

周防大島町
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年5月

目 次

．はじめに	1
1．新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2．取組の経緯	1
3．周防大島町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定	2
4．対象とする疾患	2
．新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針	3
1．新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2．新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
3．新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
4．新型インフルエンザ等発生時の被害想定	6
5．対策推進のための役割分担	8
6．行動計画の主要7項目	10
．発生段階	19
．組織体制	21
．各段階における対策	22
未発生期	22
1．実施体制	22
2．サーベイランス・情報収集	23
3．情報提供・共有	23
4．予防・まん延防止	23
5．予防接種	23
6．医療	24
7．町民生活及び町民経済の安定の確保	26
海外発生期	27
1．実施体制	27
2．サーベイランス・情報収集	28
3．情報提供・共有	28
4．予防・まん延防止	28
5．予防接種	28
6．医療	28
7．町民生活及び町民経済の安定の確保	30
地域未発生期	31
1．実施体制	31
2．サーベイランス・情報収集	31
3．情報提供・共有	31
4．予防・まん延防止	32
5．予防接種	32
6．医療	32
7．町民生活及び町民経済の安定の確保	34
地域発生早期（国内発生早期、国内感染期）	35
1．実施体制	35
2．サーベイランス・情報収集	35
3．情報提供・共有	36
4．予防・まん延防止	36
5．予防接種	36
6．医療	36
7．町民生活及び町民経済の安定の確保	37

地域感染期（国内感染期）	．．．．．	39
1．実施体制	．．．．．	39
2．サーベイランス・情報収集	．．．．．	40
3．情報提供・共有	．．．．．	40
4．予防・まん延防止	．．．．．	40
5．予防接種	．．．．．	40
6．医療	．．．．．	40
7．町民生活及び町民経済の安定の確保	．．．．．	42
小康期	．．．．．	43
1．実施体制	．．．．．	43
2．サーベイランス・情報収集	．．．．．	43
3．情報提供・共有	．．．．．	43
4．予防・まん延防止	．．．．．	44
5．予防接種	．．．．．	44
6．医療	．．．．．	44
7．町民生活及び町民経済の安定の確保	．．．．．	44
【各段階における対策の概要】	．．．．．	45
用語解説	．．．．．	53

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

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るが、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る。

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、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。

そこで、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（地方）公共機関、事業者等の責務、発生時における措置及び緊急事態措置等を定めた、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。）が施行され、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られることとなった。

2. 取組の経緯

我が国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定が行われ、平成20年（2008年）の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年（2009年）2月に新型インフルエンザ対策行動計画が改定された。

山口県は、国の策定した「新型インフルエンザ対策行動計画」に準じて、新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、その後、数次にわたり県の行動計画の見直しを行った。

周防大島町においても、平成21年（2009年）10月に、国・山口県が策定した「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき、強毒性とされる新型インフルエンザ（H5N1型）を念頭に、町が実施すべき対策についてまとめた「周防大島町新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

これに対し、平成21年（2009年）4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人、死亡率は0.16（人口10万

対)と、諸外国と比較して低い水準にとどまり、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について考えるきっかけとなった。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成23年(2011年)9月に国の新型インフルエンザ対策行動計画が改定され、山口県においても、国の行動計画の改定に準じ、県の行動計画を改定している。

また、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ねられ、平成24年(2012年)4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

3. 周防大島町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

国は、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」(平成25年(2013年)2月7日)を踏まえ、平成25年(2013年)6月7日「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。)を作成した。政府行動計画では、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国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等が定められており、山口県においても、示された基準を踏まえ、地域の実状に応じ、的確に対応できる体制の整備を図るため、山口県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「県行動計画」という。)を改定した。

本町は、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画との整合性を確保する必要があり、これまでの周防大島町新型インフルエンザ対策行動計画の内容を大幅に見直し、周防大島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。)を策定することとした。

4. 対象とする疾患

本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、以下のとおりである。

- ・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

町行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、政府行動計画及び県行動計画の見直し等を踏まえ、適時適切に変更を行うものとする。

・ 新型インフルエンザ等対策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あり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内そして町内への侵入も避けられないことが考えられる。

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、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の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本町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じて行く必要がある。

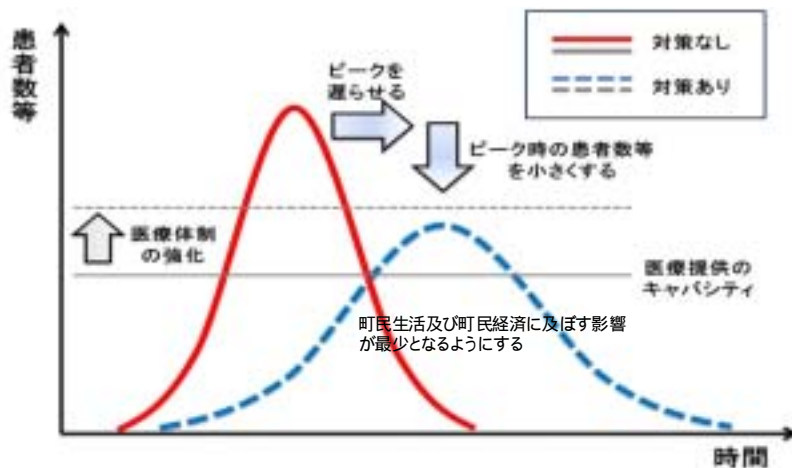
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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する。
- ・ 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する。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(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する。

- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、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る。

< 対策の効果 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置かなければならない。

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、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。政府行動計画及び県行動計画では、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、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、対策の選択肢が示されている。

そこで、政府行動計画及び県行動計画において示された基準を踏まえ、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する。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する。(具体的な対策については、 . における発生段階毎に、Ⅴ . において記載する。)

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県民生活及び県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うちから、実施すべき対策を選択し決定する。

発生前の段階では、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、町民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、国及び県等から情報収集を行い、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

県内の発生当初の段階では、県が行う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に協力する。また、病原性に応じて県が行う、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等に協力するとともに、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。

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た対策を実施するが、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する。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する。

町内で感染が拡大した段階では、町は、国、県及び他市町等と相互に連携して、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。また、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されるため、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する。

