

浦河町
新型インフルエンザ等対策
行動計画

平成 28 年 7 月

目 次

第1章 計画の基本事項	
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法と国の取組みの経過.....	2
2 北海道の取組みの経過.....	2
3 浦河町の取組みの考え方.....	2
4 対象とする疾患.....	2
5 計画の見直しについて.....	3
第2章 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.....	3
2 対策の目的と戦略.....	3
3 町行動計画における発生段階の取扱い.....	4
4 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方.....	4
5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	6
6 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等.....	7
7 対策推進のための役割分担.....	8
8 行動計画の主要6分野.....	10
第3章 各段階における対策	
1 未発生期.....	14
2 海外発生期から道内未発生期.....	16
3 国内発生早期.....	18
4 国内感染期.....	20
5 小康期.....	22
(参考) 国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策.....	24
(参考) 新型インフルエンザ等の基礎知識.....	26
(参考) 用語解説(政府行動計画より).....	31

第1章 計画の基本事項

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法と国の取組みの経過

新型インフルエンザは、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。多くの人が免疫を獲得していないため、世界的な流行となり、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。

国は、平成24年4月、病原性が高い新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）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、事業所等の責務等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、また新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供や感染拡大防止対策を目的として、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。）の制定と相まって国全体として新型インフルエンザ対策を強化することとした。

また、国は平成17年に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。）を策定し、平成25年までに改訂を行ってきた。

2 北海道の取組みの経過

北海道は、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」（平成25年10月31日）（以下「道行動計画」という。）を作成した。

道行動計画は、道の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、道が実施する措置等を定めるとともに、市町村が市町村行動計画を指定（地方）公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めた。

3 浦河町の取組みの考え方

特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の対策に備え、町の体制を整備する基本的な事項を示すため「政府行動計画」及び「道行動計画」を基本とした浦河町新型インフルエンザ等行動計画（以下「町行動計画」という。）を定める。

4 対象とする疾患

- ・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。
- ・感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいもの。
- ・なお、鳥インフルエンザは、特措法の対象ではないが、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、本計画において（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」で示す。

5 計画の見直しについて

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の検証等を通じて改定される「政府行動計画」及び「道行動計画」に対応して必要に応じて見直しする。

第2章 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であること

- ・ 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る。
- ・ 新型インフルエンザ等そのものを阻止することは不可能である。
- ・ 世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、町内への侵入も避けられないと考えられる。

(2) 町民の生命・健康や経済全体に与える影響

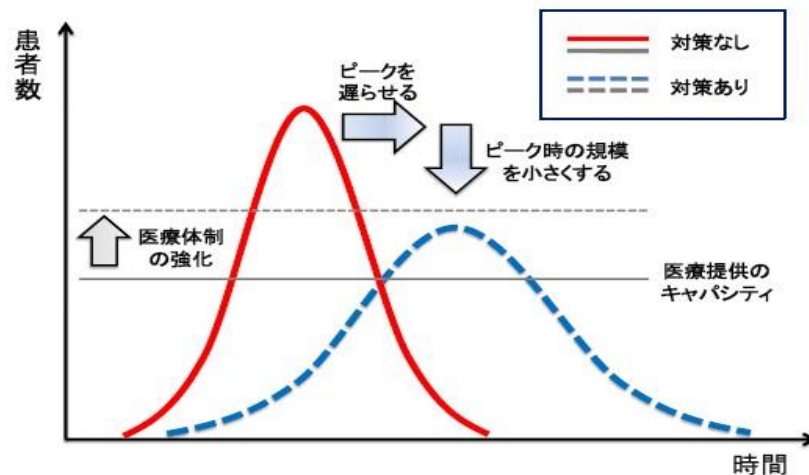
- ・ 長期的には多くの町民が患する。
- ・ 患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまう。
- ・ 病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命や健康、生活、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

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こと

- ・ 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やワクチン製造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り、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。
- ・ 必要な患者に適切な医療を提供し、重症者数や死者数を減らす。

【対策効果の概念図 政府行動計画から抜粋】



(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すること

- ・ 町内の感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
- ・ 予め通常業務の優先度を決め新型インフルエンザ等のまん延の混乱を最小限に抑えるため事業継続計画を作成・実施し、医療提供又は町民生活・町民経済の安定に関する業務の維持に努める。

3 町行動計画における発生段階の取扱い

(1) 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対応が異なるため、各発生段階を設けて想定される状況に応じた対策を定めておく。
- ・ 各発生段階は、政府行動計画の5分類のうち、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、海外で発生した「海外発生期」及び流行が収まった「小康期」を基本としつつ、道内では発生していないが国内で発生した「道内未発生期」、道内で発生が始まった「道内発生早期」、道内で流行が始まった「道内感染期」の全部で6つに細分類する。
- ・ 各発生段階の期間は、極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階通りに進行するとは限らない。
- ・ 対策は、各発生段階のほか、国の「緊急事態宣言」が出ているかによっても変化する。
- ・ 国内の発生段階は、WHO（世界保健機関）のフェーズ（警戒段階）の引き上げ及び引き下げ等の情報を参考にしながら、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。
- ・ 町内における発生状況は様々であり、その状況に応じ特に医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、必要に応じて国と道の協議結果に基づき対処する。

(2) 発生段階

発生段階	状 態	
未発生期 (発生に備えた体制整備)	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 (国内発生が遅延と情報収集)	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 (感染拡大の抑制と拡大に備えた体制整備)		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 (健康被害の軽減)	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	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～まん延～患者の減少
小康期 (町民生活及び町民経済の回復と対策の見直し準備)	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	

