

議員協議会説明資料

- ・ 美唄市新型インフルエンザ等対策行動計画について

保健福祉部健康推進課

美唄市新型インフルエンザ等対策行動計画 (素案)

平成26年 月 日

目 次

I はじめに	1
II 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	3
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
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
5 対策推進のための役割分担	7
6 行動計画の主要6項目	9
(1) 実施体制	9
(2) サーベイランス・情報収集	10
(3) 情報提供・共有	10
(4) 予防・まん延防止	11
(5) 医療	13
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	15
7 発生段階	15
III 各段階における対策	17
1 未発生期	17
(1) 実施体制	17
(2) サーベイランス・情報収集	17
(3) 情報提供・共有	18
(4) 予防・まん延防止	18
(5) 医療	19
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	19

2	海外発生期	20
(1)	実施体制	20
(2)	サーベイランス・情報収集	20
(3)	情報提供・共有	21
(4)	予防・まん延防止	21
(5)	医療	21
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	21
3	国内発生早期	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	23
(4)	予防・まん延防止	24
(5)	医療	26
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	26
4	国内感染期	28
(1)	実施体制	28
(2)	サーベイランス・情報収集	29
(3)	情報提供・共有	29
(4)	予防・まん延防止	29
(5)	医療	30
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	30

5 小康期	33
(1) 実施体制	33
(2) サーベイランス・情報収集	33
(3) 情報提供・共有	34
(4) 予防・まん延防止	34
(5) 医療	34
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	34
 (参考) 新型インフルエンザ等の基礎知識	35
附属資料 【用語解説】	41

I はじめに

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。

このため、国では、平成24年4月に、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性の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「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こととしています。

2 取組の経緯

（1）国の取組

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ってきました。その後、「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や平成21年（2009年）に国内でも大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応において、多くの知見や教訓等が得られたことを受け、平成21年（2009年）2月及び平成23年（2011年）9月に抜本的な改定を行ってきました。

（2）北海道の取組

北海道では、これまでも家畜伝染病予防法に基づき、家きん飼育農場に対する鳥インフルエンザの発生防止対策や異常家きん等の早期発見、早期通報などの動物に関する取り組みを行うほか「感染症の予防の総合的推進を図るための基本的な指針」に基づき、新型インフルエンザの発生に備えた治療薬の確保などに努めてきました。国において、平成17年（2005年）11月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したことを受け、同年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5月には、国が行動計画を全面的に見直したことを踏まえ、道の行動計画の抜本的改定を行いました。

さらに、平成21年に道内でも大流行した新型インフルエンザ（A/H1N1）において講じた対策について、弱毒性の新型インフルエンザが発生した場合と強毒性の新型インフルエンザが発生した場合における課題の整理やその改善方向を検討するとともに、今後の新型インフルエンザの発生に備え、国への効果的な対応策の提言を目的として、「北海道新型インフルエンザ対応検証報告書」を策定するなど、新型インフルエンザに関する取組を進めてきました。

3 美唄市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

本市では、特措法第7条に基づき、国及び北海道がそれぞれ「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（平成25年（2013年）6月7日）（以下「政府行動計画」という。）、「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」（平成25年（2013年）10月31日）（以下「道行動計画」という。）を策定したことを受けて、特措法第8条に基づき、新たに「美唄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。）を策定するものとします。

市行動計画は、政府行動計画及び道行動計画と整合性を保ちつつ、新型インフルエンザ等対策に係る総合的な推進に関する事項、本市が実施すべき措置に関する事項、推進するための体制に関する事項及び関係機関との連携に関する事項等を掲載します。

また、市行動計画では、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ます。

なお、市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、以下のとおりとします。

- 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

市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じて見直す必要があり、適時適切に必要な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実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、我が国への侵入も避けられないと考えられ、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、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねないものであり、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供の受け入れ能力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市民生活の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、国や道との連携はもとより、医療機関や事業者と十分に連携・協力を図りながら、次の2点を主たる目的として対策を進める必要があります。

