

鳴 沢 村

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年2月

目 次

I 行動計画の基本方針 《 総論 》

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2. 取組の経緯	2
3. 基本的な方針	4
4. 流行規模の想定	8
5. 役割分担	10
6. 発生段階の概要	13
7. 発生段階別の目標と主な対策	15
8. 対策の主要7項目	17
9. 行動計画実施上の留意点	32

II 行動計画内容（発生段階別）《 各論 》

1. 未発生期	34
2. 海外発生期	40
3. 県内未発生期（国内発生早期以降）	46
4. 県内発生早期	54
5. 県内感染期	61
6. 小康期	69

III 参考資料

1. 新型インフルエンザ等コールセンター	74
2. 対象別感染防止対策	75
3. 正しい手洗い・うがい	76
4. マスクの付け方・はずし方	77
5. 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	78
6. 用語解説	81

I 行動計画の基本方針

【 総 論 】

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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る。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合は、国家の危機管理として対応する必要がある。

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。）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、国、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関（以下「指定（地方）公共機関」という。）、事業者等の責務、新型インフルエンザ等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ある。

2 取組の経緯

国では平成17年（2005年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年（2008年）の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年（2009年）8月に新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

同年4月、メキシコや米国等において豚インフルエンザ（H1N1）の感染者が多発発生し、世界保健機関（WHO）において、継続的に人から人への感染がみられ警戒レベル「フェーズ5」が宣言された。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成23年（2011年）9月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年（2012年）4月に、病原性の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、特措法が制定されるに至った。

本村においては、国及び県における「新型インフルエンザ対策行動計画」と整合性を保ちながら、平成21年8月「鳴沢村新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、平成24年2月に改定した。さらに今回、平成27年2月「鳴沢村新型インフルエンザ等対策行動計画」として大幅に改定した。

策定・改定年月日	行動計画の策定・改定の経緯
平成17年11月14日	国の新型インフルエンザ対策行動計画策定
平成17年12月2日	山梨県新型インフルエンザ対策行動計画策定
平成21年8月	鳴沢村新型インフルエンザ対策行動計画策定（第一版）
平成23年9月20日	平成21年度の新型インフルエンザの発生対応の検証を踏まえ、 国の新型インフルエンザ対策行動計画改定
平成23年12月20日	山梨県新型インフルエンザ対策行動計画改定（第二版）
平成24年2月	鳴沢村新型インフルエンザ対策行動計画改定（第二版）
平成25年6月7日	国の新型インフルエンザ等対策行動計画策定
平成26年2月4日	山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画策定
平成27年2月	鳴沢村新型インフルエンザ等対策行動計画改定（第三版）

なお、新型インフルエンザ（A/H1N1）2009は、平成21年5月に小規模な地域的流行を認めた後、約3カ月間の小康状態を経て、8月中旬より半年以上の流行が続いた。

平成23年4月1日より、名称は「インフルエンザ（H1N1）2009」とし、通常の季節性インフルエンザとして取り扱い、その対策も通常のインフルエンザ対策に移行した。

<参考：H21～H22 シーズンの新型インフルエンザの発生状況>

県内推定発症者数：13～18万人

全数報告患者数（～H21.7.23） 19人[うち渡航関連12人]

集団発生報告数（H21.7.24～10.11） 126件513人

クラスター（10名以上）サーベランス（H21.10.12～） 4件61人

臨時休業措置数：1,450件（幼稚園保育園219、小学701、中学382、高校146
その他2）

入院患者数：197人 ※新型インフルによる死亡者なし

ワクチン配布数：約18万回接種分

推定ワクチン接種者数：約16万回

流行入り（定点1.0人以上）：34週（H21.8.17～8.23）1.90

注意報発令：43週（H21.10.19～H21.10.25）

警報発令：46週（H21.11.9～H21.11.15）

警報発令解除：51週（H22.2.1～2.7）

3 基本的な方針

鳴沢村行動計画の策定

鳴沢村新型インフルエンザ等行動計画では、特措法第8条及び山梨県新型インフルエンザ等行動計画に基づき、村の新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針及び村が実施する措置等を示す。鳴沢村では、行動計画、ガイドライン等に基づき、取組を推進し、対策を実施する。

鳴沢村新型インフルエンザ等行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等（以下「新型インフルエンザ」という）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

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が、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発生した場合の対応については、山梨県行動計画の参考として「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」で示す。

また、鳴沢村行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見を取り入れ、見直す必要があり、適宜変更を行うものとする。

○行動計画の基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期や地域、その感染力、病原性の高さ等を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、わが国への侵入も避けられないと考えられる。

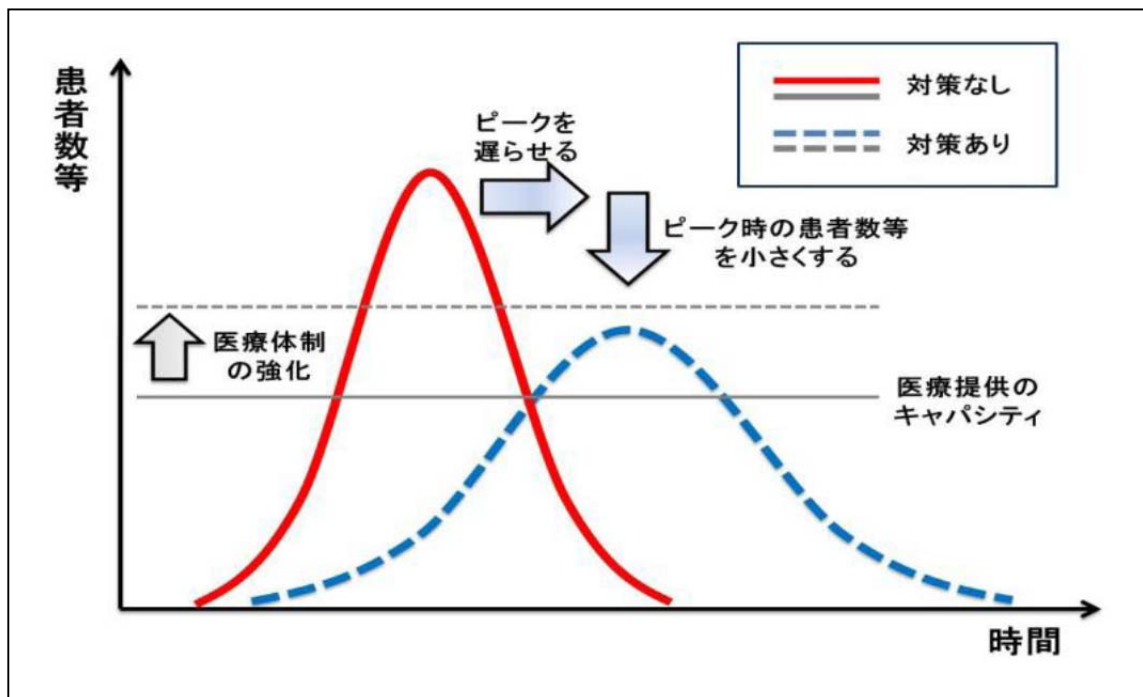
病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、住民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

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置きつつ、新型インフルエンザ等対策を国、県及び鳴沢村の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護する

【ポイント】

- ① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制整備等の時間を確保する。
- ② 流行のピーク時の患者数等をできるだけ小さくし、入院患者等の数をできるだけ少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図り、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ③ 適切な医療の提供により、重症者数・死亡者数を減らす。



(2) 村民生活及び村経済に及ぼす影響が最小限となるようにする

【ポイント】

- ① 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ② 事業継続計画(BCP: Business Continuity Plan の略)の作成・実施等により、医療の提供の業務又は村民生活及び村民経済の安定に寄与する社会維持に努める。

○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おかなければならない。

過去のインフルエンザ等のパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。鳴沢村行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭におきつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

鳴沢村においては、科学的知見及び国や県等の対策も視野に入れながら、地理的な条件、人口分布、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスの取れた戦略を目指すこととする。そのうえで、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持った戦略を確立する。(具体的な対策については、Ⅱにおいて発生段階ごとに記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが村民生活及び村民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

《発生前の段階（未発生期）》

国による水際対策の実施体制の構築に加え、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や県内における医療体制やワクチンの供給体制の把握、村民に対する啓発や、村、医療機関、事業者等による事業継続計画（BCP）等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っていくことが重要である。

《世界で新型インフルエンザ等が発生した段階（海外発生期）》

直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、わが国が島国であるとの特性を生かし、国が主体となって行う検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要となる。

《国内の発生当初の段階（国内発生早期）》

患者の入院措置や抗インフルエンザ薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

なお、国内外の発生当初など、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もっとも被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策に切り替えることと

する。状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

《国内で感染が拡大した段階（国内感染期）》

国、県、市町村、医療機関、事業者等は相互に連携して、医療の確保や村民生活及び村民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

事態によっては、地域の実情等に応じて、県対策本部等と連携の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛制限、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員の、り患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを住民に呼びかけることも必要である。

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、事業者や住民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い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。

4 流行規模の想定

○新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、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。

鳴沢村行動計画の策定に当たっては、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おくが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭において対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性・感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

鳴沢村行動計画を策定するに際しては、政府及び県行動計画等を踏まえ、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、次のように推計した。

- ・ 本村における流行規模については、全人口（人口約3,173人【H26年11月1日現在】）の25%が新型インフルエンザに罹患し、その8割程度が医療機関を受診したと想定した場合、患者数は約635人と推計。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、全人口の25%に相当する約793人をもとに、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13人、死亡者数の上限は約3人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約51人、死亡者数の上限は約16人となると推計。
- ・ 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約3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10人と推計。

新型インフルエンザ等発生時における患者数推計

	鳴沢村		山梨県		全国	
	中等度 致命率 (0.53%)	重度 致命率 (2.0%)	中等度 致命率 (0.53%)	重度 致命率 (2.0%)	中等度 致命率 (0.53%)	重度 致命率 (2.0%)
医療機関受診患者数 (全人口の25%が罹患し、その8割程度が受診したと想定)	約314人～約628人		約8.8万人～約16.8万人		約1,300万人～約2,500万人	
入院患者数	13人	51人	3,600人	13,500人	53万人	200万人
死亡者数	3人	16人	1,200人	4,300人	17万人	64万人
1日当たり最大入院患者数(流行5週目)	3人	10人	680人	2,700人	10.1万人	39.9万人

※鳴沢村人口 平成26年11月1日現在の数値

※平成26年10月1日現在の山梨県推計人口（平成22年国勢調査確定数ベース）840,139人で算出

- ・ なお、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）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・ 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。
- ・ また、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村の危機管理として対応する必要があることから、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、空気感染対策も念頭におく必要がある。

○新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 村民の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、治癒してから（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割合は、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。

5 役割分担

【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、県、市町村及び指定（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、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。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、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。

【県】の役割

県は、地域の実情に応じた「山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、県内の新型インフルエンザ等に係る医療の確保等に関し、発生を想定した準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、県対策本部等を設置し、政府対策本部の決定した基本的対処方針に基づき、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進する。

また、県は、「感染症法」に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。併せて、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

【村】の役割

村は地域の実情に応じた「鳴沢村新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、村における新型インフルエンザ等発生時の相談対応や予防接種の実施など、住民の生活を維持するための対策に関し、発生を想定した準備を急ぐとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、政府及び県対策本部の決定した基本的対処方針を踏まえつつ、地域の状況に応じて判断を行い、鳴沢村対策本部等を設置するなど、対策を強力に推進する。また、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、要援護者（独居高齢者や障害者等）への支援に関し基本的対処方針に基づき的確かつ主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る必要がある。

【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の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、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、本村の状況に応じた医療を提供することが求められる。

【指定（地方）公共機関】の役割

指定（地方）公共機関（県と協定を締結することにより指定地方公共機関と同等の責務を有する団体を含む。以下同じ。）は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

対策を実施するに当たっては、業務計画を策定し、国、県、市町村等と相互に連携協力的確かつ迅速な実施に万全を期すことが求められる。

【登録事業者】の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は村民生活及び村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村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事業継続計画（BCP）の策定による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。

