府行動計画に示されている次の考え方にに基づき、国や道等からの要請に応じ、その取り組みに適宜協力する。

【国におけるサーベイランスの考え方】

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

国内の患者数が増加した時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、保健所や医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

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、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は、医療機関における診療に役立てる。

未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないが、新感染症が発生した場合は、WHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築する。

また、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を行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

6 対策推進のための役割分担

（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（特措法第3条第1項）。

また、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の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第3条2項）とともに、世界保健機関（WHO）、その他の国際機関及びアジア諸国その他の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係る国際協力の推進に努める（特措法第3条第3項）。

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。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、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。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部のもとで基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。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つつ、対策を進める。

（２） 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部の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（特措法第3条第4項）。

【北海道】

道は、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っており、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が求められる。

道は、国及び市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

【滝川市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、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、国の基本的対処方針に基づき、道や近隣の市町と緊密な連携を図り的確に対策を実施する。

(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とどめる観点から、医療機関は新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、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資機材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、診療継続計画の策定及び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

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第3条第5項に基づき、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

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市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対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うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める（特措法第4条第3項）。

(6) 一般の事業者

登録事業者を除く事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。市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（特措法第4条第2項）。

(7) 市民

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、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よう努める。また、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。新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実

施されている対策等について情報を得て、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（特措法第4条第1項）。

7 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、あらかじめ発生段階を設け、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る。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、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。

しかしながら、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、本市は、道に準じ発生段階を5つに分類し、市行動計画で定められた対策を段階に応じて実施する。また、各段階の移行については道と協議のうえ、市対策本部で判断する。

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、緊急事態宣言がなされた場合には、対策の内容も変化するということに留意する。

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 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階 ・地域未発生期（各都道府県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（各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）
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 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階 ・地域未発生期（各都道府県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える状態） ・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えなくなった状態） ※感染拡大～まん延～患者の減少
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

Ⅲ 各段階における対策

1 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。 ☐ 国及び道との連携の下に早期確認に努める。
対策の考え方
☐ 新型インフルエンザ等は、いつ発生するかわからないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ国や道との連携を図り、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。 ☐ 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市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。

(1) 実施体制

ア 市行動計画等の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、政府行動計画及び道行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を作成し、必要に応じて見直す。

また、初動対応体制の確立や発生時に備えた業務計画等の作成・見直し等を行う。

イ 国及び道等との連携強化

国、道及び指定（地方）公共機関と連携し、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。

(2) 情報提供・共有

ア 情報収集・情報提供体制の整備

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入手に努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備し、情報を集約して必要な情報を的確に提供できる体制を整備する。

イ 国及び道等との情報共有体制の整備

発生前から国、道及び関係機関との情報共有を行う体制を整備し必要に応じて訓練する。

ウ 相談窓口の設置準備

新型インフルエンザ等発生時に市民からの相談に応じるため、国や道からの要請に基づき、相談窓口の設置準備を進める。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人、学校及び職場における感染対策の普及

市、学校及び事業者等は、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・接種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。

イ 防疫措置及び疫学調査等について連携強化

国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、道、その他関係機関との連携を強化し、情報共有及び調査協力を行う。

(4) 予防接種

ア 特定接種の準備

(ア) 特定接種を行う事業者の登録

国及び道からの要請に基づき、登録事業者に対する登録作業の周知等と国がする登録事業者の登録に協力する。

(イ) 特定接種体制の構築

国及び道からの要請に基づき、特定接種の対象となり得る職員をあらかじめ決定するとともに、集団的接種を原則として、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 住民接種体制の構築

(ア) 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、市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

(イ) 国及び道の協力を得ながら、円滑な接種の実施のために、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

(ウ) 速やかに接種することができるよう、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考に、国、道、滝川市医師会、事業者及び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、接種場所・接種時期の周知及び予約等、接種の具体的な実施方法について検討・準備を進める。

