

# 伊達市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年 1 月

伊 達 市

## 目 次

I	はじめに	1
II	総論	2
1	新型インフルエンザ等対策の基本方針	2
	(1) 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	2
	(2) 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	3
	(3) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	4
2	新型インフルエンザ等発生時の被害想定	5
	(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	5
	(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	7
3	対策の基本項目	7
	(1) 国及び地域における発生段階について	7
	(2) 各発生段階で行う対策の分野について	9
4	対策推進のための役割分担	11
III	各論	13
1	未発生期	13
2	海外発生期	14
3	国内発生早期	15
4	国内感染期	16
5	小康期	17
	用語説明	18

## I はじめに

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。

平成21年に国内で発生した新型インフルエンザは、全国的に流行を見ました。毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとは異なる新型のウイルスが出現するとほとんどの人が免疫を持っていないことから、感染拡大による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、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。

危機管理対応のため平成24年5月に制定された、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。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な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態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものです。

市では、特措法の制定前の平成23年8月に国や北海道の行動計画を踏まえ新型インフルエンザ対策を実施するための行動指針として「伊達市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したところですが、特措法の制定と平成25年6月の「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。）、平成25年10月の「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「北海道行動計画」という。）策定を受け、市においても行動計画の改定を行うこととしました。パブリックコメントなどにより市民の意見を聴いた上で市民生活の安心安全を守るため、新型インフルエンザ等対策における市の基本的方針や役割などを定めた「伊達市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定します。

この行動計画の対象となる感染症（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条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

なお、新型インフルエンザ等は、その変異性から常に最新の科学的な知見を取り入れ、その対策などを見直す必要があります。市は、最新の情報や検証、国・北海道の行動計画変更等から、適時適切に市行動計画の変更を行います。

## II 総論

### 1 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

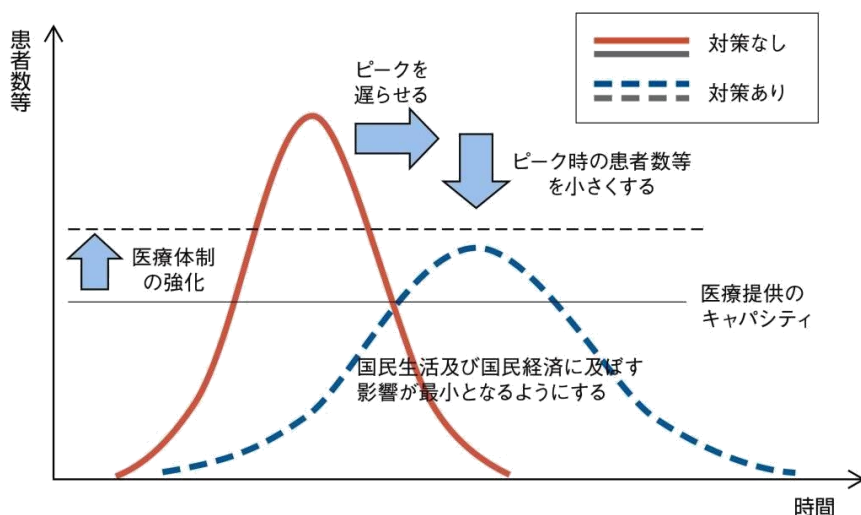
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能です。

また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、交通手段の発達による人的交流の増大などからも、我が国への侵入も避けられないと考えられます。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国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねません。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には国民の多くが罹患するものであり、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国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、市としても国や北海道と緊密に連携し、国や北海道と同様に次の2点を主たる目的として対策を進めます。

- ア 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護します。
- ・ 感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保します。
  - ・ 流行ピーク時の患者数等をなるべく少なくし、医療体制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ことで必要な患者が適切な医療を受けられるようにします。
  - ・ 適切な医療体制構築への協力により、重症者数や死亡者数を減らすようにします。
- イ 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにします。
- ・ 地域での感染対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・実施等により医療提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。

(参考) 対策の効果 概念図 (政府行動計画より)



## (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かなければならず、過去に発生したインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえ、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。

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るバランスのと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、病原性や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。

市は、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。

市は、特措法や政府行動計画、北海道行動計画を踏まえ、国や北海道、近隣市町と連携し、市における感染拡大を可能な限り阻止し、市民の健康被害を最小限に抑え、安心安全を確保し、社会機能を維持することを目的として対策を進めます。

