

奥尻町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年12月

奥 尻 町

第1章：総論

新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定と行動計画…………… 1

第1節 町の責務、計画の位置づけ、構成等

- 第1 責務及び計画の位置づけ…………… 2
- 第2 町行動計画の構成…………… 3
- 第3 町行動計画の対象とする感染症…………… 4

第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

- 第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略…………… 5
- 第2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方…………… 6
- 第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点…………… 8
- 第4 流行規模及び被害想定等…………… 9
- 第5 対策推進のための役割分担…………… 11
- 第6 町行動計画の主要6項目…………… 13
- 第7 発生段階…………… 20

第2章：各段階における対策

第1節 未発生期

- 第1 想定状況等…………… 22
- 第2 実施体制…………… 22
- 第3 情報収集…………… 22
- 第4 情報提供・共有…………… 22
- 第5 予防・まん延防止…………… 23
- 第6 医療等…………… 24
- 第7 町民生活・地域経済の安定の確保…………… 24

第2節 海外発生期

- 第1 想定状況等…………… 25
- 第2 実施体制…………… 25
- 第3 情報収集…………… 25
- 第4 情報提供・共有…………… 25
- 第5 予防・まん延防止…………… 26
- 第6 医療等…………… 26
- 第7 町民生活・地域経済の安定の確保…………… 26

第3節 国内発生期	
第1 想定状況等	27
第2 実施体制	27
第3 情報収集	28
第4 情報提供・共有	28
第5 予防・まん延防止	28
第6 医療等	29
第7 町民生活・地域経済の安定の確保	29

第4節 国内感染期	
第1 想定状況等	30
第2 実施体制	30
第3 情報収集	31
第4 情報提供・共有	31
第5 予防・まん延防止	31
第6 医療等	32
第7 町民生活・地域経済の安定の確保	32

第5節 小康期	
第1 想定状況等	33
第2 実施体制	33
第3 情報収集	33
第4 情報提供・共有	33
第5 予防・まん延防止	34
第6 医療等	34
第7 町民生活・地域経済の安定の確保	34

附属資料

1. 奥尻町インフルエンザ等対策本部組織図	35
2. 各部の役割	36
3. 特定接種の対象となる業種・職務について	38
4. 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の道の対策	39
5. 用語解説	41

第1章 総論

新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定と行動計画

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生しています。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されています。また、未知の感染症である新感染症で、社会的影響が大きいものが発生する可能性もあります。

国は、病原性の高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、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、同法第6条に基づく新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「政府行動計画」という。）が作成されました。

政府行動計画は、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実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示したものです。

政府行動計画では、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症に加え、同条第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についてもその対象としています。

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではありませんが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応を、政府行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示しています。また、中国国内で発生した鳥インフルエンザAH7N9型を新たに感染症法上の指定感染症とし、併せて検疫法（昭和26年法律第201号）の改正により検疫を強化するなどの水際対策が講じられています。

こうした動きを受け、奥尻町においても新型インフルエンザ及びそれと同様の感染力と社会的影響が懸念される感染症の脅威から町民の生命・健康を保護するため、町内において新型インフルエンザ等患者が発生及び流行した場合に備え、国や北海道と連携のもと、本町の実施すべき事項を明らかにし、今後の対応行動を適切に実施するため、政府行動計画や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。）に基づき、「奥尻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。）を作成することとしました。

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

第1節 町の責務、計画の位置づけ、構成等

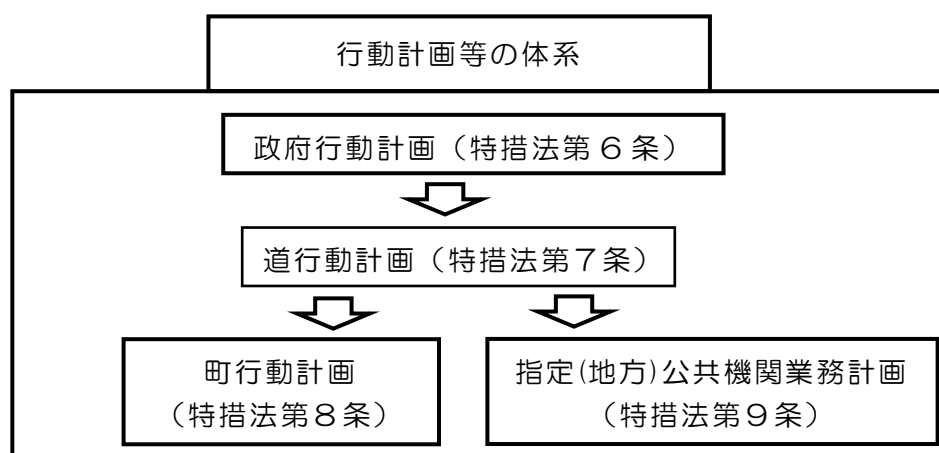
第1 責務及び計画の位置づけ

1 責務

責務の内容	国、道と相互に連携協力し、自らその区域におけ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します。
根拠	<ul style="list-style-type: none">・特措法その他の法令・政府行動計画¹⁻¹・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¹⁻²」）・新型インフルエンザ等対策ガイドライン