新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画（BCP）を実行し、その活動を継続するよう努める。

【一般事業者】の役割

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、職場における感染予防策や、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが望まれる。このため、優先実施すべき業務（非常時優先業務）を特定するなど、事業継続計画（BCP）の策定が期待される。特に興行施設等不特定多数の者が集まる事業を行う者については、新型インフルエンザ等発生時には事業の自粛も含めた感染防止のための措置の徹底が求められる。

【村民】の役割

新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザやその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解し、季節性インフルエンザにおいても、有症者は手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努め、症状がない者においても、手洗い、うがいを励行し感染防御に努める。

また、個人レベルにおいてもマスクや食料（糧）品・生活必需品等の備蓄を行い、発生時にマスクや日用品等の買い占めをしないよう普段から準備しておくよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の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。

6 発生段階の概要

○考え方

- ・ 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、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。
- ・ 村における発生段階区分は、県の新型インフルエンザ等対策本部の発生段階区分の基準（下表参照）により決定された区分に準ずるものとする。

各発生段階は、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、海外では発生しているが国内では発生していない「海外発生期」、県内では発生していないが国内で発生が始まった「県内未発生期」、県内での発生が始まった「県内発生早期」、県内での流行が始まった「県内感染期」、県内での流行が収まった「小康期」の6つに分類する（政府行動計画では5つに分類している）。

県と国の発生段階及び発生状態

発生段階（国）	発生段階（県）	発生段階回における状態
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、県内での患者は発生していない状態
	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	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えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
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

注) 県内で国内初発の患者が確認された場合は県内未発生期を経ないで県内発生早期となる。

《参考》政府行動計画の発生段階とWHOにおけるインフルエンザのパンデミックフェーズ対応表

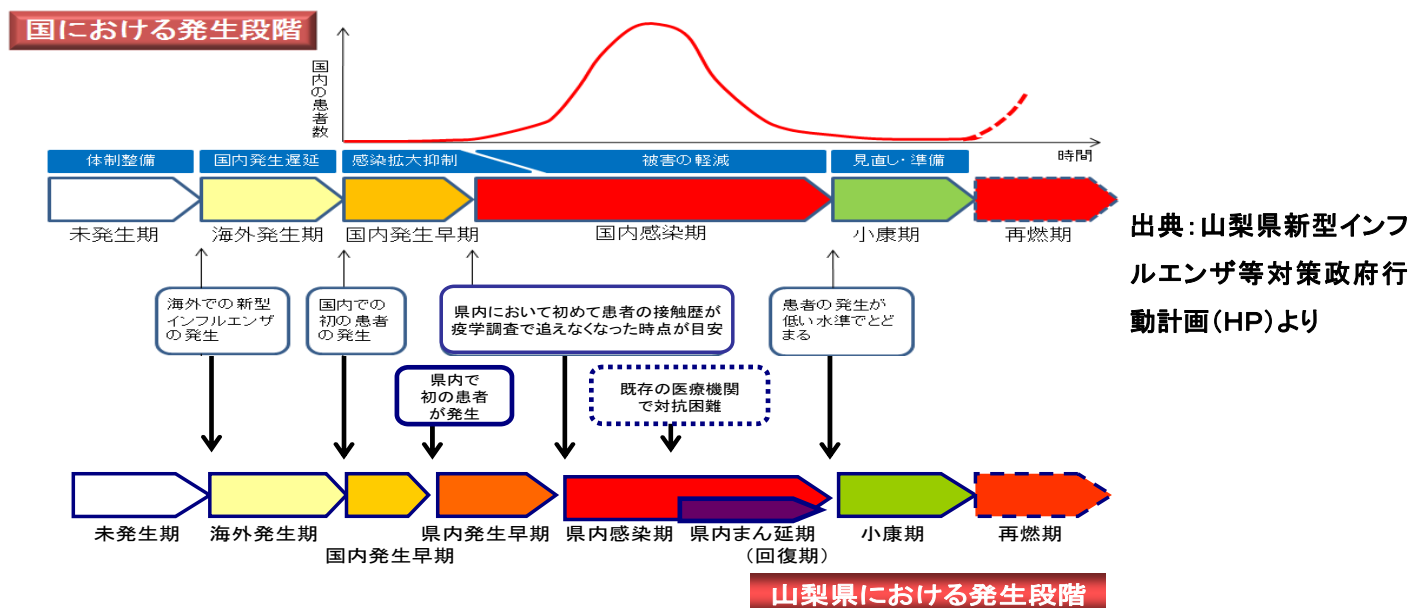
《参考》

2009年に公表された“Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document”における、WHOの新型インフルエンザにおける警戒フェーズ

政府行動計画の発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1, 2, 3
海外発生期	フェーズ4, 5, 6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期

- フェーズ1：動物の中で循環しているウイルスがヒトにおいて感染を引き起こしたとの報告がない段階。
- フェーズ2：家畜または野生の動物の間で循環している動物のインフルエンザウイルスが、ヒトに感染を引き起こしたことが知られ、潜在的なパンデミックの脅威であると考えられる段階。
- フェーズ3：動物インフルエンザまたはヒト-動物のインフルエンザの再集合ウイルスが、ヒトにおいて散発例を発生させるか小集団集積症例を発生させたが、鳴沢村中レベルでのアウトブレイクを維持できるだけの十分なヒト-ヒト感染伝播を起こしていない段階。
- フェーズ4：“鳴沢村中レベルでのアウトブレイク”を引き起こすことが可能な動物のウイルスのヒト-ヒト感染伝播またはヒトインフルエンザ-動物インフルエンザの再集合体ウイルスのヒト-ヒト感染伝播が確認された段階。
- フェーズ5：1つのWHO地域で少なくとも2つの国でウイルスのヒト-ヒト感染拡大がある段階。
- フェーズ6：（パンデミックフェーズ）：フェーズ5に定義された基準に加え、WHOの異なる地域において少なくとも他の1つの国で市中レベルでのアウトブレイクがある段階
- パンデミックピーク後：ピーク後の期間は、パンデミックの活動が減少していると思われることを表すが、さらに別の流行波が発生するかどうかは不確かであり国々は第二波に備える必要がある段階。
- パンデミック後：インフルエンザ疾患の流行は季節性インフルエンザで通常見られる水準に戻る段階。

発生段階の比較と対応



7 発生段階別の目標と主な対策

発生段階	目標	主な村の対策
未発生期	<p>○ 新型インフルエンザ等の発生に備えて体制の整備を行う。</p> <p>○ 県との連携の下に新型インフルエンザ等発生の早期把握に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特措法に基づく鳴沢村<u>新型インフルエンザ等対策本部</u>の設置準備 ・ 行動計画、業務計画または事業継続計画(BCP)の策定、見直し、訓練の実施(防災訓練との有機的な連携を図るよう配慮) ・ 予防接種(特定接種)実施計画の策定 ・ 特定接種対象事業者(登録事業者)の把握 ・ 特定接種及び住民接種の接種体制の構築 ・ 感染拡大に備えた地域における医療体制等の把握 ・ 感染拡大防止等に必要な物資の確保・備蓄
海外発生期	<p>○ 海外発生に関する情報を収集する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発生状況等リアルタイムでの情報収集と周知 ・ <u>特定接種</u>の開始準備及び県からの協力依頼への対応 ・ <u>住民接種体制</u>の準備 ・ 保健所と連携の下、<u>相談窓口</u>の設置 ・ 要援護者への対応の検討と準備 ・ 感染が疑われる者への支援の準備
県内未発生期 (国内発生期)	<p>○ 県内における新型インフルエンザ等発生を早期に把握する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特措法に基づき必要に応じて、鳴沢村<u>新型インフルエンザ等対策会議</u>を実施する ・ 集団接種による住民接種の接種順位決定・開始 ・ 住民への情報提供 ・ ごみ処理機能等ライフライン機能の確保 ・ 相談窓口の継続 ・ 住民への感染拡大防止における行動の周知(健康教育)
県内発生早期 (国内感染期)	<p>○ 村内での感染拡大をできる限り抑える。</p> <p>○ 患者にスムーズな医療提供を支援する。</p> <p>○ 感染拡大に備えた体制を整備する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知事による県内発生時の「発生宣言」がされたら、必要に応じて、鳴沢村<u>新型インフルエンザ等対策本部</u>を設置する ・ 村内における新型インフルエンザ等患者の全数把握及び住民への情報提供 ・ BCPに基づき実施 ・ 予防接種(特定接種)実施計画に基づく予防接種の円滑な実施 ・ 相談窓口の継続(健康相談、適切な受診支援等) ・ 住民への感染拡大防止における行動の周知継続(健康教育) ・ 要援護者等、社会的弱者への支援 ・ リスクコミュニケーションの強化(社会不安を解消する広報活動の充実・強化)

<p>県内感染期 (国内感染期)</p>	<p>○村民生活及び村民経済への影響を最小限に抑える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・住民に対する感染拡大防止対策等を強く勧奨 ・県からの要請により、不要不急の外出や催し物の自粛の呼びかけ ・BCPに基づく実施の継続 ・ライフラインの確保の継続 ・国や県、富士五湖広域行政事務組合と連携しながら、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把握 ・高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、食事の提供等）、を行う。また、必要に応じて県と連携し搬送、死亡時の対応等について、直ちに行える体制を行う。
<p>小康期</p>	<p>○村民生活及び村民経済の回復を図り、流行の第二波に備える</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部の廃止 ・必要に応じ相談窓口の縮小・中止 ・パンデミックワクチン未接種者への接種 ・要援護者の生活を平常時へ戻す ・回復期までに実施した対策について評価を行い、第二波の流行に備えた対策を検討し、実施する。 ・不足している物資等の調達及び再備蓄を行う。 ・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村民に情報提供する。 ・必要に応じ行動計画、ガイドライン等の見直しを実施

【特措法に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言時における措置】

(特措法第4章第32条)

＜鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部の設置(対策本部長の設置)＞(特措法第34条)

＜鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部長の権限＞(特措法第36条)

○対策本部長は、山梨県対策本部に対し、山梨県並びに指定公共機関及び公共機関が実施する緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請することができる。

○本部長は、山梨県対策本部に対し、必要な情報の提供を求めることができる。

○本部長は、山梨県対策本部に対し、緊急事態措置の実施状況について報告又は資料の提出を求めることができる。

○本部長は、鳴沢村教育委員会に対し、必要な措置を講ずるよう求めることができる。

○本部長は、山梨県対策本部に対し、緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため、必要な要請をすることができる。

＜住民に対する予防接種＞(特措法第46条5項)

○鳴沢村長は、予防接種の円滑な実施のため必要があると認めるときは、指定(地方)公共機関の長及び山梨県知事に対して、物資の確保その他の必要な協力を求めることができる。

＜村民生活及び村民経済の安定のため、物資及び資材の供給に関する要請＞(特措法第50条)

○本部長は、山梨県対策本部に対し、必要な物資又は資材の供給について必要な措置を講ずるよう要請することができる。

8 対策の主要7項目

新型インフルエンザ等行動計画の目的は、

- 1、「感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護する」
- 2、「村民生活及び村民経済に及ぼす影響が最小限となるようにする」

であり、これ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) 情報提供と共有
- (3) 予防・まん延防止
- (4) 予防接種
- (5) 村民生活及び村民経済の安定の確保
- (6) サーベイランス等 情報収集
- (7) 医療

の7つの主要項目に分けて実施する。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多くの村民の生命・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・停滞を招く恐れがあり、国・県・村全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、村、事業所等が相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが重要である。

① 新型インフルエンザ等対策会議

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態（未発生期）において、新型インフルエンザ等対策に総合的に対応するため、「鳴沢村新型インフルエンザ等対策会議」（以下「対策会議」という。）を設置し、事前準備の進捗を確認し、関係部署等の連携を確保しながら、全庁一体となった取り組みを推進する。
- ・ 関係部署においては、県や事業所との連携を強化し、発生時に備えた準備を進め、情報の収集及び提供、初動体制の確認等を行う。
- ・ 村は、村行動計画の策定等に際し、新型インフルエンザ等対策会議（有識者会議）において医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を聞き、発生時には医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を適宜適切に聴取すること。

② 鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部及び対策本部会議

（平成25年9月10日鳴沢村新型インフルエンザ対策本部設置条例あり）

- ・ 村内で新型インフルエンザ等が発生した時、または政府により「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされた時は、直ちに、鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に全庁一体となって推進し、村民の健康被害を防止及び社会機能維持を図る。
- ・ 本部長は、必要に応じ対策本部会議を招集するものとする。

