

中富良野町
新型インフルエンザ等対策行動計画



平成26年6月
北海道中富良野町

目 次

第Ⅰ章 総論	
1 国、北海道における取組	1
2 中富良野町行動計画の策定	1
第Ⅱ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	2
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
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	3
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	4
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	5
5 対策推進のための役割分担	7
6 行動計画の主要5項目	9
第Ⅲ章 各段階における対策	11
1 未発生期	11
2 海外発生期	13
3 国内発生早期	14
4 国内感染期	17
5 小康期	20
用語解説	22

第 I 章 総論

1 国、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、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。

北海道も特措法第 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」を基本とした「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」を平成 25 年 10 月に作成しました。この計画は、道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道が実施する措置等を定めるとともに、市町村が市町村計画を策定する際の基準となるべき事項等を定めています。

2 中富良野町行動計画の策定

今回、これらの国や道の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験などを踏まえ、「中富良野町新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定を行います。

本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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではありませんが、関連する事案として、今後も引き続き、鳥インフルエンザ等の発生動向について常に情報収集するとともに、新たな情報や関係機関からの意見等を反映させて、町行動計画の内容を点検し、必要に応じて改訂を行い、町民の健康被害を最小限に止めることができるよう、関係機関と連携のもとで、危機管理体制の整備を図っていきます。

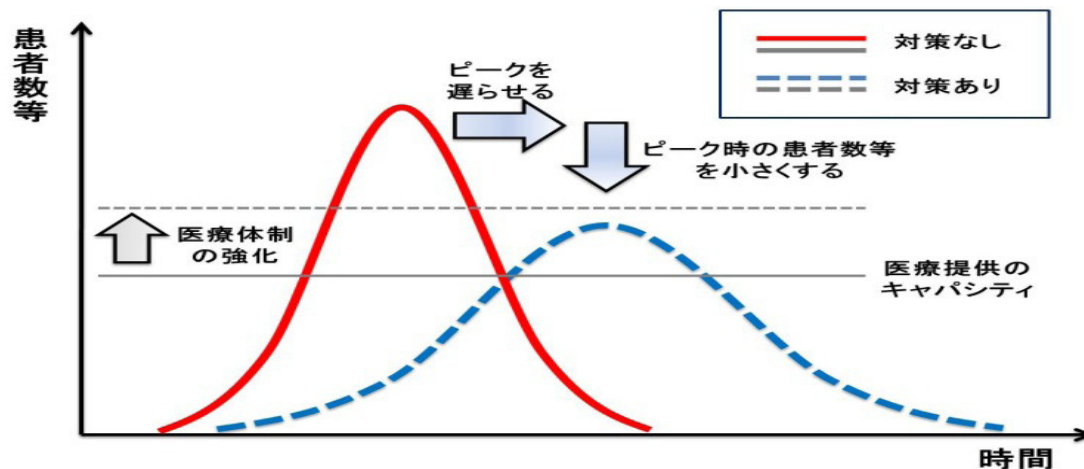
第Ⅱ章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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、わが国への侵入も避けられないと考えられます。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、国民の多くがかり患するものですが、患者発生の一定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づけ、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。

- (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。
 - ・ 感染の拡大を抑えて、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、必要な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) 町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにします。
 - ・ 地域での感染症対策等により、欠勤者の数を減らします。
 - ・ 医療の提供の業務又は町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。

対策の概念図



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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お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ません。本行動計画は、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、対策の選択肢を示すものです。

そこで、町においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、町の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の町民性も考慮しつつ、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ます。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、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立します。

発生前の段階から、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。

世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替えます。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということ为前提として対策を策定することが必要です。

国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、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、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じます。

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しだい、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、必要性の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。

国内で感染が拡大した段階では、国、道、町、事業者等は相互に連携して、医療の確保や町民生活・町民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、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されます。したがって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、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められます。

事態によっては、地域の実情等に応じて、道や各省等が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、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。

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、不急不要の外出の自粛要請、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等、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る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。

事業者の従業員へのり患等により、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。

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、町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人一人が、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。

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発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策に的確かつ迅速な実施に万全を期します。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

町は、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、道との連携のもと、医療関係者への医療等の実施要請等、不急不要の外出の自粛等の要請、

