

# 1. 北見市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

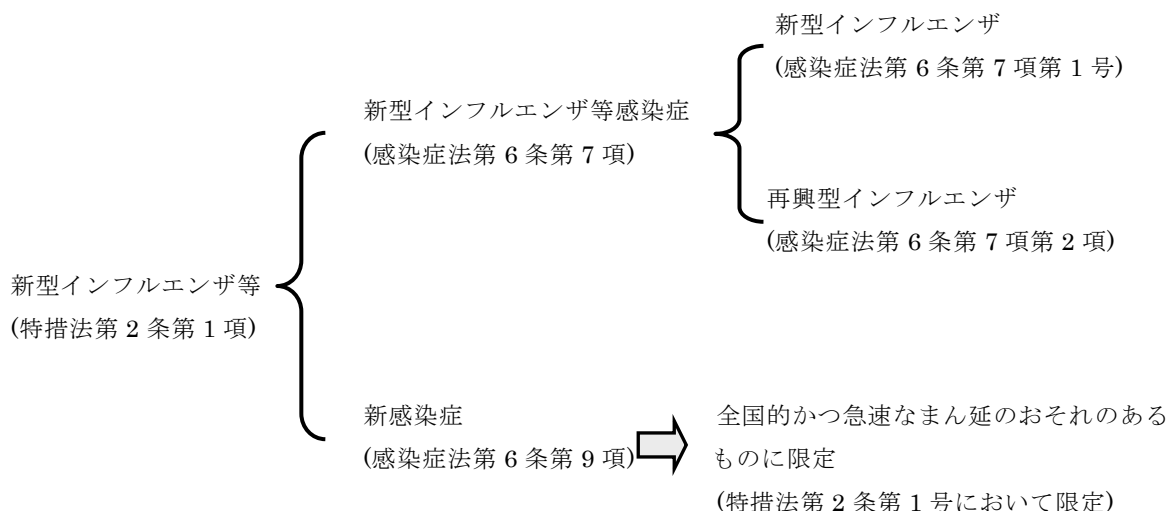
(平成 26 年 12 月)

## I はじめに

北見市では、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）の施行に伴い政府行動計画や北海道行動計画が作成されたことを踏まえ、特措法第 8 条に基づき、「北見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、市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針や市が実施する措置等を定め、病原性の高い新型インフルエンザ等だけでなく、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう選択肢を示すものです。

### ○ 対象とする感染症

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及び同条第 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（鳥インフルエンザは特措法対象外）



## II 基本的な方針

### 1 目的と基本的な戦略

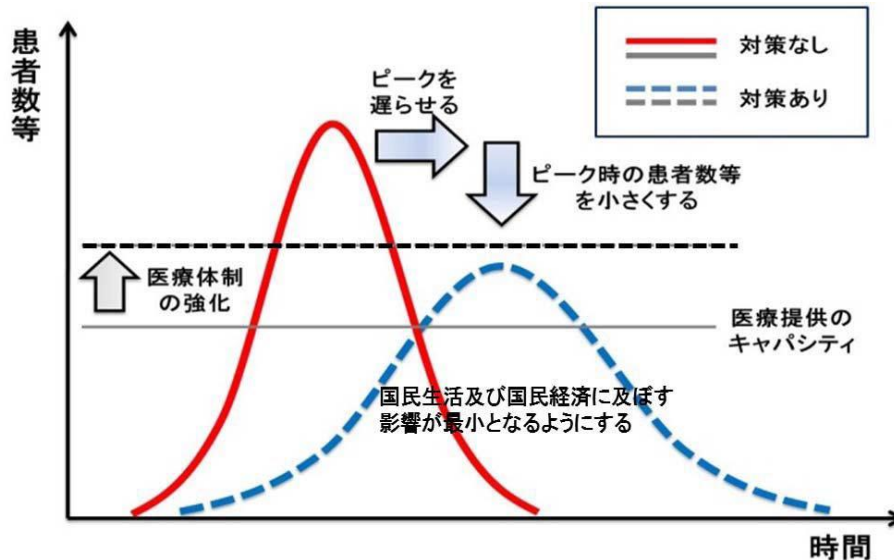
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ① 感染拡大を抑えて流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保
- ② 流行のピーク時の患者数を少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにすることで、適切な医療を確保
- ③ 適切な医療の提供による重症者数や死亡者数の減少
- ④ 新型インフルエンザ等の病原体が国内に侵入することを防ぐことは不可能であるということを前提とした対策

