

妹背牛町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年3月

妹背牛町

目次

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	1
2 妹背牛町における取組の経緯	1
3 妹背牛町行動計画の作成	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	2
II-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
II-2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	3
II-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
II-4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
II-5 行動計画の主要項目	8
1 実施体制	8
2 情報提供・共有	8
3 予防・まん延防止	9
4 予防接種	9
5 医療	11
6 町民生活及び地域経済の安定の確保	12
II-6 発生段階	13
II-7 対策推進のための役割分担	14
III. 各段階における対策	16
未発生期	16
(1) 実施体制	16
(2) 情報提供・共有	16
(3) 予防・まん延防止	16
(4) 予防接種	17
(5) 医療	17
(6) 町民生活及び地域経済の安定の確保	18
海外発生期	19
(1) 実施体制	19
(2) 情報提供・共有	19
(3) 予防・まん延防止	19
(4) 予防接種	19
(5) 医療	20
(6) 町民生活及び地域経済の安定の確保	20

国内発生早期	21
(1) 実施体制	21
(2) 情報提供・共有	21
(3) 予防・まん延防止	21
(4) 予防接種	21
(5) 医療	22
(6) 町民生活及び地域経済の安定の確保	23
国内感染期	24
(1) 実施体制	24
(2) 情報提供・共有	24
(3) 予防・まん延防止	25
(4) 予防接種	25
(5) 医療	25
(6) 町民生活及び地域経済の安定の確保	26
小康期	28
(1) 実施体制	28
(2) 情報提供・共有	28
(3) 予防・まん延防止	28
(4) 予防接種	28
(5) 医療	28
(6) 町民生活及び地域経済の安定の確保	29
参考 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	30
用語解説	32

I. はじめに

1 国および北海道における取組

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。

道では、平成25年10月に、特措法第7条に基づき、政府が作成した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（平成25年6月7日）（以下「政府行動計画」という。）を基本とし、「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。）を作成しています。

2 妹背牛町における取組の経緯

町では、平成21年9月に、ブタ由来のウイルスがヒトからヒトへと感染し世界的な大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）において町が実施すべき対策について取りまとめた「妹背牛町新型インフルエンザ行動計画」を策定しています。

3 妹背牛町行動計画の作成

町は、特措法第8条に基づき、政府行動計画や北海道行動計画を基本とした「妹背牛町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「町行動計画」という。）を作成しました。

町行動計画は、妹背牛町における新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や本町が実施する措置等を定めるとともに、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です。

町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

また、町行動計画は、政府や道が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改訂する政府行動計画や北海道行動計画に対応して、必要な変更を行うこととします。

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

II-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、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねないものであり、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対策を講じていく必要があるとしています。町としても国や道と緊密に連携し、次の2点を主たる目的として対策を進めます。

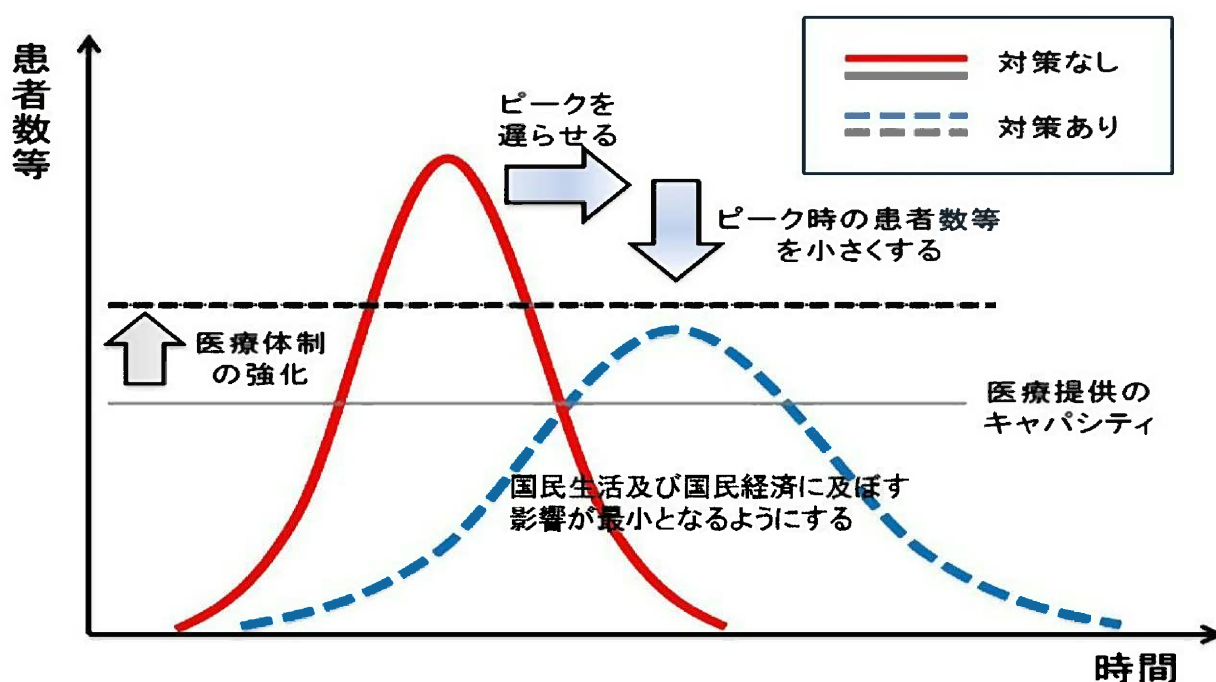
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護します。

- ・ 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) 町民の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の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。

対策の効果・概念図



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成25年6月7日閣議決定）

Ⅱ－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ることで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。

また、道においても国の基本的考え方を踏まえながら道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ており、本町においても国及び道の基本的考え方を踏まえながら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及び北海道行動計画に即した基本的考え方です。

(妹背牛町の取組の考え方)

- 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、町民に対する啓発や町・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道が行った場合は、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に協力します。
- 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及び地域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。

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合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、国、道、本町や指定（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。

Ⅱ－３．新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、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及び町行動計画等に基づき、国、道及び指定（地方）公共機関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、次の点に留意します。

１ 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が行われる場合には、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

妹背牛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、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。）及び北海道新型インフルエンザ等対策本部（以下「北海道対策本部」という。）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。

町対策本部長は、本町における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、北海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。

また、本町は、未発生の段階から、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。）がなされる場合に備え、道との意見交換を行い、必要事項については調整を行います。

４ 記録の作成・保存

本町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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。

Ⅱ－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、全道では約55万9千人～約107万5千人、本町では約350人（人口比10.2%）から約680人（人口比19.5%）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%とした場合では、入院患者数の上限は全国で約53万人、全道で約2万3千人、本町ではおよそ14人（人口比0.4%）となり、死亡者数の上限は全国で約17万人、全道で約7千人、本町ではおよそ3人（人口比0.1%）となります。また、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%とした場合では、入院患者数の上限は全国で約200万人、全道で約8万6千人、本町ではおよそ55人（人口比1.6%）で、死亡者数の上限は全国で約64万人、全道で約2万8千人、本町ではおよそ17人（人口比0.5%）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で10万1千人（流行発生から5週目）、全道で約4千3百人、本町でおよそ3人（人口比0.1%）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で約39万9千人、全道で約1万7千人、本町でおよそ10人（人口比0.08%）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

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%程度と考えられますが、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。