以下は政府行動計画や北海道行動計画に即した市の基本的考え方です。

### ア 発生段階に応じた感染対策

- ・ 発生前の段階から発生に備え、事前の市民向け啓発や接種体制整備などの準備を周到に行います。
- ・ 世界で新型インフルエンザ等が発生し、道内で未発生である段階では、北海道や近隣市町と連携し対策実施のための体制を整え、新型インフルエンザ等の感染防止と侵入遅延対策を行います。
- ・ 道内の発生当初段階では、北海道が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て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のほか、病原性に応じた不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等、北海道が行う各般の対策に協力・連携して、新型インフルエンザ等の感染防止と侵入遅延対策を行います。

なお、国内外の発生当初時点などにおいて病原性・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最も被害が大きい場合を想定し、北海道や近隣市町と連携して対策を行います。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、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行います。

- ・ 道内で感染が拡大した段階では、市は、国、北海道、事業者等と相互に連携し、医療の確保や市民生活・地域経済の維持のため最大限の努力を行います。感染拡大により社会は緊張し様々な事態が生じることが想定されることから、事前に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、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していきます。

なお、事態によっては、地域の実情等に応じて、政府や北海道の対策本部と協議の上、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。

#### イ 市や地域全体で取り組む感染対策

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総合的に行うことが必要です。

特に、医療対応以外の感染対策は、医療体制の負荷を軽減するためにも社会全体で取り組むことによって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市民に呼びかけることも必要です。

#### ウ 市民・事業所それぞれで取り組む感染対策

国や北海道、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは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にも限界があります。そのため事業者や市民一人ひとりが、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（サーズ、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、日頃からの手洗いなど基本的な公衆衛生対策がより重要となります。

### (3) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、国及び北海道の行動計画を基に定めた行動計画により新型インフルエンザ等発生に備え、また、発生した時は特措法その他法令、政府行動計画、北海道行動計画や国が定めるガイドラインに基づき、国、北海道及び近隣市町と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策を進めます。

対策の実施にあたり、次の点に留意します。

ア 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します。

北海道や、近隣市町等との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、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を実施するに当たり、市民の権利と自由に制限を加える場合、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します。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり法令の根拠があることを前提として、市民に対し十分説明し理解を得ることを基本としします。

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、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるようつくられています。

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の有効性などにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置が不要であることもあり得るため、必ずしもそれらの措置がとられるものではないことに留意する必要があります。

ウ 関係機関相互の連携協力の確保

伊達市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月22日条例第8号。）による対策本部（以下「市対策本部」という。）は政府対策本部、北海道対策本部等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、必要な場合、市対策本部長から北海道対策本部長に対し、新型インフルエンザ等の対策の総合調整を行うよう要請します。

エ 記録の作成・保存

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

## 2 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

市で新型インフルエンザ等が発生した場合の対策を考えるに当たり、政府行動計画の被害想定を基に、次のとおり市の被害想定を算定します。

(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患者数等の試算】

（単位：人）

項目	伊達市	※全国	備考
人口	36,011	128,000,000	伊達市/全国の比≒0.028%
感染者数	9,003	32,000,000	人口の25%が感染と想定
最大受診者	7,000	25,000,000	全国の各項目想定から人口

最大入院患者	149	530,000	比(0.028%)を乗じ算出
※ 同1日あたり	29	101,000	
死亡者	中等度	48	感染者数×致命率0.53%
	重 度	181	感染者数×致命率2.0%

※ 被害想定表について

- ・ 市の人口は、平成26年3月31日現在の住民基本台帳より記載。  
 なお、全国分の各項目にかかる被害想定人数は、政府行動計画における上限値を記載している。  
 また、算出において出た小数点以下の端数は1の位へ繰上げしている。
- ・ 死亡者数は、政府行動計画において「中等度」を昭和32～33年のアジアインフルエンザ等と、「重度」は大正7～8年のスペインインフルエンザの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現時点における科学的知見から致命率が算出されているためそれに準拠して推計した。

新型インフルエンザは、咳、発熱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が発生する場合には、より重症化して致命率が高くなり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念されます。

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。実際に新型インフルエンザが発生した場合、上記の被害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置いて対策を検討します。

ただし、政府行動計画の被害想定は、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。

これらの被害想定は、現時点でも多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないため、国は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されているため、市においても必要に応じ、被害想定を見直します。