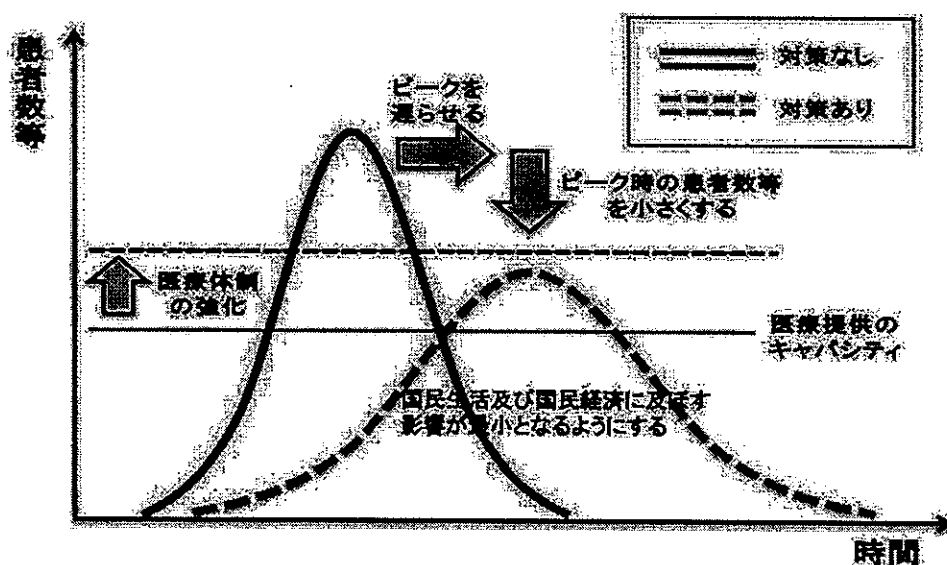
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護します。

- ア 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する。
- イ 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受け入れ能力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。
- ウ 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) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにします。

- ア 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らします。
- イ 業務継続計画の作成・実施等により、医療の提供又は市民生活及び市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>>>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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・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。

本市としても、こうした国の基本的考え方を踏まえながら、国、道及び近隣市町と相互に連携し市内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に即した道の基本的考え方です。

【道の取組の考え方】 (出典：北海道新型インフルエンザ等対策行動計画)

- 発生前の段階では、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、道民に対する啓発や道・企業による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、道は、国、市町村、事業者等と相互に連携して、医療の確保や道民生活・道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。）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。

市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市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、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、事業者や市民一人一人が、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

市、道又は指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の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、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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

市及び道は、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、市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、市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

美唄市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は政府対策本部・道対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進します。

市対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施する上で、特に必要と判断する場合は、道対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請します。この場合には、道対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行います。

(4) 記録の作成・保存

市は、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が、政府行動計画及び道行動計画では、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、これを本市の人口比で算出すると、被害想定は次のようになります。

区分	対象	想定人数
医療機関を受診する患者数 （全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定）	国	約 1,300 万人～2,500 万人
	北海道	約 55 万 9 千人～107 万 5 千人
	美唄市	約 2,800 人～約 5,400 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等を参考とし、致死率 0.53%、病原性重度は、スペインインフルエンザを参考とし、致死率 2.0%と想定）	国	病原性中等度 入院患者数 約 53 万人 死亡者数 約 17 万人
		病原性重度 入院患者数 約 200 万人 死亡者数 約 64 万人
	北海道	病原性中等度 入院患者数 約 2 万 3 千人 死亡者数 約 7 千人
		病原性重度 入院患者数 約 8 万 6 千人 死亡者数 約 2 万 8 千人
	美唄市	病原性中等度 入院患者数 約 115 人 死亡者数 約 35 人
		病原性重度 入院患者数 約 430 人 死亡者数 約 140 人
1 日当たりの最大入院患者数 （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、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 最大入院患者数 約 10 万 1 千人 病原性重度 最大入院患者数 約 39 万 9 千人
		病原性中等度 最大入院患者数 約 4,300 人 病原性重度 最大入院患者数 約 1 万 7 千人
	北海道	病原性中等度 最大入院患者数 約 21 人 病原性重度 最大入院患者数 約 85 人
		病原性中等度 最大入院患者数 約 21 人 病原性重度 最大入院患者数 約 85 人
	美唄市	病原性中等度 最大入院患者数 約 21 人 病原性重度 最大入院患者数 約 85 人
		病原性中等度 最大入院患者数 約 21 人 病原性重度 最大入院患者数 約 85 人

