

I はじめに

I-1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

2009年(平成21年)4月に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)¹は、一部に重症事例の報告があったものの、多くの患者では軽症のまま回復がみられました。

しかし、現在でもエジプトや東南アジアなどでは高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)が発生しており、それらの地域では、鳥インフルエンザウイルスが人へ感染し、高い割合で感染者が死亡していることが報告されており、このような致死率が高い新型インフルエンザが発生する可能性は、現在も依然として存在しています。

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生しています。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と考えられるため、急速かつ広範に感染が広がり、世界的な大流行を呈する状態(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ます。

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ります。

このような社会的影響の大きな感染症が発生した場合には、国家的な危機管理としての対応が必要とされます。

このため、国は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、平成24年5月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)を定めました。

特措法は、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、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の措置を定めたものであり、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(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です。

I-2 川崎町行動計画の策定

本町においては、「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。)及び「福岡県新型インフルエンザ等行動計画」(以下「県行動計画」という。)を踏まえ、特措法の第8条に基づき「川崎町新型インフルエンザ等行動計画」(以下「町行動計画」)を策定しました。

¹ 2011年(平成23年)3月に厚生労働大臣は、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等により、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。)に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなかった旨を公表し、新型インフルエンザ(A/H1N1)については、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」としています。

策定にあたっては、庁内、近隣の市町村等と協議し、学識経験者の意見を聴いて策定したもので、国家的な危機事象である新型インフルエンザ等感染症が発生した場合における町の対策の基本的な考え方や実施する主な対策等を示しています。

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、次のとおりです。

- ・ 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²」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

なお、鳥インフルエンザ(鳥から人に感染したもの)は、特措法の対象ではないものの、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、政府行動計画の参考「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」によることとします。

この町行動計画は、平成25年に作成された政府行動計画・県行動計画及び現在までに判明している事実に基づいて記載していますが、随時、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れる必要があること等から、適時適切に変更を行うこととします。

² 感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含みます。

I-3 新型インフルエンザとは

新型インフルエンザウイルスとは、動物(特に豚や鳥類)にのみ感染あるいは保持されているインフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものの、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるように変化し、さらに人から人へと効率よく感染できるようになったウイルスであり、このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザです。

毎年、人の間で冬期を中心に流行する「季節性インフルエンザ」とはウイルスの抗原性が大きく異なります。

したがって、新型インフルエンザがひとたび発生すれば、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を獲得していないと考えられるため、急速かつ広範に感染が広がり、世界的流行を呈する状態(パンデミック)となり、甚大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ます。

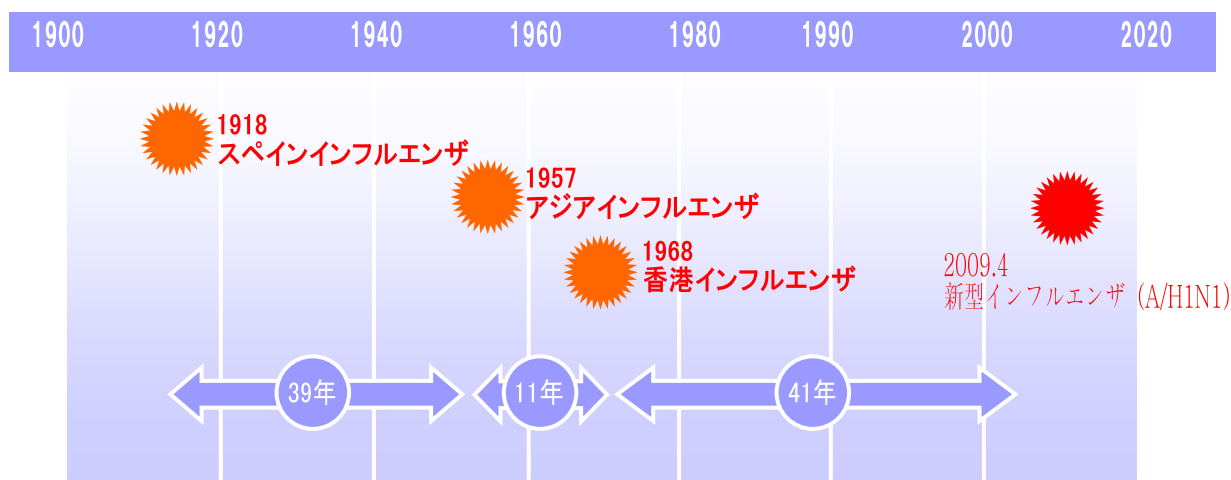
新型インフルエンザは、これまでおよそ10~40年の周期で発生しており、平成21年(2009年)に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)は、昭和43年(1968年)に発生した新型インフルエンザ(香港インフルエンザ)から約40年が経過して発生しました。

さらに、近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間でH5N1 亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行していることが確認されているほか、平成25年(2013)4月には、中国において鳥インフルエンザウイルス(H7N9)の人での感染例が確認されるなど、鳥インフルエンザウイルスによって、死亡する例も報告されています。このような鳥インフルエンザのウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されています。

福岡県は、鳥インフルエンザの発生が確認されているアジア諸国に近いという地理的条件に加え、国際空港等を備えており、アジア諸国との交流も盛んに行われ、実際にアジア諸国からの入国者や滞在者が多くみられます。

このようなことから、福岡県は新型インフルエンザがアジア近隣国で発生した場合には、国内初の新型インフルエンザ発生県となる可能性が十分考えられます。

＜過去の新型インフルエンザ発生状況＞



I-4 新型インフルエンザの感染経路と感染予防策

(1) 新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザの主な感染経路は、例年流行する季節性インフルエンザと同様、「飛まつ感染」と「接触感染」と考えられています。

○ 飛まつ感染

感染した人の咳やくしゃみにより排泄されるウイルスを含んだ飛まつを吸い込み、ウイルスを含んだ飛まつが粘膜に接触することによって感染する経路のことです。なお、咳やくしゃみ等の飛まつは、空気中で1～2メートル以内にしか到達しません。

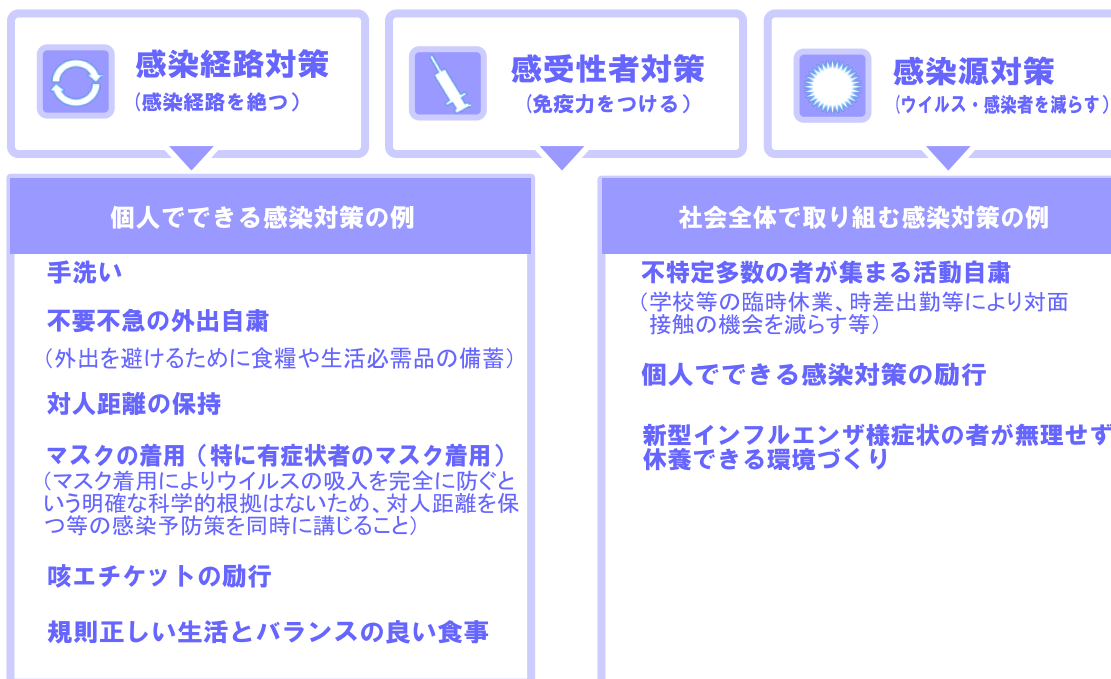
○ 接触感染

皮膚と粘膜や創の直接的な接触、あるいはその途中で物を介するなどした間接的な接触により感染する経路のことです。例えば、感染した人がくしゃみや咳を手でおさえた後などに、ドアノブ、手すり、スイッチなどに触れると、その触れた部位にウイルスが付着することがあり、その部位を別の人が触れ、その手で自分の目や鼻、口を触ることによりウイルスが媒介されます。