なお、未知の感染症である新感染症で、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るため、併せて特措法の対象とされました。

新感染症の被害を想定することは困難ですが、新感染症が発生した場合、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、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た上で、未知の感染症であることから空気感染への対策も含め、国、北海道及び近隣市町と相互に連携協力し対策を進めます。



## (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りますが、政府行動計画では、以下のような影響が一つの例として想定されています。

- ・ 国民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら、順次新型インフルエンザ等に罹患。
- ・ 罹患者は1週間から10日間程度罹患により欠勤。
- ・ 罹患した従業員の大部分は一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

感染者・発症者のピーク時（約2週間）に従業員が発症し欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられますが、従業員自身が新型インフルエンザ等に罹患するほか、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、家庭での療養等による。）のため出勤が困難となる方、不安により出勤しない方がいることを見込むと、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。

## 3 対策の基本項目

新型インフルエンザに対する対策は、感染の段階に応じて異なることから、各発生段階ごとに5つの分野に分け対策を進めることとします。

### (1) 国及び地域における発生段階について

政府行動計画において、発生段階は次の表のとおりあらかじめ分類されています。

国全体での発生段階の移行については、WHO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。

表中の「地域」について、政府行動計画では基本的に都道府県の範囲を指しますが、北海道の面積など地理条件などから、地域での発生状況は様々であり、発生状況に応じ柔軟な対応が必要になると考えられます。

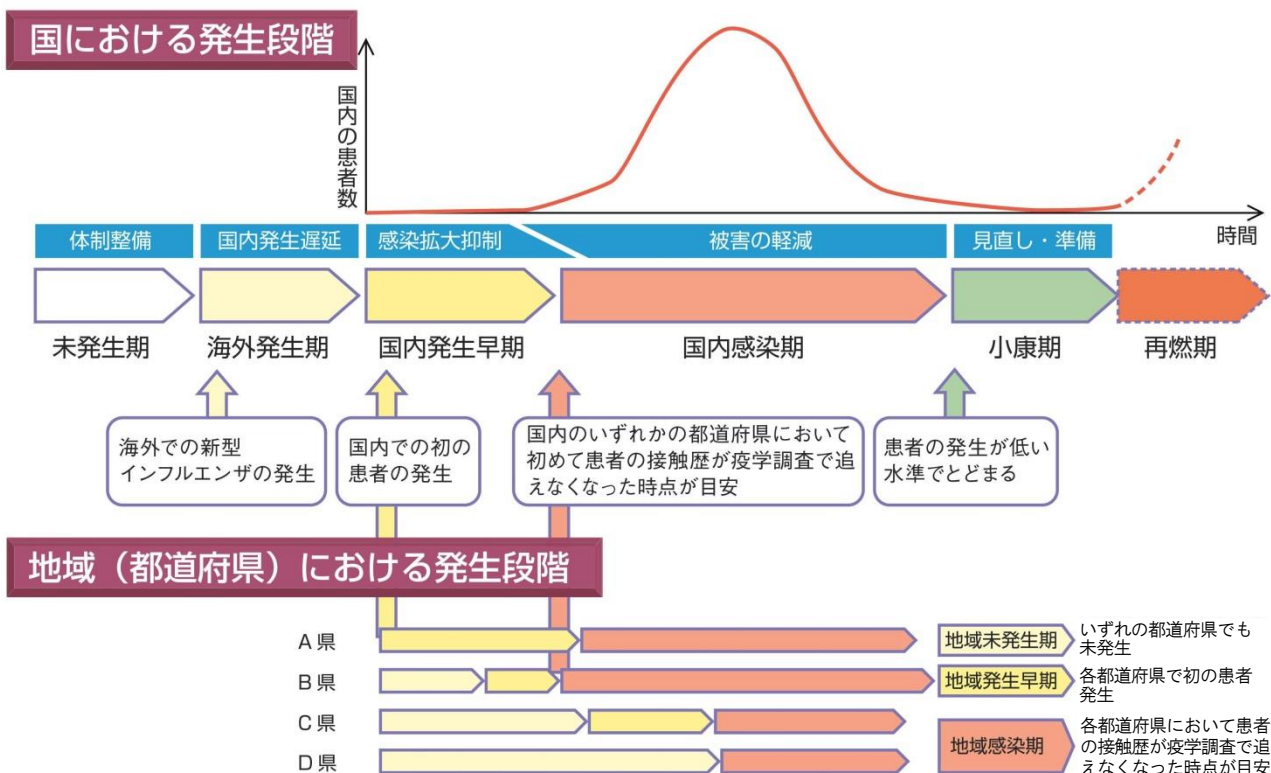
北海道は地域における発生段階を定め、その移行について、必要に応じて国と協議の上で判断することとしています。