2 行動計画の位置づけ

本町は、特措法第8条の規定に基づき、町行動計画を作成します。



¹⁻¹ 特措法第6条

¹⁻² 特措法第18条第1項

3 行動計画に定める事項

行動計画においては、町内における以下の事項について定めます。

ア 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
イ 本町が実施する次に掲げる措置に関する事項 ・ 新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因の情報収集並びに調査 ・ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び町民への適切な方法による提供 ・ 感染を防止するための協力要請、その他新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置 ・ 医療従事者の確保、その他医療提供体制の確保に関する措置 ・ 物資売渡しの要請、その他町民生活及び地域経済の安定に関する措置
ウ 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
エ 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、その他関係機関との連携に関する事項
オ 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 町行動計画の構成

新型インフルエンザ等対策は、発生等の状況に応じて取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ります。町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します。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します。

〔構成〕

- 第1章 総論
- 第2章 各段階における対策
 - 第1節 未発生期
 - 第2節 海外発生期
 - 第3節 国内発生早期
 - 第4節 国内感染期
 - 第5節 小康期

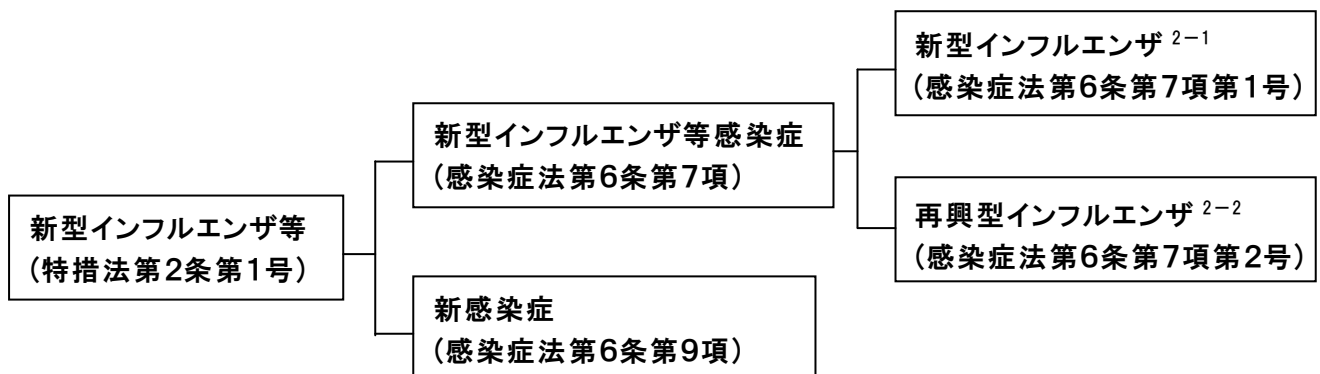
〔主要項目〕

- ① 実施体制
- ② 情報収集
- ③ 情報提供・共有
- ④ 予防・まん延防止
- ⑤ 医療等
- ⑥ 町民生活・地域経済の安定の確保

第3 町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、以下のとおりです。

- 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³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威影響が大きいもの



²⁻¹ 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。

²⁻² 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。

³ 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患であって、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。

第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

第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す。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられます。病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねません。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが患するものだが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療機関のキャパシティ（許容量）を超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていきます。

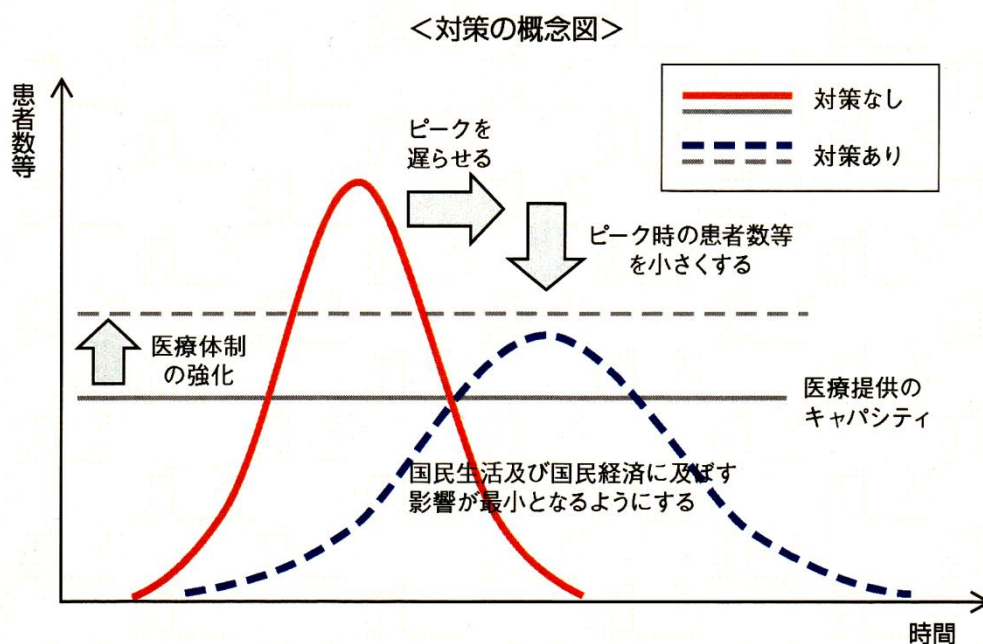
感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を確保します。

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

町民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにします。

- 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らします。
- 事業継続計画の作成・実施等により、医療提供又は町民生活及び地域経済の安定に努めます。

〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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ます。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、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものとしています。

国としては、科学的知見及び各国の対策に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ることで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としています。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行の可能性及び対策そのものが国民生活及び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内から、実施すべき対策を選択し決定することとしています。

道行動計画においても、こうした国の基本的考え方を踏まえながら、北海道における新型インフルエンザ等対策に取り組むこととしていることから、町としても国及び北海道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取り組むこととします。

以下は政府行動計画及び道行動計画に即した本町の基本的考え方です。

- 発生前の段階では、水際対策⁴への協力、医療体制の整備、速やかに予防接種ができる体制の整備、町民及び事業者に対する啓発など、発生に備えた事前準備を周到に行っておくことが重要です。
- 道内の発生当初の段階では、患者の入院措置、病原性に応じた不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講じます。
- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、国及び北海道において過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策が実施されますが、常に新しい情報を収集し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替わることとなります。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、町においても状況を見極めながら、適切な対策へと見直すこととします。

⁴ 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではありません。

- 道内で感染が拡大した段階では、国、北海道、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必要がありますが、社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されます。社会の状況を適確に把握し、状況に応じて臨機応変に対処することとします。
- 事態に応じて、北海道新型インフルエンザ等対策本部⁵（以下「道対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるよう、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行います。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛要請、施設使用制限等の要請、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等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行われることが必要です。

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

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す。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、北海道、町、指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要です。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS⁶ のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要になります。

⁵ 特措法第22条

⁶ 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づけられました。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、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置づけられ、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を改正する法律案が成立し、同法において、感染力、り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などの理由から、一類感染症として位置づけられました。なお、現在は二類感染症として位置づけられています。

第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発生に備え、特措法その他の法令、政府行動計画、道行動計画、町行動計画に基づき、国、道と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施します。この場合において、次の点に留意します。

① 基本的人権の尊重

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、北海道が実施する医療関係者への医療等の実施の要請等⁷、不要不急の外出自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請⁸、臨時医療施設の開設のための土地等の使用⁹、緊急物資の運送等¹⁰、特定物資の売渡し要請¹¹等への協力に当たり、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限¹²のものとし、

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

② 危機管理としての特措法の性格

特措法は、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ます。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¹³の措置（以下「緊急事態措置」という。）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ったものではないことに留意します。

③ 関係機関相互の連携協力の確保

奥尻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、道対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進します。

④ 記録の作成・保存

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

⁷ 特措法第31条

⁸ 特措法第45条

⁹ 特措法第49条

¹⁰ 特措法第54条

¹¹ 特措法第55条

¹² 特措法第5条

¹³ 特措法第32条

第 4 流行規模及び被害想定等

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(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¹⁴など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられますが、鳥インフルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念されます。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因(出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等)や宿主側の要因(人の免疫の状態等)、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得ることから、その発生の時期も含め、事前に予測することは不可能です。政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考にした想定を基に、患者数等の流行規模に関する数値を示しておりますが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、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す。

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

《想定》

- 全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定
- 過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致死率 0.53%(アジアインフルエンザ等のデータ)、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での入院患者の発生分布を試算した結果

¹⁴ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009 年(平成 21 年)WHO ガイダンス文

【新型インフルエンザ等患者数の推計】

	全国(128,057,000人)		北海道(5,507,456人)		奥尻町(2,882人)	
医療機関 受診患者数	約 1,300 万人～ 約 2,500 万人 ¹⁵		約 55 万 9 千人～ 約 107 万 5 千人		約 300～600 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 10 人	約 35 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 12 人
1 日当たり の最大入院 患者数 ¹⁶	約 10 万 1 千人	約 39 万 9 千人	約 4,300 人	約 1 万 7 千人	約 5 人	約 10 人

※国、道の推計は、平成 22 年国勢調査結果から試算

※町の推計は、平成 27 年 3 月末人口から試算

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

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

2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

- 市民の 25%が、流行期間(約 8 週間)をピークに順次り患します。り患は 1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤。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)、職場に復帰します。
- ピーク時(約 2 週間¹⁷)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¹⁸と考えられますが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等(学校・幼稚園等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる)のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定されます。

¹⁵ 米国疾病予防センターの推計モデルによる推計

¹⁶ 流行発生から 5 週目と推計されます

¹⁷ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約 2 週間と設定されています。

¹⁸ 2009 年に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)のピーク時にり患した者は国民の約 1%(推計)

第5 対策推進のための役割分担

本町、北海道、医療機関、指定(地方)公共機関、登録事業者、一般の事業者及び町民は、発生前の準備及び発生時に、おおむね以下の新型インフルエンザ等対策を実施します。

1 本町

事務又は業務の概要
1 町行動計画の作成 2 町対策本部の設置、運営 3 組織の整備、訓練 4 予防接種体制の確保 5 町民に対する情報提供 6 町民生活支援及び要援護者への支援 7 道、近隣市町、関係機関との緊密な連携

2 北海道

事務又は業務の概要
1 道行動計画の作成 2 道対策本部の設置、運営 3 組織の整備、訓練 4 地域医療体制の確保 5 予防・まん延防止 6 サーベイランスの実施 7 道民に対する情報提供 8 道民生活及び地域経済の安定の確保 9 市町村、関係機関との緊密な連携 ¹⁹ 地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められ、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的役割を担います。

