

別海町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年 6月16日

別 海 町

目次

I	はじめに	1
II	新型インフルエンザ等対策の基本的方針	3
II—1.	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
II—2.	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
II—3.	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
II—4.	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
II—5.	対策推進のための役割分担	8
II—6.	行動計画の主要6項目	10
(1)	実施体制	10
(2)	サーベイランス・情報収集	10
(3)	情報提供・共有	11
(4)	予防・まん延防止	12
(5)	医療	16
(6)	町民生活及び町民経済の安定の確保	17
II—7.	発生段階	18
III	各段階における対策	19
	未発生期	19
(1)	実施体制	19
(2)	サーベイランス・情報収集	20
(3)	情報提供・共有	20
(4)	予防・まん延防止	21
(5)	医療	22
(6)	町民生活及び町民経済の安定の確保	22
	海外発生期	23
(1)	実施体制	23
(2)	サーベイランス・情報収集	23
(3)	情報提供・共有	24
(4)	予防・まん延防止	24
(5)	医療	25
(6)	町民生活及び町民経済の安定の確保	25
	国内発生早期（道内未発生期）	26
(1)	実施体制	26
(2)	サーベイランス・情報収集	26

(3) 情報提供・共有	27
(4) 予防・まん延防止	27
(5) 医療	28
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	28
道内発生早期	29
(1) 実施体制	29
(2) サーベイランス・情報収集	29
(3) 情報提供・共有	30
(4) 予防・まん延防止	30
(5) 医療	31
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	31
道内感染期	33
(1) 実施体制	33
(2) サーベイランス・情報収集	34
(3) 情報提供・共有	34
(4) 予防・まん延防止	34
(5) 医療	35
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	36
小康期	37
(1) 実施体制	37
(2) サーベイランス・情報収集	37
(3) 情報提供・共有	38
(4) 予防・まん延防止	38
(5) 医療	38
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	39
(別添) 特定接種の対象となる業種・職務について	40
(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	40
(附属資料)	
・用語解説	42

I. 始めに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、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（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものです。

2 取組の経緯

国では、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い、平成20年（2008年）の「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を受け、平成21年（2009年）2月に、新型インフルエンザ対策行動計画を改定しました。

道においては、国の行動計画を基本として平成17年（2005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（2009年）5月には、国が行動計画を全面的に見直した頃を踏まえ、道の行動計画の抜本的改正を行ないました。

町においては、平成21年（2009年）6月、国の行動計画及び道の行動計画に基づき、新型インフルエンザ発生時には、感染拡大を可能な限り防ぎ、住民の健康被害を最小限にとどめ、住民生活を維持することを目的として、「別海町新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しました。

平成21年（2009年）4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余りで約2千万人が罹患したと推計されましたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と諸外国と比較して低い水準にとどまり、この対策を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られました。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時

的・地域的に医療資源・物資の逼迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制化の検討を重ね、平成24年（2012年）5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されました。

3 町行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を平成25年（2013年）6月に作成し、北海道も特措法第7条に基づき、同年10月に「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「道行動計画」という。）を作成しました。

本町も特措法第8条に基づき、政府行動計画及び道行動計画を踏まえ「別海町インフルエンザ等対策行動計画」（以下「町行動計画」という。）を作成します。

町行動計画には、別海町の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、町が実施する措置や体制に関する事項、他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項等を定めるものです。

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は、町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」で示します。

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見を取り入れ、見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、適時適切に町行動計画の変更を行うものとします。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の基本的方針