(2) 新型インフルエンザの感染予防策

新型インフルエンザの感染予防策としては、①感染経路対策(感染経路を絶つ。)、②感受性者対策(免疫力をつける。)、③感染源対策(ウイルス、感染者を減らす。)が考えられます。

具体的な対策としては、以下のようなことが考えられますが、これらの対策は、例年流行する季節性インフルエンザ対策の延長線上にあり、特に「個人でできる感染予防策」については、日頃から習慣づけておくことが重要です。



<周囲の人に感染を拡大させないために>

新型インフルエンザに感染した者が周囲の人に感染を拡大させないためには、咳やくしゃみが出る時に、他の人に感染させないためのエチケット(咳エチケット)を徹底することが重要です。



咳エチケット

- ・咳、くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。
- ・マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて、できる限り1～2メートル以上離れましょう。
- ・鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
- ・咳をしている人にマスクの着用をお願いします。



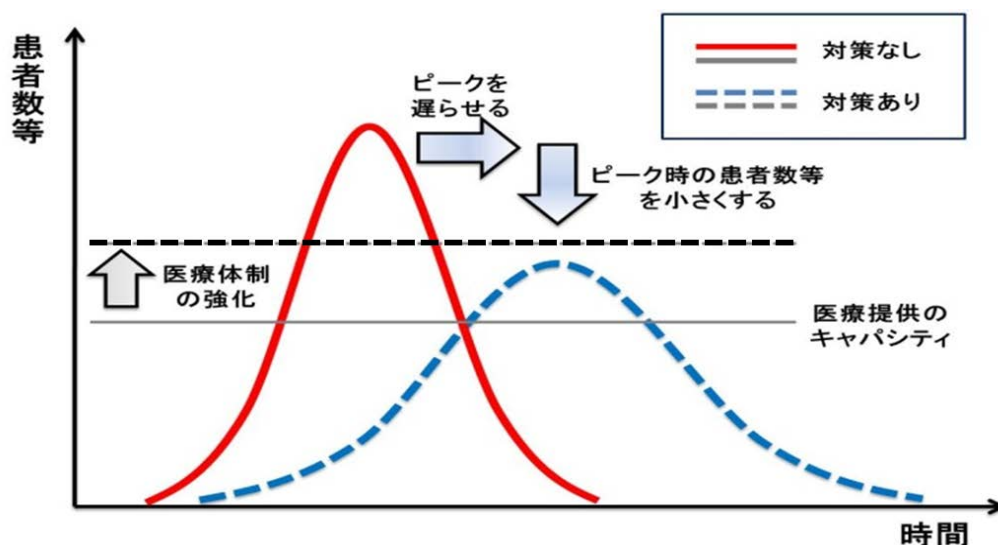
Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ-1 新型インフルエンザ等対策の目的

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザや新感染症が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えるおそれがあります。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を行います。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を守るよう努めます。
 - ・ 感染拡大をできるだけ抑え、流行のピークを遅らせることで、医療提供体制等を整備するための時間を確保できるよう努めます。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくし、医療体制への負荷を軽減させるとともに、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努めます。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数をできるだけ減らせるよう努めます。
- (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努めます。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数をできるだけ減らせるよう努めます。
 - ・ 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ます。

<対策の効果 概念図>



II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければなりません。また、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る可能性もあります。町行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものです。

そこで、町では、国・県の行動計画に基づき実施する対策と連携し、各種対策を総合的・効果的に組み合わせ、バランスの取れた実行を目指すこととします。

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対策の実行計画を確立します。

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、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定することとします。

- (1) 発生前の段階では、町民に対する啓発や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す。
- (2) 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こととします。また、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す。万全の体制を構築するためには、流行のピークをできる限り遅らせることが重要となります。
- (3) 県内発生当初の段階では、感染のおそれのある者の外出自粛、その他の者に対する不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の要請がなされる場合には、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て、町民及び事業者等への周知等、各般の対策を講じることとします。
- (4) 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こととしますが、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します。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します。
- (5) 国内で感染が拡大した段階では、町は県等と相互に連携して、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りますが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されます。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかな

いことが考えられることから、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ます。

- (6) 事態によっては、町の実情等に応じて、福岡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。)と協議のうえ、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行います。

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、県が実施する不要不急の外出自粛の要請及び施設の使用制限等の要請や、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要です。

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す。

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す。

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)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要です。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ります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い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ります。

Ⅱ－3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した場合に、新型インフルエンザ等対策が的確かつ迅速に実施できるよう、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、国、県、指定公共機関等と相互に連携協力します。この場合においては、次の点に留意することとします。

1 基本的人権の尊重³

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、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、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、特定物資の売り渡しの要請等がなされる場合には、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します。町は、県が実施する売り渡しの要請等の措置に連携、協力します。また、町が実施する措置にあたって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとし、具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、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します。

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ます。しかしながら、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必要があります。

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、県対策本部及び指定(地方)公共機関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していきます。

また、必要に応じて、町対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請することとしています。

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、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、公表することとします。

³ 特措法第5条

II-4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

町行動計画の策定にあたっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くこととしますが、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要です。新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されます。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とされています。

政府行動計画においては、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、一つの例として次ように策定しています。

- (1) 全人口の25%が新型インフルエンザ等により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～約2,500万人⁴と推計されます。
- (2) 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されます。
- (3) 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、10.1万人（流行発生から5週目）、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は、39.99万人と推計されます。

川崎町における新型インフルエンザ等発生時の被害想定は、次のとおりとなっています。

これらの推計にあたっては、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）、医療環境を含めた衛生状況等については考慮されていません。

⁴ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。

＜本町及び田川地区における新型インフルエンザ等発生時の被害想定＞

患者数等	川崎町		田川地区	
	中等度	重度	中等度	重度
医療機関を受診する患者数	1,876人～3,401人		13,997人～25,458人	
病原性による患者数等の上限	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	85人	262人	644人	1,958人
死亡者数	28人	106人	212人	800人
1日あたり最大入院患者数	15人	59人	116人	458人

(平成24年10月1日現在推計人口に基づきが推計)

＜参考:国・福岡県における新型インフルエンザ等発生時の被害状況＞

患者数等	全国		福岡県	
	中等度	重度	中等度	重度
医療機関を受診する患者数	1,300万人～2,500万人		52万9千人～97万5千人	
病原性による患者数等の上限	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	53万人	200万人	2万3千人	7万5千人
死亡者数	17万人	64万人	7千人	2万7千人
1日あたり最大入院患者数	10万1千人	39万9千人	4千人	1万6千人

過去において発生した新型インフルエンザの致命率には違いがあり、これはウイルスの特性とその時の治療薬等の医療体制を含めた環境因子が関係すると考えられています。

そのため、現代の日本において新型インフルエンザ等が発生した場合の致命率は、必ずしもスペインインフルエンザ並み(致命率2.0%)になるとは限りません。

また、ウイルスの特性によっては、より以上の致命率になることもあり得ますが、アジアインフルエンザ等並み(致命率0.53%)またはそれ以下の致命率になることも十分考えられます。

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

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すが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものは、新型インフルエンザ等と同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があることから、特措法の対象とされたところです。そのため、新型インフルエンザ等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ます。このため、今までの知見に基づき、飛まつ感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染も念頭に置いた検討等が重要です。

2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

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りますが、以下のような影響が一つの例として想定されます。

- (1) 町民の25%が、流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し(免疫を得て)、職場に復帰します。
- (2) ピーク時(約2週間)⁵に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%⁶程度と考えられますが、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ます。

⁵ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されています。

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

The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector(The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector(Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

⁶ 政府行動計画によると、平成21年(2009年)に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約1%(推定)とされています。

II-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しており⁷、対策推進のために以下の取り組み等を行うこととしています。

- ・ 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⁸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連携を確保し、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こと⁹。
- ・ 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こと。
- ・ 指定行政機関が、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておくこと。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、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。)の下で基本的対処方針¹⁰を決定し、対策を強力に推進すること。その際には、国は、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きつつ、対策を進めること。

2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づく基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有します。¹¹

