

矢掛町新型インフルエンザ等対策行動計画



平成26年3月25日

岡山県矢掛町

目次

I. はじめに	- 1 -
II. 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 -
II - 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 -
II - 2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	- 3 -
II - 3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	- 4 -
II - 4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	- 5 -
II - 5. 対策推進のための役割分担	- 7 -
II - 6. 行動計画の主要6項目	- 9 -
(1) 実施体制	- 9 -
(2) サーベイランス・情報収集	- 10 -
(3) 情報提供・共有	- 11 -
(4) 予防・まん延防止	- 12 -
(5) 医療	- 17 -
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	- 19 -
II - 7. 発生段階	- 19 -
III. 各段階における対策	- 21 -
未発生期	- 22 -
(1) 実施体制	- 22 -
(2) サーベイランス・情報収集	- 22 -
(3) 情報提供・共有	- 23 -
(4) 予防・まん延防止	- 24 -
(5) 医療	- 25 -
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	- 27 -
海外発生期	- 29 -
(1) 実施体制	- 29 -
(2) サーベイランス・情報収集	- 30 -
(3) 情報提供・共有	- 30 -
(4) 予防・まん延防止	- 31 -
(5) 医療	- 32 -
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	- 33 -
国内発生早期	- 35 -
(1) 実施体制	- 35 -

(2) サーベイランス・情報収集.....	- 36 -
(3) 情報提供・共有	- 36 -
(4) 予防・まん延防止	- 37 -
(5) 医療.....	- 39 -
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保.....	- 40 -
国内感染期	- 42 -
(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	- 44 -
(4) 予防・まん延防止	- 44 -
(5) 医療.....	- 45 -
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保.....	- 47 -
小康期	- 51 -
(1) 実施体制	- 51 -
(2) サーベイランス・情報収集.....	- 52 -
(3) 情報提供・共有	- 52 -
(4) 予防・まん延防止	- 52 -
(5) 医療.....	- 53 -
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保.....	- 53 -
用語解説	- 55 -
(参考資料) 矢掛町新型インフルエンザ等対策本部条例	- 60 -

I. はじめに

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。

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る。

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、平成 25 年 4 月、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。）が施行された。

その後、平成 25 年 6 月に新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」という。）が策定され、新型インフルエンザ等対策ガイドライン（以下「政府ガイドライン」という。）が示された。

また、岡山県においては、政府行動計画や政府ガイドラインにおける考え方や基準を踏まえ、平成 25 年 10 月に岡山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。）が改訂された。

以上のような国や県の動きを踏まえ、特措法第 8 条の規定により、本町の新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画として、政府行動計画や県行動計画との整合性を確保しつつ、矢掛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。）を定めるものである。

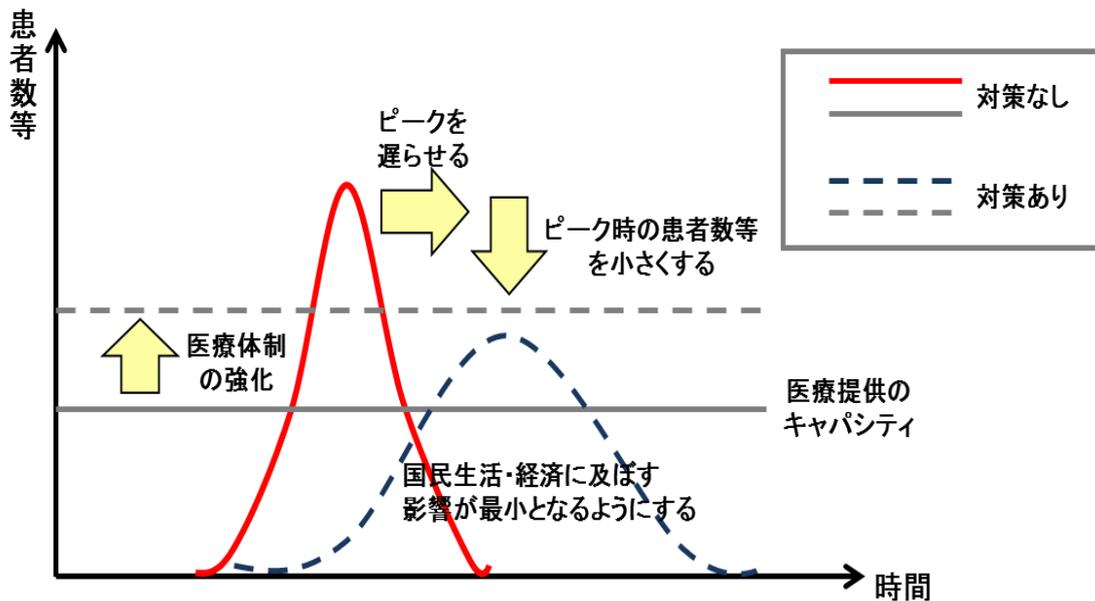
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

II - 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る。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、我が国への侵入も避けられないと考えられる。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、罹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町全体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いく。