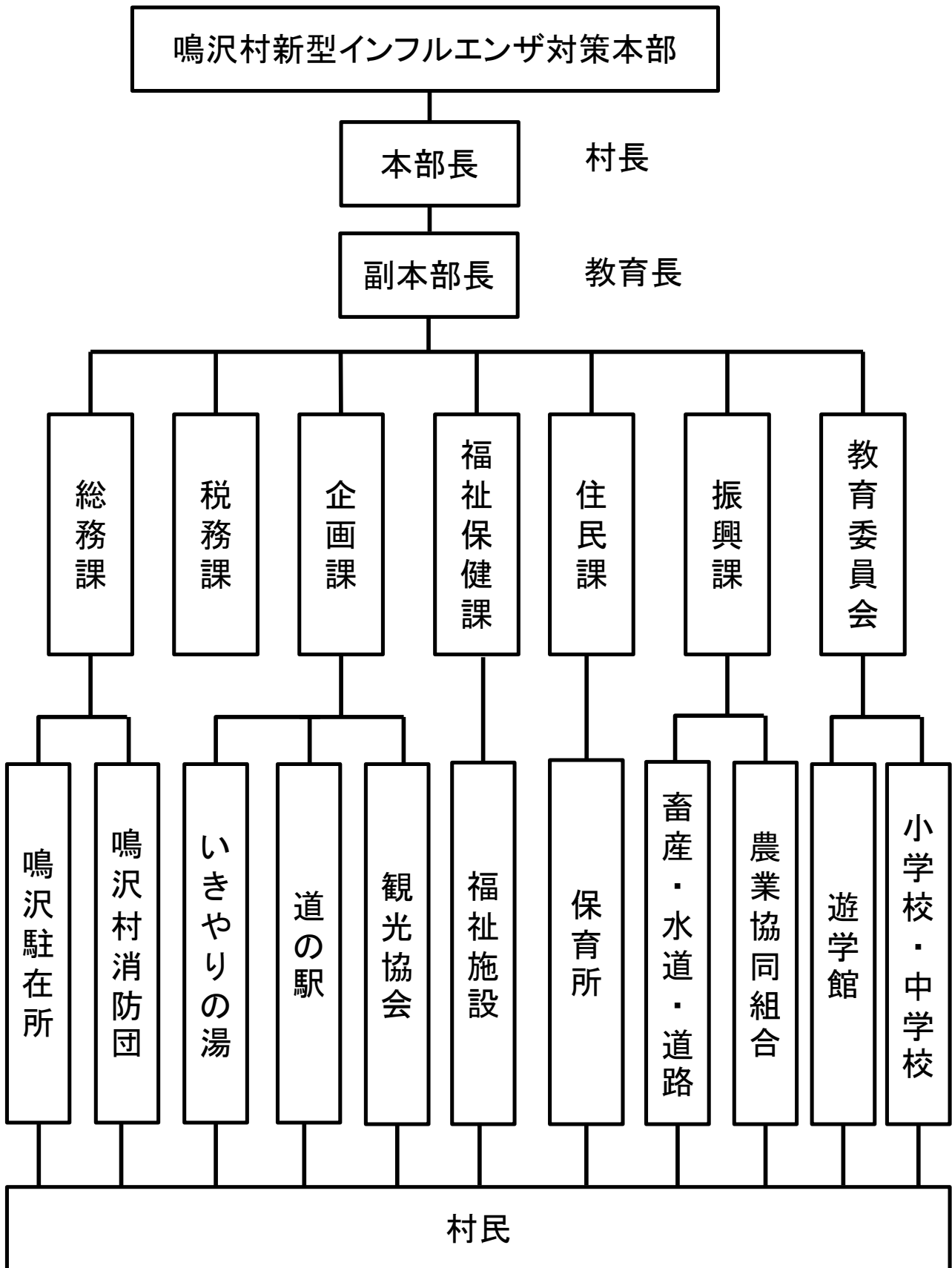
③ 組織体制の構築

新型インフルエンザ等の発生前においては、村は、新型インフルエンザ等が発生した場合の各担当部署の役割を明確にするとともに、職員の出勤状況・健康状況の管理を一元化し、人員の配置が計画的に行える体制とする。

④ 連携の強化

新型インフルエンザ等発生に備え、発生前から国、県や医療機関等の関係機関との連携の強化を図る。実効性を持った危機管理体制とするために、村対策本部を軸とした庁内における組織体制と情報の収集・集約、指示命令システムをあらかじめ整備する。

※ 鳴沢村新型インフルエンザ指揮命令系統図



村対策本部各部の分掌事務

名 称	事務又は業務について
総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務継続計画（BCP）に関すること ・ 職員の健康状態、出勤状況確認、動員及び服務に関すること ・ 職員の給与、健康管理その他支援業務に関すること ・ 職員の感染予防等に関すること ・ 新型インフルエンザ等の対策に係る予算その他財務に関すること ・ 本庁舎の臨時相談窓口開設に係る設備に関すること ・ 車両の調達に関すること ・ 新型インフルエンザ等の対策等に必要な現金に関すること ・ 新型インフルエンザ等の発生時における他の部署の応援に関すること
税務課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 村税の賦課徴収に係る業務の維持に関すること ・ 税務証明等に係る業務の維持に関すること ・ 個人村民税、法人村民税、軽自動車税及び事業所税の課税に関すること ・ 新型インフルエンザ等の発生時における他の部署の応援に関すること
企画課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公聴に関すること ・ 中小企業の対策に関すること ・ 新型インフルエンザ等の発生時の交通情報の収集、交通輸送計画及びその他交通対策に関すること ・ 新型インフルエンザ等の発生時における他の部署の応援に関すること
福祉保健課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策本部の運営の総合調整に関すること ・ 国、県、他市町村との連絡調整（危機管理分野に限る。）に関すること ・ 情報等の収集及び提供に関すること（危機管理分野に限る） ・ 村民の安全・安心の確保に関すること ・ 特定接種登録事業者（危機管理分野の事業者に限る。）との連絡調整に関すること ・ 新型インフルエンザ等の発生の状況の把握及び対応方針に関すること ・ 災害時応援協定に基づく支援に関すること ・ 高齢者及び障害者等の要援護者支援に関すること ・ 社会福祉施設等における感染防止に関すること ・ 特定接種登録事業者（介護福祉事業者に限る。）との連絡調整に関すること ・ 医療の提供体制の確保及び医療等の実施の要請又は指示に関すること ・ 医薬品、衛生材料及び資器材の調達に関すること ・ 村民、医療機関等からの相談に関すること ・ 村民に対する予防接種に関すること ・ 消毒等防疫対策に関すること ・ 報道機関との連絡調整に関すること ・ 関係機関との連絡調整に関すること

住民課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出生、死亡等各種届出、証明及び交付に係る業務の維持に関すること ・ 火葬場の運営の維持に関すること ・ 遺体の収容及び埋葬・火葬に関すること ・ 園児及び学童保育所入所児童の感染防止に関すること ・ 保育所の運営維持に関すること ・ 乳幼児、児童及び生徒に係る相談に関すること ・ 消毒等防疫対策に関すること ・ ごみの収集、運搬その他清掃に係る業務及び処理に係る業務の維持に関すること ・ 資源の使用及びごみの排出の抑制に関すること ・ 新型インフルエンザ等の発生時における他の部署の応援に関すること
振興課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 農林畜産業団体等の対策に関すること ・ 家畜伝染病のまん延防止に関すること ・ 水路及び下水道の維持管理に関すること ・ 新型インフルエンザ等の発生時における他の部署の応援に関すること
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小・中学校の児童・生徒及び教職員の感染予防等に関すること ・ 就学援助、学校保健に関すること ・ 予防接種等の協力に関すること ・ 新型インフルエンザ等の発生時における他の部署の応援に関すること

※分掌としておおまかに分類したが、適宜状況に応じて臨機応変に対応するものとする。

(2) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

国・県及び本村の危機管理に関わる重要な課題であるという共通の理解の下に、国、県、市、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、全ての段階、分野において、双方向性のコミュニケーションが必須である。

② 情報提供手段の確保

住民については、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るため、外国人や要援護者等の情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

③ 発生前における住民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、県と連携して村は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを村民、医療機関、事業者等に提供する。こうした適切な情報提供

を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得を得ることが、発生時に住民等に正しく行動してもらう上で必要である。

特に学校においては、児童、生徒等の集団感染の発生等、地域における感染拡大の起点となりやすいことを踏まえ、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な情報提供していく。

④ 発生時における住民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

- ・ 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、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。
- ・ 海外発生期には、新型インフルエンザ等の相談に対応するための窓口を設置し、海外での発生状況を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染予防策等について村民に周知していく。
- ・ 県内発生早期には、県から収集した最新情報を提供するとともに、県内で1例目が発生したときに知事が「発生宣言」を発し、それを受け、感染予防策の励行を呼びかけるとともに、風評等によるパニック発生防止に努める。
- ・ 県内感染期には、知事が「県内流行警戒宣言」を発し、それを受け、不要不急の外出を控えるよう呼びかけるなど、感染拡大の防止を図る。
- ・ 国が緊急事態宣言を行った場合には、知事が「県内緊急事態宣言」を発するので、引き続き社会不安の解消のため、食料（糧）・生活必需品等に関する情報、社会機能の維持に関する情報などを村民に伝え、社会・経済機能への影響を最小限に抑えるよう努める。
- ・ 住民への情報提供に当たっては、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ある。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。
- ・ 住民については、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るため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。
- ・ 媒体の活用に加え、村から直接、村民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ等の活用を行う。
- ・ また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

(イ) 住民の情報収集の利便性向上

- ・ 住民の情報収集の利便性向上のため、国や県、村、指定（地方）公共機関の情報などを集約し、総覧できるサイトを開設する。

⑤ 情報提供体制

- ・ 情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、提供する情報の内容に応じた適切な者が、適時、情報を提供できるよう調整する。
- ・ コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、発信した情報に対する受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

⑥ 相談体制

未発生期では、富士・東部保健所及び山梨県健康増進課で対応する。海外発生期には、村に相談窓口を設置する。なお、専用回線による電話相談体制を図るようにする。

(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整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

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

② 主なまん延防止対策

(ア) 個人における対策

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、マスク着用等咳エチケット・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は、県と連携し必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等の周知を行う。

(イ) 地域・職場における対策

地域対策・職場対策については、県内における発生初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県と連携し必要に応じ、施設の使用制限の要請等の周知を行う。

(ウ) 発生時に村が行う対応策等

海外で発生した際、国や県が行う検疫等の水際対策に関して、県からの要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

③ 社会活動の制限 における協力

感染拡大の防止のためには、住民等の社会活動の制限を要請する場合も想定されるため、状況に応じ措置が必要となる場合がある。また、県の要請に基づき、外出自粛・施設の使用制限等に協力する。

－※例：鳴沢村役場等村施設内での感染拡大防止策－

鳴沢村役場等村施設内で感染が拡大しないよう、申請窓口の受付方法や庁舎出入口等の制限等を行い、感染拡大防止を図る。平常時と施設の利用方法の変更を行う際は、広報紙、ホームページ、防災無線による放送等をはじめとした周知を徹底し、村民や事業者に協力を依頼する。

村自らが率先して、村民や事業者等の参考モデルとなるよう対策を実施する。

庁舎内での感染拡大を防止するため、庁舎の入口に「感染予防に関する周知」やトイレに「手洗い方法」を掲示する。村内で感染が更に拡大し、庁舎内での感染拡大防止策を徹底する必要が生じた場合には、次の措置を講じる。

<鳴沢村役場等村施設内での感染拡大防止>

事 項	実 施 方 法 等
庁内会議	・ 緊急を要するものに限定し、電話やメールを活用して実施
村職員の入庁時の対応	・ 咳エチケット、マスク、アルコール消毒液の配備 ・ 職員は、自宅で検温して出勤することとし、検温を忘れた職員は庁舎の入口に準備した体温計で検温を実施 ・ 発熱や咳等のインフルエンザの症状がある職員の出勤自粛を徹底
村役場等村施設への要請	・ 村庁舎に勤務する臨時職員及び委託業者等に対して説明会を開催するなど、村職員と同様の感染拡大防止策を講じるよう要請
来庁者への対応	・ 感染拡大防止のため、必要に応じ庁舎出入口を制限
勤務時間の臨時変更	・ 職員の感染機会を減少させるため、必要に応じ勤務時間や休憩時間を臨時変更等を総務課のBCPに基づいて検討