市は、国や北海道などと連携し、各発生段階において適宜対応することとします。

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、更には、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。

## ＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞

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



## ＜5つの発生段階＞

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 （各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階） ・地域未発生期：各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 ・地域発生早期：各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 （各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階） ・地域未発生期：各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 ・地域発生早期：各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 ・地域感染期：各都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が

	疫学調査で追えなくなった状態 感染拡大→まん延→患者の減少
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

※ 緊急事態宣言について

国民の生命や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られるときは、特措法に基づき政府対策本部長は、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。）を行い、必要な措置を講ずるとされています。

緊急事態宣言において、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示されます。

なお、講じられる緊急事態措置については、緊急事態措置の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定されます。

市を含む範囲において緊急事態宣言がされたときは、市は特措法に基づき、直ちに市対策本部を設置し、対策について国や北海道と十分に協議しながら対応します。

(2) 各発生段階で行う対策の分野について

政府行動計画を踏まえ作成された新型インフルエンザ等対策ガイドラインに基づき、北海道や近隣市町と連携して各発生段階に応じ、次の分野について対策を行います。

各発生段階で対策を行う分野について、総論ではその骨子を記載し、詳しくは各論で記載します。

ア 実施体制

市は、北海道や他の市町村等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、平時における会議体の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、市で一体となった取組を推進します。

イ 情報提供・共有

国や北海道などは新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するため、その管轄する衛生研究所などの研究・調査機関等が行うサーベイランスにより、いずれの発生段階においても、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、各関係機関等が新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するための判断ができるようサーベイランスの結果を迅速かつ定期的に提供することとしています。

市は、国及び北海道等の要請に応じ、地域の実情に応じたサーベイランスの実施に適宜協力します。

また、新型インフルエンザ等の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市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市民のほか、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し周知を図り、納得してもらうことがいざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要です。

特に児童、生徒等について、学校における集団感染の発生が地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要です。

#### ウ まん延防止

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、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。

まん延防止対策について、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行いますが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行います。

市は個人や職場等における対策の普及を行い、国や北海道の要請に応じ、国や北海道が行うまん延防止について適宜協力します。

#### エ 予防接種

予防接種は、特措法第28条による特定接種と同法第46条による住民接種が規定されています。

特定接種は、政府対策本部長が医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認めるときに、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる者で、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指定公共機関を中心とした事業者（介護福祉事業者を含む。）④食料品製造業など国民生活・国民経済の安定に寄与する事業者（③を除く）の順とすることを基本としますが、実際の接種対象範囲や順番は発生時に政府対策本部にて決定します。

住民接種は、政府対策本部が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が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、予防接種の対象者や期間を定め、市へ臨時に予防接種を行うよう指示します。

市はその定めにより接種を実施します。

なお、緊急事態宣言が行われていない場合でも予防接種法の規定により、市に対して臨時に接種を行うよう国や北海道から指示があった場合、その定めにより接種を実施します。

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。

可能な限り多くの方へ早急に接種するため、健康な住民に対し集団的接種を基本として予防接種を行い、医学的ハイリスク者や妊婦については、個別に接種を行うようその接種体制を整備します。

ただし、パンデミックワクチンは、接種により重症化防止が期待できますが、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるため、細胞培養法等の新しいワクチン製造法を用いても全国民分のワクチンを製造するのに6か月かかるとされています。

全国的なワクチンの供給量やその病原性によっては、市は、まん延防止の対策を進めながら医学的ハイリスク者や妊婦の方などについて、政府対策本部が決定した接種順位により接種を実施します。

なお、この予防接種による健康被害については速やかに対応できるようあらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布し、健康被害が発生した場合は、予防接種法と同様に市が救済にあたります。

#### オ 市民の生活及び地域経済の安定の確保

市は、新型インフルエンザ等発生時に市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう特措法に基づき一般市民の生活支援、並びに要援護者への生活支援、地域経済の安定、更には埋火葬について事前に十分な準備を行います。