事態によっては、実情等に応じて、国、県及び他市町等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

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、不要不急の外出の自粛の要請、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ある。

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ある。

事業者の従業員のり患等により、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ある。

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、県及び町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ある。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る。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような感染症が、新感染症として発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

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、またその発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び町行動計画又は業務計画に基づき、国、県及び他市町等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に係る対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。その場合において、次の点に留意する。

(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。

医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛の要請、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ついて、山口県新型インフルエンザ等対策本部(以

下「県対策本部」という。)からの要請に当たって、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する。

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する。

(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、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。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はないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

周防大島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対策本部(以下「政府対策本部」という。) 県対策本部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する。

(4) 記録の作成・保存

町は、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。

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳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るが、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、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

町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くが、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、下回る事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ある。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る。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ある。

国では、政府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、発病率については、全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致命率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は、0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

国が推計した流行規模を基に、県及び本町における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次表のとおりとなり、町行動計画でもこれを参考とする。

【周防大島町の新型インフルエンザ流行規模の推計】

全人口の25%が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計						
医療機関を受診する患者数	日本における患者数 (上限値)		山口県における患者数 (上限値)		周防大島町における患者数 (上限値)	
		約 1,300 万人～約 2,500 万人		約 15 万人～約 30 万人		約 1,940 人～約 3,730 人
入院患者数上限	病原性が 中等度	病原性が 重度	病原性が 中等度	病原性が 重度	病原性が 中等度	病原性が 重度
	約 53 万人	約 200 万人	約 6,000 人	約 23,000 人	約 79 人	約 299 人
死亡者数の上限	病原性が 中等度	病原性が 重度	病原性が 中等度	病原性が 重度	病原性が 中等度	病原性が 重度
	約 17 万人	約 64 万人	約 2,000 人	約 7,000 人	約 25 人	約 96 人

- ・ 米国疾病予防管理センター(CDC)モデルに基づき、試算された全国の患者数(政府行動計画)を住民基本台帳に基づく人口(平成24年3月31日現在)により人口割して本町の患者数を試算した。
- ・ 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(被害想定の根拠としたアジアインフルエンザ(1956年発生)やスペインインフルエンザ(1918年発生)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が開発される以前である。)
- ・ 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する。
- ・ 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あるが、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る、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザ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る。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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るが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 町民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は 1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤。り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）、職場に復帰する。
- ・ 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 %程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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る。

5 . 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等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ている。（特措法第 3 条第 1 項）。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第 3 条第 2 項）とともに、WHO 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、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努めることとされている（特措法第 3 条第 3 項）。

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される。

国は、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、対策を強力に推進される。

(2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

県の役割

県は、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、国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關し的確な判断と対応

が求められる。

特措法及び感染症法に基づく措置の実施に当たっては、国や保健所を設置する下関市、市町及び指定（地方）公共機関等の事業者と相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等の発生予防及びまん延防止のための施策を講ずるとともに、正しい知識の普及、情報の収集及び提供、患者移送・防疫用器具の整備、医療体制の整備等の感染症対策に必要な基盤の整備に努める。

新型インフルエンザ等患者が複数の県をまたがって移動した場合や、県境部で新型インフルエンザ等患者等が発生した場合など、本県のみによる対応が困難又は不適当な場合は、接触者調査や入院医療機関の確保等について、国及び近隣の県と調整を行う。

県立総合医療センターにおいては、感染症指定医療機関として患者等に対する医療を積極的に提供する。

健康福祉センターについては、地域における感染症対策の中核機関として、環境保健センターについては、県における技術的専門的な機関として位置づけるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう機能強化をはじめとした対応を推進していく。

警察本部及び警察署においては、必要に応じて、健康福祉部と連携し、新型インフルエンザ等の流行時、社会的な混乱を生じさせないよう努める。

町の役割

町は、住民に最も近い行政単位であり、町民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、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、国及び県の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県、近隣市町、指定（地方）公共機関と緊密な連携を図る。

消防機関においては、県の要請により患者等の移送に協力する。

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、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等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

（４）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき（特措法第３条第５項）新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国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、新型インフルエンザ等の発生前から、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うことが重要である。

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る(特措法第 4 条第 3 項)。

(6) 一般の事業者

事業者については、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うことが求められる。

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る。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る(特措法第 4 条第 1 項、第 2 項)。

(7) 町民

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においても行っている、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するよう努める。また、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る。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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る。

- ・ 新型インフルエンザ患者等及びその接触者に対して、その人権を十分に配慮し、偏見や差別を持たないよう努め、そ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。

6 . 行動計画の主要 7 項目

町行動計画は、政府行動計画及び県行動計画に示された基準に基づき、新型インフルエンザ等対策の 2 つの主たる目的である「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する」及び「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する」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止」、「(5) 医療」、「(6) 町民生活・町民経済の安定の確保」、「(7) 予防接種」の 7 項目に分けて立案している。各項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等につ

いては以下のとおり。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、町は、国、県及び他市町等と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

町は、新型インフルエンザ等の発生前及び町対策本部が設置されるまでの間、総務課長を委員長とした周防大島町新型インフルエンザ等対策委員会(以下「対策委員会」という。)を設置する。対策委員会においては、関係課の連携を確保しながら、情報の収集・共有を行うとともに、事前準備の進捗状況を確認し、全庁が一丸となった取り組みを進める。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国においては政府対策本部が、県においては県対策本部が設置される。

国により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。)が行われた場合には、町は、特措法及び周防大島町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、町長を本部長とする町対策本部を設置する。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、町行動計画等の策定に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には、医学・公衆衛生の意見を適宜適切に聴取する。

(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・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することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

町は、新型インフルエンザ等が発生した場合に、国及び県の要請に応じ、サーベイランス体制の構築等に協力するとともに、新型インフルエンザ等に関する情報を積極的に収集する。

(3) 情報提供・共有

情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、町、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、県、町、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

情報提供手段の確保

町民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた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を行う。

発生前における町民等への情報提供

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する。

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る。特に児童・生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、健康増進課と教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

発生時における町民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

町民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

町民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、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を行う。

提供する情報の内容については、特に、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信するため、町対策本部に広報担当者を設置する。なお、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要であるため、情報発信においては、町対策本部で調整を図る。

