

# 目次

## 第1部 総論

I	はじめに	1
II	新型インフルエンザ等発生時の影響	2
III	基本方針	4
	1. 基本的考え方	4
	2. 新型インフルエンザ等の発生段階の設定	5
	3. 対策推進のための役割分担	6
IV	分野別対応	
	1. 実施体制	8
	2. サーベイランス・情報収集	12
	3. 情報提供・共有	14
	4. 予防、まん延防止	14
	5. 予防接種	15
	6. 医療	17
	7. 町民生活及び地域経済の安定の確保	19

## 第2部 各発生段階における対応

I	未発生期	20
II	海外発生期	25
III	町（県）内未発生期～町（県）内発生早期	29
IV	町（県）内感染期	34
V	小康期	39

## 資料

I	用語解説	42
II	三股町新型インフルエンザ等対策本部条例	46
III	三股町新型インフルエンザ対策本部規則	47

# 第1部 総論

## I はじめに

### 1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法制定

新型インフルエンザは、1918年にスペインインフルエンザが大流行し、およそ10年から40年の周期で発生している。トリからヒトに感染する鳥インフルエンザウイルスが「ヒトからヒト」に容易に感染する新型インフルエンザが発生すると、人には免疫がないことから、世界的な大流行が懸念され甚大な被害が予測されている。

新型インフルエンザや未知の感染症である新感染症の発生は社会的影響が大きく、生命保護はもとより、生活や経済に及ぼす影響を最小にするために平成24年5月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が制定され、平成25年4月13日に施行された。

### 2. 取り組みの経緯

我が国においては、平成17年11月に「新型インフルエンザ対策行動計画」が、平成18年と19年には「新型インフルエンザ対応ガイドライン」が策定、改定された。

また、平成20年5月には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。）が改正され、新型インフルエンザは新類型感染症に位置づけられ、新型インフルエンザ対策の強化が図られた。

宮崎県は全国に先駆けて、平成17年1月25日に「新型インフルエンザ対応指針」を作成し、その後、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」と「新型インフルエンザ対応ガイドライン」及び関係法の改正等を受け、平成21年1月23日に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」を策定した。

平成21年4月にメキシコを発端とするA/H1N1亜型による新型インフルエンザが世界的な大流行（パンデミック）となり、国内でも同年5月に初の感染者が兵庫県で確認された。県内では、初の感染者が6月に日南市で確認され、本町でも7月に中学校で初の感染者が確認された。幸いにも強毒性ではなく、病原性が季節性インフルエンザ並みであり、患者発生も比較的遅かったため、本町においては、対応に支障はなかった。

本町では、新型インフルエンザ等から住民の健康を守り、感染者の増加に伴う社会機能の破綻を防ぐため、平成22年4月に「三股町新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザの発生に備えてきた。

なお、平成21年4月のインフルエンザ（H1N1）2009において、国内初発患者に対応した兵庫県で、患者急増への対応に様々な課題が生じたこともあり、国は検証会議においての意見等を踏まえ、平成23年9月に行動計画の改定を行った。

これを受け、宮崎県においても県の実情や国の改定内容等を踏まえ、平成24年3月に行動計画の見直しを行い改定した。

### 3. 本計画の位置づけ

平成25年6月、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」が示された。宮崎県においても平成25年9月に特措法第7条に基づき「宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画」が示された。

本町は、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び宮崎県行動計画の内容を踏まえ、三股町新型インフルエンザ等対策行動計画を策定した。

### 4. 対象とする疾患

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

- (1) 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- (2) 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

### 5. 見直し

本町行動計画は、様々な新型インフルエンザ等対策の状況の変化に応じて、関係機関・関係団体と協議の上、今後も適宜改定する。

## II 新型インフルエンザ等発生時の影響

### 1. 新型インフルエンザ等が発生した場合に想定される患者数等

新型インフルエンザ等行動計画の策定にあたって、過去に世界で大流行したインフルエンザウイルスのデータを参考に、新型インフルエンザの外来患者数、入院患者数及び死亡者数について推計した。

国は、新型インフルエンザのアウトブレイクが起こった場合の発病率を、全人口の25%が罹患すると想定（介入なし）し、その際、医療機関を受診する患者数（上限値）は約2,500万人と推計している。

