Ⅰ　はじめに

1　国及び北海道における取組み

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る。

国は、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、平成24年４月に、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険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、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、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図ることとしている。

国は、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）11月に、「世界保健機関（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」を策定して以来、数次の部分的な改定を行ってきた。その後、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律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ことや、平成21年（2009年）に国内でも大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応において多くの知見や教訓等を得て、平成21年（2009年）２月及び平成23年（2011年）９月に抜本的な改定を行ってきた。

一方、北海道は、国において平成17年（2005年）11月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したことを受け、国の行動計画を基本として、同年12月に「北海道新型インフルエンザ対策行動計画」を策定するとともに、平成21年５月には、国が行動計画を全面的に見直したことを踏まえ、北海道の行動計画の抜本的改定を行っている。

さらに、平成25年10月に、特措法第７条に基づき政府が策定した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成25年（2013年）６月７日）（以下「政府行動計画」という。）を基本とした「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「北海道行動計画」という。）を策定した。

2　町における取組みの経緯

町では、平成 21 年５月、国の新型インフルエンザ対策行動計画及び新型インフルエンザ対策ガイドラインの策定に伴い、国からの各都道府県、市町村に対する具体的な策定・改定の依頼を受け、中標津町新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

また、国において平成 23 年９月に抜本的改定がなされたことに伴い、町においても、行動計画の改定を行っている。

さらに、平成 26 年３月に特措法に基づき政府が策定した政府行動計画及びガイドライン並びに北海道行動計画との整合性を図りながら、中標津町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）を策定した。

本行動計画は、町における新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や措置等を定めており、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、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。本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「新型インフルエザ」という。）
- 感染症法第６条第９項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は特措法の対象ではないが、政府行動計画及び北海道行動計画において関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応について、参考として示していることから、町としても、本行動計画の関連事項として、北海道による対策の概要を示す。

また、本行動計画は、政府が新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じて改訂する政府行動計画及び北海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考え方

政府行動計画では、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としている。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、病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねないものであり、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、対策を講じていく必要があるとしている。

町としても、国及び北海道と緊密に連携し、国及び北海道と同様に次の２点を主たる目的として対策を進める。

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。

・　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、重症者数や死亡者数を減らす。

2）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。

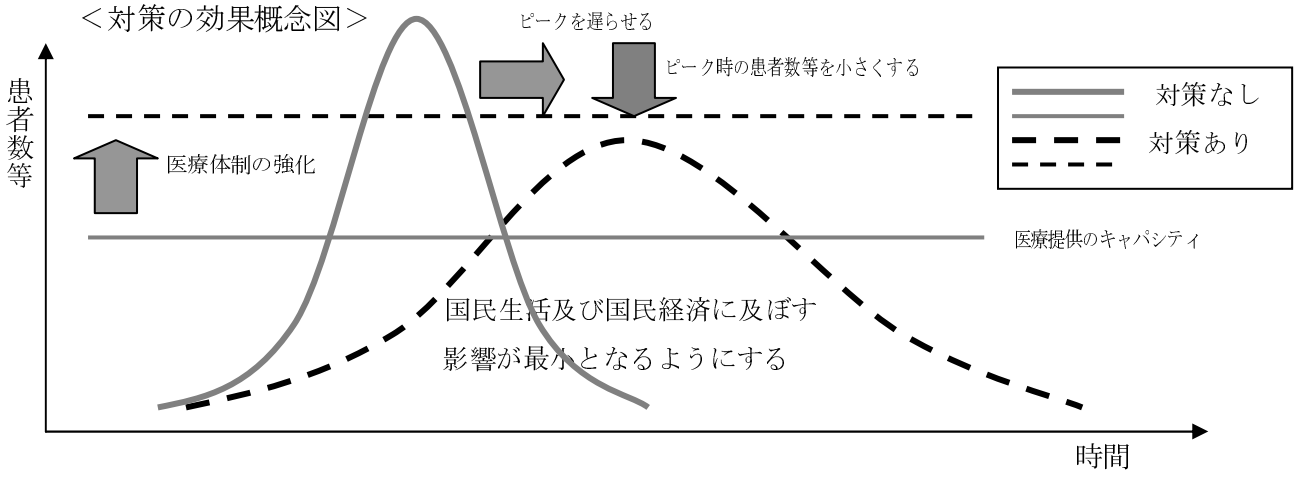
・　地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。

