

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年2月

三 種 町

【 目 次 】

I はじめに

1. 策定の経緯 2

II 対策の基本方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 3
2. 新型インフルエンザ等対策の計画の基本的考え方 4
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 5
4. 新型インフルエンザ等対策の発生時の被害想定等 6
5. 関係機関の役割 8
6. 町行動計画の基本事項（5項目） 9
7. 発生段階 19

III 各段階における対策

1. 未発生期 20
2. 海外発生期 23
3. 県内未発生期・県内発生早期 25
4. 県内感染期 28
5. 小康期 31

IV 主な関係機関 33・34

(参考)

- 住民接種の優先順の考え方 35
用語解説 36
参考文献 40

I はじめに

1. 策定の経緯

平成21年4月には、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、日本でも発生後1年余りで約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）諸外国と比較して低い水準に止まった。

また、この新型インフルエンザへの対応として、町では平成21年5月16日、国内で初の新型インフルエンザ患者の確認を受け、町長を本部長とする「三種町新型インフルエンザ対策本部」を設置し、平成22年9月7日に廃止されるまでの間、新型インフルエンザに関する住民への情報提供や、まん延防止、医療の確保などの各種対策を講じてきた。

平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）の教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、平成24年5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。）が制定されたことにより、同法第6条に基づく「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。）が平成25年6月7日に策定された。

秋田県においても、県における対策の強化を図るため、政府行動計画に基づき、平成26年1月に新たに「秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画」が策定された。

三種町でも、国、県の行動計画に基づき新たに「三種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。

また、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、町行動計画の変更を適時適切に行うものとする。

（策定の経緯）

- 平成21年 5月 三種町新型インフルエンザ対策行動計画作成
- 平成25年 4月13日 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行
- 平成25年 6月 7日 新型インフルエンザ等対策政府行動計画公表
- 平成26年 1月 秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画公表
- 平成27年 2月 三種町新型インフルエンザ等対策行動計画作成

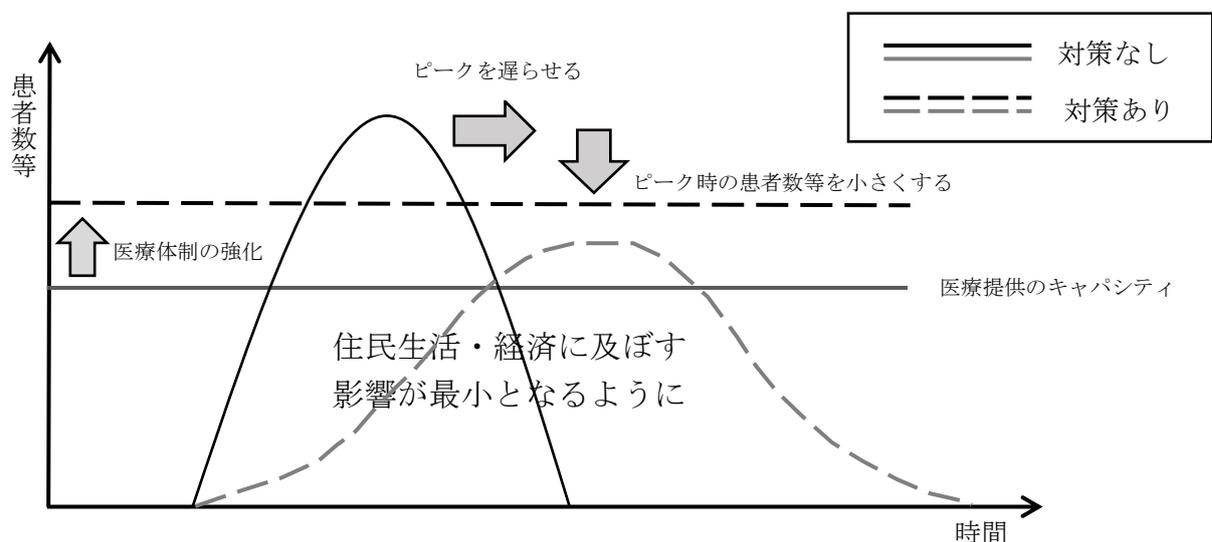
Ⅱ 対策の基本方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止するのは不可能である。また、世界中のどこかで発生すれば、三種町を含む国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恐れのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、住民の生命や健康、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、住民の多くが患するものと考えられるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏った場合、医療機関のキャパシティを越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具体的な対策を講じていく必要がある。

- 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせ、医療体制の構築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越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。
- 住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。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・ 業務継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は住民の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。

【 対策の効果 概念図 】



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることから、町行動計画では、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況でも対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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住民の生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画で記載するものの中から、実施すべき対策を選択して決定する。

- 発生前の段階では、住民に対する啓発や、町、事業者による事業継続計画の策定など、発生に備えた事前の準備を行う。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、病原体の本県を含む国内への侵入を防ぐことは不可能であることを前提として対策を講ずることが必要であり、国、県の行う検疫の強化等に協力するなどにより、病原体の県内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。
- 国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で患者が発生していない段階においては、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。
- 県内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛要請を行う。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対策を講じる。
- 県内で感染が拡大した段階では、国、県、事業所等と相互に連携して、医療の確保や住民生活・経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、様々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の対策を講ずることができないことが考えられる。

不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業所における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行う必要がある。

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、市町村、指定（地方）公共機関（特措法第2条第6号に規定する指定公共機関及び同法第2条第7号に規定する指定地方公共機関をいう。以下同じ。）による対策だけでは限界があり、事業所や住民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や食料品・生活必需品等の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。

【発生段階ごとの状態】

発生段階（国）	発生段階（県・町）	状態
未発生期	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
海外発生期	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
国内発生早期	3 県内未発生期	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、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
	4 県内（町内）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える段階
国内感染期	5 県内（町内）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 ※感染拡大～まん延～患者減少
	6 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

※ 数字は三種町行動計画における発生段階別分類番号

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の発生に備え、又はその発生時に、特措法や関係法令、町行動計画等に基づき、国及び県、指定（地方）公共機関等と相互に連携を図り、特に次の点に留意し、新型インフルザ等の対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

（1）基本的人権の尊重

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、県が実施する医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、住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とし、その実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、住民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

（2）関係機関相互の連携協力の確保

「三種町新型インフルエンザ等対策本部」（以下「町対策本部」という。）は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町対策本部長は、新型インフルエンザ等対策に関して、必要に応じ県対策本部長へ総合調整を行うよう要請する。

（3）記録の作成・保存

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、保存し、必要に応じて公表する。

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

県行動計画で想定した患者数等を参考として、町内における患者数等を推計する。

また、新型インフルエンザ等発生による社会への影響については、県行動計画で示された影響例や過去の流行状況等に基づき、想定される影響例を示す。

(1) 想定される患者数

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。

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、一つの例として想定しており、町においても国、県と同様の割合による被害が生じるものとして推計値を算出した。

