

庄内町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 3 月

庄内町

目 次

I. はじめに	1
II. 新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
1. 目的及び基本的な戦略	3
2. 基本的な考え方	4
3. 実施上の留意点	6
4. 被害想定等	7
5. 危機管理体制	9
6. 対策推進のための役割分担	10
7. 対策の基本項目	13
(1) 実施体制	13
(2) 情報の収集・提供・共有	13
(3) 予防・まん延防止に関する措置	13
(4) 予防接種	14
(5) 医療	14
(6) 町民生活及び地域経済の安定の確保	14
8. 発生段階	15
III. 発生段階別の対応	16
【未発生期】	16
1. 実施体制	16
2. 情報の収集・提供・共有	17
3. 予防・まん延防止に関する措置	17
4. 予防接種	17
5. 医療	18
6. 町民生活及び地域経済の安定の確保	18
【海外発生期】	20
1. 実施体制	20
2. 情報の収集・提供・共有	20
3. 予防・まん延防止に関する措置	21
4. 予防接種	21
5. 医療	21
6. 町民生活及び地域経済の安定の確保	22
【国内発生早期】 〈県内未発生期〉～〈県内発生早期〉	23
〈県内未発生期〉	24
〈県内発生早期〉	24
「緊急事態宣言がされていない場合の措置」	
1. 実施体制	24

2. 情報の収集・提供・共有	24
3. 予防・まん延防止に関する措置	25
4. 予防接種	25
5. 医療	26
6. 町民生活及び地域経済の安定の確保	26
「緊急事態宣言がされている場合の措置」	
1. 実施体制	26
2. 情報の収集・提供・共有	27
3. 予防・まん延防止に関する措置	27
4. 予防接種	27
5. 医療	27
6. 町民生活及び地域経済の安定の確保	27
【国内感染期】〈県内感染期〉	28
〈県内感染移行前〉	29
〈県内感染期〉	29
「緊急事態宣言がされていない場合の措置」	
1. 実施体制	29
2. 情報の収集・提供・共有	29
3. 予防・まん延防止に関する措置	29
4. 予防接種	29
5. 医療	30
6. 町民生活及び地域経済の安定の確保	30
「緊急事態宣言がされている場合の措置」	
1. 実施体制	31
2. 情報の収集・提供・共有	31
3. 予防・まん延防止に関する措置	31
4. 予防接種	31
5. 医療	31
6. 町民生活及び地域経済の安定の確保	31
【小康期】	33
1. 実施体制	33
2. 情報の収集・提供・共有	33
3. 予防・まん延防止に関する措置	34
4. 予防接種	34
5. 医療	34
6. 町民生活及び地域経済の安定の確保	34
(別添) 特定接種の対象となる業種・職務について	35
低病原性であることが判明した場合の対応	41
(参考資料) 「用語解説」	42

I. はじめに

(1) 新型インフルエンザ等の発生と危機管理

新型インフルエンザは、毎年、季節的に流行を繰り返しているインフルエンザウイルスとは、表面の蛋白（抗原）が全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、世界的な大流行（パンデミック）を引き起こしている。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は、国家の危機管理として対応することとなる。

(2) 国の新型インフルエンザ対策への取組

国では、新型インフルエンザ対策について、平成17年に、「世界保健機構（WHO）世界インフルエンザ事前計画に準じて、「新型インフルエンザ行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律」により新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計され、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応について、多くの知見や教訓等が得られた。実際は病原性が季節性インフルエンザ並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られた。この時の経験を踏まえ、平成23年9月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

(3) 新型インフルエンザ対策等の対策特別措置法の制定

国では、これまでの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、「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。）を制定して、平成25年4月に施行した。

特措法は、新型インフルエンザや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を最小とすることを目的に、国、地方公共団体等各々の責務、新型インフルエンザ等の発生地

における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたもので、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。）と相まって対策の強化を図るものである。

（４）政府行動計画の作成

国は、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。）を作成した。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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、対策の選択肢を示したものである。

（５）山形県行動計画の作成

山形県は、平成17年12月に「山形県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、数次にわたり改定を行ってきたが、特措法に基づく政府行動計画の策定を踏まえ、また、特措法に規定された行動計画とするために、平成25年12月に「山形県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を改定した。

県行動計画は、山形県における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すもので全庁が一体となって取組を推進し、対策を実施するとされている。

（６）町行動計画の作成

町においても、平成21年に「庄内町新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したが、特措法に基づく政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、また、特措法に規定された行動計画とするため、今般、全面的な改定を行うこととした。

本行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、本町における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すもので、関係する部署が本行動計画をもとにマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。