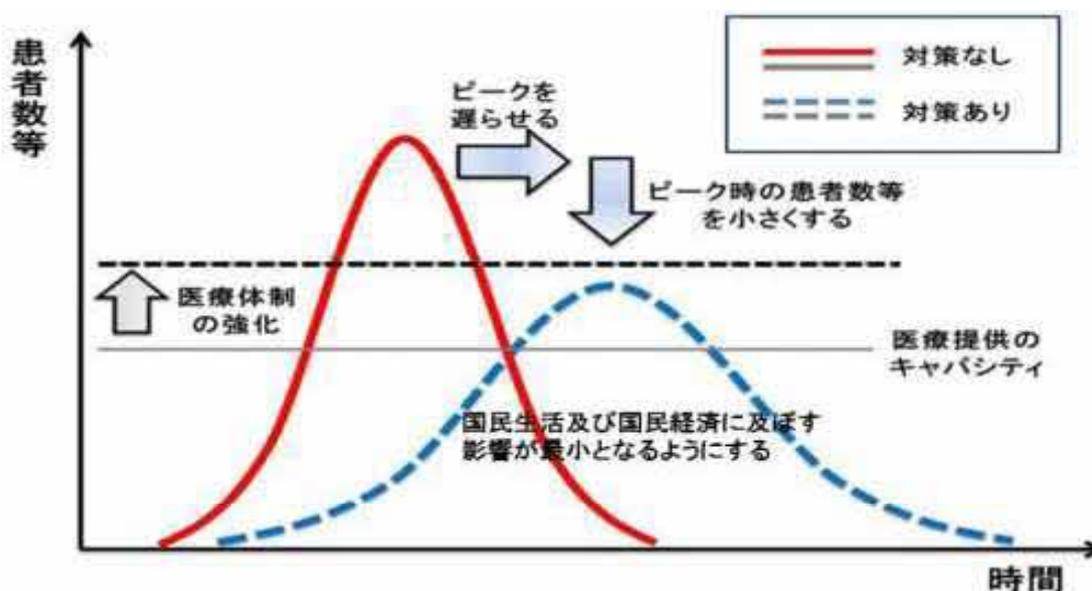
Ⅱ－１. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、発生そのものを阻止することは不可能であります。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、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えるものとなります。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患するものですが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまう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町民の危機管理に関わ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。町としても、道と緊密に連携し、次の2点を主たる目的として対策を進めます。

- 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、患者が適切な医療が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。
- 2) 町民生活及び町民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等により、欠勤者の数を減らします。
 - ・ 医療の提供又は町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。

〈対策の効果 概念図〉



Ⅱ―２．新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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つなが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、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としています。国としては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスの取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中から、実施すべき対策を選択し決定することとしています。

町としても、こうした国及び道の考え方を踏まえながら、本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します。以下は政府行動計画及び道行動計画に即した基本的考え方です。

- 発生前の段階では、地域における医療体制の整備への協力、ワクチンの接種体制の整備、町民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行なっておくことが重要です。
- 道内の発生当初の段階では、道が行なう患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に依りて、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等の実施に関し、必要に応じて協力し、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じます。
- 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、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施しますが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとします。

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なうこととします。

- 町内で感染が確認された段階では、町は、国、道及び事業者等と相互に連携して、医療の確保や町民生活・町民経済の維持のために最大限の努力を行な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。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が求められることとなります。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、町は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、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行ないます。

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、不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行なうことが必要です。

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るものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要です。

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、国、道、町及び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なうことが必要です。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ない可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要です。

Ⅱ—3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、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、政府行動計画、道行動計画及び町行動計画又は業務計画に基づき、国、道及び指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期すこととします。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の実施に当たって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は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、

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ものではないことに留意する必要があります。

3 関係機関相互の連携協力の確保

別海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。）・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。

また、町対策本部長は必要に応じて道対策本部長に所要の総合調整を行うよう要請します。

4 記録の作成・保存

町は、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、公表することとします。

Ⅱ—4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

1 被害想定のか考え方

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、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念されます。

町行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの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おいて対策を検討することが重要です。新型インフルエンザ発生時の流行規模は、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ます。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、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能です。

町行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定されます。

全人口の25%が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計						
医療機関を受診する患者数	日本における患者数の試算		北海道における患者数の試算		別海町における患者数の試算	
		1,300万人～ 2,500万人		55万9千人～ 107万5千人		1,630人～ 3,200人
病原性の程度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	53万人	200万人	2万3千人	8万6千人	67人	250人
1日最大入院患者数	10万1千人	39万9千人	4千3百人	1万7千人	13人	50人
死亡者数	17万人	64万人	7千人	2万8千人	22人	80人