■職員の健康管理

村職員は、自己の健康管理に十分留意するとともに、他者への感染を防止するため、マスク着用、咳エチケット、手洗い等の実践を徹底する。発熱や咳・くしゃみ等のインフルエンザの症状がある場合には、速やかに医療機関を受診するとともに、職場への連絡を遅滞なく行った上で、出勤を自粛し療養に専念する。また、村政の業務を継続していくためには、業務に必要な村職員が出勤できることが不可欠であるため、可能な限り職員が執務中に新型インフルエンザ等に感染しない対策を実行する。このため、全職員に対し感染予防を周知するとともに、所属長としての留意事項等

を通知する。こうした取組を通じ、職員の欠勤率をできるだけ減少させ、業務遂行に支障がないようにする。

(4) 予防接種

① ワクチンについて

- ・ ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。
- ・ 新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では、新型インフルエンザに限って記載する。
- ・ 新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する国の臨床研究の動向等を注視する。

② 特定接種

【特定接種とは】

- ・ 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、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。

【対象者】

- ・ 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって、厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

【対象者となりうる基準について】

- ・ 基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。
- ・ 「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国、県、村と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ない

し同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者等が該当する。

- ・ この指定（地方）公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

【接種順位】

- (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（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者等を含む。）
- (4) それ以外の事業者の順とすることが基本とされている。

基本的考え方は、国において事前に整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位その他関連事項を決定することとしている。

【接種体制】

a 実施主体

- (a) 国によるもの
 - ・ 登録事業者のうち特定接種対象となる者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- (b) 県によるもの
 - ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員
- (c) 村によるもの
 - ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村職員

b 接種方法

- ・ 原則として集団的接種。
- ・ 接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。
- ・ 登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となる。

村は、新型インフルエンザ等発生時に、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する自らの職員に対して、速やかに特定接種を行う必要があることから、接種対象者、接種順位等をあらかじめ検討し、接種体制を整えておく必要がある。

③ 住民接種

【住民接種とは】

(a) 臨時の予防接種

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

(b) 新臨時接種

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

【接種順位】

次の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が基本とされている。事前に下記のような基本的な考え方が政府行動計画において整理されているが、緊急事態宣言が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、政府対策本部が決定する。

- 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
 - ・ 基礎疾患を有する者（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・若年者
- 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）

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置くことが考えられているが、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2項）

基本的な考え方は以下のとおり。

- 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点をおいた考え方
 - ＜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

2) 我が国の将来を守ることに重点をおいた考え方

＜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

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点をおきつつ、併せて我が国の将来を守る
ことにも重点をおく考え方

＜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 学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

【接種体制】

- ・村が実施主体となる。
- ・原則として集団的接種により接種を実施する。
- ・村は、国、県及び都留医師会等の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

a 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、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性を踏まえ、その際の医療提供・国民生活・経済の状況等に応じて、政府対策本部において総合的に判断し決定することとされている。

b 関係者に対する要請

- ・国及び県は、予防接種を行うために必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）する。（特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項）

(5) 村民生活及び村民経済の安定の確保

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、村民生活及び村民経済への影響を最小限とできるよう、県、村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。
- ・ 新型インフルエンザ等が大流行した場合には、物的被害のある地震災害等と異なり、人的な健康被害により、警察機関や消防機関の防犯・防災機能の低下や電気・ガス等のライフラインの障害が発生することが想定され、社会機能全体としての低下が懸念される。
- ・ 公共交通機関及び電気・ガス・水道などのライフライン事業者の協力を得て、その機能の確保を図る。
- ・ ごみ処理及び火葬場の稼働能力を超える事態に備えて、遺体を一時的に安置できる施設等の使用について等、県と連携しながら、機能の確保や体制整備を図る。

(6) サーベイランス等・情報収集

- ・ 新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するために、国及び県におけるサーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、関係者や村民に迅速かつ定期的に還元することが重要である。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県からの要請に応じ、早期探知の体制整備の構築等に協力する。

(7) 医療

県からの要請に応じ、以下の対策等に適宜、協力する。

医療に関する県の対応策（県行動計画抜粋）

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、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。
- ・ 新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、県内の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があるため、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療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である。
- ・ 医療機関、医療団体や市町村など、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の实情に応じた医療体制の整備を推進する。

② 発生前における医療体制の整備

県は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、圏域

にある感染症指定医療機関、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）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携を取りながら地域の实情に応じた医療に係る体制を整備し、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い、さらに帰国者・接触者相談センター（保健所）の設置の準備を進める。

- ・感染症指定医療機関は、県内発生早期までの感染症病床等の利用計画を事前に作成しておく。
- ・県内感染期において感染症指定医療機関・協力病院以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、地域ごとにこれらの活用方法や在宅療養の支援体制に関する計画を整備しておく。

③ 海外発生期から県内発生早期までの医療体制の維持・確保

ア 「帰国者・接触者外来」の設置

- ・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患者の濃厚接触者の診療のために、県内発生早期までは、各地域における初期診療（外来）協力医療機関に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。

イ 感染症指定医療機関等

- ・新型インフルエンザ等の発生の早期には、感染防止対策の観点に立ち、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。
- ・新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、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。

ウ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含むすべての医療機関

- ・新型インフルエンザ等の患者は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることから、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い、院内での感染防止に努める。
- ・医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

エ 患者搬送体制の確保

国内発生早期から県内発生早期までは、感染症法第19条（以下「法第19条」という。）の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザ等患者の搬送体制の整備については県が責任を持つ。

しかしながら、法第19条に基づく入院措置患者の増加や患者の容態が悪く、保健所による搬送が困難な場合が十分に想定されることから、消防本部等の協力を得る中で、搬送体制の確保を図る。県内感染期以降、法第19条に基づく入院勧告措置が行われなくなった場合は、各消防本部による通常の患者搬送が行われることになるため、消防本部においては、感染対策に必要な個人防護具や消毒液の整備を行う。

④ 県内感染期の医療体制の維持・確保

- ・県内感染期においては、帰国者・接触者外来での診療は中止し、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、「感染症指定医療機関」に加え、事前に確保されている「入院協力医療機関」に対し、病棟・フロア単位での病床確保を図るよう要請するとともに、重症患者を中心とした入院医療へ転換すること等により対応を図っていく。
- ・患者数が大幅に増加した場合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。

⑤ 医療関係者に対する要請・指示、補償

- ・新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、県は、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請等を行うことができる。
- ・また、県は、地区医師会、看護協会、地区薬剤師会などと連携し、退職者など現在従事していない医師・看護師等医療関係者を確保し、必要な医療を提供する。
- ・国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。
- ・医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

⑥ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ・抗インフルエンザウイルス薬は、早期治療薬又は予防薬としての効果が期待されることから、新型インフルエンザの拡大防止を図り、社会機能を維持させるためにも、備蓄が必要となる。
- ・国備蓄分も併せて県民の45%に相当する量を目標として、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案しながら、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。

- ・ インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、国において抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、他の薬剤の備蓄割合を検討されるので、それに応じて備蓄薬剤と量を決定する。
- ・ 新型インフルエンザの患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、不足している場合には、国及び県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を放出する。

⑦ 緊急事態措置の実施区域に指定された場合の措置

医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合に「臨時の医療施設」を開設し、医療の提供を行う。

⑧ その他

新型インフルエンザが発生し、流行が始まれば、抗インフルエンザウイルス薬の他にも、感染防御資器材や医薬品、消毒薬など様々な医療物資が必要となってくる。こうした医療物資は計画的に備蓄しておくことが重要である。

9 行動計画実施上の留意点

村は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画または業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に対策的確かかつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1. 基本的人権の尊重

村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、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のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、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. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

鳴沢村新型インフルエンザ対策本部は、政府対策本部、都道府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。

鳴沢村対策本部長は、特に必要があると認めるときは速やかに、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等を行うよう要請する。

4. 記録の作成・保存

村は、新型インフルエンザ等が発生した段階から、新型インフルエンザ等対策の実施等に係る記録を作成し、保存し、公表する。

Ⅱ 行動計画内容（発生段階別）

【 各 論 】

以下、総論で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、村は、国の定める政府行動計画及び山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、鳴沢村新型インフルエンザ等行動計画等に基づいて対応する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、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。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法等については、必要に応じて、鳴沢村行動計画実施手順等に定めることとする。

【未発生期】

【未発生期】	<p>○新型インフルエンザ等が発生していない状態。</p> <p>○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。</p>
目的	
<p>1) 発生に備えて体制の整備を行う。</p> <p>2) 国、県、関係機関等との連携の下に発生の早期確認に努める。</p>	
対策の考え方	
<p>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、平時から警戒を怠らず、鳴沢村行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。</p> <p>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、住民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</p>	

(1) 実施体制

(1) -1 行動計画等の策定・見直し

村は、特措法の規定に基づき県行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えて「鳴沢村新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定するとともに、必要に応じて随時見直しを行う。

＜ 福祉保健課 ＞

(1) -2 村の実施体制の整備

① 新型インフルエンザ等の発生に備えて「鳴沢村新型インフルエンザ等庁内対策会議」（事務局は福祉保健課）を設置し、感染拡大防止と被害を最小限に止めるよう、総合的な対策を行う。

＜ 福祉保健課 ＞

② 新型インフルエンザ等の発生に備えて、議長（福祉保健課長）が主宰する「鳴沢村新型インフルエンザ等対策会議」を設置し、感染症に関する専門的な知識を有する者その他学識経験者等に意見を求める。

＜ 福祉保健課 ＞

③ 職員への感染防止対策を周知するとともに、連絡周知方法を確認する。

＜ 福祉保健課、総務課、関係各課 ＞

④ 県、他の市町村、指定（地方）公共機関等と、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から連携体制の確認、対策等の情報の共有、訓練等を実施する。

＜ 福祉保健課、総務課、関係各課 ＞

⑤ 国内発生に備え、事業継続計画（BCP）を確認する。

＜ 総務課・関係各課 ＞

【未発生期】

(2) 情報提供・共有

(2)-1 平常時の情報提供

- ① 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、住民に対して平常時から分かりやすい情報提供を行う。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

- ② 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。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

(2)-2 情報提供の体制整備等

- ① 新型インフルエンザ等の発生状況に応じた住民への情報提供の内容や、媒体（防災無線、テレビ、新聞等のマスメディア等）の検討を行うとともに、情報を集約してわかりやすく平常時から提供する体制を構築する。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

- ② 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、村に設置する新型インフルエンザ等相談窓口を開設する準備を行う。

＜ 福祉保健課 ＞

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 個人における対策の普及

- ① 住民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、感染を広げないように不要な外出を控える等の基本的な感染対策の普及を図り、また自らの発症が疑わしい場合は、県コールセンターを通じて帰国者・接触者相談センター（保健所）に相談して指示を仰ぐ等、基本的な感染対策について理解促進を図る。

＜ 福祉保健課 ＞

- ② 住民に対し、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図り、マスク等の个人防护具、食料（糧）品、日用品等の備蓄が必要であることを周知する。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

(3)-2 地域対策・職場対策の周知

- ① 職場における感染対策について周知を図るための準備を行う。また、村の施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための个人防护具等の備蓄を進める。

＜ 福祉保健課・総務課 ＞

- ② 学校、保育所幼稚園、介護及び福祉施設関係等における手洗い、うがいの徹底など予防策について周知・注意喚起を図るとともに、臨時休校または臨時休業を含めた感染防止対策の実行の準備を行う。

＜ 鳴沢村教育委員会、福祉保健課、鳴沢村保育所 ＞

【未発生期】

(4) 予防接種

(4) -1 ワクチンの供給体制

県等と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄及び供給体制に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。(ワクチンの供給体制は、県が国からの要請を受けて県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。)

＜ 福祉保健課 ＞

(4) -2 基準に該当する事業者の登録の協力

県と連携して、国が実施する特定接種に係る事業者の登録申請を進めるために、登録作業に係る周知を行うこと等に協力する。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

(4) -3 接種体制の構築

(4) -2-1 特定接種の実施

- ① 県と連携を図り、特定接種の対象となり得る職員等に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