学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとしします。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、町民に対して十分説明し、理解を得ることを基本としします。

(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ないことに留意します。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、北海道対策本部、中富良野町対策本部は、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。北海道対策本部長から、政府対策本部長に対して、または、中富良野町対策本部長から、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があった場合には、政府対策本部長または北海道対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行います。

(4) 記録の作成・保存

町は、発生した段階で、政府対策本部、北海道対策本部、中富良野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、公表します。

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

本行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置きますが、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実態もあり得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です。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（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等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素

に左右されます。また病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め事前にこれらを正確に予測することは不可能です。

本行動計画を策定するに際しては、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、一つの例として次のように想定しました。

- ・ 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、550 人から 1,050 人と推計。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である 1,050 人を基に、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命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 22 人、死亡者数の上限は約 6 人となり、重度の場合は、入院患者数の上限は、約 87 人、死亡者数の上限は約 27 人となると推計。
- ・ 全人口の 25%が罹患し、流行が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約6人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約16人と推計されます。
- ・ 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、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要があります。
- ・ 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、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います。
- ・ なお、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したところです。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・実施することとなります。このため、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

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場合は、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、むしろ家族の世話、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。

5 対策推進のための役割分担

（1）国の役割

新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその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。

ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めます。

WHO（世界保健機関）その他の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、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組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ます。

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基本的対処方針を決定し、対策を協力を推進します。

対策の実施に当たっては、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）道の役割

新型インフルエンザが発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、道内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、道内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有します。

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、政府の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応を果たします。

市町村と緊密な連携を図ります。

(3) 町の役割

新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、町内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、町内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有します。

町は、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、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施します。

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。

(4) 医療機関の役割

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します。

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の発生時における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を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に協力します。

新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携して新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努めます。

(5) 指定地方公共機関の役割

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の発生時における新型インフルエンザ等対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、道知事に報告します。

新型インフルエンザ等の発生時には、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。

(6) 登録事業者の役割

登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務又は町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であり、特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となります。

新型インフルエンザの発生前から、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います。

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。

(7) 一般事業者の役割

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います。

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求められます。

(8) 町民の役割

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の時と同様、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します。

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等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。

6 行動計画の主要5項目

町行動計画では、その主要項目を、「実施体制」「情報提供・共有」「まん延防止に関する措置」「予防接種」「町民の生活及び地域経済の安定に関する措置」の5分野に分けて策定します。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等の発生は生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全町的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、危機管理の問題として取り組む必要があります。

このため、町においては、新型インフルエンザ等が発生した場合は危機管理部門と健康に関わる部門が中心となり全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進します。

また、町は道及び他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認等を行います。

(2) 情報提供・共有

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、町は、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などを町民のほか、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し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に町民に正しく行動してもらう上で必要です。

町は、最も町民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、町民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び町民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなります。

(3) まん延防止に関する措置

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、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ことにつながります。また、流行のピーク時の受診患者数を減少させ、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収めることにつながります。

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て行いますが、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。

(4) 予防接種

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急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。

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 45 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行います。一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行います。

(5) 町民の生活及び町民経済の安定に関する措置

町は、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び町民経済への影響を最小限にできるよう、特措法に基づき事前に十分な準備を行います。

第Ⅲ章 各段階における対策

以下、発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要5分野の個別の対策を記載します。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施することとします。

1 未発生期

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生していますが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的

- ・ 新型インフルエンザ等に発生に備えて体制の整備を行います。

対策の考え方

- ・ 新型インフルエンザ等はいつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、町行動計画等を踏まえ、国及び道等と連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等事前の準備を推進します。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行います。

(1) 実施体制

① 中富良野町行動計画等の作成

- ・ 町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び北海道行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた中富良野町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直します。

② 国・地方公共団体の連携強化

- ・ 町は、道、他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施します。

(2) 情報提供・共有

- ・ 町は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び道が発信する情報を入手することに努めます。また、関係部局間での情報共有体制を整備します。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、町民からの相談に応じるため、町は、国からの要請に基づいてコールセンター等を設置する準備を進めます。

(3) まん延防止に関する措置

① 感染対策の実施

- 町は、町民に対し、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の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスク着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図ります。