これを宮崎県に当てはめる（国の推計値を本県の人口により換算）と、医療機関を受診する患者数（上限値）は、約22万人と推計される。

これを本町に当てはめる（国・県の推計値を本町の人口により換算）と医療機関を受診する患者数（上限値）は、約5,000人と推定される。（平成22年10月国勢調査結果 全国128,057,352人、宮崎県1,135,233人、三股町24,800人）

また、入院患者数及び死亡者数について、過去に世界で流行したアジアインフルエンザ等を中等度（致死率0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率2.0%）として、新型インフルエンザの入院患者数と死亡者数の上限を推計すると、全国では、中等度の場合、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人と推計されている。

本町では中等度（致死率0.53%）の入院患者数約98人、死亡者数約32人と推定される。重度（致死率2.0%）の入院患者数約371人、死亡者数約118人と推定される。

なお、これらの推計は、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザ薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の衛生状況等は考慮されていない。

さらに、町民の25%が罹患し、流行が8週間続くという仮定での入院患者数の試算では中程度の場合、一日当たりの最大入院患者数は、20人（流行発生から5週目）、重度の場合、一日当たりの最大入院患者数は、77人と推計される。

## 想定される患者数

全人口の25%が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数及び死者数の推計

		中等度 (致死率0.53%)	重度 (致死率2.0%)
国 128,057,352人	患者数 (罹患率25%)	約3,200万人	
	医療機関を受診する 患者数(1~2割程度)	約1,300万人~2,500万人	
	入院患者数	約53万人	約200万人
	死亡者数	約17万人	約64万人
宮崎県 1,135,233人	患者数 (罹患率25%)	約28万人	
	医療機関を受診する 患者数(1~2割程度)	約151,000人~220,000人	
	入院患者数	約4,700人	約17,700人
	死亡者数	約1,500人	約5,700人
三股町 24,800人	患者数 (罹患率25%)	約6,200人	
	医療機関を受診する 患者数(1~2割程度)	約2,500人~5,000人	
	入院患者数	約98人	約371人
	死亡者数	約32人	約118人

人口：平成22年国勢調査結果より

## 2. 社会への影響

流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定される。また、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。

町民生活においては、学校・保育園等の臨時休校・休園、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響がでることが予想される。

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、化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。

## 3. 新型インフルエンザ等対策が他の災害や感染症対策と異なる点

- (1) 新型インフルエンザの流行は、いずれ必ず発生する。しかし、その時期は予測できないし、また予兆を捉えることも困難である。
- (2) 新型インフルエンザの流行は、日本全国(世界中)で同時に発生する。従って、地震災害のように国や他県の支援を期待することは困難であることが想定される。
- (3) 新型インフルエンザの流行の被害は、数週間から数か月の中長期にわたって続く可能性が高い。
- (4) 三股町では、最大約5,000人の外来患者と約371人の入院患者が発生し、すべての医療機関に負荷がかかることが予想される。

- (5) 医療従事者が最も感染のリスクが高く、医療従事者の感染は医療供給体制に影響を及ぼす。
- (6) 新型インフルエンザのワクチンを必要量確保するためには、多くの時間を要する。
- (7) 社会全体への流行は、欠勤者が増えることで社会・経済活動に支障をきたす。
- (8) 感染拡大防止には、行政、医療機関等及び町民の正しい理解と協力が必要不可欠である。

### Ⅲ 基本方針

#### 1. 基本的考え方

##### (1) 目的

新型インフルエンザが発生した場合は、その感染の強さから、感染の拡大をとめることは困難である。対策の目的は、可能な限り感染拡大を抑制し、患者数のピークを遅らせ、患者数のピークを低くし、町民の生命及び健康を保護することにより、町民生活及び地域経済の破綻を防ぐことにある。

##### (2) 対策のポイント

対策のポイントは、流行の状況に応じて異なり、各発生段階の移行が非常に早く進行する可能性が高いことから、関係機関との共通認識を深め、関係機関が各発生段階において実施する対応策について事前に協議しておくことが重要である。

本行動計画は、各発生段階において、以下の実施すべき対応策について記載する。なお、未知の新型感染症に係る対策についてもこれに準じて行うこととする。

- ①実施体制
- ②サーベイランス・情報収集
- ③情報提供・共有
- ④予防・まん延防止
- ⑤予防接種
- ⑥医療
- ⑦町民生活及び地域経済の安定の確保

本行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、その特性を踏まえ、病原性が低い場合等、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示す。

実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権の配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実際すべき対策を選択し決定する。病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へ切り替えることとする。