	三種町	能代市山本郡	秋田県	全国
医療機関 受診患者数	約1,846～3,551人	約8,870～17,060人	約107,900～207,500人	約1,300～2,500万人
入院患者数	約75～284人	約360～1,364人	約4,400～16,600人	約53～200万人
死亡者数	約24～91人	約112～434人	約1,400～5,300人	約17～64万人
1日当たり最 大入院患者数	約14人(中等度) 約57人(重度)	約67人(中等度) 約270人(重度)	約838人(中等度) 約3,311人(重度)	約10.1万人(中等度) 約39.9万人(重度)

※平成24年10月1日現在の人口割合から算出(秋田県人口：全国の0.83%、三種町人口：県の1.71%)

・町人口の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1,846人～約3,551人と推計。

・入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約3.5千人を基に、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2.0%として、中等度の場合では、入院患者の上限は約75人、死亡者数の上限は約24人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約284人、死亡者数の上限は約91人と推計。

・国による、人口の25%が罹患し、流行が約8週間続くという仮定での入院患者の発生分布の試算によると、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は、14人(流行発生から5週目)と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は、57人と推計。

※これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響(効果)、現在の県内の医療提供体制、衛生状況等により異なる場合がある。

※被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き国等から最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

※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、町の危機管理として対応する必要がある。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染症対策も念頭に置く必要がある。

(2) 想定される社会的影響

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、国の想定例を参考として、次のような影響を一つの例として想定する。

- ・県民の25%が約8週間の流行期間にピークを作りながら順次り患する。り患者は、1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

- ・ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する場合は、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。

【各医療圏・市町村別想定患者者数（人口割）】

単位：人

	人口	医療機関受診者数	入院患者数	死亡者数	1日当たり最大入院患者数	
					中等度	重 度
秋田県	1,063,168	107,900～ 207,500	4,400～ 16,600	1,400～ 16,600	838	3,311
大館・鹿角	116,429	11,815～ 22,722	481～ 1,817	151～ 579	90	361
大館市	77,182	7,833～ 15,063	319～ 1,205	101～ 384	60	240
鹿角市	33,381	3,387～ 6,515	138～ 521	43～ 166	26	103
小坂町	5,866	595～ 1,144	24～ 91	7～ 29	4	18
北秋田市	37,568	3,812～ 7,331	154～ 585	49～ 186	29	116
北秋田市	35,010	3,553～ 6,832	144～ 546	46～ 174	27	109
上小阿仁村	2,558	259～ 499	10～ 39	3～ 12	2	7
能代・山本	87,423	8,870～ 17,060	360～ 1,364	112～ 434	67	270
能代市	57,621	5,847～ 11,245	238～ 899	75～ 287	45	179
藤里町	3,729	378～ 727	15～ 58	4～ 18	2	11
三種町	18,192	1,846～ 3,551	75～ 284	24～ 91	14	57
八峰町	7,881	799～ 1,538	32～ 123	10～ 39	6	24
秋田周辺	411,696	41,779～ 80,349	1,700～ 6,425	538～ 2,049	321	1,278
秋田市	321,783	32,657～ 62,802	1,331～ 5,024	423～ 1,604	253	1,002
男鹿市	31,110	3,157～ 6,071	128～ 485	40～ 155	24	96
潟上市	33,858	3,436～ 6,608	140～ 528	44～ 168	26	105
五城目町	10,145	1,029～ 1,980	41～ 158	13～ 50	7	31
八郎潟町	6,359	645～ 1,241	26～ 99	8～ 31	5	19
井川町	5,289	536～ 1,032	21～ 82	6～ 26	4	16
大潟村	3,152	319～ 615	41～ 158	4～ 15	2	9
由利本荘・にかほ	110,048	11,167～ 21,478	4～ 1,717	144～ 547	86	342
由利本荘市	83,189	8,442～ 16,236	344～ 1,298	109～ 414	65	259
にかほ市	26,859	2,725～ 5,242	111～ 419	35～ 133	21	83
大仙・仙北	135,891	13,789～ 26,520	560～ 2,121	177～ 676	105	422
大仙市	86,175	8,745～ 16,818	356～ 1,345	113～ 429	67	268
仙北市	28,702	2,912～ 5,601	118～ 448	37～ 143	22	89
美郷町	21,014	2,132～ 4,101	86～ 328	27～ 104	16	65
横手	95,938	9,736～ 18,724	397～ 1,497	126～ 478	75	298
横手市	95,938	9,736～ 18,724	397～ 1,497	126～ 478	75	298
湯沢・雄勝	68,175	6,918～ 13,304	280～ 1,063	88～ 338	52	211
湯沢市	49,232	4,996～ 9,608	203～ 768	64～ 245	38	153
羽後町	16,160	1,640～ 3,153	66～ 252	21～ 80	12	50
東成瀬村	2,783	282～ 543	11～ 43	3～ 13	2	8

(人口:平成24年10月1日現在) (秋田県新型コロナウイルス等対策行動計画より抜粋)

5. 関係機関の役割

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な協力を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

(2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第18条の規定による国の基本的対処方針（以下「国の基本的対処方針」という。）に基づき、県内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県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責務を有する。

また、県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

(3) 町の役割

町は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民へのワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、国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。対策の実施にあたっては、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な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構築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。

(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が発生した場合には、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する債務を有している。

※ 特措法第2条に規定する都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公共的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、当該都道府県の知事が指定するもの。

(6) 登録事業者の役割

登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の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。

※ 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住民の生活及び地域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登録をうけているもの。

(7) 一般事業所の役割

事業所については、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。

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望まれる。

特措法第32条による緊急事態宣言が行われた場合は、施設の使用制限や催物の開催制限など新型インフルエンザ等のまん延を防止するための要請等に協力する。

(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においても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

特措法第32条による緊急事態宣言が行われた場合は、不要不急の外出の自粛など新型インフルエンザ等のまん延を防止するための協力要請に協力する。

6. 町行動計画に基本事項（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、住民の生命及び健康を保護する」こと「住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」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) 情報提供、共有」、「(3) 予防、まん延防止」、「(4) 医療」、「(5) 住民の生活及び地域経済の安定の確保」の5項目に分けて立案している。項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的

な留意点等については以下のとおり。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の住民の生命、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、危機管理の問題として、国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となって取り組む必要がある。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、町役場内では関係課等の連携を確保しながら、情報の共有化を図る。

さらに、国が「緊急事態宣言」を発令したときには「三種町新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、新型インフルエンザ等対策の総合的な対策を推進する。

三種町新型インフルエンザ等対策本部

三種町対策本部は、特措法第34条の規定により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言されたときは、町長を「本部長」、副町長及び教育長を「副本部長」として、「三種町新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。又、本部長は新型インフルエンザ等対策本部会議を開催して、発生時の初動対応、感染拡大防止対策等速やかに対応する。