② 防疫措置、疫学措置等についての連携強化

- 町は、国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、地方公共団体その他関係機関との連携を強化します。

(4) 予防接種

① 特定接種の位置づけ

- 特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条 1 項による予防接種とみなし、同法（第 269 条及び第 27 条を除く。）の規定を適用し実施します。

② 住民接種の準備

- 住民接種については、町を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することになるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図ります。
- 町は、住民接種については、厚生労働省及び道の協力を得ながら、全町民が速やかに接種できるよう、未発生期から体制の構築を図ります。
- 町は、速やかに住民接種することができるよう、医師会、事業所、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努めます。

(5) 町民の生活及び町民経済の安定に関する措置

① 要援護者への生活支援

- 町は、地域感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、道と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておきます。
- 町は、最も町民に近い行政主体であり、町民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）の具体的な支援体制の整備を進めます。
- 町は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討します。
- 町は、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておきます。

② 火葬能力等の把握

- ・ 町は、道が火葬場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把握・検討する際に連携します。また、道が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携します。

③ 物資及び資材の備蓄等

- ・ 町は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等します。

2 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。
- ・ 国内では、新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。
- ・ 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的

- ・ 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等も注視つつ、道内・町内発生の遅延と早期発見に努めます。
- ・ 道内・町内の発生に備えて体制の整備を行います。

対策の考え方

- ・ 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いですが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとります。
- ・ 海外での発生状況について注意喚起するとともに、道内・町内発生に備え、道内・町内発生した場合の対策についての的確な情報収集を行い、町民に準備を促します。

(1) 実施体制

町は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、国及び道の動向を見極めながら必要な情報収集に努めるとともに、必要に応じ中富良野町新型インフルエンザ等対策会議を開催し、発生状況等の情報収集及び今後の対応について検討します。

(2) 情報提供・共有

① 情報提供方法

- ・ 町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び道が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努めます。
- ・ 町は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じます。

② コールセンター等の体制

- ・ 町は国からの要請に基づいて他の公衆衛生業務に支障を来たさないように、町民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、適切な情報提供を行います。
- ・ 町は国からの要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討します。

(3) まん延防止に関する措置

- ・ 町は、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促します。

(4) 予防接種

① 特定接種の実施

- ・ 町は、国と連携し、町の地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行います。

② 特定接種の広報・相談

- ・ 町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等を確保します。

(5) 町民の生活及び町民経済の安定に関する措置

① 要援護者対策

- ・ 新型インフルエンザ等の発生後、町は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡します。

② 遺体の火葬・安置

- ・ 町は、国から道を通じて行われる、「火葬場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等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応します。
- ・ 町は、道の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備します。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備をすすめます。

3 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検査で追うことができる状態。

目的

- ・ 国内での感染拡大をできる限りおさえます。
- ・ 患者に適切な医療を提供します。
- ・ 感染拡大に備えた体制の整備を行います。

対策の考え方

- ・ 感染拡大を止めることは困難ですが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染拡大防止策等を行います。国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行ったときは、国、道と連携し、積極的な感染拡大防止策等を講じます。
- ・ 医療体制や感染拡大防止策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、町民への積極的な情報提供を行います。
- ・ 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施します。

(1) 実施体制

① 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置します。

(2) 情報提供・共有

① コールセンター等の体制充実・強化

- ・ 町は、国及び道が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努めます。また、町内の新型インフルエンザ等の発生状況や町内で今後実施される対策に係る情報、町内の公共交通機関の運行状況等について情報提供します。
- ・ 町は、国からの要請に従い、国から配布される Q&A の改訂版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行います。

② 情報提供方法

- ・ 町は新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や道と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行います。

(3) まん延防止に関する措置

- ・ 町は、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促します。

(4) 予防接種

① 住民接種の実施

- ・ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定期間を要しますが、町は、供給

可能となり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始します。

② 住民接種の広報・相談

- ・ 町は実施主体として、住民からの基本的相談に応じます。
- ・ 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、町としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要があります。

③ 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 住民に対する予防接種の実施

- ・ 町は、住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施します。

(5) 町民の生活及び町民経済の安定に関する措置

① 要援護者対策

- ・ 町は、計画に基づき、要援護者対策を実施します。
- ・ 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行います。
- ・ 新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、町は国及び道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行います。