- 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＞



Ⅱ - 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ない。町行動計画は、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ある。なお、一方で想定する以上の高い病原性や薬剤耐性等を持つ新型インフルエンザ等の発生も念頭に置いておかなければならない。

そこで、科学的知見も視野に入れながら、地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制も考慮しつつ、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ものである。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、Ⅲ.において、発生段階ごとに記載する。)

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町民生活及び町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、地域における医療体制の整備への協力、接種体制の整備、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っておく。

- 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る。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を前提として対策を策定し、県等との連携の強化等により、病原体の町内侵入の時期をできる限り遅らせる。
- 県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等に協力する。また、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力し、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。
- 県内で感染が拡大した段階では、国、県、事業者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必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。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るため、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。

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要請、施設の使用制限等の要請等、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る総合的に行う。

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。

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、県、市町村、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 のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

II - 3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本町は、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、町行動計画に基づき、国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、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こととし、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ことなどにより、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

町対策本部は、政府対策本部、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。

対策本部相互間において、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、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う。

4. 記録の作成・保存

町は、発生した段階で、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。

Ⅱ - 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

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）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。

町行動計画を策定するに際しては、政府行動計画と同様、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た。

なお、これら推計については、政府行動計画における想定と同様にしており、政府行動計画の見直しにあわせて見直すこととする。

- ・ 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、約1,600人～約3,000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、約3,000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70人、死亡者数の上限は約20人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約250人、死亡者数の上限は約75人と推計。
- ・ 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は12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45人と推計。

		重 度	中等度
受診者数	全国	2,500万人	1,300万人
	岡山県	38万人	20万人
	矢掛町	3,000人	1,600人
入院患者数	全国	200万人	53万人
	岡山県	3万人	8,000人
	矢掛町	250人	70人
死亡者数	全国	64万人	17万人
	岡山県	1万人	2,600人
	矢掛町	75人	20人
1日当たり 最大入院患者数	全国	39万9千人	10万1千人
	岡山県	6,000人	1,500人
	矢掛町	45人	12人

- ・ 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。

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。

II - 5. 対策推進のための役割分担

1. 国・県・町の役割

【国】

国は、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。

新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

【県】

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国から示された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決定した上での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。

また県は、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、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に対応を行う。

【町】

町は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国及び県から示された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決定した上での確かつ迅速に実施し、自らの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。

また、町は、住民に最も近い行政単位であり、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關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

2. 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。

3. 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、医療、医薬品又は医療機器の製造販売、電気又はガスの供給、輸送、通信等の分野で新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有し、その業務に係る新型インフルエンザ等対策等に関する業務計画を作成し、業務計画で定めるところにより、発生段階に応じたその業務実施の確保や構成員等に対する調整を行うなどの新型インフルエンザ等対策を実施する。

なお公立医療機関については、指定（地方）公共機関となるものではないが、その性格上、新型インフルエンザ等の発生時においても、継続して医療を提供する役割が求められる。

4. 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とされている。

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こととされている。

5. 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。

6. 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る。

II - 6. 行動計画の主要 6 項目

町行動計画は、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」こと及び「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」こと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) 町民生活及び町民経済の安定の確保」の 6 項目に分けて立案している。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、多数の町民の

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・停滞を招くおそれがあるため、町全体の危機管理の問題として取り組む。

このため、町は、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが必要である。

町は、国民の生命・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が国内で発生し、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すおそれがあるとして、国が、特措法に基づき、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。）を行った場合は、庁内一体となった対策を強力に推進するため、速やかに町長を本部長とする矢掛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。）を設置し、必要な対策を行う。

《対策本部の構成》

- ・ 本部長 町長
- ・ 副本部長 副町長
- ・ 本部員 教育長 議会事務局長 総務企画課長 町民課長 保健福祉課長
産業観光課長 建設課長 上下水道課長 会計課長 病院事務長
介護老人保健施設事務長 教育課長 井原地区消防組合消防長

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、町は、行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見等を聴き、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見等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、町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や町民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付けることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国がWHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築することとしている。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、その取組等に協力する。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、町における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報にも着目する。

（３）情報提供・共有

（ア）情報提供・共有の目的

国家や県全体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。

（イ）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。

（ウ）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ある。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、教育委員会等と連携して、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。

（エ）発生時における町民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、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。

媒体の活用に加え、町から直接、町民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

また、新型インフルエンザ等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。

② 町民の情報収集の利便性向上

町民の情報収集の利便性向上のため、関係省庁の情報、県関係部局の情報、町の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、総覧できるサイトを開設する。

（オ）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体制を構築する。町対策本部における広報責任者を明確にし、その責任者同士が適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる各部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、町対策本部が調整する。

また、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やコミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において町民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

（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るとともに、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収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行うが、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、県では、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。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。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、県では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