(米国疾病管理センター推計モデルに基づき試算)

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、全国では約1,300万人～2,500万人、道内で約55万9千人～107万5千人、本町では約1,620人～3,100人と推計されます。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、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%とした場合では、入院患者数の上限は全国約53万人・道内約2万3千人・町内約67人、死亡者数の上限は全国約17万人・道内約7千人・町内約22人となり、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%とした場合では、入院患者数の上限は全国約200万人・道内8万6千人・町内約249人、死亡者数の上限は全国約64万人・道内約2万8千人・町内約80人になると推計されます。
- ・ 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布を試算すると、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は全国10.1万人（流行発生から5週目）・道内4千3百人・町内13人と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は全国39.9万人・道内1万7千人・町内50人と推計されます。
- ・ なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、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ります。
- ・ また、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いえないことから、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なうこととしています。
- ・ 更に、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つつも、空気感染対策も念頭におく必要があります。

2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定されます。

- ・ 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します。
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）、職場に復帰します。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もっても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ます。

II-5. 対策推進のための役割分担

対策を推進するため、政府行動計画及び道行動計画に基づき、各関係機関は次の役割を担うこととします。

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体制を整備する責務を有しています。

また、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ます。

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、対策を強力に推進します。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門化を中心とした学識経験者の意見を聴きながら、対策を進めます。

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します。

【道の役割】

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

断と対応が求められます。

【市町村の役割】

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められます。対策の実施に当たっては、道や近隣の市町と緊密な連携を図ることとします。

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ます。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す。

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します。

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します。

5 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務を行な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ます。

6 一般の事業者の役割

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なうことが求められます。

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の徹底が求められます。

7 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、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ます。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ます。

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ます。

II-6. 行動計画の主要6項目

本行動計画では、政府行動計画及び道行動計画に合わせ、各段階ごとに「(1)実施体制」、「(2)サーベイランス・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・町民経済の安定」の6つの分野ごとに対策を進めます。各項目毎の対策については、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ります。このため、町は、国、道及び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。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、必要に応じて「別海町新型インフルエンザ等対策本部幹事会」を開催し、事前準備の確認、関係部局間等の連携を確保します。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、政府対策本部及び道対策本部が設置された場合は、必要に応じて速やかに町長を本部長とする別海町新型インフルエンザ等対策本部を設置し、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ます。

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、町としても必要な措置を講ずることとします。

(2) サーベイランス・情報収集

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

国では、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行なっ

いないが、新感染症が発生した場合は、WHO 等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築するとしています。

道では、海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行うとしており、町は、国及び道等からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力します。

道では、道内の患者数が増加した時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、町、道及び医療現場等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替えるとしており、町は、国及び道等からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力します。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療体制等の確保に活用するとともに、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てます。

（３）情報提供・共有

（ア）情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、道、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、国、道、町、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含むことに留意する必要があります。

（イ）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、障害のある方など情報が届きにくい人にも配慮し、受取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ます。

（ウ）発生前における町民への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、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。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関する周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に町民に正しく行動してもらう上で必要です。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、福祉部や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。

(エ) 発生時における町民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、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定プロセスや、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。また、提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要であり、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する必要があります。

媒体の活用にあたっては、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行うとともに、町から直接、町民に対する情報提供を行なう手段として、ホームページ等を活用します。

(オ) 情報提供体制

情報提供にあたっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、国及び道の情報提供に合わせ、町民に対し、適切な情報提供に努めます。

提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することが重要であり、また、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、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) 予防・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ります。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おさめることにつながります。

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) 主なまん延防止対策

個人における対策については、道内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促します。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、道

知事が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等を行なった場合には、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図ります。

地域対策・職場対策については、道内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染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防止対策をより強化して実施します。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、道が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行なった場合、その対策に協力します。