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、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、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

政府行動計画では、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。

ア 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。

イ 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なります。

（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）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。

【北海道】

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、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。

【美唄市】

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。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ことが必要です。

(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聴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。

市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) 市民

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ることが必要です。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ることも必要です。

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ことが求められます。

【個人での備蓄物品の例】（出典：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）

○食料品（長期保存可能なもの）の例

米、乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）、切り餅、コーンフレーク・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、即席めん、缶詰、菓子類、育児用調製粉乳

○日用品・医療品の例

マスク（不織布製マスク）、体温計、ゴム手袋（破れにくいもの）、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薬）、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、トイレットペーパー、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、ポンペ、懐中電灯、乾電池

6 行動計画の主要6項目

市行動計画では、政府行動計画及び道行動計画に合わせ、各発生段階ごとに、「（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）市民生活及び市民経済の安定の確保」の6つの分野ごとに対策を進める。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、6つの分野の基本的な考え方等については以下のとおりです。

(1) 実施体制

政府行動計画では、新型インフルエンザ等の病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・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・停滞を招く恐れがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要があるとしています。このため、国、地方公共団体、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められるとしていることから、市としても関係機関・団体が一体となった対策を進めるよう努めます。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、事前準備の進捗を確認し、庁内連絡調整会議を設置するなど、庁内関係課等の情報共有、連携を確保しながら、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た場合は、政府対策本部（本部長：内閣総理大臣）設置に併せ、北海道知事を本部長とする北海道新型インフルエンザ等対策本部が設置され、関係機関が一体となった対策が推進されることとなります。

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恐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

ば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、市は市長を本部長とする「美唄市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し必要な措置を講ずることとします。

○美唄市新型インフルエンザ等対策本部条例

〔平成 25 年 3 月 21 日 公布、平成 25 年 3 月 21 日 施行〕

（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、美唄市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

（組織）

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

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

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

4 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、市の職員のうちから、市長が任命する。

（会議）

第 3 条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下「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、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

（部）

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

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員をもって当てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

（雑則）

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

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。

（２）サーベイランス・情報収集

国、道から提供される新型インフルエンザ等に関するサーベイランスの情報を入手しつつ、発生時には、市としても市内での流行状況についての把握に努め、国、道への必要な協力をを行い、新型インフルエンザ等対策に資することとします。

（３）情報提供・共有

ア 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 市民に対しての情報提供は、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、情報が届きにくい方にも配慮し、受取手に応じ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。また、「新型インフルエンザ等に関する相談窓口」を設け、疾患に対する相談のみならず、インフルエンザ等対策の実施による生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整えます。

ウ 政府行動計画では、情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築するとしており、政府対策本部及び厚生労働省における広報担当官を中心としたチームを設置し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有するとしており、また、対策の実施主体となる省庁が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、政府対策本部が調整するとしています。市としても、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、市民に対し、適切な情報提供に努めます。

(4) 予防・まん延防止

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を目的に、個人対策・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。

ア 個人対策については、道内における発生の初期の段階から、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します。また、緊急事態宣言下において、道が、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等を行った場合は、その対策に協力します。

イ 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。また、緊急事態宣言下において、道が、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合は、その対策に協力します。

ウ 予防接種については、国及び道の協力により、市が実施主体となり、住民接種を実施することとなります。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）による予防接種を実施し、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）に基づく接種を行い予防・まん延防止を図ります。なお、住民接種の接種順位については、政府行動計画において、次の4つの群に分類されるとともに、状況に応じた接種順位とすることを、基本的な考え方としていますが、緊急事態宣言が発令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国において決定することとなります。

- 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
 - ・基礎疾患により入院中又は通院中の者
 - ・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)

また、市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等に対し、特措法第 28 条に基づく特定接種を実施します。住民接種及び特定接種のあり方については、医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部において、総合的に判断し決定されることとなります。

