**森町新型インフルエンザ等対策行動計画**

|  |
| --- |
| **平成２７年３月****森町** |

目次

[はじめに 1](#_Toc413935053)

[第１章 総論 2](#_Toc413935054)

[第１節 町の責務、計画の位置づけ、構成等 2](#_Toc413935055)

[第１項 町の責務及び計画の位置づけ 2](#_Toc413935056)

[第２項 町行動計画の構成 3](#_Toc413935057)

[第３項 町行動計画の対象とする感染症 4](#_Toc413935058)

[第２節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針 5](#_Toc413935059)

[第１項 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 5](#_Toc413935060)

[第２項 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方 6](#_Toc413935061)

[第３項 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 8](#_Toc413935062)

[第４項 流行規模及び被害想定等 9](#_Toc413935063)

[第５項 対策推進のための役割分担 12](#_Toc413935064)

[第６項 行動計画の主要５項目 14](#_Toc413935065)

[第７項 発生段階 20](#_Toc413935066)

[第２章 各段階における対策 23](#_Toc413935067)

[第１節 未発生期 23](#_Toc413935068)

[第１項 想定状況等 23](#_Toc413935069)

[第２項 対策を実施するための体制 23](#_Toc413935070)

[第３項 情報収集と適切な方法による情報提供 24](#_Toc413935071)

[第４項 予防・まん延防止に関する措置 25](#_Toc413935072)

[第５項 町民の生活・地域経済の安定の確保 26](#_Toc413935073)

[第６項 医療等 26](#_Toc413935074)

[第２節 海外発生期 27](#_Toc413935075)

[第１項 想定状況等 27](#_Toc413935076)

[第２項 対策を実施するための体制 27](#_Toc413935077)

[第３項 情報収集と適切な方法による情報提供 27](#_Toc413935078)

[第４項 予防・まん延防止に関する措置 28](#_Toc413935079)

[第５項 町民の生活・地域経済の安定の確保 29](#_Toc413935080)

[第３節 国内発生早期 30](#_Toc413935081)

[第１項 想定状況等 30](#_Toc413935082)

[第２項 対策を実施するための体制 31](#_Toc413935083)

[第３項 情報収集と適切な方法による情報提供 31](#_Toc413935084)

[第４項 予防・まん延防止に関する措置 32](#_Toc413935085)

[第５項 町民の生活・地域経済の安定の確保 32](#_Toc413935086)

[第４節 国内感染期 34](#_Toc413935087)

[第１項 想定状況等 34](#_Toc413935088)

[第２項 対策を実施するための体制 35](#_Toc413935089)

[第３項 情報収集と適切な方法による情報提供 35](#_Toc413935090)

[第４項 予防・まん延防止に関する措置 36](#_Toc413935091)

[第５項 町民の生活・地域経済の安定の確保 36](#_Toc413935092)

[第６項 医療等 37](#_Toc413935093)

[第７項 町民が行うこと 37](#_Toc413935094)

[第５節 小康期 38](#_Toc413935095)

[第１項 想定状況等 38](#_Toc413935096)

[第２項 対策を実施するための体制 38](#_Toc413935097)

[第３項 情報収集及び適切な方法による情報提供 38](#_Toc413935098)

[第４項 予防・まん延防止に関する措置 39](#_Toc413935099)

[第５項 町民の生活・地域経済の安定の確保 39](#_Toc413935100)

[第６項 医療等 39](#_Toc413935101)

[第７項 町民が行うこと 39](#_Toc413935102)

# はじめに

　新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返している季節性のインフルエンザとは異なり、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫（抵抗力）を持っていない。このため、一度発生すると感染は急速に拡大し、世界的大流行（パンデミック）となる可能性が高い。

　20世紀はじめに流行し、世界で４千万人、日本でも４０万人もの方が死亡した通称「スペインかぜ」も新型インフルエンザであった。

　平成21年メキシコで発生した豚由来の新型インフルエンザ（A／H１N１）は強毒生ではなかったものの、日本では発生から１年で約２千万人が罹患している。

　このような新型インフルエンザの発生を阻止することや、発生の時期を正確に予測することは、現在の科学技術では困難である。また、発生すると短期間でパンデミックを引き起こすことを考えると、発生前から地域での感染（まん延）を想定した具体的な対策を進めておくことが重要である。

　国では、国民の生命及び健康を保護し、国民生活や経済に及ぼす影響が最小となるようにするため新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成２４年法律第３１号。以下「特措法」という。）を制定した。また、政府は特措法第６条に基づき、平成２５年６月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）を作成し、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している。

　こうした動きを受け、森町においても新型インフルエンザ等の感染症の脅威から町民の生命・健康を保護するため、町内において新型インフルエンザ等患者が発生及び流行した場合に備え、政府行動計画、静岡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。）に基づき、森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。）を作成することとした。

#

# 総論

## 町の責務、計画の位置づけ、構成等

### 町の責務及び計画の位置づけ

#### 町（町長及びその他の執行機関をいう。以下同じ。）の責務

|  |  |
| --- | --- |
| 責務の内容 | 町は、国、県、他の市町等と相互に連携協力し、自らその町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、町内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。 |
| 根拠 | ・特措法その他の法令・政府行動計画[[1]](#footnote-1)及び県行動計画[[2]](#footnote-2)・新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針[[3]](#footnote-3)（以下「基本的対処方針」という。）・新型インフルエンザ等対策ガイドライン |

