

第2章 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

新型インフルエンザ等の出現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、日本への侵入も避けることは困難であると考えられています。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、市民の多くが罹患するものですが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要があります。

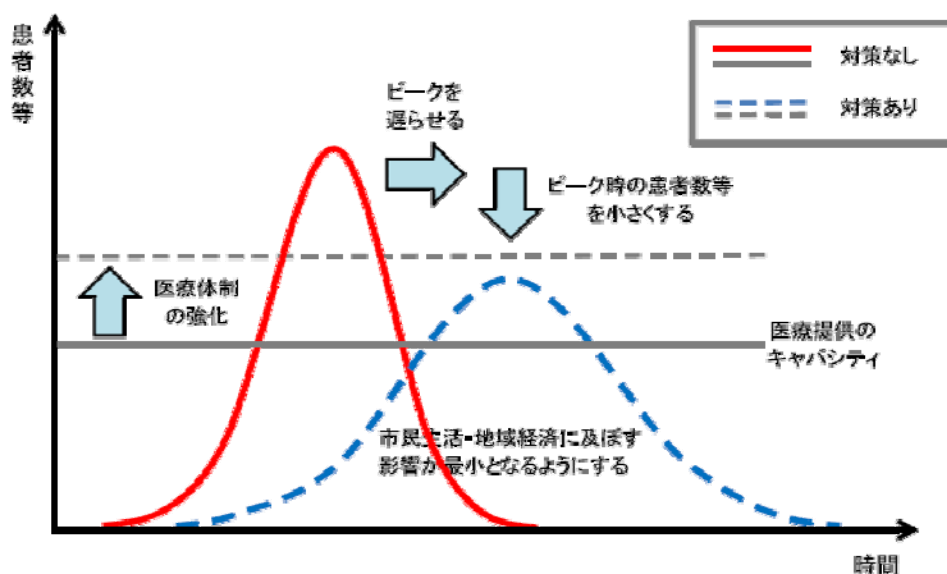
■感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・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、患者数等が医療機関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。

■市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限に抑える。

- ・地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成及び実施により、医療の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る。

<図1 対策の概念図>



(政府行動計画抜粋)

2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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考えられます。政府行動計画は、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てバランスのとれた戦略を目指すこととしており、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こととしています。なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国は、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内から、実施すべき対策を選択し決定していくとしていることから、本市においても、こうした基本的な方針を踏まえつつ、新型インフルエンザ等対策に取り組むこととします。

3 発生段階と緊急事態宣言

(1) 発生段階の考え方

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて取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、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要があります。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を抑え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類しています。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定することとしています。各地域においては、その発生状況は様々であり、その状況に応じて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、道が国と協議し判断することとなります。本市においては、道の発生段階に準じ対策を講じることとします。

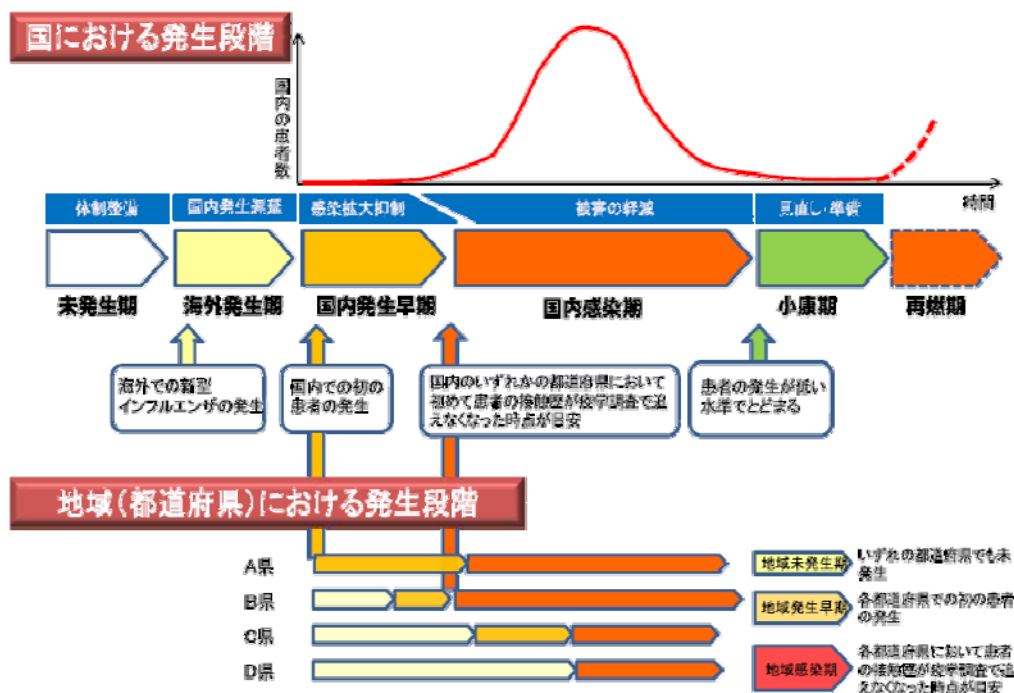
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意する必要があります。