【県】

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、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関し適切に対応します。

新型インフルエンザ等の発生前は、医療の確保、県民生活・県民経済の安定の確保等の自らが実施主体となる対策に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準

⁷ 特措法第3条第1項

⁸ 特措法第3条第2項

⁹ 特措法第3条第3項

¹⁰ 特措法第18条

¹¹ 特措法第3条第4項

備を推進します。

新型インフルエンザ等の発生時は、基本的対処方針を踏まえ、必要に応じて国と協議を行いながら対策を推進します。また、市町村と緊密な連携を図りながら、市町村における対策の実施を支援し、必要な場合には、保健福祉(環境)事務所を通じるなどして市町村間の調整を行います。

そのほか、保健福祉(環境)事務所を新型インフルエンザ等発生地域における対応拠点として、保健所を設置する市(北九州市、福岡市、久留米市、大牟田市。以下「政令市等」という。)や隣接県等と連携しながら、必要に応じて新型インフルエンザ等対策に関する協議や情報の共有化を行います。

【町】

町は、住民に最も近い行政単位であり、町民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、町民に対するワクチンの接種や新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援に関し、国が示す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ます。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り行うこととします。

3 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ます。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す。

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ます。

4 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¹²を実施する責務を有しています。

5 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要です。

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ます。¹³

¹² 特措法第2条第2項

¹³ 特措法第4条第3項

6 一般の事業者

一般の事業者については、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ます。また、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ます。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ます。¹⁴

7 町民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用¹⁵・咳エチケット・手洗いうがい¹⁶等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努めます。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います。

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ます。

II-6 町行動計画の主要6項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、具体的な対策について、「1実施体制」、「2情報提供・共有」、「3まん延防止に関する措置¹⁷」、「4予防接種」、「5医療」、「6町民生活及び町民経済の安定の確保」の6項目に分けて策定しています。

各項目の対策については、発生段階ごとに記述しますが、横断的な留意点等については以下のとおりです。

(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、国家的な危機管理の問題として取り組む必要があります。

このため、県、近隣市町村、医療機関、事業者などの関係機関が相互に連携を図り、

¹⁴ 特措法第2条第2号

¹⁵ 患者はマスクを着用することで周囲の方など他者への感染を減らすことができます。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もありますが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていません。

¹⁶ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もありますが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていません。

¹⁷ まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性(不顕性感染の存在、感染力等)から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることです。

一体となった取り組みを行うことが求められます。

未発生期においては、新型インフルエンザ等の発生に備え、川崎町新型インフルエンザ等対策会議(以下「町対策会議」という。)を必要に応じ設置するとともに地域における感染症対策の中核的機関である田川保健福祉事務所が必要に応じて開催する地域新型インフルエンザ等対策連絡会議において、対策の検討や情報共有を図るとともに、一般財団法人田川医師会等の関係機関と緊密に連携を図り、必要な対策の準備について協議を行います。

新型インフルエンザ等が発生した場合には、必要に応じ町長を本部長とする「川崎町新型インフルエンザ等対策本部¹⁸⁾」を設置し、対策の総合的、効果的な推進を図ります。

国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときは、国は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言(以下「緊急事態宣言」という。)を行う¹⁹⁾とされ、当該緊急事態宣言において示される緊急事態措置を実施すべき区域として公示された場合には、町は、特措法に基づき、必要な措置を行います。

目的	未発生期	海外発生期	県内未発生期 ～県内感染期	小康期
総合的対策の決定	—	(任意設置) → (緊急事態宣言後は特措法に基づく設置) 川崎町新型インフルエンザ等対策本部		
対策の検討・情報共有	川崎町新型インフルエンザ等対策会議			
地域での対策の検討・ 情報共有・役割確認等	地域新型インフルエンザ等対策連絡会議 (田川保健福祉事務所)			

(2) 情報収集・共有

① 情報提供・共有の目的

国家的な危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、町、国、県、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、町、県、医療機関、事業者、地域団体、個人の間等でのコミュニケーションが必須です。コミュニケーションは双方向性のものであることから、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報を受け取る側の反応の把握までも含むということに留意が必要です。

② 情報提供手段の確保

町民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられます。そのため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、情報を受け取る側に応じた情報提供を行うため、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行うことが求められます。特に支援が必要な者には地域団体等の各戸訪問による周知等を行います。

¹⁸⁾ 特措法第34条

¹⁹⁾ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示することとなります。なお、講じられる緊急事態措置については、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定されます。

③ 発生前における町民等への情報提供

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、いざ発生した時に町民に正しく行動してもらう上で必要です。

そのため、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、町民のほか事業者等にも情報提供していきます。

特に保育園児、児童、生徒等に対しては、保育所、学校が集団感染の発生場所として、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係課や教育委員会と連携して、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となります。

④ 発生時における町民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス(科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等)や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行っていきます。

町民への情報提供にあたっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠です。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要です。また、誤った情報が出た場合には、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要があります。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること(感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと)、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを広く伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要です。

(3) まん延防止に関する措置

① 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、以下の2点を主な目的として実施します。

(ア) 流行のピークをできるだけ遅らせることにより、体制の整備を図るための時間を確保すること。

(イ) 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。

まん延防止対策の実施にあたっては、個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせで行いますが、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・中止を行います。

また、実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、町民等の関係者に対して、発生前から広く周知していきます。

② 主なまん延防止対策

(ア) 個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、新型イ

ンフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく県が実施する措置について、必要に応じ協力するとともに、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していきます。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等がなされる場合には、町民等に対し迅速に周知徹底を図ります。

- (イ) 地域対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、地域において、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よう協力を求めるなど感染対策の徹底等を図ります。
- (ウ) 特に、これまでの研究により感染リスクが高いとされている学校やこれに類する保育施設等については、施設の使用制限を含め、最優先で対応するという認識のもと、平時からインフルエンザの感染予防策等の啓発を丁寧に行っていきます。
- ・ 高齢者福祉施設などの施設等を含めた学校・施設等に対しては、県内における発生の初期の段階から、個人における対策や施設内における感染対策をより強化して実施したり、患者発生時の対応や感染拡大防止策についてあらかじめ検討するなど周知徹底を図り、協力を求めます。
 - ・ 新型インフルエンザ等緊急事態においては、まん延防止の観点から必要に応じ、多数の者が集まる施設の使用制限の要請等がなされる場合には、町民等に対し迅速に周知徹底を図ります。

(4) 予防接種

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ります。

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類があります。

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りますが、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ります。

① 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のことです。特定接種の対象となり得る者は以下のとおりです。

(ア) 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。）

(イ) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(ウ) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

なお、国は、特定接種の接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項について、政府行動計画に示された考え方を整理した上で、状況に応じた柔軟な対応ができるよう、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性、その他社会状況等を踏まえた基本的対処方針により決定するとしています。

○ 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、県職員は県が、町職員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ります。

② 住民接種

特措法では、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条の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなります。

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ります。

国においては、住民接種の接種順位について、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本としています。なお、これらについては、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、特定接種と同様に発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定することとされています。

【特定接種対象者以外の接種対象者のグループ分類】

特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本としています。

- (ア) 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²⁰
 - ・妊婦
- (イ) 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。)
- (ウ) 成人・若年者
- (エ) 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)

○ 住民接種の接種体制

住民接種については、町を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図ります。

○ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、政府対策本部において、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会から意見を聴いた上で、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定することとされています。

(5) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ本県においても、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあります。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、不可欠なものです。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ります。

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ますが、地域の医療資源(医療従事者、病床数等)には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要です。特に、地域医療

²⁰ 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいいます。平成21年(2009年)のパンデミック時にとりまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に、国が基準を示します。

体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる指定(地方)公共機関である医療機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要となります。また、本町は、地方独立行政法人川崎町立病院を開設していることから、県行動計画に基づき県における医療体制の整備等の協力を努めます。

県における医療に関する対策

① 未発生期においては、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所(県においては、保健福祉(環境)事務所)を中心として、地域の医師会、薬剤師会、中核的医療機関や市町村等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域との関係者と連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ、帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を行います。

② 海外発生期から県内発生早期においては、発生国からの帰国者や県内の患者の濃厚接触者の診療のために設置した、帰国者・接触者外来(医療機関内)への受診を勧奨します。受診先等の調整のため、県庁、保健福祉(環境)事務所等に「帰国者・接触者相談センター」を設置します。(町では、発生国からの帰国者や県内の患者の濃厚接触者は、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します。)