＜ 福祉保健課 ＞

- ③ 国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力する。

＜ 福祉保健課 ＞

(4) -2-2 住民接種

- ① 県等の協力を得て、特措法第46条または予防接種法第6条第3項に基づき、住民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- ② 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ③ 速やかに予防接種を行うことができるよう、富士吉田医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について、国による接種体制の具体的モデルの提示等の技術的支援を受け、村における予防接種ガイドラインの作成の準備を進める。

＜ 福祉保健課 ＞

(4) -4 情報提供

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的情報を提供し、住民の理解促進を図る。

＜ 福祉保健課 ＞

【未発生期】

(5) 村民生活及び経済の安定の確保

(5) -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等

県と連携し、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

＜ 福祉保健課・総務課 ＞

(5) -2 火葬能力等の把握

国や県、富士五湖広域行政事務組合と連携しながら、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する。

＜ 住民課 ＞

(5) -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等を備蓄等し、または施設及び設備等を整備する。さらに個人・家庭に対する食糧等備蓄の呼びかけを行う。

＜ 総務課、福祉保健課、 ＞

(6) サーベイランス

(6) -1 情報収集

①海外及び国内の発生状況の情報を収集する。

＜ 福祉保健課 ＞

① 県が実施する、早期把握のために行うサーベイランスに協力する。

＜ 福祉保健課、教育委員会、企画課 ＞

サーベイランス・情報収集に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【情報収集】

県は、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。

【通常のサーベイランス】

- ① 県は、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、県内の医療機関（指定届出機関）において患者発生の動向を調査し、県内における流行状況について把握する。
- ② 県は、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ③ 県は、医療機関等の協力を得て、患者等から検体を採取し、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。
- ④ 県は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザ等の感染拡大を早期に探知する。
- ⑤ 県は、国と連携し、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。

【調査研究】

- ⑥ 県は、新型インフルエンザ等の国内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるように、国との連携等の体制整備を図る。

【未発生期】

(7) 医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行うこととしている。村は、地域の実情に応じた医療体制の検討に協力する。

また、情報収集等を行い、新型インフルエンザ発生時の情報提供等に活用できるようにする。

< 福祉保健課 >

医療に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【地域医療体制の整備】

- ① 県は、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、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、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する。
- ② 県は、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、確認を行う。
- ③ 県は、帰国者・接触者相談センター（保健所）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。また、県は、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察する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

【県内感染期に備えた医療の確保】

県は、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む。

- ① 県は、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、マニュアルを示すなどしてその作成を支援する。
- ② 県は、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または公的医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
- ③ 県は、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。）等を把握する。
- ④ 県は、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、臨時的医療施設等で医療を提供することについて検討する。
 - ・ 県は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の⁴⁵診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ⑤ 県は、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する。
 - ・ 県は、国が検討を進める、県内感染期における救急機能を維持するための方策を周知する。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護

具の備蓄を進めるよう、各消防本部に要請する。

【手引き等の策定、研修等】

- ① 県は、新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関して国が作成する手引き等を、医療機関に周知する。
- ② 県は、国と協力し、医療従事者等に対し、国内及び県内発生を想定した研修や訓練を行う。

【医療資器材の整備】

県は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）について、医療機関に対しあらかじめ備蓄・整備を要請するとともに、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要請する。

【検査体制の整備】

県は、国の要請及び技術的支援等を受け、衛生環境研究所における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整備する。

【医療機関等への情報提供体制の整備】

県は、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するための体制を整備する。

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

- ① 県は、国民の45%に相当する備蓄量のうち、国が県に割り当てた量の抗インフルエンザウイルス薬を計画的に備蓄する。
- ② 県は、県内発生早期以降に予測される抗インフルエンザウイルス薬の放出に備え、医薬品卸売販売業者と必要な確認・調整を行う。

【抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備】

県は、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。

【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や、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国内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内・県内発生に備えて体制の整備を行う。	
対策の考え方	
1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立てるため、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。 3) 県内発生した場合には早期に発見できるよう、県内のサーベイランス・情報収集体制を強化に協力する。 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国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、市町村、医療機関、事業者、県民等に準備を促す。 5) 検疫等により、国内及び県内発生をできるだけ遅らせるよう努められている間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、県民生活及び県民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種体制の確立等、県内発生に備えた体制整備に協力する。	

【海外発生期】

(1) 実施体制

(1) -1 体制強化等

- ① 海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、「鳴沢村新型インフルエンザ等庁内対策会議」を開催するとともに、必要に応じ「鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、情報の収集及び提供、初動体制の確認等を行う。
- ② 国及び県が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、村民に広く周知するとともに、方針に沿った対策を講じ全庁的に対応する。
- ③ 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、事業者、村民に広く周知する。
＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

(2) 情報提供・共有

(2) -1 情報提供

住民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内・県内発生時に必要となる対策等を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、村のホームページ、防災無線等を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

(2) -2 情報共有

国、県や関係機関等とのインターネット等を活用により、対策の理由、プロセス等について、リアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

(2) -3 相談窓口の設置

- ① 他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、住民からの一般的な問合せに対応する相談窓口等を設置し、国から配布される相談対応に関するQ&A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。
- ② 住民から寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、住民等がどのような情報を必要としているのかを把握し、次の情報提供に反映させる。
＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

【海外発生期】

(3) 予防・まん延防止

(3) -1 感染症危険情報の発出等

国や県から発出される感染症危険情報をもとに、海外への渡航者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する情報提供及び注意喚起等を行う。

＜福祉保健課、住民課＞

(3) -2 感染対策の実施

住民に対し、引き続き、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避けること等の基本的な感染対策を実践するように促す。

(3) -2 水際対策

県では、予防・まん延防止に関して次のとおり対策を行うこととしている。村は、情報収集等を行い、新型インフルエンザ発生時の情報提供等に活用できるようにする。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

予防・まん延防止の水際対策に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【水際対策】

- ・ 県は、国の検疫の強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、市町村その他関係機関との情報共有を行う。
- ・ 県は、検疫の強化に伴い、検疫所、市町村その他関係機関の連携を強化し、国からの新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の検査を実施するための技術的支援により、検査体制を速やかに整備する。

【海外発生期】

(4) 予防接種

(4) -1 ワクチンの供給等に関する情報の収集

県と連携し、ワクチンの円滑な流通等の情報を把握し、予防接種体制の構築に役立てる。

(4) -2 接種体制

(4) -2-1 特定接種の実施

県と連携し、国が特定接種を実施することを決定した場合は、国が基本的対処方針において定める特定接種の具体的運用等に基づき、対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(4) -2-2 住民接種の接種体制の構築

- ・ 県と連携して、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。
- ・ 国の要請を受け、全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、事前に鳴沢村行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

(4) -2-3 情報提供

- ・ 県と連携して、ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

(5) 村民生活及び経済の安定の確保

(5) -1 要援護者への生活支援等

未発生期に定めた手続き等に基づき、要援護者への生活支援等を準備する。

(5) -2 遺体の火葬・安置

県と連携をとりながら、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

(5) -3 事業者への対応等

県が行う、事業者に対する従業員の健康管理の徹底、職場における感染対策を実施するための準備の要請等について協力する。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

【海外発生期】

事業者への対応等に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【事業者の対応】

- ・ 県は、関係機関を通じ、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防止対策を実施するための準備を行うよう要請する。
- ・ 指定（地方）公共機関は、業務計画を踏まえ、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。また、県は、国に協力し、登録事業者に対して、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請する。
- ・ 県は、国に協力し、指定（地方）公共機関等の事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討し、措置を講じる。

(6) サーベイランス

(6) -1 情報収集

海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、県等を通じて、新型インフルエンザ等対策に必要な情報の収集を行い、県からの要請等に対し協力する。

サーベイランスに関する県の対策（県行動計画抜粋）

【情報収集】

県は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等を通じて、新型インフルエンザ等対策に必要な情報の収集を行う。

【サーベイランスの強化等】

- ① 県は、引き続き、インフルエンザ等に関する通常のサーベイランスを実施する。
- ② 県は、県内における新型インフルエンザ等患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。
- ③ 県は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ④ 県は、引き続き、国と連携し、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。

【海外発生期】

(7) 医療

県では、医療に関して下記のとおり対策を行うことから、村は、県等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

医療に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【新型インフルエンザ等の症例定義】

- ・ 県は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正等に留意し、医療機関などの関係機関に周知する。

【医療体制の整備】

- ・ 県は、医療体制を整備するため、国からの要請を踏まえ、次の措置を講じる。
- ① 県は、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を行うことから、初期診療（外来）協力医療機関に対し、帰国者・接触者外来を設置するよう要請する。
- ② 県は、帰国者・接触者外来を有しない一般の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、医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ③ 県は、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する。

【帰国者・接触者相談センター（保健所）の設置】

- ・ 県は、国の要請を受け、次の措置を講ずる。
- ① 帰国者・接触者相談センター（保健所）を設置する。
- ② 発生国からの帰国者等であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、コールセンターを通じ、帰国者・接触者相談センター（保健所）の指示を仰いで、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

【医療機関等への情報提供】

- ・ 県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国からの情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

【検査体制の整備】

- ・ 県は、病原体の情報に基づき、国からの技術的支援等を受け、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の体制を速やかに整備する。
- ・ 県は、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を衛生環境研究所にて亜型等の同定を行い、必要に応じて国立感染症研究所による確認を受ける。

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等】

- ・ 県は、引き続き、医薬品卸売販売業者に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。
- ・ 県は、国と連携し、医療機関に対し、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要請する。

【県内未発生期】

【県内未発生期 (国内発生早期以降)】	○国内で新型インフルエンザが発生した状態 ○国内のいずれかの都道府県において新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、本県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。 ◎国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。
目的	
1) 新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。	
対策の考え方	
1) 県内発生した場合に早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。 2) 国内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、医療体制、感染拡大防止策、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、市町村、医療機関、事業者、村民に対して、積極的な情報提供を行う。 3) 医療機関等への情報提供、県民生活及び県民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。 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する。県内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続する。	

(1) 実施体制

(1) -1 体制強化等

- ① 国及び県が決定した基本的対処方針を確認し、「鳴沢村新型インフルエンザ等対策会議」を開催するとともに、必要に応じ「鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、情報の収集及び提供、全庁一体となって対応に当たる。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

- ② 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、事業者、村民に広く周知する。

(1) -2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

- ① 緊急事態宣言がなされた場合は、速やかに「鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。
- ② 職員への感染防止対策、感染が疑われる場合の対応について周知徹底する。また、職員の健康状態把握を実施する。

＜ 福祉保健課、総務課 ＞

- ③ 県をはじめ、各関係機関との連絡調整に努め、本行動計画に基づいた対策を推進する。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

【県内未発生期】

④ 事業継続計画（BCP）に基づいた人員配置を調整し、各部局の通常業務を必要最小限とし、新型インフルエンザ対策業務を最優先とするための調整を図る。

⑤ 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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であると判断した場合は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

＜ 福祉保健課 ＞

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

【新型インフルエンザ等緊急事態宣言】

- ・ 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。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、原則として、発生区域の存在する都道府県及び隣接県としており、本県がその指定を受けた場合は、通常への対応に加え、更に積極的な感染対策等を講ずるものとする。なお、全国的な人の交流起点となっている区域で発生している場合は、流行状況等も勘案し、早い段階で日本全域が指定される場合もあり得ることに留意する。県も、必要に応じ「県内緊急事態宣言」を行う。

(2) 情報提供・共有

(2) -1 村民等への情報提供

- ① 県と連携を図りながら、村民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ② 県と連携を図りながら、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、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。
- ③ 村民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ等、村民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

＜ 福祉保健課 ＞

(2) -2 情報共有

国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

(2) -3 相談窓口の充実と強化

相談窓口等の体制を充実・強化する。

【県内未発生期】

(3) 予防・まん延防止

(3) -1 県内でのまん延防止対策

- ① 県と連携を図りながら、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 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、県内発生した場合の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）を検討する。
＜ 福祉保健課、教育委員会、住民課 ＞
- ③ 県と連携を図りながら、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する。
＜ 福祉保健課、企画課 ＞
- ④ 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。