【住民接種・特定接種の概要】

	住民接種		特定接種
根拠条項	特措法第 4 6 条 予防接種法第 6 条第 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)	特措法第 2 8 条
接種区分	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】	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
実施主体	市町村	市町村	国（登録事業者の業務従事者・国家公務員）、道(道職員)、市町村(市町村職員)
対象者	住民（医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類）	住民（同左）	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員
実施時期	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	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）
実施内容	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、接種順位を決定の上、実施	同左	対策実施上の必要を考慮し、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、基本的対処方針にて決定する。

※ 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こととなりますが、発生した新型インフルエンザ等に対してプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなります。

(参考) 道が行う施設の使用制限の要請等の対象となる施設（特措法施行令第 11 条）

種 別

1	学校（幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、専修学校（高等課程に限る。）、幼保連携型認定こども園）
2	保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又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（通所又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	百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他生活に欠くことができない物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。）
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、ボート場その他これらに類する運動施設又は遊技場
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平方メートル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四十五条第三項の規定による要請を行うことが特に必要なものとして厚生労働大臣が定めるもの

※3～13の施設については、その建築物の床面積の合計が千平方メートルを超えるものが対象。

（5）医療

市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ります。道で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から、市としても、市内医療機関と連携した情報共有及び市民への適切な受診啓発が必要です。

また、市は、国及び道と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行います。

道行動計画における「（5）医療」における留意点（出典：北海道新型インフルエンザ等対策行動計画）

（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、かつ道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・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）発生前における医療体制の整備について

道は、二次医療圏等の圏域を単位とし、道立保健所を中心として（二次医療圏に保健所設置市がある場合は、当該市と道立保健所が連携して）郡市医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大

学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を活用するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進するとともに、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行い、さらに保健所等における帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めます。

(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。このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定します。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用な情報を医療現場に迅速に還元します。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行います。新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要があります。このため、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の接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努めます。また、医療従事者は、マスク、ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行います。また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図ります。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行います。

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、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、感染症の診療を行う全ての医療機関）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、重症者は入院、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とします。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、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要があります。また、在宅療養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、市町村を通じた連携だけでなく、日本医師会・北海道医師会・都市医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要です。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示、補償

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等を行います。

道は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償します。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償を行います。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等

ⅰ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

①政府行動計画では、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、国民の45%に相当する量を備蓄目標としていることから、道としても国の考え方に合わせ、引き続き、道民の45%に相当する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します。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案することとします。

②政府行動計画では、インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討することとしていることから、道としても国の検討状況を踏まえ、適切な備蓄を行います。

(6) 市民生活及び市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週間程度続くと言われてい
ます。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び市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しており、市としても十分な事前準備が図られるよう努めます。

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、WHOのフェーズ（警戒段階）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、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道が判断することとしています。以下に、地域における発生段階を併せて
示します。

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
ということに留意が必要です。

【発生段階】

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

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。

対策の実施方法等については、国が別に定めるガイドラインを参考にする。

1 未発生期

状態	・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的	1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国際的な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、市行動計画等を踏まえ、対応体制の構築など事前の準備を推進する。 2) 継続的に新型インフルエンザ等の情報収集、把握を行う。 3) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民への継続的な情報提供を行う。 4) 国や道と連携し、訓練の実施、人材の育成等、発生に備える。

(1) 実施体制

ア 市行動計画等の策定、見直し

市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び道行動計画等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画等の策定を行い、必要に応じて見直しを行う。

イ 体制の整備及び国・道との連携強化

- ① 新型インフルエンザ等の発生は、風水害、地震等の災害、国民保護の武力攻撃事態の発生と同様に、全庁一丸で対応しなければならない緊急事態であり、市は、初動対応体制の確立や発生時に備えるため、対策本部及び全庁での役割分担を定め、必要に応じ見直しを行う。
- ② 市は、国、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、連携体制の確認、訓練を実施する。
- ③ 市は、市行動計画の作成にあたり、必要に応じて、道による支援を要請する。
- ④ 市は、必要に応じて、自衛隊、警察と連携を進める。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