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対策をより強化して実施する。

また、県では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

そのほか、海外で発生した際には、国においてその状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、港湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化（隔離等）、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施することとしている。感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、県等は、県内での患者発生に備えて体制の整備を図る。町は、県等からの要請に応じ、健康観察等に協力する。

（ウ）予防接種

i) 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収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。

ii) 特定接種

ii-1) 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。特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「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。）

- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員とされている。

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、特措法上の高い公益性・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とされている。

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ている。

また、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、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③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。）、④それ以外の事業者の順とすることが基本とされている。

事前に上記のような基本的な考え方が整理されているが、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などの特性に係る国の基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更にその際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

特定接種については、国が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とされている。

ii-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必要である。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されている。

iii) 住民接種

iii-1) 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、以下の4つの群に分類されるとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とされる。事前に下記のような基本的な考え方で整理されるが、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等の情報を踏まえて決定することとされている。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することが基本とされる。

- ① 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
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- ② 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。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 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）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ国において決定することとされている。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮

定)

①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

iii-2) 住民接種の接種体制

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となるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

iv) 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在り方については、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国の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、決定することとされている。

v) 医療関係者に対する要請

県では、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して

必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。

（５）医療

（ア）医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市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指定（地方）公共機関である医療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を行う。

（イ）発生前における医療体制の整備

県では、保健所を中心として、地区医師会、薬剤師会地域支部、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、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、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。

（ウ）発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、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、県では、医療機関における使用可能な病床数等を把握する。また、県内での発生の早期では、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、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等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拡がる前の段階までは各地域に「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必要がある。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、県では、「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・接触者外来等の地域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しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

県では、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、岡山県医師会・岡山県病院協会・岡山県歯科医師会・岡山県看護協会・岡山県薬剤師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、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、県知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。

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。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する。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等

i) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ① 県では、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、県民の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こととしている。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案することとしている。
- ② インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、県では、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討することとしている。

参考：県の抗インフルエンザウイルス薬備蓄量（平成26年2月末時点）

名称	商品名	備蓄量	備考
オセルタミビルリン酸塩	タミフル	36.34万人	
ザナミビル水和物	リレンザ	8.02万人	

別途、国備蓄分もあり。

（6）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週間程度続くとされている。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、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、町は、県、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者と連携しながら、特措法に基づき事前に十分準備を行う。また、一般の事業者においても事前の準備を行うよう、必要に応じて、国、県等と連携して働きかける。

II - 7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類されていることから、町計画でも同様とした。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定することとされている。

地域で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、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとされている。このため、町行動計画においても、地域における発生段階は県行動計画と同様とした。なお、地域における発生段階については、国内発生早期から国内感染期までの間を、地域未発生期、地域発生早期、地域感染期の3つの発生段階に分類している。

町は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

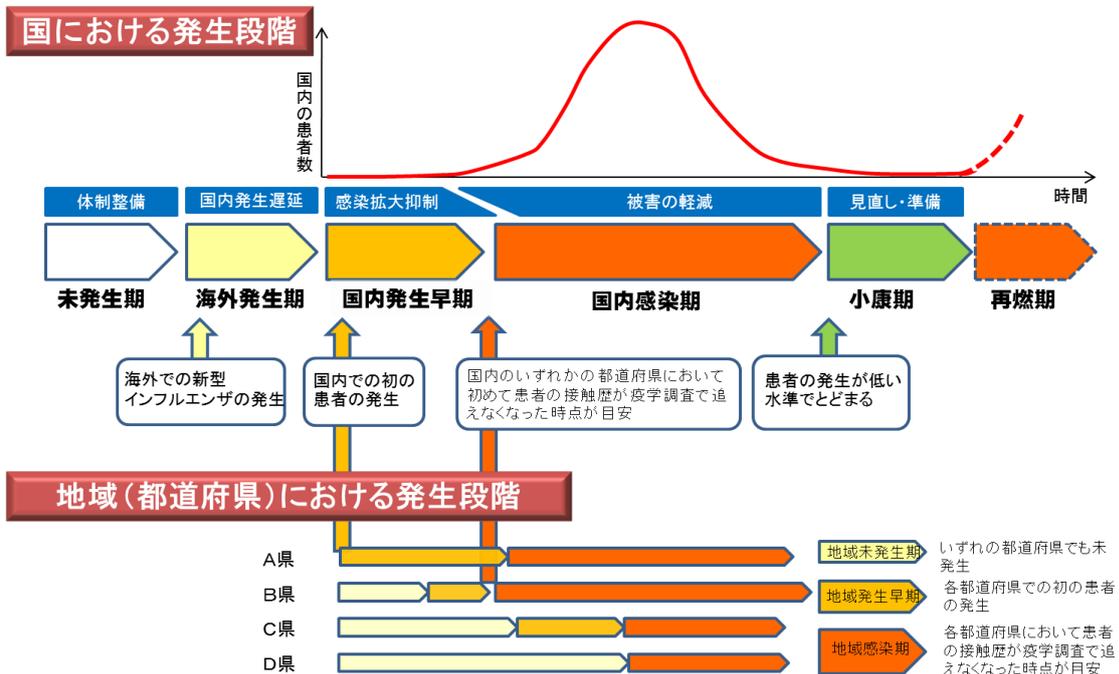
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意する。