なお、県内における感染の初発例が当町の場合、速やかに対策本部を設置する。

① 対策本部の構成

本部長	町長
副本部長	副町長、教育長
本部員	町長が任命する（課長等）
※対策本部の事務局を健康推進課に置く。	

② 対策本部の所掌事務

- ・町対応策の決定等に関すること
- ・新型インフルエンザ等対策行動実施に関すること
- ・新型インフルエンザ等の情報収集、伝達に関すること
- ・職員の配備に関すること
- ・関係機関に対する応援の要請及び応援に関すること
- ・秋田県対策本部との連携に関すること
- ・他市町村との連携に関すること
- ・その他インフルエンザ等対策に関する重要な事項の決定に関すること

③ 対策本部会議

対策本部の所掌事務について方針を決定し、その実施を推進するため必要がある場合、本部長は副本部長及び本部員を招集して、新型インフルエンザ等対策本部会議を開催する。

会議では、新型インフルエンザ等の予防対策、発生時の感染拡大防止対策などを協議し、本行動計画の推進を図る。

④ 対策本部の廃止

緊急事態解除宣言が行われたときは、本部長は、遅滞なく三種町新型インフルエンザ等対策本部を廃止するものとする。

体 系

国（厚生労働省）

情報
提供

連
携

秋田県（山本地域振興局ほか）

連
携
情報
提供

三種町
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）
副本部長（教育長）

本部員（課長等）

事務局 健康推進課

連
携
協力

能代山本医師会
医療機関
薬剤師会
各種団体・企業
近隣市町村
その他

報告

指示

新型インフルエ
ンザ等対応担当
課（県）

情報
提供

連
携
協力

住民 自治会

担当課の主な業務

- 福祉保健担当（健康推進課、福祉課、町民生活課）
 - ・ 新型インフルエンザ等に係る相談体制の構築に関する事
 - ・ 在宅療養者などの要援護者に対する支援に関する事
 - ・ 一般廃棄物の適正処理に関する事
 - ・ 埋火葬に、遺体一時安置に関する事
 - ・ 新型インフルエンザ等対策の推進に関する事
 - ・ 新型インフルエンザ等に係る情報収集及び周知に関する事
 - ・ 町民の健康及び心のケアに関する事
 - ・ 県等との連絡調整に関する事（感染予防等関係）
 - ・ 新型インフルエンザ等対策本部に関する事
 - ・ 医療体制（夜間発熱外来センター設置等）に関する事
 - ・ 新型インフルエンザ等に対する専門的指導助言
 - ・ 社会福祉施設に関する事
 - ・ 予防接種に関する事
- 総務担当（総務課、税務課、会計課、議会事務局、町民生活課）
 - ・ 消防に関する事
 - ・ ボランティア活動に関する事
 - ・ 職員の健康管理に関する事
 - ・ 各課間の業務調整に関する事
 - ・ 緊急対策予算措置に関する事
 - ・ 国等との連絡調整に関する事（自衛隊派遣要請等）
 - ・ 町議会との連絡調整に関する事
- 企画担当（企画政策課・総務課）
 - ・ 広報活動に関する事
 - ・ 公共交通機関に関する事
 - ・ 各自治会との連絡調整に関する事
- 農林担当（農林課）
 - ※食料・生活物資等の確保に関する事
 - ・ 農林業に関する事
 - ・ 水産業に関する事
- 産業担当（農林課・商工観光交流課・農業委員会）
 - ※食料・生活物資等の確保に関する事
 - ・ 町内企業等との連絡調整に関する事
 - ・ 観光地及び観光客に関する事
 - ・ 外国人観光客の支援に関する事

○建設担当（建設課・上下水道課）

※水道水の確保に関すること

- ・下水道の確保に関すること
- ・道路等の維持に関すること

○教育担当（福祉課、教育委員会）

- ・幼児の安全確保に関すること
- ・その他保育に関すること
- ・児童生徒の安全確保に関すること
- ・スポーツ・文化活動に関すること
- ・その他教育に関すること

○山本総合支所

- ・本庁部局と連携した活動に関したこと

○琴丘総合支所

- ・本庁部局と連携した活動に関したこと

(2) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、町、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、これらの間でのコミュニケーションが必要である。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。

② 情報提供手段の確保

情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が異なることが考えられるため、外国人や高齢者、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のための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、できるだけ迅速に情報提供を行うことを基本とする。

③ 住民等への情報提供

新型インフルエンザ等の発生前には、発生時の危機に対応する情報提供だけではなく、予防的対策として、発生前においても、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情報提供する。こうした適切な情報提供を通じ、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、実際に発生した時に住民等に正しく行動してもらう上で必要である。

学校における集団感染については、地域における感染拡大の起点になりやすいことから、児童生徒に対しては、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

新型インフルエンザ等の発生時は、発生段階に応じ、町内外の発生状況と対策の状況について、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。特に対策決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項について判断されたか）や、対策の理由及び対策の実施主体を明確にすることが重要である。

新型インフルエンザ等の感染拡大を防ぐには、住民への患者発生の情報提供は公益性が非常に高い反面、患者の個人情報流出する危険があるため、情報発進時には留意し、啓発に不必要な「患者個人を特定するデータ」の取扱いは慎重に行う。万一、誤った情報が確認された場合は、風評被害を防ぐため、それらを個々に打ち消す情報発信に努めることとする。

また、以下の点についても付加情報として、流行時のリスク確認を共有することが必要である。

- ・ 新型インフルエンザ等の人から人へ感染する疾患は、誰もが患者となる可能性があり、患者個人やその関係者には責任がないこと。
- ・ 個人レベルでの対策：咳エチケット、マスク着用等の感染対策の実践。
- ・ 食料品、生活必需品等の備蓄。

○ 咳エチケット

風邪などで咳やくしゃみが出る時に、他人に感染させないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。

〈方 法〉

- ・ 咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。
- ・ ティッシュがない場合は、口を前腕部（袖口）でおさえて極力、飛沫が拡散しないようにする。（※ 前腕部で押さえるのは、他の場所へ触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。）
- ・ 呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。
- ・ 咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないように注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤あるいはバック入りのアルコール綿を用意しておくことが推奨される。
- ・ 咳をしている人に、マスクの着用を促す。
マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

○ 個人での備蓄物品の例

- ・ 食料品（長期保存が可能なもの）の例
米、乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）、切り餅、コーンフレーク、シリアル類、乾パン、各種調味料、レトルト・フリーズドライ食品、冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）、インスタントラーメン、即席めん、缶詰、菓子類、育児用調製粉乳
- ・ 日用品、衣料品の例
マスク（不織布製マスク）、体温計、ゴム手袋（破れにくいもの）、水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）

漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）、消毒用アルコール（アルコールが60～80%程度含まれている消毒剤）、常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）、絆創膏、ガーゼ・コットン、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）、洗剤（衣類、食品等）、石鹸、シャンプー・リンス、紙おむつ、生理用品（女性用）、ゴミ用ビニール袋、ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）、カセットコンロ、カセットボンベ、懐中電灯、乾電池