・　北海道、近隣市町、関係機関との連携を図り、医療の提供又は町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。

政府行動計画では、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こととしている。

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、町における新型インフルエンザ等対策に取り組むこととする。以下は政府行動計画及び北海道行動計画に即した基本的考え方である。

＜対策の効果概念図＞



（町の取組みの考え方）

○　発生前の段階では、水際対策への協力、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、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

○　道内の発生当初の段階では、北海道からの要請に応じて、患者の入院措置に対する協力、感染のおそれのある者の外出自粛要請への協力、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に対する協力を行い、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各般の対策に協力する。

○　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わることになる。また、状況の進展に応じて、必要性が低下した対策については、その縮小・中止を図るなど見直しを行うこととなるが、町においても、状況を見極めながら、適切な対策へと見直しを図ることとする。

○　道内で感染が拡大した段階では、町は、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、社会の状況を的確に把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくこととする。

○　事態によっては、実情等に応じて、北海道新型インフルエンザ等対策本部（以下「北海道対策本部」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にし、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。

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、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あわせて総合的に行われることが重要である。

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、積極的に検討することが重要になる。

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、町や北海道、指定地方公共機関による対策だけでは限界があるため、事業者や町民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。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）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る。

2　新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町、北海道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、行動計画及び北海道行動計画又は業務計画に基づき、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こととする。この場合において、次の点に留意する。

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。

北海道が実施す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、緊急物資の運送、特定物資の売渡しの要請等について協力するにあたり、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとなるようにする。

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、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留意する必要がある。

3　関係機関相互の連携協力の確保

中標津町新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）は、北海道対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

対策本部長は、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う必要があると判断した場合には、北海道対策本部長に対して、速やかに所要の総合調整が行われるよう要請する。

4　記録の作成・保存

町は、発生した段階で、対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表することとする。

3　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、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害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るため、完全に予測することは困難であるが、本行動計画における被害想定については、国や北海道の被害想定の考え方に準拠し、次のとおり推計する。

	国	北海道	中標津町
感染者数	31,500,000 人 （人口の 25%）	1,354,500 人 （対国人口比 4.3%）	6,080 人 （対国人口比 0.0193%）
受診者数	13,000,000 人～ 25,000,000 人	559,000 人～ 1,075,000 人	2,510 人～ 4,825 人
入院患者数 （中等度の場合）	530,000 人	23,000 人	100 人
入院患者数 （重度の場合）	2,000,000 人	86,000 人	390 人
最大入院 患者数／日 （中等度の場合）	101,000 人	4,300 人	20 人
最大入院 患者数／日 （重度の場合）	399,000 人	17,000 人	77 人
死亡者数 （中等度の場合）	170,000 人	7,000 人	33 人
死亡者数 （重度の場合）	640,000 人	28,000 人	123 人

※　国及び道の数値は、政府行動計画及び北海道行動計画における推計値。

※　入院患者数及び死亡者数については、国の受診者数の上限である約 2,500 万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致死率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致死率 2.0%として推計。

※　最大入院患者数（流行発生から 5 週目の推計値）は、流行が約 8 週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算による。

※　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医学的介入の影響（効果）、現在のわが国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。

※　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、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ことになっている。

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

政府行動計画では、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としている。

・　国民の 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 日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

・　ピーク時（約２週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって５％程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、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。

4　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、各関係機関は次の役割を担うこととする。

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している。

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とともに、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。

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、政府対策本部の下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ながら対策を進める。

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、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。

【北海道】

北海道は、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、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。

【町】

町は、町民に最も近い行政単位であり、町民等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、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することに努める。

対策の実施に当たっては、北海道や近隣市町と緊密な連携を図ることとする。

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器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ものとする。

