

行動計画策定の背景と位置づけ

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は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。

国は、新型インフルエンザや、感染力が強く新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きい未知の感染症である新感染症が発生した場合、国家の危機管理として対応する必要があるとし、「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。）を制定し、平成25年4月から施行しました。

国では、特措法第6条に基づき、平成25年6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を策定し、北海道では特措法第7条に基づき、同年10月に「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「道行動計画」という。）を策定しました。

本市においても、政府行動計画及び道行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の充実や強化を図り、総合的な対策を推進するため、特措法第8条に基づき「小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本市行動計画」という。）を策定しました。

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

(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、流行のピークをできるだけ遅らせ、医療体制の整備等を行う時間を確保します。

イ 流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくし、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにします。

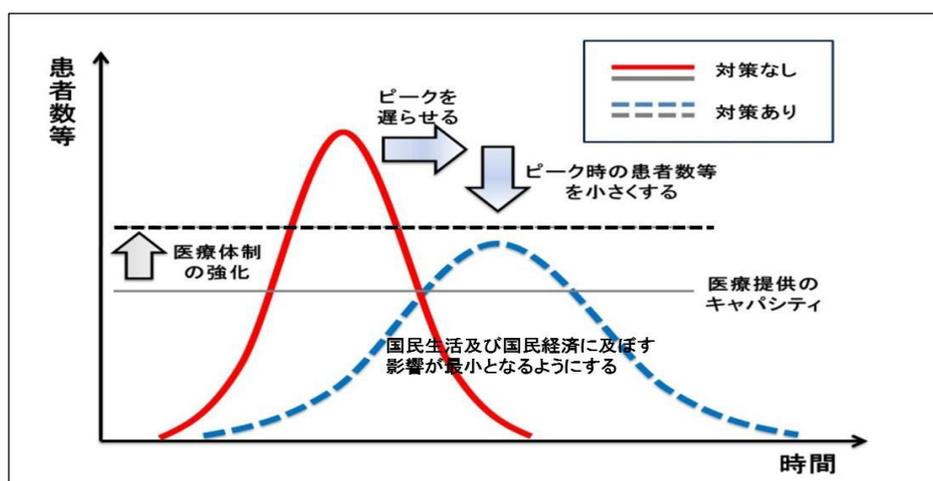
ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにします。

ア 地域における感染予防対策等により、欠勤者の数を減らします。

イ 事業継続計画（BCP）の作成、実施等により医療の提供業務又は市民生活及び経済の安定に寄与する業務維持に努めます。

<対策の効果概念図>



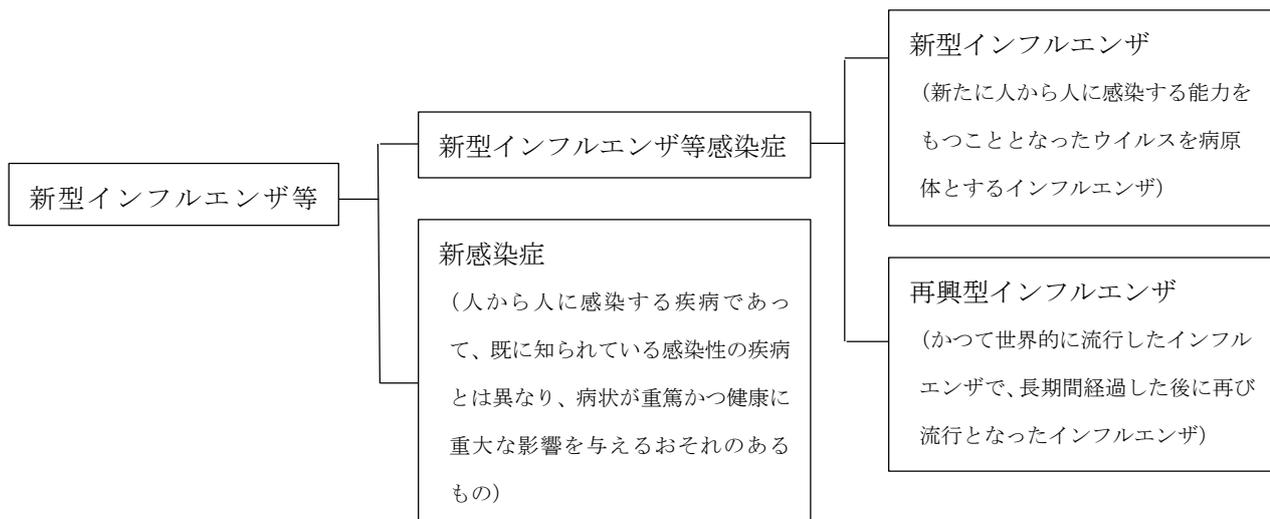
2 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