(5) 医療

医療体制の確保については、国からの具体的なマニュアルの提供等の助言を得ながら必要な体制整備に努める。

また、医療体制の整備については、道において、二次医療圏を単位とし、保健所を中心として滝川市医師会、滝川市薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（公立病院等）や医療機関、薬局、市及び消防等の関係者からなる対策会議等を活用するなど、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、道等と連携し、道の医療体制の整備について適宜協力する。

(6) 市民生活・地域経済の安定の確保

ア 要援護者への生活支援

新型インフルエンザ等の発生に備え、高齢者及び障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療及び食事の提供等）、搬送及び死亡時の対応等について、要

援護者の把握とともにその具体的手続きについて検討する。

イ 火葬能力等の把握

道及び中空知衛生施設組合と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的な遺体を安置できる施設等について把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

ウ 物資及び資材の備蓄等

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、又は施設及び設備の整備に努める（特措法第10条）。

(7) サーベイランス・情報収集

国や道及び関係機関等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。また、国及び道からの要請に応じ、適宜協力する。

2 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、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
目 的
☐ 市内発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
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・感染力等が高い場合にも対応できるよう、国及び道と連携しながら対応する。 ☐ 対策の判断に役立てるため、国及び道と連携し、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が実施する国内のサーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。 ☐ 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、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、医療機関、事業者及び市民に準備を促す。

(1) 実施体制

海外において新型インフルエンザ等が発生した場合には、国の動向を見極めながら必要な情報収集に努めるとともに必要に応じ、庁内会議において対応協議を行うなど、市対策本部の設置に向けた準備を進める。

(2) 情報提供・共有

ア 情報収集・情報提供

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基本的な情報や発生した場合の対策等について、市民に情報提供し注意喚起を行う。

イ 国及び道との情報共有

国、道及び関係機関等と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うため、必要に応じ、問い合わせ担当を保健福祉部内に設置する。

ウ 相談窓口等の設置準備

国からの要請に基づき、他の地域保健業務に支障を来たさぬよう市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口等を設置し、国から配付されるQ & Aを参考にしながら適切な情報提供に努める。

(3) 予防・まん延防止

市内での感染拡大防止策の準備として、国及び道と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（治療及び入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施及び有症時の対応指

導等)の準備を進める。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報の有効活用に努める。

(4) 予防接種

ア 特定接種の準備

国及び道と連携し、新型インフルエンザ等に携わる市職員に対して、本人の同意を得て集団的な接種を行うことを基本として、特定接種の接種体制の準備を進める。

イ 住民接種体制の準備

国の要請により、市民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の構築の準備を進める(特措法第46条)。

(5) 医療

国及び道が実施する医療体制の整備や、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者センターの準備及び医療機関への情報提供等、海外発生時の各種対応について協力する。

(6) 市民生活・地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、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に対して、適切な情報提供に努める。

イ 遺体の火葬・安置

道は市町村に対し、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するように要請することから、適切に対応することとする。

(7) サーベイランス・情報収集

道が行うサーベイランスの実施に協力し、情報を積極的に収集する。また、道からの要請に応じ、学校等におけるインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

3 国内発生早期

状 態
☐ 国内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、市内において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
☐ 道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であるが、流行のピークを遅らせるため、引続き感染対策を行う。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、国や道と連携をしながら、積極的な感染拡大防止策等を講じる。 ☐ 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図るため、市民への積極的な情報提供を行う。 ☐ 道内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市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準備を急ぐ。 ☐ 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。

（１） 実施体制

国内発生早期に移行し、国の基本的対処方針及び道の対処方針が変更された場合は、市においても、速やかに庁内会議において連携を強化し対策を推進する。

なお、特措法第32条第5項の規定により新型インフルエンザ等緊急事態の公示がなされた場合は、速やかに市対策本部を設置する。

（２） 情報提供・共有

ア 情報の収集及び提供

新型インフルエンザ等が国内で発生した場合は、国及び道が発信する情報を入手し、道内外での発生状況及び具体的な対策等、対策の実施主体及び道内や市内で発生した場合に必要な対策等について、市公式ホームページ等の利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、できる限りリアルタイムで住民への情報提供に努める。