<表1 新型インフルエンザ等発生段階>

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 道においては、以下のいずれかの発生段階 <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 道においては、以下のいずれかの発生段階 <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える状態 <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えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

<図2 新型インフルエンザ等対策における政府行動計画の段階>

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



(2) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

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られるときは、特措法第32条に基づき、国により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。）がなされ、必要な措置を講じることとなります。緊急事態宣言においては、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、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定されます。

緊急事態宣言が出された場合、市は、特措法第34条にもとづき、直ちに芦別市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、道と十分協議しながら対応をしていきます。

(3) 発生段階ごとの対応

○発生前の段階では、市民に対する啓発や、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います。

○道内の発生当初の段階では、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を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑える対策を講じます。

○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適切な対策を実施します。

○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、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行います。また社会の状況を的確に把握し、状況に応じて臨機応変に対応していきます。

○地域の実情に応じて、政府対策本部及び道と協議の上、柔軟に対策を講じることができるよう、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。

4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生したときに、特措法その他の法令、政府行動計画、北海道行動計画、市行動計画等に基づき、国や道と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期すこととします。この場合において、次の点に十分留意します。

○ 基本的人権の尊重

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、集会場等の使用等の制限要請等の制限等の要請が行われる場合は、市民に対して十分な説明と理解を得ることを基本とします。

○ 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り、緊急事態に備え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、病原性の程度や薬剤等の対策が有効であるなど緊急事態の措置を講ずる必要がない場合も想定されることから、どのような場合でもこれらの措置を講じるものではないことに留意する必要があります。

○ 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、道対策本部、市対策本部は、相互に綿密な連携を図り、総合的な対策を推進します。

○ 記録の作成・保存

発生した段階で、市対策本部における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。

5 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

新型インフルエンザは、発熱、咳等の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、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、現時点ではそれを予測することは難しい状況にあります。

しかし、政府行動計画や道行動計画では、有効な対策を考える上で、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示しており、これを市の人口比で算出すると、次表のように推計されます。

<想定>

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患
- ・過去に世界で大流行したインフルエンザのデータから、中等度（アジアインフルエンザ等のデータ）を致命率0.53%、重度（スペインインフルエンザのデータ）を致命率2.0%と想定
- ・入院患者数、死亡者数、1日当たりの最大入院患者数は、医療機関受診患者数の推計の上限値を基として推計
- ・1日当たりの入院患者数は、流行が各地域で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した結果

<表2 新型インフルエンザ等の被害想定>

		全国	北海道	芦別市
人口*		128,057,352 人	5,506,419 人	16,850 人
罹患者数 (25%)		32,014,338 人	1,376,694 人	約 4,213 人
受診者数		約 1,300 万人～ 2,500 万人	約 559 万人～ 約 107 万 5 千人	約 1,701 人～ 約 3,270 人
入院患者数	中等度	約 53 万人	約 2 万 3 千人	約 67 人
	重症	約 200 万人	約 8 万 6 千人	約 269 人
死亡者数	中等度	約 17 万人	約 7 千人	約 17 人
	重症	約 64 万人	約 2 万 8 千人	約 25 人
1 日当たりの 最大入院者数		約 39 万 9 千人	約 1 万 7 千人	約 17 人