3 医療機関

事務又は業務の概要
1 診療継続計画の策定 2 院内感染対策、医療資器材の確保 3 地域における医療連携体制の整備 4 医療の提供

¹⁹ 平時においては、以下のような方策が講じられます。

- 道行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の長の意見を聴く(特措法第7条第3項)など、特措法に定められる連携方策の確実な実施。
- 道内の市町村も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努める(特措法第12条第1項)。

4 指定(地方)公共機関

事務又は業務の概要
1 業務計画の策定 ²⁰ 2 新型インフルエンザ等対策の実施 ²¹

5 登録事業者(※)

事務又は業務の概要
1 発生に備えた感染対策の実施や重要業務の事業継続準備 2 事業の継続 ²²

※特措法第 28 条に規定する特定接種の対象事業者

6 一般の事業者

事務又は業務の概要
1 発生に備えた感染対策の実施 2 感染防止のための措置の徹底、一部事業の縮小 ²³

7 町民

1 発生に備えた知識の取得 2 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 ²⁴ ・咳エチケット・ 手洗い・うがい ²⁵ 等の個人レベルでの感染対策の実践 3 発生に備えた食料品・生活必需品等の備蓄 4 個人レベルでの感染対策の実施 ²⁶

²⁰ 特措法第 9 条

²¹ 特措法第 3 条第 5 項

²² 特措法第 4 条第 3 項

²³ 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

²⁴ 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができます。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もありますが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていません。

²⁵ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もありますが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていません。

²⁶ 特措法第 4 条第 1 項

第6 町行動計画の主要6項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「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の具体的な対策について、「①実施体制」、「②情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止²⁷」、「⑤医療等」、「⑥町民生活・地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案しています。各項目の対策については、発生段階ごとに記述しますが、横断的な留意点等については以下のとおりです。

1 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全町的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町の危機管理の問題として取り組む必要があります。

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

新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がされたときは、特措法及び奥尻町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき直ちに町対策本部を設置し、必要な措置を講じます。

2 情報収集

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

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

²⁷ まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークを出来るだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数を小さくすることです。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の目的

危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、町、道、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報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、町、道、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須です。

(2) 情報提供手段の確保

町民については、情報を受け取る媒体や情報の受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、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、できる限り迅速に情報提供を行います。

(3) 発生前における町民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、発生前においても、本町は、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などを町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供します。特に園児、児童、生徒等に対しては、学校等で集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要です。

(4) 発生時における町民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、町内外の発生状況、対策の実施状況等について、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います。

町民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠です。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要です。

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

(5) 情報提供体制

情報提供に当たっては、情報を集約して一元的に発信するため町対策本部に広報対策担当を設置し、適時適切に情報を発信します。

4 予防・まん延防止

(1) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策の目的は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者等を減少させ、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にあります。

(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を行うとともに、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促します。

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

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

(3) 予防接種

ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながります。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類があります。なお、新感染症については、発生した感染症によって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等感染症に限り記載します。

イ 特定接種

(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います。

特定接種の対象となり得る者は、

- a) 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び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、そ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。）
- b) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- c) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

です。

特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、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りません。

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

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

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

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

特定接種については、国が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こととなりますが、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こととなります。

(イ) 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ります。

ウ 住民接種

(ア) 住民接種

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（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）による予防接種を行うこととなります。

一方、緊急事態宣言が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こととなります。

住民接種の接種順位については、政府行動計画に基づき、以下の 4 群に分類することを基本とします。しかし、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて国が決定することとなります。

- ①医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- ②小児（1 歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③成人・若年者
- ④高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65 歳以上の者）

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

a) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（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

b) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（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

○高齢者に重症化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

c) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、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

(イ) 住民接種の接種体制

住民接種については、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ります。

(ウ) 留意点

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

5 医療等

(1) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ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上で、不可欠な要素です。

地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には限界があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要です。

(2) 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生早期には、医療の提供は、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ととなります。また、国内での発生早期では、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します。

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

6 町民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約 8 週間程度続くとされています。また、本人や家族の罹患等により、町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ります。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び経済活動への影響を最小限とするため、国や道等の関係機関と連携を図り、事前準備を行うことが重要です。

第7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、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ておく必要があります。

政府行動計画及び道行動計画では、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、まん延を抑え、小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類しています。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します。