なお、医療の提供体制は、国や北海道において抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・放出、予防投与や帰国者・接触者外来、入院病床、一般の医療機関での診療について関係機関等へ要請がされることから、市は、未発生期から国内発生早期は北海道からの要請に応じ適宜協力し、国内感染期においては関係団体の協力を得ながら在宅で療養する患者への支援に取り組みます。

## 4 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策推進のため、政府行動計画に基づき、国、北海道、市、医療機関、指定（地方）公共機関、特措法第28条に規定される登録事業者、その他の一般事業者、市民は、以下の役割を担うこととされています。

市は、この役割分担において予防まん延など国及び北海道の要請に応じ適宜協力し、ワクチンの接種や市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援について体制を整備し対策を実施します。

また、一般事業者や市民の方へ各々の役割分担と対策の普及を行います。

### (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ます。

- ・ 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つつ対策を進めます。

## (2) 北海道の役割

- ・ 北海道は、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。
- ・ 北海道は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応に努めます。
- ・ 市町村と緊密な連携を図ります。

## (3) 市の役割

- ・ 市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します。
- ・ 対策の実施に当たっては、北海道や近隣の市町と緊密な連携を図ります。

## (4) 医療機関の役割

- ・ 新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、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します。
- ・ 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及び地域における医療連携体制の整備に努めます。

- ・ 医療機関は、診療継続計画に基づき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、地域の医療機関が連携して医療の提供に努めます。
- (5) 指定（地方）公共機関の役割
- ・ 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。
- (6) 登録事業者の役割
- ・ 特措法第28条に規定され、特定接種の対象となる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は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国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対策の実施や、重要業務の事業継続などの準備を積極的に行います。
  - ・ 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。
- (7) 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対策を行います。
  - ・ 国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から一部の事業を縮小することが望まれます。
  - ・ 特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められます。
- (8) 市民の役割
- ・ 市民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等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します。
  - ・ 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よう努めます。
  - ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるために個人レベルでの対策を実施するよう努めます。

### Ⅲ 各論

感染の各発生段階において行う対策については、次のとおりです。

#### 1 未発生期

対策分野	対 策 等
(1) 実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市行動計画等を作成し必要に応じ見直しを行います。</li> <li>・ 北海道や他の市町等と連携を強化し発生に備えます。</li> </ul>
(2) 情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国や北海道からの情報収集と市民等への情報提供体制の整備に努めます。</li> <li>・ 発生時において国からの要請に基づき設置する市民からの一般的な相談に対応するコールセンター等の設置準備を進めます。</li> </ul>
(3) まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市民等に対しマスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策と自分の発症を疑う場合の相談窓口について普及と理解促進を図ります。</li> <li>・ 防疫措置等の体制整備について、国や北海道、近隣市町との連携を強化し、国や北海道の要請に応じ適宜協力します。</li> </ul>
(4) 予防接種	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定接種について、国が実施する登録事業者の登録業務について必要に応じて協力します。</li> <li>・ 住民接種については、市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接種体制の構築を図ります。</li> <li>・ 速やかに住民接種することができるよう近隣市町や医師会、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ます。</li> </ul>
(5) 住民の生活及び地域経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等発生時における要援護者の把握と感染期における生活支援等の対応について、国からの要請に対応し、北海道と連携して具体的な手続きを構築します。</li> <li>・ 北海道が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際や火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備に連携します。</li> <li>・ 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又は施設及び設備を整備等します。</li> </ul>

#### 2 海外発生期

対策分野	対 策 等
(1) 実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国及び北海道等の要請に応じ適宜協力します。</li> </ul>
(2) 情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国からの要請に基づきコールセンター等を設置します。</li> <li>・ 市ホームページ等を利用し市民等への情報提供に努めます。</li> </ul>



(3) まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市民等に対しマスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策と自分の発症を疑う場合の相談窓口について普及と理解促進を図ります。</li> <li>・ 防疫措置等の体制整備について、国や北海道、近隣市町との連携を強化し、国や北海道の要請に応じ適宜協力します。</li> </ul>
(4) 予防接種	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国と連携し、市の地方公務員のうち対象者に対し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。</li> <li>・ 住民接種体制（医療従事者、接種場所、接種に要する器具等と住民への周知方法等）の準備を行います。</li> </ul>
(5) 住民の生活及び地域経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等の発生後、市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡します。</li> <li>・ 市は、国から北海道を通じて行われる「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応します。</li> </ul>