また、本計画に基づき、全庁が一体となって取組を推進し、対策を実施することが必要である。

なお、本行動計画の対象とする感染症は（以下「新型インフルエンザ等」という。）は政府行動計画と同様に、以下のとおりである。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○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 |
|---|

本行動計画は、今後、国県が行う行動計画の見直しや各種ガイドライン、マニュアル等の作成等により、必要に応じて修正を行っていくこととする。

Ⅱ．新型インフルエンザ等対策の基本方針

本行動計画は、関係機関が共通の認識に立ち、町民の不安解消、流行の拡大による町民の健康福祉並びに社会的被害を最小限に抑えるために、特措法第7条の規定に基づき、国策定の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成25年6月7日策定、以下「政府行動計画」という。）」、山形県新型インフルエンザ等対策行動計画（平成26年12月策定、以下「県行動計画」という。）との整合性を図りながら、事前の対策からパンデミックが発生した場合にとるべき対応策を定めるものである。

新型インフルエンザ等対策の目的及び対策の基本方針を次のとおり定め、対策を講じていく。

1. 目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭におきつつ、本町としては、新型インフルエンザ等対策を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。

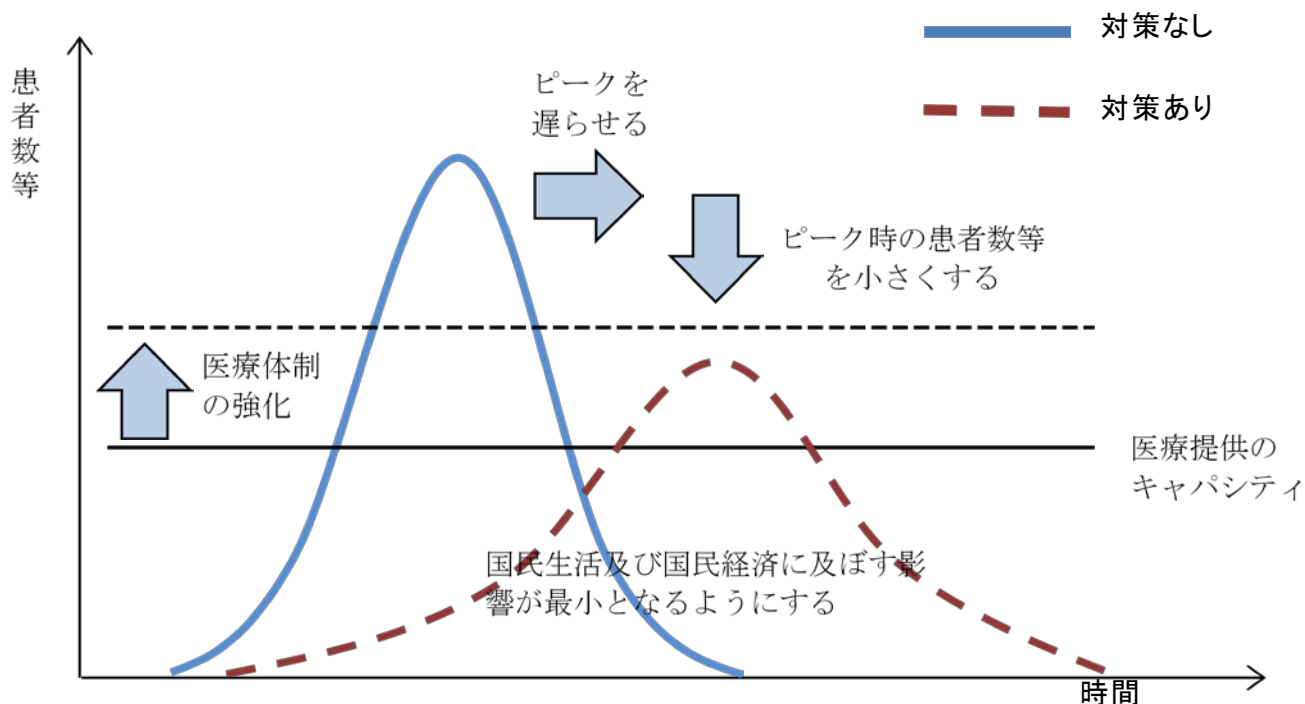
（1）感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備や国が行うワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜対策の概念図＞



2. 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。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。

本町においても、国に従い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が必要である。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

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、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、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、町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。
- **国内での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、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、地域の実情に応じて、県や各省等が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。）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。

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、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。

事業者の従業員のみならず、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、県、町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人ひとりが、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。

3. 実施上の留意点

県、町又は指定地方公共機関は、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、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等の対策に的確かつ迅速な実施をする。

(1) 基本的人権の尊重

国、県及び町は、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の要請、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、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送、特定物資の売り渡しの要請等の実施に当たって、国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、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。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、県対策本部、政府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。