#### 町の行動計画の位置づけ

町は、その責務にかんがみ、特措法第８条の規定に基づき、町行動計画を作成する。

町行動計画

（特措法第８条）

県行動計画（特措法第７条）

政府行動計画（特措法第６条）

町行動計画等の体系

指定地方公共機関業務計画

（特措法第９条）

#### 町行動計画に定める事項

町行動計画においては、特措法第８条第２項の規定に基づき、以下に掲げる事項について定める。

1. インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
2. 町が実施する次に掲げる措置に関する事項
3. 新型インフルエンザ等に関する情報収集及び町民への適切な方法による情報提供
4. 新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
5. 町民に対する予防接種の実施等、医療提供体制の確保に関する措置
6. 生活環境の保全その他の町民の生活及び地域経済の安定に関する措置
7. 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
8. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する県及び他の市町、その他の関係機関との連携に関する事項
9. 新型インフルエンザ等対策に関し町長が必要と認める事項

### 町行動計画の構成

新型インフルエンザ等対策は、発生等の状況に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、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、予め発生の段階を設け、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。

町行動計画は総論と各段階における対策の２章構成とし、第２章は５つの発生段階に分類して記載する。

なお、各発生段階は、想定状況とともに後述し、主要項目ごとに記載する。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 〔構成〕第１章　総論第２章　各段階における対策第１節　未発生期第２節　海外発生期第３節　国内発生早期第４節　国内感染期第５節　小康期 |  | 〔主要項目〕1. 対策を実施するための体制
2. 情報収集と適切な方法による情報提供
3. 予防・まん延防止に関する措置
4. 町民の生活・地域経済の安定の確保
5. 医療等
 |

### 町行動計画の対象とする感染症

　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。

1. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症[[4]](#footnote-4)（以下「新型インフルエンザ」と いう。）
2. 感染症法第６条第９項に規定する新感染症[[5]](#footnote-5)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

新型インフルエンザ等

（特措法第２条第１号）

新型インフルエンザ等感染症

（感染症法第６条第７項）

新感染症

（感染症法第６条第９項）

新型インフルエンザ

（感染症法第６条第７項第1号）

再興型インフルエンザ

（感染症法第６条第７項第２号）

## 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

### 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、町民の多くがり患するものだが、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（許容量）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。

#### 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。

1. 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。
2. 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。
3. 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

#### 町民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

1. 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
2. 事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の業務又は町民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

　〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



### 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

政府行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示しており、県の対策は、この考え方に基づいて行っており、町も同様とする。

|  |
| --- |
| 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。本政府行動計画は、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。そこで、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。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。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国民生活及び国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内から、実施すべき対策を選択し決定する。○　発生前の段階では、水際対策[[6]](#footnote-6)の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。○　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することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。○　国内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。○　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、強力な対策を実施するが、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。○　国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国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、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。○　事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が新型インフルエンザ等対策本部[[7]](#footnote-7)（以下「政府対策本部」という。）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な配慮・工夫を行う。国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、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国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、都道府県、市町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、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[[8]](#footnote-8)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。 |

### 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生したときに、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、国、県、他の市町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。

#### 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、医療関係者への医療等の実施の要請等[[9]](#footnote-9)、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等[[10]](#footnote-10)、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用[[11]](#footnote-11)、緊急物資の運送等[[12]](#footnote-12)、特定物資の売渡しの要請等[[13]](#footnote-13)の実施に当たって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限[[14]](#footnote-14)のものとする。

実施に当たっては、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。

#### 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[[15]](#footnote-15)の措置（以下「緊急事態措置」という。）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。

#### 関係機関相互の連携協力の確保

森町新型インフルエンザ等対策本部[[16]](#footnote-16)（以下「町対策本部」という。）は、政府対策本部、静岡県新型インフルエンザ等対策本部[[17]](#footnote-17)（以下「県対策本部」という。）及び他市町新型インフルエンザ等対策本部（以下「他市町対策本部」という。）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。

また、町対策本部長は、必要がある場合、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

#### 記録の作成・保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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。

### 流行規模及び被害想定等

#### 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、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[[18]](#footnote-18)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。

新型インフルエンザ等の流行規模は、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ものであって、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、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。政府行動計画及び県行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考にした想定を基に、患者数等の流行規模に関する数値を示しており、森町にあてはめると次のとおり推計されるが、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。

なお、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、政府行動計画において、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とされている。

《想定》

・全人口の25％が新型インフルエンザにり患

・過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致死率0.53％（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致死率2.0％（スペインインフルエンザのデータ）と想定

・入院患者数、死亡者数、１日当たりの最大入院患者数は、医療機関受診患者数の推計の上限値を基として推計

・１日当たりの最大入院患者数は、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を試算した結果

新型インフルエンザ患者数の推計

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 森町 | 静岡県 | 全国 |
| 医療機関受診患者数 | 約2,130人～約4,100人 | 約3８万２千人～約7３万５千人 | 約1,3００万人～約2,500万人[[19]](#footnote-19) |
|  | 中等度 | 重度 | 中等度 | 重度 | 中等度 | 重度 |
| 入院患者数 | 約80人 | 約330人 | 約１万６千人 | 約５万９千人 | 約53万人 | 約200万人 |
| 死者数 | 約22人 | 約 82人 | 約５千人 | 約１万９千人 | 約17万人 | 約64万人 |
| 1日当たりの最大入院患者数[[20]](#footnote-20) | 約17人 | 約 67人 | 約3千人 | 約1万2千人 | 約10万１千人 | 約39万9千人 |