### 3 国内発生早期

対策分野	対 策 等
(1) 実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国及び北海道等の要請に応じ適宜協力します。</li> <li>・ 緊急事態宣言がされていない場合でも、必要に応じ特措法によらない任意の市対策本部を設置します。</li> </ul> <p>【緊急事態宣言がされた場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 速やかに市対策本部を設置します。</li> </ul>
(2) 情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ コールセンター等の体制充実と強化を図ります。</li> <li>・ 市民等への情報提供にあたり、国や北海道が発信する情報や近隣市町等の情報を入手し、各関係機関と連携して対応します。</li> </ul>
(3) まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 引き続き市民等へ基本的な感染対策と自分の発症を疑う場合の相談窓口について、普及と理解促進を図ります。</li> <li>・ 国や北海道の要請に応じ濃厚接触者対策に協力します。</li> </ul> <p>また、市内の状況に応じ国や北海道へ感染対策の実施を要請します。</p>
(4) 予防接種	<p>【緊急事態宣言がされていない場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要しますが、市は、供給が可能になり次第関係者の協力を得て予防接種法第6条第3項に規定する接種として住民接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始します。</li> <li>・ 市は、接種の実施に当たり、国及び北海道と連携して保健センターや学校など公的な施設を活用するか医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として当該市区域内に居住する者を対象に集団的接種を行います。</li> </ul>

	<p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市は、市民に対する予防接種については、緊急事態宣言による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として住民接種を実施します。</li> </ul>
(5) 住民の生活及び地域経済の安定の確保	<p>【緊急事態宣言がされていない場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>要援護者への支援を行います。</li> <li>住民に対する食料品等の確保、配分・配布等を実施し、その他必要と思われる住民支援を行います。</li> <li>死亡者の増加に伴い、円滑な埋火葬体制の準備を開始します。</li> </ul> <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>水の安定供給について必要な措置を講じます。</li> <li>生活関連物資等の価格の安定等について必要に応じ北海道と連携して必要な措置を講じます。</li> </ul>

#### 4 国内感染期

対策分野	対 策 等
(1) 実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>国及び北海道等の要請に応じ適宜協力します。</li> <li>緊急事態宣言がされていない場合でも必要に応じ特措法によらない任意の市対策本部を設置します。</li> </ul> <p>【緊急事態宣言がされた場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>速やかに市対策本部を設置します。</li> </ul>
(2) 情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>コールセンター等の体制充実と強化を図ります。</li> <li>市民等への情報提供にあたり、国や北海道が発信する情報や近隣市町等の情報を入手し、各関係機関と連携して対応します。</li> </ul>
(3) まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民等へ基本的な感染対策を実践するよう促します。</li> </ul> <p>【緊急事態宣言がされた場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特措法により、政府対策本部が定める「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域」となった場合、北海道から濃厚接触者対策や外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等が市へ出されるため、北海道の指示のもと対策実施に協力します。</li> </ul>
(4) 予防接種	<p>【緊急事態宣言がされていない場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種として住民接種を進めます。</li> </ul> <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>緊急事態宣言による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として住民接種を実施します。</li> </ul>
(5) 住民の生活及び地域経済	<p>【緊急事態宣言がされていない場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する要援護者への支</li> </ul>

<p>の安定の確保</p>	<p>援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 引き続き住民に対する食料品等の確保、配分・配布等を行い、その他必要と思われる住民支援を行います。</li> <li>・ 北海道や近隣市町の他各関係機関等と連携して円滑な埋火葬を実施できるよう努めます。</li> </ul> <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 水の安定供給について必要な措置を講じます。</li> <li>・ 生活関連物資等の価格の安定等について、必要に応じ北海道と連携して必要な措置を講じます。</li> <li>・ 北海道や近隣市町の他各関係機関等と連携して円滑な埋火葬を実施できるよう努めます。</li> <li>・ 遺体の埋火葬について死亡者が増加し、その対応能力の限界を超えることが明らかになった場合に、国から北海道を通じ要請される一時的な遺体安置所確保について直ちに対応します。</li> <li>・ 国や北海道と連携して要援護者への生活支援等を行います。</li> <li>・ 在宅で療養する患者などを対象に北海道が行う臨時医療施設の設置に協力します。</li> </ul>
---------------	--