(4) 予防・まん延防止

(ア) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の感染対策は、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る。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、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おさめることにつながる。

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るが、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・中止を行う。

(イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、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す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行った場合には、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

(5) 予防接種

(ア) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

(イ) 特定接種及び特定接種の接種体制

特定接種

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う。

町は、政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等の発生時に、自らの職員に速やかに特定接種を実施する。そのため、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する者の考え方を整理し、発生時に速やかに特定接種を実施できるようあらかじめ、接種対象者、接種順位等を定める。

特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は町が実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を構築する。

政府行動計画 -6(4) 予防・まん延防止(ウ) 予防接種)

特定接種抜粋

-2) 特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの(以下「登録事業者」という。)のうちこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。)

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定(地方)公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定(地方)公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象と

なり得る登録事業者として追加される。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、医療関係者、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）それ以外の事業者の順とすることを基本となる。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性の特性、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部が判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

-2) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

(ウ) 住民接種

住民接種

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 46 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うこととなる。

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 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画に基づき、以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。また、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要であることから、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、政府対策本部においてされることとなる。

特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の 4 群に分類することを基本とする。

医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）

成人・若年層

高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

住民接種の接種体制

町は、住民接種の実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施するが、医学的ハイリスク者等で集団接種が困難なケースの場合、個別接種・在宅接種を実施するなど、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

（エ）留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、国が、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

（６）医療

（ア）県の対策への協力

県では、次のとおり医療に関して対策を行う。町は、県からの要請に応じて、対策等に協力を行う。

県行動計画 - 6（５）医療 抜粋

（ア）医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国かつ急速にまん延し、かつ県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、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ことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

(イ) 発生前における医療体制の整備

県及び下関市は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる新型インフルエンザ等対策連絡協議会において地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

地域発生早期の段階では、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、感染症病床等の利用計画を事前に策定する。

特に、地域発生早期の段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、国などからの診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各圏域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する。

このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等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工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、健康福祉センター等に「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の県内における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（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。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定する。また、在宅

療養の支援体制を整備する。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、国、市町との連携だけでなく、県医師会・郡市医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示、補償

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師、薬剤師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等を行うことができる（特措法第 31 条）。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する（特措法第 62 条第 2 項）。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする（特措法第 63 条）。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等（特措法第 10 条、第 51 条）

）抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の 45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄については、国家的な確保が必要であり、本県においても、国の方針に基づき、計画的かつ安定的に備蓄する。

県としても、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行うが、新型インフルエンザが県内にまん延した場合、通常の流通ルートで入手困難になることが予想される段階で、流通業者との事前の取り決めに基づき、備蓄薬の放出を行う。また、国が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬についても、適切な時期に放出要請を行うなど、必要な対応を図る。

(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの町民が罹患し、各地域での流行が約 8 週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び町民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため町は、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とできるよう、国、県及び他市町等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うよう働きかける。

発生段階

国は、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、5つの発生段階に分類している。

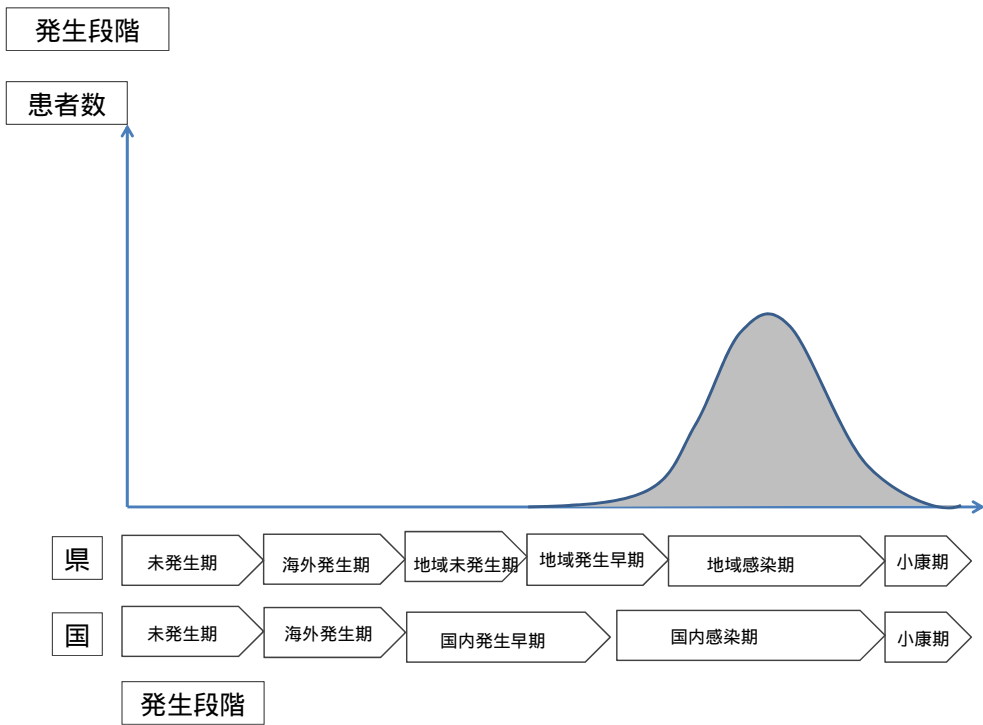
県行動計画では、地域の発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、「国内発生早期」「国内感染期」において、「地域未発生期」「地域発生早期」「地域感染期」を設け、6つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。

町は、町行動計画で定められた対策を、県が定める段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

発生段階

発生段階	状 態	
	国	県
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、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	(地域未発生期) 県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) 県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべ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	(地域感染期) 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～まん延～患者の減少
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	