新型インフルエンザ等患者等については、感染症法に基づき感染症指定医療機関に入院させることとします。

③ 県内感染期においては、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、原則として、すべての医療機関で診療する体制に切り替えることにします。患者数の大幅増加にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとします。その際、重症者の増加に対応できるよう、あらかじめ、入院協力医療機関及び入院医療に必要な医療資器材の確保・整備を行うとともに、医療機関が不足する場合にも対応できるよう、臨時の医療施設の設置、提供する医療の内容等について検討を進めることとします。(町では、在宅療養者の支援体制について、検討・整備していきます。)

<各段階における外来体制・入院体制>

発生段階	外来体制	入院体制
海外発生期～ 県内発生早期	帰国者・接触者外来 (事前に帰国者・接触者相談センターへの電話が必要)	感染症指定医療機関
県内感染期	帰国者・接触者外来の必要性を検討し、状況に応じてすべての医療機関で診療できる体制に移行	入院協力医療機関 (必要に応じてすべての入院可能な医療機関)
小康期	通常対応	通常対応

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

① 町民生活及び町民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われてしています。加えて、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び町民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。

町は、県、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者と、互いに連携しながら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、特措法に基づき事前に十分な準備を行います。

また、町が行う上水道、廃棄物処理業等の社会機能維持に関わる事業については事業継続計画等に基づき、新型インフルエンザ等の発生時においても、その業務を継続するよう努めます。

併せて、一般の事業者においても、同様に事前の準備を行うよう、必要に応じて、県等と連携して働きかけます。

② 要援護者対策

一人暮らしや夫婦のみの要介護者の高齢者世帯や障害者世帯の要援護者等は、新型インフルエンザ等まん延によって孤立化し、自立した生活を維持することが困難となることが想定されます。

このため、日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築するとともに、まん延時には、これらの日頃からの見守りによる情報を最大限活用し、医療機関や福祉サービス事業所による確実な支援につなげていくことが大切です。

II-7 発生段階

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

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

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、本町では県行動計画に合わせ、県内における発生段階を考慮し、未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の6段階に分類し、対応方針を定めました。各段階の移行については、県全体の発生状況を踏まえ、必要に応じて国と協議を行った上で、福岡県新型インフルエンザ等対策本部長である知事が判断します。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があるため、必ずしも段階どおりに移行されるとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がなされた場合には、対策の内容も変化

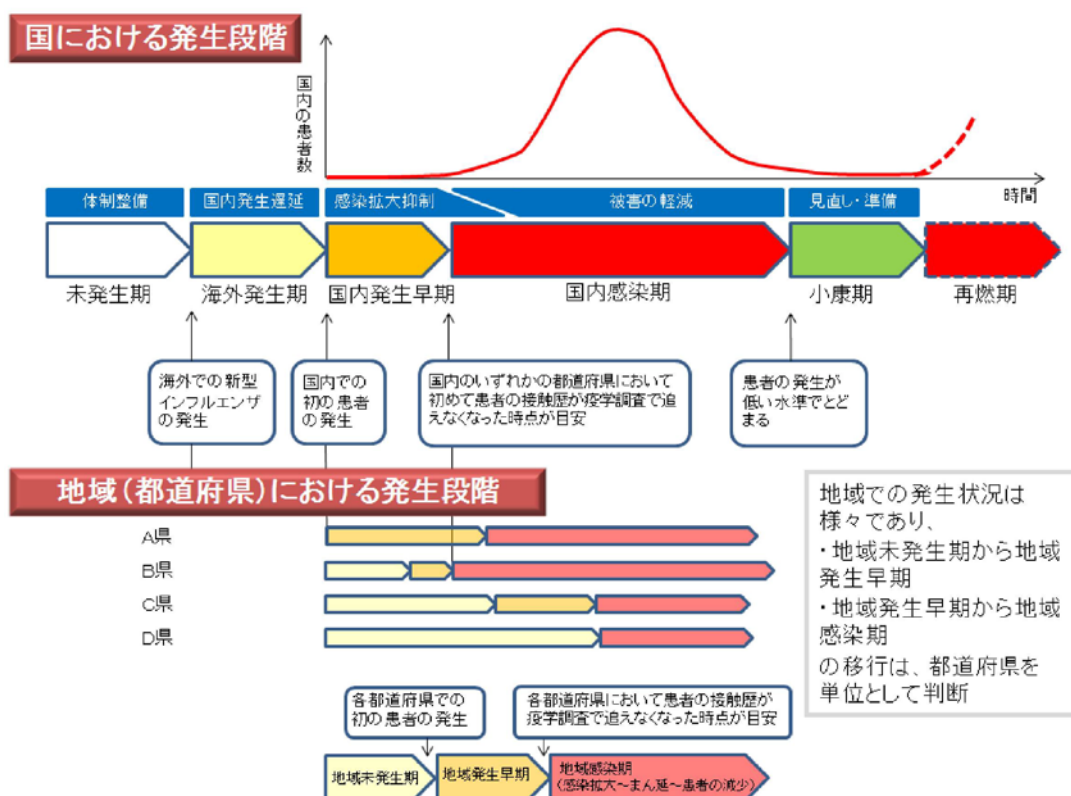
するという事に留意が必要です。

<発生段階表>

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
県内未発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、福岡県内では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	福岡県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内感染期	福岡県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

※ 各段階への移行は、必要に応じて県が国と協議を行った上で、福岡県新型インフルエンザ等対策本部長である県知事が判断することになる。

<国及び地域における発生段階(* 国の新型インフルエンザ等対策政府行動計画より引用)>



Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を示します。
 新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっていることから、町においても、この「基本的対処方針」に則って対策を実施します。

なお、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や当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施することとします。

対策の実施や縮小・中止時期の判断方法については、必要に応じて、国が定めたガイドライン等を参考にすることとします。

Ⅲ-1 未発生期

未発生期

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 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、県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、人材の育成等、事前の準備を推進します。
- 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います。
- 3) 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、県等との連携を図り、継続的に情報収集を行います。

(1) 実施体制

(1)-1 町行動計画等の策定

町は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画及び事業継続計画の策定等を行い、必要に応じて見直しておくこととします。

町は町行動計画の作成・見直しにあたり、必要に応じて県による支援を要請します。

(1)-2 体制の整備及び国・県との連携強化

- ・ 町は、県や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、訓練を実施します²¹。
- ・ 町は、必要に応じて、警察、消防機関等と連携を進めていきます。

(2) 情報提供・共有

- ・ 町は、国及び県が発信する情報を入手し、町民に対して新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用して継続的に分かりやすい情報提供を行います。²²
- ・ 町は、ホームページ、広報紙、研修会等を通じ、新型インフルエンザ等の基本的な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策や食料の備蓄等について情報を提供します。
- ・ 相談窓口の設置の準備として、組織体制、開設時間など具体的に検討します。

(3) まん延防止に関する措置

- ・ 国が実施する検疫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、関係機関と連携を強化します。
- ・ 町は、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人込みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を図り、また自ら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やマスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図ります。
また、自分が患者になった場合の行動についての理解促進を図ります。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言が出された時には、患者との濃厚接触者の外出自粛、学校、保育園等の臨時休業、集会の自粛等、感染拡大をできる限り抑えるため対策について周知を行い、町民、関係者等の理解促進を図ります。

(4) 予防接種

<特定接種>

- ・ 県及び町は、特定接種の対象となり得る者に対して集団的接種を原則とした速やかな特定接種が実施できるよう、接種体制の構築を進めます。
- ・ 町は、国が実施する登録事業者の登録業務、労務又は施設の確保その他必要に応じて協力します。
- ・ 町は、登録事業者が行う厚生労働省への登録申請に協力します。
- ・ 町は、特定接種の対象となり得る町職員の数を把握し、厚生労働省へ報告します。

<住民接種>

- ・ 住民接種は、全住民を対象とします。

²¹ 特措法第12条

²² 特措法第13条

- ・ 原則として集団的接種とし、接種が円滑に行えるよう国、県の協力を得て接種体制の構築を図ります。
 - ① 町は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制の構築を図ります。
 - ② 市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住市町村以外での接種を可能にするよう努めます。
 - ③ 医師会、事業者及び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、接種の具体的な実施方法の準備を進めます。
 - ④ 医療従事者の確保が必要となることから、地域医師会の協力を得て確保を図ります。
 - ⑤ 接種会場は、保健センターや学校などの公的施設又は医療機関へ委託することなどにより確保します。