＜発生段階＞

発生段階	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	(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
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	(地域発生早期) 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える状態
		(地域感染期) 県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
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	

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



Ⅲ. 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6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、国においては政府行動計画に基づく「基本的対処方針」が作成され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、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。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、国は必要に応じて、ガイドライン等に定めることとしており、県、町はこれらをもとに対応を行う。

未発生期
<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。
目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国、県等との連携の下、発生の早期確認に努める。
対策の考え方： 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、本行動計画等を踏まえ、国や県等との連携を図り、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。

(1) 実施体制

(1)-1 行動計画等の作成

町は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(保健福祉課、その他全部局)

(1)-2 体制の整備及び国・県との連携強化

- ① 町は、国、県、指定地方公共機関と相互に連携し、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、訓練を実施する。(保健福祉課、その他全部局)
- ② 町は、町行動計画の作成にあたり、必要に応じて、県による作成の支援を要請する。(保健福祉課、関係部局)
- ③ 町は、必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。(保健福祉課、井原警察署、井原消防組合)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

町は、国、県、WHO（世界保健機構）等の国際機関等から、新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。(保健福祉課、その他全部局)

(2)-2 通常のサーベイランス

- ① 県では、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関（84 医療機関）において患者発生の変向を調査し、全国的な流行状況につ

いて把握する。また、指定届出機関の中の7医療機関において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。

- ② 県では、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ③ 県では、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。

(2)-3 調査研究

町は、必要に応じて、国、県が実施する調査研究に参画するなどして、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速かつ適切に対応できるよう、職員の研修や他市町村等との連携等の体制整備を図る。（保健福祉課、その他全部局）

(3) 情報提供・共有

(3)-1 継続的な情報提供

- ① 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、矢掛放送、町広報紙、町ホームページ等を活用し、町民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。（保健福祉課、総務企画課）
- ② 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。（保健福祉課）

(3)-2 体制整備等

- ① 町は、新型インフルエンザ等が発生した場合に、発生状況に応じた町民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とし、情報の受取手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握する方策等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。（保健福祉課、総務企画課）
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生状況等について、メディア等への一元的な情報提供や十分な説明を行うため、専任広報担当者を中心とした広報担当チームを決めておく。（保健福祉課、総務企画課、関係部局）
- ③ 町は、地域における対策の現場となる市町村や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらに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在り方を検討する。（保健福祉課、総務企画課、関係部局）
- ④ 町は、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、相談窓口を設置する準備を進める。（保健福祉課）

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 対策実施のための準備

(4)-1-1 個人における対策の普及

- ① 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。(保健福祉課、町民課、関係部局)
- ② 町は、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。(保健福祉課、関係部局)

(4)-1-2 地域対策・職場対策の周知

町は、新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染防止対策について周知を図るための準備を行う。また、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。(保健福祉課、関係部局)

(4)-1-3 水際対策

県では、検疫の強化の際に必要なとなる入国者に対する疫学調査等について、検疫所、その他国の関係機関との連携を強化する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(保健福祉課、関係部局)

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 ワクチンの供給体制

県では、国からの要請を受けて、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集する。(保健福祉課)

(4)-2-2 基準に該当する事業者の登録

国では、基準に該当する事業者の登録を進めるため、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を作成し、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うとともに、あわせて登録事業者に特定接種の実施を請求する確定的権利は発生しないことなどの登録事業者の具体的な地位や義務等を明示する。町は、国が行う事業者の登録申請受付、基準に該当する事業者の登録することについて、その取組等に協力する。(保健福祉課、関係部局)

(4)-2-3 接種体制の構築

(4)-2-3-1 特定接種

- ① 町は、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、庁内及び現地機関の接種体制を構築する。(保健福祉課、総務企画課、関係部局)
- ② 町は、国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力する。(保健福祉課、関係部局)

(4)-2-3-2 住民接種

- ① 町は、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、当該市町村の区域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ための体制の構築を図る。(保健福祉課)
- ② 町は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する町以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、国及び県は、技術的な支援を行う。(保健福祉課)
- ③ 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。(保健福祉課、病院、関係部局)

(4)-2-4 情報提供

県では、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的な情報に関して国が行う情報提供に協力し、県民の理解促進を図る。町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に提供する。

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の整備

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。町は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

- ① 県は、岡山県医師会、岡山県病院協会、岡山県歯科医師会、岡山県看護協会、岡山県薬剤師会、岡山県医薬品卸業協会、指定地方公共機関を含む県内の中核的医療機関(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)を含む医療機関の関係者からなる新型インフルエンザ等医療連携会議を設置し、県内の関係者と密接な連携をとりながら県内の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ② 県は、地域では、保健所を中心として、地区医師会、歯科医師会地域支部、看護協会地域支部、薬剤師会地域支部、指定地方公共機関を含む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)や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる、新型インフルエンザ等対策地域連絡会議の枠組みを活用した対策会議を設置するなど、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。