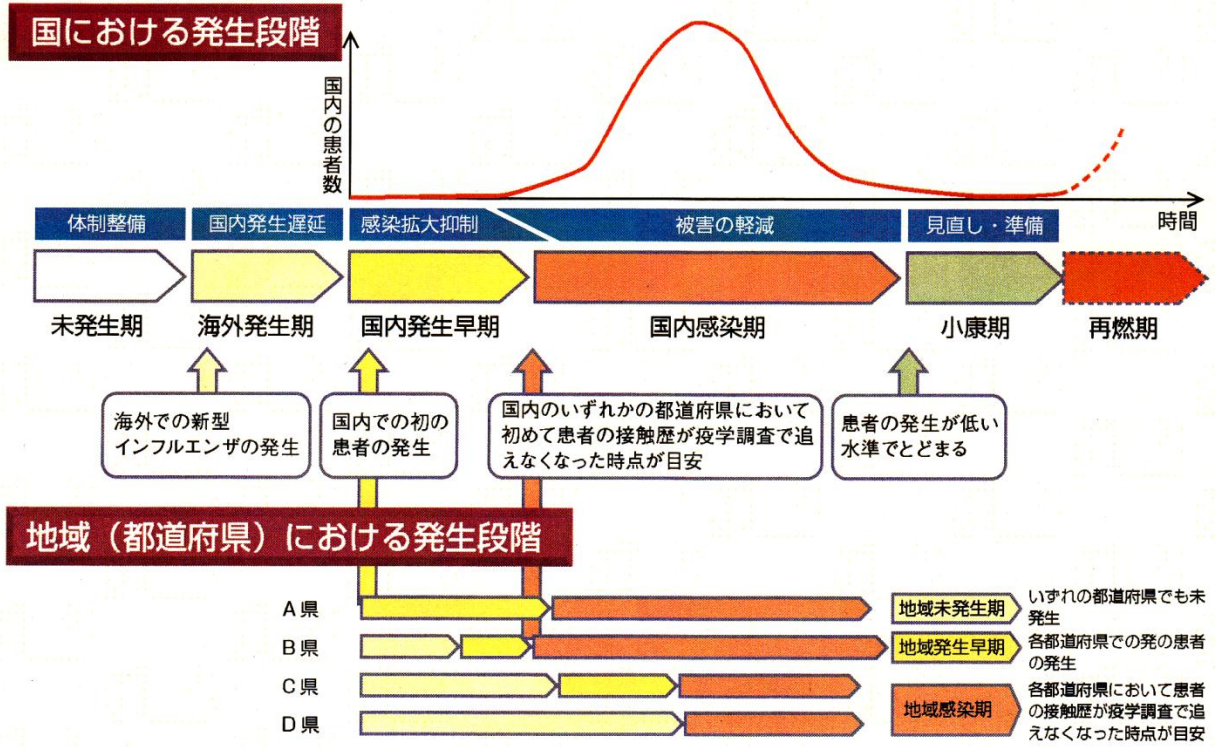
地域での発生状況は様々であり、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、道が判断することとされており、本町は町行動計画で定められた対策を国や道行動計画等が定める発生段階に応じて実施することとします。

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いう事は限らないこと、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事に留意が必要です。

〈発生段階とその状態〉

発生段階	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。 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・地域感染期：各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～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、低い水準にとどまっている状態

〈国及び地域（都道府県）における発生段階〉



第2章 各段階における対策

第1節 未発生期

第1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザなどが発生していない状態。 ・海外において、鳥など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。
対策の目標	1) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行います。
対策の考え方	<p>1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するかわからないことから、政府行動計画等を踏まえ、道、市町村、指定（地方）公共機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進します。</p> <p>2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策などに関し、町民及び関係者全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行います。</p>

第2 実施体制

(1) 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、町行動計画を作成し、必要に応じて見直しを行います。

(2) 体制整備及び連携強化

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

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

第3 情報収集

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を学校関係者等に協力を求め、道へ報告します。

第4 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

ア 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行います²⁸。

イ 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ります。

²⁸ 特措法第13条

(2) 体制整備等

- ア 新型インフルエンザ等の発生時に、道との連携の下に行う、発生状況に応じた住民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）や、時期（定期、臨時等）及び媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておきます。
- イ 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築します。（広報担当を中心としたチームの設置、担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）
- ウ 国、道、関係機関等と電子メールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築します。
- エ 新型インフルエンザ等発生時に、住民からの相談に応じるため、相談窓口等の設置、周知等の準備を進めます。

第5 予防・まん延防止

(1) 対策実施のための準備

- ア 個人における対策の普及
 - 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、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ります。
- イ 職場における対策の普及
 - 発症が疑わしい職員、被雇用者について出勤を控える対策を職場で推進することができるように理解促進を図ります。

(2) 予防接種

- ア 特定接種を行う事業者の登録
 - 国が行う登録作業に係る周知、登録申請等に協力します。
- イ 特定接種体制の構築
 - 国の要請を受け、職員に対する特定接種の接種体制を構築します。
- ウ 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、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図ります。
 - (イ) 国及び道の技術的な支援²⁹⁻¹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、居住する町以外の市町村における接種を可能にするよう努めます。

²⁹⁻¹ 国における支援は、工夫事例等を含めた手引きの作成が、道における支援は、住民接種のための医療機関や医療従事者の確保に関する広域的な調整、効率的なワクチン供給の調整の体制整備等についての要請があった場合の協力等が想定されています。

(ウ) 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、関係者等と協力し、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めます。

第6 医療等

(1) 地域医療体制の整備

地域の関係者と密接に連携を図り、道立保健所を中心とした二次医療圏を単位とした医療体制の整備を推進します。

第7 町民生活・地域経済の安定の確保

(1) 新型インフルエンザ等の発生時の要援護者²⁹⁻²への生活支援の準備

国の要請に基づき、道と連携し、道内感染症期における高齢者、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、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておきます。

(2) 火葬能力等の把握

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

(3) 物資及び資材の備蓄等³⁰

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を確保し、状況に応じ備蓄することにつとめます。

²⁹⁻² 要援護者については、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がい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ますが、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。」とされています。

³⁰ 特措法第10条

第2節 海外発生期

第1 想定状況等

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

第2 実施体制

基本的対処方針及び道の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施します。

第3 情報収集

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を学校関係者等に協力を求め、集団発生の状況を道へ報告します。

