

江差町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成28年2月

江差町

目次

I. はじめに

1 行動計画策定の背景	1
2 取組みの経緯	1
3 江差町行動計画の内容・位置付け	2
4 対象とする感染症	3
5 計画の見直し	3

II. 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 新型インフルエンザ等の特徴	4
2 対策の目的と基本的戦略	4
3 発生段階の考え方	5
4 対策の基本的考え方	6
5 対策実施上の留意点	8
6 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	9
7 対策推進のための役割分担	10
8 行動計画の主要6分野	13
(1) 実施体制	13
(2) 情報収集	13
(3) 情報提供・共有	14
(4) 予防・まん延防止	15
(5) 医療	18
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	19

III. 各段階における対策

1 未発生期	20
2 海外発生期	24
3 国内発生早期	27
4 国内感染期	31
5 小康期	36

付属資料

1. 江差町町新型インフルエンザ等対策本部条例	38
2. 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（道行動計画から）	39
3. 用語解説 政府行動計画より	41

I はじめに

1 行動計画策定の背景

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生しています。

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ます。

国では、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があるとしています。

このため、国では、平成 24 年 4 月に、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性の高い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、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。）を制定しました。

また、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ます。

2 取組みの経緯

（1）国の取組み

新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年（2005 年）に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定後、数次の改定を行い、平成 20 年（2008 年）の「感染症法及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号。）」で対策の強化が図られました。

平成 21 年（2009 年）に世界的な大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）は、日本でも発生後 1 年余りで約 2 千万人が罹患したと推計され、その対応で多くの知見や教訓等が得られました。それを受け、平成 24 年（2012 年）4 月に、病原性の高い新感染症も対象とする危機

管理の法律として特措法の制定に至り、特措法第 6 条に基づき、平成 25 年 6 月 7 日「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）が策定されました。

（２）北海道の取組み

新型インフルエンザに係る対策について、これまでも家畜伝染病予防法に基づき、鳥インフルエンザの発生防止対策や新型インフルエンザの発生に備えた治療薬の確保等を図ってきましたが、平成 17 年（2005 年）に国が新型インフルエンザ対策行動計画を策定したことを受け、「北海道新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成 21 年に、国の見直しを踏まえ、道の行動計画の抜本的改定を行いました。

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

今回、特措法第 7 条に基づき、「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。）を策定しました。

（３）江差町の取組み

江差町では、平成 21 年（2009 年）の新型インフルエンザ（A/H1N1）の大流行に伴い、平成 21 年 5 月に「新型インフルエンザ対策本部」を設置、また、同年 6 月に「新型インフルエンザ対応マニュアル」を策定し、国・北海道の指示のもとに、町民への情報提供、まん延防止対策、予防接種等を実施し、死者や重症者を出すことなく終結しました。

また、平成 25 年 6 月 18 日に特措法第 37 条において準用する法第 26 条に基づき、「江差町新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定しています。

3 江差町行動計画の内容・位置づけ

「江差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。）は、特措法第 8 条に基づき、江差町における新型インフルエンザ等対策の基本的な方針及び町が実施する措置等を示すもので、政府行動計画、道行動計画に基づく計画として位置づけられます。

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、対策の選択肢を示します。

4 対象とする感染症

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。

- ①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。）。②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について、政府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」で示します。

5 計画の見直し

町行動計画は、国・道が新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じて改訂する政府行動計画・道行動計画に対応して、必要な変更を行うこととします。

II 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 新型インフルエンザ等の特徴

(1) 発生の予測や阻止が困難

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、国内、町内への侵入も避けられないと考えられます。

(2) 町民の生命・健康や経済全体に大きな影響を与える

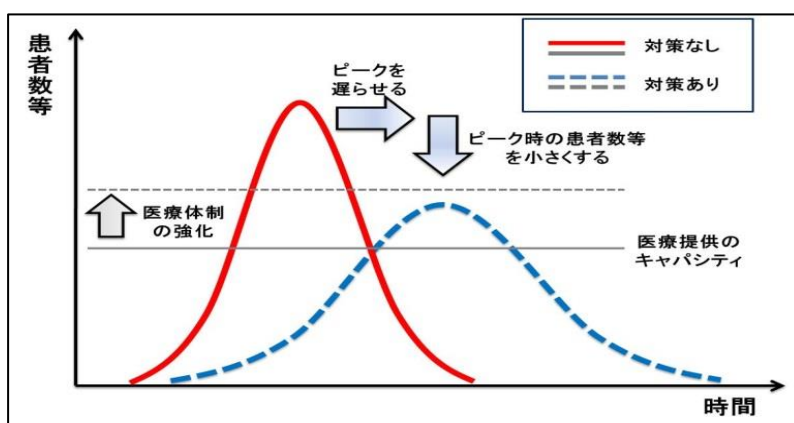
病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、生活・経済全体にも大きな影響を与えかねません。

