

# 旭川市新型インフルエンザ対策行動計画

平成17年12月

平成21年4月全部改訂

旭 川 市

# 目 次

## 総論

1 策定の趣旨	・・・ P	1
2 本市における被害想定	・・・ P	2
3 対策の基本方針	・・・ P	3
4 行動計画の各段階の概要	・・・ P	5
5 行動計画の主要 6 項目	・・・ P	8

## 各論

準備段階	・・・ P	14
海外・国内発生段階	・・・ P	19
道内・市内発生段階	・・・ P	23

## 参考資料

資料 1 : 旭川市健康危機管理基本方針	・・・ P	31
資料 2 : 旭川市健康危機管理対策会議要綱	・・・ P	35
資料 3 : 旭川市健康危機管理対策本部要綱	・・・ P	36
資料 4 : 旭川市新型インフルエンザ対策庁内連絡会議設置要綱	・・・ P	37
資料 5 : 新型インフルエンザ対策保健所設置市等連絡会運営要領	・・・ P	39
資料 6 : 参考ホームページ URL	・・・ P	40
資料 7 : 新感染症法に定める主な措置等	・・・ P	41
資料 8 : 咳エチケットについて	・・・ P	41
資料 9 : 個人での備蓄物品の例	・・・ P	42
資料 10 : 用語解説	・・・ P	43

## 総論

### 1 策定の趣旨

これまでヒトに感染することのなかったトリなどのインフルエンザウイルスが変異することでヒトに感染するようになり、さらにヒトからヒトへと容易に感染するようになったものを新型インフルエンザウイルスと言い、このウイルスによる感染症が新型インフルエンザである。

新型インフルエンザは、次頁のとおり、過去に約10年～40年周期で発生しており、ほとんどの人が免疫を持たないため、その都度世界的にパンデミック（大流行）となり、人類に対し甚大な健康被害と社会経済機能の低下をもたらしてきた。

特に、1918年のスペインインフルエンザでは、当時の世界人口18億人のうち5～10億人が感染し、約4,000万人もの死者を出している。日本でも国民の約42%が感染し、約45万人が死亡するなど大きな社会的ダメージをもたらした。さらに、直近のパンデミックである香港インフルエンザから40年以上が経過している。

また、近年、東南アジアを中心に家きんの間で高病原性鳥インフルエンザ（A/H5N1）が流行しており、このウイルスがヒトに感染し、死亡例も多数報告されている（感染者409人、死亡者256人（2009年3月2日WHO発表）。さらに、同ウイルスがヨーロッパでも確認されるなど流行が世界的に拡大しており、新型インフルエンザの発生の危険性が高まっている。

とりわけ、旭川空港やJR、道央自動車道など多様な交通インフラを有する本市では、新型インフルエンザという未曾有の健康危機が国内で発生した場合には、瞬く間に感染が広がり、社会的混乱に陥る危険性がある。

このため、平成17年11月に厚生労働省が「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、旭川市も同年12月に「旭川市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したが、平成20年5月に国が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（以下「感染症法」という。）を改正し、新たに新型インフルエンザ等感染症を定め、1類に準じた取扱いとするなど対策を強化したほか、平成21年2月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を改訂し、対策ガイドラインの見直しを行ったことから、本市においても、新型インフルエンザ対策を一層強化し、的確に対応するため「旭川市新型インフルエンザ対策行動計画」を全部改訂する。

また、本計画に基づき、具体的な作業項目や手順、体制などを定めた対策マニュアルを別に定める。

一方、新型インフルエンザが市内で発生した際には、本市職員も最大4割が欠勤すると想定している。そうした状況においても、市民生活への影響を最小限に抑えるために業務

継続計画を別に定める。

(参考)過去の新型インフルエンザ

名称	スペインインフルエンザ	アジアインフルエンザ	香港インフルエンザ
発生年	1918年(大正7年)	1957年(昭和32年)	1968年(昭和43年)
死亡者数	約4000万人	200万人以上	100万人以上
型	A/H1N1	A/H2N2	A/H3N2

## 2 本市における被害想定

新型インフルエンザ発生時の流行規模については、出現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、完全に予測することは困難である。

したがって、本市における被害想定については、北海道の被害想定のお考え方に準拠し、次のとおり算定した。

	国	北海道	旭川市
感染者数	約 32,000,000 人 (人口の 25%)	約 1,420,000 人 (対国人口比 4.45%)	約 90,000 人 (対道人口比 6.37%)
受診者数	約 25,000,000 人 (CDC FluAID 使用)	約 1,110,000 人 (対国人口比 4.45%)	約 70,000 人 (対道人口比 6.37%)
入院患者 1	延べ約 530,000 人 (CDC FluAID 使用)	延べ約 24,000 人 (対国人口比 4.45%)	延べ約 1,500 人 (対道人口比 6.37%)
最大入院 患者数/日	約 101,000 人 (CDC FluAID 使用)	約 4,500 人 (対国人口比 4.45%)	286 人 (対道人口比 6.37%)
死亡者数 (重度)	約 640,000 人 (感染者数の 2%)	約 28,500 人 (対国人口比 4.45%)	約 1,800 人 (対道人口比 6.37%)
最大死亡 者数/日	-	-	51.4 人 2

1：流行が8週間続くという仮定の下、中等度(アジアインフルエンザ)の場合の試算

2：流行期間を8週間と想定し、流行のピークである第4週及び第5週において、それぞれ全体の20%が発生すると仮定して推計

なお、この推計は、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医学的介入の影響(効果)や、現在の我が国の衛生状況等については考慮されていないこと

に十分留意する必要がある。

### 3 対策の基本方針

#### (1) 目的

改正前の行動計画においては、「水際対策」や「封じ込め対策」など初期対応に重点を置く考え方であったが、交通手段の発達により、短期間に大量の人が移動する時代においては、ひとたび海外で新型インフルエンザが発生した場合には、国内への侵入を防ぐことは不可能と考えられる。

また、国内で発生した際には、感染拡大による健康被害が甚大となり、社会や経済が破綻する恐れがある。

こうしたことから、国や北海道においては次に掲げる2点を主たる目的として対策を講じることとしているが、本市としても国や北海道と緊密に連携し、対策を進めるためにも次の2点を主目的とする。

- 1 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
- 2 社会・経済を破綻に至らせない。

#### (2) 基本的な考え方

国においては、過去の新型インフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえ、ひとつの対策に偏った準備を行うことはリスクが大きいと考え、日本の地理的な条件や交通機関の発達度、国民性等を考慮し、各種の対策を総合的に効果的に組み合わせたバランスのいい戦略を目指すこととし、その上で新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れを持った戦略を確立することとしている。

国では、新型インフルエンザが海外で発生した場合、検疫の強化等により、できる限りウイルスの国内侵入の時期を遅らせることとしているが、ウイルスの国内侵入を完全に防ぐことはほぼ不可能であるということを前提とし、その後の対策を次のとおりとしている。

##### ア 発生前の段階

発生前の段階においては、水際対策の実施体制の構築に加え、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、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

##### イ 発生当初の段階

発生当初の段階においては、水際対策、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

ルス薬の予防投与等を中心とし、ウイルスの国内侵入や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ずる。

また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、パンデミック時の社会・経済機能の破たんを防ぐ。

#### ウ 感染が拡大してきた段階

感染が拡大している段階においては、国、地方自治体、民間事業者等の各部門は、事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。

以上のような国の考え方のもと、具体的な対策の現場となる国の出先機関、北海道や本市においては、行動計画やガイドラインを踏まえ、地域の実情を考慮した詳細かつ具体的なマニュアルや役割分担を事前に定めることなどにより、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施するよう求められる。

また、医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人などにおいても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくよう求められている。

そのため、本市としてもこれらの考え方に基づき、本行動計画において本市としての対策の基本的な方針や認識を示すこととし、国のガイドライン等を基に具体的な行動マニュアルを別に策定する。

また、国の行動計画やガイドラインは、最新の知見や状況に応じ適宜見直すこととしているので、それに伴い本市の行動計画も適宜見直すこととする。

### (3) 対策推進のための役割分担

国の行動計画に準じ、本市に係る関係機関等の役割分担については、次のとおりとする。

国
<p>新型インフルエンザの発生に備え、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。</p> <p>また、各省庁では、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く。</p> <p>新型インフルエンザが発生した場合は、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。</p>

また、新型インフルエンザ対策本部は、「新型インフルエンザ対策専門家諮問委員会（以下「諮問委員会」という。）」を設置し、医学・公衆衛生の専門的見地からの意見を聞いて対策を進める。