第4 情報提供・共有

（1）情報提供

国及び道が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内で発生した場合に必要な対策等を町民に対し周知します。

（2）情報共有

国、道、関係機関等と対策の理由、プロセス等をメール等により共有します。

(3) 相談窓口等の設置

- ア 国の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、町民からの問い合わせに対応できる相談窓口等を設置し、適切な情報提供を行います。
- イ 町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、国、道、関係機関等から寄せられる情報の内容を把握し、次の情報提供に反映します。

第5 予防・まん延防止

予防接種

ア 特定接種の実施

国と連携して、職員の対象者に、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行います。

イ 住民接種

国の要請及び連携のもと、集団的な接種を行うことを基本として、事前に町行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を行います。

第6 医療等

ア 新型インフルエンザの症例定義

国や北海道から新型インフルエンザ等の症例定義について通知があった場合には関係機関に周知します。

イ 医療機関への情報提供

新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国及び北海道からの情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。

第7 町民生活・地域経済の安定の確保

遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、葬斎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を確保します。

第3節 国内発生早期

第1 想定状況等

<p>想定状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態 • 国内でも、都道府県によって状況が異なる場合があります。 <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うことができる状態</p> <p>※海外で確認後、日本国内そして道内に感染が拡大しているとは限らず、日本国内、道内で初めて新型インフルエンザ等が確認される可能性もあります。</p>
<p>対策の目標</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大をできる限り抑えます。 2) 患者に適切な医療を提供します。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行います。
<p>対策の考え方</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難ですが、流行のピークを遅らせるため、基本的対処方針に基づき、感染対策等を行います。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、「緊急事態宣言」がなされ、対象区域とともに公示され、積極的な感染対策等をとります。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人がとるべき行動について町民への積極的な情報提供を行います。 3) 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、国から提供される国内外の情報を医療機関等に提供します。 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状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、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します。 5) 国内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、町民生活・地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぎます。 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、できるだけ速やかに実施します。

第2 実施体制

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

〔緊急事態宣言がなされた場合〕

(2) 緊急事態宣言がなされたときは、直ちに町対策本部を設置します³¹。

³¹ 特措法第34条

第3 情報収集

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を学校関係者等に協力を求め、道へ報告します。

第4 情報提供・共有

（1）情報提供

ア 町民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、道内の発生状況と具体的な対策等を、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供します。

イ 町民がとるべき行動を理解しやすいよう、個人レベルでの感染対策や、患者となった場合の対応（受診方法等）を周知します。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供します。

ウ 町民からの相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報内容を把握し、町民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映します。

（2）情報共有

国、道、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有します。

（3）相談窓口等の体制充実・強化

国が作成した状況の変化に応じたQ&Aの改訂版を活用し、町の相談窓口等の体制を充実・強化するとともに、道が設置するコールセンターの紹介を行います。

第5 予防・まん延防止

（1）予防接種

ア 特定接種の実施

国と連携して、職員の対象者に、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行います。

イ 住民接種

（1）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を実施します。なお、接種の実施に当たっては、国及び道と連携して、各地区集会施設・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、集団的接種を行います。

また、道へ接種に関する情報を提供するとともに、町民に対して情報提供を行います。

〔緊急事態宣言がなされている場合〕

(2) 住民接種

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

第6 医療等

新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国及び北海道からの情報を医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。

第7 町民生活・地域経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、葬斎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います。

〔緊急事態宣言がなされている場合〕

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

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、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行います。また、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

(3) 水の安定供給

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ます。

第4節 国内感染期

第1 想定状況等

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

第2 実施体制

基本的対処方針及び道の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施します。

〔緊急事態宣言がなされている場合〕

(1) 緊急事態宣言がなされたときは、直ちに町対策本部を設置します³²。

(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できなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行います。

第3 情報収集

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を学校関係者等に協力を求め、道へ報告します。

第4 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 町民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、道内外の発生状況と具体的な対策等を、詳細にわかりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供します。

イ 町民がとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供します。また、社会活動の状況についても、情報提供します。

ウ 町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容を把握し、次の情報提供に反映します。

(2) 情報共有

国、道、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有します。

(3) 相談窓口等の継続

国が作成した状況の変化に応じた Q&A の改訂版を活用し、町の相談窓口等を継続します。

第5 予防・まん延防止

国及び道と連携して、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。

³² 特措法第34条

第6 医療等

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

第7 町民生活・地域経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、葬斎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います。

〔緊急事態宣言がなされている場合〕

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 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、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行います。

イ 町民への迅速かつ適切な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

ウ 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、適切な措置を講じます。

(3) 要援護者への生活支援

国の要請に基づき、在宅の高齢者、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、死亡時の対応等を行います。

(4) 埋葬・火葬の特例等³³

ア 国の要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させることとします。

イ 国の要請に基づき、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保します。

(5) 水の安定供給

水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

³³ 特措法第56条

第5節 小康期

第1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・大流行はいったん終息している状況。 ※今後、流行が再燃（流行の次波が再来）する可能性と、結果的にそのまま流行が終息する可能性があります。 ・国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示）³⁴を行います。
対策の目標	1) 町民生活・地域経済の回復を図り、流行の第二波に備えます。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図ります。 2) 第一波の終息及び第二波の発生の可能性やそれに備える必要性について町民に情報提供します。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努めます。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

