

湯梨浜町 新型インフルエンザ等 対策行動計画

ウオーキング



平成 26 年 12 月

鳥取県湯梨浜町

〈目 次〉

第1 はじめに	1
1 作成の趣旨	1
2 内容・位置付け	1
3 対象とする疾患	1
4 見直し	2
第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
1 新型インフルエンザ等の特徴	3
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
(1) 柔軟な対応	4
(2) 発生段階に応じた対応	4
(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策	5
(4) 町民一人一人による感染拡大防止策	6
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
(1) 基本的人権の尊重	7
(2) 危機管理としての特措法の性格	7
(3) 関係機関相互の連携協力の確保	7
(4) 記録の作成・保存	7
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
(1) 被害想定の方考え方	7
(2) 感染規模の想定	8
(3) 社会への影響に関する想定	9
5 対策推進のための役割分担	10
(1) 国の役割	10
(2) 県の役割	10
(3) 町の役割	10
(4) 医療機関の役割	10
(5) 指定（地方）公共機関の役割	12
(6) 登録事業者の役割	12
(7) 一般の事業者の役割	13
(8) 町民の役割	13
6 町行動計画の主要6分野	13
(1) 実施体制	13
(2) 情報提供・共有	15
(3) 予防・まん延防止	16
(4) 予防接種	17

(5) 町民生活及び町民経済の安定の確保	20
(6) 医療	20
第3 各段階における対策	22
1 未発生期	22
(1) 実施体制	22
(2) 情報提供・共有	23
(3) 予防・まん延防止	23
(4) 予防接種	23
(5) 町民生活及び町民経済への安定の確保	24
(6) 医療	24
2 海外発生期から県内未発生期	25
(1) 実施体制	25
(2) 情報提供・共有	26
(3) 予防・まん延防止	26
(4) 予防接種	27
(5) 町民生活及び町民経済の安定確保	27
(6) 医療	28
3 県内発生早期	28
(1) 実施体制	28
(2) 情報提供・共有	29
(3) 予防・まん延防止	30
(4) 予防接種	30
(5) 町民生活及び町民経済の安定の確保	31
(6) 医療	32
4 県内感染期	32
(1) 実施体制	33
(2) 情報提供・共有	33
(3) 予防・まん延防止	34
(4) 予防接種	35
(5) 町民生活及び町民経済の安定の確保	35
(6) 医療	36
5 小康期	37
(1) 実施体制	37
(2) 情報提供・共有	38
(3) 予防・まん延防止	38
(4) 予防接種	38

(5) 町民生活及び町民経済の安定の確保	38
(6) 医療	39
【用語解説】	40

第1 はじめに

1 作成の趣旨

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の抗原性が大きく異なる新型インフルエンザ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。新型インフルエンザが発生すると、ほとんどの人が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り、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ことを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業所等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別措置を定め、感染症の予防と感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものとして、新型インフルエンザ等特別対策措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）が平成 24 年 5 月 11 日に公布された。

そこで、特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本庁全体の態勢を整備するため、湯梨浜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。）を策定するものである。

2 内容・位置付け

特措法第 8 条に基づき、湯梨浜町（以下「町」という。）における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び町が実施する措置等を示すもので、政府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。）及び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。）、さらに鳥取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。）に基づく町行動計画として位置付けられるものである。

また、病原性の高い新型インフルエンザ等だけでなく、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。

3 対象とする疾患

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

4 見直し

町は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて見直しを行うものとし、政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には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特別措置法について

～危機管理としての新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症対策のために～
 新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

1. 体制整備等

(1) 行動計画等の作成

- ① 国、地方公共団体の行動計画の作成、物資・資材の備蓄、訓練、国民への知識の普及
- ② 指定公共機関(医療、医薬品・医療機器の製造・販売、電力、ガス、輸送等を営む法人)の指定・業務計画の作成

(2) 権利に制限が加えられるときであっても、当該制限は必要最小限のものとすること

(3) 発生時に国、都道府県の対策本部を設置、新型インフルエンザ等緊急事態に市町村の対策本部を設置

(4) 発生時における特定接種(登録事業者※)の従業員等に対する先行的予防接種の実施

※医療提供業務又は国民生活・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

(5) 海外発生時の水際対策の的確な実施

「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」

新型インフルエンザ等(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ものに限り)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認められるとき

2. 「新型インフルエンザ等緊急事態」発生の際の措置

- ① 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示(潜伏期間、治療するまでの期間等を考慮)
- ② 住民に対する予防接種の実施(国による必要な財政負担)
- ③ 医療提供体制の確保(臨時的医療施設等)
- ④ 緊急物資の運送の要請・指示
- ⑤ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用
- ⑥ 埋葬・火葬の特例
- ⑦ 生活関連物資等の価格の安定(国民生活安定緊急措置法等の的確な運用)
- ⑧ 行政上の申請期限の延長等
- ⑨ 政府関係金融機関等による融資