#### 北海道

行動計画等を踏まえ、医療の確保等に関し、それぞれの地域の実情に応じた計画を作成するなど新型インフルエンザの発生に備えた準備を急ぐとともに、新型インフルエンザの発生時には、対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。

#### 旭川市

北海道と連携を密にし、新型インフルエンザの発生に備えた準備を早急に整えるとともに、発生時の対策を強力に推進する。また、市は住民に最も近い行政単位であり、地域の実情に応じた計画を作成するとともに、住民の生活支援、独居高齢者や障害者等社会的弱者への対策や医療対策を行う。

#### 社会機能の維持に関わる事業者

医療関係者、公共サービス提供者、食料品等の製造・販売事業者、報道機関等については、新型インフルエンザの発生時においても最低限の市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、事業継続計画の策定や従業員への感染防止策の実施などの準備を積極的に行う。

#### 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の発生時には、感染拡大防止の観点から、不急の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛が求められる。

#### 市民

国や旭川市による広報や報道に関心を持ち、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を得て、食料品・生活必需品等の備蓄や外出自粛など感染拡大防止に努めることが求められる。また、患者等の人権を損なうことのないよう注意しなければならない。

#### (4) 北海道等との連携

2008年（平成20年）の感染症法改正により、保健所設置市である本市は、新型インフルエンザ対策について、北海道知事と同様の権限で実施することとなった。

既に、新型インフルエンザ対策保健所設置市等連絡協議会が設置され、北海道、札幌市、函館市、小樽市と連携を深め情報交換を行っているが、今後も、医療体制やワクチン接種、要援護者対策など様々な分野において、北海道及び旭川市医師会等と強固な連携を図る。

## 4 行動計画の各段階の概要

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、意思決定を迅速に行うことができるよう、予め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る。

国の行動計画においては、世界保健機関（WHO）が宣言（実施）するフェーズを参考にしつつ、日本の実情に応じた戦略を検討するのに適した段階として、新型インフルエンザが発生する前から、国内で発生し、パンデミックを迎え、小康状態に至るまでを5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めているが、本市においては、さらに地域特性や実情を踏まえ、「準備段階」「海外・国内発生段階」「道内・市内発生段階」の3段階に分けて新型インフルエンザ対策を立案する。国行動計画の5段階、本市行動計画の3段階の対応関係は、次のとおりである。

市行動計画	国行動計画	定 義	
準備段階	前段階（未発定期）	新型インフルエンザが発生していない段階	
海外・国内発生段階	第一段階（海外発定期）	海外で新型インフルエンザが発生した状態	
	第二段階（国内発生早期）	国内で新型インフルエンザが発生した状態	
道内・市内発生段階	第三段階	国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態	
	（都道府県の判断）	（感染拡大期）	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
		（まん延期）	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
		（回復期）	各都道府県において、ピークを越えたと判断できる状態
第四段階	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態		

以下、各段階における対策の目的と主な対策の概略を記述するが、各段階での対策は、次の段階に移行して行くことも念頭に置きつつ、状況に応じた柔軟な対応を行うことが必要である。

<b>【準備段階】</b> 国：前段階（未発定期）
目的：
1）発生に備えて体制の整備を行う。
2）発生の早期確認に努める。

<b>主な対策：</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 行政機関及び事業者等は事業継続計画等を策定する。</li> <li>2) 感染防止等のリスクコミュニケーション（情報提供・共有）を図る。</li> <li>3) 発生状況，感染拡大状況及び被害状況を把握するサーベイランスの体制を整備する。</li> <li>4) プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種体制を構築する。</li> <li>5) 医療体制等の整備を行う。</li> </ul>

<b>【海外・国内発生段階】 国：第一段階（海外発生期）・第二段階（国内発生早期）</b>
<b>目的：</b>
1) 市内発生に備えて体制の整備を行う。
<b>主な対策：</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 海外・国内での発生状況に関する継続的な情報収集を行う。</li> <li>2) 市内発生に備え，サーベイランス強化・医療体制の整備を進める。</li> <li>3) プレパンデミックワクチン接種の検討などを行い，接種が適切であると判断された場合には医療従事者や社会機能維持に関わる者に対する接種を開始する。</li> <li>4) 問い合わせに対応する相談窓口を設置する等，市民への情報提供を行う。</li> <li>5) 事業者に対し，職場での感染防止策及び業務の継続又は自粛の準備を行うよう，要請する。</li> </ul>

<b>【道内・市内発生段階】 第二（国内発生早期）・第三段階（感染拡大期，まん延期，回復期）</b>
<b>目的：</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 健康被害を最小限に抑える。</li> <li>2) 医療機能，社会・経済機能への影響を最小限に抑える。</li> </ul>
<b>主な対策：</b>
<b>共通：</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>1) 発生した地域において，学校等の臨時休業，集会・外出の自粛要請，個人防護の徹底の周知等の公衆衛生対策を実施する。</li> <li>2) 市内の事業者に対し，不急の業務の縮小に向けた取組や職場での感染防止策を開始するよう要請する。</li> <li>3) 社会機能の維持に関わる事業者に対し，事業継続に向けた取組を要請する。</li> </ul>

第二段階まで：

- 1) 患者に対する感染症指定医療機関等への入院措置及び抗インフルエンザウイルス薬の投与を行う。
- 2) 積極的疫学調査を行い、接触者に対しては外出自粛とした上で、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び健康観察を行う。
- 3) 地域住民全体への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や人の移動制限を伴うウイルス封じ込めの可否を判断する。

まん延期以降：

- 1) 市民（特に社会的弱者等）への支援を強化する。
- 2) まん延した状態においては、医療機関における感染の可能性を少なくするため、発症者のうち軽症者は原則として自宅療養とし、電話相談などで医療機関受診の必要性を判断する。
- 3) 重症者については、原則として全ての入院医療機関で受け入れて治療する。
- 4) 死亡者については、円滑な埋火葬対策を講じる。
- 5) パンデミックワクチンの接種が可能となり次第、順次接種する。

## 5 行動計画の主要6項目

本行動計画は、その目標と活動を、国の行動計画に準じ「実施体制と情報収集」、「サーベイランス」、「予防・まん延防止」、「医療」、「情報提供・共有」、「社会・経済機能の維持」の6分野に分けて以下のとおり示す。

### 実施体制と情報収集

新型インフルエンザ発生前の準備段階において、健康被害の発生予防策等を検討するため、旭川市保健所長を議長とする旭川市健康危機管理対策会議を設置する（P 35 資料2 参照）。さらに、発生時の各部の対策等を検討するため、旭川市新型インフルエンザ対策庁内連絡会議を設置する（P 37 資料4 参照）。

また、海外又は国内で新型インフルエンザが発生した際に、迅速かつ的確な感染防止策を実施するため、市長を本部長とする旭川市健康危機管理対策本部を設置する（P 36 資料3 参照）。

さらに、新型インフルエンザ発生時の対策を具体的に進めるための対策マニュアルを策定するとともに、発生時においても必要最小限の市民サービスを維持するために、旭川市業務継続計画を策定する。

このほか、北海道や道内保健所設置市等と新型インフルエンザ対策について情報を共有

し、連携を図るため、新型インフルエンザ対策保健所設置市等連絡会や上川保健所管内新型インフルエンザ対策医療専門家会議、上川保健所管内新型インフルエンザ対策連絡会など、北海道等が設置する各種会議に参加する。

## **サーベイランス**

サーベイランスとは、疾病の発生状況やその推移などを継続的に監視することにより、疾病対策の企画、実施、評価に必要なデータを系統的に収集、分析、解釈するものである。また、そ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ものである。

新型インフルエンザの流行に備えた対策を速やかに実施するためには、未発生期の段階においては国内又は市内で新型インフルエンザが発生したことをいち早く察知すること、そして、市内での感染が拡大する段階においては、拡大状況や当該感染症の特徴を把握することが必要であり、そのためのサーベイランス体制を確立し、発生情報を速やかに把握することが重要である。

市内においては、未発生期の段階から、感染症発生動向調査による患者発生の動向把握、疑い症例調査支援システムによるサーベイランスの実施等により、常時、監視体制をとる。

さらに、海外で発生した段階以降、市内における発生の早期発見及び発生状況の把握のためのアウトブレイクサーベイランス及びパンデミックサーベイランス、予防接種の副反応の状況をリアルタイムに把握するための予防接種副反応迅速把握システムを実施するなど、サーベイランス体制の強化を図る。

## **予防・まん延防止**

新型インフルエンザの予防及びまん延防止対策は、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を破綻に至らせないために重要である。