(3) -2 水際対策

- ① 県と連携を図りながら、渡航者、入国者等への情報提供、注意喚起をする。
- ② 状況に応じて、村民に対して、不要不急の出国を自粛するよう要請する。

(3) -3 緊急事態宣言がなされた場合の措置

- ① 県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。村は、県と連携を図りながら要請に応じて協力する。
＜ 福祉保健課 ＞

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

【外出自粛の要請等】

県は、特措法第45条第1項に基づき、県民に対して、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を徹底するよう要請する。この際、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、県内のブロック単位等）となることが考えられる。

【施設の使用制限の要請等】

- ① 県は、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。）に対して、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）の要請を行う。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・経済の混乱を回避するために特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。なお、要請又は指示を行った際は、特措法第45条第4項に基づき、その施設名を公表する。

- ② 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等について、職場も含め、感染対策の徹底の要請を行う。当該要請に応じず、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う。当該要請にもなお応じず、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、県民生活及び県民経済の混乱を回避するため特に必要と認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。なお、要請又は指示を行った際は、特措法第45条第4項に基づき、その施設名を公表する。

【県内未発生期】

(4) 予防接種

(4) -1 特定接種

海外発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

(4) -2 住民接種

- ① 国が示す基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- ② 国が決定した接種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に関する情報等を踏まえ、村民等へ接種に関する情報提供を行う。
- ③ 県（保健所）と連携を図りながら、パンデミックワクチンが全県民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種を開始する。
- ⑤ 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

【県内未発生期】

(5) 村民生活及び経済の安定の確保

(5) -1 県における対策への協力

- ① 県では、県民生活及び経済の安定の確保に関して次のとおり対策を行うこととしている。村は、地域の実情に応じて対策に協力する。

県民生活及び経済の安定の確保に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【事業者の対応】

県は、関係機関を通じ、県内の事業者に対して、発生状況等に関する情報収集に努めるとともに、従業員の健康管理を徹底し、職場における感染対策を開始するよう要請する。

【食料品・生活必需品等の確保】

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、消費者として適切な行動をとるよう呼びかけるとともに、事業者等に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないように要請する。

(5) -2 村民への呼びかけ

村民に対し、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。高齢者、障害者等の要援護者への訪問などの見回りを行う。

(5) -3 遺体の火葬・安置

県からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

< 住民課 >

(5) -4 緊急事態宣言がされている場合の対応

緊急事態宣言がされている場合には、県では、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行うこととなっている。村は、県と連携を図りながら要請に応じて協力する。

< 福祉保健課 >

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

【事業者の対応等】

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。県内の登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、県は、国から示された、当該事業継続のための法令の弾力的運用について周知するとともに、その他必要な対応策を速やかに検討する。

【電気及びガス並びに水の安定供給（特措法第52条）】

- ① 電気事業者及びガス事業者である指定公共機関は、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ずる。

- ② 水道事業者、水道用水供給事業者及である市町村は、それぞれその行動計画又は業務計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

【運送・通信・郵便等の確保（特措法第53条）】

- ① 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ずる。
- ② 電気通信事業者である指定公共機関は、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の確保のために必要な措置を講ずる。
- ③ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定公共機関は、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ずる。

【サービス水準に係る県民への呼びかけ】

県は、県内の事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始するとともに、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る。

【緊急物資の運送等（特措法第54条）】

- 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する。
- ② 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売事業者である指定（地方）公共機関等に対し、医薬品又は医療機器等の配送を要請する。
- 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場合は、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する。

【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、関係事業団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

【犯罪の予防・取締り】

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

【県内未発生期】

(6) サーベイランス・情報収集

(6) -1 情報収集

引き続き、県等から新型インフルエンザ等の発生状況や抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

(6) -2 サーベイランスの強化等

- ① 収集した被害状況は、鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部に報告する。
- ② 学校や福祉施設等において、患者が発生した場合、速やかに鳴沢村新型インフルエンザ対策本部に連絡するよう協力を要請する。
- ③ 県では、サーベイランス、情報収集に関して県の行動計画に基づき次のとおり対策を行うこととしている。村では、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

＜ 福祉保健課 ＞

県民生活及び経済の安定の確保に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【情報収集】

県は、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

【サーベイランス】

- ① 県は、引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ② 県は、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のために、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。
- ③ 県は、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村等に対し、発生状況を迅速に情報提供する。また、国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、国と連携し、必要な対策を実施する。

(7) 医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行うことから、村は、県等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

＜ 福祉保健課 ＞

医療に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【医療体制の整備】

- ① 県は、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に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センター（保健所）における相談体制を継続する。
- ② 県は、発生国からの帰国者等であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、新型インフルエンザ等コールセンターに相談し、帰国者・接触者相談センター（保健所）等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。
- ③ 県は、帰国者・接触者外来以外の一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があることから、院内感染対策等を進めるよう求める。
- ④ 県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、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する。
- ⑤ 県は、患者数の増大等により必要が生じた場合は、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でも診療できる体制へ移行できるよう、関係機関と調整を進める。

【医療機関等への情報提供】

県は、海外発生期に引き続き、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する。

【検査体制の整備】

- ① 県は、引き続き、病原体の情報に基づき、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の体制を確立する。
- ② 県は、引き続き、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を衛生環境研究所にて亜型等の同定を行い、必要に応じて国立感染症研究所による確認を受ける。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 県は、引き続き、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。
- ② 県は、国と連携し、県内感染期に備え、医療機関等に対して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する。

【医療機関・薬局等における警戒活動】

県警本部は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

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

① 医療等の確保（特措法第47条）

医療機関並びに医薬品等の販売業者等である指定（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。

【県内発生早期】

【県内発生早期】	○県内において新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ○国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。
目的	
1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。	
対策の考え方	
1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言を行った場合は、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、村民への積極的な情報提供を行う。 3) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、県民生活及び県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に協力する。 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する。	

(1) 実施体制

(1) -1 体制強化等

- ① 県内での発生が確認された場合は、速やかに「鳴沢村新型インフルエンザ等庁内対策会議」を開催するとともに、必要に応じ「鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、情報の収集及び提供、全庁一体となって対応に当たる。
- ② 県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、村民に広く周知する。
- ③ 国が新型インフルエンザ等の状況により、県に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県行動計画及び村行動計画に基づき必要な対策を実施する。
＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

(1) -2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

- ① 緊急事態宣言がなされた場合は、速やかに「鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。
- ② 職員への感染防止対策、感染が疑われる場合の対応について周知徹底する。また、職員の健康状態把握を実施する。
＜ 福祉保健課 ＞
- ③ 県をはじめ、各関係機関との連絡調整に努め、本行動計画に基づいた対策を推進する。
＜ 福祉保健課 ＞

【県内発生早期】

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

【新型コロナウイルス等緊急事態宣言】

県内未発生期の記載を参照

(2) 情報提供・共有

(2) -1 村民等への情報提供

- ① 県により「発生宣言」が行われるので、県と連携を図りながら、村民等に対して、あらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ② 県と連携を図りながら、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型コロナウイルス等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。
- ③ 村民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ等から、村民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

＜ 福祉保健課、住民課、教育委員会 ＞

(2) -2 情報共有

国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策現場の状況把握を行う。

(2) -3 相談窓口の充実と強化

引き続き、相談窓口等の体制を充実・強化する。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

(3) 予防・まん延防止

(3) -1 県内でのまん延防止対策

- ① 県と連携を図りながら、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 県と連携を図りながら、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、県の行う学校・保育施設等における臨時休業（学級学年閉鎖・休校等）の要請に協力する。

＜ 福祉保健課、教育委員会、住民課、振興課 ＞

- ③ 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周知する。

＜ 福祉保健課 ＞

【県内発生早期】

(3) -2 水際対策

- ① 県と連携を図りながら、渡航者、入国者等への情報提供、注意喚起をする。
- ② 県と連携を図りながら、状況に応じて、村民に対して、不要不急の出国を自粛するよう周知する。
- ③ 県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。村は、県と連携を図りながら要請に応じて協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

【外出自粛の要請等】

県内未発生期の記載を参照

【施設の使用制限の要請等】

県内未発生期の記載を参照

(4) 予防接種

(4) -1 特定接種

県内未発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

< 福祉保健課、関係各課 >

(4) -2 住民接種

- ① 県及び市町村は、国が決定した接種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に関する情報等を踏まえ、村民等へ接種に関する情報提供を行う。
- ② パンデミックワクチンが全県民分製造されるまで一定の期間を要するが、県（保健所）と連携を図りながら、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種を開始する。
- ③ 接種の実施に当たり、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、村内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

< 福祉保健課、関係各課 >

県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。村は、県と連携を図りながら要請に応じて協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

【外出自粛の要請等】

県内未発生期の記載を参照

【施設の使用制限の要請等】

県内未発生期の記載を参照

【県内発生早期】

(5) 村民生活及び経済の安定の確保

(5) -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等

- ① 県と連携し、高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、直ちに行える体制を準備する。
- ② 災害用応急救助物資の配布について検討・準備を行う。
＜ 福祉保健課、総務課 ＞

(5) -2 県における対策への協力

県では、県民生活及び経済の安定の確保に関して次のとおり対策を行うこととしている。村は、地域の実情に応じて対策に協力する。

＜ 福祉保健課 ＞

県民生活及び経済の安定の確保に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【事業者の対応】

県は、引き続き、関係機関を通じ、県内の事業者に対し、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開始するよう要請する。

【県民・事業者への呼びかけ】

- ① 県は、県民に対し、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、事業者等に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないように要請する。
- ② 県は、医薬品、食料品等を確保するため、生産、流通、輸送事業者等の職場における感染対策及び業務の継続を要請する。

県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。村は、県と連携を図りながら要請に応じて協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

【事業者の対応等】

県内未発生期の記載を参照

【電気及びガス並びに水の安定供給（特措法第52条）】

県内未発生期の記載を参照

【運送・通信・郵便等の確保（特措法第53条）】

県内未発生期の記載を参照

【サービス水準に係る県民への呼びかけ】

県内未発生期の記載を参照

【緊急物資の運送等（特措法第54条）】

県内未発生期の記載を参照

【生活関連物資等の価格の安定等】

県内未発生期の記載を参照

【犯罪の予防・取締】

県内未発生期の記載を参照

【県内発生早期】

(6) サーベイランス・情報収集

県では、サーベイランス、情報収集に関して県の行動計画に基づき次のとおり対策を行うこととしている。村では、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

＜ 福祉保健課 ＞

サーベイランス・情報収集に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【情報収集】

県は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

【サーベイランス】

- ① 県は、引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ② 県は、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のために、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。
- ③ 県は、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村等に対し、発生状況を迅速に情報提供する。また、国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、国と連携し、必要な対策を実施する。

【調査研究】

- ① 県は、発生した県内患者について、国内発生早期の段階においては、国から派遣された積極的

疫学調査チームと連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

- ② 県は、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する国の調査研究及び分析結果を把握し、対策に反映させる。

【県内発生早期】

(7) 医療

(7) -1 医療に係る患者への支援等

県と連携し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、医療への移送等）や自宅で死亡した患者への対応に係る準備を行う。

(7) -2 県における対策への協力

県では、医療に関して次のとおり対策を行うこととしている。村は、地域の実情に応じて対策に協力する。

＜ 福祉保健課 ＞

医療に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【医療体制の整備】

- ① 県は、引き続き、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に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センター（保健所）における相談体制を継続する。
- ② 県は、患者等が増加してきた段階においては、国の基本的対処方針や流行状況等を踏まえて、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で診療する体制に移行する。

【患者への対応等】

- ① 県は、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、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、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。
- ② 県は、国と連携し、必要と判断した場合は、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等の確定検査を行う。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、県内の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、確定検査は重症者等に限定して行う体制に切り替える。
- ③ 県は、国と連携し、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、医療機関の協力を得て、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、感染が確認された場合には感染症指定医療機関等に移送する。

【医療機関等への情報提供】

県は、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する。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 県は、県内感染期に備え、引き続き国と連携し、医療機関等に対して抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請する。
- ② 県は、引き続き、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。

【医療機関・薬局等における警戒活動】

県警本部は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。村は、県と連携を図りながら要請に応じて協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

【医療等の確保（特措法第47条）】

県内未発生期の記載を参照

【県内感染期】

【県内感染期】	○県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ○感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ○国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。
目的	
1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 村民生活及び村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る。 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 4) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 5) 欠勤者の増大が予測されるが、県民生活及び県民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第できるだけ速やかに実施する。 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。	