※表中左端列の「発生段階」の各行下段（ ）書きは、国の示した対応の基本的事項。

4 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(1) 柔軟な対応

- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合、国は病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況やその他の状況を踏まえ、人権配慮や対策の有効性及び対策が国民生活や国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で対策を決定する。
また、道は国の対策を踏まえ対策を、町はその内容に基づき対策を決定する。
- ・ 国は、発生当初の病原性・感染力等に関する情報が限られている場合、過去の知見等も踏まえ対策を実施するととも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。さらに状況に応じて必要性の低下した対策の縮小・中止を図るなど見直しを行う。また、道は国の対策を踏まえた見直しを行い、町はそれらの内容に基づき、対策を見直しする。
- ・ 各発生期の期間は極めて短期間となる可能性があり、国の緊急事態宣言がされた場合は対策の内容の変化に留意する。
- ・ 一つの対策に偏重して準備を行うと、対策が外れた場合のリスクを背負うため、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、様々な病原性、発生段階、状況変化等にも対応できるよう柔軟な対策を講ずる。
- ・ 町は、事態によっては政府対策本部や道対策本部と協議の上、地域の実情等に応じて対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなる配慮と工夫に努める。

(2) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期

- ・ 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や町内の医療体制の整備への協力、ワクチンの供給・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行う。

イ 海外発生期、道内未発生期

- ・ 直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ・ 道との連携強化により、病原体の町内侵入の時期をできる限り遅らせるとともに早期発見に努める。

ウ 道内発生早期

- ・ 感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講ずる。
- ・ 道が行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等に協力する。また、病原性に応じて、道が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

エ 道内感染期

- ・ 国、道、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う。
- ・ 社会が緊張し、様々な事態が生じることが想定され、あらかじめ決めたとおりにならないことが考えられるため、状況に応じて柔軟に対処する。

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

- ・ 不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各種事業者における業務縮小による接触機会の抑制など、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
- ・ 全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組むほか、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する。
- ・ 事業者の従業員のり患等により、一定期間事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを町民に呼びかける。

(4) 町民一人一人による感染拡大予防策

- ・ 町民一人一人が、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。
- ・ 日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。

- ・特に、治療薬やワクチンがない可能性が高い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である。

※道が行う施設の使用制限の要請等の対象施設（特措法施行令第11条関係）

	種別
1	学校（幼稚園、小学校、中学校、高等学校、専修学校（高等課程に限る）、認定こども園
2	保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所または短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所または短期間の入所の用に供する部分に限る）
3	大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く）、各種学校等
4	劇場、観覧場、映画館又は演芸場
5	集会場又は公会堂
6	展示場
7	マーケットその他物品販売を営む店舗（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他の生活に欠くことのできない物品として厚生労働大臣が定めるものの売り場を除く。）
8	ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
9	体育館、水泳場、ボーリング場その他これらに類する遊技場
10	博物館、美術館又は図書館
11	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
12	理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
13	自動車教習所、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設
14	3から13までに掲げる施設であって、その建築物の床面積の合計が千㎡を超えないもののうち、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向若しくは原因又は社会状況を踏まえ、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため法第45条第2項の規定による要請を行う事が特に必要なものとして厚生労働大臣が定めて公示するもの

3～13までの施設については、その建築物の床面積が千㎡を超える物が対象。

5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、国、道又は指定（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の発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、それぞれの行動計画に基づき、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、次の点に留意する。

ア 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施の場合、基本的人権を尊重し、医療関係者への医療の実施の要請、不要不急の外出の自粛要請、学校、興業場等の使用制限の要請、臨時の医療施設の開設のための土地の使用、緊急物資の運送、特定物資の売渡しの要請の実施について町民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限となるようにする。その場合、法令の根拠がある事を前提に町民に対し十分説明し、理解を得ることを基本とする。

イ 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に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により、緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得るので、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。

ウ 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、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、対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その趣旨を尊重し、速やかに所要の総合調整を行う。

エ 記録の作成・保存

町対策本部は、発生した段階で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。

6 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 被害想定のお考え方

新型インフルエンザは、発熱、咳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命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る。

新型インフルエンザの流行規模は、出現したウイルスの病原性や感染力等、人の免疫の状態等社会環境などに左右される。また、病原性に高いものから低いものまで様々な場合があり、その発生の時期も含め完全に予測することは不可能である。政府行動計画及び道行動計画において有効な対策を考える上で、被害想定として現時点の科学的知見と過去のデータを参考に流行規模の数値を置いており、これらを基に町の人口比で算出したものを下表に示す。

(2) 感染規模の想定

区分	対象	想定人数		
感染者数	国	人口の25%	31,500,000人	
	北海道	対国の4.3%	1,354,000人	
	浦河町	対国の0.01%	3,150人	
医療機関を受診する患者数	国	約13,000,000人～25,000,000人		
	北海道	約559,000人～1,075,000人		
	浦河町	約1,300人～2,500人		
入院患者数及び死亡者数の上限 (病原性中等度は、アジアインフルエンザを参考とし、致命率0.53%と想定、病原性重度は、スペインインフルエンザを参考とし、致命率2%と想定)	国	病原性中等度	入院患者数	530,000人
			死亡者数	170,000人
	北海道	病原性中等度	入院患者数	23,000人
			死亡者数	7,000人
	浦河町	病原性中等度	入院患者数	53人
			死亡者数	17人
浦河町	病原性重度	入院患者数	200人	
		死亡者数	64人	
1日当りの最大入院患者数（全人口の25%がかり患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下で、入院患者の発生分布を試算（流行発生から5週目））	国	病原性中等度	101,000人	
		病原性重度	399,000人	
	北海道	病原性中等度	4,300人	
		病原性重度	17,000人	
	浦河町	病原性中等度	10人	
		病原性重度	40人	