- ③ 県は、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、確認を行うことなど、具体的な内容を定める。
- ④ 県は、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 国内感染期に備えた医療の確保

県は、以下の点に留意して、国内感染期に備えた医療の確保に取り組む。町は県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。(保健福祉課)

- ① 県は、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依頼し、国等作成のマニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- ② 県は、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のほか、指定地方公共機関である医療機関（大学附属病院、独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）又は公立病院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。
- ③ 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。
- ④ 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、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ⑤ 県は、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。
- ⑥ 県は、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。
- ⑦ 県は、地域感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、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各消防本部に要請する。

(5)-3 手引き等の策定、研修等

- ① 国において新型インフルエンザ等の診断、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の策定を行うことから、県はこれらを医療機関に周知する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(保健福祉課)
- ② 県は、保健所設置市等と協力し、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。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力す

る。(保健福祉課、病院、関係部局)

(5)-4 医療資器材の整備

県は、必要となる医療資器材（個人防護具、消毒薬等）をあらかじめ備蓄・整備する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

県は、医療機関における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。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(保健福祉課、病院)

(5)-5 検査体制の整備

県は、県環境保健センターにおける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。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(保健福祉課、病院)

(5)-6 医療機関等への情報提供体制の整備

国は、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ための体制を整備することとしており、県は医療従事者向けのメール配信などの情報提供体制を整備する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(保健福祉課、病院)

(5)-7 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

① 県は、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、県民の 45% に相当する量を目標として、国と連携して、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ引き続き安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。

② 国は、新たな抗インフルエンザウイルス薬について、薬剤耐性ウイルスの発生状況等の情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討することとしており、県はその検討結果を参考として、全体の備蓄割合を検討する。

(5)-8 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。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 業務計画等の策定

県では、指定公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部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求めるとともに業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力

する。(保健福祉課、総務企画課、関係部局)

(6)-2 物資供給の要請等

県では、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定(地方)公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(保健福祉課、総務企画課、関係部局)

(6)-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、国及び県と連携して、県内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、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。(保健福祉課、関係部局)

(6)-4 火葬能力等の把握

町は、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・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(保健福祉課、町民課、関係部局)

(6)-5 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の備蓄等を行い、または施設及び設備の整備等を行う。(保健福祉課、病院、関係部局)

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。

目的：

- 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生が遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 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) 対策の判断に役立てるため、国、県、国際機関等を通じて、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) 国内発生した場合には早期に発見できるよう町内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県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、町民に準備を促す。
- 5) 町民生活及び町民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、国県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

(1)-1 町の体制強化等

- ① 町は、海外において新型インフルエンザが発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに県等と連携して、情報の集約・共有・分析を行う。
(保健福祉課、その他全部局)
- ② 町は、県等と連携して、国、県が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、町民に広く周知する。(保健福祉課、その他全部局)
- ③ 町は、国、県が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、町民に広く周知する。(保健福祉課、その他全部局)
- ④ 県では、海外において発生した新型インフルエンザ等について、り患した

場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく対策を実施する。(保健福祉課、病院)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県では、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、厚生労働省等を通じて必要な情報を収集する。町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集する。(保健福祉課、病院)

- ・ 病原体に関する情報
- ・ 疫学情報（症状、症例定義、致命率等）
- ・ 治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

(2)-2 サーベイランスの強化等

- ① 県では、引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ② 県では、国内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。
- ③ 県では、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 町は、県と連携して、町民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、矢掛放送、町広報紙、町ホームページ等を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。(関係部局)
- ② 町は、広報担当者を中心とした広報担当者チームを設置し、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。(保健福祉課、総務企画課、関係部局)
- ③ 町は、対策の実施主体となる関係部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じて対策本部等において調整する。(保健

福祉課、関係部局)

(3)-2 情報共有

町は、国のシステムを利用し、国、県や関係機関等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。(保健福祉課、総務企画課)

(3)-3 相談窓口の設置

町は、県等からの要請に応じ、町民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供に努める(保健福祉課)。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 町内でのまん延防止策の準備

県では、県等と連携し、新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の準備を進める。

(4)-2 感染症危険情報の発出等

- ① 町は、国が海外渡航者に対して行う、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、国、県、事業者等と相互に連携して、町民に広く周知する。(保健福祉課、町民課)
- ② 町は、国が事業者に対して行う発生国への出張の回避や、海外駐在員や海外出張者の帰国の要請について、国、県、事業者等と相互に連携して、広く周知する。(関係部局)

(4)-3 水際対策

県では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、保健所において必要な健康監視等の対応をとる。町は、その取組等に協力する。(関係部局)

(4)-4 予防接種

(4)-4-1 ワクチンの供給

県では、政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、供給量について国が作成する計画やワクチンの流通管理に関する情報を収集するとともに、国の要請を受けて、県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。町は、国や県等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。（保健福祉課、病院）