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

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町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町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うことが重要であり、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。

６　一般の事業者

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に努める。

７　町民

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に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。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、発生の状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

５　行動計画の主要６項目

本行動計画では、政府行動計画及び北海道行動計画に合わせ、段階ごとに、「１　実施体制」、「２　情報収集及び情報提供・共有」、「３　まん延防止」、「４　予防接種」、「５　医療」「６　町民生活及び地域経済の安定の確保」の６つの分野ごとに対策を進める。

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

１　実施体制

政府行動計画では、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としている。このため、町としても北海道や近隣市町・関係機関・団体が相互に連携を図り、一体となった対策を進めるよう努める。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、中標津町新型インフルエンザ等対策連絡会議の枠組みを通じ、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組みを推進する。さらに、関係部局等においては、北海道や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部（本部長：内閣総理大臣）設置に併せ、北海道対策本部（本部長：知事）が設置されることとなり、国及び北海道からの要請に応じた協力・更なる連携強化を図り、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。

さらに、国において、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、速やかに対策本部（本部長：町長）を設置し、町としても必要な措置を講ずることとする。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取することとする。

２　情報収集及び情報提供・共有

（１）情報収集及び情報提供・共有の目的

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

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イルスのサーベイランスにより把握された動物の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ていく。

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、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、情報を共有していることが重要である。また、一方向性の情報提供だけでなく、情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

（２）情報提供手段の確保

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。外国人、障がいのある方など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速な情報提供に努める。

（３）発生前における情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、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する。特に、児童生徒等に対しては、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、保健衛生部局と教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、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など、発生前から認識の共有を図る。

（４）発生時における情報提供

政府行動計画では、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こととしている。

町は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、国や北海道が行う情報提供にあわせ、詳細かつ具体的な情報の提供及び相談の受け付け等について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、次の情報に生かしていくこととする。

３　まん延防止

（１）まん延防止の目的

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

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせて行うが、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。

（２）主なまん延防止対策

個人における対策については、発生前の段階から、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の普及を図り、また、発生初期の段階において自ら発生が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、感染を広げないように不要な外出を控えること、咳エチケットを行うといった基本的な感染対策が実践されるよう促す。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、北海道から町民に対し不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限の要請等があった場合は、要請に応じ協力する。

地域対策・職場対策については、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予防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する。

４　予防接種

（１）特定接種

ア　接種について

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、

① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う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。）

② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

となっている。

国では、特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、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としている。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特定接種の対象業務を定めるとしている。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・福祉事業者が該当するとしている。

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ないが、政府行動計画で

は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ている。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、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る。

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

イ　特定接種の接種体制について

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道職員及び市町村職員については、北海道又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、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ことが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とされている。

（2）住民接種

ア　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ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第６条の規定（臨時の予防接種）による予防接種が行われることになる。

一方、緊急事態宣言が行わ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（新臨時接種）に基づく接種を行うことになる。

政府行動計画では、住民接種の接種順位については、以下の４つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本としている。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、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決定するとしている。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の４群に分類することを基本としている。

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、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、政府行動計画では、以下のような基本的な考え方を踏まえ決定することとしている。

１）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

２）我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

３）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も重点を置く考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（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　住民に対する予防接種の接種体制

住民に対する予防接種については、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る。

ウ　留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民に対する予防接種」の２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、決定することとされており、北海道と連携しながら、適切な接種体制の構築に努める。

５　医療

（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、町民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。

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しておくことが重要である。

特に、医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（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が必要である。

（２）発生時における医療体制の維持・確保について

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用な情報を医療現場に迅速に還元する。

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拡がる前の段階までは各地域に「帰国者・接触者外来」が確保され診療が行われるが、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る。このため、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触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、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（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。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こととする。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、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。

（３）医療関係者に対する要請・指示、補償

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認められたときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、北海道知事から医療を

行うよう要請等が行われる。国と北海道が連携し、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費が弁償される。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対し補償が行われる。