これらの対策については、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性が高い鳥インフルエンザが発生している時期から行う必要がある。国においては、鳥インフルエンザの発生予防策として、発生国・地域（以下「発生国」という。）からの鳥類等の輸入停止、渡航者への注意喚起、農場段階での衛生管理等を行うほか、国内で鳥インフルエンザが発生した場合には、発生を最小限に抑えるためのまん延防止措置を実施することとしている。

また、新型インフルエンザの予防については、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット（P41資料8参照）とともに、十分な休養や栄養摂取など基本的な感染防御方法の実施や感染者に接触しないという個人単位での感染防止策の徹底を図る。

さらに、国のガイドラインにおいては、新型インフルエンザ流行時には、不要不急の外

出をしないことを原則とし、外出しなくてもよいだけの最低限（2週間程度）の食糧や日用品等を各家庭において備蓄するよう呼びかけている（P42資料9参照）。

海外で発生した場合には、国において、その状況に応じた感染症危険情報の発出、検疫飛行場及び検疫港の集約化が図られるため、旭川空港も海外からの定期便やチャーター便が運行停止となるほか、国内線も運航自粛が要請されるため、国の指示に従う。

国内で発生した場合には、次のような感染拡大防止対策を実施する。

ア まず、直ちに患者に対し、新たに接触者を増やさない環境下（入院）で、抗インフルエンザウイルス薬を用いて適切に治療し、新たな感染経路を絶ち、感染源を減らす。

（患者対策）

イ 次に、積極的疫学調査を実施し、患者の接触者に対し、外出自粛を要請するとともに必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させることを阻止する。（接触者対策）

ウ また、学校、幼稚園、保育所等では、感染が広がりやすく、また、このような施設で感染が起こった場合、地域流行の中心となる危険性がある。そのため、北海道内で患者が1人発生した段階から学校、幼稚園、保育所等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を要請する。（学校等の対策）

さらに、外出や集会の自粛要請等の地域対策、不急の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らし、地域や職場における感染機会を減少させる。（社会対策）

新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめ、社会・経済を破綻に至らせないためには、ワクチンの役割も重要である。パンデミックワクチンについては、新型インフルエンザの発生後、国は直ちにウイルス株を入手し、製造会社に対し、全国民分の製造を開始するよう要請することとされている。ただし、全国民にパンデミックワクチンを供給できるようになるまでには一定の期間を要することから、できるだけ短時間で製造することができるよう研究開発を進めるとともに、それまでの間は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンの接種を行うため、プレパンデミックワクチン原液の製造・備蓄を進めることとされている。また、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、接種の対象者や順位、接種体制等については、今後国が方針を策定することとされているため、それに従う。

【関連するガイドライン】

- ・ 水際対策に関するガイドライン
- ・ 検疫に関するガイドライン
- ・ 感染拡大防止に関するガイドライン
- ・ ワクチン接種に関するガイドライン
- ・ 個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン

## 医療

### (1) 医療対策

新型インフルエンザの病原性が中等度の場合、そのパンデミック時には国内で一日最大10万1千人の患者が入院すると推計され、また、それ以上に外来患者が受診すると考えられるが、医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、各医療機関の役割分担を含め、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必要がある。また、新型インフルエンザの病原性が重度である場合には、これを超える入院患者数が予想されることから、このような場合の医療体制についても事前に考慮しておく必要がある。

新型インフルエンザ発生初期には、患者の治療とともに感染症のまん延防止対策としても有効であることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとし、そのための感染症病床や結核病床等の陰圧病床の利用計画を策定しておく。また、発生した新型インフルエンザの診断及び治療方法を国が早期に確立することとしているため、それに従う。

患者については、旭川市保健所内に設置される発熱相談センターや、市内の医療機関に設置する発熱外来において、振り分けを行う。医療機関内においては、新型インフルエンザ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ことや、医療従事者に対するマスク・ガウン等の个人防护具の配布や健康管理、患者と接触した医療従事者等に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与による院内感染対策を実施し、二次感染防止を行う。

新型インフルエンザが市内でまん延した場合には、患者数が大幅に増大することが予想されることから、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分ける。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、その活用計画を策定しておくこととし、また、在宅療養の支援体制を整備しておく。

なお、抗インフルエンザウイルス薬については、北海道において備蓄・配分、流通調整を行う。

### (2) 入院病床の確保

北海道の考え方に準拠し、新型インフルエンザを中等度（アジアインフルエンザ）とし

て算定した場合の1日当たり最大入院患者数の推計値である286床の確保を、北海道と共同し、目指すこととする。

なお、病床確保についての考え方も、北海道に準じ、次のとおりとする。

#### 【市内発生早期から感染が拡大する状態まで】

新型インフルエンザが発生した場合、第二種感染症指定医療機関の陰圧病床に入院させる。（感染症法の入院勧告）

第二種感染症指定医療機関の陰圧病床が満床になった場合は、陰圧病床に限定せず、可能な限り入院患者を受け入れる必要がある。

結核病床の陰圧病床で受け入れる必要がある。

上記の病床が満床になった場合、結核病床のある病院について、陰圧病床に限定せず、可能な限り、入院患者を受け入れる必要がある。

#### 【市内にまん延した状態】

医療法に定める公的医療機関（自治体、日赤、厚生連）、国立病院機構・国立大学法人の医療機関が入院患者を受け入れる必要がある。

上記医療機関だけでは入院患者を受け入れることができない場合には、民間医療機関も入院患者を受け入れる必要がある。

なお、新型インフルエンザのまん延期にり患した場合、旭川市保健所内に設置する「発熱相談センター」での電話相談等を経て、医療機関に設置される新型インフルエンザ患者専門の「発熱外来」での診断により、入院治療を要する状態にあると判断される者のみが入院することになる。この場合において、大多数の患者は、発熱外来の診断により、抗インフルエンザウイルス薬を処方され、自宅で静養することを要請されることとなる。

#### 【関連するガイドライン】

- ・ 医療体制に関するガイドライン
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

### 情報提供・共有

鳥インフルエンザの人への感染事例等に関する情報は、新型インフルエンザ発生を示唆する重要な情報の一つであることから、日頃から幅広く鳥インフルエンザや新型インフルエンザに関する情報収集を図る。

なお、収集した情報については、新型インフルエンザの感染防止やパニック防止の観点から、国において、適宜、情報提供することとしているので、市民に対し情報を共有して

いく必要がある。このため、本市においても情報収集・提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザの流行状況に応じて、市内外の発生状況や対応状況等について、定期的に情報発信を行う。また、市民がこれらの情報を受け取る媒体や受け取る内容についても千差万別であることが考えられるため、リスクコミュニケーションの手法を用いて、複数の媒体を設定し、理解しやすい内容での情報提供を行う。

【関連するガイドライン】

- ・ 情報提供・共有（リスク・コミュニケーション）に関するガイドライン

**社会・経済機能の維持**

新型インフルエンザは、全人口の25%が罹患し、流行が約8週間程度続くと予想されている。また、本人の罹患や家族の罹患、学校等の閉鎖に伴う子の養育等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の市民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の市民生活を維持できるよう、本市をはじめ、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要であるが、具体的には、各事業者において新型インフルエンザに対応した事業継続計画を策定し、従業員や職場における感染対策、継続すべき重要業務の選定、従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが有効である。特に、電気、ガス、水道等の国民生活の基盤となる事業者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。また、本市においても、必要最小限の行政サービスを維持するため、業務継続計画を策定する。

【関連するガイドライン】

- ・ ワクチン接種に関するガイドライン
- ・ 事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン
- ・ 個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン
- ・ 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

## 各論

準備段階

海外・国内発生段階

道内・市内発生段階

準備段階	
= 「前段階（未発生期）」（国行動計画の発生段階）	
新型インフルエンザが発生していない状態	
目的： <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 発生に備えて体制の整備を行う。</li> <li>2) 発生の早期確認に努める。</li> </ol>	
市の対応	国・道の主な対応
<b>実施体制と情報収集</b> <p>【体制の整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市における取組体制を整備・強化するために、初動対応体制の確立や発生時に備えた旭川市業務継続計画を策定する。（全庁）</li> <li>・新型インフルエンザ発生時の対応について詳細な手順を定めた新型インフルエンザ対策マニュアルを策定する。（保健所，関係部）</li> <li>・本計画のほか，業務継続計画や対策マニュアルについて研修などを行い，関係職員に周知を図るとともに，北海道や検疫所などの関係機関と連携し，新型インフルエンザの発生に備えた訓練を実施する。（保健所，関係部）</li> </ul> <p>【国内・道内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・鳥インフルエンザのヒトへの感染事例が発生した際には，健康危険情報について関係部局が情報交換し，迅速かつ適切に健康危機の程度及び当該健康危機への対策を協議するため，適宜，健康危機管理対策会議を開催する。（保健所，関係部）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン等の備蓄・開発等の国際的な連携，協力体制（国）</li> <li>・サーベイランス強化のための国際機関等との連携（国）</li> <li>・北海道感染症危機管理対策本部幹事会の開催（道）</li> </ul>