(3) 社会への影響に関する想定

- ・ 町民の25%が流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。
- ・ り患者は1週間から10日間程度症状を有し、欠勤。
- ・ り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する場合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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。

7 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

新型インフルエンザ等の発生時は、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支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

このため、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し対策を推進する。その際、医学・公衆衛生等の専門家を中心として学識経験者の意見を聴きながら対策を進める。

さらに、ワクチン、その他の医薬品の調査研究の推進とともに、WHO（世界保健機関）その他の国際機関等と連携し、国際協力の推進に努める。

また、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が決定され、地方公共団体に通知される。

(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、国の基本的対処方針に基づき自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

ア 北海道の役割

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府の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町と緊密な連携を図る。

イ 浦河町の役割

町は、町民に最も近い行政であり、町民に対するワクチンの接種や、生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要援護者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、道や近隣市町村と連携を図る。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、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。また、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供のため、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を進めることが重要である。また、診療継続計画に基づき地域の医療機関が連携して、患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

(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。

○指定公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、特措法政令で定める機関

例：日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会、日本郵便(株)、東日本電信電話(株)、JR北海道など

○指定地方公共機関

都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県が指定する機関

例：道内民間放送各局、郡市医師会、郡市歯科医師会、郡市薬剤師会、郡市獣医師会、北海道看護協会、北海道社会福祉協議会など

(5) 登録事業者

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、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。

したがって、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事が重要であり、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。

○登録事業者

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登録を受けているもの。

医療や社会福祉及び介護、電気・ガス・輸送・通信など対象となる事業の種類等の基準が厚生労働大臣により定められている。

○特定接種

登録事業者の業務に従事する者並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員及び地方公務員に対し、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、臨時に予防接種を行うこと。

(6) 一般事業者の役割

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染予防対策を行う。また、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は、感染予防のための措置の徹底が求められる。

(7) 町民の役割

新型インフルエンザの発生前は、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の時と同様に、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。

また、発生時に備え、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や実施されている対策等について情報収集と、感染拡大を抑えるための対策を実施する。

○備蓄物品の例 (個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドラインから抜粋)

・食料品 (長期保存可能なもの)

米、乾めん類 (そば、そうめん、うどん、ラーメン、パスタ等)、切り餅、シリアル類、乾パン、各種調味料、レトルト・フリーズドライ食品、冷凍食品 (家庭での保存温度、停電に注意)、インスタントラーメン、缶詰、菓子類、育児用調整粉乳

○日用品・医薬品の例

・マスク (不織布製マスク)、体温計、ゴム手袋 (破れにくい物)、水枕、氷枕 (頭や腋下の冷却用)、漂白剤 (次亜塩素酸: 消毒効果がある)、消毒用アルコール (アルコールが 60%~80%程度含まれている消毒液)、常備薬 (胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬)、絆創膏、ガーゼ・コットン、トイレトペーパー、ティッシュペーパー、保湿ティッシュ (アルコールのあるものとないもの)、洗剤 (衣類・食器等)・石鹸、シャンプー・リンス、紙おむつ、生理用品 (女性用)、ごみ用ビニール袋、ビニール袋 (汚染されたごみの密封等に利用)、カセットコンロ、ボンベ、懐中電灯、乾電池

8 町行動計画の主要6分野

町は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため以下の6分野に分けて町行動計画を立案し実施する。

(1) 実施体制

国、道、事業者等と連携を図り、対策の取り組みが求められることから、町としても、関係機関・団体が一体となった対策を進めるよう努める。

また、新型インフルエンザ等が発生する前は、事前準備の進捗を確認し、庁内において情報共有及び連携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、政府対策本部や道対策本部が設置される。さらに、国が緊急事態宣言をした場合は、特措法第34条に基づき浦河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。）を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、町民の健康被害の防止及び社会機能維持を図るため必要な措置を講ずる。

浦河町新型インフルエンザ等対策本部条例

(平成25年条例第20号)

(趣旨)

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、浦河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ものとする。

(組織)

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

2 対策本部の副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 対策本部の本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 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、町職員のうちから町長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、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、対策本部の会議（以下「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、国の職員その他町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、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 部に部長を置き、本部長が指名する本部員をもって充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

(2) 情報提供・共有

国、道、町、医療機関、事業者及び個人が十分な情報を基に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できるよう、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に努めることとし、町民に対し発生前の情報は、予防及びまん延に関する情報などを道と連携して医療機関や事業者等にも提供する。

また、発生時の情報は、段階に応じて発生状況、対策の内容、対策の理由や実施主体を明確にして患者等の人権や情報が届きにくい人にも配慮し、町民への情報は、受け取り方が千差万別であるため、多様な方法を用いて内容を正確、迅速かつ丁寧に実施する。

(3) 予防及びまん延防止

予防は個人や地域、予防接種などを複数組み合わせるが、個人の行動の制限が社会・経済活動に影響を与えることを踏まえ、その効果と影響を総合的に勘案し、さらに病原性・感染力等の情報などの変化に応じて対策の決定及び縮小・中止を行う。