④ 関係機関への情報提供

関係機関に対しては、県を中心とした統一的な対応をとる必要があるため、情報を町対策本部に集約し調整の上、適切な情報を担当等が提供することで一元化を図る。

(3) 予防・まん延防止

① 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の構築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。

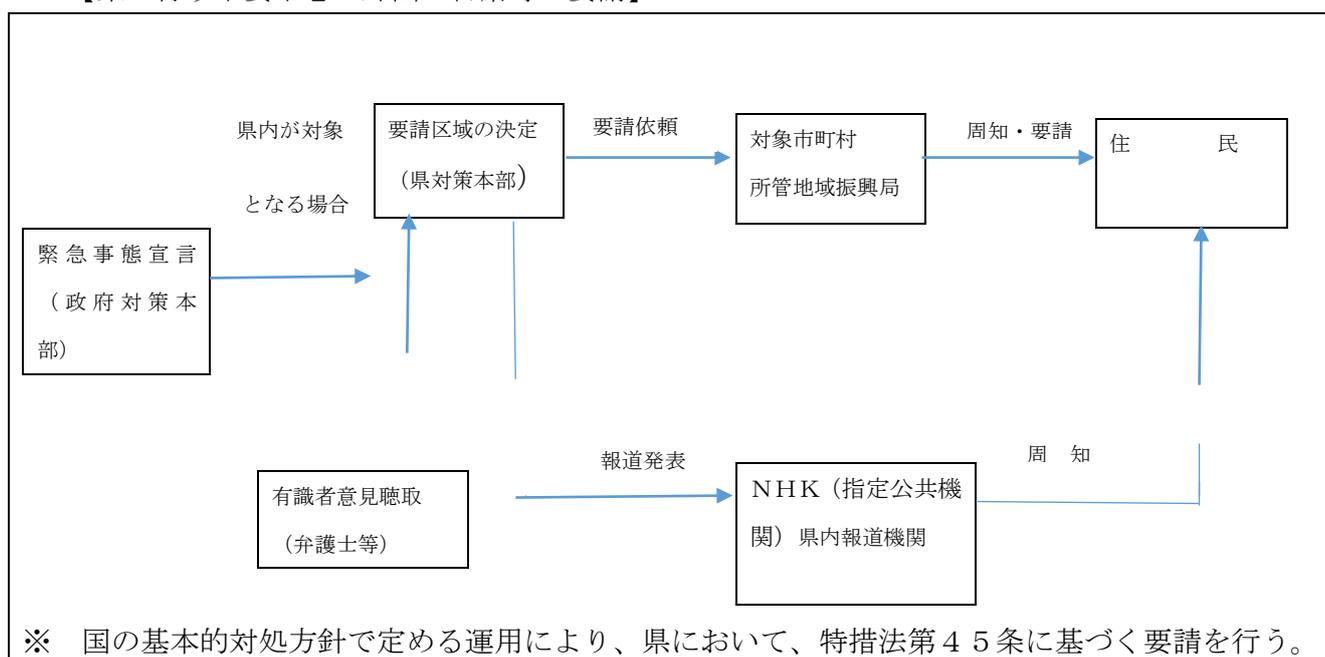
個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じ、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

また、特措法第32条に基づく緊急事態宣言が行われた場合は、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の措置を行う。

② 個人における対策

個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等を行った場合には、その対策に協力する。

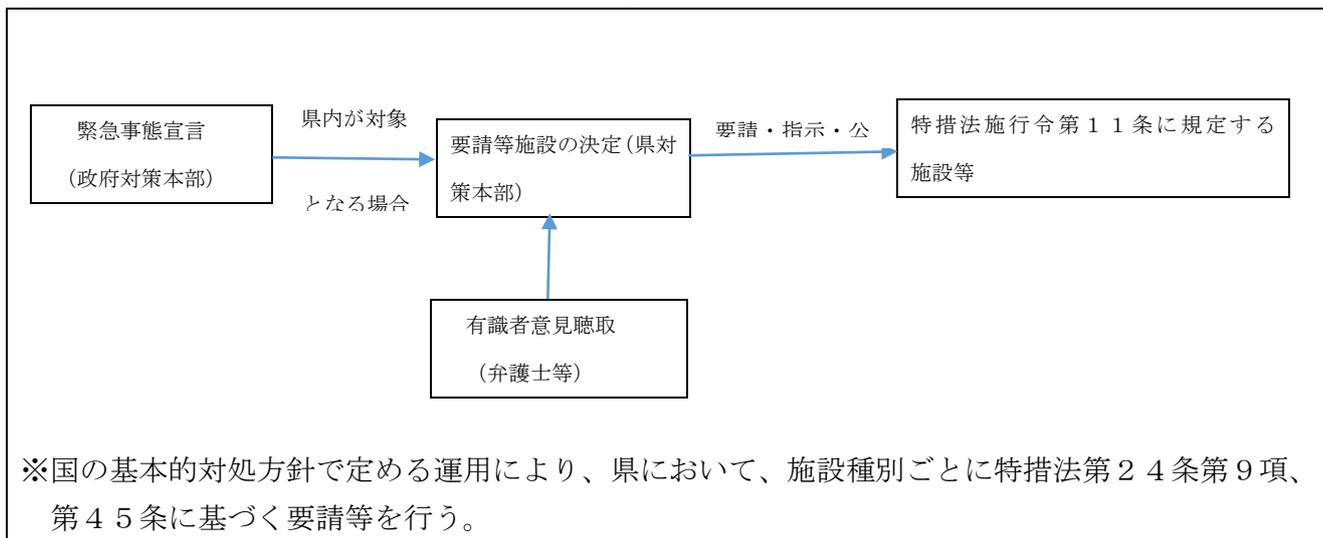
【県が行う不要不急の外出の自粛等の要請】



③ 地域・職場における対策

地域・職場対策については、県内発生早期から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県内が特措法第32条第1項第2号の緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合は、県対策本部の決定により、必要に応じ、施設の使用制限を行った場合は、その対策に協力する。

【県が行う学校、興業場等の使用制限への協力】



【県が行う施設の使用制限の要請等の対象となる施設 (特措法施行令第11条)】

	種別
1	学校 (幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、専修学校 (高等課程に限る。)、幼保連携型認定こども園)
2	保育所、介護老人保健施設その他の施設 (保育所、児童館、認可外保育所、母子保健センター、生活介護事業所、短期入所事業所、重度障害者等包括支援事業所、自立訓練 (機能訓練、生活訓練) 事業所、就労移行支援事業所、就労継続支援 (A型・B型) 事業所、児童発達支援事業所、医療型児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所、地域活動支援センター、身体障害者福祉センター、盲人ホーム、日中一時支援事業所、通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所、短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設入所者生活介護 (短期利用に限る。) 事業所、認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所、介護予防通所介護事業所、介護予防通所リハビリテーション事業所、介護予防短期入所生活介護事業所、介護予防短期入所療養介護事業所、介護予防認知症対応型共同生活介護 (短期利用に限る。) 事業所、地域支援事業所、老人デイサービス事業所、老人短期入所事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス福祉事業所、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、ホームレス自立支援センター、放課後児童健全育成事業所)