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、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約８週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、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となるよう、国、地方公共団体、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要であるとしており、町としても十分な事前準備が図られるよう努める。

６　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、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る。

政府行動計画及び北海道行動計画では、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即して５つの発生段階に分類している。国全体での発生段階の移行については、ＷＨＯのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、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こととしている。

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拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、北海道は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判断することとしている。

国、北海道、町、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

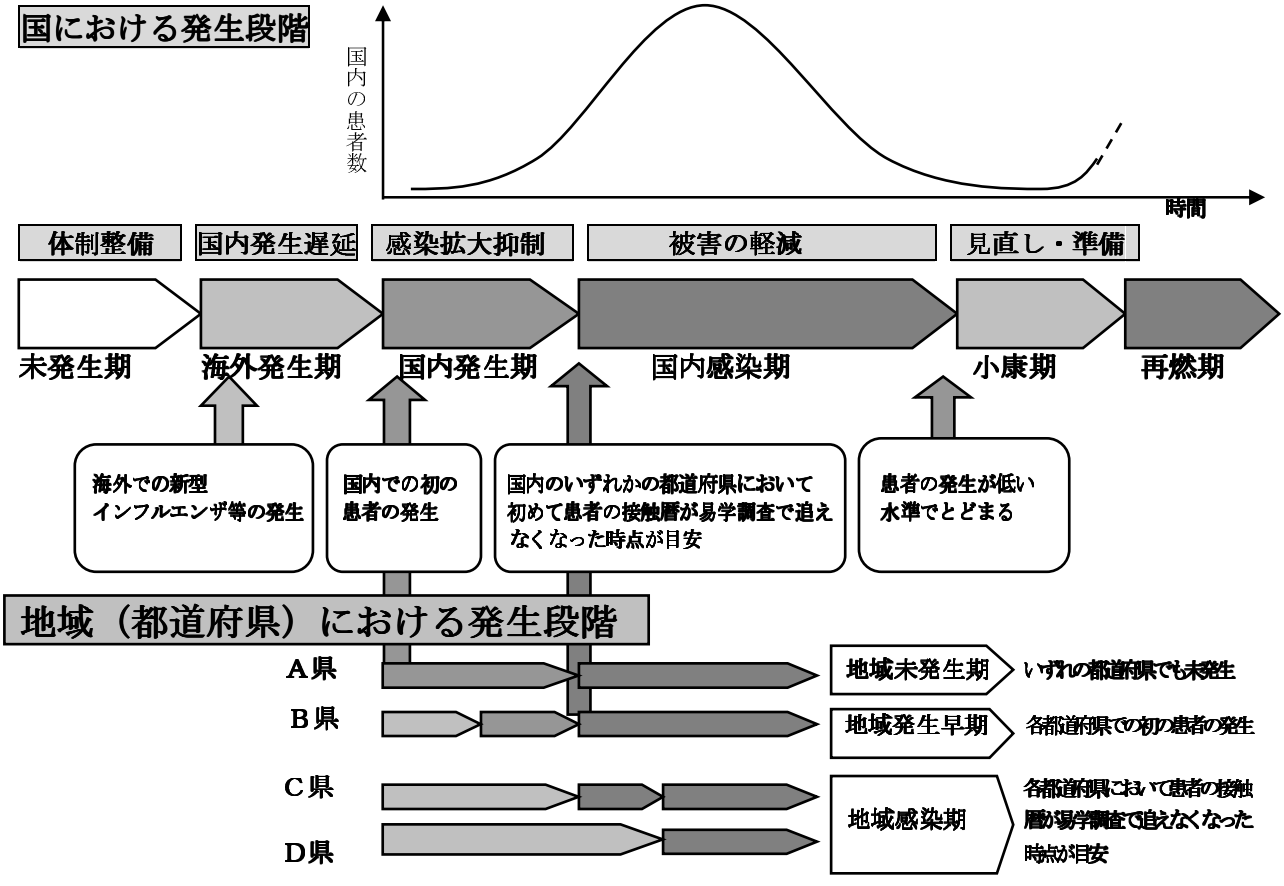
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、政府対策本部が緊急事態宣言を行った場合には、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

