

## 1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

政府行動計画では、新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能であるとしています。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、また本町への侵入も避けられないと考えられます。病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねません。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の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、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、患者が適切な医療を受けられるようにします。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

### (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。

- ・ 町内での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らします。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療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。

## 2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねないとしています。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、対策の選択肢を示すものとしています。そこで、科学的

知見及び各国の対策も視野に入れながら、本町の地理的な条件、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とれた戦略を目指すこととします。

- 発生前の段階では、国による水際対策への協力、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの供給体制の整備に加え、道による抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や道内の医療体制の整備など、国や道の動向を把握し、町民に対する啓発や業務計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要です。
- 道内の発生当初の段階では、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、病原性に応じて、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした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うこととします。
- 道内で感染が拡大した段階では、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、道を通じて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。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行います。

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あわせて総合的に行うことが重要です。

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、道、市町村、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ます。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です。

### 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生に備えるとともに、発生した時には、特措法その他の法令、町行動計画等に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期すこととします。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

国、道及び市町村は、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という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

政府対策本部、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。）、月形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、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

町では、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。

## 4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

### (1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられますが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念されます。

新型インフルエンザ発生時の流行規模は、発生した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力の強さ等に左右されるため、現時点でそれを完全に予測することは難しい現状にあります。政府行動計画では、有効な対策を考える上で、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置いており、これを本町の人口比（約0.003%）で算出すると、全国、道及び本町の被害想定は次のようになります。

- ・ 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～約2,500万人、道では55万9千人～107万5千人、本町では390人～750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%とした場合には、入院患者数の上限は全国約 53 万人・道約 2 万 3 千人・本町約 16 人、死亡者数の上限は全国約 17 万人・道約 7 千人・本町約 5 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%とした場合には、入院患者数の上限は全国約 200 万人・道 8 万 6 千人・本町 60 人、死亡者数の上限は全国約 64 万人・道約 2 万 8 千人・本町 19 人と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）・道約 4 千 3 百人・本町 3 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・道約 1 万 7 千人・本町 12 人と推計されます。
- ・ なお、政府行動計画では、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るとしています。
- ・ 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言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととしています。
- ・ 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置く必要があります。

## (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るとしています。

- ・ 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。

## 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態勢を整備する責務を有しています。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努めます。

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」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進します。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておきます。

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

## (2) 道・本町の役割

道及び本町は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部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します。

### 【道】

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、政府対策本部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、的確な判断と対応に努めます。

### 【町】

町は、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、政府対策本部の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、道や近隣の市町村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。

##### ○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、政令で定める機関

##### ○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聞いて都道府県知事が指定する機関

#### (5) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は道民生活及び道民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の道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。

##### ○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、通信などの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) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止策を行うことが求められます。

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) 個人

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。

## 6 行動計画の主要6項目

本行動計画では、政府行動計画に合わせ、各段階ごとに、「(1) 実施体制」、「(2) 情報提供・共有」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 町民の生活及び経済の安定」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、横断的な留意点等については以下のとおりです。

### (1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・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、町としては、国、道、他市町村、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ています。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、庁内関係部局等の連携を確保しながら、庁内が一体となった取組を推進します。また、各関係機関との情報共有等を行い、発生時に円滑な連携が図られるように努めます。

新型インフルエンザ等が発生し、「政府対策本部」や「道対策本部」が設置された際には、国や道からの指示や情報に留意し、関係機関や各部署等と情報共有を行いながら、対応の準備を進めます。

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、町長を本部長とした「町対策本部」を立ち上げ、必要な措置や対応を実施します。

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

## （２）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、市町村、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、市町村、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、障がい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、

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ます。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、保健福祉課や教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していきます。

#### エ 発生時における道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、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。

媒体の活用に加え、町から直接、町民に対する情報提供を行う手段として、ホームページやIP電話等の活用を検討します。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要です。

#### オ 情報提供体制について

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します。町としても、国の情報発信に協力するとともに、国が行う情報提供に合わせ、町民に対し、適切な情報提供に努めます。

### (3) 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収めることにつながります。まん延防止対策には、地域対策や職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせて行いますが、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、町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、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促します。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、知事が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等を行うとされており、町民に対して迅速に状況の理解と協力を求めています。

地域対策・職場対策については、町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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、知事が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行うとされており、学校等各施設に対し、迅速に状況の理解と協力を求めています。

そのほか、新型インフルエンザ等が海外で発生した際には、発生の動向や水際対策について把握し、また、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あります。

### (4) 予防接種

#### ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に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、本計画では新型インフルエンザに限って記載しています。

なお、国では新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進することとしており、町としては、こうした研究動向を見極めながら適切に対応していきます。

#### イ 特定接種及び接種体制

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。特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等の基本的な考え方は政府行動計画に示されていますが、危機管理においては、状況に応じた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などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定するとされています。

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる道職員及び道内市町村職員については、道又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められます。

#### ウ 住民接種及び実施体制

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（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。

住民接種の接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されていますが、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：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
  - ・基礎疾患を有する者
  - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

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

#### 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

住民に対する予防接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、町は国・道・近隣市町村・医師会・薬剤師会等関係機関との協力を得ながら、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、決定することとされているので、町としても、国や道と連携しながら、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、道内の社会・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者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要です。

#### イ 抗インフルエンザウイルス薬等

諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ国と道は、国民及び道民45%に相当する量を備蓄目標として抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄することとしています。

#### (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、多くの町民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされています。また、本人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とできるよう、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の準備を行うことが重要であるとされています。

#### 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、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5



つの発生段階に分類しています。国全体での発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定することとしています。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、道は地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で判断することとします。以下に、地域における発生段階を併せて示します。

国、道、市町村、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとします。

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

段 階	状 態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生 早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態）</li> <li>・ 地域発生早期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）</li> </ul>
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態）</li> <li>・ 地域発生早期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生し</li> </ul>

	<p>ているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域感染期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態)</li> </ul> <p>※感染拡大～まん延～患者の減少</p>
小康期	<p>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</p>