第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 新型インフルエンザ等の特徴

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、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、町内への侵入も避けられないと考えられる。

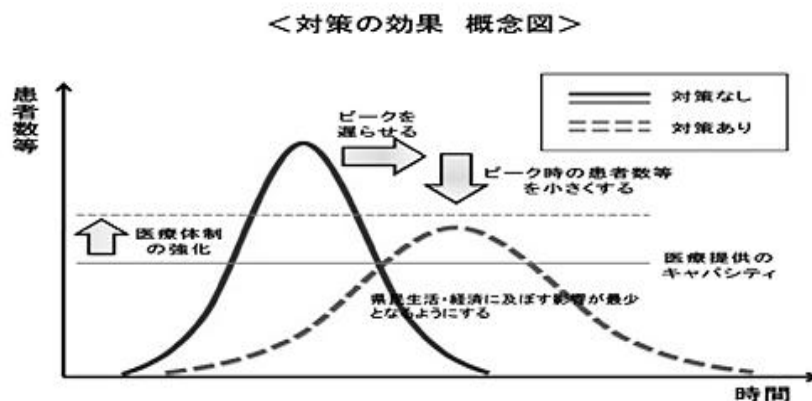
病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には多くの町民が患うものであるが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を本町の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

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。
- ・必要な患者に適切な医療を提供し、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を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画を作成・実施し、医療提供の業務及び町民生活・町民経済の安定に関する業務の維持に努める。



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(1) 柔軟な対応

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、その対策が外れた場合の大きなリスクを背負うことになりかねない。それには、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、病原性が低い場合も含め、さまざまな状況変化等にも対応できるように柔軟に対策を講ずることが必要である。

また、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意しなければならない。

新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、病原性・感染力等の病原体の特徴、地域の特性、流行の状況等を踏まえ、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、政府行動計画等により、実施すべき対策が決定される。鳥取県（以下「県」という。）ではそれらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定されることとなるが、町は、それらの内容に基づき、町が実施すべき対策を決定することとする。

国においては、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とともに、常に新しい情報を収集、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、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととしている。県ではそれらを踏まえた対策の見直しを行うこととしており、町においても、それらの内容に基づき、町が行う対策の見直しを行うこととする。

(2) 発生段階に応じた対応

発生期段階ごとの主な柱は次のとおりである。

ア 未発生期

発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、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への協力、ワクチンの供給・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う。

イ 海外発生期から県内未発生期

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。

その際、町内への病原体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、県等との連携強化等により、病原体の町内侵入の時期をできる限り遅らせるとともに早期発見に努める。

ウ 県内発生早期

県内発生当初の段階では、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とともに、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等に協力する。

エ 県内感染期

県内で感染拡大した場合には、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の最大限の努力を行う必要があるが、社会が緊張し、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していくことが求められる。

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 (県内未発生期・ 県内発生早期)	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、全ての患者の接種歴を疫学調査で追える状態	(県内未発生期) 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
		(県内発生早期) 県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接種歴を疫学調査で追える状態
国内感染期 (県内未発生期・ 県内発生早期・ 県内感染期)	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	(県内感染期) 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
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	

※ 町行動計画では、海外発生期と県内未発生期を1つの段階とし、「海外発生期から県内未発生期」として計画を策定した。

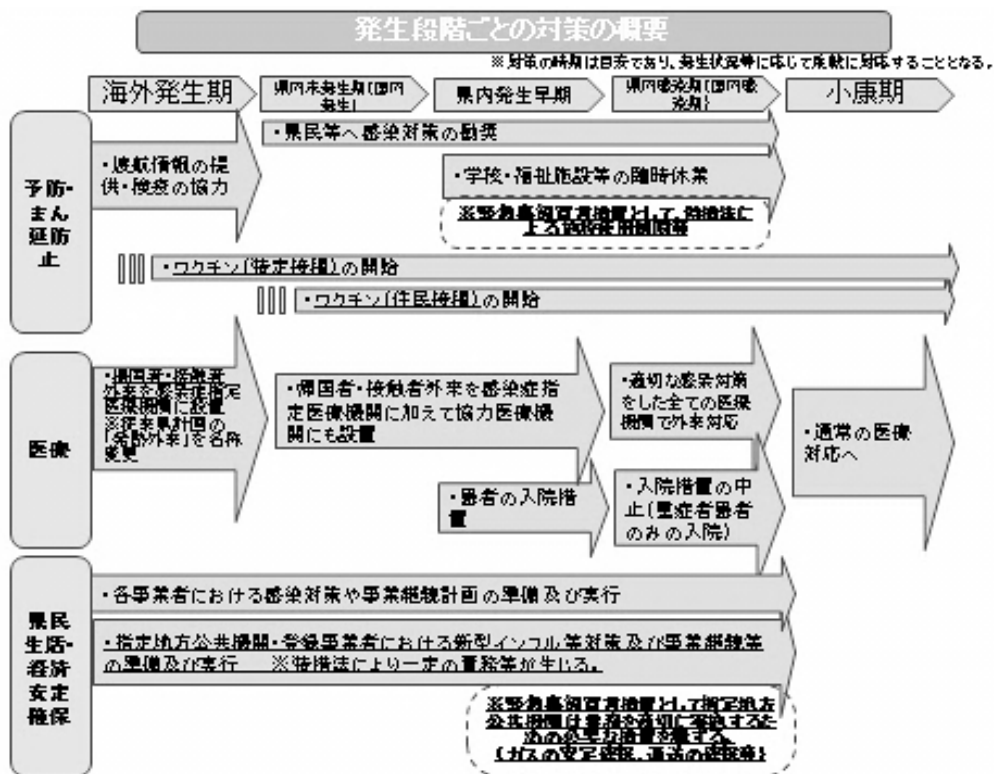
(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