＜発 生 段 階＞

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（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、低い水準で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＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



Ⅲ　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は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、必要な対策を柔軟に選択し、実施することとする。

対策の実施方法等については、必要に応じてマニュアル等に定めることとする。

未発生期

概　要

ア　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。

イ　目的

・　発生に備えて体制の整備を行う。

ウ　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、平素から警戒を怠らず、行動計画等を踏まえ国や北海道等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。

・　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。

（１）実施体制

ア　行動計画の作成

・　町は、特措法の規定の基づき、政府行動計画及び北海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行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。（全庁）

イ　体制の整備及び北海道等との連携強化

・　町は、取組体制を整備・強化するために、中標津町新型インフルエンザ等対策連絡会議の枠組を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた業務継続計画の策定・見直し等を行う。（全庁）

・　町は、北海道及び近隣市町並びに関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練等を実施する。（全庁）

・　町は、国又は北海道の支援を得ながら、自衛隊、警察等と連携を進める。（町民生活部、関係部局）

（２）情報収集及び情報提供・共有

ア　情報収集

・　町は、北海道、医療機関等の協力を得て、早期対応に役立てるため、個別症例について、症状や治療経過、集団発生状況等の情報の収集に努める。（町民生活部、関係部局）

イ　情報提供

・　町は､新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、北海道と連携しながら、継続的に分かりやすい情報提供を行う。（町民生活部、関係部局）

・　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。（町民生活部、関係部局）

ウ　体制整備等

・　町は、発生前から、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整備するとともに、国及び北海道が発信する情報を入手することに努める。また､関係部局間において情報を共有する体制を整える。（町民生活部、関係部局）

・　町は、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、国からの要請に基づいてコールセンター等を設置する準備を進める。（町民生活部）

（３）まん延防止

ア　感染対策の実施

・　町は、町民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、保健所等に設置される帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。（町民生活部、関係部局）

・　町は、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における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について周知を図るための準備を行う。（町民生活部、関係部局）

（４）予防接種

ア　特定接種

・　特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第６条第１項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施する。（町民生活部、関係部局）

・　特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の職員については、町が実施主体として接種を実施する。（町民生活部、関係部局）

・　町は、国及び北海道が実施する登録事業者に対する登録作業に係る周知等及び登録

業務について、協力する。（町民生活部、関係部局）

イ　住民に対する予防接種

・　町は、国及び北海道の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第６条第３項に基づき、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制の構築を図る。（町民生活部）

・　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、本町以外の市町村における接種を可能にするよう努める。（町民生活部）

・　町は、速やかに接種することができるよう、根室市外３郡医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知･予約等､接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める｡（町民生活部、教育委員会、関係部局）

ウ　情報提供

・　政府行動計画では、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、国民の理解促進を図るとしており、町としても町民に対し、必要な情報提供に努める。（町民生活部）

（５）医療

ア　医療資器材の整備

・　町は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の備蓄・整備に努める。（町民生活部、関係部局）

（６）町民生活及び地域経済の安定の確保

ア　要援護者への生活支援

・　町は、地域感染期における高齢者、障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､北海道と連携して要援護者の把握とその具体的手続きを決めておく。（町民生活部、関係部局）

イ　火葬能力等の把握

・　町は、北海道が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討する際、連携する。また、北海道が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する際に連携する。（町民生活部）

ウ　物資及び資材の備蓄等

・　町は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄、または施設及び設備の整備に努める。（町民生活部、関係部局）

海外発生期

概　要

ア　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等、様々な状況。

イ　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。

・　国内及び道内発生に備えて体制の整備を行う。

ウ　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、北海道と連携しながら強力な措置をとることとする。

・　対策の判断に役立てるため、北海道との連携の下で、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。

・　国内発生に備え、国内発生した場合の対策について的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、町民に準備を促すとともに、町民生活及び地域経済の安定のための準備を進め、道内発生に備えた体制整備に努める。