② 遺体の火葬・安置

- ・ 町は、道と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整します。
- ・ 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めます。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行います。

③ 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 水の安定供給

- ・ 水道事業者である町は、それぞれの行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

イ 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 町は、町民生活及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行います。また、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

4 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。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含みます。
- ・ 地域によって状況が異なる可能性があります。

目的

- ・ 健康被害を最小限に抑えます。
- ・ 町民生活及び町民経済への影響を最小限に抑えます。

対策の考え方

- ・ 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替えます。
- ・ 道内の発生状況を勘案し、町の実施すべき対策の判断を行います。
- ・ 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動についてわかりやすく説明するため、積極的な情報提供を行います。
- ・ 流行の最盛期の入院患者や重症者数をなるべく少なくして医療体制への負担を軽減します。
- ・ 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施します。
- ・ 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図ります。

(1) 実施体制

① 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置します。

(2) 情報提供・共有

① コールセンター等の体制充実・強化

- ・ 町は、国及び道が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努めます。また、町内の新型インフルエンザ等の発生状況や町内で今後実施される対策に係る情報、町内の

公共交通機関の運行状況等について情報提供します。

- ・ 町は、国からの要請に従い、国から配布される Q&A の改訂版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行います。

② 情報提供方法

- ・ 町は新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や道と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行います。

(3) まん延防止に関する措置

- ・ 町は、引き続き住民に対してマスク着用・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実施するよう促します。

(4) 予防接種

① 住民接種の実施

- ・ 町は緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- ・ 予防接種の実施主体である町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布します。

③ 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 住民接種の実施

- ・ 町は、基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の規定する臨時の予防接種を実施します。

(5) 町民の生活及び町民経済の安定に関する措置

① 要援護者対策

- ・ 町は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行います。
- ・ 町は引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品の確保、配分・配付等を行います。

② 遺体の火葬・安置

- ・ 町は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めます。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準

備している場所を活用した遺体の保存を適切に行なうものとします

- ・ 町は道が遺体の運送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行なう際に連携します。
- ・ 町は、道と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、町の区域内で火葬を行うことが困難と判断される場合は、他の市町村に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施します。
- ・ 死亡者が増加し、火葬場の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、町は道の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとします。町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保します。
- ・ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、道から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努めます。

③ 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 水の安定供給

- ・ 水道事業者である町は、それぞれの行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

イ 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 町は、町民生活及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、国及び道と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行ないます。
- ・ 町は、生活関連物資等の需要・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。
- ・ 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び道と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じます。

ウ 遺体の火葬・安置

- ・ 町は、国から道を通じ行なわれる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応します。
- ・ 町は、国から道を通じ行なわれる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設を直ちに確保する旨の要請を受け、対応します。

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行います。

5 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。
- ・ 大流行はいったん休息している状況。

目的

- ・ 町民生活及び町民経済の回復を図り、流行の第二波に備えます。

対策の考え方

- ・ 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図ります。
- ・ 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について町民に情報提供します。
- ・ 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努めます。
- ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

(1) 実施体制

① 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 中富良野町対策本部の廃止

- ・ 町は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに町対策本部を廃止します。

(2) 情報提供・共有

- ・ 町は、状況を見ながら国からの要請に基づいてコールセンター等の体制を縮小します。

(3) まん延防止に関する措置

- ・ 町は、道等と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを町に周知する。

(4) 予防接種

① 住民接種の実施

- ・ 町は流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法

第6条第3項に基づく接種を進めます。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- ・ 予防接種の実施主体である町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布します。

③ 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 住民接種の実施

- ・ 町は流行の第二波に備え、国及び道と連携し特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進めます。

(5) 町民の生活及び町民経済の安定に関する措置

① 要援護者対策

- ・ 町は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び道と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行います。

② 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

- ・ 町は、国、道、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止します。

【用語解説】

※ アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素 (HA) とノイラミニダーゼ (NA) という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆるA/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。)

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生源からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関(内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関)で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生源から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況(患者及び病原体)の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的な大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人々が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ パンデミック

感染症の世界的な大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウ

ウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。