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、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。また、全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組むほか、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討するとともに、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。

(4) 町民一人一人による感染拡大防止策

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、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。特に、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であり、治療薬やワクチンがない可能性が高い SARS（重症急性呼吸器症候群）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となる。



3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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、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要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第 45 条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第 49 条）、緊急物資の運送等（特措法第 54 条）、特定物資の売渡しの要請等（特措法第 55 条）に関する県対策本部への要請に当たって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとする。

その際には、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。

(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、県対策本部との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、保存するとともに、公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 被害想定のかえ方

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。しかし、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。

国は、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としている。

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。

国の推計においては、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等に介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮しないことに留意する。

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、国において必要に応じて見直しを行うこととする。

なお、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・実施することとなり、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ものとしている。

(2) 感染規模の想定

ア 医療機関を受診する患者数（全人口の 25%が罹患する場合）

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、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 1,300 万人から約 2,500 万人と推計。

（米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて推計）

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 2,500 万人を基に、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 53 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計。この推計を本町、鳥取県に当てはめると、次のようになる。

○本町の新型インフルエンザ流行規模（推計）（H26 年 6 月 1 日現在 17,479 人）

	湯梨浜町	鳥取県	参考(全国)
罹患者数	約4,300人	約 152,500 人	約3,200万人
医療機関受診患者数	約1,700人 ～3,300人	約 62,000 人 ～119,200 人	約1,300万人 ～2,500万人
入院患者数 (1日最大入院患者数)	約70人～260人 (10人以上)	約 3,230 人～12,200 人 (480 人以上)	約53万人～200万 10.1万人以上
死亡者数	約20人～80人	約 810 人～3,050 人	約17万人～64万人

※ 全国の数値は、米国疾病予防管理センター（CDC）により示された推計モデル（FluAid 2.0 著者 Meltzer ら 2000 年 7 月）に、我が国の人口構成等の状況をあてはめて算定したもの。鳥取県の数値は、全国の数値を人口比で按分したもの。

※ 入院者数及び死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータに基づき、新型インフルエンザの病原性が、アジアインフルエンザ等と同程度（致死率 0.53%）の場合（中等度）と、スペインインフルエンザと同程度（致死率 2.0%）の場合（重度）の上限値を推計。

イ 入院患者の発生分布（全人口の 25% がり患し、流行が 8 週間続く場合）

（ア）中等度の場合

1 日当たりの最大入院患者数は 10.1 万人（流行発生から 5 週目）と推計され、これを湯梨浜町に当てはめると、70 人以上、死亡者数は 20 人以上と予測される。

（イ）重度の場合

1 日当たりの最大入院患者数は 39.9 万人（流行発生から 5 週目）と推計され、これを湯梨浜町へ当てはめると、260 人以上、死亡者数は 80 人以上と予測される。

（3）社会への影響に関する想定

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 週間前から 10 日間程度症状を有し、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場合は、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、家族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（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、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、県、町及び指定（地方）公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、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とともに、WHO（世界保健機関）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国と国際的な連携を確保し、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

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り組みを総合的に推進する。

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、対策を強力に推進することとし、対策の実施に当たっては、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴くこととする。

(2) 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、政府の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められており、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施するとともに、県内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

(3) 町の役割

町は、新型インフルエンザ等が発生したときは、町内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、町内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有しており、町民に対するワクチンの接種や、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、政府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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(4) 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。

感染症指定医療機関や、県知事指定を受けた「帰国者・接触者外来協力医療機関」及び「入院協力医療機関」においては、新型インフルエンザ等発生時に患者を積極的に受入れ、医療を提供することとする。

(帰国者・接触者外来協力医療機関及び入院協力医療機関)