町対策本部長は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を依頼することができる。この場合は、県対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には所要の総合調整を行う。

(4) 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、県対策本部、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・保存し、公表する。

4. 被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等の被害想定

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推測される。しかしながら、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。

行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、患者数等の流行規模に関する数値を想定するが、実際に新型インフルエンザが発した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザ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因に左右される。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、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測するのは不可能である。

本行動計画を策定するに際しては、国が示した過去に世界で大流行したインフルエンザのデータから一つの例として想定した推計結果を、本町（平成 22 年国勢調査では、庄内町の人口 23,158 人、山形県人口 1,168,924 人、全国人口 128,057,352 人）に当てはめることで、被害想定を行った。

発生時の被害想定

重度別		中等度 (アジアインフルエンザ)	重度 (スペインインフルエンザ)
致命率		0.53%	2.0%
医療機関を受診する患者数	全 国	約 1,300 万人～2,500 万人	
	山形県	9 万 7 千人～22 万 5 千人	
	庄内町	1,900 人～4,400 人	
入院患者数 ※	全 国	約 53 万人 (1 日最大約 10.1 万人)	約 200 万人 (1 日最大約 39.9 万人)
	山形県	約 2,700 人	約 6,800 人
	庄内町	約 50 人	約 130 人
死亡者数	全 国	約 17 万人	約 64 万人
	山形県	約 700 人	約 1,700 人
	庄内町	約 10 人	約 30 人

※ 8 週間続くとして流行発生から 5 週目

- 国は、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～2,500 万人と推計している。
本町に当てはめた場合は、医療機関を受診する患者数は、約 1,900 人～4,400 人と推計される。
- 国は、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等のデータを参考に重度を致命率 2.0% とし、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 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計している。
- 本町に当てはめた場合は、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 50 人、死亡者数の上限は約 10 人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 130 人、死亡者の上限は約 30 人と推計される。
- 国は、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 39.9 万人と推計している。
- なお、これらの推計は、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)、現在の日本の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないこと留意する必要がある。

- これらの被害想定については、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、国は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している。
- 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、全国かつ急速なまん延のおそれがある場合は新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、町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なっている。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、空気感染対策も念頭の置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等の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論議があるが、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)に従業員が発生して欠勤する割合は、多く見積もっても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(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)ため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時(約2週間)には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5. 危機管理体制

(1) 新型インフルエンザ等対策本部等の設置

- 町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、「庄内町新型インフルエンザ等対策本部(本部長:町長、副本部長:副町長、本部員:教育長・各課長等管理職)」(以下、「対策本部」という。)、 「庄内町新型インフルエンザ等対策会議(議長:本部長)」(以下、「対策会議」という。)を設置して全庁的な対応を行う。
- 対策本部は、国の新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた場合に速やかに設置する。
- 対策本部には、次の対策班を置く。

班名	主な業務
総合調整班	情報の収集整理、各班の連絡調整、対策会議の開催、広報、職員等状況の把握、業務継続計画の監理等
感染予防対策班	保健医療情報の提供、発生状況の把握、県並び保健所との連絡調整、住民接種、埋火葬対策、広報等
産業対策班	関係団体（事業所・施設等）における状況等の把握と感染防止対策の周知、廃棄物の処理状況等の把握、広報等
社会対応班	ライフラインの維持、食料・生活必需品流通確保、学校等の臨時休業対策、広報等

（２）新型インフルエンザ等の発生に備えた危機管理体制

新型インフルエンザ等発生前においては、必要に応じて「新型インフルエンザ等対策関係課長等会議（議長：副町長）」を開催し、情報の収集・提供、発生防止策の徹底、準備状況の把握・確認など、発生に備えた対応を行う。

（３）関係機関との連携

関係部局は必要に応じ関係団体と連絡調整対策会議を開催し、協力を要請するなど対策の推進を図る。

県、医師会、医療機関、消防本部等関係機関と連携を図り、発生に備えた対策を推進する。

6. 対策推進のための役割分担

（１）国

- ・ 地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援
- ・ ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進
- ・ WHO、その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携確保と新型インフルエンザ等に関する調査及び研究の国際協力の推進
- ・ 新型インフルエンザ等対策本部の設置、基本的対処方針の決定と推進

（２）県庁

- ・ 山形県新型インフルエンザ等対策本部の設置等、対策の総合調整
- ・ 報道監の設置等、報道機関に対する情報提供
- ・ 医療体制に関する調整・整備、臨時の医療施設開設
- ・ 学校、事業所、社会福祉施設等との連絡調整
- ・ 集客施設、教育関係施設、公共機関等との連絡調整