(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する。

- ① 地域での感染対策等による患者や欠勤者の減少
- ② 事業継続計画を作成・実施し、医療提供の業務及び市民生活・市民経済の安定に関する業務の維持

(参考) 対策の効果 概念図 (政府行動計画より)



## 2 基本的な考え方

(1) 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、病原性の低い場合にも対応できるように対策の選択肢を示す。

(2) 発生当初など病原性や感染力に関する情報が限られている場合には、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、更なる情報が得られ次第、国、北海道と連携して適切な対策へ切り替える。

(3) 発生段階に応じた対応



(4) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

- ① 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。
- ② 職場における感染予防と継続する重要業務を絞り込む。
- ③ 従業員り患による事業者サービス提供水準が低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかける。

(5) 市民一人ひとりによる感染拡大防止策

- ・感染予防や拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備。

### 3 対策実施上の留意点

- (1) 基本的人権を尊重し、市民への説明と理解に努める。
- (2) 危機管理としての特措法の性格として、発生しても緊急事態の措置を講ずる必要のない場合も考えたもの。
- (3) 関係機関が相互に緊密な連携を推進する。
- (4) 実施に係る記録の作成、保存、公表を行う。

### 4 被害想定等

- (1) 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一つの例として想定しており、国と同様の割合による被害が生じるものとして推計した。(全人口の25%が罹患する場合)

	全 国		北海道		北見市	
医療機関 受診患者数	1,300万人～ 2,500万人		559,000人～ 1,075,000人		12,000人～ 24,000人	
重症度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	530,000人	2,000,000人	23,000人	86,000人	500人	1,900人
死亡者数	170,000人	640,000人	7,000人	28,000人	160人	600人
1日当たり の最大入院 患者数	101,000人	399,000人	4,300人	17,000人	100人	400人

※平成22年国勢調査人口にて算出

- (2) 市民の25%が流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患、その後1週間から10日間程度症状を有し、欠勤。欠勤期間後、従業員の大部分は治癒し職場に復帰する。ピーク時(約2週間)に従業員が欠勤する割合は5%程度と考えられるが、家族の世話や看護のため出勤困難となる者を見込み、ピーク時(約2週間)には、従業員の最大40%が欠勤すると想定。

### 5 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(国、北海道、市、医療機関、指定(地方)公共機関、登録事業者、一般事業者、市民)は、それぞれの役割を担います。

《対策推進のための主な役割》

(国)

- ・万全の態勢を整備する責務
- ・政府対策本部による基本的対処方針を決定し対策を推進
- ・学識経験者の意見聴取

(道)

- ・関係機関の対策を推進する責務
- ・地域医療体制確保・まん延防止
- ・市町村との連携

(市)

- ・市内における関係機関の対策を推進
- ・市民へのワクチン接種、生活支援及び要援護者支援
- ・道や近隣市町村との連携

(医療機関)

- ・院内感染対策
- ・診療継続計画作成
- ・地域の医療機関と連携し医療提供

(指定地方公共機関)

- ・対策を実施する責務

(登録事業者)

- ・特定接種の対象
- ・発生前から感染対策・重要業務の事業継続準備

(一般の事業者)

- ・職場の感染対策
- ・発生時の事業縮小・感染防止措置の徹底

(市民)

- ・予防の知識を得る
- ・マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい
- ・食料品・生活必需品等の備蓄
- ・個人レベルでの対策

## 6 行動計画の基本項目

### (1) 実施体制

特措法に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われたときは、市としても速やかに市対策本部を設置し、必要な措置を講じます。