（１）実施体制

ア　体制強化等

・　町は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、国及び北海道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、中標津町新型インフルエンザ等対策連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、初動体制等について協議する。（全庁）

（２）情報収集及び情報提供・共有

ア　情報収集

・　町は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況等について、国や北海道等を通じ必要な情報収集に努める。

① 病原体に関する情報

② 疫学情報（症状、症例定義、致命率等）

③ 治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）（町民生活部、関係部局）

イ　情報提供

・　町は、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要となる対策等について、国及び北海道が発信する情報を入手し、できる限りリアルタイムで町民に情

報提供し、注意喚起するよう努める。（町民生活部、関係部局）

ウ　情報共有

・　町は、国や北海道、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行い、対策の理由、プロセス等の共有に努める。（町民生活部、関係部局）

エ　コールセンターの設置

・　町は、国からの要請に基づき、町民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを設置し、国が作成するＱ＆Ａ等を参考としながら、適切な情報提供に努める。（町民生活部）

・　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、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。（町民生活部）

（３）まん延防止

ア　感染対策の実施

・　町は、町民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。（町民生活部、関係部局）

イ　防疫措置、疫学調査等についての連携強化

・　町は、国が実施する検疫の強化の際に必要となる防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、必要に応じて関係機関との連携強化に努める。（町民生活部、経済部）

（４）予防接種

ア　特定接種の実施

・　政府行動計画では、国は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報及び社会情勢等の全体状況を踏まえ、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緊急の必要があると認めるときは、特定接種を実施することを決定するとしている。

　町は、国が実施する特定接種に協力するとともに、国と連携し、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（町民生活部、関係部局）

イ　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（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。（町民生活部）

ウ　住民に対する予防接種

・　政府行動計画では、国は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の準備を開始するとしている。

　町は、国と連携して接種体制の準備を行う。（町民生活部）

（５）医療

ア　新型インフルエンザ等の症例定義

・　町は、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は、関係機関に周知する。（町民生活部）

イ　医療機関等への情報提供

・　町は、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する。（町民生活部）

（６）町民生活及び地域経済の安定の確保

ア　要援護者対策

・　町は、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へ連絡する。（町民生活部、関係部局）

イ　遺体の火葬・安置

・　町は、国から北海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する」旨の要請を受けたときは、これに対応する。（町民生活部）

国内発生早期

概　要

ア　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。

イ　目的

・　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。

ウ　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、国や北海道と連携しながら、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。

・　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

ア　市町村対策本部の設置

・　町は、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合、速やかに対策本部を設置する。

（全庁）

（２）情報収集及び情報提供・共有

ア　情報収集

・　町は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況等について、国や北海道等を通

じ引き続き必要な情報収集に努める。（町民生活部、関係部局）

① 病原体に関する情報

② 疫学情報（症状、症例定義、致命率等）

③ 治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

イ　情報提供

・　町は、道内外での発生状況や具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともにできる限りリアルタイムで町民に情報提供する。また、ホームページの内容等について随時更新する。（町民生活部、関係部局）

・　町は、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校･保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。（町民生活部、関係部局）

・　町は、町民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ等の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、町民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。（町民生活部）

ウ　情報共有

・　町は、国や北海道、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。（町民生活部、関係部局）

エ　コールセンター等の体制充実・強化

・　町は、国からの要請に基づき、コールセンター等の体制の充実・強化に努める。また、状況の変化に応じたＱ＆Ａの改定版の配布を受け、相談対応に活用する。（町民生活部）

（３）まん延防止

ア　感染拡大防止策

・　町は、患者数が少ない段階で、感染拡大を抑制しその後の患者数増加のタイミングを遅らせ、流行のピークの到来を遅延させるため、以下の対策を実施する。（町民生活部、関係部局）

①　町民、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、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

②　事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を促す。

（４）予防接種

ア　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一定の期間を要するが、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項に規定する接種を開始するとともに、国の求めに応じ、接種に関する情報提供を開始する。（町民生活部）