- ・国、各都道府県等との連絡調整
- ・県民への情報提供及び県民からの相談への対応
- ・サーベイランスを通じて得られる感染情報の収集分析、その他の情報収集
- ・必要物資の調達
- ・予防接種への協力支援

(2) 総合支庁

- ・対策支部の設置等、管内における新型インフルエンザ等対策の総合調整
- ・管内の市町村及び関係機関・団体等との連絡調整
- ・県民からの生活相談・渡航相談への対応及び情報提供

(3) 保健所

- ・県民からの健康相談への対応及び情報提供
- ・医療体制に関する調整
- ・患者発生時における積極的疫学調査、患者の接触者・家族への対応、まん延防止対策
- ・感染症法に基づく入院勧告に関する対応
- ・管内の市町村及び関係機関・団体との連絡調整
- ・サーベイランスを通じて得られる感染情報の収集、その他情報の収集

(4) 衛生研究所

- ・新型インフルエンザ等検査体制整備及び国立感染症研究所との連絡調整
- ・サーベイランスを通じて得られる感染情報の収集分析

(5) 医療機関

- ・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
- ・帰国者・接触者外来等の設置・運営
- ・症状を有する者に対する診断・治療
- ・抗インフルエンザウイルス薬の適正使用

(6) 市町村

- ・庄内町新型インフルエンザ等対策本部の設置
- ・町民に対する広報・啓発、相談窓口の設置
- ・町民に対する予防接種の体制整備・実施
- ・学校等との連絡調整
- ・高齢者、障がい者世帯等要援護者に対する支援
- ・食料品・生活必需品等の供給計画を策定し、状況に応じ配分
- ・円滑な埋火葬のための体制整備
- ・患者発生時における調査、保健指導及びまん延防止対策への協力

(7) 警察

- ・ 社会の安全と治安の確保
- ・ 防疫措置実施地域における警戒活動及び周辺地域における交通規制
- ・ 医療機関等における警戒活動及び周辺における交通規制
- ・ 国際海港、検疫所及び停留場所等における警戒活動及び周辺における交通規制、並びに感染者の密入国に対する警戒活動
- ・ 多数死体取扱いに当たっての措置

(8) 消防

- ・ 救急患者及び新型インフルエンザ等患者の搬送
- ・ 搬送に係る医療機関、保健所との連携

(9) 指定地方公共機関

- ・ 未発生期における業務計画及び事業継続計画の策定
- ・ 発生時における新型インフルエンザ等対策の推進と事業の継続

(10) 登録事業者

- ・ 未発生期における職場の感染対策（発生時に備えた準備を含む）、重要業務の事業継続の準備、特定接種対象者数の検討・登録
- ・ 発生時における事業の継続

(11) 一般の事業者

- ・ 未発生期における職場の感染対策（発生時に備えた準備を含む）、重要業務の事業継続の準備
- ・ 発生時における一部事業の縮小
- ・ 特に多数の者が集まる事業を行う者は、感染防止のための措置の徹底

(12) 町民

- ・ 情報収集、個人レベルでの感染対策の実施
(マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等)
- ・ 個人レベルにおける食料品・生活必需品等の備蓄

7. 対策の基本項目

本行動計画では、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。」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) 情報収集・提供・共有、(3) 予防・まん延防止に関する措置、(4) 予防接種、(5) 医療、(6) 町民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて、国、県の計画に併せて、策定している。

(1) 実施体制

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

このため、町は県及び他の市町村等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、平時における保健医療福祉推進委員会を通して、事前準備の進捗を確認し、町一体となった取組を推進する。

また、行動計画作成に際しては、保健医療福祉推進委員会で医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を聞き、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する。

(2) 情報収集・提供・共有

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、町は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。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て周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生したとき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、保健福祉課と教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報共有していくことが必要である。

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

(3) 予防・まん延防止に関する措置

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。

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。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

(4) 予防接種

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

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。

(5) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国かつ急速にまん延し、かつ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する。

(6) 町民生活及び地域経済の安定の確保

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、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

- ① 要援護者への生活支援
- ② 火葬能力等の把握、遺体の火葬・安置
- ③ 物資及び資材の備蓄、水の安定供給、生活関連物資等の価格の安定等

8. 発生段階

新型インフルエンザ等への対策は、発生状態によって対応が異なることから、発生の状態について、政府行動計画の発生段階を基に未発生期から小康期までの6段階に分け、状態に応じた対策を実施する。

なお、これらの段階は必ずしも時系列に対応するものではなく、一気に「4 県内発生・感染拡大期」や「5 まん延期」に移行することもあり得る。

1 未発生期 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
2 海外発生期 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
3 国内発生早期 国内で新型インフルエンザ等が発生した状態。
4 県内発生・感染拡大期 県内で新型インフルエンザ等が発生し、感染拡大傾向にあるが、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができる状態。
5 まん延期 県内で感染が拡大し、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができなくなった状態。
6 小康期 患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。