## 5 小康期

対策分野	対 策 等
(1) 実施体制	<p>【緊急事態宣言がされた場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急事態宣言が解除されたときは、速やかに市対策本部を廃止します。</li> </ul>
(2) 情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市は、状況を見ながら国からの要請に基づいてコールセンター等の体制を縮小します。</li> </ul>
(3) まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従来計画を評価・検証し、再流行に備えます。</li> </ul>
(4) 予防接種	<p>【緊急事態宣言がされていない場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市は流行の第二波に備え予防接種法第6条第3項に基づく接種として住民接種を進めます。</li> </ul> <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市は流行の第二波に備え国及び北海道と連携し特措法第46条の規定に基づく住民接種を進めます。</li> </ul>
(5) 住民の生活及び地域経済の安定の確保	<p>【緊急事態宣言がされていない場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国や北海道と連携して要援護者への生活支援等を行います。</li> <li>・ 従来計画を評価、第二波に備えます。</li> </ul> <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国や北海道と連携して要援護者への生活支援等を行います。</li> <li>・ 従来計画を評価、第二波に備えます。</li> <li>・ 国や北海道などと調整し、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、新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等を行います。</li> </ul>

## 【用語説明】

※アイウエオ順

### ・ 医学的ハイリスク者

呼吸器疾患、心臓血管系疾患などの基礎疾患を有する者や妊婦のように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。

### ・ インフルエンザウイルス

ヒトに感染し、インフルエンザを引き起こす原因となるウイルスのこと。

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、これらの亜型を指す。）

### ・ 疫学調査

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10月2日法律第114号）第15条でいう感染症の発生の状況、動向及び原因の調査のこと。

### ・ 空気感染

飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（0.005ミリメートル以下）である飛沫核となって空気中を漂い、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のこと。飛沫核感染ともいう。

飛沫核は空気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。

### ・ 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のこと。

### ・ 抗原性

体内に免疫体（抗体）を作らせるタンパク性物質で、その性質のこと。

### ・ SARS

重症急性呼吸器症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome：サーズ）のこと。

平成15年に中国を中心としたアジアで感染拡大し、当初原因不明の急性肺炎と言われた。感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律で二類感染症に指定されている。

### ・ 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。

### ・ 事業継続計画

企業などの組織におけるリスクマネジメントの一部であり、災害や情報システムのトラブルに対し、事業を形成する業務プロセスや資産を適確に守るための計画のこと。業務継続計画（BCP）ともいう。

### ・ 指定(地方)公共機関

特措法第2条で定義される指定公共機関と指定地方公共機関のこと。

#### ① 指定公共機関

独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他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、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で政令で定めるものをいう。

## ② 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、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他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前号の政令で定めるもの以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県の知事が指定するものをいう。

## ・ 新感染症

既に知られている感染症と異なり危険度が高いと考えられる新たな感染症が確認された場合で、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10月2日法律第114号）により指定される感染症のこと。

## ・ 診療継続計画

新型インフルエンザ等が発生した際に医療機関が診療を継続し、急激に増加する新型インフルエンザ等の患者への対応とその他の慢性疾患の患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための診療継続の方法についてあらかじめ検討したもの。

## ・ 咳エチケット

厚生労働省がインフルエンザの感染拡大を防ぐために呼びかけている次の3条のこと。

「咳・くしゃみの際にはティッシュなどで口と鼻を押さえ、周りの人から顔をそむける」

「使用後のティッシュは、すぐにふた付きのゴミ箱に捨てる」

「症状のある人は、マスクを正しく着用し、感染防止に努める」

## ・ 接触感染

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のこと。

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り、ウイルスが媒介される。

## ・ WHO

世界保健機構のこと。

## ・ 特措法第28条に規定される登録事業者

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定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けている者。

## ・ 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」）の

こと。

発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

- ・ **パンデミック**

感染症の世界的大流行のこと。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

- ・ **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のこと。

- ・ **飛沫感染**

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（0.005ミリメートル以上の水滴）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のこと。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

伊達市新型インフルエンザ対策行動計画

平成23年 8月 策定

伊達市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年 1月 策定

伊達市市民部保健センター  
電話 0142-23-3331（代表）