このため、長期的には多くの町民が罹患するものであり、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療機関の受入能力を超えてしまうことを念頭に置きつつ、町の危機管理に関する重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要があります。

2 対策の目的と戦略

(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を少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、患者数が医療機関の受入能力を超えないようにします。
- ・必要な患者に適切な医療を提供し、重症者数や死亡者数を減らします。



(2) 町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最少となるようにする。

- ・地域の感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らします。
- ・事業継続計画を作成・実施し、医療提供の業務及び町民生活・町民経済の安定に関係する業務の維持を図ります。

3 発生段階の考え方

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、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、発生段階を下記の5つに分類しています。

各段階の移行については、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、江差町においては、道が定めた発生段階に応じて対策を実施することとします。

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 道内においては、以下のいずれかの発生段階。 ・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、疫学調査で追うことができなくなった状態。 道内においては、以下のいずれかの発生段階。 ・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える状態。 ・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みます。
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。 大流行はいったん終息している状況

4 対策の基本的な考え方

(1) 柔軟な対応

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りません。

また、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ため、町行動計画は、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、対策の選択肢を示します。

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、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町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します。

町は、国・道の基本的考え方を踏まえながら、町における新型インフルエンザ対策に取り組むこととします。

(2) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期

地域における医療体制の整備、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行います。

イ 海外発生期

道の要請に基づき、病原体の侵入時期をできるだけ遅らせるよう協力します。

ウ 国内発生早期（道内未発生・道内発生当初）

道の要請に基づき、感染のおそれのある者の外出自粛、病原性に応じた不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の協力をします。

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、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、その縮小・中止を図るなど見直しが行われます。

エ 国内感染期（道内未発生期・道内発生早期・道内感染期）

国、道、他市町村、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。

従って、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ことから、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していきます。

オ 小康期

第一波の影響からの回復を図り、第一波に関する評価を行うとともに、第二波に備えます。

（３）社会全体で取り組む感染拡大防止策

町の実情等に応じて、北海道新型インフルエンザ等対策本部（以下「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し、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、特措法に基づき、不要不急の外出の自粛要請、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、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す。

事業者の従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを町民に呼びかけることも必要となります。

（４）町民一人ひとりによる感染拡大防止策

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、道、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、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になります。

5 対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生に備えるとともに、発生したときには、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の的確かつ迅速な実施に万全を期します。

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、医療関係者への医療等の実施、不要不急の外出の自粛、学校や興行場等の使用等制限、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、特定物資の売渡し等に関する道対策本部からの要請が、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します。

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、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されています。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス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（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

江差町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」といいます。）は、政府対策本部、道対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進します。

（４）記録の作成・保存

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

6 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 被害想定の方

新型インフルエンザ等は、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ます。

しかし、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念されます。

新型インフルエンザの流行規模は、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や人の免疫の状態、社会環境など多くの要素に左右され、また、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、流行規模を事前に予測することは困難です。

政府行動計画では、有効な対策を考える被害想定として、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、患者数等の流行規模に関する数値を示しており、これを江差町にあてはめると次のとおり推計されます。

(2) 感染規模の想定

		江差町	保健所管内	北海道	全国	備考
人 口		9, 0 0 4 人	2 6, 2 8 2 人	5, 507, 456 人	128, 057, 000 人	H 2 2 年国勢調査
医療機関受診患者数		9 2 0 人～ 1, 8 0 0 人	2, 6 8 0 人 ～ 5 1 3 0 人	55万9千～ 107万5千人	約1300万人～ 約2500万人	全人口の 10.2%～19.5%
入院患者数	中等度（0.4%）	4 0 人	1 0 0 人	2万3千人	53万人	
	重度（1.6%）	1 5 0 人	4 2 0 人	8万6千人	200万人	
1日あたり 最大入院	中等度（0.1%）	1 0 人	2 5 人	4, 300 人	10万千人	患者数人口25%が 罹患し流行が8週 続く場合。
	重度（0.3%）	3 0 人	8 0 人	1万7千人	39万9千人	
死亡数	中等度（0.1%）	1 0 人	2 5 人	7, 000 人	17万人	
	重度（0.5%）	5 0 人	1 3 1 人	2万8千人	64万人	