Ⅲ. 発生段階別の対応

以下、発生段階ごとに、状況、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。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のあることから、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、必要に応じて、マニュアルに定めることとする。

【未発生期】

<p>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ない状況</p>
<p>目的：発生に備えて体制の整備を行う</p>
<p>対策の考え方： 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、国・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 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</p>

1. 実施体制

(1) 行動計画等の作成

町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び山形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庄内町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

(2) 国・地方公共団体の連携強化

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

(3) 関係部門の連携強化

新型インフルエンザ等の発生に備え、危機管理部門、消防部門等の関係組織と平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

(4) 業務継続計画の策定

通常業務の縮小又は停止、各課における感染症防止対策の実施、職員及び同居家族の健康状態の把握等を内容とする庄内町業務継続計画〈新型インフルエンザ編〉を策定する。

2. 情報収集・提供・共有

(1) 体制整備等

- ① 発生前から、情報収集・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る。
平常時から現行の「山形県感染症発生動向調査」等により最新の情報収集を図る。
- ② 県、保健所との連携の下、地域住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。
情報提供は、広報、リーフレット、ホームページや報道機関等を通じて行う。
- ③ 学校については、感染拡大の起点となりやすいことから、保健福祉課と教育委員会が連携して情報を共有する。
- 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に、国、県からの要請に基づいて専用の相談窓口を設置する準備を進める。
- ⑤ 発生前から国、県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。

3. 予防・まん延防止に関する措置

(1) 感染対策の実施

① 個人における対策の普及

町民に対し、マスクの着用・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、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広く町民に周知する。

② 地域対策・学校・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施する個人の対策のほか、学校・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。

(2) 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について国から依頼があった場合は協力する。

4. 予防接種

(1) 事業者の登録への協力

国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。

(2) 接種体制の構築

ア 特定接種

国の要請に基づき、集団的接種を原則とした接種体制の構築を進める。職員等の接種対象者の把握を行う。

イ 町民接種

- ① 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の構築を進める。
- ② 円滑な接種の実施のために、国及び県の支援を受けながら、広域的な協定を締結するなど、町外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ③ 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、国から示される具体的なモデルを活用し、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. 医療

県が行なう、発生に備えた地域医療体制の整備（帰国者・接触者外来、入院病床、新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関の設定、臨時の患者収容施設、一般医療機関における院内感染対策）、医療スタッフ確保・予防対策、患者移送体制整備、抗インフルエンザウイルス薬、医療器材の備蓄について、要請があった場合は協力する。

また、帰国者・接触者外来については、発生ピーク時、概ね市町村1箇所以上の設置が必要とされることから未発生期から検討、準備を行う。

6. 町民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要援護者への生活支援

町は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）を把握し具体的な支援体制の整備を進める。

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、国及び県の要請に基づき、連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きについて検討・調整する。

(2) 火葬能力等の把握

町は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから地域内における埋火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。

また、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場

未発生

の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について県が調査する場合に協力する。

町は、県の火葬体制を踏まえ、地域内における火葬の適切な実施ができるように調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うものとする。

(3) 物資及び資材の備蓄等

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

【海外発生期】

<p>状況：</p> <p>海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況</p>
<p>目的：</p> <p>新型インフルエンザ等の町内発生の遅延と早期発見に努める 町内発生に備えて体制の整備を行う</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>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 対策の判断に役立てるため、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 町内発生した場合には、患者を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 海外での発生状況について注意喚起するとともに、町内発生に備え、町内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、住民に準備を促す 国が検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努めている間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、住民生活及び住民経済の安定のための準備、ワクチンの接種体制の構築等、町内発生に備えた体制整備を急ぐ</p>

1. 実施体制

体制強化等

国及び県が新型インフルエンザ等対策措置法に基づき「政府対策本部」、「山形県新型インフルエンザ対策本部」を設置した場合には、「庄内町新型インフルエンザ等対策関係課長等会議」を開催し、「庄内町新型インフルエンザ等対策本部」を設置する準備をする。

国が病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断した場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

2. 情報収集・提供・共有

(1) 情報提供方法

- ① 町は、国及び県が発信する情報を入手し、できる限り迅速に住民への情報提供し、注意喚起を行う。

- ② 情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- ③ ホームページ、相談窓口等複数の媒体を活用して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報をわかりやすく地域に提供する。

(2) 専用の相談窓口等の体制

国からの要請に基づいて他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できる専用の相談窓口等を設置し、適切な情報提供を行う。