3	大学、専修学校、(高等課程を置く専修学校を除く。)、各種学校等
4	劇場、観覧場、映画館、演芸場
5	集会場、公会堂
6	展示場
7	百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗(食品、医薬品、医療機器、衛生用品、燃料等、国民生活及び国民経済の安定確保のため必要な物品の売買を除く。)
8	ホテル、旅館(集会の用に供する部分に限る。)
9	体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他これらに類する運動施設、遊技場
10	博物館、動物園、水族館、美術館、図書館
11	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
12	理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
13	自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教室その他これらに類する学習支援事業を営む施設

※3～13の施設については、1,000㎡超の施設が対象となる。

④ 予防接種

ア 基本的な考え方

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。

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。

町は、国、県と連携し、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、また、町内における医療やライフライン等社会機能維持のため、特措法第28条に基づく特定接種や特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づく住民への予防接種を行う。

また、町は住民に対する予防接種について、「集団的接種」など円滑に接種を行う体制を構築する。

イ 特定接種

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

特定接種の対象となり得るもの(登録事業者)は、次のとおりであり、政府行動計画において、具体的な登録事業者、公務員が示されている。

- ・ 「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

また、特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、政府行動計画において、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とすることとされている。

事前に上記のような基本的な考え方により接種順位等が整理されるが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部において判断し、国の基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

特定接種については、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が用いられることとなる。

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員については町を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

ウ 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による臨時の予防接種を行うこととなる。

また、緊急事態宣言が行われていない場合は、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。

これらは、町を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

なお、住民接種の接種順位については、政府行動計画において特定接種対象者以外の接種対象者について、次の4つの群に分類されるとともに、状況に応じた接種順位とすることを、基本的な考え方としているが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて国において決定する。

- 1) 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患により入院中又は通院中の者
 - ・妊婦
- 2) 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- 3) 成人・若者
- 4) 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

エ 留意点等

「特定接種」と「住民接種」の実施のあり方については、医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部において、総合的に判断し決定されることとなる。

また、県は予防接種を行うため必要があると認めるときは、特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項に基づき、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示を行うこととなる。

【特定接種・予防接種の概要】

	特定接種	予防接種	予防接種
根拠条項	特措法第28条 医療の提供、生活及び経済の安定維持に寄与する者に対するプレパンデミックワクチンの接種	特措法第46条 予防接種法第6条第1項 一般住民に対する緊急事態宣言が行われた場合の新型インフルエンザワクチンの接種	予防接種法第6条第3項 一般住民に対する新型インフルエンザワクチンの接種
実施主体	国（登録事業者の業務従事者・国家公務員）、県（県職員）、市町村（市町村職員）	市町村	市町村
対象者	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員	住民（医学的ハイリスク者、小児、成人、若年者、高齢者に分類）	住民（同左）
実施時期	政府対策本部において必要と認めるとき（緊急事態宣言前にも実施）	緊急事態宣言が行われている場合で、政府対策本部において必要と認めるとき	緊急事態宣言がおこなわれていない場合で、厚生労働大臣の指示があったとき
実施内容	対策実施上の必要を考慮し、①医療関係者、②公務員、③指定（地方）公共機関等事業者、④その他事業者の優先順位を基本とするが、発生時は、基本的対処方針にて決定する。	発生した新型インフルエンザ等の病原性や、住民への健康被害の程度、地域生活・地域経済に及ぼす長期的な影響等を考慮し、接種順位を決定の上、実施	同左

※ 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になるが、発生した新型インフルエンザ等に対して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になる。

(4) 医療

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、住民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあることから、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。

町内においては、新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合で一日最大6人、重度の場合で、24人の患者が入院すると推定されるが、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する。特に、地域医療体制の構築に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集を行う。

② 発生前における医療体制の構築

新型インフルエンザ等の未発生期から、原則として二次医療圏を単位とし、地域連絡会議により、地域医師会、地域薬剤師会、医療機関、市町村、消防署、警察、教育事務所等の関係機関と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。また、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うことや帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

③ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとなる。また、県内発生早期は、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報はかぎられていることから、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは、二次医療圏ごとに「帰国者・接触者外来」で診療を行う。その後、まん延等により帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が診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る。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、あらかじめ感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等を活用した入院体制や在宅療養の支援体制を計画の上、重症者は入院、軽症者は在宅診療に振り分け、医療体制の確保を図る。

(5) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの住民が罹患し、流行が8週間程度続くと予想されている。

また、本人の罹患や家族の罹患等により、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、住民の生活及び地域経済への影響を最小限にできるよう、特措法に基づき要支援者への生活支援、埋火葬体制の整備、物価の安定及び生活関連物資等の

適切な供給方法の検討等事前に十分な準備を行う。

また、住民に対し、家庭内での感染対策や、町内事業者に対しても、職員や職場における感染対策等の十分な事前準備を呼びかけていく。

7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて取るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、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る。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類している。また、県対策本部においては、県内における発生段階（6段階）を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上県が判断することとなっている。

町は、三種町行動計画における発生段階は県行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

【発生段階】

発生階段（国）	発生段階（県）	状 態
未発生期	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
海外発生期	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
国内発生早期	3 県内未発生期	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、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
	4 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える段階
国内感染期	5 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 ※ 感染拡大～まん延～患者減少
	6 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

Ⅲ 各段階における対策

発生段階ごとに目的、対策の考え方を記載する。また、緊急事態宣言の場合の措置についても記載する。

1 未発生期

<ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況
目的：発生に備えて体制の構築を行う。
対策の考え方： <ol style="list-style-type: none">1) 町行動計画に基づき、県や関係機関等と連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を行う。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、住民全体での認識の共有を図るため、継続的な情報提供を行う。3) 鳥等の動物インフルエンザを早期に察知するため、町内の家きん・豚等の飼育者等から異常家きん等の早期発見・早期通報を徹底する。

1 - (1) 実施体制

① 町行動計画の作成等

・ 特措法第8条の規定により、発生前から、国、県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画を策定し、必要に応じ見直す。〈健康推進課〉

② 体制の構築及び関係機関との連携強化

・ 庁議により、町行動計画に基づく新型インフルエンザ等の発生に備えた対応方針や医療提供体制を検討する。〈健康推進課〉

・ 国、県、近隣市町村と相互に連携し、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、模擬訓練を実施する。〈健康推進課〉