- ・発生前は庁内連絡会議を通じ、発生時に備えた準備
- ・国、道が対策本部を設置した場合、庁内連絡会議により情報収集に努め、発生した場合の各種対策を検討

### (2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析し判断につなげること、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します。

※サーベイランス:感染症に対し情報を収集して、状況を監視すること

- ・情報収集と国、道への協力（海外発生段階から道内発生が少ない段階）
- ・入院患者及び死亡者に限定した情報収集（道内患者数が増加段階）
- ・サーベイランスにより把握された情報を市の体制整備等に活用
- ・鳥類、豚インフルエンザウイルスの情報収集と国、道の取組等に協力

### (3) 情報提供・共有

感染予防の啓発とまん延防止策の実施のため、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します。

- ・ 予防及びまん延防止に関する情報、調査研究を医療機関等へ提供
- ・ 学校や保育所にて感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供
- ・ 情報を一元的に集約し、専任広報担当チームを設置して、受取手との相互のコミュニケーションに留意した発信体制

### (4) 予防・まん延防止

- ① 道は、感染症法に基づき、患者に対する入院措置や濃厚接触者に対する感染を防止するための協力要請を行います。
- ② 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するように促します。
- ③ 市は、緊急事態において道が必要に応じて不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限の要請等を行った場合、その対策の実施に適宜協力します。
- ④ 市は、国や道が行う検疫等の水際対策に適宜協力します。

### (5) 予防接種

- ① 医療関係者、厚生労働大臣の登録を受けた事業者及び対策に携わる公務員へワクチン接種（特定接種）を行います。
- ② 住民接種については、「医学的ハイリスク者」「小児」「成人・若年者」「高齢者」の4つに区分して、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が接種順位を決定します。

【特定接種】（住民接種に先行して行う）

(ア) 国が必要であると認める時の臨時予防接種

(イ) 対象者は「医療の提供」「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者で厚生労働大臣の登録を受けて従事する者、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

(ウ) 接種順位

- a 医療関係者
- b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- c 指定公共機関の事業者（介護福祉事業者含む）
- d その他事業者

(エ) 発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等が総合的に判断され、国の基本的対処方針により、関連事項が決定する。

(オ) 実施主体と接種方法

- a 国は登録事業者及び国家公務員
- b 道は道職員
- c 市は市職員
- ・ 原則として集団的接種

## 【住民接種】

- (ア) 緊急事態宣言が行われている場合、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種  
緊急事態宣言が行われていない場合、予防接種法第6条第3項の規定による新臨時接種
- (イ) 対象者の区分 4つの群に分類され国が決定する。
  - a. 医学的ハイリスク者、b. 小児、c. 成人・若年者、d. 高齢者
- (ウ) 接種順位の考え方  
接種順位については重症化や死亡を可能な限り抑える考え方、長期的影響を考慮する等を踏まえ、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や併せた考え方もあることから、国が決定する。
- (エ) 住民接種は市を実施主体として原則集団接種により実施、一斉接種や個別接種を組み合わせ、円滑に行う。

## (6) 医療

道が実施する発生段階に応じた医療提供体制の整備（帰国者・接触者外来の設置、診断・治療情報の的確な伝達、抗インフルエンザウイルス薬の確保など）に適宜協力するとともに、道、北見医師会及びその他関係機関・団体等と調整の上、病診連携を始め医療機関等の連携を図り、地域全体で医療体制が確保されるよう努めます。

- ・市内の医療体制の確保や感染拡大抑制については道に協力する。
- ・道は、二次医療圏を単位とし、道立保健所を中心として医療機関や消防等の関係者による対策会議を設置し、医療体制の整備を推進する。
- ・道による、医療機関における帰国者・接触者外来の体制整備
- ・道立保健所における帰国者・接触者相談センターの体制整備

## (7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ・影響を最小限とするため、道や医療機関、登録事業者等と連携し十分な準備を行う。
- ・高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援等に配慮します。
- ・北海道が行う埋火葬体制の円滑な体制整備に協力します。

## 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、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則して5つの発生段階に分類しています。本市においても、別表のとおり、市行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施します。