また、相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。

3. 予防・まん延防止に関する措置

町内でのまん延防止策の準備と感染症対策の実施

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に促す。

4. 予防接種

(1) 接種体制

ア 特定接種

国の示した特定接種の具体的運用のもと、本町職員等の対象者に対し、集団的接種を基本として本人の同意を得て特定接種を行う。

イ 町民接種

① 国が、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく町民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、国と連携して、接種体制の準備を行う。

② 国の要請を受け、町民が速やかに接種できるよう、集団的接種を基本として、具体的な接種体制をとれるよう準備する。

(2) 情報提供

ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について情報提供を行う。

(3) 接種の有効性・安全性に係る調査

国から指示があった場合は、予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

5. 医療

県が主体となる医療体制の整備、患者の搬送体制整備、臨時の患者収容施設、抗インフルエンザウイルス薬、医療器材の安定供給等について、要請があった場合に協力する。

6. 町民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要支援者対策

新型インフルエンザ等の発生後、町は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要支援者や協力者へ周知する。

(2) 遺体の火葬・安置

山形県の要請に基づき、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。

【国内発生早期】〈県内未発生期〉～〈県内発生早期〉

<p>状況：</p> <ul style="list-style-type: none">・ 県内未発生期 国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、山形県内では発生していない状態・ 県内発生早期 山形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 <p>【対策の基準】 新型インフルエンザ等緊急事態宣言の有無</p>
<p>目的：</p> <ul style="list-style-type: none">県外から町内への感染拡大をできる限り抑える町内での感染拡大をできる限り抑える患者に適切な医療を提供する感染拡大に備えた体制の整備を行う
<p>対策の考え方：</p> <p>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。緊急事態区域に指定された場合は、町内発生の状況等を踏まえ、山形県の緊急事態措置に協力・実施し、積極的な感染対策等をとる</p> <p>医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、町民への積極的な情報提供を行う</p> <p>国内、県内、町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、県内・町内の情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する</p> <p>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、医療機関での院内感染対策を実施するよう要請する</p> <p>県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、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を整備する</p> <p>町民への予防接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、県や医師会等と連携し、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する</p> <p>県内未発生期については、海外発生期の対策を継続するとともに、県内発生早期の対策の準備を進める</p>

〈県内未発生期〉

基本的には海外発生期と同様の対策を講ずる。

なお、緊急事態宣言がされた場合には、政府の基本的対処方針の変更に基づき、県内発生早期の措置に基づく対策を講じる。

〈県内発生早期〉

「緊急事態宣言がされていない場合の措置」

1. 実施体制

県内で初めて患者が発生した場合は、直ちに感染拡大をできるだけ抑制するための施策を関係機関と協議して、当面実施する具体的な対策を決定する。

緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することができる。

2. 情報収集・提供・共有

(1) 情報提供

国及び県と連携して引き続き、町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用して国内外の発生状況と具体的な対策を、わかりやすく、可能な限りリアルタイムで情報提供する。

(2) 情報共有

また、インターネット等を活用して国、県や関係機関と対策や状況等の情報を共有する。

(3) 専用の相談窓口等の体制充実・強化

国からの要請に従い、国から配布されるQ & Aの改定版等を受けて対応し、専用の相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるように体制の充実・強化を行う。

(4) 情報提供方法

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

※個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーの保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11年法律第42号）第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

※発地域域の公表に当たっては、原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

3. 予防・まん延防止に関する措置

引き続き町内でのまん延防止策と感染症対策の実施を行う。

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個人における対策の普及を続け、基本的な感染対策を実施するように促す。

県が積極的疫学調査の接触者調査をおこなう場合は、県からの要請により接触者のリストアップ、接触者調査に協力する。

4. 予防接種

(1) 接種体制

ア 特定接種

国と連携して、本町職員等の対象者に対して、集団的な接種を継続して、行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

イ 町民接種の実施

- ① 国が決定した優先接種対象者、接種順位等に関する情報を周知する。
- ② パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、医師会や関係機関の協力を得て、接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ③ 接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センター、学校等の公的施設を活用するか、医療機関に委託すること等により町内居住者を対象に集団的接種を行う。

ウ 町民接種の広報・相談

- ① 実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、ワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

(2) 接種の有効性・安全性に係る調査

国から指示があった場合は、予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内

の医療機関に配布する。

5. 医療

県が主体となる医療体制の整備（帰国者・接触者外来等の継続・拡充、医師会・医療機関等への協力要請、患者等への対応、確定診断のための検査体制）、医療スタッフの確保・予防対策、患者の移送・搬送体制整備、抗インフルエンザウイルス薬、医療器材の安定供給等について、要請があった場合に協力する。

6. 町民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要援護者対策

町は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。

食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。

新型インフルエンザの等になり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、町は国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(2) 遺体の火葬・安置