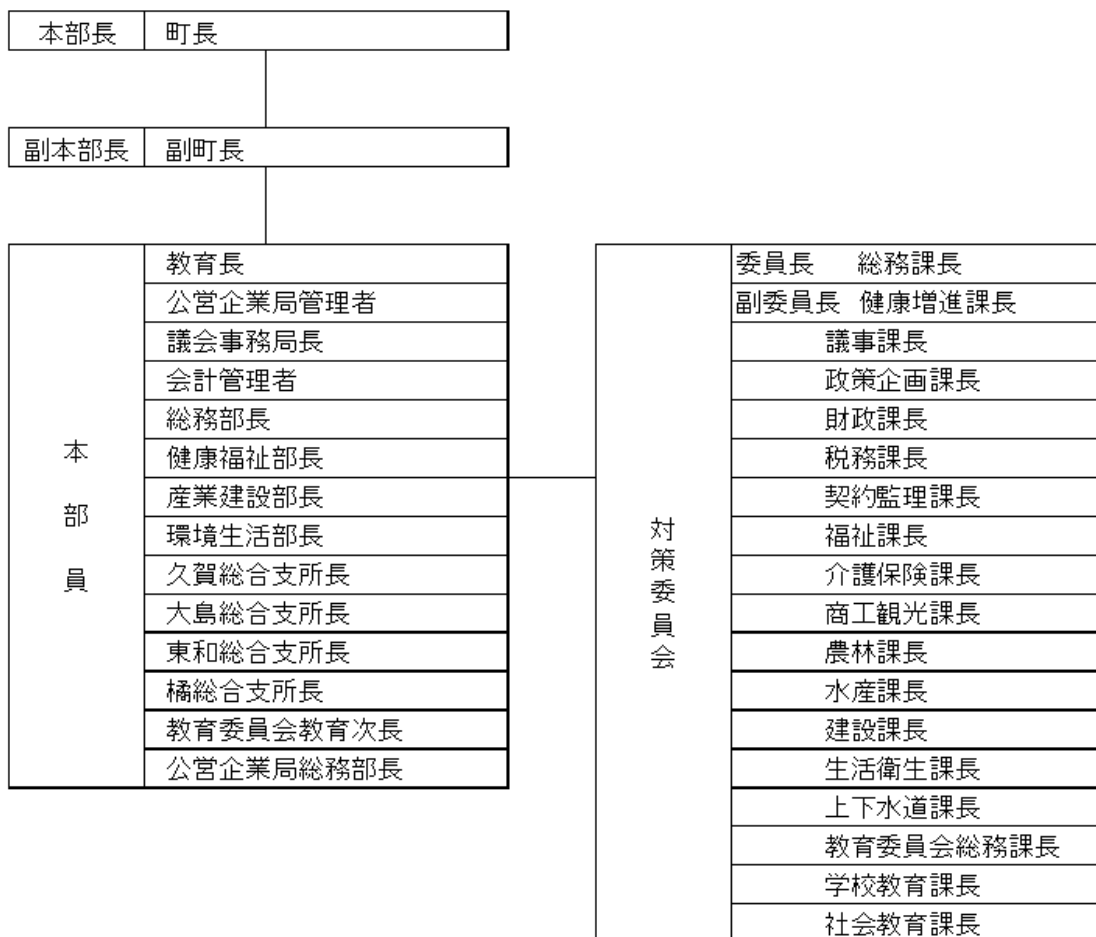
・組織体制

(1) 周防大島町新型インフルエンザ等対策委員会

新型インフルエンザ等の発生前（未発生期）及び町対策本部が設置されるまでの時期において、関係課が連携を確保しながら情報を収集・共有するとともに、事前準備の進捗状況の確認、町民への情報提供など必要な対策を講じられるよう協議する。なお、委員長は、必要に応じて、職員以外の者を会議に出席させ、意見を求めることができる。

(2) 周防大島町新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザが発生し、国において緊急事態宣言が行われた場合において、情報共有し、新型インフルエンザ等の予防・まん延防止対策等について協議する。なお、本部長は、必要に応じて、職員以外のものを会議に出席させ、意見を求めることができる。



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7項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、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や、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。

未発生期

<p>状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、鳥類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るが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国、県及び他市町等との連携の下に発生の早期確認に努める。
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 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、県及び他市町等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 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う。 3) 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、県等と連携を図るなど、継続的な情報収集を行う。

1. 実施体制

(1) 町行動計画の作成

- ・ 町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県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町行動計画を策定し、必要に応じて見直していく。

(2) 体制整備及び連携強化

- ・ 町は、対策委員会の枠組み等を通じ、発生時に備え、行政機能を維持するための業務継続計画を策定する。
- ・ 町は、国、県及び他市町等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から、情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

2. サーベイランス・情報収集

町は、国、県等から新型インフルエンザ等の対策及び発生状況等に関する情報を積極的に収集するとともに、県等の取り組みに必要な応じて協力する。

町は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する体制を整備する。

3. 情報提供・共有

（1）継続的な情報提供

- ・町は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、町ホームページ等各種媒体を使用し、町民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ・町は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

（2）コールセンター等の設置

- ・町は、新型インフルエンザ等発生時に町民からの一般的な問い合わせに対応するため、コールセンター等を設置する準備を進める。

4. 予防・まん延防止

（1）個人における対策の普及

- ・町は、感染予防のため、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、マスクの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る。

（2）水際対策

- ・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、検疫所その他関係機関との連携を強化する。

5. 予防接種

（1）基準に該当する事業者の登録

- ・町は、国が作成した特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、事業者に対しての登録作業に係る周知に協力する。
- ・町は、国が事業者の登録申請を受付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続きに協力する。

（2）接種体制の構築

特定接種

- ・町は、国の要請に基づき特定接種の対象となり得る職員に対し、集団的接種を原則と

して、速やかに特定接種が実施できるよう、庁内の接種体制を構築する。

住民接種

- ・町は、住民接種の実施主体として、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図る。
- ・町は、国及び県の技術的支援を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ・町は、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、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る。

6. 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。町は、これらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

県行動計画 未発生期（5）医療 抜粋

県は、新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む）の診断・治療に当たる感染症指定医療機関等の整備を進める。

感染症指定医療機関の病床を活用する。

感染症指定医療機関の状況

第一種感染症指定医療機関：1（病床数 2床）

第二種感染症指定医療機関：4（病床数 38床）

(5)-1 地域医療体制の整備

県及び下関市は、原則として二次保健医療圏を単位とし、健康福祉センター等（保健所）を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関、薬局、市町、消防本部等の関係者からなる「新型インフルエンザ等対策連絡協議会」を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