※森町の推計は平成25年4月現在人口から試算

※静岡県の推計は平成22年国勢調査から試算

こ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。

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り、併せて特措法の対象とされたところである。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。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、空気感染も念頭に置く必要がある。

#### 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、一つの例として以下のような影響が想定される。

1. 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。

（２）　ピーク時（約２週間[[21]](#footnote-21)）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[[22]](#footnote-22)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。

### 対策推進のための役割分担

#### 県、関係機関との役割分担

県、町、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般の事業者及び町民は、発生前の準備及び発生時に、おおむね以下に掲げる新型インフルエンザ等対策を実施する。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 事務又は業務の大綱 |
| 県 | １　県行動計画の作成２　県対策本部の設置、運営３　組織の整備、訓練４　地域医療体制の確保５　予防・まん延防止６　サーベイランスの実施７　県民に対する情報提供８　県民生活及び地域経済の安定の確保 ９　市町、関係機関との緊密な連携[[23]](#footnote-23)地域医療体制の確保や、まん延防止に関し的確な判断と対応が求められ、特措法及び感染症に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担う。 |
| 町 | １　町行動計画の作成２　町対策本部の設置、運営３　組織の整備、訓練４　予防接種体制の確保５　住民に対する情報提供６　住民の生活支援７　要援護者への支援８　県、近隣市町、関係機関との緊密な連携 |
| 医療機関 | １　診療継続計画の策定２　院内感染対策、医療資器材の確保等３　地域における医療連携体制の整備４　医療の提供 |
| 指定公共機関 | １　業務計画の策定[[24]](#footnote-24)２　新型インフルエンザ等対策の実施[[25]](#footnote-25) |
| 町民 | １　発生に備えた知識の取得２　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[[26]](#footnote-26)・せきエチケット・手洗い・うがい[[27]](#footnote-27)等の個人レベルでの感染対策の実践３　発生に備えた食料品・生活必需品等の備蓄４　個人レベルでの感染対策の実施[[28]](#footnote-28) |
| 登録事業者 | １　発生に備えた感染対策の実施や重要業務の事業継続準備２　事業の継続[[29]](#footnote-29)※特措法第28条に規定する特定接種の対象事業者 |
| 一般の事業者 | １　発生に備えた感染対策の実施２　感染防止のための措置の徹底、一部事業の縮小[[30]](#footnote-30) |

（県行動計画より抜粋）

#### 医療関係機関との協力体制について

（１）公立森町病院との協力体制について

診療継続計画に基づき、平常時から協力体制について協議し連携が図られるようにしていく。

（２）磐周医師会森町医会との協力体制

　町内の各医療機関に対し、予防接種について迅速な対応ができるようにしていく。

### 行動計画の主要５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「町民生活及び地域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．対策を実施するための体制」、「２．情報収集と適切な方法による情報提供」、「３．予防・まん延防止[[31]](#footnote-31)に関する措置」、「４．町民の生活・地域経済の安定の確保」、「５．医療等」５項目に分けて立案している。各項目の対策については、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である。

#### 対策を実施するための体制

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、多くの町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがある。町は、危機管理の問題として取り組む必要があり、国、県、他の市町と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

町は、新型インフルエンザ等が発生した場合、危機管理に関わる総務課と健康に関わる保健福祉課が中心となり、各課を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を構築する。また、対策に係る実施体制については、主に①情報の収集と提供班、②感染拡大防止班、③予防接種班、④社会的機能維持班の４つの班に分かれ、対応する。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、森町新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）の枠組みを通じ、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。また、新型インフルエンザ等の対策の業務に必要な物資及び資材を備蓄し、整備し、もしくは点検する。

新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言[[32]](#footnote-32)（以下、「緊急事態宣言」という。）がなされたときには、特措法第34条及び森町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく町対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称 | 協議事項 | 構成 |
| 森町新型インフルエンザ等対策連絡会議 | 未発生期において、患者搬送等について協議するとともに、連携体制の確認、訓練等を行う。 | 構成員　関係各課の課長職（保健福祉課・総務課・教育委員会・上下水道課・建設課・住民生活課・企画財政課）公立森町病院事務局　保健福祉課 |
| 森町新型インフルエンザ等対策本部 | 新型インフルエンザ等対策に必要な措置を講ずる。対策班は、①情報の収集と提供班、②感染拡大防止班、③予防接種班、④社会的機能維持班を設置し、班長を中心に速やかな対応を行う。 | 本部長　町長本部員　副町長、森町教育長、　　　　森町所轄の消防長、各課課長 |

#### 情報収集と適切な方法による情報提供

（１）サーベイランスへの協力

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するには、県から提供されたサーベイランスの結果、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の情報を収集し、効果的な対策に結びつけることが重要である。

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。新感染症が発生した場合、町は、県のサーベイランス体制に基づき協力する。