町は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、地域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るように調整する。

なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布する。

町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるように努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

「緊急事態宣言がされている場合の措置」

1. 実施体制

庄内町対策本部の設置

緊急事態宣言がなされた場合、速やかに庄内町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

【緊急事態宣言時】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ 県は、国が県域において緊急事態宣言を行ったときは、基本的対処方針及び県の行動計画に基づき、必要な対策を実施する。（関係各課）○ 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。 |
|---|

国内発生期早期

〈県内未発生期～県内発生期〉

2. 情報提供・共有

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

3. 予防・まん延防止に関する措置

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

4. 予防接種

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

5. 医療

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う

6. 町民の生活及び地域経済の安定の確保

県内の区域が指定された場合は、緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、以下の対策を行う。

(1) 水の安定供給

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

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

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

【国内感染期】〈県内感染期〉

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）（政府の判断）

〈県内感染期〉

山形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（山形県の判断）

目的：

医療提供体制を維持する

健康被害を最小限に抑える

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：

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。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。

対策の実施については、発生状況を把握し、実施すべき対策の判断をする。

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するとともに、町民一人ひとりがとるべき行動について分かりやすくかつ積極的に情報提供する。

流行のピーク時の入院患者や重症者の数を少なくして、医療体制への負荷を軽減する。

医療提供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することで健康被害を最小限にとどめる。

欠勤者の増大が予測されるが、最低限の町民生活・町民経済を維持す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。

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、町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。

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。

政府が国内感染期への移行を決定し、県が県内感染期への移行を決定するまでの間は、国内発生早期の対策を継続するとともに、県内感染期の対策の準備を進める。

〈県内感染移行前〉

山形県内の患者の接触歴が疫学調査で追える状態において、政府が国内感染期への移行を決定した場合は、国内発生早期の対策を継続するとともに、県内感染期の対策の準備を進める。

〈県内感染期〉

「緊急事態宣言がされていない場合の措置」

1. 実施体制

町は、町内の患者状況を迅速に把握して、町内が感染期に入ったと判断した場合は、国及び県から示された基本的対処方針等を参考に必要な対策を決定する。

2. 情報収集・提供・共有

(1) 情報提供

国及び県と連携して引き続き、町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用して国内外の発生状況と具体的な対策を、わかりやすく、可能な限りリアルタイムで情報提供する。

(2) 情報共有

また、インターネット等を活用して国、県や関係機関と対策や状況等の情報を共有する。

(3) 専用の相談窓口等の継続

町民からの一般的な問い合わせに対応できる専用の相談窓口等を継続し、適切な情報提供を行う。

3. 予防・まん延防止に関する措置

引き続き町内でのまん延防止策と感染症対策の実施を行う。

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個人における対策の普及を続け、基本的な感染対策を実施するように促す。

国及び県の要請に応じ、適宜協力する。

4. 予防接種

(1) 接種体制

ア 特定接種

国と連携して、本町職員等の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を継続する。

イ 町民接種の実施

① 国が決定した優先接種対象者、接種順位等に関する情報周知を継続する。

- ② パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、医師会や関係機関の協力を得て、接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ③ 接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センター、学校等の公的施設を活用するか、医療機関に委託すること等により町内居住者を対象に集団的接種を行う。

ウ 町民接種の広報・相談

- ① 実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、ワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

(2) 接種の有効性・安全性に係る調査

国から指示があった場合は、予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

5. 医療

県が主体となる医療体制の整備（帰国者・接触者外来、医師会・医療機関等への協力要請、患者等への対応、確定診断のための検査体制）、医療スタッフの確保・予防対策・健康管理、患者の移送・搬送体制の強化、抗インフルエンザウイルス薬、医療器材の安定供給等について、要請があった場合に協力する。

6. 町民の生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要援護者対策

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

食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配置等を行う。

(2) 遺体の火葬・安置

引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるように努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。

国内感染期

〈県内感染期〉

県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに情報収集し、町で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣の県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。

死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行なわれるように努める。

「緊急事態宣言がされている場合の措置」

1. 実施体制

庄内町対策本部の設置

緊急事態宣言がなされた場合、速やかに庄内町新型インフルエンザ等対策本部を設置し、山形県対策本部等と連携を緊密にし、対策の基本方針を決定する。

2. 情報収集・提供・共有

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

3. 予防・まん延防止に関する措置

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

県の本部長が緊急事態宣言時に施設の使用宣言を実施した場合、学校の休業等の対応は町で行うこととなるため、休業の要請があった場合はできる限り協力する。

4. 予防接種

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

5. 医療

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

6. 町民の生活及び地域経済の安定の措置

県内の区域が指定された場合は、緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、以下の対策を行う。

(1) 水の安定供給

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

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

町民生活及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、国及び県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