(5) 医療

- ・ 地方独立行政法人川崎町立病院は、新型インフルエンザ等発生時においても、その事業を継続するよう事業継続計画を策定し、県等と連携の上、医療提供体制の確保に努めます。
- ・ 町は、県からの要請に応じ、以下の取り組みに適宜、協力します。

● 地域医療体制の整備

- ① 県等は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、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中核的医療機関(独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等)や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる県対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進していきます。
- ② 県等は、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行います。
- ③ 県等は、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進めるよう要請します。また、県等は、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請します。

● 県内感染期に備えた医療の確保

県等は以下の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組めます。

- ① 県等は、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成の支援に努めます。
- ② 県等は、地域の実情に応じ、指定地方公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定(地方)公共機関である医療機関(独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等)または公的医療機関等(大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等)で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努めます。

- ③ 県は、政令市等の協力を得ながら、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数(定員超過入院を含む。)等を把握します。
- ④ 県は、政令市等と連携し、感染症指定医療機関の病床が不足した場合に備えて、新型インフルエンザ患者の入院治療が可能な入院協力医療機関について、二次医療圏等の圏域毎に具体的な検討を行います。
- ⑤ 県は、政令市等と連携し、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²³で医療を提供することについて検討します。
- ⑥ 県等は、地域の医療機能維持の観点から、透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、透析患者や妊婦などが新型インフルエンザ等により患した場合の受け入れ医療機関を確保するよう検討します。
- ⑦ 県等は、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討します。

● **研修、訓練等**

県等は、国と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行います。

● **医療資器材の整備**

県等は、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・整備します。県等は、医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう努めます。

● **検査体制の整備**

地方衛生研究所を設置する県等は、国の支援を受け、地方衛生研究所において新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を速やかに整備します。

● **抗インフルエンザウイルス薬の備蓄**

県は、県民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ引き続き安定的に備蓄します。なお、その際には、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案しつつ行うこととします。

● **抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備**

県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給する体制を構築します。また、必要に応じ、流通調整を行います。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

<要援護者対策>

- ・ 町は、国の示す基本的対処方針に基づき、地域感染期における高齢者、障がい者等の要援護者の把握と、生活支援(見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事提供等)を県と連携して行い、要援護者の搬送、死亡時の対応についても、その具体的対応・手続きを決めておきます。

²³ 特措法第48条

＜生活関連物資及び資材の備蓄等＞²⁴

- ・ 町民に対して食糧及び生活必需品の備蓄を要請します。
- ・ 町民に対してインフルエンザの感染予防策(手洗い・うがい・咳エチケット等)を啓発するとともに、マスクの備蓄等を促します。
- ・ 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物資及び資材を備蓄し、施設及び設備の整備を図ります。

＜水の安定供給及び廃棄物処理等＞

- ・ 町が行う上水道、廃棄物処理業等の社会機能維持に関わる事業については、新型インフルエンザ等の発生時においても、その業務を継続するよう事業継続計画等を策定し、水の安定供給等の体制の確保に努めます。

＜遺体の火葬・安置＞

- ・ 町は、県と連携し、火葬場の火葬能力について把握を行い、一時的に遺体安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備します。
- ・ 火葬場の稼働可能火葬炉数及び最大稼働時の1日当たりの火葬可能数などを県が調査する際協力します。

＜その他の対策＞

- ・ 町は、県からの要請に応じ、以下の取り組みに適宜、協力します。

● 業務計画等の策定

- ① 県は、事業者に対し、職場における感染防止策の啓発や患者発生時の対応等について、あらかじめ検討するよう要請します。
- ② 県は、指定地方公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに業務計画等の策定を支援し、その状況を確認します。

● 物資供給の要請等

県は、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定地方公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請します。

● 火葬能力等の把握

県は、国及び市町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備します。

²⁴ 特措法第10条

Ⅲ-2 海外発生期

海外発生期

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

目的

- 1) 新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生が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無い可能性が高いが、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、強力な対策をとることとします。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国・県と連携・情報共有しながら、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います。
- 3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、町民に準備を促します。

(1) 実施体制

(1)-1 体制強化等

- ① WHO が海外における新型インフルエンザ等の発生又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した²⁵場合には、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は、内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置し公表します²⁶。
- ② 国は、政府行動計画に基づき、海外発生期の基本的対処方針について協議・決定し、直ちに公示します。

(1)-2 県の実施体制

- ① 県は、政府対策本部が設置されたときには、県行動計画に定めるところにより、県対策本部を設置し、本部の会議及び保健医療介護部長を幹事長とする、福岡県

²⁵ 感染症法第44条の2第1項、第44条の6第1項

²⁶ 特措法第15条第1項、第2項、第16条

新型インフルエンザ等対策本部幹事会(以下「県対策本部幹事会」という。)により対応を検討します。

- ② 県は、必要に応じ、「福岡県感染症危機管理対策委員会」を開催する等により適宜学識経験者からの意見を聴取します。
- ③ 県は、必要に応じ、県対策等本部幹事会、その他連絡会議を開催し、県庁、政令市等、消防機関等の各部局との情報の交換、認識の共有を図るとともに、県内での患者発生に備えた新型インフルエンザ等対策に係る協議を行うなど連携を強化します。
- ④ 県等は、国において、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された場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施します。

(1) - 3 町の実施体制

- ① 町は、政府対策本部及び県対策本部が設置されたときには、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し、町対策本部及び町対策会議により対応を検討します。
- ② 町は、県や一般財団法人田川医師会等の関係機関との情報の交換、認識の共有を図るとともに、町内での患者発生に備えた新型インフルエンザ等対策に係る協議を行うなど連携を強化します。

(2) 情報提供・共有

- ・ 町は、国及び県が発信する情報を入手し、町民に対して新型インフルエンザ等の発生状況及び正しい知識についての情報提供体制を強化します。
- ・ 様々な広報媒体を用いて、新型インフルエンザ等の発生状況や国内発生に向けた準備(基本的な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策、食料等の備蓄)等についてできる限り迅速に情報提供するとともに、町民への注意喚起を強化します。また、新型インフルエンザ等の有症状者の早期発見、感染拡大防止のため、新型インフルエンザ等が疑われる症状が出現した場合の対応について、周知を行います。
- ・ 相談窓口を設置し、適切な情報提供を行います。

(3) まん延防止に関する措置

- ・ 引き続き、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図ります。
- ・ 町は、県からの要請に応じ、以下の取り組みに適宜、協力します。

● 県内でのまん延防止対策(防疫調査等)の準備

県等は、国と連携し、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)の準備を進めます。

● 学校・施設等への対応

県等は、学校等や社会福祉施設などの施設等に対して、新型インフルエンザ等の感染予防策

(手洗い・うがい・咳エチケット等)の徹底や施設内における感染拡大防止策の徹底、有症状者(発熱・呼吸器症状等)の把握等を要請します。

● 検疫所との連携

- ① 県等は、検疫所から提供される入国者等の情報を有効に活用し、必要に応じ協議を行い、新型インフルエンザ等の感染拡大をできるだけ抑えるために連携して対応します。
- ② 県等は、検疫所から、同乗者(患者と同じ航空機又は船舶に乗り合わせた者)や発生国からの入国者等、隔離・停留は必要でないが新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者として通知を受けた場合には、定められた期間、該当者の在宅において健康監視を行います。

(4) 予防接種

国が実施するモニタリング、有効性の評価、副反応情報の収集・分析及び評価について、積極的に情報収集し、関係機関への周知を行います。

<特定接種>

- ・ 町は、国が特定接種を実施すると決定した場合は、その基本的対処方針に基づき、国及び県と連携し、対象とされる町職員に対し、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の実施への協力を行うとともに、対象とされる町職員に対し、特定接種を実施します。

<住民接種>

- ・ 国は、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の準備を開始します。
- ・ 町は、町民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に定めた接種体制に基づき、国の要請を受け具体的な接種体制の準備を進めます。

(5) 医療

- ・ 国や県が医師会等と整備を進めている地域医療体制、検査体制、抗インフルエンザ等について町民に分かりやすく周知をします。
 - ・ 町は、県からの要請に応じ、以下の取り組みに適宜、協力します。
- 国及び県では次のとおり対策を行います。

● 新型インフルエンザ等の症例定義

国は、新型インフルエンザ等の症例定義を明確にし、随時修正を行い、関係機関に周知します。
 県等は、国の定める新型インフルエンザ等の届出基準を医療機関に周知徹底し、新型インフルエンザ等の患者を診察した医師が、感染症法に基づく届け出を確実に行うようにします。