- ・「上川支庁高病原性鳥インフルエンザ連絡会議」の決定及び「北海道における野鳥の高病原性鳥インフルエンザに係る対応マニュアル」に従い，対応を行う。（保健所，環境部，農政部）

#### 【情報収集】

- ・鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。（保健所，農政部）

情報収集源

内閣官房，厚生労働省，国立感染症研究所，北海道など

#### サーベイランス

##### 【通常のインフルエンザに対するサーベイランス】

- ・人で毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて，13の指定届出機関における感染症発生動向調査による患者発生の動向の週毎の把握を行うとともに，市立旭川病院においては，ウイルスの亜型を検査する病原体サーベイランスを実施する。（保健所，市立旭川病院）

##### 【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】

- ・鳥インフルエンザ（H5N1）やその他の鳥インフルエンザ（四類感染症）の人への感染について，医師からの届出により全数を把握する。（保健所）

- ・国内発生を迅速に把握するため，NESID（感染症サーベイランスシステム）疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを実施する。（保健所）

##### 【新型インフルエンザの国内発生に備えたサーベイランス】

- ・国の要請の下，新型インフルエンザ発生時から開始するアウトブレイクサーベイランス，パンデミックサーベイランス，予防接種副反応迅速把握システム，選定機関のリスト作成及び登録を行う。（保健所）

- ・耐性株サーベイランスの実施，諸外国の情報収集（国）

- ・家きんにおける鳥インフルエンザのサーベイランスを実施（道）

- ・渡り鳥の飛来経路や高病原性鳥インフルエンザウイルス保有状況に関する調査の実施（道）

- ・鳥インフルエンザ発生確認後の感染経路調査（国）

<p><b>予防・まん延防止</b></p> <p>【海外渡航者への情報提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・海外渡航者に対する注意喚起と感染予防策をホームページで周知する。（保健所）（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛）</li> <li>・国の要請により，道内の各学校等を通じ，鳥インフルエンザの発生国に留学している在籍者に対し，感染対策について周知徹底を図る。（学校教育部，農政部）</li> </ul> <p>【家きん・輸入動物における高病原性鳥インフルエンザの防疫対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「上川支庁高病原性鳥インフルエンザ連絡会議」の決定及び「北海道における野鳥の高病原性鳥インフルエンザに係る対応マニュアル」に従い，対応を行う。（保健所，環境部，農政部）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鳥インフルエンザ発生国からの生きた鳥類・家きん肉等の輸入停止（国）</li> <li>・水際対策関係者の個人防護具・資器材の整備（国）</li> <li>・検疫所はサーモグラフィー等に入国者の体温測定，早期発見の水際対策強化（国）</li> <li>・感染が疑われる有症状者の出国自粛要請（国）</li> <li>・国内発生情報をWHOに通報（国）</li> <li>・防疫措置に伴う周辺地域の警戒活動実施（道）</li> </ul>
<p><b>予防・まん延防止（ワクチン）</b></p> <p>【接種体制の構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国が検討するワクチン接種の対象者や順位を踏まえ，国や道，医師会や医療機関などと協力し，国のガイドラインに基づき，プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種体制の整備を進める。（保健所，関係部）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ発生後，株同定から6か月以内全国民分のパンデミックワクチン製造を目指し研究開発を促進（国）</li> <li>・パンデミックワクチン製造の間，医療従事者・社会機能維持関係者にプレパンデミックワクチンを接種（国）</li> </ul>
<p><b>医療</b></p> <p>【地域医療体制の整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・二次医療圏を単位として，上川保健所と連携・協力して医療体制の整備を進める。（保健所）</li> <li>・上川保健所と連携し，医療機関等に設置する発熱外来について，二次医療圏ごとに，医師会や医療機関と検討を進める。また，感染症指定医療機関等の整備を進める。（保健所）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ高感度検査キットの開発促進（国）</li> <li>・抗インフルエンザウイルス薬の効果や耐性の研究・情報収集（国）</li> <li>・国民の45%相当量を目標に抗インフルエンザウイルス薬を備蓄（国）</li> </ul>

<p><b>【新型インフルエンザ患者の入院病床の確保】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症法に基づく新型インフルエンザの患者の入院に係る医療を提供する医療機関を確保する。（保健所）</li> </ul> <p><b>【まん延状態における医療の確保】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・北海道と協力し、全ての医療機関に、その特性や規模に応じた事業継続計画の作成を要請するとともに、医療機関における使用可能な病床数を試算するよう要請する。（保健所）</li> <li>・市内がまん延状態であっても、救急機能を維持するための方策について、国・道の指示の下、検討を行う。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。（消防本部）</li> </ul> <p><b>【ガイドラインの策定，研修等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国において、新型インフルエンザの診断，トリアージを含む治療方針，院内感染対策，患者の移送等に関するガイドラインを策定した場合，速やかに医療機関に周知する。（保健所）</li> <li>・医療関係者等を含め，市内発生を想定した演習を行う。（保健所）</li> </ul> <p><b>【医療資器材の整備】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内でのまん延に備え，必要となる医療資器材（個人防護具，人工呼吸器等）の備蓄など医療体制の整備に努める。（市立病院，保健所，消防本部）</li> </ul> <p><b>【流通体制の整備】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・北海道に協力して，抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し，新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに，医療機関（企業内診療施設を含む。）や薬局，医薬品卸売業者に対し，抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。（保健所）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開発中の抗インフルエンザウイルス薬の情報収集・支援等（国）</li> <li>・二次医療圏を単位に，道立保健所を中心として，医療専門家会議や連絡会を設置し，地域の実情に応じた医療体制の整備を推進（道）</li> <li>・北海道立衛生研究所において新型インフルエンザに対するPCR検査体制を整備（道）</li> <li>・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄については，平成19年度までの46万8千人分（1人1日2カプセル5日分）の道内備蓄に加え，平成21年度から平成23年度の3か年で，合計62万1千人分の備蓄追加を目指す。（道内備蓄総合計目標：108万9千人分）（道）</li> </ul>
--	---

### 情報提供・共有

#### 【情報提供体制の構築】

- ・ホームページやリーフレットなど各種広報媒体を活用し、高病原性鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザに関する情報提供を行う。（農政部，保健所）

### 社会・経済機能の維持

#### 【事業継続計画の策定促進】

- ・事業者に対し、新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染防止策、重要業務の継続や不急の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう要請する。（保健所，関係部）

#### 【社会的弱者への生活支援】

- ・市内まん延状態時における在宅の高齢者・障害者等への生活支援（見回り，介護，訪問看護，訪問診療，食事提供等），搬送，死亡時の対応等について，対象世帯の把握とともに，その具体的手続きを関係機関とあらかじめ検討する。（関係部）

#### 【火葬能力等の把握】

- ・旭川聖苑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の把握・検討を北海道と協力して行う。（市民生活部）

#### 【感染性廃棄物の処理能力等の把握】

- ・感染性廃棄物の処理能力（一般廃棄物処理施設及び産業廃棄物処理施設）及び処理施設の稼働状況を把握する。（環境部）

準備段階

海外・国内発生段階

道内・市内発生段階

## 海外・国内発生段階

= 「第一（海外発生期）・第二段階（国内発生早期）」（国行動計画の発生段階）

### 海外又は国内で新型インフルエンザが発生した状態

目的：

1) 市内発生に備えて体制の整備を行う。

市の対応	国・道の主な対応
<p><b>実施体制と情報収集</b></p> <p><b>海外・国内発生段階</b></p> <p>【体制強化】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>海外において新型インフルエンザが発生した疑いがあり、国において、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議」を開催した場合には、直ちに「旭川市健康危機管理対策本部」を開催し、情報の集約・共有等を行い、初動体制等について協議する。（保健所，全庁）</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・新型インフルエンザ発生状況を国際機関等から情報収集（国）</li><li>・新型インフルエンザ対策本部（国），北海道感染症危機管理対策本部（道）の設置・開催</li><li>・WHOが行う封じ込めへの協力</li></ul>
<p><b>サーベイランス</b></p> <p>【疑い症例調査支援システムによるサーベイランス等】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・引き続き，疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを実施する。（保健所）</li></ul> <p>【新型インフルエンザの国内発生に備えたサーベイランス】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するため，アウトブレイクサーベイランスを開始する。（保健所）</li><li>・症候群情報の集積により患者の発生を早期に探知するため，パンデミックサーベイランスを開始する。（保健所）</li></ul> <p>【予防接種副反応迅速把握システム】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・プレパンデミックワクチンの予防接種が開始された段階</li></ul>	