イ 国及び道との情報共有

国や道、関係機関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強化し、対策方針の迅速な伝達と現場の状況把握に努める。

ウ 相談窓口等の充実・強化

国及び道からの要請に基づき、状況の変化に応じた Q & A の改訂版を活用し、市の相談窓口等の体制の充実・強化に努める。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における感染対策の実施

引続き市内における新型インフルエンザ等の患者発生に備え、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実施するよう周知する。

イ 国及び道の要請に対する協力

国及び道が実施する国内でのまん延防止対策実施の要請に応じ、適宜協力する。

緊急事態宣言がなされている場合は、必要に応じ、以下の措置が講じられる。

- ・住民及び事業者等に対し、基本的な感染対策等の徹底、健康管理・受診勧奨等の要請
- ・学校及び保育所等に対し、期間を定めて施設の使用制限を要請
- ・病院、高齢者施設及び多数の居住施設等における感染対策強化の要請
- ・公共交通機関等での感染予防対策の要請
- ・外出自粛要請

(4) 予防接種

ア 特定接種の実施

国及び道と連携して、新型インフルエンザ等に携わる市職員に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種を行うこととし特定接種を進める。

イ 住民接種の実施

緊急事態宣言がなされていない場合は、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

緊急事態宣言がなされている場合は、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として北海道知事から指示があった場合は、住民接種を実施する。

(5) 医療

国及び道が実施する医療体制の整備や、道が設置する帰国者・接触者外来、帰国者・接触者センターの準備及び医療機関への情報提供等、国内発生早期における各種対応について、要請に応じて適宜協力する。

(6) 市民生活・地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策

業務計画等に基づき、要援護者対策を実施する。

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、必要な支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）を行う。

イ 遺体の火葬・安置

遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努

める。

また、国及び道の要請に基づき、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

【緊急事態宣言がなされている場合の措置】

①水の安定供給

水道事業者である中空知広域水道企業団に対し、水を安定的かつ適切に供給するために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必要な措置を講じるよう要請する。

② 生活関連物資等の価格の安定等（特措法第 59 条）

市民生活及び地域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乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（7） サーベイランス・情報収集

道が行うサーベイランスの実施に協力し、情報を積極的に収集する。また、国、道からの要請に応じ、学校等におけるインフルエンザ様症状による臨時休校等を把握し、遅滞なく関係機関に周知し、サーベイランスの強化を図る。

4 国内感染期（道内感染期）

状 態
☐ 国内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。 （道内未発生期）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 （道内発生早期）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 （道内感染期）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
☐ 医療体制を維持する。 ☐ 健康被害を最小限に抑える。 ☐ 市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。 ☐ 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、国及び道と連携しながら、市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、感染拡大防止策、ワクチン接種及び社会・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なるべく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るが、市民生活・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、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。 ☐ 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

国内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに国及び道の対処方針に沿って必要な措置を講じる。また、速やかに庁内会議において情報の収集、共有及び分

析を行い、市対策本部の設置に向けた準備を進める。

【緊急事態宣言がなされた場合】

- ・特措法第32条第1項の規定により新型インフルエンザ等緊急事態宣言の公示がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

国及び道が発信する情報をリアルタイムに入手し、市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、インターネットだけでなく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。

イ 国及び道との情報共有

国及び道と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う。

ウ 相談窓口等の充実強化

国の要請を受け、状況の変化に応じたQ&Aの改訂版を活用し、市の相談窓口等の充実・強化を図る。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における感染対策の実施