● 医療体制の整備

- ① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断等が行われます。そのため、県は、帰国者・接触者外来を整備します。
- ② 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、県等は、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備します。
- ③ 県等は、国と連携して、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請します。
- ④ 県等は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体について、地方衛生研究所で亜型等の検査を行うとともに、必要に応じて、国立感染症研究所に確定診断を依頼します。
- ⑤ 患者が、新型インフルエンザ等の診断基準を満たす場合には、感染症法に基づき、感染症指定医療機関へ入院勧告を行うこととなるため、県等は、感染症指定医療機関や入院協力医療機関の受け入れ準備について確認します。
- ⑥ 感染症病床が満床になった場合に備え、県は政令市等と連携し、入院協力医療機関に対して、入院病床の確保等の準備を要請します。

● 帰国者・接触者相談センターの設置

- ① 県等は、国と連携して、帰国者・接触者相談センターを設置します。
- ② 県等は、国と連携して、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知します。

● 医療機関等への情報提供

県等は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。

● 検査体制の整備

地方衛生研究所を設置する県等は、国の支援を受け、地方衛生研究所において新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等を実施する体制を速やかに整備します。

● 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ① 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行います。
- ② 県等は、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう、医療機関に対して要請し、又は自ら行います。
- ③ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・在庫状況を把握するとともに、必要に応じて、流通調整を行います。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

<要援護者対策>

- ・ 町は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者に連絡します。
- ・ 町は、県と連携し、国の示す基本的対処方針に基づき高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について準備を行います。

<生活関連物資及び資材の備蓄等>

- ・ 新型インフルエンザ等発生に備え、町民に対して食糧及び生活必需品が確保できるよう、町民自らが可能な限り準備に努めるよう周知します。
- ・ 町民に対してインフルエンザの感染予防策（手洗い・うがい・咳エチケット等）を啓発するとともに、マスクの準備等を促します。

<水の安定供給及び廃棄物処理等>

- ・ 町は、事業継続計画に基づき水道、消毒その他衛生上の措置等、水を安定的かつ適切に供給するとともに、廃棄物処理においても、その業務を継続するよう努めます。

<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ができるよう準備を行います。

<その他の対策>

- ・ 町は、県及び指定地方公共機関等からの要請に応じ、以下の取り組みに適宜、協力します。

● 事業者の対応

- ① 県は、事業者に対して、新型インフルエンザ等の国内発生に備え、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します。
- ② 指定地方公共機関等は、その業務計画を踏まえ、県と連携し、事業継続に向けた準備を行います。また、国は、登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備を行うよう要請します。

Ⅲ-3 県内未発生期～県内発生早期

県内未発生期～県内発生早期

(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、県内では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。
- ・ 都道府県によって状況が異なる可能性がある。

(県内発生早期)

- ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・ 都道府県によって状況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、感染対策等を行います。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が、緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等をとります。
- 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います。
- 3) 県内感染期への移行に備えて、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ぎます。
- 4) 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します。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の変更

国は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、国内発生早期に入った旨及び国内発生早期の対処方針を公示します。

(1)-2 政府現地対策本部の設置

国は、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調査支援のために必要があると認めるときは、政府現地対策本部を設置します。

(1)-3 県の実施体制

- ① 引き続き、県対策本部及び県対策本部幹事会により対応を検討します。
- ② 必要に応じ、福岡県感染症危機管理対策委員会を開催する等により適宜学識経験者からの意見を聴取します。
- ③ 必要に応じ、県対策本部幹事会、その他連絡会議を開催し、県、政令市等、消防機関等の各部局がもつ情報を交換し、関係部局における認識の共有を図るとともに、県内での患者発生時の対応等について協議を行うなど連携を強化します。
- ④ 県内の政令市等、隣接県等と、新型インフルエンザ等対策について必要に応じて協議を行い、情報の共有を図るとともに、連携を強化します。

(1)-4 町の実施体制

- ① 引き続き、町対策本部及び町対策会議により対応を検討します。
- ② 県等との情報交換、認識の共有を図るとともに、県内での患者発生時の対応等について協議を行うなど、引き続き、連携を強化します。

緊急事態宣言時の措置²⁷

(緊急事態宣言)

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行うとともに、変更した基本的対処方針を示します。

(町対策本部設置)

町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに川崎町新型インフルエンザ等対策本部を設置します。

(1)-5 町対策本部の設置

海外における新型インフルエンザ等の発生により政府対策本部及び県対策本部が設置された時点で、町対策本部を設置しますが、緊急事態宣言がなされた場合、引き続き特

²⁷ 特措法第32条

○ 新型インフルエンザ等が世界の何れかの場所で発生した場合、海外の症例やWHOの判断も踏まえ、まず感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生の公表が厚生労働大臣により行われます。その後、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国は緊急事態宣言を行うか否かの判断を求められることとなりますが、その時点ではある程度の症例等の知見の集積が得られていることが通常考えられています。

そのため、緊急事態宣言の要件である特措法第32条第1項の「国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定める要件」としては、重症症例(肺炎、多臓器不全、脳症など)が通常のインフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められる場合とし(特措法施行令第6条第1項)、その運用に当たって海外及び国内の臨床例等の知見を集積し、それらに基づき、国の基本的対処方針等諮問委員会で評価するとされています。

○ 特措法第32条第1項の新型インフルエンザ等の「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基大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件」としては、疫学調査の結果、報告された患者等が感染した経路が特定できない場合又は上記のほか、患者等が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合その他の感染が拡大していると疑うに足る正当な理由がある場合とし(特措法施行令第6条第2項)、その運用に当たって感染症法第15条に基づく患者等に関する積極的疫学調査の結果に基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価されます。

※ 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行います。

措法に基づく町対策本部とし、対応にあたります。

(2) 情報提供・共有

- ・ 町は、県等と連携し、国内・県内における新型インフルエンザ等の発生状況、感染対策の内容等について、できる限り迅速に情報提供を行い、町民への注意喚起を行います。
- ・ 町は、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、手洗い・うがい・咳エチケットなど、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での感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知します。また学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供します。
- ・ 町は、相談窓口の体制を充実・強化します。
- ・ 町内において新型インフルエンザ患者の発生があれば、初期の段階においては県と連携し、個人情報に十分留意したうえで、患者情報及び対応状況についての広報を行います。

(3) まん延防止に関する措置

- ・ 引き続き、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及徹底を図ります。
また、新型インフルエンザ等発生時に実施される患者の濃厚接触者の外出自粛、学校保育園等の臨時休業、集会の自粛等、感染拡大をできる限り抑えるための対策について周知を行います。
- ・ 県、指定地方公共機関等では次のとおり対策を行います。町は、県からの要請に応じ、その取り組みに適宜、協力します。

● 県内でのまん延防止対策

- ① 県等は、国と連携し、県内発生早期となった場合には、感染症法に基づき、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察等)などの措置を行います。
- ② 県等は、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行います。
 - ・ 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、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨します。また事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。
 - ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請します。
 - ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請します。

● 学校・施設等への対応

県等は、学校等や社会福祉施設などの施設等に対して、引き続き、新型インフルエンザ等の感染予防策(手洗い・うがい・咳エチケット等)の徹底や施設内における感染拡大防止策の徹底、有症状者(発熱・呼吸器症状等)の把握等を要請するとともに、県内での患者発生等まん延のおそれがある場合には臨時休業を適切に行うよう要請します。

- ① 県等は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請します。
 - ② 県等は、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請します。
- 検疫所との連携
- ① 県等は、引き続き、検疫所から提供される入国者等の情報を有効に活用し、必要に応じ協議を行い、新型インフルエンザ等の感染拡大をできるだけ抑えるために連携して対応します。
 - ② 県等は、検疫所から、同乗者(患者と同じ航空機または船舶に乗り合わせた者)や発生国からの入国者等、隔離・停留は必要でないが新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者として通知を受けた場合には、定められた期間、該当者の在宅において健康監視を行います。

緊急事態宣言がされている場合の措置

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じることとしており、町は県が行う以下の措置に協力します。

- 特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒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します。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域(市町村単位、都道府県内のブロック単位)とすることが考えられています。
- 特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等(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(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行います。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、指示を行います。なお、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こととします。
- 特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行います。特措法第24条第9項の要請に応じず、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。)に対しては、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います。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、指示を行います。なお、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こととします。