において、予防接種の副反応をリアルタイムに把握するため、予防接種副反応迅速把握システムを開始する。  
(保健所)

#### 予防・まん延防止

##### 海外・国内発生段階

(検疫所との連携)

- ・新型インフルエンザが疑われるインフルエンザ様症状を有する海外からの渡航者及び帰国者の対応について、あらかじめ検疫所や関係する機関・団体との連携体制の強化を図る。(保健所)

#### 予防・まん延防止(ワクチン)

##### 海外・国内発生段階

###### 【接種方針】

(プレパンデミックワクチン)

- ・国のプレパンデミックワクチンの接種決定を受け、北海道と協力し、医療従事者及び社会機能の維持に関わる方を対象に、本人の同意を得て接種を行う。(保健所, 関係部)

###### 【モニタリング】

- ・プレパンデミックワクチンの接種開始に伴い、国が実施する接種実施モニタリングに協力する。(有効性の評価, 副反応情報の収集・分析)(保健所)

#### 医療

##### 海外・国内発生段階

###### 【新型インフルエンザの症例定義】

- ・国や北海道が明確にした新型インフルエンザの症例定義を市民や関係機関に周知する。(保健所)

###### 【発熱相談センターの設置】

- ・患者の早期発見や感染拡大防止を目的とした発熱相談セ

- ・感染症危険情報を発出, 渡航延期勧告や在外邦人への情報提供(国)
- ・検疫強化(旅客機等は成田・関西・中部・福岡空港に集約)(国)
- ・発生地域から来航する航空機・旅客船の運航自粛要請(国)
- ・新型インフルエンザ発生後, 直ちに備蓄プレパンデミックワクチン原液から製剤化(国)
- ・新型インフルエンザウイルス株特定後, パンデミックワクチンの生産開始, 通常ワクチンの製造中止による切り替え等(国)
- ・遺伝子構造変異に伴う新しい分離ウイルス株の入手に応じたワクチン製造用候補株の見直し(国)
- ・感染疑い者の不要不急の出国自粛勧告, 発熱者のチェックイン拒否を航空会社等へ注意喚起(国)

<p>ンターを設置する。(保健所)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・北海道に協力し、道内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。(保健所)</li> <li>・医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請するとともに、患者の濃厚接触者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うように要請する。(保健所)</li> <li>・抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(保健所)</li> </ul> <p><b>情報提供・共有</b></p> <p><b>海外・国内発生段階</b></p> <p>【情報提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市及び保健所のホームページを随時更新し、市外の発生状況や感染予防策に関する情報提供を行う。(保健所，市民生活部)</li> </ul> <p>【相談窓口の設置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所等に、市民からの問い合わせに対応する電話相談等の窓口を設置し、適切な情報提供を行う。(保健所，関係部)</li> </ul> <p><b>社会・経済機能の維持</b></p> <p><b>海外発生段階</b></p> <p>【事業者の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場での感染防止策及び業務の継続又は自粛の準備を行うように要請する。(保健所，関係部)</li> </ul> <p>【遺体の火葬・安置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・北海道と協力し、旭川聖苑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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・海外発生・対応状況について情報提供(国)</li> <li>・国民からの相談に応じるコールセンターの設置(国)</li> <li>・混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底(道)</li> </ul>
--	--

等の確保ができるよう準備を行う。(市民生活部)

**【感染性廃棄物の処理能力等の把握】**

- ・感染性廃棄物の処理能力(一般廃棄物処理施設及び産業廃棄物処理施設)及び処理施設の稼働状況を把握する。

(環境部)

**国内発生段階**

**【事業者の対応】**

- ・市内の事業者に対し、不急の業務の縮小に向けた取組みや職場での感染防止策を開始するよう要請する。(関係部)

- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組みを要請する。(関係部)

準備段階

海外・国内発生段階

道内・市内発生段階

### 道内・市内発生段階

= 「第二（国内発生早期）・第三段階（感染拡大期・まん延期・回復期）」（国行動計画の発生段階）

### 道内又は市内で新型インフルエンザが発生した状態

目的：

- 1) 健康被害を最小限に抑える。
- 2) 医療機能，社会・経済機能への影響を最小限に抑える。

#### 市の対応

#### 国・道の主な対応

##### 実施体制と情報収集

- ・引き続き，「旭川市健康危機管理対策本部」を開催し，情報の集約・共有等を行い，新型インフルエンザ対策を協議する。（保健所，全庁）

- ・都道府県に対する発生状況の緊急な情報提供や対策実施の要請（国）
- ・海外の発生情報の国際機関等からの情報収集（国）

##### サーベイランス

- ・疑い症例調査支援システム，アウトブレイクサーベイランスを中止する。（保健所）
- ・パンデミックサーベイランスを発生状況の把握目的へと切り替え，継続する。（保健所）
- ・引き続き，予防接種副反応迅速把握システムを実施する。（保健所）

##### 予防・まん延防止

##### 市内発生早期

##### 【市内での感染拡大防止】

- ・市内での発生早期においては，医療機関に対し，患者の同居者，濃厚接触者，同じ職場等にいる者又は医療従事者であって十分な防御なく曝露した者への，抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。また，

市内での感染が拡大した時においては、予防投薬を原則として見合わせるよう要請する。患者の同居者に対する予防投与については、国及び北海道の取扱いに従う。（保健所）

- ・次の事項について、発生地域の住民や業界団体等の関係者に対して要請を行う。
  - ア 市民に対し、可能な限り外出を控えること。（保健所，市民生活部）
  - イ 集会主催者，興行施設等の運営者に対し，活動を自粛すること。（保健所，関係部）
  - ウ 学校，通所施設等の設置者において，臨時休業及び入学試験の延期等を行うこと。（学校教育部，子育て支援部，保健所）
  - エ 市民，事業所，福祉施設等に対し，マスクの着用，手洗い・うがいを強く勧奨すること。また，事業所に対し，新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診を勧奨すること。（保健所，関係部）
  - オ 事業者に対し，不急の業務を縮小すること。（保健所，関係部）
  - カ 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防止対策を講ずること。（総合政策部）

#### **市内感染拡大・まん延期**

##### **【市内での感染拡大防止】**

- ・予防投薬を原則として見合わせるよう要請する。患者の同居者に対する予防投与については、国及び北海道の取扱いに従う。（保健所）
- ・関係機関に対し，病院，高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設，多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう，要請する。（関係部）

## 予防・まん延防止（ワクチン）

（パンデミックワクチン）

・国からパンデミックワクチンが提供され次第，北海道と協力し，市民全員を対象に接種を開始する。特に，先行接種したプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合，まず医療従事者及び社会機能の維持に関わる方を対象に，本人の同意を得て先行的に接種を行う。

（保健所，関係部）

・国が決定及び周知するパンデミックワクチンの接種順位及び接種体制について，国及び北海道に協力して市民に周知する。（保健所）

### 【モニタリング】

・引き続き，プレパンデミックワクチンの接種実施状況モニタリングを行うとともに，国及び北海道が行う有効性の評価，副反応情報の収集・分析に協力する。（保健所）

## 医療

### 市内発生早期

#### 【患者及び接触者への対応】

・患者及び接触者へは次のとおり対応する。（保健所）

ア 新型インフルエンザの患者は，原則として，感染症指定医療機関等で診療及び抗インフルエンザウイルス薬の投与を行うため，発熱外来及び一般医療機関に対し，受診者について本人の渡航歴等を確認した上，新型インフルエンザが疑われる場合には感染症指定医療機関等の受診を指示するよう，周知する。

イ 感染症指定医療機関等に対し，症例定義を踏まえ新型インフルエンザの患者と判断された場合には，直ちに保健所に連絡するよう要請する。当該疑い患者に対しては，感染症法に基づき入院勧告を行い，確定診断を行う。

ウ 保健所は、検体を道立衛生研究所へ送付し、道立衛生研究所では、亜型の検査を行う。

エ 新型インフルエンザ患者の接触者（同居者等）に対しては、経過観察期間を定め、外出自粛、保健所による健康観察、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応について指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に原則として保健所等が移送する。

#### 【抗インフルエンザウイルス薬】

・引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、患者の濃厚接触者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（保健所）