市民に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実施するよう周知する。

イ 国及び道の要請に対する協力

国や道が実施する国内でのまん延防止対策実施の要請に応じ、適宜協力する。

緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、以下の措置が講じられる。

- ・住民及び事業者等に対し、基本的な感染対策等の徹底、健康管理・受診勧奨等の要請
- ・学校及び保育所等に対し、期間を定めて施設の使用制限を要請
- ・病院、高齢者施設及び多数の居住施設等における感染対策強化の要請
- ・公共交通機関等での感染予防対策の要請
- ・外出自粛要請

(4) 予防接種

ア 特定接種の実施

国及び道と連携して、新型インフルエンザ等に携わる市職員に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により行う特定接種を継続する。

イ 住民接種の実施

緊急事態宣言がな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。

【緊急事態宣言がなされた場合】

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として北海道知事から指示があった場合は、住民接種を実施する。

(5) 医療

ア 地域医療体制の確保

道が行う医療対策の情報を積極的に収集するとともに、国及び道からの要請に応じ、市内の医療体制の確保や医療機関への情報提供について適宜協力する。

イ 在宅で療養する患者への支援

国及び道と連携し、関係機関・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、食事の提供及び医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

【緊急事態宣言がなされた場合】

国や道と連携し、市内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、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あり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) 市民生活・地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策

業務計画等に基づき、要援護者対策を実施する。

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、食事の提供及び医療機関への移送）を行う。

イ 遺体の火葬・安置

遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

【緊急事態宣言がなされた場合の措置】

①水の安定供給

国内発生期と同様に、水道事業者である中空知広域水道企業団に対し、水を安定的かつ適切に供給するために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必要な措置を講じるように要請する。

②生活関連物資等の価格の安定等（特措法第 59 条）

市民生活及び地域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、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（7） サーベイランス・情報収集

国が行うサーベイランスの実施に協力し、情報を積極的に収集する。また、国及び道からの要請に応じ、学校等におけるインフルエンザ様症状による臨時休校等を把握し、遅滞なく関係機関に周知し、サーベイランスの強化徹底を図る。

5 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
☐ 市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。 ☐ 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市民に情報提供する。 ☐ 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、住民接種を進める。

(1) 実施体制

特措法第32条第5項の規定により新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言の公示がなされた場合は、速やかに市対策本部を廃止する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報収集・情報提供

国及び道が発信する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等についての情報を入手し、市民への情報提供に努める。

イ 国及び道との情報共有

国内感染期に引き続き、国及び道と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の体制を維持し第二波に備える。

ウ 相談窓口等の縮小

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する。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における感染対策の実施

国内感染期に引き続き、第二波に備えるため市民に対してマスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう周知する。

イ 国及び道の要請に対する協力

国及び道が実施する国内でのまん延防止対策実施の要請に応じ、適宜協力する。

(4) 予防接種

流行の第二波に備え、緊急事態がなされていない場合は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の住民接種を進める。

【緊急事態宣言がなされている場合の措置】

必要に応じ、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。

(5) 医療

道が行う新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制への移行に、必要に応じて協力する。

(6) 市民生活・地域経済の安定の確保

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、要援護者対策として引き続き国及び道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）を行う。

【緊急事態宣言がなされている場合の措置】

国、道及び指定（地方）公共機関と連携し、市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には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

(7) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

国及び道等の関係機関等から新型インフルエンザ等の対策等に関する情報を収集する。

イ サーベイランス

道と連携して情報を積極的に収集するとともに、国及び道からの要請に応じ、適宜協力する。

付属資料

用語解説

○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恐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）となる恐れがある。

※新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違い

項 目	新型インフルエンザ	季節性インフルエンザ
発 病	急 激	急 激
症 状 (典型的)	未確定（発症後に確定）	38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身倦怠感等
潜伏期間	未確定（発症後に確定）	2～5日
人への感染性	強い	あり（風邪より強い）
発生状況	大流行性／パンデミック	流行性

○緊急事態宣言

新型インフルエンザ等が国内で発生し、その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政府が認めた時に発する宣言のこと。

○サーベイランス

見張り、監視体制という意味。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。

○パンデミック

感染症の世界的流行

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。