県が実施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、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物耐性等）に関する情報、及び死亡者を含む重症者の状況に関する情報を収集し、町内における医療体制等の確保に活用する。さらに医療機関における診療等に役立てる他、町が実施する対策に役立てる。

（２）情報提供・共有の目的

町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、町、医療機関、事業者、個人が各々の役割を認識し、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。

（３）情報提供手段の確保

町民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方については、千差万別であることが考えられるため、外国人、障がい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。

（４）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、県から発信される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基に、町民に対し情報提供する。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、総務課、保健福祉課、教育委員会等は連携して、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。

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ことも重要である。

（５）発生時における町民等への情報提供及び共有

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、同報無線、ホームページ等を利用し、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。

町民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方は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、国が国民に対して直接情報提供を行う手段として活用する、ホームページ（ＨＰ）、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等や県が県民に対する情報提供を行う手段として活用するテレビ、新聞等のマスメディアについて、町民に対し情報提供を行う。

また、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合は、国、県、関係機関等が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努め、町内の新型インフルエンザ等の発生状況や区域内で今後実施される対策に係る情報、公共交通機関の運行状況等について町民に対し情報提供する。

（６）情報提供体制

町は、最も町民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、町民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努め、関係各課での情報共有体制を整備する。

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。

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も重要である。さらに、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、町内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。

　町では、県の対策に基づき、新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範囲な内容にも対応できる体制を整備する。

#### 予防・まん延防止に関する措置

（１）予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の発生時には、検疫、医療等の各分野における施策の実施に当たって、国民一人一人が新型インフルエンザ等に対する正確な知識に基づき、適切に行動することで、はじめて、まん延の防止が可能となる。

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。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収めることにつながる。

まん延防止対策は、個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせて行うが、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。

（２）主なまん延防止対策

個人における対策については、国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・せきエチケット・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、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等[[33]](#footnote-33)を行う。

地域対策・職場対策については、国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。

町は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、町内の公共施設の使用制限の要請等[[34]](#footnote-34)を行う。

（３）予防接種

①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等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。

②住民接種の概要

新型インフルエンザ等緊急事態においては、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、町民の生活及び経済の安定が損なわれることのないようにするため、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの住民に接種する。

特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時の予防接種）による予防接種として、かつ原則として集団的接種を行うことにより、全町民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。ただし、妊婦や在宅医療の対象者については個別に接種を行う。

新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、予防接種法第6条第３項の規定に基づく新臨時接種を行う。

なお、住民接種の接種順位等の基本的な考え方は政府行動計画に示されているが、実施においては、発生した新型インフルエンザの病原性等の情報を踏まえ国が示す接種順位により、住民接種を行う。

③予防接種による健康被害

予防接種の実施主体である町は、 県から提示された予防接種後副反応報告書及び報告基準をあらかじめ管内の医療機関に配布し、医師が予防接種後の副反応を診断した場合に、速やかに厚生労働省へ直接報告する。医療機関等（予防接種を実施した以外の医療機関を含む。）は、基準に該当する予防接種後の副反応を診断した場合、報告様式を用い、速やかに厚生労働省に報告する（当該報告は、予防接種法に基づく接種としての報告と、薬事法第77 条４の２第２項の報告を兼ねたものであり、医療機関等は、当該報告のみを行うことで足りる。）。

④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地域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、

ⅰ.「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同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（同大臣の定める基準に該当する者に限る。）

ⅱ.　新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員、地方公務員であり、その範囲、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されている。国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などに応じて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、その他関連事項を示すとしている。

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者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県、町職員は所属する県又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未発生期から接種体制の構築を図る[[35]](#footnote-35)。

#### 町民の生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの町民がり患し、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、本人や家族のり患等により、町民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

町は、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、特措法に基づき次の項目について事前に十分準備を行う。

①　新型インフルエンザ発生時の要援護者への生活支援

②　火葬の円滑な実施及び安置場所の確保（埋葬・火葬の特例等）

③　生活関連物資等の価格の安定等

④　水の安定供給

#### 医療等

（１）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、かつ町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。

（２）発生前における医療体制の整備

町は、保健所を中心とした連携を密接に図り、県が実施する２次医療圏を単位とした医療体制の整備の推進に協力する。

町は、県が実施する帰国者・接触者外来の設置やその準備、設置する医療機関や公共施設等のリスト作成や帰国者・接触者相談センターの設置準備について、県の対策に基づき必要に応じ協力する。

（３）発生時における医療体制の維持・確保

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、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。

町は、県が設置した「帰国者・接触者相談センター」についての周知に協力する。

町は、医療の分野での対策を推進するに当たり、県や他市町との連携だけでなく、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、県医師会・郡市医師会・学会等の関係機関とのネットワークを活用する。

### 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と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志決定を迅速に行うことができるよう、予め設けられた各発生段階において想定される状況に応じた対応方針を決めておく。

国全体での発生段階は、我が国の実情に応じた戦略に即して５つの発生段階に分類し、発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部により決定される。

また、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拡大防止策等について、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ることとされており、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県対策本部が判断する。

町は、県の対策に基づき、他市町及び関係機関と連携しながら、町行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