また、感染拡大防止策は、流行のピークを遅らせ態勢整備の時間を確保し、さらにピーク時の受診患者数等を減少させて入院患者数を最小限にとどめ医療体制が対応できる範囲内に収めるよう努める。

主なまん延防止対策は、個人においては発生前からマスク着用・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す。

なお、国の緊急事態宣言により道から町民に対し不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請があった場合は、町は適宜、協力する。

さらに、地域や職場対策は、発生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する。

(4) 予防接種

ワクチンの接種は、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患者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収められ、健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめられる。

ア 特定接種

特措法第28条に基づき行う特定接種は、国が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で、対象者はこれらの業務の従事者や新型インフルエンザ等対策に携わる国家公務員、地方公務員である。特定接種の基本的な接種順位は、①医療関係者②新型インフルエンザ等対策に携わる公務員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であるが、時には柔軟な対応が必要であり、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性や、その際の社会状況等を総合的に国が判断し、国の示す基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他を決定する。

イ 住民接種

住民接種は、国の緊急事態宣言が行われている場合、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」が行われる。一方、緊急事態宣言が行われていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定に基づく「新臨時接種」を行う。

住民接種の基本的な接種順位は、下表のとおり4つの群に分類し、発生した新型インフルエンザの情報や発生時の状況により国が定める接種順位に基づき実施する。

【住民接種の4つの分類】

1	医学的ハイリスク者	<ul style="list-style-type: none">・呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者で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	<ul style="list-style-type: none">・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	<ul style="list-style-type: none">・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）

なお、特定接種・住民接種について詳細を整理したものを下表に示す。

	特定接種	住民接種	
根拠法令	特措法第28条	特措法第46条 予防接種法第6条の第1項（臨時の予防接種）	予防接種法第6条第3項（新臨時接種）
内容	医療の提供、生活及び経済の安定維持に寄与する者に対するプレパンデミックワクチンの接種	一般住民に対する緊急事態宣言が発令された場合の新型インフルエンザワクチンの接種 ※接種の努力義務を課す臨時接種	一般住民に対する新型インフルエンザワクチンの接種 ※接種の努力義務を課さない新臨時接種
実施主体	国（登録事業者の業務従事者・国家公務員）、道（道職員）、市町村（町職員）	市町村	同左
対象者	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員	住民（医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類）	同左
実施時期	政府対策本部において、必要と認めるとき（緊急事態宣言前にも実施）	緊急事態宣言が発令されている場合で、政府対策本部において必要と認めるとき	緊急事態宣言が発令されていない場合で、厚生労働大臣の指示があったとき
実施内容	対策実施上の必要性を考慮し、①医療関係者、②公務員、③指定（地方）公共機関等事業者、④その他事業者の優先順位を基本とするが、発生時には国の基本的対処方針で決定する	発生した新型インフルエンザ等の病原性や、住民への健康被害の程度、地域生活・地域経済に及ぼす長期的な影響等を考慮し、国により接種順位を決定の上実施する	同左

※備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いる事になるが、発生した新型インフルエンザ等に対して※¹プレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、※²パンデミックワクチンを用いる事になる。

※1及び※2は、（p30用語解説参照）

住民接種の接種順位は、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方等が考えられるが、国が緊急事態宣言をした場合、以下のような基本的な考え方を踏まえ決定される。

事に重症化、死亡を可能な限り抑える 重点を置いた考え方	○成人・若年者に重症者が多い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	②	③	④	
	医学的ハイリスク者	成人・若年者	小児	高齢者	
	○高齢者に重症者が多い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	②	③	④	
	医学的ハイリスク者	高齢者	小児	成人・若年者	
	○小児に重症者が多い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	②	③	④	
	医学的ハイリスク者	小児	高齢者	成人・若年者	
方と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	②	③	④	
	小児	医学的ハイリスク者	成人・若年者	高齢者	
	○高齢者に重症者が多い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	②	③	④	
	小児	医学的ハイリスク者	高齢者	成人・若年者	
	と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	②	③	④
		医学的ハイリスク者	小児	成人・若年者	高齢者
○高齢者に重症者が多い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		②	③	④	
医学的ハイリスク者		小児	高齢者	成人・若年者	

町民に対する予防接種の接種体制は、原則として集団的接種により実施することとなるため、円滑な接種体制の構築を図る。

留意点としては、特定接種と住民接種は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施する。

(5) 医療

町民の生命や健康を保護し、健康被害を最小限とするためには、医療機関の役割は重要となる。道は二次医療圏を中心に医療体制整備を推進することとなるが、感染が拡大した場合においては、一般の医療機関で診療する体制に切り替わることとなることから、町としても町内医療機関と連携した情報共有及び町民に対し適切な受診方法を周知する。

また、町は道と連携し、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に対し見回りや食事の提供及び医療機関への移送などの支援や自宅における死亡した患者の対応を行う。

(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等発生時に、町民生活及び町民経済への影響を最小限にできるよう、国、道、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者に対しても必要に応じて、国、道等と連携して事前の準備を行うよう働きかける。

第3章 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必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

1 未発生期

未発生期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、鳥類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見られていない状態
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発生に備えて体制の整備を行う。 ・ 道からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、本行動計画等を踏まえ、道との連携を図り対応体制の構築や訓練の実施、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、町民全体で認識の共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

ア 町行動計画等の作成

- ・ 町は、政府行動計画及び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町行動計画を作成し、必要に応じて見直しする。