病院名	外来	入院
県立中央病院（感染症指定医療機関）	○	○
鳥取医療センター		○
鳥取市立病院	○	○
鳥取赤十字病院	○	○
鳥取生協病院	○	○
岩美病院	○	○
智頭病院	○	
県立厚生病院（感染症指定医療機関）	○	○
野島病院		○
北岡病院		○
済生会境港総合病院（感染症指定医療機関）	○	○
米子医療センター	○	○
山陰労災病院	○	○
鳥取大学医学部附属病院（感染症指定医療機関）	○	○
博愛病院	○	○
西伯病院	○	○
日野病院	○	○
日南病院	○	○

※平成 26 年 5 月現在

(5) 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の発生時には、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。

事業者	団体名	役割
ガス事業者	鳥取ガス株式会社 米子瓦斯株式会社 一般社団法人鳥取県LPガス協会	・ガスの安定的かつ適切な供給（ガス供給支障の予防に必要な措置等）
鉄道	智頭急行株式会社 若桜鉄道株式会社	・旅客の適切な実施（感染対策の実施等）
運送事業者（旅客）	日ノ丸自動車株式会社 日本交通株式会社 一般社団法人鳥取県バス協会	・旅客の適切な実施（感染対策の実施等）
運送事業者（貨物）	日ノ丸西濃運輸株式会社 一般社団法人鳥取県トラック協会	・貨物運送の適切な実施（感染対策の実施等） ・県知事からの食料等の運送要請・指示への対応
医薬品等卸売事業者	株式会社エバルス 成和産業株式会社 株式会社サンキ 株式会社セイエル 常盤薬品株式会社	・医薬品等の販売確保 ・県知事からの医薬品等の配送の要請・指示への対応
医療機関	鳥取生協病院 鳥取県済生会境港総合病院 鳥取大学医学部附属病院 博愛病院 野島病院 北岡病院	・医療の確保 ・「帰国者・接触者外来協力医療機関」又は「入院協力医療機関」としての医療の提供
鳥取県医師会		・新型インフルエンザ等患者への医療提供
鳥取県薬剤師会		・適切な抗インフルエンザ薬の処方せん応需対応

※平成26年5月現在

(6) 登録事業者の役割

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。

また、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。

(7) 一般の事業者の役割

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。

(8) 町民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザの時と同様、マスクの着用、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の実践、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

また、新型インフルエンザ等の流行を乗り切るためには、町民が自らの健康を守る意識を持ち、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠であり、十分な栄養と睡眠をとって健康に留意すること、基礎疾患を持っている場合はその治療に努めるなど、平素からの新型インフルエンザ等に負けない身体づくりについて意識を図ることが必要となる。

そして、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。

6 町行動計画の主要 6 分野

本町行動計画は、政府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」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、以下の 6 分野に分けて計画を立案している。

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。

(1) 実施体制

ア 考え方

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、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、全庁的な危機管理の問題として取り組む。合せて、国・県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う必要がある。

イ 町新型インフルエンザ等対策連絡会議

新型インフルエンザ等の発生前及び町新型インフルエンザ等対策本部の立ち上げが行われるまでの間、副町長を長とし関係課の課長職で構成する「湯梨浜町新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「町対策連絡会議」という。）」を設置する。

町対策連絡会議においては、関係課等の連携を確保しながら、情報の収集を行うとともに事前準備の進捗等を確認し、全庁一体となった取組を推進する。

事務局は総務課及び健康推進課とし、未発生期から担当者を決め、発生に備えた準備を行い、関係課等とともに、他市町村や事業者、関係機関との連携を強化し、発生に備えた準備を進める。

ウ 町新型インフルエンザ等対策本部（対策本部）

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された場合、政府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。）や鳥取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。）の立ち上げが行われる。

政府により新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象となった際には、特措法第34条と湯梨浜町インフルエンザ等対策本部条例に基づき湯梨浜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、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、町民の健康被害の防止及び社会機能の維持を図る。（緊急事態宣言がない場合でも町長が必要と認めるときは町対策本部を設置することができる。）

町対策本部を設置した際は、町対策連絡会議は解散する。また、緊急事態宣言が解除された場合、町対策本部は廃止とする。

町対策本部

（ア）構 成

- ・本部長：町長
- ・副本部長：副町長及び教育長
- ・本部員：課長級職員
- ・構成員：町長が町の職員の内から任命する職員
- ・事務局：総務課、健康推進課

（イ）所管事項

- ・新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。
- ・特定接種の実施への協力及び住民に対する予防接種の実施に関すること。
- ・町内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・町内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・町内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・町民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

(2) 情報提供・共有

ア 目的

国、県、市、医療機関、事業者等は、国家の危機感に関わる重要な課題という共通の理解のもとに、役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断、行動するため、対策の全ての段階、分野において、それぞれ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け取り手の反応の把握までも含むものである。

市は、市民等に対し適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、納得してもらうことによって、いざ発生したときに市民等が正しく行動することになる。誰もが新型インフルエンザ等に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が重要である。