(4) 予防接種

国が実施するモニタリング、有効性の評価、副反応情報の収集・分析及び評価について、積極的に情報収集し、関係機関への周知を行います。

【参考】国による措置

国は、海外発生期の対策を継続し、ワクチンを確保し、速やかに供給する準備を行うとともに、特定接種を進め、また、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、決定します。

- ① 国は、住民への接種順位について、政府行動計画の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、接種順位を決定します。
- ② パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要しますが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、町は接種を開始します。県及び町は、接種に関する情報提供を開始します。
- ③ 町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・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、本町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行います。

緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施します。

(5) 医療

- ・ 町は、独立行政法人川崎町立病院における医療提供について、事業継続計画に基づき、県等と連携の上、事業継続するよう努めます。
- ・ 町は、県からの要請に応じ、その取り組みに適宜、協力します。

県では次のとおり対策を行います。

● 医療体制の整備

県等は、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続します。

- ① 県は、政令市等と連携し、帰国者・接触者外来の診療体制を、海外発生期に引き続き継続するよう要請します。
- ② 県等は、新型インフルエンザ等発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者は、直接、医療機関を受診せず、帰国者・接触者相談センターに事前に電話連絡するよう周知します。

● 患者への対応等

- ① 県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行います。この措置は、病原性が高い場合に実施することとしますが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施することとします。
 - ② 県等は、国と連携し、必要と判断した場合に、地方衛生研究所において、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行います。全ての新型インフルエンザ等患者の PCR 検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR 検査等の確定検査は重症者等に限定して行います。
 - ③ 県等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導します。
 - ④ 県等は、国が定める新型インフルエンザ等の届出基準を医療機関に周知徹底するとともに、医師が、新型インフルエンザ等患者を診察した場合に、感染症法に基づく届け出が確実に行われるよう要請します。
- 感染拡大に備えた準備
 - ① 県内感染期には、原則として、全ての医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う体制に切り替えることを、県等は、あらかじめ周知します。
 - ② 県内感染期には、感染症指定医療機関以外の病院でも入院治療を行わざるを得ないことを想定して、県等は、入院協力医療機関に入院病床の確保等の準備を要請します。
 - ③ 県等は、新型インフルエンザ等患者の診療に備え、全ての医療機関に対し、院内感染対策の徹底を要請します。
 - ④ 県等は、人工透析患者等、新型インフルエンザ等以外で医療が必要な患者の医療を確保するよう関係医療機関に協力を要請します。
 - 医療機関等への情報提供

県等は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。
 - 抗インフルエンザウイルス薬
 - ① 県等は、県内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請します。
 - ② 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・在庫状況を把握するとともに、必要に応じて、流通調整を行います。

緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関又は医薬品等製造販売業者、医薬品等製造業者若しくは医薬品等販売業者である指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずることとします。²⁸

²⁸ 特措法第47条

(6) 町民生活及び町民経済の安定に関する措置

<要援護者対策>

- ・ 町は、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について準備を行います。

<町民・事業者の対応>

- ・ 町は、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかけます。

<水の安定供給及び廃棄物処理等>

- ・ 町は、事業継続計画に基づき水道、消毒その他衛生上の措置等、水を安定的かつ適切に供給するとともに、廃棄物処理においても、その業務を継続するよう努めます。

<遺体の火葬・安置>

- ・ 引き続き、県と連携して、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、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います。

<その他の対策>

- ・ 町は、県からの要請に応じ、以下の取り組みに適宜、協力します。
- ・ 県は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するよう要請します。
- ・ 県は、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請します。

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、以下の対策を行います。

○ 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、必要な措置を開始します。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り組みを行います。

○ 電気及びガス並びに水の安定供給²⁹

電気事業者及びガス事業者である指定地方公共機関は、それぞれその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

²⁹ 特措法第52条

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じます。

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、市町村等（一部事務組合等の特別地方公共団体を含む。）は、それぞれそ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じます。

○ 運送・通信・郵便の確保³⁰

運送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、体制の確認、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旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講じます。

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じます。

郵便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、それぞれその業務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じます。

○ サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、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ます。

○ 緊急物資の運送等³¹

- ① 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定地方公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請します。
- ② 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定地方公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請します。
- ③ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定地方公共機関に対して輸送又は配送を指示します。

○ 生活関連物資等の価格の安定等

県及び市町村は、県民生活及び県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、買い占め及び売り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います。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

³⁰ 特措法第53条

³¹ 特措法第54条

Ⅲ-4 県内感染期

県内感染期

県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態

- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 地域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) 住民摂取を早期に実施し、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から被害軽減に切り替えます。
- 2) 国内では、地域ごとに発生の状況は異なり実施すべき対策が異なることから、県が実施する対策に協力して行います。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行います。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減します。
- 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめます。
- 6) 欠勤者の増大が予測されますが、町民生活・町民経済の影響を最小限に抑えるために必要なライフライン等の事業活動を継続します。また、その他の社会活動をできる限り継続します。
- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑えることにより、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、体制が整った場合には、できるだけ速やかに実施します。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図ります。

(1) 実施体制

(1)―1 基本的対処方針の変更

国は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、国内感染期に入った旨及び国内感染期の対処方針を公示します。

(1)-2 県の実施体制

県では、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態と判断した場合は、国の基本的対処方針の変更にに基づき、県対策本部等の意見を踏まえ、県内感染期に入ったことを判断し、国の基本的対処方針及び県行動計画により必要な対策を行います。

緊急事態宣言がされている場合の県の措置

緊急事態宣言がされている場合には、県は、必要に応じ、以下の対策を行います。

- ① 県は、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います³²。
- ② 県は、引き続き、県対策本部及び県対策本部幹事会により対応を検討します。
- ③ 県は、必要に応じ、福岡県感染症危機管理対策委員会を開催する等により、適宜学識経験者から意見を聴取します。
- ④ 県は、必要に応じ、県対策本部幹事会、その他連絡会議を開催し、県庁、政令市等、消防機関等の各部局がもつ情報を交換し、関係部局における認識の共有を図るとともに、県内感染期における対応について協議を行うなど、引き続き、連携を強化します。

(1)-3 町の実施体制

町は、県と連携し、県の実施体制や県が行う対策等の情報を積極的に収集し、町行動計画により必要な対策を行います。

また、町業務継続計画に基づいた業務を実施し、町民への行政サービスの低下を最小限にします。

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、以下の対策を行います。

- ① 町は、緊急事態宣言がなされた場合は、速やかに川崎町新型インフルエンザ等対策本部を設置します。
- ② 町が、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行います。³³

(2) 情報提供・共有

- ・ 引き続き、県と連携して、県内の新型インフルエンザ等発生状況、感染予防策、対策の内容について迅速に情報提供を行います。

³² 特措法第38条、第39条

³³ 特措法第38条、第39条

- ・引き続き、県、保健所、関係機関とインターネット等を活用し、適時適切な情報共有を図ります。
- ・国からの要請に従い、国から配布された Q&Aの改正版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行います。

(3) まん延防止に関する措置

- ・引き続き、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策のさらなる徹底を図ります。
- ・高齢者施設等の基礎疾患を有する人が集まる施設や多数の人が居住する施設等における感染予防策を、さらに強化するよう強く勧奨します。
- ・町は、県からの要請に応じ、以下の取り組みに適宜、協力します。

● 県内でのまん延防止対策

① 県等は、事業団体等を経由又は直接住民、事業者に対して次の要請を行います。

- ・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します。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請します。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請します。

② 県等は、医療機関に対し、地域感染期となった場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者(同居者を除く。)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請します。患者の同居者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については、国が、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定します。

● 学校・施設等への対応

県等は、引き続き、学校や社会福祉施設などの施設に対して新型インフルエンザの感染予防策の徹底や、施設内での有症状者の把握等を実施するよう要請します。

① 県等は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために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)を行うよう学校の設置者に要請します。

② 県等は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対して、新型インフルエンザ様症状を有する従業員の就業の自粛や面会者の制限等を含めた感染対策を強化するよう引き続き要請します。

● 防疫調査等

県等は、県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置(外出自粛要請、健康観察等)を中止します。

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、県は必要に応じ、以下の対策を行います。町は県が行う以下の措置に協力します。

- 新型インフルエンザ等緊急事態であって、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など特別な状況においては、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じます。
- 県は、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します。
- 県は、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、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行います。要請に応じない学校、保育所等に対しては、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、指示を行います。なお、県は、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こととします。
- 県は、特措法第24条第9項に基づき、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います。特措法第24条第9項の要請に応じず、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います。