市は、新型インフルエンザ等の対策等関連情報及び国内外の新型インフルエンザ等の発生情報を収集する。

イ インフルエンザ発生状況の把握

市は、保健所から送付される感染症情報や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）を把握し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

ウ 野鳥・家きん・豚等のサーベイランス

市は、市内で、野鳥・家きん・豚等のインフルエンザが発生したときは、空知総合振興局等との関係機関と連携し、適切な対応を行う。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 市は、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、国や道と連携しながら、各種媒体を通じ継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ② 市は、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る。

イ 体制整備等

市は、道からの要請に基づき、市民からの一般的な問い合わせ、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。

(4) 予防・まん延防止

ア 感染対策の普及

市、学校等及び事業者等は、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る。

イ 住民に対する予防接種の体制整備

市は、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、市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る。

なお、道行動計画において、市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村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とされていることから、道等の技術的支援を受けて、必要な検討を行う。

また、市は、国が示す接種体制の具体的なモデルなどを参考に、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

医療体制の整備については、道において、二次医療圏を単位とし、道立保健所を中心として、郡市医師会、地域薬剤師会、指定地方公共機関を含む地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を活用するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら、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、市は必要な協力をする。

イ 医療機関受診に係る情報の周知

市は、市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受診方法について住民周知の準備を行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、道の要請に基づき、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、死亡時の対応等に係る要援護者の把握とその具体的手続きについて決めておく。

イ 火葬能力等の把握

市は、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・検討する際に必要な協力をする。

ウ 物資及び資材の備蓄等

市は、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の備蓄または施設及び設備の整備に努める。

2 海外発生期

状態	・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) 国内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	1) 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、国及び道と連携しながら強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立てるため、国及び道との連携の下で、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う。 3) 国内発生した場合には、早期に発見できるよう国が実施する国内のサーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。 4) 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、市民、医療機関に準備を促す。

(1) 実施体制

ア 体制強化等

- ① 市は、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、国の動向を見極めながら必要な情報収集に努めるとともに、市行動計画等に基づいた具体的対策の実施について検討するとともに、必要に応じて市行動計画等の見直しを行うなど、初動体制等について確認する。
- ② 市は、国において内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部が設置された場合は、道においても道対策本部が設置されることから、国が定める基本的対処方針や道の対処方針及び市行動計画等に基づき対策を講じるとともに、市対策本部の設置に向けた準備を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

市は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国や道等を通じ必要な情報収集に努める。

- ・ 病原体に関する情報
- ・ 疫学情報（症状、症例定義、致命率等）
- ・ 治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

イ サーベイランスの強化等

市は、国や道が行うサーベイランスの強化の情報を把握し、必要な協力をする。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

市は、道と連携し市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

イ 新型インフルエンザ等相談窓口の設置

市は国からの要請に基づき、住民からの一般的な問い合わせに対応できる新型インフルエンザ等相談窓口を設置し、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る。また、疾患に対する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。

(4) 予防・まん延防止

ア 感染対策の実施

市は、市民、学校等及び事業者等へ、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実施を促すとともに、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、指示を仰ぐことを周知する。

イ 予防接種

① 特定接種

政府行動計画では、国は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報及び社会情勢等の全体状況を踏まえ、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は、特定接種を実施することを決定するとしている。

市及び道は、国が実施する特定接種に協力するとともに、国と連携し、地方公務員の対象者に対して、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う。

② 住民に対する予防接種の体制準備

政府行動計画では、国は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、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の準備を開始するとしており、市は国及び道と連携して接種体制の準備を行う。

(5) 医療

ア 医療機関等への情報提供

市は、道を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国からの情報等について、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(6) 市民生活及び町民経済の安定の確保

ア 要援護者への生活支援

市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へ連絡する。

イ 遺体の火葬・安置

市は、国から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する。

3 国内発生早期

状態	・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。	
	(地域未発生期)	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。
	(地域発生早期)	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	1) 国内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。	
対策の考え方	1) 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う。国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行ったときは、国と連携しながら、積極的な感染拡大防止策等を講じる。 2) 医療体制や感染拡大防止策について周知し、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、市民への積極的な情報提供を行う。 3) 国内感染期への移行に備えて、市民生活及び市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。 4) 道と連携し、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する。	