・　町は、接種の実施に当たり、国及び北海道と連携して、保健所・保健センター・学校などの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、町内に居住する者を対象に集団接種を行う。（町民生活部）

イ　緊急事態宣言がされている場合の措置

・　緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

①　住民に対する予防接種の実施

町は、住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第６条第１項に規定する臨時の予防接種を実施する。（町民生活部）

②　住民接種の広報・相談

・　病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には混乱等が予想される。このことから、広報に当たっては、次のような点に留意する。（町民生活部、関係部局）

a.　接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。

b.　ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。

c.　接種の時期、方法など、町民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

・　町は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。（町民生活部）

（５）医療

ア　医療機関等への情報提供

・　町は、引き続き、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する。（町民生活部）

（６）町民生活及び地域経済の安定の確保

ア　要援護者対策

・　町は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。（町民生活部、関係部局）

・　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、本町は、国及び北海道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。（町民生活部、関係部局）

・　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、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。(町民生活部、関係部局)

イ　遺体の火葬・安置

・　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。(町民生活部)

ウ　緊急事態宣言がされている場合の措置

・　緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

①　水の安定供給

水道事業者である町は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。(建設水道部)

②　生活関連物資等の価格の安定等

町及び北海道は、町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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(町民生活部、経済部、関係部局)

国内感染期

概　要

ア　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。）。

イ　目的

・　医療体制を維持する。

・　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。

ウ　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。

・　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、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、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

ア　緊急事態宣言がされている場合の措置

・　町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに対策本部を設置する。　（全庁）

・　町が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、北海道と協議しながら特措法の規定に基づく北海道による代行、北海道または他の市町村による応援等の措置を行うこととする。（町民生活部、関係部局）

（２）情報収集及び情報提供・共有

ア　情報収集

・　町は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況について、引き続き国や北海道等を通じ必要な情報収集に努める。（町民生活部、関係部局）

イ　情報提供

・　町は、道内外での発生状況や具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともにできる限りリアルタイムで町民に情報提供する。また、ホームページの内容等について随時更新する。（町民生活部、関係部局）

・　町は、特に、個人一人ひとり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拡大防止策についての情報を適切に提供する。（町民生活部、関係部局）

・　町は、引き続き、町民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ等の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。（町民生活部）

ウ　情報共有

・　町は、国や北海道、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。（町民生活部、関係部局）

エ　コールセンター等の体制充実・強化

・　町は、国からの要請に基づき、コールセンター等を継続する。また、状況の変化に応じたＱ＆Ａの改定版の配布を受け、相談対応に活用する。（町民生活部）

（３）まん延防止

ア　まん延防止策

・　町は、町民、事業所等に対して以下の対策を実施する。（町民生活部、関係部局）

①　町民、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、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を実践するよう強く促す。

②　事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請する。

（４）予防接種

ア　住民接種の実施

・　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項に規定する新臨時接種を進める。（町民生活部）

イ　緊急事態宣言がされている場合の措置

・　緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

①　住民接種の実施

・　町は、住民に対する予防接種については、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。（町民生活部）

②　住民接種の広報・相談

・　病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には混乱等が予想される。このことから、広報に当たっては、次のような点に留意する。（町民生活部、関係部局）

a.　接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。

b.　ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。

c.　接種の時期、方法など、町民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

・　町は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。（町民生活部）

（５）医療

ア　医療機関等への情報提供

・　町は、引き続き、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する。（町民生活部）

イ　診療体制の確保と町民への周知

・　町は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を根室市外３郡医師会と連携しながら調整し確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして町民への周知を図る。（町民生活部）

ウ　在宅で療養する患者への支援

・　町は、国及び北海道と連携し、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。（町民生活部、関係部局）

エ　緊急事態宣言がされている場合の措置

・　緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策

を行う。

① 町は、国と連携し、町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、北海道が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供するよう努める。(町民生活部、関係部局)

（６）町民生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策

・ 町は、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、引き続き国及び北海道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。(町民生活部、関係部局)

・ 町は、引き続き食料品・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、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。(町民生活部、関係部局)