1 - (2) 情報収集

① 情報収集

・ 国、県等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。〈健康推進課〉

・ 毎年冬期に流行する季節性インフルエンザについて、県内の流行状況について把握する。〈健康推進課〉

・ 学校・保育施設、社会福祉施設等におけるインフルエンザ等症状による欠席者等の状況（学級学年閉鎖等）を把握する。〈教育委員会・福祉課・町民生活課〉

・ 鳥類・豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める。〈農林課〉

1 - (3) 情報提供・共有

① 継続的な情報提供

- ・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（一般的な感染防止策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛、延期等の呼びかけ等）について、各種媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。〈企画政策課、健康推進課〉
- ・マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。〈企画政策課・健康推進課〉
- ・秋田県感染症発生情報（週報）県ホームページ等により、県内のインフルエンザの流行状況について情報を共有する。〈健康推進課〉

② 体制構築等

- ・発生状況に応じた住民への情報提供の内容や媒体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する。〈健康推進課〉
- ・新型インフルエンザ等の発生時に、住民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進める。〈健康推進課〉

1 - (4) 予防・まん延防止

① 対策実施のための準備

- ・個人における対策として、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る。〈企画政策課、健康推進課〉
- ・新型インフルエンザ等に関する基礎的知識習得のための研修を行うとともに、個人防護服、感染対策に必要な資器材の整備・点検を行う。〈健康推進課〉

② 予防接種

- ・厚生労働省が行う登録業者の登録に協力する。
- ・特定接種の対象となる職員に対し、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接種体制を構築する。
- ・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て速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。〈健康推進課〉
- ・町が速やかに予防接種できるよう、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種日の周知、予約等、接種の具体的な実施方法についての準備に努める。〈健康推進課〉

1 - (5) 医療

① 地域医療体制の構築

- ・県が主催する地域連絡会議により、他市町村、地域医師会、地域薬剤師会、感染症指定医療機関等の関係機関と連携し、原則として二次医療圏を単位とした地域の実情に応じた医療体制の構築に協力する。〈健康推進課〉
- ・帰国者・接触者相談窓口を設置する準備を進める。

② 県内感染期に備えた医療の確保

- ・入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。〈健康推進課〉

③ 医療資器材の整備

- ・必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備するとともに、医療機関に対しても十分な量を確保するよう要請する。〈健康推進課〉

1－（6）住民の生活及び地域経済の安定の確保

① 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・町内感染期における町内の高齢者、障害者等の要援護者の把握，及び生活支援（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の具体的手続きを決定する。〈町民生活課、健康推進課、福祉課〉

② 火葬能力等の把握

- ・火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を構築する。〈町民生活課〉

③ 物資及び資材の備蓄等

- ・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し、又は施設及び設備を整備する。〈健康推進課〉

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
- ・ 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態
- ・ 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況

目的：町内発生に備えて体制の構築を行う。

対策の考え方：

- 1) 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。
- 2) 医療機関への情報提供、検査体制の構築、診療体制の確立、住民の生活及び地域経済安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、町内発生に備えた体制構築を急ぐ。

2－（１）実施体制

① 体制強化

- ・ 緊急事態宣言が県内（町内）に発出される前においても本部長（町長）の判断に基づき、任意の町対策本部を設置できるものとする。〈健康推進課〉

2－（２）情報収集

① 情報収集

- ・ 感染拡大を早期に発見するため、学校、保育施設、社会福祉施設等のインフルエンザ集団発生の把握を強化する。〈教育委員会・福祉課・町民生活課〉
- ・ 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集を継続する。〈農林課〉

2－（３）情報提供・共有

① 情報提供

- ・ 県対策本部の決定に基づく「県内警戒宣言」を受けて、住民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内（県内）発生した場合に必要な対策等を情報提供し、注意喚起を行う。〈企画政策課・健康推進課〉
- ・ 県の要請に基づき、住民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。〈健康推進課〉

② 情報共有

- ・ 国、県の設置するインターネット等を活用した情報共有を行う問い合わせ窓口を活用し、国や関係機関等とメール等により対策の理由、プロセス等の共有を行う。
〈健康推進課〉

2－（４）予防・まん延防止

① 町内でのまん延防止対策の準備

- ・ 町内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。〈健康推進課〉

② 予防接種

- ・国が示す基本的対処方針に定める特定接種の具体的運用に基づき、町職員の対象者に対して、集団的接種を行うことを基本に、本人の意思を得て特定接種を行う。〈健康推進課〉
- ・住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、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

2-（5） 医療

① 新型インフルエンザ等の症例定義

- ・県の行う新型インフルエンザ等の症例定義及びその随時の修正について、関係機関へ周知する。〈健康推進課〉

② 医療体制の構築

- ・帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、国の定める症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所へ連絡するよう要請する。〈健康推進課〉

③ 帰国者・接触者相談センターの設置

- ・県の依頼により、必要な場合設置する。〈健康推進課〉
- ・発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。〈健康推進課〉

2-（6） 住民の生活及び地域経済の安定の確保

① 遺体の火葬・安置

- ・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を行う。〈町民生活課〉

- ② 町内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。〈健康推進課、商工観光交流課〉

3 県内（町内）未発生期・県内（町内）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、県内では患者が発生していない状態（県内（町内）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（町内）発生早期）

目的：感染拡大に備えた体制の構築を行う。

対策の考え方：

- 1) 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、住民への積極的な情報提供を行う。
- 2) 増大する医療需要に対応するとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 3) 国内（県内）感染期への移行に備えて、医療体制の確保、住民の生活及び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構築を急ぐ。
- 4) 住民接種を早期に実施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。

3-（1） 実施体制

① 対応策の変更

- ・ 国の基本的対処方針の変更により、県の対応策が変更されたことを受け対応を検討する。
〈健康推進課〉

② 対策本部の設置

- ・ 緊急事態宣言がなされた場合、速やかに特措法に基づく三種町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。〈健康推進課〉

3-（2） 情報収集

① 情報収集

- ・ 引き続き、国、県等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。
〈健康推進課〉
- ・ 引き続き、学校、保育施設、社会福祉施設等でのインフルエンザ集団発生の把握を強化する。
〈教育委員会、福祉課、町民生活課〉

3-（3） 情報提供・共有

① 情報提供

- ・ 国の国内発生期に入った旨が周知され、2回目の「県内警戒宣言」がなされた場合、町民に対して、国内での発生状況、現在の対策、県内で発生した場合に必要な対策を情報提供し、注意喚起を行う。〈企画政策課、健康推進課〉
- ・ 特に、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、感染が疑われる場合、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、社会福祉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。〈企画政策課、福祉課、町民生活課、商工観光交流課〉

- ・県内に患者が発生し、県で「県内発生宣言」がされた場合、住民に県内発生早期に入ったことを周知する。〈企画政策課、健康推進課〉

② 情報共有

- ・国や県など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、国の対策の方針の迅速な把握と、対策の現場の情報提供を行う。〈健康推進課〉

③ 相談窓口の充実・強化

- ・状況の変化に応じ、相談窓口の体制を充実・強化する。〈健康推進課〉
- ・能代山本地区に夜間発熱外来センターが設置される場合、設置運営に協力する。〈健康推進課〉