イ 体制の整備及び国・道との連携強化

- ・ 新型インフルエンザ等の発生は、風水害、地震等の災害と同様に全庁的に対応しなければならない緊急事態であり、町は初動対応体制の確立や発生時に備えるため、町対策本部での役割分担を定め、必要に応じて見直しする。
- ・ 町は、国及び道等と連携し、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と連携の体制の確認を行う。

(2) 情報提供・共有

ア 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町民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。

イ 体制整備等

- ・ 町は、発生状況に応じた町民が必要としている情報を、あらかじめ想定し、道と連携しその情報を共有できる体制を整え、町民の相談に応じる新型インフルエンザ等相談窓口の設置準備を進める。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及

- ・ 町は、感染予防のため、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。

イ 地域対策・職場対策の周知

- ・ 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う。

- ・国や道との連携の下、国の緊急事態宣言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う。

(4) 予防接種

ア ワクチンの生産等及び供給体制に関する情報の収集

- ・町は、国や道と連携して、*¹プレパンデミックワクチン及び*²パンデミック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る。

※1及び※2は、(p30用語解説参照)

- ・道は、国からの要請を受けて、道内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築することから、町は道と連携してこれらの情報を積極的に収集する。

イ 基準に該当する事業者の登録

- ・町は、国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。

ウ 接種体制の構築

① 特定接種

- ・町は、国や道の要請に基づき特定接種に係る接種体制の整備をする。

② 住民接種

- ・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整備を図る。
- ・また、国及び道の協力を得ながら、円滑な接種の実施のために、あらかじめ近隣の市町村間で広域的な協定を締結するなど、当町以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要があることから、道の技術的支援を受けて必要な検討を行う。
- ・町は、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、速やかに接種ができるよう、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。

(5) 医療

ア 地域医療体制の整備

- ・道は、二次医療圏単位の地域の実情に応じた医療体制の整備に努めることとしており、町は必要な協力をする。

イ 医療機関受診に係る情報の周知

- ・町は、町民が新型インフルエンザ等に感染した場合における医療機関への適切な受診方法について周知の準備を行う。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 新型インフルエンザ等の発生時の要援護者の把握

- ・国からの要請に基づき、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、死亡時の対応等に係る要援護者を把握するための体制の構築に努める。

イ 火葬能力等の把握

- ・町は、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、体制を整備する。

オ 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、又は施設及び設備の整備に努める。

2 海外発生期から道内未発生期

海外発生期から道内未発生期

状態	(海外発生期)	<ul style="list-style-type: none"> 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
	(道内未発生期)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等の国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る。 道内発生に備えて体制の整備を行う。 	
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 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、強力な措置をとる。 対策の判断に役立てるため、道を通じて海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 国内発生した場合は、道と連携して道内発生を早期に発見できるよう情報収集体制を強化する。 道内発生に備え、発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い町民等に準備を促すとともに町民生活及び町民経済の安定のための準備を進め、道内発生に備え体制整備に努める。 	

(1) 実施体制

ア 体制強化等

- 町は、国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との情報を得た場合は、速やかに情報の収集に努め、国が示した基本的対処方針を確認し、町行動計画に基づく事前準備をする。

また、国の基本的対処方針を医療機関、事業者、町民に広く周知し、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認し医療機関、事業者、町民に周知する。

イ 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

- 町は、国外において発生した新型インフルエンザ等について、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく対策を実施する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- 町は、道と連携して、町民に対して、海外での発生状況、現在の対策、道内発生した場合に必要な対策等を、利用可能な媒体・機関を活用し、分かりやすく、迅速な情報提供し注意喚起を行う。

イ 情報共有

- 町は、国や道、関係機関等と双方向の情報共有を行う。

ウ 体制整備

- 町は、国の要請に基づき、町民からの問い合わせに対応出来る新型インフルエンザ等相談窓口を設置する。

(3) 予防・まん延防止

ア 道内でのまん延防止対策の準備

- 道は、国と相互に連携し、道内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応や患者の同居者等の濃厚接触者への対応を進める。町は道からの要請に応じ適宜、協力する。

イ 水際対策

- 道では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について検疫所から通知があった場合には、健康監視を実施する。町は、道からの要請に応じ適宜、協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの生産等及び供給体制に関する情報収集

- ・町は、国や道と連携して、^{※1}プレパンデミックワクチン及び^{※2}パンデミック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る。

※1及び※2は、(p30用語解説参照)

- ・道は、国からの要請を受けて、道内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築することから、町は道と連携してこれらの情報を積極的に収集する。

イ 接種体制の準備

①特定接種

- ・町は、道と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。
- ・町は、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う。

②住民接種

- ・医療従事者の確保や接種場所、接種に要する器具の準備、町民に対する周知方法等、道と連携して、接種体制の構築の準備を進める。
- ・ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について、町民に対し積極的に情報を提供する。

(5) 医療

ア 新型インフルエンザ等の症例定義

- ・町は、国が新型インフルエンザ等の症例定義を明確にし、随時修正を行ったときは、関係機関に周知する。

イ 医療機関等への情報提供

- ・町は、道を通じ得た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する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 事業者への対応

- ・町は、道が行う国の登録事業者に対する従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策の実施準備に対する周知について、必要に応じて協力する。

イ 要援護者への生活支援

- ・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が発生したことが確認されたことを要援護者や協力者に連絡する。