県及び下関市は、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。

県及び下関市は、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

(5)-2 地域感染期に備えた医療の確保

県及び下関市は以下の点に留意して、地域感染期に備えた医療の確保に取り組む。

県及び下関市は、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請するとともに、国等が作成したマニュアルを提供するなどしてその作成の支援に努める。

県及び下関市は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。

県は、保健所設置市の協力を得ながら、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。

県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、患者を収容する公共施設等、収容人員等をリストアップする。

県及び下関市は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。

県及び下関市は、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

県は、国の要請に基づき、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう、消防本部に要請する。

(5)-3 手引き等の周知、研修

県は、国が策定する、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手引き等を、医療機関に周知する。

県は、国と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、県内発生を想定した研修や訓練を行う。

(5)-4 医療資器材の整備

県及び下関市は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。

県及び下関市は、医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう努める。

(5)-5 検査体制の整備

県は、国の技術的支援を受け、環境保健センターにおいて新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を整備する。

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

国においては、国民の 45%に相当する量を目標として備蓄を進めており、県においてもこれに基づき、備蓄を進める。

(5)-7 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、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、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。

7. 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 新型インフルエンザ等発生時の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、県からの要請に対応し、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

(2) 火葬能力等の把握

- ・町は、県が行う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の把握・検討及び火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備に協力する。

(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する。

海外発生期

<p>状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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は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。
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等も注視しつつ、町内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 町内発生に備えて体制の整備を行う。
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 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、強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立つため、国、県等から海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 3) 国内発生した場合、国、県及び他市町等と連携し、県内発生に早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、町内発生に備え、町内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者及び町民に準備を促す。 5) 医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、町民生活及び町民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、町内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1. 実施体制

(1) 体制の強化

- ・ 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は、情報の集約・共有・分析を行うとともに、国において、政府対策本部が設置されたときは、町対策本部の設置に向けた検討・準備を行う。
- ・ 町は、対策委員会を適宜開催する。

2. サーベイランス・情報収集

町は、国、県等から新型インフルエンザ等の対策及び発生状況等に関する情報を積極的に収集するとともに、県等の取り組みに必要なに応じて協力する。

町は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でインフルエンザの集団発生の把握の強化と欠席者の把握を行う。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ・町は、国及び県が発信する情報を入手し、町ホームページ等各種媒体を使用し、町民に注意喚起を行う。

(2) 情報共有

- ・町は、国及び県とのインターネット等を活用したりリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を設置し、メール等により、対策の理由、プロセス等の共有を行う。

(3) コールセンター等の設置

- ・町は、町民から一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を健康増進課に設置し、適切な情報提供に努める。

4. 予防・まん延防止

(1) 個人における対策の実施

- ・町は、感染予防のため、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を実践するよう周知する。

5. 予防接種

(1) 特定接種

- ・町は、県と連携し、国が登録事業者の接種対象者、国家公務員の対象者に、特定接種を行うときは、労務又は施設の確保その他の必要な協力を行う。
- ・町は、国及び県と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、町職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う。

(2) 住民接種

- ・町は、国及び県と連携して特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始する。
- ・町は、国から要請があったときは、全町民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本として、事前に町行動計画等において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

(3) モニタリング

- ・町は、県と連携し、国からの要請により、特定接種の接種実施モニタリングに協力する。

6. 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。町は、これらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

県行動計画 海外発生期（５）医療 抜粋

(5)-1 新型インフルエンザの症例定義

県及び下関市は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義を、随時、関係機関に周知する。

(5)-2 医療体制の整備

発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、県及び下関市は、帰国者・接触者外来を整備する。

県及び下関市は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。

県及び下関市は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに健康福祉センター等（保健所）に連絡するよう要請する。

県及び下関市は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を環境保健センターにおいて、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所は、それを確認する。

(5)-3 帰国者・接触者相談センターの設置

県及び下関市は、各健康福祉センター等(保健所)に帰国者・接触者相談センターを設置する。

県及び下関市は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(5)-4 医療機関等への情報提供

県及び下関市は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(5)-5 検査体制の整備

県は、新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等を実施するための技術的支援を国から得て、検査体制を速やかに整備する。

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。

県及び下関市は、国と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じ

て、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。
県は、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。

7. 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

- ・町は、県からの要請を受けて、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、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。

地域未発生期

<p>状態</p> <p>・県内で新型インフルエンザ等は、発生していないが、いずれかの県で新型インフルエンザ等が発生した状態。</p>
<p>目的</p> <p>町内発生に備えて体制の整備を行う。</p>
<p>対策の考え方</p> <p>1) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、対策についての確かな情報提供を行い、感染対策を徹底する。</p> <p>2) 国が国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言を行ったときは、積極的な感染対策等をとる。</p> <p>3) サーベイランス・情報収集体制を強化する。</p> <p>4) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人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う。</p> <p>5) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。</p>

1. 実施体制

(1) 基本的対処方針の決定

- ・町は、政府対策本部から、国内発生早期に入ったとの宣言がされたときは、必要に応じ町長を本部長とする町対策本部を設置し、国の方針を踏まえ、町行動計画等に基づく事前準備をする。
- ・町は、対策委員会を適宜開催する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(2) 町対策本部の設置

- ・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する。

2. サーベイランス・情報収集

町は、海外発生期の対策を継続する。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ・町は、海外発生期の対策を継続する。

(2) 情報共有

- ・町は、海外発生期の対策を継続する。
- (3) コールセンター等の充実・強化
 - ・町は、国から配付されたQ & Aのほか、コールセンター等に寄せられる問い合わせや国、関係機関からの情報の内容も踏まえ、コールセンター等の充実・強化を図る。

4. 予防・まん延防止

- (1) 町内でのまん延防止対策
 - ・町は、県と連携し、感染予防のため、町民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策を実践するよう勧奨する。

5. 予防接種

- (1) 特定接種
 - ・町は、海外発生期の対策を継続する。
- (2) 住民接種
 - ・町は、県と連携し、接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
 - ・町は、県と連携し、国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえて、町民への接種に関する情報提供を開始する。
 - ・町は、国や県の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、新臨時接種を開始する。
 - ・町は、新臨時接種の実施にあたり、国及び県と連携して、学校・公民館など公的な施設を活用することにより接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- (3) 町民に対する予防接種の実施
 - ・町は、町民に対する予防接種については、国の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する。