・引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（保健所）

#### 市内感染拡大・まん延期

##### 【在宅患者への支援】

・道と連携し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、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に努める。（保健所、関係部）

・市内での感染が拡大した場合には、引き続き、発熱外来の設置要請や感染症法に基づく患者の入院措置等を実施する。（保健所）

・国及び北海道の要請に従い、患者の同居者への感染防止（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）について必要な措置を行う。（保健所）

・市内で感染がまん延してきた場合には、患者の入院措置の中止に伴い、新型インフルエンザの患者の診療

・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄分の放出について検討（道）

を行わないこととしている医療機関を除き、原則として全ての入院医療機関において新型インフルエンザの診断・治療を行うとともに、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。（保健所）

- ・入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設の利用を検討する。（保健所）

#### 【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用】

- ・北海道に協力し、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な数量が十分に供給されているかどうかを確認し、北海道に対し本市に十分配分されるよう要請する。（保健所）

- ・国の指示の下、医療機関に対し、まん延期における患者との濃厚接触者（同居者を除く。）及び同じ職場等にいる方への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。また、患者と同居する方に対する予防投与については、国及び北海道が決定する取扱いに従って対応する。（保健所）

#### 【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、北海道に対し、必要に応じ、警察の動員を要請する。（保健所）

#### 情報提供・共有

##### 【情報提供】

- ・市及び保健所のホームページを随時更新し、引き続き、市内外の発生状況や感染予防策に関する情報提供を行う。（保健所、市民生活部）

**【相談窓口の設置】**

- ・引き続き、保健所等に、市民からの問い合わせに対応する電話相談等の窓口を設置し、適切な情報提供を行う。  
(保健所、関係部)

**社会・経済機能の維持**

**【事業の縮小・継続】**

- ・国及び北海道の対応に呼応し、市内の事業者に対し、不要不急の業務の縮小や職場での感染防止策を講ずるよう要請する。(保健所、関係部)
- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。(保健所、関係部)

**【社会的弱者への支援】**

- ・在宅の障害者や高齢者等への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。(保健所、関係部)

**【遺体の火葬・安置】**

- ・旭川聖苑の運営・経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。また、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。(市民生活部、関係部)

**【感染性廃棄物の処理能力等の把握】**

- ・感染性廃棄物の処理能力(一般廃棄物処理施設及び産業廃棄物処理施設)及び処理施設の稼働状況を把握する。  
(環境部)

**【犯罪の予防・取締り】**

- ・混乱に乗じて治安が悪化した場合には、北海道に対し、警察の動員を要請する。(市民生活部)

## その他

### 市内流行終息期

- ・国の指示の下，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，行動計画，ガイドライン等の見直しを行う。（保健所）
- ・国と協調し，これまで実施してきた発生動向調査，サーベイランス等の評価を行う。（保健所）
- ・国の指示の下，市内での発生状況が小康状態となった段階で，パンデミックサーベイランスを中止する。（保健所）
- ・予防接種副反応迅速把握システムを引き続き実施する。（保健所）
- ・国や北海道の判断に基づき，感染動向を踏まえつつ，外出や集会の自粛の解除，学校や通所施設等の再開等を行う時期について周知する。（保健所，全庁）
- ・北海道と連携し，引き続き，医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対してパンデミックワクチンを先行接種する。（保健所）
- ・国や北海道と連携して，引き続き，パンデミックワクチンの接種順位及び接種体制について，市民に周知する。（保健所）
- ・引き続き，流行の第二波に備え，市民への情報提供と注意喚起を行う。（保健所，関係部）
- ・引き続き，メディア等に対し，情報提供を行う。（保健所）
- ・情報提供体制を評価し，流行の第二波に向けた見直しを行う。（保健所）

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・社会機能の維持に関わる事業者に対し，これまでの被害状況等の確認を要請するとともに，流行の第二波に備え，事業を継続していくことができるよう，国が行う支援に呼応して必要な協力を行う。（関係部）</li><li>・国の対応や感染動向を踏まえ，一般の事業者に対し，縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない時期について検討を行い，周知する。（関係部）</li></ul> |  |
|--|--|

## 旭川市健康危機管理基本指針

### 第 1 総則

#### 1 趣旨

- (1) この指針は、平常時における健康被害の予防体制を整備するとともに、市民の生命や健康を脅かす事態が生じた場合に的確な処置を行い、被害の発生予防及び拡大防止を図るため、本市における健康危機管理の基本的な事項について定めるものとする。
- (2) 感染症及び食中毒に係る健康危機管理については、この基本指針に定めるもののほか、別に定めるところによる。

#### 2 定義

- (1) この指針において「健康危機」とは、感染症、食中毒、毒物劇物、飲料水汚染その他の原因により市民の生命や健康が脅かされる事態をいう。
- (2) この指針において「健康危機管理」とは、健康危機が発生した場合に行われる業務で健康被害の発生予防、拡大防止及び原因究明並びに適切な医療の確保等に関するものをいう。
- (3) この指針において「健康危険情報」とは、健康危機に関する情報をいう。

#### 3 保健所の役割

保健所は、地域における健康危機管理の拠点として、平常時における監視業務等を通じて健康危機の発生を未然に防止するよう努めるとともに、健康危機が発生したときは、その規模を把握し、関係機関、関係団体等との調整を図り、健康危機管理の中核的な役割を担うものとする。

#### 4 旭川市地域防災計画との関係

旭川市地域防災計画に想定されている災害により健康被害が発生した場合には、同計画に基づいて対応する。

#### 5 健康危機管理に従事する者の注意事項

- (1) 市民の生命や健康に直接かかわることを認識の上、予断を排し、科学的かつ客観的

- な状況把握及び評価に努めること。
- (2) 市民の人権に十分配慮すること。
  - (3) 現場の調査等において二次災害に遭わないよう十分注意すること。

## 第2 健康危機管理の手順

### 1 初動対応

- (1) 保健所長は、初動時から健康危機管理の進行管理を務めるものとする。
- (2) 保健所長は、健康危険情報を入手したときは、直ちに担当課を決定するものとする。
- (3) 保健所長は、健康危険情報の内容に応じ、迅速かつ適切に健康危機管理を進めるものとする。

### 2 健康危険情報の収集及び提供

- (1) 保健所長は、健康危険情報の収集に努めるとともに、職員及び関係者の中において、その共有化を図るものとする。
- (2) 保健所長は、健康危険情報の概要、講じた対策、個人の対処方法等について、健康危機の程度に応じ、報道機関、関係団体、本市の広報媒体等を通じて、市民及び関係者に情報を提供するものとする。
- (3) 保健所長は、入手した健康危険情報に関連のある医学的な知見の収集に努め、診断及び治療の方法、検体の採取と保存の方法、検査機関等必要な情報を医療機関へ迅速に提供するものとする。
- (4) 保健所長は、健康危機に関する指導を行うときは、緊急やむを得ない場合を除き、文書によるものとする。
- (5) 保健所長は、必要に応じ、厚生労働省、北海道、医療機関、研究機関等に対し、発生している健康危険情報の概要、講じた対策等について、迅速かつ的確に伝達するものとする。
- (6) 健康危険情報及び健康被害に係る情報の提供に当たっては、患者状況等に関する個人情報について、プライバシー保護に十分配慮するものとする。

### 3 健康危機管理対策会議

- (1) 保健所長は、健康危険情報について関係部局が情報交換し、迅速かつ適切に健康危機の程度及び当該健康危機への対策を協議することにより、健康危機管理の推進を図る必要があるときは、旭川市健康危機管理対策会議を設置する。
- (2) 旭川市健康危機管理対策会議に関し必要な事項は、別に定める。

#### 4 健康危機管理対策本部

- (1) 市長は、重大な健康被害をもたらす健康危機の発生若しくはその発生のおそれのある場合、又は健康危機が広域において発生するおそれのある場合において、関係部局が情報を共有し高次の調整を行うことにより、健康危機管理を円滑に推進する必要があるときは、旭川市健康危機管理対策本部を設置する。
- (2) 旭川市健康危機管理対策本部に関し必要な事項は、別に定める。

#### 5 健康危機管理に関する事後評価

保健所長は、健康危機が沈静化したときは、健康危機管理に関する事後評価を行い、健康危機管理の強化に資するものとする。

### 第3 体制の整備充実と連携

#### 1 患者等搬送体制

健康被害の集団発生時における患者等の搬送については、消防本部、医療機関等との連携を密にし、より効果的な搬送体制の確立に努めるものとする。

#### 2 救急医療体制

- (1) 市長及び保健所長は、緊急時に必要な医療を確保するため、医療機関及び関係団体の協力を求めるとともに、診療体制の確保に必要な医療機関及び関係機関との連絡調整に努めるものとする。
- (2) 市長及び保健所長は、被害の発生が大規模な場合等においては、医薬品に不足が生じないように、卸売業者などに対し、医療機関への医薬品の供給を要請するものとする。