ウ 遺体の火葬・安置

- ・町は、道等からの要請を受けて、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う。

3 国内発生早期

国内発生早期

状態	<ul style="list-style-type: none"> 国内いずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追う事ができる状態 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある 	
	(道内未発生期)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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事ができる状態
目的	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大をできる限り抑える。 患者に適切な医療を提供する。 感染拡大に備えた体制の整備を行う。 	
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大を止める事は困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引続き感染対策等を行う。国が緊急事態宣言をした場合、積極的な感染対策等を実施する。 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一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う。 国内感染期への移行に備えて、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ぐ。 道と連携し、住民接種を早期に開始できるよう準備し、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 実施体制

- 国内発生早期に移行し、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や、道における対処方針について把握し、必要な対策を講じる。

イ 国が、緊急事態宣言をしている場合の措置

- 町は、国が緊急事態宣言を行った場合、特措法第34条に基づき速やかに町対策本部を設置し、国、道等と連携・協力しながら、緊急事態に係る対策を実施する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- 町は、道と連携し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、町民に対して道内外での発生状況や具体的な対策、対策の決定プロセス、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する。
- 町は、道と連携し、個人一人一人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）を周知する。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する。

イ 情報共有

- 町は、国や道、関係機関等と双方向の情報共有を行い、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。

ウ 体制整備

- 町は、国の要請に基づき、新型インフルエンザ等相談窓口の体制の充実・強化に努める。

(3) 予防・まん延防止

ア 町内での感染拡大防止策

道行動計画において、地域発生早期となった場合は、道において各種感染拡大防止策が行われることから、道の対策に基づき町内に係る感染防止策について適切に対応する。

- ・町民、各事業所、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、時差出勤の実施等基本的な感染対策を勧奨する。
- ・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目安を示すとともに、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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ・町は、事業所に対し、職場における感染予防対策の徹底を要請し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

イ 水際対策

- ・町は、国や道が行うまん延防止対策及び水際防止対策について、適宜協力する。

(4) 予防接種

ア 住民接種

- ・町は、国の指示を受けて、※²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、その接種に関する情報提供を開始する。

※²は、（p30用語解説参照）

イ 国が、緊急事態宣言をしている場合の措置

- ・国の基本的対処方針に基づき、道の行う措置を踏まえ、必要な対策を講じる。
- ・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」を行う。

(5) 医療

ア 医療機関等への情報提供

- ・町は、道を通じ得た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する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 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あ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する。

イ 要援護者への生活支援

- ・町は、道からの要請に応じ、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者に対する生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送等）を行う。また、死亡時の対応も行う。

ウ 国が、緊急事態宣言をしている場合の措置

- ・町は、国が緊急事態宣言をしている場合は、上記の対策に加え、必要に応じ下記の対策を実施する。

①水の安定供給

- ・町は水道事業者として、町行動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ずる。

②生活関連物資等の価格の安定等

- ・町は、町民生活及び町民経済の安定のため、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を要請する。

4 国内感染期

国内感染期

状態	<ul style="list-style-type: none"> 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が免疫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 都道府県によって状況が異なる可能性がある 	
	(道内未発生期)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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事ができる状態
	(道内感染期)	<ul style="list-style-type: none"> 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事ができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者減少に至る時期を含む）
目的	<ul style="list-style-type: none"> 医療体制を維持する。 健康被害を最小限に抑える。 町民生活及び町民経済への影響を最小限に抑える。 	
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大を止める事は困難であり、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対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況について周知し、個人一人一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う。 流行のピーク時の入院患者や重症者の数を少なくして医療体制の負担を軽減する。 	

(1) 実施体制

ア 国等の基本的対処方針の変更

- 国が国内感染期に入ったことにより、基本的対処方針を変更した場合は、道においても速やかに対処方針を決定する事から、町は、これらを把握し必要な対策を講じる。

イ 国が緊急事態宣言をしている場合の措置

- 町は、国が緊急事態宣言をした場合、速やかに町対策本部を設置する。
- 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合は、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置を活用する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- 町は、道と連携し、利用可能な媒体・機関を活用し、町民に対して道内外の発生状況や現在の具体的な対策を、対策の決定のプロセス、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、迅速に情報提供する。
- 町は、道と連携し、特に個人一人一人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）の周知を徹底強化する。また、学校・保育施設等及び職場での感染拡大防止策について、適切に情報提供する。

イ 情報共有

- 町は、国や道、関係機関等と双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な伝達と、流行や対策の状況等を的確に把握する。

ウ 体制整備

- 町は、国の要請に基づき、新型インフルエンザ等相談窓口の体制を維持する。

(3) 予防・まん延防止

ア 道内でのまん延防止策

- ・町は、引き続き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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・町は、事業所に対し、職場における感染対策の徹底を要請し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・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目安を示すとともに、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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

イ 水際対策

- ・町は、国や道が行うまん延防止及び水際防止対策について適宜協力する。

(4) 予防接種

ア 住民接種

- ・国の対策に基づき、予防接種法第6条第3項の規定に基づく「新臨時接種」を行う。

イ 国が緊急事態宣言をしている場合の措置

- ・政府行動計画では、国は国内発生早期の対策を継続し、ワクチンを確保し、速やかに供給するとともに、特措法第46条に基づく住民接種を進めることとしており、町は必要な協力をする。
- ・患者数の増加に伴い、地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な処置が受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国の基本的対処方針に基づき、道の行う措置を踏まえ、必要な対策を講じる。

(5) 医療

ア 在宅で療養する患者への支援

- ・町は、患者や医療機関から要請があった場合は、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、医療機関への移送など）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

イ 医療機関等への情報提供

- ・町は、道を通じ得た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する。

ウ 国が、緊急事態宣言をしている場合の措置

- ・町は、道が行う臨時的医療施設の設置に協力し医療を提供するよう努める。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 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あ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する。