6. 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。町は、これらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

県行動計画 地域未発生期(5) 医療 抜粋

(5)-1 医療体制

県及び下関市は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診断体制や帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関は、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、院内感染対策を講じた上で、診療体制を継続する。

県及び下関市は、帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに健康福祉センター等(保健所)に連絡するよう要請する。

県は、国と連携し、必要と判断した場合に、環境保健センターにおいて、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。

(5)-2 患者への対応等

県及び下関市は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう引き続き周知する。

県及び下関市は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて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を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

(5)-3 医療機関等への情報提供

海外発生期の記載を参照。

(5)-4 抗インフルエンザウイルス薬

県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。

県及び下関市は、地域感染期に備え、国と連携し、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。

県は、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。

(5)-5 医療機関・薬局における警戒活動

県警本部は、国と連携し、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、必要に応じた警戒活動等を行う。(県警本部)

(5)-6 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関並

びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

7. 町民生活及び町民経済の安定の確保

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(1) 水の安定供給

- ・水道事業者である町は、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ずる。

(2) 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、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。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る。

地域発生早期（国内発生早期、国内感染期）

状態

県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うことができる状態。

目的

- 1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者に適切な医療を提供する。
- 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う緊急事態宣言により、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や積極的な感染対策について周知し、個人一人一人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う。
- 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国からの海外の情報に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 地域感染期への移行に備えて、医療体制の確保、町民生活及び町民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) 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する。

1. 実施体制

(1) 基本的対処方針の決定

- ・町は、必要に応じ、町対策本部を開催し、国の方針を踏まえ、町行動計画等に基づく対策を決定する。
- ・町は、対策委員会を適宜開催する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(2) 町対策本部の設置

- ・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する。

2. サーベイランス・情報収集

町は、海外発生期の対策を継続する。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ・町は、海外発生期の対策を継続する。

(2) 情報共有

- ・町は、海外発生期の対策を継続する。

(3) コールセンター等の継続

- ・町は、地域未発生期の対策を継続する。

4. 予防・まん延防止

(1) 町内でのまん延防止対策

- ・町は、地域未発生期の対策を継続する。

5. 予防接種

(1) 特定接種

- ・町は、海外発生期の対策を継続する。

(2) 住民接種

- ・町は、地域未発生期の対策を継続し、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(3) 町民に対する予防接種の実施

- ・町は、地域未発生期の対策を継続し、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進める。

6. 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。町は、これらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

県行動計画 地域発生早期(5) 医療 抜粋

(5)-1 医療体制

県及び下関市は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診断体制や帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。患者等が増加してきた段階において、帰国者・接触者外来の意義が低下したと判断する場合には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関は、帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザの患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を継続する。

県及び下関市は、帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、

症例定義を踏まえ新型インフルエンザの患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに健康福祉センター等(保健所)に連絡するよう要請する。

県及び下関市は、国と連携し、新型インフルエンザの感染が疑われる患者から採取した検体を環境保健センターへ搬送し、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者の PCR 検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR 検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

(5)-2 患者への対応等

県及び下関市は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。

県及び下関市は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう引き続き周知する。

県及び下関市は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて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を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

(5)-3 医療機関等への情報提供

海外発生期の記載を参照。

(5)-4 抗インフルエンザウイルス薬

県は、県内卸業者における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の把握を行う。

県及び下関市は、地域感染期に備え、引き続き、国と連携し、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。

県は、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。

(5)-5 医療機関・薬局における警戒活動

地域未発生期の記載を参照

(5)-6 緊急事態宣言がされている場合の措置

地域未発生期の記載を参照

7. 町民生活及び町民経済の安定の確保

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(1) 水の安定供給

- ・ 地域未発生期の対策を継続する。

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 地域未発生期の対策を継続する。

地域感染期（国内感染期）

<p>状態</p> <p>県内において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む。）</p>
<p>目的</p> <p>1）医療体制を維持する。 2）健康被害を最小限に抑える。 3）町民生活及び町民経済への影響を最小限に抑える。</p>
<p>対策の考え方</p> <p>1）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対策から被害軽減に切り替える。 2）状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 3）流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 4）医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 5）欠勤者の増大が予測されるが、町民生活・町民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 6）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できるだけ多くの県民に接種する。 7）状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</p>

1. 実施体制

（1）基本的対処方針の変更

- ・町は、町対策本部を開催し、国の方針を踏まえ、町行動計画等に基づく対策を決定する。
- ・町は、対策委員会を適宜開催する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

（2）町対策本部の設置等

- ・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する。
- ・町は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措

置の活用を行う。

2. サーベイランス・情報収集

町は、海外発生期の対策を継続する。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

・町は、海外発生期の対策を継続する。

(2) 情報共有

・町は、海外発生期の対策を継続する。

(3) コールセンター等の継続

・町は、コールセンター等に寄せられる問い合わせや国、関係機関からの情報の内容も踏まえコールセンター等を継続する。

4. 予防・まん延防止

(1) 町内のまん延防止対策

・町は、県と連携し、町民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。

5. 予防接種

(1) 特定接種

・町は、海外発生期の対策を継続する。

(2) 住民接種

・町は、地域発生早期の対策を継続する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(3) 町民に対する予防接種の実施

・町は、地域未発生期の対策を継続し、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進める。

6. 医療

(1) 在宅で療養する患者への支援

・町は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、住宅で療養する患者への支援（見回り、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を行う。

(2) 医療に関する県の対策

・県は、医療に関して次のとおり対策を行う。町は、これらの情報を積極的に収集する

とともに、県からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

県行動計画 地域感染期（５）医療 抜粋

(5)-1 患者への対応等

県及び下関市は、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。

県及び下関市は、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。

県及び下関市は、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

(5)-2 医療機関等への情報提供

海外発生期の記載を参照。

(5)-3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、県内卸業者における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量及び出荷状況の把握を行う。

県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況やインフルエンザの流行状況を基に、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、必要な量を供給するよう調整する。