※ 人口は平成 22 年国勢調査を使用

なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等は一切考慮されていないことに留意する必要があります。

また、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もありえるということを念頭に置いて対策を検討することが重要となります。

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、政府行動計画において、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とされています。

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ています。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を含めた対策を検討・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

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りますが、以下のような影響が一つの例として想定されます。

○国民の 25% が流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次罹患する。

○罹患者は、1 週間から 10 日程度罹患し、欠勤する。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。

○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る。

これらにより、社会・経済の大きな縮小と停滞を招くとともに、公共のサービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持できなくなるおそれがあります。このため、発生時に社会経済機能や市民生活を維持できるよう、事前に十分準備を行うことが重要です。

6 対策推進のための役割分担

(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。

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り組み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の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) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有します。

<道の役割>

道は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に關し的確な判断を行うと同時に、発生時には対策本部等を開催し、対策を強力に推進します。

<市の役割>

市は、住民に最も近い行政単位であることから、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。

また、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ります。

(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及び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条第1項第6号及び第7号に規定する指定（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、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有します。

(5) 登録事業者

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また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うことが重要です。

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。

(6) 一般の事業者

一般の事業者については、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うことが求められます。

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望まれます。

(7) 市民

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の個人レベルでの対策を実施するよう努めます。

7 新型インフルエンザ等対策行動計画の主要項目

本行動計画では、特措法第8条に規定されている項目を基本に、「(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)予防接種」、「(6)医療」、「(7)市民生活及び市民経済の安定の確保」の7項目に分けて対策を進めます。

各項目の対策については、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病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・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ことが必要です。このため、国、道、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ます。

本市においては、新型インフルエンザ等が発生する前から庁議等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局と連携しながら取組を推進します。

新型インフルエンザ等が発生し、国や北海道が対策本部を設置した場合、本市は必要に応じ連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、市内での発生に備えた準備を進めます。また、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合には、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置し、全庁一体となった対策の推進に努めます。

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、市行動計画の策定や発生時の対応等について、芦別市医療協議会等から意見を適宜聴取します。

<芦別市新型インフルエンザ等対策本部の構成>

1 組織

- ・市対策本部長は市長をもって充て、対策本部の事務を総括します。
- ・副本部長は副市長をもって充て、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理します。
- ・本部員は、教育長及び各部長職等をもって充てます。
- ・本部は本部長、副本部長、消防署長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができ、市長が任命します。
- ・本部長は、必要と認めるときは、部を置くことができます。
- ・事務局 健康推進課健康推進係

2 市対策本部会議

- ・本部長は必要に応じ対策本部の会議を招集する。

3 各部局の主な役割

- ・想定される各部の主な役割は次のとおりですが、発生状況により適宜対応するものとします。

<市民福祉部>

- ・新型インフルエンザ等の感染予防の広報に関すること
- ・新型インフルエンザ等発生状況の把握に関すること
- ・新型インフルエンザ等対策に係るサーベイランスに関すること
- ・新型インフルエンザ等対策本部の設置、運営に関すること
- ・国、道、他自治体等との連携に関すること
- ・市民への予防接種に関すること
- ・市民からの健康相談窓口の設置に関すること
- ・医療体制の調整等に関すること
- ・火葬、埋葬の許可、整備に関すること
- ・遺体安置所の設置、運用に関すること
- ・福祉施設利用者の感染状況の把握に関すること
- ・高齢者、障がい者などの要援護者に関すること
- ・保育所等における感染状況の把握及び感染予防に関すること
- ・関係施設の使用制限に関すること