イ 要援護者への生活支援

- ・町は、道からの要請に応じ、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者に対する生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送等）を行う。また、死亡時の対応も行う。

ウ 国が、緊急事態宣言をしている場合の措置

- ・町は、国が緊急事態宣言している場合は、上記の対策に加え、必要に応じ下記の対策を実施する。

①水の安定供給

- ・町は、水道事業者として、町行動計画に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ずる。

②生活関連物資等の価格の安定等

- ・町は、町民生活及び町民経済の安定のため、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を要請する。

エ 埋葬・火葬等の特例等

- ・町は、道からの要請に応じ、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ・町は、道からの要請に応じ、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する。
- ・町は、新型インフルエンザ等緊急事態に、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり国が緊急の必要があると認め、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の手続きを特例で認めた場合は、それに基づき対応する。

5 小康期

小康期

状態	<ul style="list-style-type: none">・新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態・大流行はいったん終息している状態
目的	<ul style="list-style-type: none">・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	<ul style="list-style-type: none">・第二波の流行に備え、第一波に関する対策の評価を行い、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を提供する。・情報収集の継続により、第二波の発生を早期探知に努める。・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。

ア 国等の基本的対処方針の変更

- ・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は、道においても、速やかに対処方針を決定することから、町はこれらを把握し、必要な対策を変更する。

イ 国が緊急事態宣言をしている場合の措置

- ・町は、国が緊急事態宣言の解除を行った場合は、国の基本的対処方針に基づき対策を縮小・中止し、町対策本部を廃止する。

ウ 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、国及び道が実施するそれぞれの行動計画等の見直しを踏まえ、町行動計画を見直しする。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・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。
- ・町民から寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報の内容等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しする。

イ 情報共有

- ・町は、国や道、関係機関等と双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。

ウ 体制整備

- ・町は、国の要請に基づき、新型インフルエンザ等相談窓口の体制を縮小する。

(3) 予防・まん延防止

ア まん延防止

- ・町は、流行の経過を踏まえ、第二波に備えて拡大防止策を見直し改善に努める。

(4) 予防接種

ア 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」を進める。

イ 国が、緊急事態宣言をしている場合の措置

- ・上記の対策に加え、必要に応じ、国及び道と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(5) 医療

ア 医療機関への情報提供

- ・町は、道を通じ得た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する。

イ 国が、緊急事態宣言をしている場合の措置

- ・町は、国及び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。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 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あ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、食料品等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないよう要請する。

イ 要援護者への生活支援

- ・新型インフルエンザ等にり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から要請があった場合には、引き続き国及び道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

ウ 業務の再開

- ・国が事業者に対し行う業務再開に関する周知に協力し、円滑に事業活動が再開されるよう努める。また、国が指定（地方）公共機関及び登録事業者に対して行う被害状況等の確認要請等に協力するとともに、流行の第二波に備え、事業が継続できるよう国が必要に応じて行う支援に協力する。

エ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

- ・町は、国及び道と連携し、国内の状況を踏まえ、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。

(参考) 国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策

- ・道では、国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合、次のとおり対策を行う。
- ・町は、道等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適宜、協力する。

(1) 概要

ア 状態

- ・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みられている。

イ 目的

- ・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、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。

(2) 実施体制

ア 体制強化

- ・道は、国内外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は、情報の集約・共有を行い、必要に応じ、各関係機関と会議を開催し、国の各種通知に基づき対策を協議・実施する。

(3) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

- ・道は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。

イ 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する。

(4) 情報提供・共有

道は、道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、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。

(5) 予防・まん延防止

ア 人への鳥インフルエンザの感染対策（水際対策）

- ・道は、検疫所から検疫法に基づく診察、健康監視、通知等があった場合は、必要な協力を実施する。

イ 疫学調査・感染対策

- ・道は、国に対して、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を依頼し、積極的疫学調査を実施する。
- ・道は、疫学調査や接触者への対応、死亡例が出た場合の対応等を実施する。
- ・道は、鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者に対し、自宅待機を依頼する。

ウ 家きん等への防疫対策

- ・道は、鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変更を起こす可能性がある高病原性及び低病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、これらが発生している国・地域からの家きんの輸入停止・渡航者への注意喚起、道内農業段階での衛生管理を徹底する。
- ・道は国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、関係部局間の連携を密にし、「北海道高病原性鳥インフルエンザ及び低病原性鳥インフルエンザ防疫マニュアル」に則した具体的な防疫措置を支援する。

(6) 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

- ・道は、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、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を行う。
- ・道は、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よう要請する。また、検査方法は、環境保健研究センターで実施する。

- ・道は、感染症法に基づき鳥インフルエンザの患者について、入院その他の必要な措置を講ずる。
- 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（世界保健機関）が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合
- ・道は、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の情報について、国に情報提供し、また、道内の医療機関等に周知する。
 - ・道は、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等に周知する。

1. 新型インフルエンザ等の概要

(1) 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。)

(2) 新型インフルエンザ

新型インフルエンザとは、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。新型インフルエンザウイルスとは、特に鳥類にのみ感染していた鳥インフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものが、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるように変化し、さらに人から人へと効率よく感染するようになったものである。このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザである。

(3) 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をいう。「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年 (平成 23年) 3月に、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」としている。