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の整備を図ることが必要です。

(ウ) 予防接種

i) 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おさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながります。

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に限って記載しています。

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種について

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います。特定接種の対象になり得る者は、

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」を行な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

となっています。

特定接種については、基本的に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としています。

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るとしています。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・福祉事業者が該当するとしています。

また、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ています。

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。

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ります。

ii -2) 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することとなります。本町職員等については、本町が実施主体となるため、接種が円滑に行な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ます。

iii) 住民接種

iii -1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法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となります。

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となります。

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ます。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ます。

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ます。

- ①医学的ハイリスク者：呼吸疾患、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。

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

iii-2) 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、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、接種が円滑に行なえるよう町内の医療機関と連携し、接種体制の構築を図ることとします。

iv) 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」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、政府対策本部において、その際の医療提供、国民生活、国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定されることとされており、町としても、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) 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、不可欠な要素です。また、健康被害を最小限にとどめることは、町内の社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながります。

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。

特に、地域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す。

(イ) 発生前における医療体制の整備について

町は、「別海町新型インフルエンザ等対策本部幹事会」を開催するなど、町内の医療機関等の関係者と密接に連携を図りながら、道が行う地域の実情に応じた医療体制の整備の推進に対し、必要に応じて協力します。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保について

新型インフルエンザ等の国内発生早期には、医療の提供は、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等を感染症指定医療機関等に入院させます。また、国内発生早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有効な情報を医療現場に迅速に還元します。

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拡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」において診療を行ないますが、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から、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ないます。

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、道が帰国者・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、感染症の診療を行なうすべての医療機関）で診療する体制に切り替えます。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重傷者は入院、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になります。

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、本町は、道が事前に行なう活用計画の策定に、必要に応じて協力します。また、在宅医療の支援体制を整備しておくことも重要です。

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、町内医療機関等の関係機関のネットワークの活用が重要です。

（６）町民生活及び町民経済の安定の確保

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週間程度続くとされており、また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び町民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。

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にできるよう、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ます。

II-7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行な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。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を抑え、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ます。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ます。

地域における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、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国との協議の上で、道が判断することとされており、本町においては、町行動計画で定められた対策を国や道が定める発生段階を基本とし、6つの発生段階に区分して実施することとします。

なお、段階に期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要です。

段階（国、道）	段階（町）	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	国内発生早期 (道内未発生期)	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、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が確認できる状態
国内感染期	道内感染期	道内で新型インフルエンザ等患者の接触歴が確認できなくなった状態
小康期		新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

Ⅲ. 各段階における対策

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、実施することとします。

未発生期

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国及び道等との連携の下に発生の早期確認に努める。

対策の考え方：

- 1) 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及び道等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材育成等、事前の準備を推進します。
- 2) 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います。
- 3) 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、国及び道との連携強化に努め、継続的な情報収集を行います。

(1) 実施体制

(1)-1 別海町行動計画の作成

町は、特措法の規定に基づき、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ます。

(1)-2 体制の整備及び国・道との連携強化

- ① 町は、町における取組体制を整備・強化するため、「別海町新型インフルエンザ等対策本部幹事会」の枠組みを通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた町の業務継続計画の策定・見直し等を行いません。
- ② 町は、国、道及び指定（地方）公共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、訓練の実施に努めます。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

町は、国等を通じて新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集します。

(2)-2 通常のサーベイランス

- ① 町は、道と連携して、これらの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、その取組み等に適宜、協力します。
- ② 町は、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、インフルエンザの感染拡大を早期に探知します。

(2)-3 調査研究

町は、新型インフルエンザ等の国内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるように、国及び道との連携等の体制整備を図ります。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 継続的な情報提供

- ① 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、国及び道と連携しながら、各種媒体を通じ継続的に分かりやすい情報提供を行います。
- ② 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。