また、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、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(3) 遺体の火葬・安置

国から県を通じて行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。

また、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。

(4) 要援護者対策

町は、国から在宅の高齢者、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旨の要請を受け、対応する。

【小康期】

<p>状況： 患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 大流行は一旦終息している状況</p>
<p>目的： 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える</p>
<p>対策の考え方： 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 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住民に情報提供する。 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。 第二波の流行による影響を軽減するため、未接種者を対象にパンデミックワクチンの接種を進める</p>

1. 実施体制

庄内町対策本部の廃止

国の緊急事態解除宣言がなされたときは、速やかに庄内町新型インフルエンザ等対策本部を廃止する。

国が「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、具体的には、

- 患者数、ワクチン接種者数等から、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収まり、社会経済活動が通常ペ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・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合

などがある、国内外の流行状況、国民生活・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。

2. 情報収集・提供・共有

(1) 情報提供

小康期に入ったことを町民に周知するとともに、流行の第二波に備え、町民に情報提供と注意喚起を行う。

必要に応じメディア等に対し、町内の発生状況・対応状況について情報提供を行う。

(2) 専用の相談窓口等の体制の縮小

町は、状況を見ながら国からの要請に基づいて専用の窓口等の体制を縮小する。

3. 予防・まん延防止に関する措置

町民に対し、個人における対策（マスクの着用・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っていく。

4. 予防接種

流行の第二派に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

5. 医療

山形県が新型インフルエンザ等の流行による被害を把握し、分析する時に要請があった場合に協力する。

6. 町民の生活及び地域経済の安定の確保

要援護者対策

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

「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ない場合の措置と同様の対策を行う。

新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

町は、県と連携し、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。

(別添) 特定接種の対象となる業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、基本的な考え方を以下のとおり整理されている。

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、独立行政法人国立病院機構の病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1：介護・福祉型、B-2：指定公共機関型、B-3：指定公共機関同類型、B-4：社会インフラ型、B-5：その他)

業種	類型	業種小分類	社会的役割
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設(A-1に分類されるものを除く。)、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業(通所、短期入所を除く)、	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供

業種	類型	業種小分類	社会的役割
		障害者支援施設、障害児入所支援、救護施設、児童福祉施設	
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の販売
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の航空機による運送確保のための空港運用
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資（特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の運送業務
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送

業種	類型	業種小分類	社会的役割
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給
下水道業	—	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営
上水道業	—	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム 金融商品取引所等 金融商品取引清算機関 振替機関	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品（LPガスを含む）の供給
石油製品・石炭製品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造

業種	類型	業種小分類	社会的役割
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給
飲食料品小売業	B-5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理

(注2) 業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

(注3) 上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理とする。

(2) 特定接種の対象となり得る地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

(=新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となる職務	区分
都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1
都道府県対策本部の事務	区分1
新型インフルエンザウイルス性状況解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分1
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分1
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	区分1
地方議会の運営	区分1
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	区分1

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

特定接種の対象となる職務	区分
令状発付に関する事務	区分 2
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分 2
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分 2
医療施設等の周辺における警戒活動等 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分 1 区分 2
救急 消火、救助等	区分 1 区分 2
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分 1 区分 2
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療 家さんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務 自衛隊の指揮監督	区分 1 区分 2
国家の危機管理に関する事務	区分 2

区分 3：民間の登録事業者と同様の業務

（１）の新型インフルエンザ等医療、重大緊急医療系、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務

低病原性であることが判明した場合の対応

本行動計画は、高病原性の鳥インフルエンザに由来する新型インフルエンザ（A／H5N1）を念頭に置いている。しかしながら、2009年4月、北米に端を発した豚由来の新型インフルエンザ（A／H1N1）は、人に免疫がないため感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しているという特徴（低病原性）を持ち、想定していた健康被害の程度とは異なっていた。

実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、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ので、病原性が低いことが判明していない限り、基本的には高病原性に準拠した対策を実施する。

低病原性と判明した場合は、医療体制や学校・保育施設等の臨時休業をはじめとする感染防止対策・社会対応については、実情に応じて下記のように柔軟に対応する必要がある。なお、実際の対策においては、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性の高さ、潜伏期などの科学的知見に基づき、国が基本的対処方針等を通じて具体的な指針を示すので、その内容を踏まえて対応する。

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

*特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

*第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。（平成25年12月現在：県立中央病院）

*第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。（平成25年12月現在：県立河北病院、県立新庄病院、公立置賜総合病院、（独）日本海総合病院）

*結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

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

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

○ 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。

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

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

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

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的な大流行となった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、2011年（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。

○ 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。

○ 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。