なお、各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ことに留意が必要である。

|  |  |
| --- | --- |
| 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、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態県においては､以下のいずれかの発生段階　・県内未発生期（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）　・県内発生早期（県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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県においては､以下のいずれかの発生段階　・県内未発生期（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）　・県内発生早期（県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）　・県内感染期（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 |

（県行動計画より引用）

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



（県行動計画より引用）

# 各段階における対策

## 未発生期

### 想定状況等

|  |  |
| --- | --- |
| 想定状況 | ・新型インフルエンザ等が発生していない状態。・海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。 |
| 対策の目標 | 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。 |
| 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、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、県、他の市町との連携を図り、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、町民及び関係機関全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 |

### 対策を実施するための体制

#### 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、町行動計画の作成を行い、必要に応じて見直しを行う。

#### 体制整備及び連携強化

（１）体制整備

町は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、そして未発生期からの対策を推進するために、関係課の課長で構成する連絡会議を設置し、会議では　早期確認に努める，２，計画基本計画」の個別計画、、職員の配置等新型インフルエンザ等対策に必要な体制、参集基準、連絡手段等を整備する。

（２）連携強化

町は、国、県、他の市町、指定（地方）公共機関、指定（地方）行政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、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練等を実施する。

### [情報収集と適切な方法による情報提供](file:///S%3A%5C%5C05%E4%BF%9D%E5%81%A5%E7%A6%8F%E7%A5%89%E8%AA%B2%5C%5C12%E4%BF%9D%E5%81%A5%E4%BF%82%5C%5C%E6%84%9F%E6%9F%93%E7%97%87%5C%5C%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%A4%E3%83%B3%E3%83%95%E3%83%AB%E3%82%A8%E3%83%B3%E3%82%B6%5C%5C%E8%A1%8C%E5%8B%95%E8%A8%88%E7%94%BB%5C%5C%E7%94%BA%E8%A1%8C%E5%8B%95%E8%A8%88%E7%94%BB%EF%BC%88%E7%9C%8C%E6%89%8B%E5%BC%95%E3%81%8D%E5%8F%82%E8%80%83%EF%BC%89.doc%22%20%5Cl%20%22_Toc353373782)

#### サーベイランスへの協力

町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

#### 情報提供・共有

（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、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う[[36]](#footnote-36)。

②　町は、マスク着用・せきエチケット・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。

③　町は、国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、必要に応じ、町民に提供する。

（２）体制整備等

①　町は、新型インフルエンザ等発生時に、県との連携の下に行う、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、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）や、時期（定期、臨時等）及び媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ利用可能な複数の媒体・機関を活用する）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。

②　町は、一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供するとともに常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する（広報担当者を中心としたチームの設置、コミュニケーション担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。

③　国、県、関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。

④　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、相談窓口等の設置、周知等の準備を進める。

⑤　学校、保育所、幼稚園は集団発生しやすく、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から保健福祉課と教育委員会が連携して児童生徒等に対し、感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。

### 予防・まん延防止に関する措置

#### 対策実施のための準備

（１）個人における対策の普及

町は、町民に対しマスク着用・せきエチケット・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る。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、マスクの着用等のせき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。

新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、町民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整えることが重要である。また、新型インフルエンザ等に限らず、誰でも感染症にかかる可能性があるため、感染者に対する偏見や差別は厳に慎まなくてはならないことを広報等を通じて町民に啓発する。

町の施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための個人防護具等の備蓄を進める。

幼稚園・小・中学校、保育施設、高齢者・障がい者通所介護等の通所施設における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応について検討する。

#### 予防接種

（１）住民接種体制の構築

1. 接種体制の構築

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、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

1. 町居住者以外への接種

町は、国及び県の技術的な支援[[37]](#footnote-37)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における接種を可能にするよう努める。

1. 接種の具体的な準備

町は、国による技術的な支援（接種体制の具体的なモデル等）の提示を受け、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。

（２）特定接種

1. 特定接種を行う事業者の登録

　町は、国が行う登録作業に係る周知、登録申請等に協力する。

1. 特定接種体制の構築

　町は、国の要請を受け、職員に対する特定接種の接種体制を構築する。

### 町民の生活・地域経済の安定の確保

#### 社会・経済機能の維持

町内に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、町の備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ町内における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行う。

役場の事業継続計画（BCP）を策定する。

#### 要援護者への生活支援

町は、国の要請に基づき、県と連携し、県内感染期における高齢者、障がい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。

#### 火葬・埋葬の円滑な実施

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県が進める体制整備に、国と共に連携して取り組む。

町は、県の火葬体制を踏まえ、町内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には住民生活課戸籍事務担当等関係機関との調整を行うものとする。

#### 物資及び資材の備蓄等[[38]](#footnote-38)

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、又は施設及び設備の整備等を行う。

### 医療等

#### 地域医療体制の整備

町は、地域の関係者と密接に連携を図り、保健所を中心に実施される二次医療圏を単位とした医療体制の整備を推進する。

## [海外発生期](file:///S%3A%5C05%E4%BF%9D%E5%81%A5%E7%A6%8F%E7%A5%89%E8%AA%B2%5C12%E4%BF%9D%E5%81%A5%E4%BF%82%5C%E6%84%9F%E6%9F%93%E7%97%87%5C%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%A4%E3%83%B3%E3%83%95%E3%83%AB%E3%82%A8%E3%83%B3%E3%82%B6%5C%E8%A1%8C%E5%8B%95%E8%A8%88%E7%94%BB%5C%E7%94%BA%E8%A1%8C%E5%8B%95%E8%A8%88%E7%94%BB%EF%BC%88%E7%9C%8C%E6%89%8B%E5%BC%95%E3%81%8D%E5%8F%82%E8%80%83%EF%BC%89.doc#_Toc353373779)