第2 実施体制

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく町対策本部を解散します³⁵。

第3 情報収集

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、道へ報告します。

第4 情報提供・共有

(1) 情報提供

道から提供された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町民へ知らせます。

(2) 情報共有

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

³⁴ 特措法第32条第5項、小康期に限らず、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行います。

³⁵ 特措法第37条で準用する特措法第25条

(3) 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します。

第5 予防・まん延防止

(1) 住民接種の実施

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。

〔緊急事態宣言がなされている場合〕

(2) 住民接種の実施

国及び道と連携し、必要に応じ、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進めます。

第6 医療等

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します。

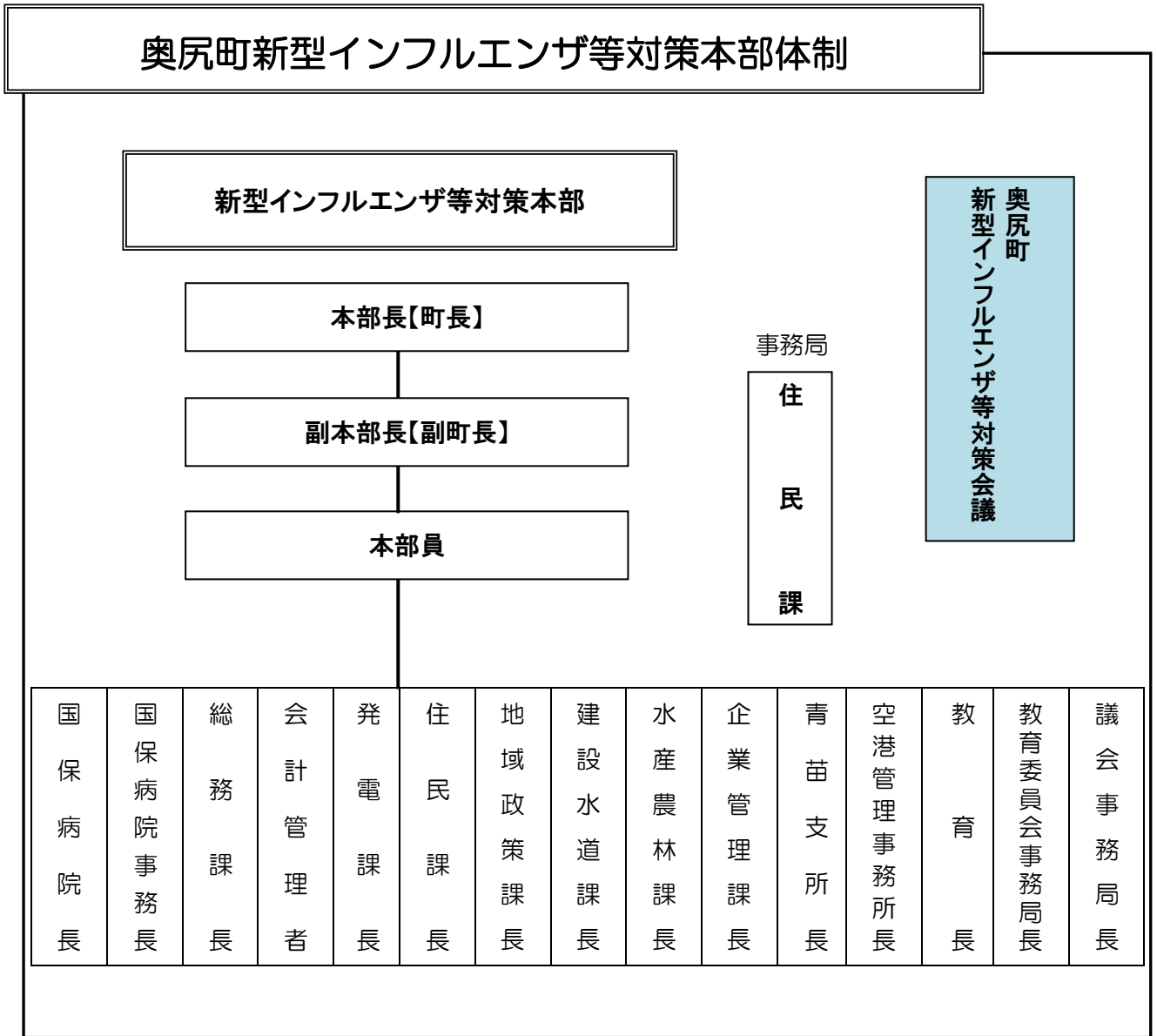
第7 町民生活・地域経済の安定の確保

〔緊急事態宣言がなされている場合〕

緊急事態措置の縮小・中止

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

奥尻町新型インフルエンザ等対策本部組織図



各部の役割

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、各課が連携をとりながら全庁的な取り組みを行います。

担当部局	業務内容
各部局共通 (全課局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の町内の感染拡大状況調査及び情報収集に関すること ・ 新型インフルエンザ対策の安定的遂行のための体制構築に関すること ・ 関係機関に対する応援の要請に関すること ・ 関係機関との連絡、調整に関すること ・ 所管施設の運営管理・閉鎖などの措置に関すること ・ 所管施設・団体の感染防止に関すること ・ 所管施設の消毒などに関すること ・ 行事及び民間事業(イベント等を含む)などの自粛要請に関すること ・ 新型インフルエンザ外来に関する公共施設の使用に関すること ・ その他、新型インフルエンザ等対策本部の決定事項に関すること
総務対策部 (総務課) (出納室) (発電課) (青苗支所) (議会事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報の収集に関すること ・ 報道機関との連絡・調整に関すること ・ 町民への情報提供に関すること ・ 北海道、他市町村、警察署、関係機関などへの出動要請及び連絡調整に関すること ・ 電気、ガスなどのライフラインの供給保持などの連絡、調整に関すること ・ 職員の服務、出勤状況の把握に関すること ・ 職員の研修の実施に関すること ・ 町民の要望などの連絡に関すること ・ 庁舎などの警備及び管理に関すること ・ 庁舎内の感染予防対策に関すること