(1) 実施体制

(1)-1 体制強化等

緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、国の基本的対処方針、県行動計画及び鳴沢村行動計画に基づき必要な対策を実施する。

(1)-2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

- ① 速やかに「鳴沢村新型インフルエンザ等対策会議」を開催するとともに、「鳴沢村新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、情報の収集及び提供をし、全庁一体となって対応に当たる。
- ② 職員への感染防止対策、感染が疑われる場合の対応について周知徹底する。また、職員の健康状態把握を実施する。
- ③ 村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き、当該措置の全部又は一部を県へ代行、応援等の措置の活用を村長が要請する。 < 福祉保健課、関係各課 >

【県内感染期】

(2) 情報提供・共有

(2) -1 村民等への情報提供

- ① 県により「発生宣言」が行われるので、引き続き、県と連携を図りながら、村民等に対して、あらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ② 引き続き、県と連携を図りながら、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、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。
- ③ 村民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ等から、村民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

＜ 福祉保健課、住民課、教育委員会 ＞

(2) -2 情報共有

国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策現場の状況把握を行う。

(2) -3 相談窓口の充実と強化

引き続き、相談窓口等の体制を充実・強化する。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

(3) 予防・まん延防止

(3) -1 県内でのまん延防止対策

- ① 県と連携を図りながら、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）等を適切に行うよう関係機関と連携を図り周知する。
- ③ 県と連携を図りながら、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周知する。
- ④ 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周知する。

(3) -2 水際対策

県内発生早期の記載を参照

＜ 福祉保健課 ＞

【県内感染期】

(4) 予防接種

(4) -1 特定接種

県内発生早期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

(4) -2 住民接種

予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。村は、県と連携を図りながら要請に応じて協力する。

【県内感染期】

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

【外出自粛の要請等】

県内未発生期の記載を参照

【施設の使用制限の要請等】

県内未発生期の記載を参照

(5) 村民生活及び経済の安定の確保

(5) -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等

① 引き続き、高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、食事の提供等）、を行う。また、必要に応じて県と連携し搬送、死亡時の対応等について、直ちに行える体制を行う。

② 引き続き、災害用応急救助物資の配布について検討・準備を行う。

＜ 福祉保健課、総務課 ＞

(5) -2 遺体の火葬及び安置

県と連携を図りながら、可能な限り火葬炉を稼働できるよう努め、火葬能力に応じて、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう努める

＜ 住民課 ＞

(5) -3 県における対策への協力

県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。村は、県と連携を図りながら要請に応じて協力する。

＜ 福祉保健課 ＞

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

【業務の継続等】

- ① 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。その際、県は、国が示す事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じて周知を行う。
- ② 県は、各事業者等における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

【電気及びガス並びに水の安定供給（特措法第52条）】

県内未発生期の記載を参照

【運送・通信・郵便等の確保（特措法第53条）】

県内未発生期の記載を参照

【サービス水準に係る県民への呼びかけ】

県内未発生期の記載を参照

【緊急物資の運送等（特措法第54条）】

県内未発生期の記載を参照

【物資の売渡しの要請等（特措法第55条）】

- ① 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。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。
- 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。

【生活関連物資等の価格の安定等（特措法第59条）】

- 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、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 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、県民への迅速かつ確か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る。
- ③ 県は、米穀、小麦等の供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、国が備蓄している物資の活用を検討するよう、国に要請する。
- ④ 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、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

【新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等】

県は、市町村に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。

【犯罪の予防・取締り】

県内未発生期の記載を参照。

【埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）】

- ① 県は、市町村に対し、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する。
- ② 県は、市町村に対し、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よう要請する。
- ③ 県及び市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり、緊急の必要があると認めるときは、国が定める埋葬及び火葬の手續等の特例に基づき対応する。
- 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、必要に応じて、遺体の搬送等を含めた広域的な火葬体制を確保する。

【県内感染期】

(6) サーベイランス・情報収集

県では、サーベイランス、情報収集に関して県の行動計画に基づき次のとおり対策を行うこととしている。村では、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

＜ 福祉保健課 ＞

サーベイランス・情報収集に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【情報収集】

県は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、各国の対応等について、必要な情報を収集する。

【サーベイランス】

- ① 県は、新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。
- ② 県は、引き続き、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村等に対し、発生状況を迅速に情報提供する。また、国と連携し、必要な対策を実施する。

【県内感染期】

(7) 医療

(7) -1 在宅で療養する患者への支援等

村は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送等）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(7) -2 県における対策への協力

県では、医療に関して次のとおり対策を行うこととしている。村は、地域の実情に応じて対策に協力する。

＜ 福祉保健課 ＞

【患者への対応等】

- ④ 県は、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター（保健所）及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般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よう要請する。
- ⑤ 県は、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、関係機関に周知する。
- ⑥ 県は、医師が、在宅で療養する患者に対する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する。
- ⑦ 県は、医療機関における従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるよう調整する。

【医療機関等への情報提供】

県は、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する。

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用】

県は、県内の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、医療機関等への抗インフルエンザウイルス薬の供給が滞るおそれが生じる場合等には、県備蓄分を放出する。必要に応じて、国に対して、国備蓄分を放出するよう要請する。

【医療機関・薬局等における警戒活動】

県警本部は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。村は、県と連携を図りながら要請に応じて協力する。

【県内感染期】

緊急事態宣言がされている場合の県における措置

④ 医療等の確保（特措法第47条）

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（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。

⑤ 臨時の医療施設等（特措法第48条第1項及び第2項）

県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第10条）等のほか、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、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、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する。

【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	○村民生活及び村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村民に情報提供する。 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。

(1) 実施体制

(1) -1 基本的対処方針の変更

小康期に入ったことにより、国が対処方針変更を公示し、県が小康期に入ったことを宣言した場合は、「鳴沢村新型インフルエンザ等庁内対策会議」を開催し、第二波の流行に備えた対策等を検討、実行する。

＜ 福祉保健課、関係各課 ＞

(1) -2 緊急事態解除宣言

緊急事態宣言がされていた場合であって、国が、緊急事態措置の必要がなくなったと判断し、県が緊急事態措置解除宣言を行った場合は、緊急事態宣言に基づく対策を縮小・中止する。

「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、具体的には、下記の通りである。

- ・ 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
- ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合 などであり、国内外の流行状況、国民生活・経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定するものとされている。

なお、小康期に限らず、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認められる場合は、国は緊急事態解除宣言を行うこととされている。

【小康期】

(1) -3 実施体制の縮小等

- ① 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を公表されたとき、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、国が政府対策本部を廃止したとき、県が対策本部を廃止した場合は、未発生期における体制に移行する。
- ② 緊急事態解除宣言がされた場合は、状況を踏まえ法定の対策本部を廃止する。

(1) -4 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、必要に応じて県行動計画等の見直しを行う。

(2) 情報提供・共有

(2) -1 村民等への情報提供

- ① 県と連携を図りながら、引き続き、住民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、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を情報提供する。
- ② 住民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等をとりまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。
＜ 健康推進課、総務課 ＞

(2) -2 情報共有

村は、国や県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

(2) -3 相談窓口の体制の縮小

県と連携を図り、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

(3) 予防・まん延防止

(2) -1 水際対策

海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供、注意喚気等の内容に関する国や県の見直しについて村民に周知する。

【小康期】

(4) 予防接種

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

＜ 福祉保健課 ＞

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

(5) 村民生活及び経済の安定の確保

県は、必要に応じ、引き続き、県民等に対し、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、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請することとしている。

村は、県と連携を図りながら要請に応じて協力する。村は新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。村は、県と連携を図りながら要請に応じて協力する。

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、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- ② 県は、指定（地方）公共機関等に対し、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、必要な支援を行う。

【新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等】

県、市町村、指定（地方）公共機関は、国と連携し、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する

【小康期】

(6) サーベイランス・情報収集

- ・県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組みに適宜、協力する。

サーベイランス・情報収集に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【情報収集】

県は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、各国の対応等について、必要な情報を収集する。

【サーベイランス】

- ・県は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。

- ・県と連携を図りながら、再流行を早期に探知するため、学校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。

(7) 医療

(7) -1 県における対策への協力

県では、医療に関して次のとおり対策を行うこととしている。村は、地域の実情に応じて対策に協力する。

＜ 福祉保健課 ＞

医療に関する県の対策（県行動計画抜粋）

【医療体制】

県は、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す。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 県は、国が作成した、国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、国が作成した適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含む治療指針について、医療機関に周知する。
- ② 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う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

県は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

III 参考資料

1. 新型インフルエンザ等コールセンター
2. 初期診療(外来)協力医療機関
3. 正しい手洗い・うがい
4. マスクの付け方・はずし方
5. 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
6. 用語解説

1【新型インフルエンザ等コールセンター】

○新型インフルエンザ等コールセンターにおいては、新型インフルエンザ等の感染を疑う事例に該当する場合には、次の手順により帰国者・接触者外来を設置する初期診療(外来)協力医療機関に受診するように指導する。

「新型インフルエンザ等コールセンターにて相談受付」 → 「帰国者・接触者相談センター(保健所)へ転送」
→ 「直ちに所長等と協議」 → 「医療機関連絡」 → 受診案内

* 医療機関への受診の必要性について、必ず保健所としての判断をすること。

* 初期診療(外来)協力機関が、その時点で帰国者・接触者外来の対応ができるか必ず確認すること。

○受診するように指導した医療機関の電話番号を本人又は家族に伝え、本人(家族)が受診前に必ず医療機関に連絡し、受診する時刻及び入り口等について確認するよう指導する。

○役場コールセンター(旧:発熱相談センター)

0555-85-2311 保健師まで

○新型インフルエンザ等に関する、村のコールセンターや一般相談で受けた相談は記録をとり、必要に応じて県のコールセンターへの相談を勧める。

○疑わしい患者については、コールセンターを通じて帰国者・接触者相談センター(保健所)に相談して指示を仰ぐ等、基本的な感染対策について理解促進を図る。

2.【対象別感染防止対策】

1・庁内での感染防止

① 患者(発熱等症状のある人)への入室の注意

- ・入室前に症状の有無の確認。
- ・疑いのある人は、速乾性消毒用アルコール製剤にて、手指消毒とマスクの着用を求める。
- ・むやみに動き回らないこと(感染を広げてしまう)の注意を促す。

② 職員の注意

- ・窓口対応時には相手と2m離れるか、マスクを着用する。
- ・感染の疑いのある人との対応後や、外勤から帰った後には、うがい手洗いを徹底する。
- ・感染の疑いがもたれるときは出勤を控える。

2・感染した家族のいる場合

- ・患者は別室に隔離し、マスクを着用する。
- ・共同利用の場所(トイレ等)を使用した時は、うがい手洗いを励行する。
- ・基本的には、感染していない家族は、室内ではマスクは必要ないが、感染者に近づくとき、外出時はマスクを着用する。
- ・患者は咳をしたときなど、うがい手洗いを励行する。
- ・患者の居室は1時間に数回の換気に努め、湿度は60%程度に保つ。加湿器がなければぬれたバスタオル等を干す。
- ・室内はふき掃除を行う。
- ・タオルやコップなど共用はしない。
- ・患者の汚物のついた衣類等は漂白剤で消毒してから洗濯をする。

3・外出時の感染防止

自家用車での外出や人の少ない場所(相手との距離が2m程度離れることが出来る場所)への外出は通常通りで良い。

人混みの多い場所への外出はマスクを着用する。

外から戻った時は、マスクを家の前ではずしビニール袋に密閉して破棄する。上着は玄関で脱ぎ家の中に持ち込まない。

3.【正しい手洗い・うがい】

新型インフルエンザは、毎年冬に流行する風邪やインフルエンザと予防の基本は同様である。日頃から正しいうがい・手洗いの習慣を身につけておくことが、個人で出来る最も確実で手軽な予防法となる。

* 正しいうがいの方法

うがいは、コップ1杯の水をおよそ3回に分けて行う。

うがいのタイミングは

- 1、外から帰宅したとき
- 2、飲食後
- 3、のどに不快感がある場合

○1回目のうがい(ブクブクうがい)

口腔内の食べかすを取る目的として、口に含んで強くうがいを行う。

○2回目のうがい(ガラガラうがい)