県は、流通している抗インフルエンザウイルス薬の在庫量が一定量以下になった時点で、県備蓄分をあらかじめ定めている方法により放出する。

県は、さらに不足が生じた場合は、国に対し、国備蓄分の配分を要請する。

(5)-5 医療機関・薬局等における警戒活動

地域未発生期の記載を参照。

(5)-6 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第 47 条）。

県及び下関市は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第 10 条）等のほか、医療体制の確保、感染拡大の防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を

受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し（特措法第48条第1項及び第2項）、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

7. 町民生活及び町民経済の安定の確保

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(1) 水の安定供給

- ・地域未発生期の対策を継続し、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ずる。

(2) 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う。
- ・町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ確か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る。
- ・町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

(3) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・町は、行動計画等に基づき、在宅の高齢者、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、死亡時の対応等を行う。

(4) 埋葬・火葬の特例等

- ・町は、国及び県からの要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ・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は、県の協力を得て、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

小康期

<p>状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行は一旦終息している状況。
<p>目的</p> <p>1) 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る。</p>
<p>対策の考え方</p> <p>1) 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る。</p> <p>2) 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する。</p> <p>3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。</p> <p>4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。</p>

1. 実施体制

(1) 対策の評価・見直し

- ・ 町は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、国及び県の行動計画等の見直しを踏まえ、必要に応じ、町行動計画の見直しを行う。

(2) 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する。

2. サーベイランス・情報収集

町は、国、県等から新型インフルエンザ等の対策及び発生状況等に関する情報を積極的に収集するとともに、県等の取り組みに必要な応じて協力する。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ・ 町は、県と連携し、引き続き町民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。
- ・ 町は、町民からコールセンター等に寄せられた問い合わせや情報等の内容を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

(2) 情報共有

- ・ 町は、国及び県とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、国及び県の方針に基づき第二波に備えた体制の再整備を行う。

(3) コールセンター等の縮小

- ・町は、国の方針に従い、状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。

4. 予防・まん延防止

(1) 町内でのまん延予防対策

- ・町は、海外での発生状況を踏まえつつ、第二波に備えた感染防止（予防）対策を周知する。

5. 予防接種

(1) 住民接種

- ・町は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・町は、国及び県と連携し、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、流行の第二波に備え、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進める。

6. 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。町は、これらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

県行動計画 小康期(5)医療 抜粋

(5)-1 医療体制

県及び下関市は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(5)-2 抗インフルエンザウイルス薬

県及び下関市は、国が示した治療指針を医療機関に周知する。

県は、流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

(5)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

必要に応じ、地域感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

7. 町民生活及び町民経済の安定の確保

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(1) 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、県及び他市町等と連携し、町内の状況を踏まえ、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・中止する。

【各段階における対策の概要】

1. 実施体制

発生段階	対 策
未発生期	<p>(1) 特措法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画を策定し、必要に応じて見直していく。</p> <p>(2) 国、県及び他市町等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から、情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。</p>
海外発生期	<p>(1) 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は、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府対策本部が設置されたときは、町対策本部の設置に向けた検討・準備を行う。</p> <p>(2) 対策委員会を適宜開催する。</p>
地域未発生期	<p>(1) 政府対策本部から、国内発生早期に入ったとの宣言がされたときは、必要に応じ町長を本部長とする町対策本部を設置し、国の方針を踏まえ、町行動計画等に基づく事前準備をする。</p> <p>(2) 対策委員会を適宜開催する。 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する。</p>
地域発生早期	<p>(1) 必要に応じ、町対策本部を開催し、国の方針を踏まえ、町行動計画等に基づく対策を決定する。</p> <p>(2) 対策委員会を適宜開催する。 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する。</p>
地域感染期	<p>(1) 町対策本部を開催し、国の方針を踏まえ、町行動計画等に基づく対策を決定する。</p> <p>(2) 対策委員会を適宜開催する。 緊急事態宣言がなされた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・速やかに町対策本部を設置する。 ・新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。
小康期	<p>(1) これまでの各段階における対策に関する評価を行い、国及び県の行動計画等の見直しを踏まえ、必要に応じ、町行動計画の見直しを行う。</p> <p>(2) 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する。</p>

2. サーベイランス・情報収集

発生段階	対 策
未発生期	<p>(1) 国、県等から新型インフルエンザ等の対策及び発生状況等に関する情報を積極的に収集するとともに、県等の取り組みに必要な応じて協力する。</p> <p>(2) 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する体制を整備する。</p>
海外発生期	<p>(1) 未発生期に引き続き、国、県等から新型インフルエンザ等の対策及び発生状況等に関する情報を積極的に収集するとともに、県等の取り組みに必要な応じて協力する。</p> <p>(2) 感染拡大を早期に探知するため、学校等でインフルエンザの集団発生の把握の強化と欠席者の把握を行う。</p>
地域未発生期	<p>(1) 海外発生期の対策を継続する。</p>
地域発生早期	<p>(1) 海外発生期の対策を継続する。</p>
地域感染期	<p>(1) 海外発生期の対策を継続する。</p>
小康期	<p>(1) 国、県等から新型インフルエンザ等の対策及び発生状況等に関する情報を積極的に収集するとともに、県等の取り組みに必要な応じて協力する。</p>

3. 情報提供・共有

発生段階	対 策
未発生期	<p>(1) 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、町ホームページ等各種媒体を使用し、町民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。</p> <p>(2) マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。</p> <p>(3) 新型インフルエンザ等発生時に町民からの一般的な問い合わせに対応するため、コールセンター等を設置する準備を進める。</p>

海外発生期	<p>(1) 国及び県が発信する情報入手し、町ホームページ等各種媒体を使用し、町民に注意喚起を行う。</p> <p>(2) 国及び県とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を設置し、メール等により、対策の理由、プロセス等の共有を行う。</p> <p>(3) 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健康増進課に設置し、適切な情報提供に努める。</p>
地域未発生期	<p>(1) 海外発生期の対策を継続するとともに、国から配付されたQ & Aのほか、コールセンター等に寄せられる問い合わせや国、関係機関からの情報の内容も踏まえ、コールセンター等の充実・強化を図る。</p>
地域発生早期	<p>(1) 海外発生期及び地域未発生期の対策を継続する。</p>
地域感染期	<p>(1) 海外発生期の対策を継続するとともに、コールセンター等に寄せられる問い合わせや国、関係機関からの情報の内容も踏まえコールセンター等を継続する。</p>
小康期	<p>(1) 県と連携し、引き続き町民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供するとともに、町民からコールセンター等に寄せられた問い合わせや情報等の内容を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。</p> <p>(2) 国及び県とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、国及び県の方針に基づき第二波に備えた体制の再整備を行う。</p> <p>(3) 国の方針に従い、状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。</p>