イ 情報提供手段の確保

市民等が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ため、外国人、障がいを持つ人など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットを含めた市防災無線、音声告知機など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 発生前における市民等への情報提供

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提供や様々な調査研究の結果などについて、市民のほか、市等と連携して、医療機関、事業者等に情報提供する。

市内の保育所、幼稚園、小・中学校では、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、市教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について児童、生徒等に丁寧に情報提供する。

エ 発生時における市民等への情報提供

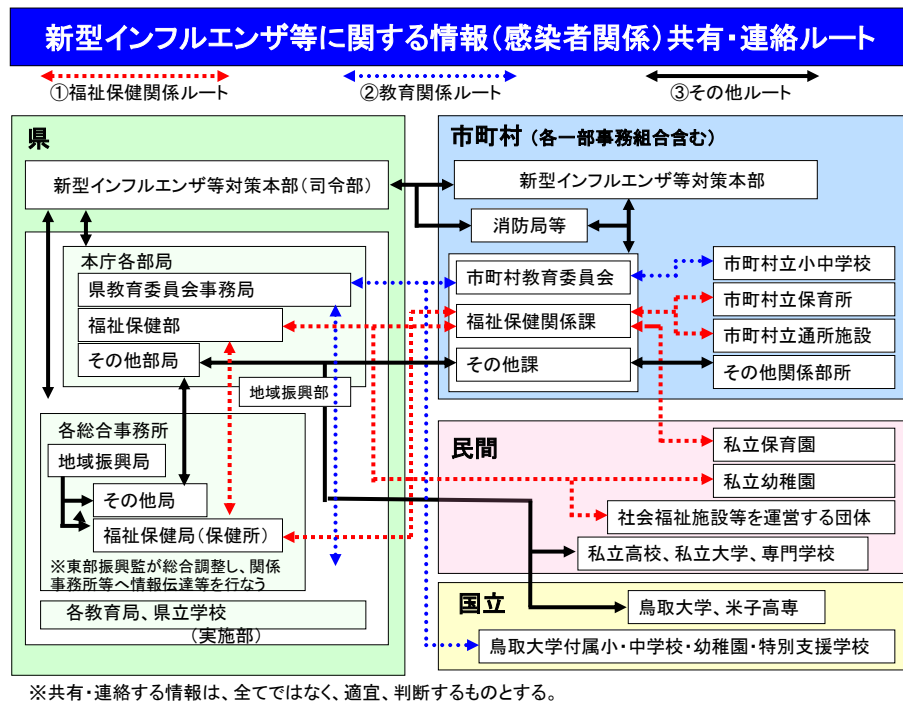
市は、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、対策の決定プロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行うこととする。

市民が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。

オ 情報提供体制

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、専用広報担当者を中心とした広報担当チームを設置する。

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、地域において市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け取り手の反応を分析し、次の情報提供に活かす。



(3) 予防・まん延防止

ア 考え方

町は、新型インフルエンザ等の予防・まん延防止のため、流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための時間を確保することが必要となる。

また、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。

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

(ア) 個人における対策

町は、県等からの要請に応じ、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について、適宜、協力する。

また、町民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実施するよう促すとともに、新型インフルエンザ等緊急事態において、県等が、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等を行う場合、町は、要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(イ) 地域・職場・学校等における対策

町は、県内における新型インフルエンザ等の初期の段階から、季節性の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ための準備を行う。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が行う施設の使用制限の要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(ウ) 町は、新型インフルエンザが海外で発生した際、県等が行う検疫等の水際対策に関して、要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

(4) 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。

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。

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

(ア) 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、国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。

(イ) 対象となり得る者

「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

(ウ) 対象となり得る者の基準

住民接種よりも先に開始されるものであるため、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あたり公益性・公共性が認められるものでなければならない。

「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に指定されている事業者、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。

指定（地方）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糧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。

これらの考え方を踏まえ、現時点において指定接種の対象となり得る業種・職務については、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

（エ）基本的な接種順

- 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

（オ）柔軟な対応

発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に国において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他関連事項が決定される。

（カ）接種体制

a 実施主体

（a）国によるもの

登録事業者のうち特定接種対象とな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

（b）県

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員

（c）町

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員

b 接種方法

- ・原則として集団的接種

c その他

- ・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。
- ・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、接種体制の構築が登録要件となる。

ウ 住民接種

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ことができるための体制

構築を図る。

(ア) 種類

a 臨時の予防接種

新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われている場合、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定による臨時の予防接種として行われる。

b 新臨時接種

緊急事態宣言が行われていない場合、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種として行われる。

(イ) 対象者の区分

以下の 4 つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

a 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

b 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。）

c 成人・若年者

d 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）

(ウ) 接種順位の考え方

新型インフルエンザ等による重症化、死亡等を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

a 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

(a) 成人・若年者に重症者が多い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高齢者の順

(b) 高齢者に重症者が多い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・若年者の順

(c) 小児に重症者が多い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・若年者の順

b 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

(a) 成人・若年層に重症者が多い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高齢者の順

(b) 高齢者に重症者が多い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・若年者の順

c 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

(a) 成人・若年者に重症者が多い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高齢者の順

(b) 高齢者に重症者が多い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・若年者の順

(エ) 接種体制

町は、速やかに接種（原則として集団接種）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。

エ 留意点

特定接種と住民接種については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施される。

オ 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対する協力の要請又は指示（以下「要請等」という。）を県に求める。