(4)-4-2 接種体制

(4)-4-2-1 特定接種

- ① 町は、県等と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。（保健福祉課）
- ② 町は、国や県等と連携し、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。（保健福祉課、総務企画課、病院、関係部局）

(4)-4-2-2 住民接種

- ① 町は、国、県等と連携して、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に関する接種体制の準備を行う。（保健福祉課、病院）
- ② 町は、国の要請を受けて、全町民が速やかに接種できるよう、新型インフルエンザ等対策の基本方針に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。（保健福祉課、病院）

(4)-4-3 情報提供

町は、国、県等と連携して、国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。（保健福祉課、病院）

(5) 医療

(5)-1 新型インフルエンザ等の症例定義

県は、国から示される新型インフルエンザ等の症例定義について、医療機関等に対してその内容を周知する。

(5)-2 医療体制の整備

- ① 県は、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、感染症指定医療機関、診療協力病院に対して、帰国者・接触者外来の設置を要請する。

- ② 県は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関に対して、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があるため、地区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よう要請する。
- ③ 県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関に対して、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、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ④ 県は、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県環境保健センターへ送付し、亜型の検査を行い、必要に応じて国立感染症研究所に検体送付の上、確定診断を行う。

(5)-3 帰国者・接触者相談センターの設置

- ① 県は、帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ② 県は、国からの要請を受け、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

県は、国が医療機関及び医療従事者に対して行う新型インフルエンザ等の診断・治療に関する情報等の提供に協力する。

(5)-5 検査体制の整備

県は、国からの技術的支援を受けて、県環境保健センターにおける新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査体制を整備する。

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ① 県は、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対し、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医療機関に要請する。
- ② 県は、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

県では、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を実施するための準備について事業者に周知する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(関係部局)

(6)-2 遺体の火葬・安置

町は、県等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。(保健福祉課、町民課、関係部局)

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うことができる状態。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

(地域未発生期)

各都道府県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)

各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うことができる状態。

目的：

- 1) 国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、緊急事態宣言を行い、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 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、県等と連携して、医療機関、事業者、町民に対して、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、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。
- 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) 国内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)-1 新型インフルエンザ等対策本部の設置

町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに矢掛町新型インフルエンザ

等対策本部を設置し、全庁的な対応体制を整える。(保健福祉課、その他全部局)

緊急事態宣言

- 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、緊急事態宣言を行うこととしている。緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。
- 国は、緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示することとしている。期間については、政府対策本部長が決定し、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定するが、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意することとしている。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮することとしている。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性について、厚生労働省を通じて必要な情報を収集する。

(2)-2 サーベイランス

県では、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(保健福祉課、教育課)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 町は、県等と連携して、町民に対して、国内での発生状況、現在の対策、対策の理由、対策の実施主体、県内発生した場合に必要な対策等について、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係機関のウエ

ブサイト等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できるだけリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。(保健福祉課、関係部局)

- ② 町は、県等と連携して、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(保健福祉課、教育課)
- ③ 町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における町民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(保健福祉課)
- ④ 町は、広報担当者を中心とした広報担当チームを設置し、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。(保健福祉課、総務企画課、関係部局)
- ⑤ 町は、対策の実施主体となる関係部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じて対策本部等において調整する。(関係部局)

(3)-2 情報共有

町は、国のシステムを利用し、国、県や関係機関等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提供を行う。(保健福祉課)

(3)-3 相談窓口の体制充実・強化

- ① 町は、県等からの要請に応じ、町民からの相談の増加に備え、保健福祉課に設置した相談窓口体制を充実・強化する。(保健福祉課)
- ② 町は、国からQ & Aの改訂版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。(保健福祉課)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 まん延防止対策

- ① 県は、国と連携し、地域発生早期となった場合には、感染症法に基づき、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察等)などの措置を行う。
- ② 町は、県等との連携により、町民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 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勧奨する。また事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。（保健福祉課、関係部局）

- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（関係部局）
 - ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。（保健福祉課、教育課）
 - ・ 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対策を講ずるよう要請する。（保健福祉課、総務企画課）
- ③ 県は、関係機関と協力し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し感染対策を強化するよう要請する。

(4)-2 水際対策

- ① 県では、渡航者等への情報提供・注意喚起を継続する。
- ② 県では、発生国に滞在・留学する岡山県関係者に対する支援を継続する。
- ③ 国は、状況に応じて、不要不急の出国を自粛するよう勧告することとしている。また、発熱症状等が見られる者が搭乗手続きしようとした場合には、必要に応じて拒否を行うよう、航空会社等に要請することとしている。
- ④ 国は、検疫の強化については、病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小することとしている。

(4)-3 予防接種（住民接種）

- ① 国では、海外発生期の対策を継続し、ワクチンを確保し、速やかに供給する準備を行うとともに、特定接種を進め、また、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、決定することとしている。
- ② 国は、住民への接種順位について、接種の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、接種順位を決定することとしている。
- ③ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、町は、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、県との連携により、接種に関する情報提供を開始する。（保健福祉課）
- ④ 町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、健康管理センター・