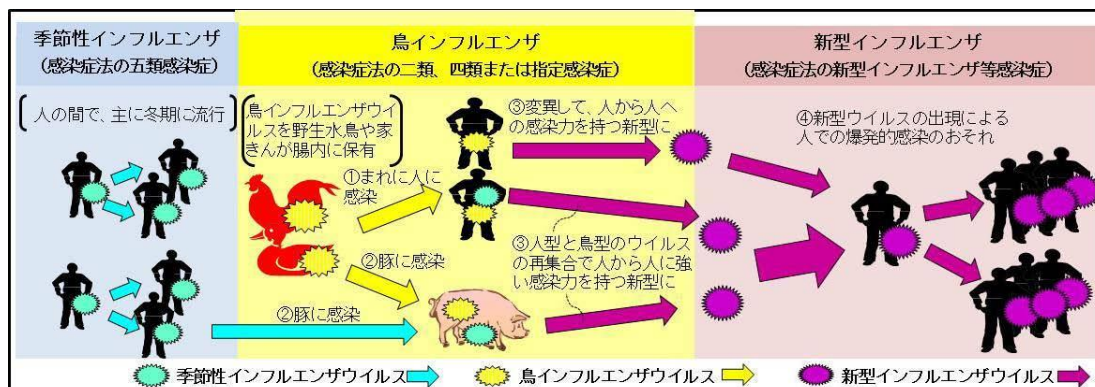
(4) 鳥インフルエンザ

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、家族内での感染が過去数例報告されている。

(5) 季節性インフルエンザ

季節性インフルエンザはインフルエンザウイルスに感染して起こる病気で、風邪よりも、比較的急速に悪寒、高熱、筋肉痛、全身倦怠感を発症させるのが特徴である。我が国では例年 12月～3月が流行シーズンである。

季節性インフルエンザ、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ概念図



(6) 新感染症

新感染症については、感染症法第6条第9項に規定される未知の感染症であり、感染力の強さ、感染経路は病原体ごとに異なると考えられる。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なもの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、特措法の対象になる。対策については、新型インフルエンザ対策の枠組みを参考にしながら行うと考えられる。

2. 新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い

新型インフルエンザの症状は未確定であるが、大部分の人が免疫を持っていないため、季節性インフルエンザと比べると爆発的に感染が拡大し、非常に多くの人が罹患することが想定されている。それと同時に肺炎などの合併症を起こし、死亡する可能性も季節性インフルエンザよりも高くなる可能性がある。新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違いについて、現段階で想定される違いを下表に示す。

項目	新型インフルエンザ	季節性インフルエンザ
発病	急激	急激
症状 (典型例)	未確定 (発生後に確定)	38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身倦怠感等
潜伏期間	未確定 (発生後に確定)	2～5日
人への感染性	強い	あり (風邪よりも強い)
発生状況	大流行性	流行性
致命率※	未確定 (発生後に確定)	0.1%以下

※致命率：一定期間における当該疾病による死亡者数／一定期間における当該疾病のり患者数×100

3. 新型インフルエンザの感染経路

(1) 新型インフルエンザの感染経路

①季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。新型インフルエンザについては、必ずしも、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的にはこの二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。

②また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜などを通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中 (机、ドアノブ、スイッチなど) では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

(2) 飛沫感染と接触感染について

ア) 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄するウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空气中で1～2メートル以内しか到達しない。

イ) 接触感染

接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した手で、机、ドアノブ、スイッチなどを触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

(3) 新感染症の感染経路

新感染症の感染経路は、病原体ごとに異なるが、主に3つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

(参考) 空気感染

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空气中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空气中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室など）やフィルターが必要になる。

4. 新型インフルエンザ等予防の基本

(1) 一般的な予防策

新型インフルエンザの感染防止対策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものが多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

対策	概要
咳エチケット	風邪などで咳やくしゃみができる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。 (方法) <ul style="list-style-type: none">咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物（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。咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。
マスク着用	患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する

	<p>る賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスクは表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。 ・新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。 ・不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。 ・N95 マスク（防じんマスク DS2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが医療従事者等に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。
手洗い	<p>外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と石鹸による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。 ・手洗いは、流水と石鹸を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが60～80%程度含まれている消毒薬）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。
うがい	<p>うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は確立されていない。</p>
対人距離の保持	<p>感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで、感染リスクが高まると言える。（通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。つまり2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。）患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じることが必要である。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者の2メートル以内に近づかないことが基本となる。
清掃・消毒	<p>感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボ

	<p>タン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発症者の周辺や触れた場所、壁、床などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・石鹼又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。 ・消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。 <p>(次亜塩素酸ナトリウム) 次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02~0.1w/v% (200~1,000 ppm) の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。</p> <p>(イソプロパノール又は消毒用エタノール) 70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。</p>
その他	<p>人込みや繁華街への外出自粛、空調管理（加湿器などの使用）、十分な休養、バランスの良い食事などが考えられる。</p>

(2) 医療関係者等の特殊な業務を行う者の個人防護具について

新型インフルエンザの感染防止策として、医療関係者等が使用する個人防護具は、手術用のラテックス製手袋、ゴーグル等がある。これらはいずれも、直接患者に接触する、又は患者の体液に触れるなど、主に医療現場で使用されるものであり、通常、家庭や一般の職場での使用は考えにくい。

(3) 新型インフルエンザワクチン

新型インフルエンザの発症予防や重症化防止に効果が期待できるワクチンとして、^{※1}プレパンデミックワクチンと^{※2}パンデミックワクチンがある。

※1：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ワクチンを用いて製造）

※2：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。

○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というものは、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。

○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源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

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

○抗インフルエンザウイルス薬

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

○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。

○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。