4. 予防・まん延防止

発生段階	対 策
未発生期	<p>(1) 感染予防のため、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、マスクの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る。</p> <p>(2) 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、検疫所その他関係機関との連携を強化</p>

	する。
海外発生期	(1) 感染予防のため、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を実践するよう周知する。
地域未発生期	(1) 県と連携し、感染予防のため、町民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける・時差出勤の実施等の基本的な感染対策を実践するように勧奨する。
地域発生早期	(1) 地域未発生期の対策を継続する。
地域感染期	(1) 地域未発生期の対策を引き続き継続し、基本的な感染対策等を強く勧奨する。
小康期	(1) 海外での発生状況を踏まえつつ、第二波に備えた感染防止(予防)対策を周知する。

5. 予防接種

発生段階	対 策
未発生期	<p>(1) 基準に該当する事業者の登録 国が作成した特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要綱に基づき、事業者に対しての登録作業に係る周知に協力するとともに、国が事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続きに協力する。</p> <p>(2) 特定接種 国の要請に基づき特定接種の対象者となり得る職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、庁内の接種体制を構築する。</p> <p>(3) 住民接種 ・町は、住民接種の実施主体として、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図る。 ・町は、国及び県の技術的支援を受け、円滑な接種の実施のために、</p>

	<p>あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町村における接種を可能にするよう努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、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る。
海外発生期	<p>(1) 特定接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、県と連携し、国が登録事業者の接種対象者、国家公務員の対象者に、特定接種を行うときは、労務又は施設の確保その他の必要な協力を行う。 ・町は、国及び県と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、町職員に対して、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う。 <p>(2) 住民接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、国及び県と連携して特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始する。 ・町は、国から要請があったときは、全町民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本として、事前に町行動計画等において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。 <p>(3) モニタリング</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、県と連携し、国からの要請により、特定接種の接種実施モニタリングに協力する。
地域未発生期	<p>(1) 特定接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・海外発生期の対策を継続する。 <p>(2) 住民接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、県と連携し、接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。 ・町は、県と連携し、国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえて、町民への接種に関する情報提供を開始する。 ・町は、国や県の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、新臨時接種を開始する。 ・町は、新臨時接種の実施にあたり、国及び県と連携して、学校・公民館など公的な施設を活用することにより接種会場を確保し、

	<p>原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。</p> <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、町民に対する予防接種については、国の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する。
地域発生早期	<p>(1) 特定接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、海外発生期の対策を継続する。 <p>(2) 住民接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、地域未発生期の対策を継続し、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。 <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、地域未発生期の対策を継続する。
地域感染期	<p>(1) 特定接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、海外発生期の対策を継続する。 <p>(2) 住民接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、地域発生早期の対策を継続する。 <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町は、地域未発生期の対策を継続する。
小康期	<p>(1) 住民接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・流行の第二波に備え、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。 <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国及び県等と連携し、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、流行の第二波に備え、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進める。

6 . 医療

発生段階	対 策
未発生期	(1) 県が医療に関して実施する対策の情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その対策に適宜協力する。
海外発生期	(1) 未発生期の対策を継続する。
地域未発生期	(1) 未発生期の対策を継続する。
地域発生早期	(1) 未発生期の対策を継続する。

地域感染期	(1) 国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、住宅で療養する患者への支援(見回り、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を行う。
小康期	(1) 未発生期の対策を継続する。

7. 町民生活及び町民経済の安定の確保

発生段階	対 策
未発生期	<p>(1) 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、県からの要請に対応し、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。</p> <p>(2) 県が行う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の把握・検討及び火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備に協力する。</p> <p>(3) 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する。</p>
海外発生期	(1) 県からの要請を受けて、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、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。
地域未発生期	<p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <p>(1) 水道事業者である町は、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ずる。</p> <p>(2) 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、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。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る。</p>
地域発生早期	(1) 地域未発生期の対策を継続する。
地域感染期	<p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <p>(1) 地域未発生期の対策を継続し、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ずる。</p>

	<p>(2) 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う。</p> <p>生活関連物資等の需給・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る。</p> <p>生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。</p> <p>(3) 行動計画等に基づき、在宅の高齢者、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、死亡時の対応等を行う。</p> <p>(4) 国及び県からの要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。</p> <p>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は、県の協力を得て、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。</p>
小康期	<p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <p>(1) 国及び県等と連携し、町内の状況を踏まえ、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・中止する。</p>

【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。)

感染症指定医療機関

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(感染症法)に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所(これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。)又は薬局。

感染症病床

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、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国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

発生国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。

業務計画

指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関して作成する計画。

業務継続計画（BCP）

特定接種の登録事業者は、当該「業務を継続的に実施するよう努めなければならない」という責務（特措法第4条第3項）を負うことから、新型インフルエンザ等発生時から終息までの間、継続し得る計画を作成する。

緊急事態宣言

新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるときに、政府対策本部により公示される。

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。

コールセンター

新型インフルエンザ等発生時に、県民からの一般的な相談に応じ、適切な情報提供を行うため、県や市町に設置するもの。

個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

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。

指定公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、国が政令で定めるもの。

指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定地方公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聞いて都道府県知事が指定するもの。

住民接種

特措法第46条に基づき、市町村を実施主体として住民に対して実施される予防接種。

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。

人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

診療継続計画

地域感染期において極端に増加する患者への対応や出勤可能な職員数の減少等の影響等を踏まえ、医療機関の特性や規模に応じ、継続して医療を提供するために医療機関において作成する計画。

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。

特定接種

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。

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。

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。

濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人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）。

PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNA であっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNA ウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いてDNA に変換した後にPCR を行うRT-PCR が実施されている。