(3)-2 体制整備等

- ① 町は、新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた町民への情報提供の内容や、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。
- ② 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。
- ③ 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、相談体制の構築に努めます。
- ④ 町は、道及び関係機関等と緊急に情報を提供できる体制の構築に努めます。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 対策実施のための準備

(4)-1-1 個人における対策の普及

- ① 町、学校及び事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、保健所等に設置される帰国者・接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ります。
- ② 町は、道と連携して、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図ります。

(4)-1-2 地域対策・職場対策の周知

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。

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 基準に該当する登録事業者の登録

- ① 町は、国からの要請に基づき、登録事業者に対する登録作業に係る周知等に協力します。
- ② 町は、国からの要請に基づき、国が実施する登録事業者の登録に協力します。

(4)-2-2 接種体制の構築

(4)-2-2-1 特定接種

町は、国からの要請に基づき、集団接種を原則とする特定接種が速やかに実施できるよう接種体制の構築に努めます。

(4)-2-2-2 住民に対する予防接種

- ① 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、本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ります。
- ② 町は、円滑な接種の実施のために、国及び道の技術的な支援を受けて、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ます。
- ③ 町は、速やかに接種することができるよう、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、町内医療機関、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法につい

て準備を進めるよう努めます。

(4)-2-3 情報提供

町は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、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、町民の理解促進を図ります。

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の整備

町は、地域の関係機関と密接に連携を取りながら、道が行う地域の実情に応じた医療体制の整備の推進に対し、必要に応じて協力します。

(5)-2 国内感染期に備えた医療の確保

町は、道が行う国内感染期に備えた医療の確保に関する取り組みに、必要に応じて協力します。

(5)-3 手引き等の策定、研修等

- ① 町は、国が策定する新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等の医療機関への周知に、必要に応じて協力します。
- ② 町は、医療従事者等に対し道が行う、国内発生を想定した研修や訓練に、必要に応じて協力します。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 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、地域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定します。

(6)-2 火葬能力等の把握

町は、道が実施する、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制の整備に関し、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・検討に協力します。

(6)-3 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等し、または施設及び設備の整備に努めます。

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。

目的：

- 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る。
- 2) 道内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 対策の判断に役立てるため、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います。
- 2) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、町民に準備を促します。
- 3) 町民生活及び町民経済の安定のための準備を進め、町内発生に備えた体制整備に努めます。

(1) 実施体制

(1)-1 体制強化等

- ① 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、必要に応じ、「別海町新型インフルエンザ等対策本部幹事会」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します。
- ② 町は、海外で新型インフルエンザ等が発生し、道が知事を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合には、必要に応じ、町長を本部長とする対策本部を設置し、必要な対策について協議します。
- ③ 町は、海外において、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと国が判断し、感染症法等に基づく各種対策を実施することとした場合には、国及び道と連携して、必要な措置を講じます。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

町は、道と連携して、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、積極的に

情報収集します。

(2)-2 サーベイランスの強化

町は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化します。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 町は、町民に対して、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について、町のホームページ等、各種媒体を利用して町民に情報提供し、注意喚起を行ないます。
- ② 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。

(3)-2 情報共有

町は、国、道及び関係機関等と双方向に情報共有を行なうことができる体制の構築に努め、対策の理由、プロセス等の共有を行ないます。

(3)-3 相談体制の確保

町は、町民からの一般的な問合せに対応できる相談体制を整え、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ます。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 感染症危険情報の周知等

国から発出される感染症危機情報をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行ないます。

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 接種体制

(4)-2-1-1 特定接種

町は、国が実施する特定接種に協力するとともに、国及び道と連携し、町職員等の対象者に対して、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います。

(4)-2-1-2 住民に対する予防接種

町は、道と連携して特措法第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

く新臨時接種に関する接種体制の準備を行います。

(5) 医療

町は、道と連携して積極的に医療に関する情報を収集するとともに、国及び道等からの要請に応じ、各種取組等に適宜、協力します。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

町は、国が事業者に対して実施する従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策の実施準備に係る要請に協力し、必要な普及啓発に努めます。