学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等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。
(保健福祉課、病院、関係部局)

(4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、住民接種については、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。(保健福祉課、病院)

(5) 医療

(5)-1 医療体制の整備

県では、関係機関と協力して、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療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。また、保健所設置市や関係機関と協力し、患者等が増加してきた段階においては、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。

(5)-2 患者への対応等

- ① 県では、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。
- ② 県では、国と連携し、必要と判断した場合に、県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。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。
- ③ 県では、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や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

県では、引き続き、新型インフルエンザの診断・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)-4 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県では、国と連携し、国内感染期に備え、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。
- ② 県では、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

県では、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。

(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。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

県では、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するよう要請する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(関係部局)

(6)-2 町民・事業者への呼びかけ

県では、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(関係部局)

(6)-3 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、消毒その他衛生上の措置等、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る。

また、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。

さらに、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。
(関係部局)

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む。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

(地域未発生期)

各都道府県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)

各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うことができる状態。

(地域感染期)

各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うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。

目的：

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 県民生活及び県民経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

- 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拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、都道府県ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 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。
- 4) 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。
- 5) 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。
- 6) 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。
- 7) 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する。
- 8) 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。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の変更

県では、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態と判断した場合は、国の基本的対処方針の変更に基づき、県対策本部において対策の基本的対処方針を変更し全庁的な対応体制を強化する。町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、町計画により必要な対策を行う。(保健福祉課、その他全部局)

(1)-2 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、以下の対策を行うこととしている。

- ① 町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置する。(保健福祉課、その他全部局)
- ② 町が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。(保健福祉課、総務企画課)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、引き続き厚生労働省等を通じて必要な情報を収集する。

(2)-2 サーベイランス

全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ等患者等の全数把握については、都道府県ごとの対応となる。また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。

(地域未発生期、地域発生早期における対応)

- ① 県は、引き続き、新型インフルエンザ等患者の全数把握を実施する。

(地域感染期における対応)

- ② 県は、新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、通常のサーベイランスを継続する。
- ③ 県は、引き続き、国内の発生状況をリアルタイムで把握し、他の市町村及び県民に対し、発生状況を迅速に情報提供するとともに、国及び関係機関と協力し、必要な対策を実施する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 町は、県等と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、町民に対して、国内及び県内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(関係部局)
- ② 町は、県等と連携して、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また社会活動の状況についても、情報提供する。(保健福祉課、病院、関係部局)
- ③ 町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。(保健福祉課、関係部局)

(3)-2 情報共有

町は、国・県や関係機関等との、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継続し、対策の方針や流行の状況を的確に把握する。(保健福祉課)

(3)-3 相談窓口の継続

- ① 町は、県等からの要請に応じ、町民からの相談の増加に備え、保健福祉課に設置した相談窓口体制を継続する。(保健福祉課)
- ② 町は、国から状況の変化に応じたQ & Aの改定版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。(保健福祉課)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 町内でのまん延防止対策

- ・ 町は、県等と連携し、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。（保健福祉課、関係部局）
- ・ 町は、県等と連携し、事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（関係部局）
- ・ 町は、県等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。（保健福祉課、教育課）
- ・ 町は、県等と連携し、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対策を講ずるよう要請する。（保健福祉課、総務企画課）
- ・ 町は、県等と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう要請する。（保健福祉課、病院、関係部局）

(4)-2 水際対策

国内発生早期の記載を参照

(4)-3 予防接種

国内発生早期の記載を参照

(4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、特措法第 46 条に基づく住民接種を進める。（保健福祉課、病院）

(5) 医療

(5)-1 患者への対応等

県は、保健所設置市や関係機関と協力し、以下の対策を行う。

（地域未発生期、地域発生早期における対応）

- ① 引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を

実施する。

- ② 必要が生じた際には、感染症法に基づく入院措置を中止し、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とする。

(地域感染期における対応)

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。
- ④ 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

県は、引き続き、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)-3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、県内の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行い、また、県内の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地域に供給されているかどうかを確認し、必要な場合には県備蓄分を放出するとともに、国備蓄分の配分の要請等の調整を行う。

(5)-4 在宅で療養する患者への支援

町は、県等と連携し、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、在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。（保健福

社課、病院、関係部局)

(5)-5 医療機関・薬局における警戒活動

県は、引き続き、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。

(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。

- ① 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。
- ② 県は、国と連携し、保健所設置市及び関係機関と協力して、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等のほか、医療体制の確保、感染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、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。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

県では、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう周知する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(関係部局)

(6)-2 町民・事業者への呼びかけ

- ① 町は、県等と連携し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動について、町民に呼びかける。(関係部局)
- ② 県では、事業者に対して、食料品、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周知する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(関係部局)

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

(6)-3-1 業務の継続等

- ① 指定公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。その際、国は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行うこととしており、県は必要な対応を行う。