#### 3 検査体制

効果的な治療を行うため、健康被害に対する検査については、北海道立衛生研究所等との協力体制を整備するとともに、集団発生時においても遅滞なく検査できるよう関係機関とのネットワークを構築するものとする。

#### 4 相談体制

保健所長は、健康危機への不安に対する相談や被害者の心のケア等を行うため、必要に応じ相談窓口を設置するものとする。

#### 5 犯罪及びNBC（核・生物・化学）テロへの対応

- (1) 保健所長は、犯罪が健康被害発生の原因であると推測されるときは、直ちに警察

- ( 1 1 0 番 ) にその内容を連絡するものとする。
- (2) 保健所長は、治療方針の決定、原因究明及び予防対策のため、危機現場等で採取した検体又は当該検体についての情報を確保するよう努めるものとする。
  - (3) 保健所長は、保健所への通報の内容がNBCテロであることが疑われる場合には、直ちに警察、消防( 1 1 9 番 ) 及び災害対策本部担当課にその内容を連絡するものとする。
  - (4) NBCテロと判明した場合又はその可能性が高い場合には、保健所は、警察等関係機関と連携しながら、健康危機管理を行うものとする。

#### 第4 平常時における健康危機管理

##### 1 平常時における健康被害の予防体制の整備

- (1) 保健所長は、監視業務等を徹底するとともに、地域の状況を十分に把握しながら、健康危機の未然防止に努めるものとする。
- (2) 市長は、医師等高度な専門技術を有する職員の計画的な配置に努めるものとする。
- (3) 保健所長は、夜間又は休日に健康危険情報を入手した場合において円滑な対応ができるよう、関係機関、関係団体等の緊急時連絡網を整備しておくものとする。
- (4) 保健所長は、健康危機並びに疾病及び治療薬に関する情報収集、専門家からの意見聴取等に努めるものとする。
- (5) 保健所長は、健康危機管理のための機器を計画的に整備するとともに、職員がその操作に習熟するよう、必要な措置を講じるものとする。
- (6) 保健所長は、緊急時の対応について研修及び実地訓練(シミュレーション)を行うよう努めるものとする。

##### 2 本市域外で発生した健康危機への対応

市長及び保健所長は、本市域外で健康危機が発生したときは、必要に応じて情報収集を行うとともに、職員の派遣等応援の要請がある場合は、可能な限りこれに応じるものとする。

#### 第5 基本指針の見直し

保健所長は、健康危機管理に対する対応を円滑に実施するため、必要に応じ、基本指針の見直しを行うものとする。

#### 附 則

この基本指針は、平成17年12月1日から施行する。

旭川市健康危機管理対策会議要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、旭川市健康危機管理基本指針に基づき設置する旭川市健康危機管理対策会議(以下「対策会議」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 対策会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 健康被害の発生予防、拡大防止及び原因究明に関すること。
- (2) 関係機関への協力要請に関すること。
- (3) 対策会議の構成員の役割分担に関すること。
- (4) その他健康危機管理に関すること。

(組織)

第3条 対策会議は、議長及び委員をもって構成する。

2 議長は、保健所長をもって充てる。

3 委員は、保健所公衆衛生総括主幹、保健所次長、保健総務課長、保健総務課主幹、健康推進課長、保健指導課長、保健指導課主幹、衛生検査課長及び食肉衛生検査所長をもって充てる。

4 対策会議が必要があると認めるときは、保健所に属しない職員の出席を求めることができる。

(会議)

第4条 対策会議の会議は、旭川市保健所管内において健康被害が生じた旨の情報を探知した場合その他必要な場合に議長が招集する。

(庶務)

第5条 対策会議の庶務は、保健所保健総務課において処理する。

附 則

この要綱は、平成17年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

資料3

### 旭川市健康危機管理対策本部要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、旭川市健康危機管理基本指針に基づき設置する旭川市健康危機管理対策本部(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。

(所掌事務)

第2条 対策本部の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 旭川市健康危機管理対策会議要綱第2条第1号及び第2号に掲げる事務
- (2) 庁内における健康危険情報の共有及び応援態勢に関すること。
- (3) 対策本部の構成員の役割分担に関すること。
- (4) その他健康危機管理に関すること。

(組織等)

第3条 対策本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって構成する。

- 2 本部長は、市長をもって充てる。
- 3 副本部長は、保健所担当副市長及び保健所長をもって充てる。
- 4 本部員は、総務部長、市立旭川病院長、消防長その他本部長が必要と認める職員をもって充てる。
- 5 本部長は対策本部の職務を総括する。副本部長は本部長を補佐し、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。本部員は本部長の命を受け、対策本部に関する事務を処理する。
- 6 対策本部に幹事を置く。
- 7 幹事は、本部員の属する部の庶務担当課長その他本部長が必要と認める職員をもって充てる。

8 幹事は、対策本部の所掌事務について、本部長、副本部長及び本部員を補助する。

(会議)

第4条 対策本部の会議は、必要に応じ本部長が招集する。

2 本部長は、必要に応じ学識経験者の出席を求めることができる。

(庶務)

第5条 対策本部の庶務は、保健所保健総務課において処理する。

附 則

この要綱は、平成17年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年5月1日から施行する。

資料4

#### 旭川市新型インフルエンザ対策庁内連絡会議設置要綱

(目的及び設置)

第1条 多様な交通インフラを有する本市において、新型インフルエンザがひとたび発生すると、瞬く間に感染拡大し、市民に甚大な健康被害の発生や社会的・経済的な混乱が懸念されている。そのため、新型インフルエンザの脅威から市民の健康を守り、安全・安心を確保するべく、迅速かつ的確な対策を全庁的に講じるため旭川市新型インフルエンザ対策庁内連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置する。

(業務内容)

第2条 連絡会議は、次に掲げる業務を行う。

- (1) 新型インフルエンザに関する情報交換及び情報共有
- (2) 各部の新型インフルエンザ対策の検討
- (3) その他、新型インフルエンザ対策に必要な事項の検討

(組織)

第3条 連絡会議は、委員長及び別表に掲げる者をもって組織する。

- 2 委員長は、保健所長をもって充てる。
- 3 副委員長は、保健総務課長をもって充てる。

(会議)

第4条 委員長は、連絡会議を総括する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、特別の事情がある場合は、委員長の職務を代理する。

3 委員長は、必要があると認めるときは、連絡会議を招集する。

(事務局)

第5条 連絡会議の事務局は、保健所保健総務課に置く。

(雑則)

第6条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年10月24日から施行する。

別 表

会計課長
行政改革部行政改革課長
総合政策部政策調整課長
総務部総務課長
税務部税制課長
市民生活部市民生活課長
福祉保険部福祉保険課長
子育て支援部子育て支援課長
保健所保健総務課長
保健所健康推進課長
環境部環境保全課長
経済観光部経済総務課長
農政部農政課長
都市建築部住宅課長
土木部土木総務課長
市立旭川病院経営管理課長
消防本部総務課長
学校教育部教育政策課長
社会教育部社会教育課長
上下水道部総務課長

議会事務局総務調査課長
農業委員会事務局次長
選挙管理委員会事務局次長
監査事務局次長

資料 5

新型インフルエンザ対策保健所設置市等連絡会運営要領

(趣旨)

第1条 本道における新型インフルエンザ対策を、その流行段階に応じて適切に実施するため、北海道感染症危機管理対策本部設置要綱第5条第2項に基づき、新型インフルエンザ対策保健所設置市等連絡会(以下「連絡会」という。)を同本部に設置する。

(協議事項)

第2条 連絡会は、次の事項について、北海道感染症危機管理対策本部が行う対策等と整合性が図られるよう協議及び意見交換し、若しくは調整する。

- (1) 北海道新型インフルエンザ対策行動計画の改訂及び内容の推進に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ対策のガイドライン・マニュアル等の策定・改訂及び内容の推進に関すること。
- (3) 新型インフルエンザ対策における保健所設置市及び検疫所の機能の調整等に関すること。
- (4) その他必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 連絡会には、幹事長及び幹事を置く。

- 2 幹事長は、保健福祉部保健医療局健康推進課参事をもって充てる。
- 3 幹事の構成については、新型インフルエンザ対策実施の状況に応じて、幹事長が就任を要請する。
- 4 幹事長は、連絡会の業務を総括し、会務を総理する。

(会議)