(6)-2 遺体の火葬・安置

町は、国及び道からの要請に基づき、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ができるよう準備を行います。

国内発生早期（道内未発生期）

- ・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うことができる状態。
- ・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。

目的：

- 1) 新型インフルエンザ等の道内侵入をできるだけ遅らせ、道内発生の遅延と早期発見に努めます。
- 2) 道内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、道内発生に備え、医療体制、感染拡大防止策、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、道等と連携して、医療機関、事業者、町民に対して、積極的な情報提供を行いません。
- 2) 町民生活及び町民経済の安定の確保のための準備等、道内発生に備えた体制の整備を急ぎます。
- 3) 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

(1)-1 実施体制の強化等

- ① 町は、国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、必要に応じて「別海町新型インフルエンザ等対策本部幹事会」等を開催し、情報の集約・共有・分析を行います。
- ② 町は、国が国内での感染拡大防止対策等に関する基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、道と連携して、医療機関、事業者、町民に広く周知します。

(2) サーベイランス・情報収集

町は、道等と連携して、海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する必要な情報を収集するとともに、国及び道等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力します。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 町は、道と連携して、町民に対して、国内での発生状況、現在の対策の内容等について、町のホームページ等、各種媒体を利用して情報提供します。
- ② 町は、道と連携して、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）を周知します。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します。
- ③ 町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、道や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、地域における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。

(3)-2 情報共有

町は、国、道及び関係機関とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行います。

(3)-3 相談窓口の体制充実・強化

町は、町民からの相談の増加に備え、相談窓口体制を充実・強化します。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 道との連携による町民・事業所等への要請

- ① 町は、道と連携し、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対策等を勧奨します。
- ② 町は、道と連携し、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。
- ③ 町は、道と連携し、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。
- ④ 町は、道と連携し、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。
- ⑤ 町は、国からの要請に基づき、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。

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 接種体制

(4)-2-1-1 特定接種

町は、国及び道と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、町職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行います。

(4)-2-1-2 住民接種

- ① 町は、国が決定した、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて、町民への接種に関する情報提供を行いません。
- ② 町は、国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始します。

(4)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、住民接種については、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します。

(5) 医療

町は、道と連携して、国等から提供される、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する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) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

町は、町内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染予防策を開始するよう要請します。

(6)-2 町民・事業者への呼びかけ

町は、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を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格の高騰がしないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請します。

道内発生早期

- ・道内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

目的：

- ・町内での感染拡大をできる限り抑える。
- ・患者に適切な医療を提供する。
- ・感染拡大に備えた体制の整備を行なう。

対策の考え方：

- ・感染拡大を止めることは困難であるが流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染拡大防止策等を行ないます。新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされている場合は、積極的な感染拡大防止策等を行ないます。
- ・医療体制や感染拡大防止策等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、町民への積極的な情報提供を行ないます。
- ・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なうとともに、医療機関での院内感染対策を実施します。
- ・道内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、町民生活及び町民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

(1)-1 実施体制の強化等

- ① 本町もしくは道内で新型インフルエンザの発生が確認された場合は、直ちに町対策本部を設置し、道対策本部等関係機関と連携を強化し、全町一体となった対策を推進します。
- ② 町は、国が国内での感染拡大防止対策等に関する基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、道と連携して、医療機関、事業者、町民に広く周知します。

(2) サーベイランス・情報収集

町は、道等と連携して、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する必要な情報を収集するとともに、国及び道等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力します。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 町は、道と連携して、引き続き町民に対して、国内及び道内の発生状況、現在の対策の内容等について、町のホームページ等、各種媒体を利用して情報提供します。
- ② 町は、道と連携して、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）を周知します。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します。
- ③ 町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、道や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、地域における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。

(3)-2 情報共有

町は、国、道及び関係機関とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行います。

(3)-3 相談窓口の体制充実・強化

町は、町民からの相談の増加に備え、相談窓口体制を充実・強化します。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 道内での感染拡大防止策