### [想定状況等](file:///S%3A%5C%5C05%E4%BF%9D%E5%81%A5%E7%A6%8F%E7%A5%89%E8%AA%B2%5C%5C12%E4%BF%9D%E5%81%A5%E4%BF%82%5C%5C%E6%84%9F%E6%9F%93%E7%97%87%5C%5C%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%A4%E3%83%B3%E3%83%95%E3%83%AB%E3%82%A8%E3%83%B3%E3%82%B6%5C%5C%E8%A1%8C%E5%8B%95%E8%A8%88%E7%94%BB%5C%5C%E7%94%BA%E8%A1%8C%E5%8B%95%E8%A8%88%E7%94%BB%EF%BC%88%E7%9C%8C%E6%89%8B%E5%BC%95%E3%81%8D%E5%8F%82%E8%80%83%EF%BC%89.doc%22%20%5Cl%20%22_Toc353373780)

|  |  |
| --- | --- |
| 想定状況 | ・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、様々な状況が想定される。 |
| 対策の目標 | 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、国内発生の遅延と早期発見に努める。２）発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。 |
| 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場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる強力な措置をとる。２）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情報を収集する。３）県内発生した場合には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）基本的対処方針及び県の対策に基づき、医療機関への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、町民生活及び地域経済の安定のための準備等、国内発生に備えた体制整備を急ぐとともに、町民に国内発生に備えた準備を促す。 |

### [対策を実施するための体制](file:///S%3A%5C%5C05%E4%BF%9D%E5%81%A5%E7%A6%8F%E7%A5%89%E8%AA%B2%5C%5C12%E4%BF%9D%E5%81%A5%E4%BF%82%5C%5C%E6%84%9F%E6%9F%93%E7%97%87%5C%5C%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%A4%E3%83%B3%E3%83%95%E3%83%AB%E3%82%A8%E3%83%B3%E3%82%B6%5C%5C%E8%A1%8C%E5%8B%95%E8%A8%88%E7%94%BB%5C%5C%E7%94%BA%E8%A1%8C%E5%8B%95%E8%A8%88%E7%94%BB%EF%BC%88%E7%9C%8C%E6%89%8B%E5%BC%95%E3%81%8D%E5%8F%82%E8%80%83%EF%BC%89.doc%22%20%5Cl%20%22_Toc353373781)

町は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部や県の対策本部の立ち上げが行われる。町では、特措法に基づく緊急事態宣言がない場合は、町対策本部は設置しない。

### 情報収集と適切な方法による情報提供

#### サーベイランスへの協力

町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、集団発生の状況を県へ報告する。

#### 情報共有

町は、国、県、関係機関等と対策の理由、プロセス等をメール等により共有する。

国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本方針を収集し、必要に応じ、町民に提供する。また、関係課間の情報共有体制を確認し、必要な情報を提供する。

#### 町民への情報提供

町は、国及び県が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要となる対策等を町民に対し周知する。

#### 相談窓口の設置

1. 町は、国の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、新型インフルエンザ等など疾患に関する相談のみならず、町民からの一般的な問合せ（生活相談や地方公共団体の行う対応策等）に対応できる相談窓口等を設置し、国の作成したＱ＆Ａ等を活用して、適切な情報提供を行う。
2. 町は、住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、国、県、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、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。

### 予防・まん延防止に関する措置

#### 個人における対策の普及

町は、町民に対しマスク着用・せきエチケット・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る。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、マスクの着用等のせき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。

#### 予防接種

（１）町民に対する予防接種の実施

1. 実施体制の整備

町民へのパンデミックワクチンの接種に当たっては、国が定めた｢住民に対する予防接種に関する実施要領」に基づき作成した「森町新型インフルエンザワクチン接種要領」に基づき、接種の体制の構築、接種に要する器具の準備、接種場所および医療従事者の確保を行い、迅速かつ円滑に接種ができるようにする。

町は、国の要請及び連携のもと、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行う。

1. 町民への周知

町は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、県の設置する相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

（２）特定接種の実施

町は、国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う。

### 町民の生活・地域経済の安定の確保

#### 住民への生活支援

　生活相談や町民サービスについての問い合わせに対応する電話相談窓口の設置について体制を整える。

#### 要援護者への生活支援

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

#### 遺体の火葬・安置

町は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進めるものとする。

## 国内発生早期

### 想定状況等

|  |  |
| --- | --- |
| 想定状況 | ・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場合がある。《県内未発生期》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《県内発生早期》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うことができる状態※海外で確認後、日本国内そして県内に感染が拡大していくとは限らず、日本国内、県内で初めて新型インフルエンザ等が確認される可能性もある。 |
| 対策の目標 | １）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、基本的対処方針に基づき、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」が行われ、対象区域とともに公示され、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、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、国から提供される国内外の情報を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・地域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。 |