(1) 実施体制

ア 国等の基本的対処方針の変更

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 市対策本部の設置

市は、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、速やかに、市対策本部を設置し、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。

※緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

市は、引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況について、国や道等を通じ必要な情報収集に努める。

イ サーベイランスの強化等

市は、引き続き、国や道が行うサーベイランスの強化の情報を把握し、必要な協力をする。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 市は、道と連携し市民に対して、道内外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- ② 市は道と連携し、特に、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）を周知する。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する。

イ 新型インフルエンザ等相談窓口の体制充実・強化

市は、国からの要請に基づき、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。また、状況の変化に応じたQ & Aの改定版の配布を受け、相談対応に活用する。

（４）予防・まん延防止

ア 市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、市としても道の対策に基づき、市内に係る感染防止策について適切に対応する。

- ① 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等を勧奨する。
- ② 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。

イ 予防接種（住民接種）

- ① 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、供給が可能になり次第、市は関係者の協力を得て、国の決定した住民接種の接種順位に基づき、接種を開始するとともに、市及び道は国の求めに応じ、接種に関する情報提供を開始する。
- ② 市は、接種の実施に当たり、国及び道と連携して、公共施設を活用するか、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、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

＜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、以下の対策を行う。

○ 外出自粛の要請に係る周知

道が、特措法第 45 条第 1 項に基づき、美唄市の区域を対象として、みだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底の要請を行う場合は、市は、市民等に対し迅速に周知徹底を図る。

○ 施設の使用制限の要請に係る周知

道が、特措法第 45 条第 2 項に基づき、市内の学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、施設の使用制限の要請を行う場合は、市は、関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。

○ 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

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、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う場合は、市は、関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。

○ 臨時の予防接種の実施

緊急事態宣言がされている場合には、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する。

○ 道が講じる道内での感染拡大防止策（出典：北海道新型インフルエンザ等対策行動計画）

- ①道は、国と連携し、地域発生早期となった場合には、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行います。（保健福祉部）
- ②道は、国と連携しながら、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います。
 - ・住民、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。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。（保健福祉部）
 - ・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。（関係部局）
 - ・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）を適切に行うよう学校の設置者に要請します。（保健福祉部、関係部局）
 - ・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。（保健福祉部、関係部局）
- ③道は、国からの要請に基づき、関係機関と連携しながら、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強化されるよう努めます。（保健福祉部）

＜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す。

- ①新型インフルエンザ等緊急事態においては、道は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じます。（保健福祉部）
 - ・道は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治療までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請します。政府行動計画では、対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、感染拡大防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、都道府県内のブロック単位）とすることが考えられるとしています。
 - ・道は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行います。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、道民の生命・健康の保護、道民生活・道民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行います。道は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表します。
 - ・道は、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、職場も含め感染対策の徹底の要請を行います。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行います。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、道民の生命・健康の保護、道民生活・道民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行います。道は、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表します。
- ②道は、道内において、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない離島や山間地域などに

において新型インフルエンザ等が、世界で初めて確認された場合、国が実施する地域における重点的な感染拡大防止策に協力します。（保健福祉部）

（５）医療

ア 医療機関等への情報提供

市は、引き続き道を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国からの情報等について、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

（６）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 要援護者への生活支援

- ① 市は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、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。
- ② 市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布を行う。

イ 遺体の火葬・安置

- ① 市は、道と連携して、確保した手袋、不織布性マスク、非透過性納体袋等を、市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。なお、国の定めたガイドラインにおいては、非透過性納体袋は、道が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布することとされている。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所を準備、活用し遺体の保存を適切に行う。

ウ 市民への呼びかけ

市は国及び道と連携し、市民に対し、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するよう呼びかけを行う。

<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、以下の対策を行う。

○ 水の安定供給

水道事業者である市は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

○ 生活関連物資等の価格の安定等

市及び道は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、国と連携しながら、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う。また、必要に応じ、市民からの相談窓