中等度～アジアインフル並、重度～スペインインフル並

【想定の方】

- ・町民の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、中等度をアジアインフルエンザ等のデータ、重度をスペインインフルエンザのデータにより推計。
- ・入院患者数、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に推計。
- ・1日当たりの最大入院患者数は、流行が各地域で約8週間続くと仮定して入院患者の発生分布を試算。
- ・致死率は、中等度を0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を2.0%（スペインインフルエンザのデータ）と想定。

- 推計は、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効果、現在の我が国の衛生状況等を一切考慮していません。
- 被害想定は、現時点でも多くの議論があり科学的知見が十分とは言えないことから、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。
- 未知の感染症である新感染症は、被害を想定することは困難ですが、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に、新感染症も含めた対策を検討・実施することから、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本とし、空気感染対策も念頭に置く必要があります。

（３）社会への影響に関する想定

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）にピークを作りながら順次罹患します。
- 罹患者は 1 週間から 10 日間程度症状を有し、欠勤します。
- 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）、職場に復帰します。
- 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%程度と考えられますが、従業員自身の罹患のほか、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家族の世話、看護等のため、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ます。

7 対策推進のための役割分担

（１）国の役割

新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその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ます。

また、新型インフルエンザ等の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（世界保健機関）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、調査及び研究に係る国際協力の推進に努めます。

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」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します。

発生時には、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。）の下で基本的対処方針を決定し、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強力に推進します。

(2) 道の役割

新型インフルエンザ等が発生した時は、政府の基本的対処方針に基づき、道内での対策を的確かつ迅速に実施し、道内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有します。

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い、政府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を実施します。

対策の実施にあたっては、市町村や関係機関、関係団体等と緊密な連携を図ります。

(3) 町の役割

政府の基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等が発生したときは、町内での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対策を総合的に推進する責務を有します。

町は、町民に最も近い行政単位であり、町民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し的確に対策を実施します。

対策の実施に当たっては、道や近隣の市町村と緊密な連携を図ります。

(4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にするために、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進するとともに、新型インフルエンザ等の発生時における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作成や、地域における医療連携体制の整備を進めます。

診療継続計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生時状況に応じて、地域の医療機関と連携して新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努めます。

(5) 指定(地方)公共機関の役割

独立行政法人等の公共的機関、医薬品又は医療機器の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的事業を営む法人で、特措法第 2 条に基づき、国及び都道府県知事が指定をした機関は、国や地方公共団体と連携して新型インフルエンザ等対策を実施します。

(6) 登録事業者の役割

登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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り、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い、発生時にはその活動を継続するよう努めます。

尚、登録事業者は、措法第 28 条に規定する特定接種の対象となります。

（７）一般の事業者の役割

新型インフルエンザ等の発生に備えて、職場における感染対策を行います。

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ます。

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が求められます。

（８）町民の役割

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、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の時と同様、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施します。

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、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ます。

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ます。

8 行動計画の主要6項目

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、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最少となるようにする」ことを達成するため各段階ごとに（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、（６）町民生活・地域経済の安定、の6つ項目に分けて計画を立案しています。

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、以下のとおりとします。

（１）実施体制

ア 考え方

新型インフルエンザ等の病原性が高く感染力が強い場合、多数の町民の生命・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。

このため、町は国、道、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められます。

イ 取組み

新型インフルエンザ等の発生前は、必要に応じて、事前準備の進捗の確認、関係部局間等の連携を確保しながら庁内が一体となった取組みを行います。

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、政府対策本部長が新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」とう。）が行われたときは、特措法及び江差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

ア 考え方

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、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や町民に迅速かつ定期的に還元することが重要です。

イ 取組み

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ます。

サーベイランスにより把握された情報は、関係部局で共有しながら町における体制整備等に活用します。

(3) 情報提供・共有

ア 考え方

町の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、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。

コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意します。

発生前から、個人レベルの対策が全体の対策推進に大きく寄与すること、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、感染した本人やその関係者には責任はないことを伝え、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。

イ 取組み

a 情報提供手段の確保

町民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障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、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行います。

b 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、新型インフルエンザ等の予防・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、医療機関、事業者等に情報提供します。

学校等は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。

c 発生時における町民等への情報提供及び共有

発生段階に応じて、町内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行います。

町民への情報提供は、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、その協力が不可欠なことから、個人情報の保護と公益性に十分配慮して情報提供します。また、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します。

d 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、適時適切に情報を共有します。

さらに、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、町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していくこととします。

(4) 予防・まん延防止

ア 考え方

流行のピークをできるだけ遅らせ、体制の整備を図るための時間を確保するとともに、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おさめることが重要です。

また、個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせで行いますが、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・中止を行います。

イ 取組み

a 個人における対策

町は町民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促します。

道が実施する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に対し適宜協力します。

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、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図ります。

b 地域対策・職場対策

国内における発生の初期の段階から、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施します。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、施設の使用制限の要請等を行った場合、その対策の実施に協力します。

c その他

海外で発生した際には、国が実施する検疫等の水際対策に関して、道からの要請に応じ帰国者の健康管理等に協力します。

ウ 予防接種

a 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ぎ、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に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って記載します。

b 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、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います。

・ 特定接種の対象となり得る者

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

・ 対象となり得る者の基準

基本的には住民接種よりも先に開始されるものであるため、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ますように、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。

・ 基本的な接種順位

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、下記の順とすることを基本とします。

- 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

・ 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、原則として集団接種により接種を実施します。

江差町職員等については、江差町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っておきます。

○町民接種

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、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種を行います。

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項の規定に基づく新臨時接種を行います。

・対象者の区分

政府行動計画に基づき、以下の4つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて国が決定します。

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、身体的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で重症化するリスクが高いと考えられる群（65 歳以上の者）

・優先順位の考え方

新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられますが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第 46 条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることがあり、国が決定します。

【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

【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

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、併せて我が国の将来を守ること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

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

・住民接種の接種体制

住民接種については、町を実施主体として、原則として集団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。

・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、町においても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

ア 考え方

新型インフルエンザ等が発生した場合の医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素です。健康被害を最小限にとどめることは、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ります。

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ますが、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す。

イ 取組み

a 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の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者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、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。

しかし、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、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、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。

患者が大幅に増加した場合は、重症患者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け医療の確保を図り、町は在宅療養の支援体制を整備します。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、道との連携だけでなく、関係機関とのネットワークの活用が重要です。

（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週間程度続くと言われています。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民の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、町民の生活及び経済活動への影響を最小限にできるよう、町は、国や道等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要です。

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分野の個別の対策を記載します。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施します。

【未発生期】

想定状況

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。
目標	・発生に備えて情報収集や体制の整備を行います。 ・国、道、関係機関等からの情報収集等により、発生の早期確認に努めます。
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、国や道、他市町村、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。 ・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。

1 実施体制

（１）行動計画の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、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

- ・町は、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。
- ・町は、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、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施します。

2 情報収集

町は、国、道などの機関から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集します。

また、通常のサーベイランスを実施するとともに、必要に応じて、国、道が実施する調査研究の要請に応じ適宜協力を行い、発生時に迅速に対応できるよう体制を整えます。

3 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

- 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、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行います。
- 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ります。

(2) 体制整備等

- 町は、新型インフルエンザ等発生時に、道との連携し発生状況に応じた町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）、時期、媒体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。
- 町は、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整備に努めます。
- 町は、常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制の構築に努めます。
- 町は、国、道、関係機関等と緊急に情報を提供できる体制を構築します。
- 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、相談窓口等の設置、周知等の準備を進めます。

4 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

町は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図ります。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」の指示を仰ぎ、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ります。

イ 地域対策・職場における対策の周知

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います。

また、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行います。

ウ 国や道の取組みに対する協力

町は、国及び道からの要請に応じ、国が行う消毒薬、マスク等の衛生資機器材等の生産・流通・在庫等の状況把握、水際対策等の取組等に適宜協力します。

(2) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

町は、道と連携して、ワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てます。

イ 基準に該当する登録事業者の登録

町は、国が行う登録作業にかかる周知、登録申請等に協力します。

ウ 特定接種体制の構築

町は、特定接種の対象となり得る職員に対し、集団接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、庁内及び関係機関の接種体制を構築します。