- ① 町は、道と連携し、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対策等を勧奨します。
- ② 町は、道と連携し、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。
- ③ 町は、道と連携し、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。
- ④ 町は、道と連携し、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。
- ⑤ 町は、国からの要請に基づき、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。

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 住民接種

- ① 町は、国が決定した、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて、町民への接種に関する情報提供を行いません。
- ② 町は、国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始します。
- ③ 町は、接種の実施にあたり、国、道及び町内医療機関等と連携して、公的施設の活用や、医療機関に委託すること等により接種会場を確保しての集団接種や、妊婦等に対する個別接種等、接種対象者に応じた接種を行います。

(4)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ① 本町が緊急事態宣言の区域に指定された場合には、道が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を行いません。
 - ・ 道が、本町の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、住民に対する外出自粛の要請を行なう場合には、町は、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図ります。
 - ・ 道が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行なう場合には、町は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図ります。
 - ・ 道が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行なう場合は、町は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図ります。
- ② 町は、国の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。

(5) 医療

町は、道と連携して、国等から提供される、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する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) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 事業者への対応

町は、町内事業者に対し、従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策を開始するよう要請します。

(6)-2 町民・事業者への呼びかけ

町は、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を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請します。

(6)-3 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、以下の対策を行いません。

(6)-3-1 水の安定供給

水道事業者である本町は、町行動計画又は業務継続計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

(6)-3-2 生活関連物資等の価格の安定等

町は、町民の生活及び経済安定のために、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いません。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。

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、患者の減少にいたる時期を含む。

目的：

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 町民生活及び町民経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

- 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) 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ないます。
- 3) 流行のピーク時の入院患者や重傷者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減します。
- 4) 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ます。
- 5) 欠勤者の増大が予測されますが、町民生活・町民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ます。また、その他の社会活動をできる限り継続するよう努めます。
- 6) 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します。
- 7) 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)-1 基本的対処方針の変更

町は、国が国内での感染拡大防止対策等に関する基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、道と連携して、医療機関、事業者、町民に広く周知します。

(1)-2 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、以下の対策を行ないます。

- ① 町は、緊急事態宣言がされた場合には、速やかに町対策本部を設置します。
- ② 町は、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

った場においては、特措法第38条及び第39条の規程に基づき、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。

(2) サーベイランス・情報収集

町は、新型インフルエンザ等の対策等について、引き続き、国及び道等を通じて必要な情報を収集します。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 町は、道と連携して、引き続き町民に対して、国内及び道内の発生状況、現在の対策の内容等について、町のホームページ等、各種媒体を利用して情報提供します。
- ② 町は、道と連携して、個人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。
- ③ 町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、道や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、次の情報提供に反映します。

(3)-2 情報共有

町は、国、道及び関係機関とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針や流行状況等の的確な状況把握を行ないます。

(3)-3 相談窓口の体制充実・強化

町は、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。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 町内でのまん延防止対策

- ① 町は、道と連携して、業界団体等を経由し、または直接、住民、事業者等に対して次の要請を行ないます。
 - ・ 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・人込みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨します。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。
 - ・ 事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請します。

- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、国が必要に応じて示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を学校等に周知するとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行な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、適切な感染対策を講ずるよう要請します。
- ② 町は、国からの要請に基づき、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が引き続き強化されるよう要請します。

(4)-2 予防接種

町は、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。

(4)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ① 緊急事態が宣言されている場合には、道が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じます。
- ・ 道が、本町の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、住民に対する外出自粛の要請を行なう場合には、町は、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図ります。
 - ・ 道が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育書等に対する施設の使用制限の要請を行なう場合には、町は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図ります。
 - ・ 道が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行なう場合は、町は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図ります。
- ② 町は、特措法第46条の規定に基づく住民接種を進めます。

(5) 医療

(5)-1 医療機関への情報提供

町は、道と連携して、国等から提供される、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。

(5)-2 在宅で療養する患者への支援

町は、道と連携して、関係団体等の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合に実施する在宅で療養する患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、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に必要な協力を行ないます。