(5) 町民生活及び町民経済の安定の確保

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、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、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、県、国等と連携して働きかける。

(6) 医療

町は、県が実施する医療に関する対策について、県等からの要請に応じ、その対策等に

適宜、協力する。

特に、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られ、さらに、患者数が大幅に増加した場合、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けられることが想定され、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。



第3 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分野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、個々の対策の具体的な実施時期と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、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

1 未発生期

概要

- ・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ない状況。

目的

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国、県、国際機関等からの情報収集等により、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、町行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、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) 国・県、国際機関等からの情報収集を行う。

(1) 実施体制

ア 町行動計画等の作成

町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び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作成し必要に応じて見直していく。

イ 体制整備及び国・県との連携強化

町は、町対策連絡会議の枠組み等を通じ、各段階に応じた対策の実施に支障が生じないよう情報の収集および提供、相談体制の整備等について検討を行うとともに、町における取組体制を整備・強化するために、発生時に備えた対応方針等について関係課等が情報共有する。

町は、倉吉保健所が中心となり、2次保健医療圏において地域の医師会や市町、拠点病院、消防機関、警察等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え実施する訓練に参加し連携を進める。また、町行動計画、事業継続計画等の作成にあたり、必要に応

じて、県による支援を要請する。

(2) 情報提供・共有

町は、新型インフルエンザ等が発生した場合、国・県、WHO（世界保健機関）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収集に努めるとともに、その対策について、町ホームページ、町防災無線、音声告知機等各種媒体を利用し、町民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、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おこなうといった基本的な感染対策について理解促進を図るとともに、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自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

イ 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について周知を図るための準備を行うとともに、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。

ウ 水際対策

町は、検疫の強化の際に必要な貿易措置、入国者に対する疫学調査等について、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

町は、県や国等と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ 基準に該当する事業者の登録

町は、国が進める特定接種の登録に関し、国が作成した登録実施要領（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もの）に基づき、事業者に対して登録作業に係る周知や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。

エ 接種体制の構築

(ア) 特定接種

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できるよう、庁内の接種体制を構築する。

(イ) 住民接種

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ことができる体制の構築を図る。また、円滑な接種の実施のために、県の技術的な支援を受け、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努めるとともに、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。

(5) 町民生活及び町民経済への安定の確保

ア 業務計画等の作成

町は、県が指定（地方）公共機関に対して実施する、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、重要業務の継続など業務計画等の策定の支援について、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 物資供給の要請等

町は、県が、国と連携し、新型インフルエンザ等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）公共機関等に対し行う緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備のための要請に対し、県等からの要請に応じ、その取組に適宜、協力する。

ウ 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、県及び国と連携して、県内感染期における高齢者、障がいのある人等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応について、要援護者の把握とともに、その具体的手続き等を決めておく。

エ 火葬能力等の把握

町は、県が実施する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、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備等について、県等からの要請に応じ、適宜、協力する。

オ 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する。

(6) 医療

ア 地域医療体制の整備

町は、県が実施する地域医療体制の整備に関する二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心とした、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医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議の設置、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・推進に関して、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

イ 研修等

町は、県等が医療従事者に対し実施する県内発生を想定した研修や訓練について、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

2 海外発生期から県内未発生期

概要

(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、流行が複数国・地域に拡大している場合等、様々な状況

(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。
- ・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段階。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

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、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 県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) 対策の判断の役立てるため、国・県、国際機関を通じて、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、県等と連携して県内発生を早期に発見できるよう情報収集体制を強化する。
- 4) 県等と連携して、海外及び国内での発生状況について注意喚起するとともに、県発生に備え、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、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 体制強化等

町は、国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との情報を得た場合

には、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。

町は、海外で新型インフルエンザ等が発生し、国が内閣総理大臣を本部長とする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。）を設置した場合には、必要に応じ町長を本部長とする町対策本部を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認の上、町行動計画等に基づく事前準備をする。

町は、県等と連携して、国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。

町は、国が病原体の特性、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。

イ 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

町は、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。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

町は、県等と連携して、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しながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、町のホームページや町防災無線、音声告知機等の複数の媒体・機関等を活用し、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。

町は、対策本部における広報班を設置し、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。

町は、対策の実施主体となる関係課等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において調整する。

イ 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窓口の設置をし、対策の理由、プロセス等の情報共有を行う。