□・情報収集窓口の充実を図る。

4 国内感染期

状態	・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。	
	(地域未発生期)	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。
	(地域発生早期)	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。
	(地域感染期)	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うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
目的	1) 健康被害を最小限に抑える。 2) 市民生活及び市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る。 2) 状況に応じた感染拡大防止策、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う。 3) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市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る。また、その他の社会活動ができる限り継続するよう努める。 4) 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する。 5) 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されることから、この内容を把握し、必要な対策を講じる。

イ 市対策本部の設置

- ① 市は、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、速やかに、市対策本部を設置し、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。
 ※緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。
- ② 市が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、道に対し特措法の規定に基づく道による代行、道又は他の市町村による応援等の要請を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

市は、引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況について、国や道等を通じ必要な情報収集に努める。

イ サーベイランスの強化等

市は、引き続き、国や道が行うサーベイランスの情報を把握し、必要な協力をする。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 市は、道と連携し、市民に対して、引き続き、道内外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- ② 市は道と連携し、特に、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）の周知を徹底強化する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策の強化のための情報を適切に提供する。

イ 新型インフルエンザ等相談窓口の体制充実・強化

市は、国からの要請に基づき、新型インフルエンザ等相談窓口の体制を継続する。また、状況の変化に応じたQ & Aの改定版の配布を受け、相談対応に活用する。

(4) 予防・まん延防止

ア 市内での感染拡大防止策

市は引き続き市民に対してマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

イ 予防接種

市は、国の対策に基づき予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

<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、以下の対策を行う。

○ 外出自粛の要請に係る周知

道が、特措法第45条第1項に基づき、美唄市の区域を対象として、みだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底の要請を行う場合は、市は、市民等に対し迅速に周知徹底を図る。

○ 施設の使用制限の要請に係る周知

道が、特措法第 45 条第 2 項に基づき、市内の学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、施設の使用制限の要請を行う場合は、市は、関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。

○ 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

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、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う場合は、市は、関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。

○ 臨時の予防接種の実施

緊急事態宣言がされている場合には、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する。

（５）医療

ア 医療体制の変更への市の対応

道行動計画では、地域未発生期、地域発生期では、帰国者・接触者外来における診療、感染症法に基づく患者の入院措置を継続し、必要が生じた際は、感染症法に基づく入院措置を中止し、関係機関・団体等と調整のうえ、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でも診療する体制とするとしている。

また、地域感染期には、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、関係機関・団体等と調整のうえ、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療が行われるよう努めるとしている。

市は、道が一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療が行われるように医療体制を拡大した場合は、道とともに関係機関と調整の上、病診連携を始め、医療機関の連携を図り、地域全体で医療体制が確保されるよう努める。また、新型インフルエンザ等の診療体制、診療時間を取りまとめるなどして市民への周知を図る。

イ 医療機関等への情報提供

市は、引き続き道を通じて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する。

ウ 在宅で療養する患者への支援

市は、国及び道と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

（６）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 要援護者への生活支援

- ① 市は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、

患者や医療機関等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。

- ② 市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布を行う。

イ 遺体の火葬・安置

- ① 市は、引き続き、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所を準備、活用し遺体の保存を適切に行う。
- ② 市は、道が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- ③ 市は、道と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域のかつ速やかに収集し、本市の火葬場で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ④ 死亡者が増加し、火葬場の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、市は、道の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑤ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、道から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

ウ 市民への呼びかけ

市は、引き続き、国及び道と連携し、市民に対し、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するよう呼びかけを行う。

<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、以下の対策を行う。

○ 水の安定供給

水道事業者である市は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

○ 事業者のサービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、国及び道と連携し、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、市民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

○ 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、国及び道と連携しながら、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う。

- ③ 市は、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、国及び道と連携しながら、市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、市民からの相

談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

- ④ 市は、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、国及び道と連携しながら、適切な措置を講じる。

○ **要援護者への生活支援**

市は、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、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を実施する。

○ **遺体の火葬・安置**

- ① 市は、国及び道からの要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させるよう、努める。
- ② 市は、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するよう努める。