エ 住民接種体制の構築

- ・町は、国及び道の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図ります。
- ・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、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。
- ・町は、速やかにワクチンを接種することができるよう、住民接種に関する国が示す実施要領を参考に、医療機関、事業者、学校関係者等と連携し、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、以下の事項等に留意し接種体制を構築します。

- ・医師、看護師、受付担当者等の従事者の確保
- ・接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等公的機関）
- ・接種に要する器具等の確保
- ・接種に関する町民への周知方法（予約方法等）

5 医療等

町は、地域の関係者と密接に連携を図り、道が行う地域医療体制の整備について、要請に応じ適宜協力を行います。

6 町民生活・地域経済の安定の確保

(1) 物資及び資材の備蓄等

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、施設及び設備の整備等を行います。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

町は、感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、道と連携し要援護者の把握とその具体的手続きを決めておきます。

(3) 火葬能力等の把握

町は、道と連携し、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・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備します。

町は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和 23 年法律第 48 号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから地域内における埋火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担います。

【海外発生期】

想定状況

状態	・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 ・海外では、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。
目標	・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。 ・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	・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。 ・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。 ・国内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。 ・海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、医療機関、事業者、町民に準備を促します。

1 実施体制

町は、国の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。また、必要時インフルエンザ対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行います。

2 情報収集

町は、道等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を行います。

3 情報提供・共有

（１）情報提供

町は、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

町は、国のシステムを利用し、国、道や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ます。

（３）相談窓口の設置

町は、道からの要請に応じ、国が作成したQ&A等を活用し、町民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を役場内に設置し、適切な情報提供に努めます。

4 予防・まん延防止

(1) 感染予防対策の実施

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

(2) 水際対策への協力

町は、道からの要請に応じ、その健康監視等の水際対策等に適宜協力をします。

(3) 予防接種

ア 特定接種の実施

町は、国及び道と連携し、町の職員の対象者に対して、集団接種を基本に、本人の同意を得て特定接種を行います。

イ 町民接種の準備

町は、国及び道の協力を得ながら、特措法第46条に基づく臨時接種又は、予防接種法第6条3項に基づく新臨時接種を速やかに実施できるよう、集団接種を基本に、具体的な接種体制の構築の準備を行います。

ウ 情報提供

町は、道、国等と連携して、国が行うワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力します。

5 医療等

(1) 地域医療体制の整備

町は、国、道が行う医療体制の整備について、要請に応じ地域の関係者と連携を図りながら適宜協力を行います。

(2) 新型インフルエンザの症例定義

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には関係機関に周知します。

(3) 医療機関への情報提供

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します。

6 町民生活・地域経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

町は、道の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保の準備を行います。

【国内発生早期】

想定状況

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場合があります。 道内においては、以下のいずれかの発生段階。 - 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える状態。
目標	- 感染拡大をできる限り抑えます。 - 患者に適切な医療を提供します。 - 感染拡大に備えた体制の整備を行います。
対策の考え方	- 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。国が緊急事態宣言を行ったときは、国、道と連携しながら、積極的な感染拡大防止策等を行います。 - 医療体制や感染対策について周知し、個々人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います。 - 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。 - 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します。

1 実施体制

町は、国の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。また、必要時インフルエンザ対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行います。

政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、速やかに江差町新型インフルエンザ等対策本部を設置し緊急事態に係る対策を実施します。

2 情報収集

町は、国、道等、関係機関から新型インフルエンザ等対策に関する情報を積極的に収集するとともに、国及び道等からの要請に応じ、適宜協力をします。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

町は、町民に対して、国内、道内の発生状況と具体的な対策、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供します。

特に、町民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対策や、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。

町は、町民から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します。

(2) 情報共有

町は、国、道、関係機関と対策の方針等をインターネット等活用し双方向の情報共有をします。

(3) 相談窓口等の体制充実・強化

町は、道からの要請を受け、国が作成した Q&A 等を活用し、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。

4 予防・まん延防止

(1) 感染拡大防止対策

町は、道等と連携し、下記の対応を行います。

- ・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、時差出勤の実施等の基本的な感染予防対策等を勧奨します。
- ・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とともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請します。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請します。
- ・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請します。