### 対策を実施するための体制

町は、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

|  |
| --- |
| 〔緊急事態宣言がなされた場合〕町は直ちに町対策本部を設置する[[39]](#footnote-39)。 |

### 情報収集と適切な方法による情報提供

#### サーベイランスへの協力

町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

#### 情報共有

町は、国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

#### 町民への情報提供

（１）町は、町民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、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。

（２）町は、特に、町民一人一人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対策や、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対策についての情報を適切に提供する。

（３）町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、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、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。

#### 相談窓口等の体制充実・強化

町は、国が作成した、状況の変化に応じたQ&Aの改訂版を活用し、国の要請を受け、町の相談窓口等の体制を充実・強化する。

### 予防・まん延防止に関する措置

#### 個人における対策の普及

町は、町民に対しマスク着用・せきエチケット・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る。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、マスクの着用等のせき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。

#### 予防接種

（１）住民接種

町は、国が決定した町民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第6 条第３項に基づく新臨時接種を実施する。なお、接種の実施に当たっては、国及び県と連携して、保健福祉センター・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。

また、県へ接種に関する情報を提供するとともに、町民に対して情報提供を行う。

|  |
| --- |
| 〔緊急事態宣言がされている場合〕町は、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。 |

（２）特定接種の実施

町は、国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う。

### 町民の生活・地域経済の安定の確保

#### 遺体の火葬・安置

町は、国の要請に基づき、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。

|  |
| --- |
| 〔緊急事態宣言がされている場合〕生活関連物資等の価格の安定等町は、生活及び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。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。水の安定供給水道事業者である町は、当該事業を継続するために別に定める計画で定めるところにより、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ずる。 |

## 国内感染期

### 想定状況等

|  |  |
| --- | --- |
| 想定状況 | ・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場合がある。《県内未発生期》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《県内発生早期》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うことができる状態　《県内感染期》　　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。）。 |
| 対策の目標 | １）医療体制を維持する。２）健康被害を最小限に抑える。３）町民生活及び地域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策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・地域経済の影響を最大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。 |

### 対策を実施するための体制

町は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

|  |
| --- |
| 〔緊急事態宣言がされている場合〕（１）対策本部の設置　　町は、緊急事態宣言がされたときは、直ちに町対策本部を設置する[[40]](#footnote-40)。（２）緊急事態措置ができなくなった場合の対応　　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出来なくなった場合においては、特措法の規定に基づく県及び他の市町による代行、応援等の措置の活用を行う。 |

### 情報収集と適切な方法による情報提供

#### サーベイランスへの協力

町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

#### 情報共有

町は、国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

#### 情報提供

1. 町は、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、県内外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。
2. 町は、引き続き、町民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、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。
3. 町は、引き続き、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ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。

#### 相談窓口等の継続

町は、国が作成した、状況の変化に応じたQ&Aの改訂版を活用し、国の要請を受け、町の相談窓口等を継続する。

### 予防・まん延防止に関する措置

#### 個人における対策の普及

町は、町民に対しマスク着用・せきエチケット・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る。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、マスクの着用等のせき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。

#### 予防接種

（１）住民接種の実施

町は、国及び県と連携して、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〕（２）住民接種町は、住民接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。 |

（３）特定接種の実施

町は、国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により行う特定接種を進める。

### 町民の生活・地域経済の安定の確保

#### 遺体の火葬・安置

町は、国の要請に基づき、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。

|  |
| --- |
| 〔緊急事態宣言がされている場合〕要援護者への生活支援町は、国の要請に基づき、在宅の高齢者、障がい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。埋葬・火葬の特例等[[41]](#footnote-41)（１）町は、国の要請に基づき、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。（２）町は、国の要請に基づき、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。（３）町は、国が緊急の必要があると認め、居住する市町以外の市町による埋葬または火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続きの特例を定める場合は、すみやかに埋葬及び火葬の手続きを実施する。生活関連物資等の価格の安定等（１）町は、生活及び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。（２）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、町民への迅速かつ適切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。（３）町は、生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。水の安定供給水道事業者である町は、当該事業を継続するために別に定める計画で定めるところにより、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。 |

### 医療等

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、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。

### 町民が行うこと

#### 消費者としての適切な行動

町民は、国の呼びかけに応じ、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切な対応をとる。

|  |
| --- |
| 〔緊急事態宣言がされている場合〕サービス水準の許容　町民は、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを趣旨とする国の呼びかけに応じる。 |

## 小康期

### 想定状況等

|  |  |
| --- | --- |
| 想定状況 | ・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。・大流行はいったん終息している状況。※今後、流行が再燃（流行の次波が再来）する可能性と、結果的にそのまま流行が終息する可能性がある。・国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示）[[42]](#footnote-42)を行う。 |
| 対策の目標 | 町民生活・地域経済の回復を図り、流行の第ニ波に備える。 |
| 対策の考え方 | １）第ニ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ニ波の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、第ニ波の発生の早期探知に努める。４）第ニ波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。 |

### 対策を実施するための体制

町は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する[[43]](#footnote-43)。

### 情報収集及び適切な方法による情報提供

#### サーベイランスへの協力

町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、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、県へ報告する。