保健医療部 （住民課）	<ul style="list-style-type: none"> ・国及び北海道対策本部との連絡調整に関する事 ・対策本部、対策会議の運営に関する事 ・北海道、市町村、保健所、各医療機関、医師会等との連絡調整に関する事 ・医療、健康相談などの窓口に関する事 ・防護服などの備蓄に関する事 ・プレパンデミックワクチン、パンデミックワクチン等予防接種に関する事 ・予防接種を行う会場の確保に関する事 ・所管施設入所者及び利用者のり患状況の把握に関する事 ・在宅援護者（高齢者・障がい者など）の支援に関する事 ・町民相談窓口の開設に関する事 ・その他、他部に属さない事
医療部 （国保病院）	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等対策に必要な物資、資器材の準備に関する事 ・抗インフルエンザウイルス薬の提供要請、予防内服などに関する事
交通対策部 （企業管理課） （空港管理事務所）	<ul style="list-style-type: none"> ・交通機能の維持・車両の確保に関する事
産業対策部 （地域政策課） （水産農林課） （建設水道課）	<ul style="list-style-type: none"> ・商工会、小売業団体などに対する生活必需品の安定供給の要請に関する事 ・民間企業などへの就業制限要請に関する事 ・動物（家さん・家畜など）の不審死への対応に関する事 ・観光客への感染防止のための事業者との連絡調整に関する事 ・水道水の安定供給に関する事 ・水道関係情報の収集及び記録に関する事 ・取水、浄水、配水施設の就業職員の感染防止策に関する事 ・原水・応急給水の水質検査・保全及び薬品管理に関する事
教育対策部 （教育委員会）	<ul style="list-style-type: none"> ・所管する学校の感染防止対策に関する事 ・児童・生徒のり患状況の把握及び関係機関への報告に関する事 ・感染が疑われる症状がある児童、生徒に対する受診指導に関する事 ・所管する学校、幼稚園の臨時休業の対応に関する事

特定接種の対象となる業種・職務について

政府行動計画では、特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるとしていますが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、基本的な考え方を以下のとおり整理しています。

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1：介護・福祉型、B-2：指定公共機関型、B-3：指定公共機関同類型、B-4：社会インフラ型、B-5：その他)

(2) 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者です。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

(=新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

※詳細については政府行動計画を参照願います。

(参考) 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等における道の対策

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

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

(1) 実施体制

(1)-1 体制強化

- ① 道は、国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、他移動感染症危機管理対策本部を開催し、国の対策に準じて人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定します。
- ② 道は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど WHO から情報発信が行われた場合には、必要に応じ、関係部局において、情報の集約・共有・分析を行い、状況等に応じ、国が行う水際対策に協力するとともに、道民への情報提供に関する措置について検討します。(保健福祉部、関係部局)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

道は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集します。

情報収集源

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

(2)-2 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

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

(3) 情報提供・共有

- (3)-1 道は、国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国等と連携し、発生状況及び対策について、道民に積極的な情報提供を行います。(保健福祉部、関係部局)
- (3)-2 道は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHO から情報発信が行われた場合には、国等から海外における発生状況、関係省庁における対応状況等について、情報収集を行うとともに、道民に積極的な情報提供を行います。(保健福祉部、関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 人への鳥インフルエンザの感染対策

(4)-1-1 水際対策

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

(4)-1-2 疫学調査、感染対策

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

(4)-1-3 家きん等への防疫対策

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

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

(5) 医療

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

- ① 道は、国の助言を受けながら、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断が行われ、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療が行われるよう努めます。(保健福祉部)
- ② 道は、国からの要請に基づき、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施します。また検査方法について、国から情報提供を受け、道立衛生研究所で実施できるよう努めます。(保健福祉部)
- ③ 道は、国からの要請に基づき、感染症法の規定により鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、入院その他の必要な措置を講じます。(保健福祉部)

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

道は、国からの要請に基づき、以下の措置を講じます。

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

○インフルエンザウイルス

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

○家きん

鶏、あひる、うすら等、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、うすら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されています。

○感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

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

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

* 第二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、結核病床に区分されています。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す。

○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实情に応じて対応する医療機関を決定します。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者がみられるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替えます。

○帰国者・接触者相談センター

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

○抗インフルエンザウイルス薬

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

○個人防護具（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、手袋等をいいます。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要があります。

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○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を。

○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ます。

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

○新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染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います。

○積極的疫学調査

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

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

○濃厚接触者

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

○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のため、病原体の検査に汎用されています。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（Reverse Transcriptase）を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されています。