(2) 予防接種（緊急事態宣言がされていない場合）

ア 特定接種（臨時接種）

町は、道、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、町の職員の対象者に対して、集団接種を基本に、本人の同意を得て特定接種を行います。

イ 住民接種

町は、国が決定した町民への接種順位の基本的な考え方に基づき、予防接種法第6条第3項に規定する住民接種（新臨時接種）を実施します。

接種は、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、原則として、町に居住する者を対象に集団接種を行います。

町は、町民に対して情報提供を行います。

(3) 緊急事態宣言がされている場合

- ・町は、道が実施する、特措法第24条に基づく町民や施設等に対し基本的な感染予防策の徹底や第45条に基づく不要不急の外出自粛、学校、保育所等の多数の者が利用する施設の使用制限の要請に適宜協力します。
- ・町は、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。

5 医療等

町は、道等からの要請に応じ、医療の体制整備、医療機関への情報提供等に適宜協力します。

6 町民生活・地域経済の安定の確保

(1) 町民へ呼びかけ

町は、食料品、生活必需品の購入にあたって、町民に対し適切な行動を呼びかけます。

(2) 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、円滑な火葬の実施に努めます。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所を活用した遺体の保存を適切に行います。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、上記の対策に加え、次の対策を行います。

ア 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ます。

イ 生活関連物資等の価格の安定等

町は、道と連携し町民の生活及び町民経済の安定のため、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。

【国内感染期】

想定状況

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。 道内においては、以下のいずれかの発生段階。 ・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える状態。 ・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みます。
目標	・医療体制を維持します。 ・健康被害を最小限に抑えます。 ・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	・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。 ・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、道と連携して町として実施すべき対策の判断を行います。 ・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、個々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。 ・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担を軽減します。 ・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ます。 ・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。 ・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、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施します。 ・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。

1 実施体制

(1) 基本的対処方針の変更

町は、国の基本的対処方針に基づき、道等と連携して国の方針に沿った対処方針を決定します。

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、速やかに江差町新型インフルエンザ等対策本部を設置し、緊急事態に係る対策を実施します。

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、応援等の活用を行います。

2 情報収集

町は、国、道等、関係機関から新型インフルエンザ等対策に関する情報を積極的に収集するとともに、国及び道等からの要請に応じ、適宜協力をします。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

町は、引き続き、町民に対して、国内・道内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供します。

また、引き続き、一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、道内の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や社会活動の状況についての情報を適切に提供します。

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も踏まえて、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します。

(2) 情報共有

町は、国、道、関係機関等とインターネット等を活用し、双方向の情報共有を継続し、対策の方針や流行状況を的確に把握します。

(3) 相談窓口の継続

町は、道からの要請に応じ、町民からの相談の増加に備え、相談窓口体制を継続します。国からQ & Aの改定版が発出された場合は、速やかに相談に活用します。

4 予防・まん延防止

(1) 感染拡大防止策

町は、道等と連携し、下記の対応を行います。

- ・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、時差出勤の実施等の基本的な感染予防対策等を勧奨します。
- ・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とともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請します。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請します。
- ・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請します。

(2) 予防接種（緊急事態宣言がされていない場合）

ア 特定接種（臨時接種）

町は、道、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、町の職員の対象者に対して、集団接種を基本に、本人の同意を得て特定接種を行います。

イ 住民接種

町は、国が決定した町民への接種順位の基本的な考え方に基づき、予防接種法第6条第3項に規定する住民接種(新臨時接種)を実施します。

接種は、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会場を確保し、原則として、町に居住する者を対象に集団接種を行います。

また、町は、町民に対して予防接種に関する情報提供を行います。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・町は、道が実施する、特措法第24条に基づく町民や施設等に対し基本的な感染予防策の徹底や第45条に基づく不要不急の外出自粛、学校、保育所等の多数の者が利用する施設の使用制限の要請に適宜協力します。
- ・町は、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。

5 医療等

(1) 緊急事態宣言がされていない場合

- ・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、檜山医師会等と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして町民への周知を図ります。
- ・町は、道と連携し、関係機関の協力を得ながら、患者や医療機関等からの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。

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、区域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ます。

6 町民生活・地域経済の安定の確保

(1) 町民への呼びかけ

町は、町民に対して食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者としての適切な行動について呼びかけます。

(2) 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、円滑な火葬の実施に努めます。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所を活用した遺体の保存を適切に行います。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、下記の取組みを行います。