5 小康期

状態	・ 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) 市民生活及び市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る。 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市民に情報提供する。 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る。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

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されることから、この内容を把握し、必要な対策の変更をする。

イ 緊急事態解除宣言

市は、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る。

ウ 対策の評価・見直し

市は、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、市行動計画等の見直しを行う。

エ 市対策本部の廃止

市は、緊急事態解除宣言がされた時に、速やかに市対策本部を廃止するが、必要な対策については引き続き継続する。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

市は、引き続き、再流行を早期に探知するため、新型インフルエンザ等の発生状況について、国や道等を通じ必要な情報収集に努める。

イ サーベイランスの強化等

市は、引き続き、再流行を早期に探知するため、国や道が行うサーベイランスの強化の情報を把握し、必要な協力をする。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 市は、道と連携し市民に対し、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。

イ 新型インフルエンザ等相談窓口の体制の縮小

市は、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。

(4) 予防・まん延防止

ア 予防接種

市は、流行の第二波に備え、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

<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、以下の対策を行う。

○市は、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 医療機関等への情報提供

市は、引き続き道を通じて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する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 要援護者への生活支援

市は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等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。

<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、以下の対策を行う。

○新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、国、道、指定（地方）公共機関と連携し、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) 新型インフルエンザ等の基礎知識

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な大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「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。

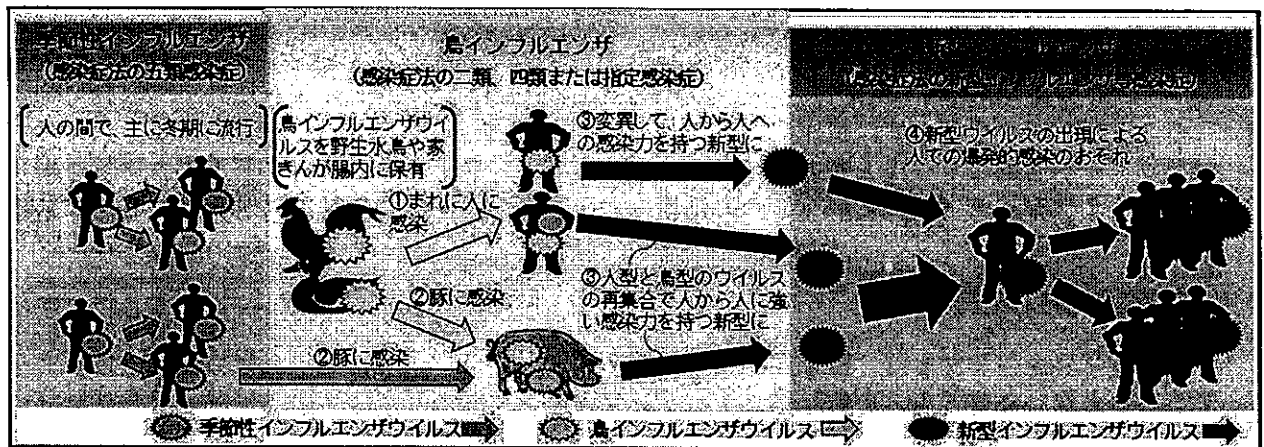
(4) 鳥インフルエンザ

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。

図1 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



(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き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り、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表1に示す。

表1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違い

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（風邪より強い）
発生状況	大流行性／パンデミック	流行性
致死率※	未確定（発生後に確定）	0.1%以下

※致死率＝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罹患者数×100

3. 新型インフルエンザ等の感染経路

(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、空気中で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である。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策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものも多い。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)

	・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。 （方法） ・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、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い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	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。 （方法） ・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	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未だ確立されていない。
対人距離の保持	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。 （方法） 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	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。 （方法） ・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。 ・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・石鹸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。 (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% (200～1,000ppm) 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。 (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
その他	人混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。

(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、プレパンデミックワクチン※1とパンデミックワクチン※2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）。

※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。

【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国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。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

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

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

○ 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。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 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。

○ 致命率（致死率 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。

○ 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られることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

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

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

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。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 に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。