#### 情報提供・共有

町は、国の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

### 予防・まん延防止に関する措置

#### 個人における対策の普及

町は、町民に対しマスク着用・せきエチケット・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る。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、マスクの着用等のせき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。

#### 町民に対する予防接種の実施

（１）住民接種の実施

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。

|  |
| --- |
| 〔緊急事態宣言がされている場合〕（２）住民接種の実施町は、国及び県と連携し、必要に応じ、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、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。 |

### 町民の生活・地域経済の安定の確保

|  |
| --- |
| 緊急事態措置の縮小・中止町は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止する。 |

### 医療等

町は、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の体制に戻す。

### 町民が行うこと

#### 消費者としての適切な行動

町民は、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切に行動する。

|  |
| --- |
| 森町新型インフルエンザ等対策行動計画　発　行：平成27年3月　作　成：森町　保健福祉課　　　　　〒437-0215　静岡県周智郡森町森50-1　　　　　TEL（0538）85-6330　　FAX（0538）85-1294 |

1. 特措法第６条 [↑](#footnote-ref-1)
2. 特措法第７条 [↑](#footnote-ref-2)
3. 特措法第18条第１項 [↑](#footnote-ref-3)
4. 新型インフルエンザ等感染症には、新型インフルエンザと再興型インフルエンザがある。

新型インフルエンザ（感染症法第６条第７項第１号）：

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。

再興型インフルエンザ（感染症法第６条第７項第２号）：

かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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。 [↑](#footnote-ref-4)
5. 新感染症（感染症法第６条第９項）：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。 [↑](#footnote-ref-5)
6. 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。 [↑](#footnote-ref-6)
7. 特措法第15条 [↑](#footnote-ref-7)
8. SARS（重症急性呼吸器症候群）は、平成15年４月３日、感染症法上の新感染症として位置づけられた。同年７月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置づけられた。同年10月10日、SARSの一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律案が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置づけられた。なお、現在は二類感染症として位置づけられている。 [↑](#footnote-ref-8)
9. 特措法第31条 [↑](#footnote-ref-9)
10. 特措法第45条 [↑](#footnote-ref-10)
11. 特措法第49条 [↑](#footnote-ref-11)
12. 特措法第54条 [↑](#footnote-ref-12)
13. 特措法第55条 [↑](#footnote-ref-13)
14. 特措法第５条 [↑](#footnote-ref-14)
15. 特措法第32条 [↑](#footnote-ref-15)
16. 特措法第34条 [↑](#footnote-ref-16)
17. 特措法第23条 [↑](#footnote-ref-17)
18. WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年（平成21年）WHOガイダンス文書 [↑](#footnote-ref-18)
19. 米国疾病管理予防センターの推計モデルによる推計 [↑](#footnote-ref-19)
20. 流行発生から５週目と推計される [↑](#footnote-ref-20)
21. アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約２週間と設定されている。

　National Strategy for pandemic influenza（Homeland Security Council,　May 2006）

The Canadian Pandemic Influenza Plan *for the Health Sector*（The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector（Public Health Agency of Canada, Dec 2006)） [↑](#footnote-ref-21)
22. 2009年に発生した新型インフルエンザ（A/Ｈ1Ｎ1）のピーク時にり患した者は国民の約１％（推定） [↑](#footnote-ref-22)
23. 平時においては、以下のような方策を講じることが必要である。

・県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の長の意見を聴く（特措法第７条第３項）など、特措法に定められる連携方策を確実に実施する。

・県内の市町も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努める（特措法第12条第１項）。 [↑](#footnote-ref-23)
24. 特措法第９条 [↑](#footnote-ref-24)
25. 特措法第３条第５項 [↑](#footnote-ref-25)
26. 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。 [↑](#footnote-ref-26)
27. うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。 [↑](#footnote-ref-27)
28. 特措法第４条第１項 [↑](#footnote-ref-28)
29. 特措法第４条第３項 [↑](#footnote-ref-29)
30. 特措法第４条第１項及び第２項 [↑](#footnote-ref-30)
31. 特措法第３条第５項 [↑](#footnote-ref-31)
32. 緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示される。なお、講じられる緊急事態措置は、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定される。（特措法第32条） [↑](#footnote-ref-32)
33. 特措法第４条第１項 [↑](#footnote-ref-33)
34. 特措法第４条第２項及び第３項 [↑](#footnote-ref-34)
35. 登録事業者のうち「県民生活・地域経済安定分野」の事業者は、接種体制の構築が登録要件となる。 [↑](#footnote-ref-35)
36. 特措法第13条 [↑](#footnote-ref-36)
37. 国における支援は、工夫・事例等を含めた手引きの作成が、県における支援は、住民接種のための医療機関や医療従事者の確保に関する広域的な調整、効率的なワクチン供給の調整の体制整備等についての要請があった場合の協力等が想定されている。 [↑](#footnote-ref-37)
38. 特措法第10条 [↑](#footnote-ref-38)
39. 特措法第34条 [↑](#footnote-ref-39)
40. 特措法第34条 [↑](#footnote-ref-40)
41. 特措法56条 [↑](#footnote-ref-41)
42. 特措法第32条第５項　小康期に限らず、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行う。 [↑](#footnote-ref-42)
43. 特措法第37条で準用する特措法第25条 [↑](#footnote-ref-43)