ア 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ます。

イ サービス水準に係る町民への呼びかけ

町は、道等と連携して、事業者のサービス提供水準の状況把握につとめ、町民に対しまん延した段階において、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呼びかけます。

ウ 生活関連物資等の価格の安定等

町は、道等と連携し、下記の対応をします。

- ・町民生活及び町民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、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います。
- ・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ります。
- ・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時は、適切な措置を講じます。

工 要援護者への生活支援

町は、道と連携し、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への見回り、介護、訪問診療、食事の提供等の生活支援、搬送、死亡時の対応等を行います。

オ 犯罪の予防・取締

町は、道の要請に応じ、混乱に乗じた各種犯罪の防止に対する取組みに適宜協力をします。

カ 埋葬・火葬の特例等

町は、道からの要請に応じ下記の対応をします。

- ・可能な限り火葬炉を稼働させます。
- ・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。
- ・新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となって、国が緊急の必要があると認め、埋葬及び火葬の手続きの特例（江差町以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等）を定めた場合には、それに基づいて対応します。

【小康期】

想定状況

状態	・新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・大流行はいったん終息している状況。 ※今後、流行の第二波が起こる可能性と、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を行います
目標	・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	・流行の第二波に備えるため、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ります。 ・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。 ・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。 ・第二波の流行による影響を軽減するため、町民接種を進めます。

1 実施体制

(1) 基本的対処方針の変更

小康期に入ったことにより国が基本的対処方針を変更した場合は、町の対処方針を変更します。

(2) 緊急事態解除宣言

国が緊急事態解除宣言をした時は、町対策本部を廃止します。

(3) 対策の評価、見直し

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

2 情報収集

町は、国、道から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集するとともに、道からの要請に応じ、その取組み等に適宜協力します。

再流行を早期に探知するために、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化します。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

町は、第1波の終息と第2波発生の可能性やそれに備える必要性を町民に情報提供します。

(2) 情報共有

町は、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迅速に情報の共有を図ります。

(3) 相談窓口等の縮小

町は、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。

4 予防・まん延防止

(1) 緊急事態宣言がされていない場合

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。

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置（臨時接種）

特措法第46条に基づく住民接種を進めます。

5 医療等

町は、道と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の体制に戻します。

6 町民生活・地域経済の安定の確保

(1) 町民・事業者への呼びかけ

町は、必要に応じ町民に対し食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動について呼びかけます。

また、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないよう周知する取り組み等に適宜協力をします。

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 業務の再開

町は、道の要請に基づき、道内の事業者に対し、縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨の周知に適宜協力をします。

イ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

町は、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止します。

資料 1

江差町新型インフルエンザ等対策本部条例

(平成25年6月18日告示 第18号)

(目的)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、江差町新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

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

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、本町の職員のうちから、町長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下、この条において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他本町の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長をおき、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

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

附則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。

資料2 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（道行動計画から）

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 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、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・決定します。

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れている場合には、所管部局が連携しながら効率的に行います。（保健福祉部、関係部局）

- 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

1 情報収集

道は、鳥インフルエンザウイルス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 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

- ・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）
- ・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

1 人への鳥インフルエンザの感染対策

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）

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）

3 家さん等への防疫対策

道は、道内の家さ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、防疫指針に即した防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家さん等の移動制限等）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がある、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

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 道では、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）

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に感染するなど、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、国に情報提供でき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ウイルス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る。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る。）

○ 家さん

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、ぼろぼ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、結核病床に区別されています。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実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ます。

○ 帰国者・接触者相談センター

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

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

○ 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より患って死亡した者の数。

○ 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、世界的な大流行（パンデミック）となるおそれがあります。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009 年（平成 21 年）4 月にメキシコで確認され世界的な大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザは、「新型インフルエンザ（A/H1N1）」の名称が用いられていましたが、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としています。

○ 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。

○ 咳エチケット

他の人への感染を防ぐため、下記の取組み。

◇咳・くしゃみが出る時は、マスクを着用する。

◇マスクがない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて 1 m 以上離れる。

◇鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てる。

◇咳をしている人にマスクの着用を依頼する。

○ 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。

○ 致命率（Case Fatality Rate）致死率

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、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すが、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りますが、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り患した者の割合。

○ 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します。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

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

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、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。