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、指示を行います。

なお、県は、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こととします。

(4) 予防接種

- ① 国においては、国内発生早期の対策を継続し、ワクチンを確保し、速やかに供給することとしており、町は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。
- ② 県は、引き続き、特定接種を実施した場合に国において行われる、接種実施モニタリング、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集・分析及び評価について、関係者に情報提供します。

緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施します。

(5) 医療

<医療体制の確保>

- ・ 町は、独立行政法人川崎町立病院における医療提供について、事業継続計画に基づき、県等と連携の上、事業継続するよう努めます。
- ・ 町は、県の要請に応じ、地域における新型インフルエンザ等の患者の診療体制を、田川医師会と連携しながら、診療時間を取りまとめるなどして住民に周知を図ります。

<患者への対応及び医療機関への要請等>

- ・ 町は、県からの要請に応じ、以下の取り組みに適宜、協力します。

● 患者への対応

帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、原則として、全ての医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行います。

- ・ 帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来での診療体制から全ての医療機関において患者を診療する体制に切り替えるため、全ての医療機関に対し外来診療を行うよう要請します。

- ・ 慢性疾患により投薬が中止となる患者については、処方期間を普段より長くするなど、流行期間中の受診を可能な範囲で減らすように、医療機関に要請します。

- ・ 市町村、医療機関などの関係機関に対し、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう周知します。

- ・ 入院については、入院協力医療機関での対応を基本としますが、流行が拡大した際には、全ての入院可能な医療機関で対応します。

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

● 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、国が行う、医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力します。

● 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・在庫状況を把握し、必要に応じ、流通調整を行い、又は、国に対して、国備蓄分の配分等の要請を行います。

● 院内感染対策

全ての医療機関に対して、新型インフルエンザ等に対する院内感染対策の徹底を要請します。

● その他

県等は、引き続き、人工透析患者等、新型インフルエンザ等以外で医療が必要な患者の医療を確保するよう関係医療機関に協力を要請します。

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、県は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行います。

- ① 医療機関又は医薬品等製造販売業者、医薬品等製造業者若しくは医薬品等販売業者である指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講じます。³⁴
- ② 県等は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合には、患者治療のための医療機関における定員超過入院等を行うほか、臨時の医療施設³⁵を設置し、医療を提供します。臨時の医療施設は、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため設置します。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを超えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖します。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

<要援護者対策>

- ・ 町は、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について準備を行います。

<町民・事業者の対応>

- ・ 町は、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかけます。

<水の安定供給及び廃棄物処理等>

- ・ 町は、事業継続計画に基づき水道、消毒その他衛生上の措置等、水を安定的かつ適切に供給するとともに、廃棄物処理においても、その業務を継続するよう努めます。

<遺体の火葬・安置>

- ・ 墓地・火葬場等に関する情報を、広域的かつ速やかに収集し、区域内で火葬を行うことが困難と判断されたときは、他の市町村や近隣県に対して、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します。
- ・ 臨時の遺体安置所において収容力を超えることになった場合は、臨時遺体安置所の拡充について、早急に措置を講じるとともに、県からの最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努めます。

<その他の対策>

- ・ 町は、県からの要請に応じ、以下の取り組みに適宜、協力します。

³⁴ 特措法第47条

³⁵ 特措法第48条第1項及び第2項

● 事業者への対応

県は、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します。

● 県民・事業者への呼びかけ

県は、県民に対し、食料品・生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみが生じないよう要請します。

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、国・県・市町村・指定地方公共団体が連携して以下の対策を行います。

○ 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、事業の継続を行います。

○ 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、それぞれその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じます。

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、市町村等（一部事務組合等の特別地方公共団体を含む。）は、それぞれそ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じます。

○ 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、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、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旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講じます。

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じます。

郵便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、それぞれその業務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じます。

○ サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、県民に対して、まん延した

段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかけます。

○ 緊急物資の運送等

- ① 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定地方公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請します。
- ② 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定地方公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請します。
- ③ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定地方公共機関に対して輸送又は配送を指示します。

○ 物資の売り渡しの要請等³⁶

- ① 県は、対策の実施に必要な物資の確保にあたり、あらかじめ所有者に対し物資の売り渡しの要請の同意を得ることを基本とします。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用することとします。
- ② 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じることとします。

○ 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 県及び市町村は、県民生活及び県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、買い占め及び売り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います。³⁷
- ② 県及び市町村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県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、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。
- ③ 県及び市町村は、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、国と連携し、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じます。

○ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市町村は、基本的対処方針に基づき、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行います。

³⁶ 特措法第55条

³⁷ 特措法第59条

○ 埋葬・火葬の特例等³⁸

- ① 市町村は、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請します。
- ② 市町村は、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します。
- ③ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認めるときは、当該市町村長以外の市町村長が、国が定める埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例により行います。
- ④ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施します。

○ 新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等³⁹

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

³⁸ 特措法第56条

³⁹ 特措法第57条

Ⅲ-5 小康期

小康期

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行は一旦終息している状況。

目 的

- 1) 町民生活及び町民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図ります。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について町民に情報提供します。
- 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ます。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の変更

国は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示します。

(1)-2 緊急事態解除宣言

国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言を行い、国会に報告します。

(1)-3 対策の評価・見直し

町は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、町行動計画等、対策の見直しを行います。

(1)-4 政府対策本部の廃止

国は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザに対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザと認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用す

るために定める政令が廃止されたときに、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部を廃止し公示します⁴⁰。

(1)－5 県対策本部の廃止

県は、政府対策本部が廃止されたときは、速やかに県対策本部を廃止します⁴¹。

(1)－6 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します⁴²。

(2) 情報提供・共有

- ・ 町は、引き続きあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と流行の第二波の可能性やそれに備える必要性、その他の情報等の確認を行います。
- ・ 町は、引き続き、流行の第二波に備え、県、関係機関との情報共有を継続します。
- ・ 町は、国の要請を受け状況を見ながら、相談窓口については、体制を縮小します。

(3) まん延防止に関する措置

- ・ 引き続き、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の周知を図ります。

(4) 予防接種

- ・ 町は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。

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、町は国及び県と連携し流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく町民に対する予防接種を進めます。

(5) 医療

- ・ 県等と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻ったことを周知します。
- ・ 町は、県からの要請に応じ、以下の取り組みに適宜、協力します。

● **医療体制**

県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻します。

● **抗インフルエンザウイルス薬**

県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行います。

⁴⁰ 特措法第21条

⁴¹ 特措法25第条

⁴² 特措法第37条

緊急事態宣言がされている場合の措置

県は、必要に応じ、国内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止します。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

- ・ 町は、県からの要請に応じ、以下の取り組みに適宜、協力します。

● 県民・事業者への呼びかけ

県は、必要に応じ、引き続き、県民に対し、食料品・生活関連物資等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみが生じないように要請します。

緊急事態宣言がされている場合の措置

○ 業務の再開

- ① 県は、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します。
- ② 県は、指定地方公共機関に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行います。

○ 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、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者に対して行っていた生活支援（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、基本的対処方針に基づき、状況に応じて平時の状態に戻します。

○ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

町及び指定地方公共機関は、国、県と連携し、国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・中止します。

(参考)用語解説(国の新型インフルエンザ等対策行動計画より一部引用)

※五十音順

○ 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ます。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみです。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ます。(いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指しています。)

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のことです。

- * 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(エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そうなど)、二類感染症(急性灰白髄炎、結核、ジフテリアなど)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、結核病床に区別されています。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す。

○ 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のことです。県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定します。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、原則として、全ての医療機関で診療する体制に切り替えることとしています。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、専用外来設置医療機関に設置された帰国者・接触者外来に紹介するための相談センターです。

- 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です。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ります。
- 個人防護具(Personal Protective Equipment:PPE)及び防護服
エアロゾル、飛まつ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、手袋等をいいます。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ります。
- サーベイランス
見張り、監視制度という意味です。
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します。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ります。
- 指定届出機関
感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したものです。
- 死亡率(Mortality Rate)
ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数のことです。
- 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です。
- 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とされています。
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)となるおそれがあります。
- 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のことで、「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられていましたが、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」としています。

○ 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のことです。

○ 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ため行うもので、感染症法第15条に基づく調査です。

○ 致命率(Case Fatality Rate)

ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合です。

○ 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ります。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ます。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ます。

○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたことなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者です。

○ 発病率(Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合のことです。

○ 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します。

○ 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です。

○ 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用語です。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のことです。

○ 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)です。

○ 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です。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 が実施されています。