イ 遺体の火葬・安置

・ 町は、引き続き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。(町民生活部)

・ 町は、北海道と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、町内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。(町民生活部)

・ 死亡者が増加し、火葬場の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、町は、北海道の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保する。(町民生活部)

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

・ 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 水の安定供給

水道事業者である本町は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。(建設水道部)

② 生活関連物資等の価格の安定等

町は、町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、国及び北海道と連携して、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、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

さらに、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、国及び北海道と連携しながら、適切な措置を講じる。（町民生活部、経済部、関係部局）

③要援護者対策

町は、国からの要請に基づき、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、死亡時の対応等を実施する。（町民生活部、関係部局）

小康期

概　要

ア　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。

イ　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。

ウ　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、住民接種を進める。

（１）実施体制

ア　対策本部の廃止

・　町は、緊急事態解除宣言がされた時に、速やかに対策本部を廃止する。（全庁）

イ　対策の評価・見直し

・　町は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、国が実施する政府行動計画、ガイドライン等の見直し、北海道行動計画の見直しを踏まえ、行動計画等の直しを行う。（全庁）

（２）情報収集及び情報提供・共有

ア　情報収集

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

・　町は、町民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、国や北海道、関係機関等から寄せられた情報等をとりまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。（町民生活部、関係部局）

イ　情報共有

・　町は、国や北海道、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、国から第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針の伝達を受けるとともに、現場の状況把握を行う。（町民生活部、関係部局）

ウ　コールセンター等の体制の縮小

・　町は、国の要請に基づき、コールセンター等の体制を縮小する。（町民生活部）

（３）まん延防止

ア　まん延防止

・　町は、流行の経過を踏まえ、第二派に備えて、拡大防止策を見直し、改善に努める。（町民生活部、関係部局）

（４）予防接種

ア　住民接種の実施

・　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。（町民生活部）

イ　緊急事態宣言がされている場合の措置

・　緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、町は、国及び北海道と連携し、流行の第二波に備え、特措法第 46 条に基づく住民接種を進める。（町民生活部）

（５）医療

ア　医療体制

・　町は、国及び北海道と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。（関係部局）

イ　緊急事態宣言がされている場合の措置

・　町は、国及び北海道の方針に基づき、国内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。（関係部局）

（６）町民生活及び地域経済の安定の確保

ア　要援護者対策

・　町は、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、引き続き国及び北海道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。（町民生活部、関係部局）

イ　緊急事態宣言がされている場合の措置

・　町は、国、北海道、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策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。（全庁）

（別添）

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るが、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る。

（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ある。

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う。

（参考）

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

※　これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られており、人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、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る。

本行動計画の関連事項として、北海道による対策の概要を示す。

（１）実施体制

ア　体制強化

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

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

・　北海道は、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する。（保健福祉部、関係部局）

（２）サーベイランス・情報収集

ア　情報収集

・　北海道は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。

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

イ　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

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

（３）情報提供・共有

ア　北海道は、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う。（保健福祉部、関係部局）

イ　北海道は、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う。（保健福祉部、関係部局）

（４）予防・まん延防止

ア　人への鳥インフルエンザの感染対策

①　水際対策

・　北海道は、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う。（保健福祉部）

　北海道は、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る。（保健福祉部）

②　疫学調査、感染対策

・　北海道は、必要に応じ、国と連携し、積極的疫学調査を実施する。（保健福祉部）

・　北海道は、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）等の実施に努める。（保健福祉部）

・　北海道は、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、自宅待機を依頼する。（保健福祉部）

③　家きん等への防疫対策

　北海道は、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、次の対策を実施する。（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）を行う。（農政部）

・　殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、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する。（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する。（警察本部）

（５）医療

ア　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

・　北海道は、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る。（保健福祉部）

・　北海道は、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する。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る。（保健福祉部）
・　北海道は、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る。（保健福祉部）

イ　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

北海道は、国からの要請に基づき、以下の措置を講じる。

・　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する。（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する。（保健福祉部）

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。

○　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。

○　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。

○　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。

○　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。

○　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。