ウ 相談窓口の設置

町は、県等からの要請に応じ、国が作成した Q&A 等を活用し、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健康推進課に設置し、適切な情報提供に努める。

(3) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策の準備

町は、県が、国と相互に連携し実施する県内における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、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備について、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 水際対策

町は、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、検疫所から通知のあった場合に、国、県等が実施する健康監視について、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

町は、県や国等と連携して、国等が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデミックワクチンの開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ ワクチンの供給

町は、県や国等と連携し、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し、予防接種体制の構築に役立てる。

ウ 接種体制

(ア) 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、情報収集を行うとともに、国の基本対処方針を踏まえ、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。

(イ) 住民接種

町は、県、国等と連携して、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。

町は、県の要請を受けて、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、「第 2 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。

エ 情報提供

町は、県、国等と連携して、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。

(5) 町民生活及び町民経済の安定確保

ア 事業者の対応

町は、国が事業者に要請する、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関係団体等を通じて事業者に周知について、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 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準備を行う。

(6) 医療

町は、情報を積極的に収集するとともに、県が実施する医療体制（帰国者・接触者外来等）の整備等の対策について、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3 県内発生早期

概要

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。

国内でも、都道府県によって状態が異なる可能性がある。

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。県内発生した新型インフルエンザ等の発生状況等により、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合、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) 県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。
- 5) 県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

ア 実施体制

町は、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策を確認するとともに、国が基本的対処方針を変更した場合は、町対策本部は、その方針に基づき対策を協議、実施する。

町は、県等と連携して、国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。また、国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえて、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、民に広く周知する。

イ 政府現地対策本部の設置

国は、新型インフルエンザ等発生の状況により、発生の初期の段階における都道府県に対する専門的な支援のために必要があると認め、政府現地対策本部を設置することとしており、県内に現地対策本部を設置されることとなった場合、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 緊急事態宣言

町は、国が新型インフルエンザ等の状況により、県に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県行動計画及び町行動計画に基づき必要な対策を実施する。

(イ) 町対策本部の設置

町は、県域において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) 情報提供・共有

ア 情報提供

町は、県等と連携して、町ホームページ、町防災無線、音声告知機等あらゆる媒体・機関を活用し、町民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施湯対等について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。

また、町は、県等と連携して、個人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（受診の方策等）を周知する。また、学校・保健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。

町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、他の市町村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、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。

イ 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強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

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、健康推進課に設置した相談窓口の体制を充実・強化する。

町は、国から 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。

(3) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止策

県等では、県内発生早期となった場合には、国と連携し、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。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 町民・事業所等への要請

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、時差出勤の実施、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等の基本的な感染対策等を勧奨するとともに、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・受診の勧奨及び病院、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おける感染予防策を強化するよう要請する。

また、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症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（学校閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行えるよう学校の設置者に要請する。要請する。

ウ 水際対策

町は、県、国が実施する水際対策について、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、特措法第45条第1項に基づくまん延防止に効果があるとされる対象の区域となった場合、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの供給

県では、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。町は、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。

イ 特定接種

町は、県、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえて、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。

ウ 町は、県等と連携し、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、国の指示を受けて、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、住民接種を開始する。

町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、ハワイアロハホール、中央公民館・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。

町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、全町民が速やかに接種できるよう、「第 2 新型インフルエンザ等対策の基本方針」に基づく接種体制をとる。

エ モニタリング

町は、ワクチン接種を終了した段階で国が行うモニタリングに関する総合評価の状況を把握する。

オ 緊急事態宣言が出されている場合の措置

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。

(5) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

県では、県内の事業所に対し、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の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。

イ 町民・事業者への呼びかけ

町は、町民に対し、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を呼びかける。

ウ 緊急事態宣言が出されている場合の措置

(ア) 事業者の対応等

指定(地方)公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。

登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

(イ) 電気及びガス並びに水の安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれ業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、町、指定（地方）公共機関は、それぞれの行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(ウ) 運送・通信・郵便の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、体制の整備、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態宣言において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

郵政事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの事業計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

（エ）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を開始し、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町民に呼びかける。

（オ）生活関連物資等の価格の安定等

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、物資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。

（カ）犯罪の予防・取締り

県では、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

町は、県等からの要請に応じ、その取締等に適宜、協力する。

（6）医療

町は、情報を積極的に収集するとともに、県が実施する医療体制の整備等の対策について、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

4 県内感染期

概要

県内において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。

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) 町民生活及び町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実施する。
- 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。

(1) 実施体制

ア 基本的対処方針の変更

国が基本的対処方針を変更した場合は、県対策本部は、その方針に基づき対策を協議、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し、町計画により必要な対策を行う。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置する。

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) 情報提供・共有

ア 情報提供

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・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムに情報提供する。

町は、県等と連携して、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・保健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。

町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、他市町村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も必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

イ 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継続し、対策の方針を伝達するとともに、都道府県単位での流行や対策の状況等を的確に把握する。