3- (4) 予防・まん延防止

① 町内でのまん延防止策

- ・住民、事業所、福祉施設等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。〈企画政策課、健康推進課〉
- ・夜間発熱外来センターが設置された場合、利用を推奨する。〈健康推進課〉
- ・事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診勧奨を要請する。
〈農林課、商工観光交流課〉
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国の示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安等を参考に、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。〈教育委員会、福祉課〉
- ・病院、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要請する。〈健康推進課、町民生活課、教育委員会〉

② 予防接種

- ・国の決定した住民接種の接種順位に基づき、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、住民に対する予防接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。〈健康推進課〉
- ・住民に対する予防接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・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、町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。〈健康推進課〉

県の緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ・特措法第45条第1項に基づき、県民に対し、潜伏期間や治療までの期間を踏まえて期間を定めて、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された場合、これに協力し住民に周知する。〈健康推進課〉
- ・特措法第45条第2項に基づき、学校、保育施設等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業等）の要請があった場合、当該施設の使用を制限する。〈教育委員会、福祉課、健康推進課〉
- ・住民に対する予防接種について、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。〈健康推進課〉

3- (5) 医療

① 医療体制の構築

- ・発帰国者・接触者相談センターが設置された場合、相談体制を海外発生期に引き続き継続する。
〈健康推進課〉

3- (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

① 事業所への対応

- ・町内の事業所に対し、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を開始するよう要請する。〈農林課、商工観光交流課〉

② 住民・事業所への呼びかけ

- ・住民に対し、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とともに、事業所に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。〈企画政策課、商工観光交流課〉

県の緊急事態宣言がされている場合の措置

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

○サービス水準に係る住民への呼びかけ

- ・住民に対し、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呼びかける。〈総務課〉

○水の安定供給

- ・水道事業者である町は、行動計画または業務計画の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。(上下水道課)

○生活関連物資等の価格の安定等

- ・国、県と連携し住民の生活及び地域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・監視するとともに、必要に応じ、関係事業団体等に対する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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。〈企画政策課、商工観光交流課〉

○犯罪の予防・取締り

- ・混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪の防止を警察官駐在所に要請をする。〈総務課〉

4 県内（町内）感染期

- ・ 県内（町内）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
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。

目的：

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 住民の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) 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積極的な情報提供を行う。
- 2) 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。
- 3) 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。
- 4) 欠勤者の増大が予測されるが、住民の生活・地域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。
- 5) 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。
- 6) 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。

4－（1） 実施体制

① 対応策の変更

- ・ 国の基本的対処方針の変更に応じた、県の対応策の変更を受け対策を変更する。〈健康推進課〉

県の緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・ 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し、本部長は速やかに対策本部会議を招集し、情報の確認と対策を協議する。
- ・ 新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

4－（2） 情報収集

① 情報収集

- ・ 引き続き、国等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。〈健康推進課〉
- ・ 学校・保育施設、社会福祉施設等における集団発生の把握を通常の感染症の動向調査に戻す。〈教育委員会、福祉課、町民生活課〉

4- (3) 情報提供・共有

① 情報提供

- ・住民に対し、町内外の発生状況と具体的な対策等を情報提供する。〈企画政策課、健康推進課〉

② 情報共有

- ・国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、対策の方針の迅速な把握と、流行や対策の状況の情報提供を行う。〈健康推進課〉

③ 相談窓口の継続

- ・相談窓口を継続する。〈健康推進課〉
- ・能代山本地区に、夜間発熱外来センターが設置された場合は、引き続き運営に協力する。〈健康推進課〉

4- (4) 予防・まん延防止

① 町内でのまん延防止策

- ・住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。〈全 課〉
- ・夜間発熱外来センターが設置された場合、引き続き利用を勧奨する。〈健康推進課〉
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて国で示す、学校、保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、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に要請する。〈教育委員会〉
- ・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要請する。〈福祉課、健康推進課〉

② 予防接種

- ・国内発生早期の対策を継続し、特定接種、新臨時接種を進める。〈健康推進課〉

県の緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ・県から特措法第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された場合、協力する。〈企画政策課、健康推進課〉
- ・県から特措法第45条第2項に基づき、学校、保育施設に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業等）を要請された場合、これに協力し、当該施設の使用を制限する。〈福祉課、教育委員会〉
- ・県から特措法第24条第9項に基づき、学校、保育施設以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請があった場合、これに協力し対策を徹底する。〈福祉課、教育委員会〉
- ・特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。〈健康推進課〉

4- (5) 医療

① 患者への対応等

- ・原則として一般の医療機関においての新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。〈健康推進課〉

・在宅で療養している患者が新型インフルエンザ等へ感染若しくはその程度が電話等で診断できた場合は、薬局に対し医師が抗インフルエンザ薬の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付できること（国の対応方針）を、住民に対し周知する。〈健康推進課〉

② 在宅で療養する患者への支援

・国や県と連携し、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。〈町民生活課、福祉課、健康推進課〉

4-（6） 住民の生活及び地域経済の安定の確保

① 事業所の対応

・町内の事業所に対し、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を講ずるよう要請する。〈商工観光交流課〉

② 住民・事業所への呼びかけ

・住民に対し、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とともに、事業所に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみ生じないよう要請する。〈商工観光交流課、企画政策課〉

県の緊急事態宣言がされている場合の措置

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

○水の安定供給

・水道事業者である町は、行動計画または業務計画の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。〈上下水道課〉

○サービス水準に係る住民への呼びかけ

・住民に対し、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呼びかける。〈総務課〉

○生活関連物資等の価格の安定等

・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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。〈商工観光交流課、企画政策課〉

○新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

・国、県の要請に基づき、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。〈町民生活課、福祉課、健康推進課〉

○犯罪の予防・取締り

・混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪の防止を要請する。〈総務課〉

○埋葬・火葬の特例等

・国、県の要請に基づき、火葬場の経営者に火葬炉を可能な限り稼働させる。〈町民生活課〉

・国、県の要請に基づき、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。〈町民生活課〉

・遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。〈町民生活課〉

5 小康期

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態
- ・ 大流行はいったん終息している状況

目的：住民の生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について住民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

5- (1) 実施体制

① 対応策の変更

- ・ 国の基本的対処方針の変更に応じた、県の対応策の変更を受けて対策を変更する。〈健康推進課〉
- ・ 国において、緊急事態措置の必要がなくなった場合の緊急事態解除宣言が行われた場合、その旨を周知する。〈健康推進課〉

② 対策の評価・見直し

- ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画等の見直しを行う。〈健康推進課〉

③ 対策本部の廃止

- ・ 緊急事態解除宣言が行われた場合、町対策本部を廃止する。〈健康推進課〉

5- (2) 情報収集

① 情報収集

- ・ 引き続き、国等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。〈健康推進課〉
- ・ 通常のサーベイランスを継続する。〈健康推進課〉
- ・ 再流行を早期に探知するため、学校・保育施設、社会福祉施設等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。〈教育委員会、福祉課〉