町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(関係部局)

- ② 県では、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(関係部局)

(6)-3-2 電気及びガス並びに水の安定供給

国内発生早期の記載を参照

(6)-3-3 運送・通信・郵便の確保

国内発生早期の記載を参照

(6)-3-4 サービス水準に係る町民への呼びかけ

町は、県等と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、町民に対して、まん延した段階において、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呼びかける。(関係部局)

(6)-3-5 緊急物資の運送等

国内発生早期の記載を参照

(6)-3-6 物資の売渡しの要請等

- ① 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。

- ② 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

(6)-3-7 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町は、県等と連携し、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。(関係部局)
- ② 町は、県等と連携し、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。(関係部局)
- ③ 町は、県等と連携し、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、町行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。(関係部局)

(6)-3-8 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、国、県と連携し、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。(保健福祉課)

(6)-3-9 犯罪の予防・取締り

国内発生早期の記載を参照。

(6)-3-10 埋葬・火葬の特例等

- ① 町は、県からの要請に応じ、国、県と連携し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。(町民課)
- ② 町は、県からの要請に応じ、国、県と連携し、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。(町民課、関係部局)
- ③ 国が、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であり、緊急の必要があると認め、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合には、町は、それに基づいて対応する。(町民課、関係部局)
- ④ 県では、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、遺体の搬送の手配等を実施する。
町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(町民

課、関係部局)

(6)-3-11 新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等

町は、国が特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律に基づく措置の必要性を検討し、必要な場合には、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち当該新型インフルエンザ等緊急事態に対し適用すべきものを指定した場合には、それに基づいて必要な対応を行う。

(6)-3-12 金銭債務の支払猶予等

国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、経済の秩序が混乱するおそれがある場合には、その対応策を速やかに検討することとしており、町は、町が行う貸付制度等において必要な対応を行う。

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。
- ・ 大流行は一旦終息している状況。

目的：

- 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。

対策の考え方：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の変更

国は、その時点での基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示することとしており、県は、県対策本部において対策の基本的対処方針を変更する。町は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集し、町行動計画により必要な対策を行う。(保健福祉課、その他全部局)

(1)-2 緊急事態解除宣言

町は、国が緊急事態解除宣言を行った場合は、国、県の基本的対処方針に基づき、対策を縮小・中止する。(保健福祉課、その他全部局)

(1)-3 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、国による政府行動計画及び同ガイドライン等の見直し、県による県行動計画等の見直しを踏まえ、町行動計画等の見直しを行う。(保健福祉課、関係部局)

(1)-4 町対策本部の廃止

町は、政府対策本部が廃止された時は、速やかに対策本部を廃止する。(保

健福祉課、その他全部局)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集等

町は、国、県等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。
(保健福祉課)

(2)-2 サーベイランス

- ① 県では、通常のサーベイランスを継続する。町は県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(保健福祉課)
- ② 県では、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。町は、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(保健福祉課、教育課)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 町は、県等と連携して、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。(関係部局)
- ② 町は、町民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、県へ提供する。(保健福祉課、関係部局)

(3)-2 情報共有

町は、県等と連携し、関係機関等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、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。(保健福祉課、関係部局)

(3)-3 相談窓口等の体制の縮小

町は、県等からの要請に応じ、相談窓口体制を縮小する。(保健福祉課)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 水際対策

町は、県等と連携し、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見直しを町民に周知する。（保健福祉課、関係部局）

(4)-2 予防接種

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。（保健福祉課）

(4)-3 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、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。（保健福祉課、病院）

(5) 医療

(5)-1 医療体制

県は、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

- ① 県は、国が示す適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を、医療機関等に周知する。
- ② 県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、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

県は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 町民・事業者への呼びかけ

- ① 町は、県等と連携し、必要に応じ、引き続き、町民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。（関係部局）
- ② 県では、事業者に対して食料品、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要請する。町は、その

取組等に協力する。(関係部局)

(6)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

(6)-2-1 業務の再開

- ① 県は、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(保健福祉課、関係部局)
- ② 県は、指定(地方)公共機関に対し、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、必要な支援を行う。町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(関係部局)

(6)-2-2 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、県と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。(保健福祉課、関係部局)

【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。）

○家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○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。

県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。

○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。

○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。

○指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○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より患して死亡した者の数。

○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。

○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。

○新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009

平成21年4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられたが、平成23年3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009」としている。

○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。

○積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の

状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○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。

○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のため、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。

矢掛町新型インフルエンザ等対策本部条例

(目的)

第1条 この条例は、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「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、矢掛町新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(設置及び所掌事務)

第2条 法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、町長は、直ちに対策本部を設置する。

2 対策本部は、町域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。

(組織)

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、町長をもって充て、対策本部の事務を総括する。

3 副本部長は、副町長をもって充て、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理する。本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

4 本部員は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

5 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

(会議)

第4条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他町の職員以外の者を対策本部の会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第5条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第6条 前各条に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則 この条例は、公布の日から施行する。