(5)-3 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、道が必要に応じて行なう臨時の医療対策に関し、必要な協力を行ないます。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 事業者への対応

町は、町内事業者に対し、従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策を講じるよう要請します。

(6)-2 町民・事業者への呼びかけ

町は、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を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請します。

(6)-3 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、以下の対策を行いません。

(6)-3-1 水の安定供給

水道事業者である本町は、町行動計画又は業務継続計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

(6)-3-2 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町は、国及び道と連携し、町民生活及び町民経済安定のため、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いません。
- ② 町は、国及び道と連携し、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。
- ③ 町は、国及び道と連携し、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、適切な措置を講じます。

(6)-3-3 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、国からの要請に基づき、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応を行いません。

(6)-3-4 埋葬・火葬の特例等

- ① 町は、国及び道からの要請に基づき、中標津町外2町葬斎組合の火葬炉を可能な限り稼働させます。
- ② 町は、国及び道からの要請に基づき、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。

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。

目的：

- 1) 町民生活及び町民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方：

- 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なうとともに、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。
- 2) 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。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の変更

町は、国が小康期に入ったことにより基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、道と連携して、医療機関、事業者、町民に広く周知します。

(1)-2 緊急事態解除宣言

町は、国が緊急事態解除宣言を行ったときは、対策を見直すなど所要の措置を講じます。

(1)-3 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、町行動計画等の見直しを行いません。

(1)-4 町対策本部の廃止

町は、緊急事態解除宣言がされた時に、速やかに町対策本部を廃止します。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

町は、道と連携して、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、積極的に

情報収集します。

(2)-2 サーベイランス

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

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 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します。
- ② 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等を取りまとめ、必要に応じて道と連携し、国に提供することで、共有化を図ります。

(3)-2 情報共有

町は、国、道及び関係機関等とのインターネット等を活用した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ないます。

(3)-3 相談窓口の体制の縮小

町は、道等からの要請に応じ、相談窓口体制を縮小します。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 予防接種

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ます。

(4)-2 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、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ます。

(5) 医療

(5)-1 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、国及び道の方針に基づき、道内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止します。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 町民・事業者への呼びかけ

町は、道と連携し、必要に応じ、引き続き、町民に対し、食料品、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請します。

(6)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、国及び道と連携し、道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。

(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てはいますが、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。

町としても、本行動計画の関連事項として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 町は、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、国及び道における情報の収集・分析や各種対策等の状況に関して、必要に応じ、庁内関係部局で共有します。
- ② 町は、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に感染するなどの場合、国及び道における情報の収集・分析や各種対策等の状況に関して、必要に応じ、庁内関係部局で共有します。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

町は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集します。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 町は、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、道と連携して、発生状況及び対策について、町民に積極的な情報提供を行います。

(3)-2 町は、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の場合、道と連携して、海外における発生状況や対策等について町民に積極的な情報提供を行います。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 水際対策

町は、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は、必要に応じ、町民への注意喚起を行いません。

(5) 医療

町は、道と連携して積極的に医療に関する情報を収集するとともに、国及び道等からの要請に応じ、各種取組等に適宜、協力します。

【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、家畜として使用されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

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

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

* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症及び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：二類感染症及び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る。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行なう外来。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、感染症の診療を行なう全ての医療機関）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。ノイラミニターゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

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

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三类感染症、四類感染症若しくは五類感染症の擬似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率（Mortality Rate）

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

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

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する

免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 積極的疫学調査

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

○ 致死率（致命率 Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

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

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

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

○ 発病率（Attack Rate）

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

- パンデミック
感染症の世界的大流行。
特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起すことを指す。
- パンデミックワクチン
新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。
- 病原性
新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起させる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防御機構の抑制能などを総合した表現。
- プレパンデミックワクチン
新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。
- PCR (Polymerase Chain Reaction: ポリメラーゼ連鎖反応)
DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNAに返還した後にPCRを行なうRT-PCRが実施されている。