ウ 相談窓口の体制の継続

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、健康推進課に設置した相談窓口の体制を継続する。

町は、国から 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。

(3) 予防・まん延防止

ア 県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、時差出勤の実施等の基本的な感染予防等、及び事業所に対し、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、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。

また、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・保健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とともに、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おける感染対策を強化するよう引き続き要請する。

イ 水際対策

町は、県等と連携し、県内発生早期の対策を継続する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じて以下の措置を講じる。

県では、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。町は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

県では、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用期限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。町は、県と連携し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、その取組等に適宜、協力する。

県では、特措法第 24 条第 9 条に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。町は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(4) 予防接種

ア 緊急事態宣言がされていない場合

町は、県内発生早期の対策を継続する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、特措法第 46 条に基づく住民に対する予防接種を進める。

(5) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 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講じるよう要請する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 町民・事業者への呼びかけ

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。

県では、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ 緊急事態宣言 がされている場合の措置

(ア) 業務の継続等

指定（地方）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。

県は、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を確認し、必要な対策を速やかに検討する。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。

(イ) 電気及びガス並びに水の安定供給

県内発生早期の記載を参照

(ウ) 運送・通信・郵便の確保

県内発生早期の記載を参照

(エ) 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を開始し、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町民に呼びかける。

(オ) 生活関連物資等の価格の安定等

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、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、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。

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、又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。

(カ) 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、県からの要請に応じ、県、国と連携し、在宅の高齢者、障がいのある人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。

(キ) 犯罪の予防・取締り

県内発生早期の記載を参照

(ク) 埋葬・火葬の特例等

町は、県からの要請に応じ、県、国と連携し、鳥取中部ふるさと広域連合に対し可能な限り火葬炉を稼働するよう要請する。また、死亡が増加し、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。

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合、国が緊急の必要があると認め、当該市町村以外の市町村による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続きの特例を定めた場合には、それに基づいて対応する。

(6) 医療

町は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合に、在宅で療養する患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、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。

5 小康期

概要

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。
大流行は一旦収束している状況。

目的

- 1) 町民生活及び町民経済の回復を図り、流行の第二派に備える。

対策の考え方

- 1) 第二派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、第一派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) 第一派の終息及び第二派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、第二派の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二派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

ア 基本的対処方針の変更

町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、町計画により必要な対策を行う。

イ 緊急事態宣言 が出されている場合の措置

町は、国が緊急事態宣言の解除を行った場合は、国の基本的対処方針に基づき対策を縮小・中止する。

<参考>

「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」とは、以下の場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

- ・患者数、ワクチン接種者数から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合。
- ・患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合。
- ・症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数がなく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合。

ウ 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、県による県計画及びガイドライン等の見直しを踏まえ、

町計画等の必要な見直し等を行う。

エ 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) 情報提供・共有

ア 情報提供

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、第一派の終息と第二派発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

また、町民から相談窓口寄せられた問い合わせ、他市町村や関係機関等から寄せられた情報の内容等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行うとともに、必要に応じて県等と連携し共有化を図る。

イ 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、第二派に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。

ウ 相談窓口の体制の縮小

町は、県等からの要請に応じ、相談窓口の体制を縮小する。

(3) 予防・まん延防止

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国の見直しを町民に周知する。

(4) 予防接種

ア 緊急事態宣言がされていない場合

町は、流行の第二派に備え、予防接種法第 6 第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

イ 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、流行の第二派に備え、特措法第 46 条に基づく住民に対する予防接種を進める。

(5) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 町民・事業者への呼びかけ

町は、県等と連携し、引き続き、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適切な行動について、町民に呼びかける。

県では、事業者に対し、引き続き、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 業務の再開

県は、国と連携し、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。

県は、国と連携し、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二派に備え、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。

(イ) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止

町は、県、国と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

(6) 医療

町は、県等と連携して情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、県が実施する医療に関する対策に適宜、協力する。

【用語解説】 ※アイウエオ順

○ 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。

○ 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。）

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ プレパンドミックワクチン

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）。

○ 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。

○ 指定（地方）公共機関

新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施してもらうため、あらかじめ県知事が指定した公共性・公益性のある業務を担う民間法人。

○ 登録事業者

特措法に規定する特定接種の対象となる医療の提供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。

○ 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。

○ SARS（重症急性呼吸器症候群）

（じゅうしょうきゅうせいこきゅうきしょうこうぐん、Severe Acute Respiratory Syndrome; SARS（サーズ））は、SARS コロナウイルスにより引き起こされる感染症。新型肺炎（非典型肺炎、中国肺炎、Atypical Pneumonia）とも呼ばれた。

2002 年 11 月（広州市呼吸病研究所は 7 月と発表）に中華人民共和国広東省で発生し、2003 年 7 月に新型肺炎制圧宣言が出されるまでの間に 8,069 人が感染し、775 人が死亡した。