含みうがいを2～3回した後上を向いてのどの奥まで、水がまわるように行う。



○3回目のうがい(ガラガラうがい)

2回目と同様に15秒間程度行う。

- * 室内に濡れたバスタオルなどを置くことや、マスクをすることは保湿になりインフルエンザの活動を抑えることができる。
- * 市販のうがい薬を使用するとより効果的ですが、濃度が濃いと更にのどを痛める可能性があるため、濃度に注意が必要である。
- * お茶でうがいしても効果あり。
- * 喉にいるウイルスが増殖する前に殺菌する目的が「うがい」となる。早めの対応が必要とされる。

* 正しい手洗いの方法

石けんを使用して流水で手を洗うことが望ましいが、速乾性の手指消毒薬を使用する場合も、指の間や手の甲等をまんべんなくこする。殺菌されるタイミングはアルコールが蒸発するタイミングとなる。

4.【マスクの付け方・はずし方】

★咳やくしゃみの症状のある人が「咳エチケット」として口や鼻を覆うためにマスクを着け、咳やくしゃみの飛沫が飛び散るのを防ぐには効果があり、他の人への感染を防ぐことが可能。

★健康な人がマスクを着けインフルエンザ等の感染を防げるかどうかの科学的な根拠はない。
過信は禁物。

★不織布製マスクの使用を推奨。（立体型・プリーツ型などが既製品として一般的）
薬局やコンビニエンスストアで購入可能（商品名や形状は様々）。

★家庭での備蓄目安：一人あたり20～26枚程度

* 目安：新型インフルエンザの流行期間8週間と想定した場合

発症時の咳エチケット用：7～10枚（治るまで7～10日間と仮定）

健康な時の外出用：16枚（やむをえず週に2回外出するとして8週間分）

新型インフルエンザ発症時には「不要不急の外出はしないこと」が原則。

（1）着用の仕方

- ① 鼻・口・あごを覆う
- ② 部分を鼻すじにフィットさせる
- ③ ゴムひもで耳にしっかり固定する
- ④ フィットするようワイヤー等を調節する

マスクの表面には、病原体がついている可能性があるので、使用中はあまり触らないように注意する。
触った手で眼などをこすらないような注意が必要。

（2）はずし方

- ①なるべくマスクの表面を触らないように片耳のゴムひもを持ち、顔からはずす。
 - ②反対側のゴムひもを持ち、顔からはずす。
- * ゴムひもの部分だけを持ち、マスクの表面には触れないよう注意する。

（3）廃棄方法

ゴムひも部だけ持ち、蓋のついたゴミ箱に廃棄するか、マスクの表面に触れないように注意しながらビニール袋に入れて口を閉じて廃棄する。

マスクを廃棄した後には手指にウイルスがついている可能性もあるので、石けんと流水でよく手洗いを実施。
（最低15秒以上）アルコール製剤による手指消毒でも良い。

5. 【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】

これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

1. 組織体制

(1) 体制強化

① 村は、国内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じて、福祉保健課長を議長とする新型インフルエンザ等対策会議を設置するとともに、同会議を開催し、対処方針について協議し、決定する。(福祉保健課、関係各課)

② 村は、必要に応じて現地新型インフルエンザ等対策本部を設置し、関係課の連携のもと、本病の感染を防止し、被害を最小限に止めるよう的確な措置を講じるものとする。(福祉保健課、関係各課)

(2) 家きん等への防疫体制

高病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、「山梨県高病原性鳥インフルエンザ防疫マニュアル」、「山梨県危機管理対策本部(高病原性鳥インフルエンザ防疫対策本部)設置要綱」、「現地危機管理対策本部(高病原性鳥インフルエンザ現地対策本部)設置要綱」、「野鳥における高病原性鳥インフルエンザにかかる山梨県対応マニュアル」、「山梨県動物園等における飼養鳥に関する高病原性鳥インフルエンザへの対応要領」に基づき対応する。(福祉保健課、関係各課)

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

村は、県と情報交換を行い、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集するとともに、情報を得た場合には速やかに関係機関に報告する。(福祉保健課)

家きんにおける鳥インフルエンザのサーベイランスを行う。養鶏農家を対象に高病原性鳥インフルエンザのモニタリング調査、異常家きんに対する病性鑑定、養鶏農家及び家きん飼育者に対する立入検査を実施する。

野生動物における鳥インフルエンザのサーベイランスを行う。野鳥の不審死情報を迅速に収集し、不審死野鳥の高病原性鳥インフルエンザウイルスの保有調査を実施する。

食鳥処理施設及び愛玩鳥における鳥インフルエンザのサーベイランスを行う。

(家畜保健衛生所)

(2) 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

村は、鳥インフルエンザのヒトへの感染疑いが発生した場合、「平成18年11月22日付け健感発第1122001号鳥インフルエンザ(H5N1)に係る積極的疫学調査の実施等について」に基づき、積極的疫学調査を実施し、早期に患者発生を把握する。(保健所)

3. 情報提供・共有

村は、県内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、県と連携し生状況及び対策について、町民に積極的な情報提供を行う。(福祉保健課)

村は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合、必要に応じ関係機関に対し、海外における発生状況、対応状況等について情報提供を行い、また、町民に積極的な情報提供を行う。(福祉保健課、関係各課)

4. 予防・まん延防止(山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画資料3抜粋)

(1) 疫学調査、感染対策

・県は、必要に応じて、県から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと連携した、積極的疫学調査を実施する。(健康増進課、保健所)

・県は、国からの要請により、疫学調査や接触者への対応(抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、自宅待機の依頼、有症時対応指導等)、死亡例が出た場合の対応(感染防止の徹底等)等を実施する。(健康増進課、保健所)

(2) 家きん等への防疫対策

・県は、県内の家きんに高病性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、「山梨県高病原性鳥インフルエンザ防疫マニュアル」に基づき、国と連携し、防疫措置(忠蓄等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等)を実施する。(畜産課、家畜保健衛生所、保健所)

・殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、町での対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、県は自衛隊部隊等による支援を求める。(畜産課)

・県警本部は、防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動を行う。(警察本部)

※ 必要時要請があれば実施する。

5. 医療(山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画資料3抜粋)

(1) 村内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

① 県は、感染が疑われる患者に対し、迅速活誠実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。(健康増進課、保健所、衛生環境研究所)

② 県は、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施する。また、国から提供される監検査方法について、実施できる検査体制を整える。(衛生環境研究所)

③ 県は感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者(疑似症患者を含む。)について、入院その他の必要な措置を講ずる。(健康増進課、保健所)

(2) 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスの人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザ感染が認められた場合

① 県は、海外からの帰国者等で鳥インフルエンザ感染が疑われる者(有症状者)の情報について、町に情報提供するよう医療機関等に周知する。(健康増進課、保健所)

② 県は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について、医療機関等に周知する。(健康増進課、医務課、保健所)

※ 村は、県と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組み等に適宜協力する。

6.【用語解説】

○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。)

○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間 (潜伏期間) は季節性のインフルエンザであれば 1~5 日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある。(不顕性感染)。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性

○新型インフルエンザ

感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行 (パンデミック) となるおそれがある

○新型インフルエンザ (A/H1H1) /インフルエンザ (H1N1) 2009

2009 年 (平成 21 年) 4 月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。

○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越えて、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族内での感染が報告されている。

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

○新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症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。

○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病状の重篤として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○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原病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。

○トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療法等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○帰国者、接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。診療の対象となる患者の症例定義は、発生時に政府が示す予定。

○帰国者・接触者相談センター（保健所）

発生国から帰国した者又は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。

新型インフルエンザ等の患者の早期把握、当該者が事前連絡せずに直接一般の医療機関を受診することによる二次感染の防止を目的として設置する。

山梨県では海外発生時に設置する「コールセンター」内でその役割を担う。

帰国者・接触者相談センターでは、本人の情報（症状、患者接触歴、渡航歴等）から新型インフルエンザ等に感染している疑いがあると判断した場合、マスクを着用した上で、初期診療（外来）協力医療機関を受診するよう誘導を行う。

○コールセンター

情報提供・相談体制を一元化するために海外発生期に設置する「帰国者・接触者相談センター」として初期診療協力医療機関への誘導機能」と「新型インフルエンザに」に関する一般の相談機能を兼ね備えた県が設置する電話相談窓口。

県内感染期以降は、初期診療（外来）医療機関への誘導は中止し、新型インフルエンザ等に関する一般的な相談・患者及びその家族等の不安解消等の相談に対応するため、村が設置する相談窓口。

○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。

○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。）または薬局。

○初期診療（外来）協力医療機関

平成 15 年にアジアを中心に SARS が流行した際に、外来医療を確保する目的で山梨県独自に設置、感染症法に規定された疾患に加え、新型インフルエンザ等においては帰国者・接触者外来の役割を担う医療機関。

○入院協力医療機関

県内感染期以降、感染法による患者の入院勧告措置が解除された後、重症者を対象とした新型インフルエンザ等患者の入院治療を担うことが期待される医療機関。

○指定届出機関

感染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。

○業務計画

指定（地方）公共機関が、特措法第 9 条において作成が義務づけられている、新型インフルエンザ等対策業務及び当該業務を実施するための体制（人員計画等）を記載した計画。作成した計画は、指定公共機関は内閣総理大臣に、指定地方公共機関は都道府県知事に報告することが義務づけられている。

○事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）

事業者が、新型インフルエンザ等発生時に、優先的に取り組むべき重要な業務を継続して行うため、重要業務（継続業務）を選定するとともに、当該業務及び組織を継続するために縮小・休止する業務を記載するなど、事前に必要な準備や対応方針・手段を定めた計画。特定接種登録事業者については、発生時において重要業務を確実に継続するため、作成が義務づけられている。

○感染症発生動向調査

感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況の調査のこと。

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○症候群別サーベイランス

疾患の流行を早期に把握するために、決められた症状を有する患者について特定の医療機関等から報告を受けるシステムのこと。

○クラスターサーベイランス

感染した小集団（クラスター）を早期に把握する為に、医療従事者、学童・児童、施設入所者など特定の集団において、複数の患者発生を認める場合に、報告を受けるシステムのこと。

○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加させる方法。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。

○積極的疫学調査

感染症法第 15 条に基づき、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。

○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。

○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

○致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」）が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○要援護者

家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障害者が対象範囲となる。これまでの大規模な地震や豪雨などの災害を通じて、特に災害時に弱い立場に立たされる高齢者や障害者などの要援護者の支援が課題となった。

新型インフルエンザ等の流行時においても、災害に匹敵する規模の健康被害が予想されることから、要援護者に対する支援が必要と考えられる。

○標準予防策

感染の有無にかかわらず、患者全ての血液、体液、分泌物、排泄物、粘膜、創傷皮膚は感染の可能性のあるものとして考え、手洗い、個人的防護具（手袋、マスク、ゴーグル、フェイスシート、ガウン）の使用など、適切な感染予防策のこと。

○咳エチケット

呼吸器衛生/咳エチケットは、飛沫や接触によって伝播を患者自身が防止するための方策で、飛沫に飛散を防止し、汚染されたティッシュや手指を介した拡散も防止することを目的としている。呼吸器衛生/咳エチケットは当初、主に SARS に対する医療施設内感染対策として、2004 年 1 月に CDC が勧告したのだが、その後、医療施設内においてインフルエンザを含めたすべての呼吸器症状を有する感染症の伝播を予防するための方策として、2004 年 11 月に CDC から改めて勧告され、咳エチケットが標準予防策の 1 つの要素として追加され組み込まれている。

○パンデミック

感染症の世界的大流行

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○パンデミックワクチン

実際に発生した新型インフルエンザウイルスの株を使って製造したワクチン。発症予防、重症化防止効果が期待できる。

○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）。実際に発生する新型インフルエンザに対する効果及び安全性は未知数である。

○抗インフルエンザウイルス薬

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

WHOは、新型インフルエンザに対して、ノイラミニダーゼ阻害薬による治療を推奨している。ノイラミニダーゼ阻害薬には、経口内服薬のタミフルと、経口吸入薬のリレンザがある。なお、新たに経口吸入薬のイナビル、静脈内投与製剤のラピアクタが国内で製造販売承認を受けているところである。

○人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○个人防护具（Personal Protective Equipment : PPE）及び防護服

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置するマスク、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、診療、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。