第4条 連絡会の会議は、必要に応じ、幹事長が招集する。なお、必要に応じ、関係職員等の出席を求め、第2条各号に掲げる事項について意見を聞くことができる。

- 2 連絡会の会議に係る必要な事項については、幹事長が定める。

(事務局)

第5条 連絡会の事務局は、保健福祉部保健医療局健康推進課に置く。

(運営に関する必要事項)

第6条 この要領に定めるもののほか、連絡会の運営等に関し必要な事項は、幹事長が定める。

附 則

この要領は、平成20年9月9日から施行する。

(別表)

新型インフルエンザ対策保健所設置市等連絡会

幹事長	北海道保健福祉部保健医療局健康推進課参事
幹 事	厚生労働省小樽検疫所検疫衛生課長
幹 事	札幌市保健所感染症総合対策課長
幹 事	旭川市保健所健康推進課長
幹 事	市立函館保健所保健予防課長
幹 事	小樽市保健所医療主幹及び主幹

資料6

参考ホームページURL

旭川市保健所

[http://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/files/hokenjyo\\_soumu/index.htm](http://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/files/hokenjyo_soumu/index.htm)

厚生労働省新型インフルエンザ関連情報

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/index.html>

国立感染症研究所感染症情報センター

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

北海道保健福祉部保健医療局健康推進課

<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/iks/index>

北海道立衛生研究所北海道感染症情報センター

<http://www.iph.pref.hokkaido.jp/kansen/index.html>

海外渡航者のための感染症情報 (FORTH) (厚生労働省検疫所)

新感染症法に定める主な措置等

	新型インフルエンザ等感染症	二類感染症
疾病名	新型インフルエンザ 再興型インフルエンザ	鳥インフルエンザ(H5N1) ほか
疾病名の規定方法	法律	法律
隔離（検疫）		×
停留（検疫）		×
検査（検疫）		
無症状病原体保有者への適用		×
疑似症患者への適用		（政令で定めるもの）
入院の勧告・措置		
就業制限		
健康診断受診の勧告・実施		
死体の移動制限		
生活用水の使用制限		
ねずみ、昆虫等の駆除		
汚染された物件の廃棄等		
汚染された場所の消毒		
獣医師の届出		
医師の届出		
積極的疫学調査の実施		
建物の立入制限・封鎖		×
交通の制限		×
健康状態の報告要請		×
外出の自粛の要請		×

：2年以内の政令で定める期間に限り，政令で定めるところにより適用可。

## 咳エチケットについて

咳・くしゃみが出たら，他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクをもっていない場合は，ティッシュなどで口と鼻を押さえ，他の人から顔をそむけて1～2 m離れましょう。

鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐに蓋付きのゴミ箱に捨てましょう。

咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。

咳エチケット用のマスクは，薬局やコンビニエンスストア等で市販されている不織布（ふしょくふ）製マスクの使用が推奨されます。N95マスク等のより密閉性の高いマスクは適していません。

一方，マスクを着用しているからといって，ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではありません。

マスクの装着は説明書をよく読んで，正しく着用しましょう。

## 資料9

### 個人での備蓄物品の例

#### 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，ミネラルウォーター，ペットボトルや缶入りの飲料，育児用調製粉乳 など

#### 日用品・医療品の例

マスク（不織布製マスク），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（次亜塩素酸ナトリウム：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・コットン解熱鎮痛剤（アセトアミノフェンなど。薬の成分によっては，インフルエンザ脳症を助長する可能性があるため，購入時に医師・薬剤師に確認すること。），トイレトペーパー，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、ボンベ、懐中電灯、乾電池 など

咳エチケット及び個人での備蓄物品の例は国のガイドラインによる。

資料 10

## 用語説明

### インフルエンザ

インフルエンザは、インフルエンザウイルスによる感染症で、ウイルスの持つ遺伝子の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。ヒトに感染し、重い病気を起こすのはA型とB型である。

A型インフルエンザウイルスの表面には、赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）と呼ばれる、タンパク質でできたトゲが突き出していて、HAは細胞と結合する働きを、NAは細胞表面などから遊離する働きを持ち、それぞれ15種類、9種類の型が知られている。このHA及びNAの組み合わせにより、多くの型のウイルスが存在し、色々な動物に感染する。

このように、A型インフルエンザウイルスの様々な種類の型を「亜型」といい、いわゆるA/ソ連型はH1N1を、A/香港型はH3N2を指す。

なお、「A/H1N1」とは、A型インフルエンザウイルスのうち、H1とN1の組み合わせを持つウイルスである。

### 鳥インフルエンザ

鳥類のインフルエンザは、「鳥インフルエンザ」と呼ばれる。ヒトのインフルエンザウイルスとは別のA型インフルエンザウイルス感染症のこと。

このうち感染した鳥が死亡したり、全身症状を発症したり特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」（感染症法では、鳥インフルエンザ（H5N1））という。一方、時に毛並みが乱れたり、産卵数が減ったりするような軽い症状にとどまる感染を引き起こすものは、「低病原性鳥インフルエンザ」という。（感染症法では鳥インフルエンザ（H5N1以外）という。）ヒトが鳥インフルエンザウイルスの感染を受けるのは、一般的に、病鳥と間近で接触した場合、または、それらの内臓や排泄物に接触するなどした場合が多いと考えられており、鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。

### パンデミック

新型インフルエンザウイルスがヒトの集団に広範かつ急速に広がり、世界的な大流行を呈

する状況のこと。

### **タミフル（有効成分：リン酸オセルタミビル）**

抗インフルエンザウイルス薬の一つとして、A型及びB型インフルエンザの治療及びその予防のために使用される医薬品の商品名で、新型インフルエンザにも有効と考えられている。ウイルスが体内で増殖するのを抑え、感染した場合の発病や重症化を防ぐ作用がある。カプセルタイプとドライシロップタイプがあり、医師の処方せんによって投薬されることが薬事法によって義務付けられている。

### **家きん等**

家きん（鶏，あひる，七面鳥，うずら，きじ，だちょう及びほろほろ鳥）及びその他の鳥類（飼育されているものに限る。）のこと。

### **サーベイランス**

見張り，監視制度という意味。特に感染症に関しては，感染症法に基づき，定期的な感染症の発生状況（患者及び病原体）やその状況からの動向予測（感染症サーベイランス）が行われている。

### **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。

### **P P E（personal protective equipment）**

個人保護具のことであり，防護服や，ゴーグル，マスクなどのように，病原体，化学物質，その他の危険有害要因との接触による，重大な障害，疾病から身を守るために作られた用具及び衣類のこと。

### **感染症指定医療機関**

特定感染症指定医療機関，第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関のことであり，新感染症，一類感染症，二類感染症の患者の入院を担当する。

### **感染症の定義及び類型**

「一類感染症」：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からきわめて危険性が高い感染症（例：エボラ出血熱，ペスト等）

「二類感染症」：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険

性が高い感染症（鳥インフルエンザ（H5N1）、結核、急性灰白髄炎、ジフテリア等）

「三類感染症」：感染力及び罹患した場合の重篤性に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症（例：腸管出血性大腸菌(0157等)感染症、コレラ、細菌性赤痢等）

「四類感染症」：ヒトからヒトへの感染はほとんどないが、動物や物件から感染する可能性があり、消毒等の措置が必要となる感染症（例：鳥インフルエンザ（H5N1を除く）、狂犬病等）

「五類感染症」：国民の健康に影響を与える恐れがある感染症（例：インフルエンザ、麻しん、梅毒等）

「指定感染症」：既知の感染症の中で一類から三類及び新型インフルエンザ等感染症に分類されない感染症において一類から三類に準じた対応の必要が生じた感染症

「新感染症」：既感染症と異なるもので当該疾病にかかった場合の症状の程度が重篤なもの。

「新型インフルエンザ等感染症」：まだ発生していない新型インフルエンザについて、新たな類型を設けたもの。

## **感染症病床，結核病床**

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、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床であり、結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床のこと。

## **陰圧病床**

院内感染を防ぐために、病室内側の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床のこと。

## **指定届出機関**

五類感染症の患者を診断し、又は死亡した者の死体を検案したときに、患者又は死亡した者の年齢、性別等を届け出る病院又は診療所のこと。

## **PCR (polymerase chain reaction) 検査**

微量のDNAを，その複製に関与する酵素であるポリメラーゼを用いて，大量に増やす方法。合成酵素連鎖反応法

### **プレパンデミックワクチン**

対象とするウイルス株の発生の前に，既に存在する鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスを用いて作成されたワクチンのこと。

### **パンデミックワクチン**

流行しているウイルス株を用いて，作成されたワクチンのこと。