以下の点に留意し、国や北海道等と相互に連携しながら、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施します。

- (1) 基本的人権の尊重
- (2) 危機管理としての特措法の性格
- (3) 関係機関相互の連携協力の確保
- (4) 記録の作成・保存

3 本市行動計画が対象とする感染症

本市行動計画が対象とする感染症（新型インフルエンザ等）は、以下のとおりです。



4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

政府行動計画では、現時点における科学的知見や、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考に被害想定をしており、これを基に本市の被害を想定すると下表のようになります。

	全国		小樽市	
	中等度	重度	中等度	重度
患者数（外来受診者数）	約1,300万～約2,500万人		約13,000人～約25,000人	
入院患者数の上限	約53万人	約200万人	約530人	約2,000人
死亡者数の上限	約17万人	約64万人	約170人	約640人
1日最大入院患者数	約10.1万人	約39.9万人	約101人	約399人

5 本市行動計画の主要6項目

発生段階ごとに6つの項目に分けて対策を進めます。

項目	主な対策
(1) 実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・発生前は、情報収集・情報共有により発生に備えた準備 ・国・北海道が対策本部を設置した場合は、庁内にて情報共有、各種対策の検討 ・国が緊急事態宣言を行った場合は、本市対策本部を設置

(2) サーベイランス・ 情報収集 (※)	<ul style="list-style-type: none"> ・サーベイランスにより、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析 ・把握した情報を地域医療体制等の確保に活用
(3) 情報提供・情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な媒体を用いて、分かりやすく、迅速に情報提供 ・市民の相談に応じるためのコールセンターの設置
(4) 予防・まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・市民、学校、事業所、各種施設等に対し、マスク着用等のせきエチケット、手洗い・うがい等の基本的感染予防対策の普及・啓発 ・感染症法に基づく入院措置、濃厚接触者の健康観察等 ・北海道が行う外出自粛要請、施設の使用制限等の感染拡大防止策への協力 ・住民接種の体制整備
(5) 医療	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所における帰国者・接触者相談センターの設置 ・帰国者・接触者外来の体制整備及び設置
(6) 市民生活及び経済 安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・要援護者への生活支援等 ・生活関連物資価格の安定等の確保 ・水の安定供給と下水道の機能維持

(※) サーベイランス：感染症の発生状況を把握・監視すること

6 対策推進のための役割分担

関係機関等	役割の概要
国	<ul style="list-style-type: none"> ・国全体としての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
北海道	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の対策を推進する責務 ・地域医療体制の確保とまん延防止 ・市町村との連携
小樽市	<ul style="list-style-type: none"> ・市内における関係機関の対策 ・住民へのワクチン接種、要援護者支援 ・北海道や近隣市町村との連携
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策 ・診療継続計画の策定 ・地域の医療機関と連携し医療を提供
企業・学校 各種施設等	<ul style="list-style-type: none"> ・職場における感染予防対策の実施 ・業務の維持及び継続
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・予防の知識を得る (インフルエンザホットライン (0134-20-2020) など) ・マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の感染予防対策の実践 ・発生時に備え食料品及び生活必需品の備蓄

7 国の想定する発生段階とその状態

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 <ul style="list-style-type: none"> ・地域未発生期（北海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（北海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
	各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階 <ul style="list-style-type: none"> ・地域未発生期 （北海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 （北海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 （北海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） <p style="text-align: center;">※感染拡大～まん延～患者の減少</p>
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

各発生段階における対策

国の想定する発生段階は、上の表のとおり5段階に分類されていますが、本市行動計画では、「国内発生早期」については、市内において新型インフルエンザ等患者が発生しているか否かにより段階を分け、「国内発生早期」「市内発生早期」としています。また、「国内感染期」については、市内の流行状況を中心に対策を講じることから「市内感染期」としています（P5～P6小樽市新型インフルエンザ等対策行動計画全体表を参照。）。