5- (3) 情報提供・共有

① 情報提供

- ・ 県内小康期に入った旨の周知を行う。〈企画政策課、健康推進課〉
- ・ 第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性についての情報提供を行う。〈企画政策課、健康推進課〉
- ・ 住民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ等から、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。〈健康推進課〉

② 情報共有

- ・国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、国からの第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針の把握と、現場での状況の情報提供を行う〈健康推進課〉

③ 相談窓口の縮小

- ・国の要請に基づき、状況を見ながら相談窓口を縮小する。〈健康推進課〉

5 - (4) 予防・まん延防止

① 予防接種

- ・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の措置

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

国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。〈健康推進課〉

5 - (5) 医療

① 医療体制

- ・国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。〈健康推進課〉

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ・必要に応じ、国内感染期に講じた措置を縮小・中止する。〈健康推進課〉

5 - (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

① 事業所の対応

- ・必要に応じ、引き続き、住民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業所に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。〈商工観光交流課、企画政策課〉

IV 主な関係機関

担 当	関係機関
総務担当	三種消防署 三種消防署上岩川分署 能代警察署八竜駐在所 能代警察署浜田駐在所 能代警察署琴丘駐在所 能代駐在署金岡駐在所 能代駐在署山本駐在所 東北電力（株）（秋田支店） 報道機関
企画担当	東北運輸局（秋田運輸支局） 東日本旅客鉄道（株） 秋北バス（株）
健康福祉担当	能代保健所 能代山本医師会病院 能代山本歯科医師会 山本組合総合病院 独立行政法人地域機能推進機構秋田病院 下岩川診療所 八竜歯科医院 嶋田歯科医院 佐藤歯科医院 琴丘歯科医院 佐藤医院 鹿渡内科医院 柳谷内科クリニック ドラゴンクリニック 長信田の森心療クリニック クリニック蒼きもり 森岳温泉病院 三種町社会福祉協議会 三種町包括支援センター くすりのサンキュウ 赤玉薬局八竜店 秋田マルセ薬品（株） 太陽堂薬局 ツルハドラッグ琴丘店 水道事業者（三種町上下水道）

農林担当	秋田やまもと農業協同組合 秋田やまもと農業協同組合八竜支店 秋田やまもと農業協同組合山本支店 白神森林組合南部支部 三種町八竜漁業協同組合
産業担当	三種町商工会 三種町観光協会 町内各事業所
建設担当	三種町建設業協会 能代河川国道事務所 山本地域振興局建設部
教育担当	町内小学校（金岡小、森岳小、下岩川小、琴丘小、浜口小、湖北小） 町内中学校（琴丘中、八竜中、山本中） 町内保育園（金岡、森岳、下岩川、琴丘、浜口、鶉川、八竜幼稚園、さかき保育園分園八竜保育園）

(参考) 住民接種の優先順位の考え方

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

- 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
 - ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
 - ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
 - ・ 小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
- 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
 - ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
 - ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者
- 重症化、死亡を可能な限りなく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も重点を置く考え方
 - ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
 - ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

【用語解説】

(あいうえお順)

○ 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

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

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

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

※ 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

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

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区分されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

発生源からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

○ 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。

○ 緊急事態宣言

政府対策本部長は、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、当該疾病の全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼす恐れがある事態が発生したと認められるときは、政府の基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞いて、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

また、緊急事態措置の必要がなくなり次第、速やかに解除する。

公示する事項：新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

(期間：2年を超えない期間。ただし、1回限り、1年延長可)

新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域

(流行状況等を総合的に勘案し、決定)

新型インフルエンザ等緊急事態の概要

新型インフルエンザ等緊急事態措置

- ① 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示
- ② 住民に対する予防接種の実施
- ③ 医療提供体制の確保
- 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・指示
- ⑥ 埋葬・火葬の特例
- ⑦ 生活関連物資等の価格の安定
- ⑧ 行政上の申請期限の延長
- ⑨ 政府関係金融機関等による融資等

○ 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。ノイラミニターゼ阻害剤を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

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。

○ コールセンター

新型インフルエンザ等発生時に、県及び市町村が設置する電話対応専門の施設。新型インフルエンザ等の患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的とする。

○ サーベイランス

見張り、監視体制という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三类感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等により患って死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

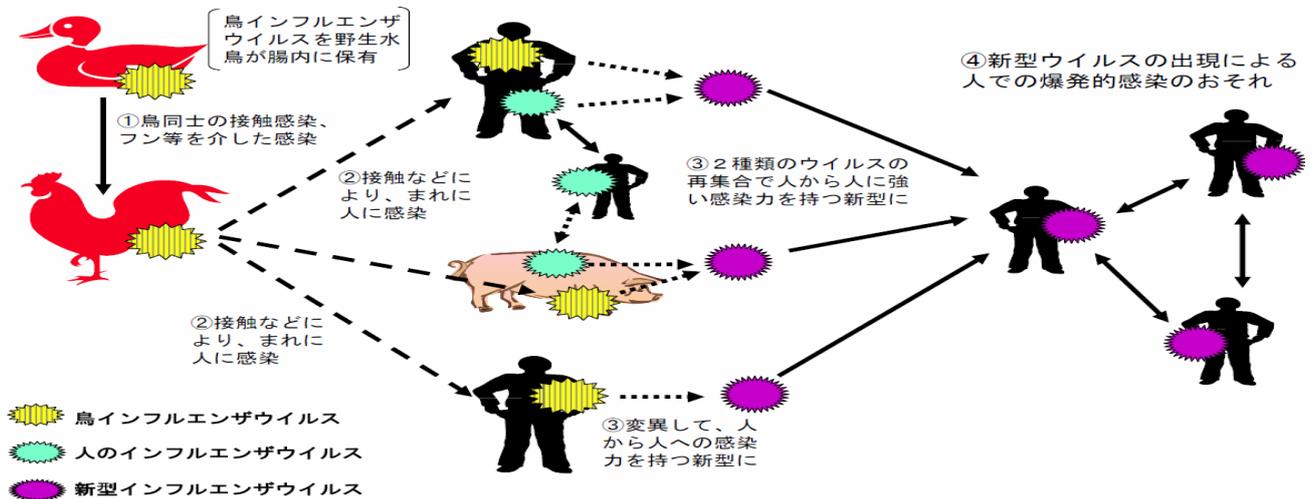
救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

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

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、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

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行中期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 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対策をとらずに濃厚に接触した家庭内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者。

○ 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、毒素の産生能、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対策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。

○ 夜間発熱外来センター

県内（町内）感染期において、発熱患者を対象とする夜間、休日等に行う外来診療。

町と能代市・山本郡各町・能代市山本郡医師会等との連携により実施するもので、住民の安心確保や通常の救急医療に対する負担軽減を図る。

(参考文献等)

秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画