<総務部>

- ・市職員の感染予防、罹患状況に関すること
- ・市職員の予防接種に関すること
- ・広報など情報提供、伝達に関すること
- ・関係施設の使用制限に関すること

<経済建設部>

- ・事業所等との連絡に関すること
- ・生活関連物資等に関する情報収集、要請に関すること
- ・食糧、生活必需品の確保に関すること
- ・水の安定供給に関すること
- ・火葬・埋葬の許可、整備に関すること
- ・遺体安置所の設置、運用に関すること

<教育委員会>

- ・教育関係施設等の感染予防に関すること
- ・教育関係施設等の感染状況の把握に関すること
- ・関係施設の使用制限に関すること

<市立病院>

- ・医療機関としての役割に関すること
- ・市民への予防接種に関すること
- ・市職員の予防接種に関すること

<消防>

- ・救急搬送に関すること

(2) サーベイランス・情報収集

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

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行います。

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、本市や、道、医療現場等の負担も課題となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替えられます。

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

(3) 情報提供・共有

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通理解のもと、国、道、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報をもとに判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において情報を共有し、受け取り手の反応の把握まで含んで対応する必要があります。

① 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方は千差万別であることから、高齢者や障がいのある方、外国人など情報が届きにくい人に考慮して、受け取り手に応じた情報提供のために、インターネットだけでなく多様な媒体を用いて、理解しやすい内容での迅速な情報提供に努めます。

② 発生前における市民への情報提供

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等を、市民や医療機関、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ることが、発生時に正しく行動していただく上で必要です。特に園児、児童および生徒等に対しては、学校等では集団感染が発生しやすく、地域における感染拡大の起点となることから、教育委員会と連携して、情報提供していきます。

③ 発生時における市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、市内外の発生状況、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ら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行います。

市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。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮し、万が一、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。市民については、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、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容でできる限り迅速に情報提供を行います。

さらに、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ります。

④ 情報提供体制

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、適時適切に情報を共有します。

特にコミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に答えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受け取り手の反応などを踏まえ、次の情報提供に活かしていきます。

(4) 予防・まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策の目的は、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とともに、流行ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることです。

また、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。

① 主なまん延防止対策

個人における対策については、道内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）の感染症法に基づく措置が行われるとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を周知します。

地域対策・職場における対策については、国内における発生の初期の段階から、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策をより強化して実施するよう市民周知します。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、国や道から必要に応じ不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等が行われますので、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図ります。

(5) 予防接種

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。

① 特定接種

ア 特定接種の位置づけ

特定接種とは、特措法第28条に基づき、国がその緊急性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。

イ 特定接種の対象となり得る者

■「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「以下「登録事業者」という。」のうち、これらの業務に従事している者。

■新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員、地方公務員

<基本的な接種順位>

①医療関係者、②新型インフルエンザ等に携わる公務員、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、の順とすることを基本とします。

ウ 接種体制

特定接種は、下記の者に対してそれぞれ国・道・市が接種を実施します。

国：①登録事業者のうち特定接種対象者となる者

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

道：新型インフルエンザ等対策の実施に携わる道職員

市：新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員

エ 接種方法

原則として集団的接種で行います。

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ります。

② 住民接種

ア 臨時の予防接種

緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条の規定により予防接種が行われます。

イ 新臨時の予防接種

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3項の規定に基づく予防接種が行われます。

ウ 接種順位

住民接種の対象者は、以下の4つの群に分類します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">i 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ii 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。）iii 成人・若年者iv 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を重点に置いた考え方と、緊急事態宣言がなされた場合の国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮し、国を守ることに重点を置いた考え方等があることから、それらを踏まえ、国が状況に応じて決定します。

<想定される接種順位>

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

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">■ 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

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">■ 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、あわ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

エ 住民接種の接種体制

市が実施主体となって、原則として集団接種により実施することになりますが、接種が円滑に行われるよう、関係団体の協力により接種体制の構築を図ります。

③ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体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おり、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。

(6) 医療

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、かつ市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。

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していますが、感染が拡大した場合は、一般の医療機関で診療する体制に切り替わるため、市は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を行います。

(7) 市民生活・市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が罹患し、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、本人や家族の罹患等により市民生活及び経済活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。この影響を最小限にできるよう、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、十分事前準備をするよう努めます。