##### (3) 対策実施上の留意点

###### ① 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては基本的人権を尊重する。

不要不急の外出の自粛等の要請、学校・興行場等の使用制限の要請等、町民の権利と自由に制限を加える場合、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の必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、町民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

## ②危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、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る。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

政府対策本部、宮崎県対策本部、町対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町対策本部長は、特に必要があると認める場合には、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

## ④記録の作成・保存

町は、発生した段階で、政府対策本部、宮崎県対策本部、町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

## 2. 新型インフルエンザ等の発生段階の設定

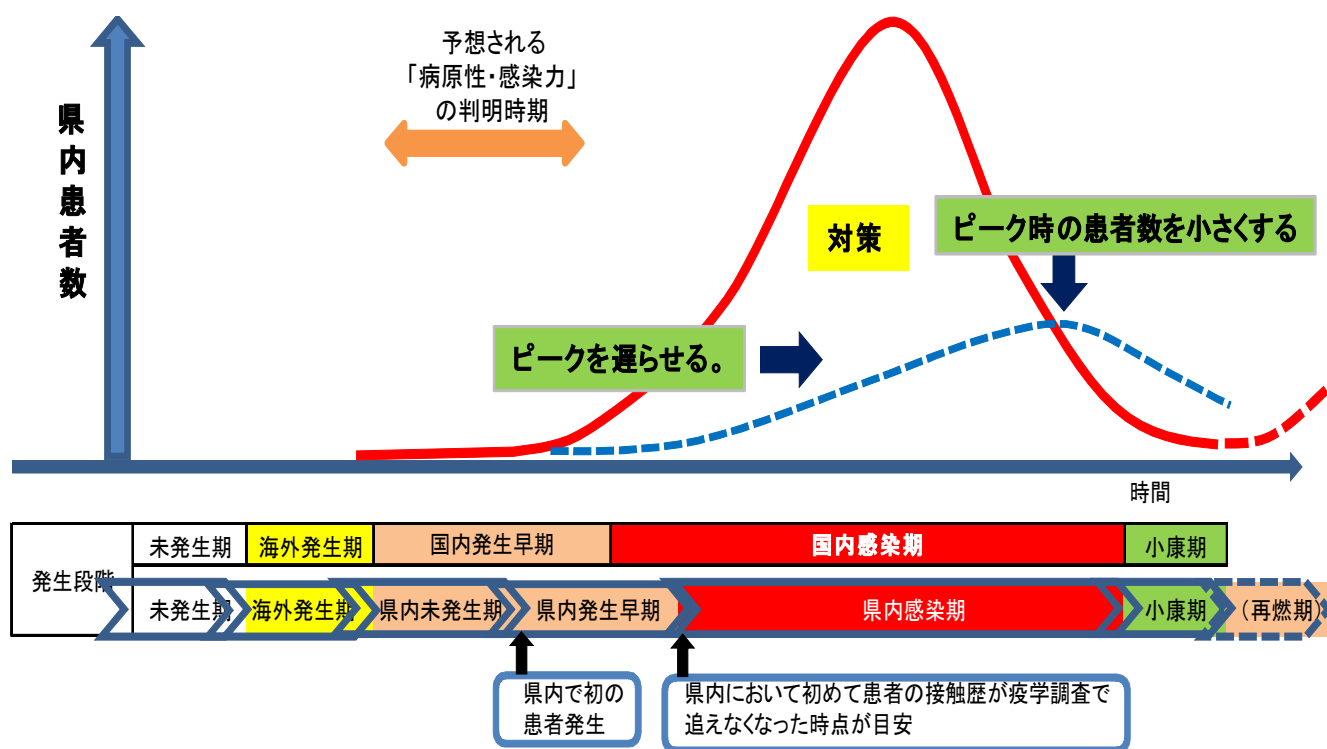
国の行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での感染、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類している。

一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を次の6つの段階とすることとした。

なお、町（県）内発生早期、町（県）内感染期及び小康期への移行については、必要に応じて国と県の判断を踏まえ、三股町新型インフルエンザ等対策本部において判断し、本部長が宣言する。

発生段階（国）	発生段階（町・県）	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	町（県）内未発生期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	町（県）内発生早期	町（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	町（県）内感染期	町（県）内で新型インフルエンザ等接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
	小康期	小康期

## 国・県内における発生段階の推移



宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画より

### 3. 対策推進のための役割分担

#### (1) 国の役割（特措法第3条）

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、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・研究の推進と世界保健機関（WHO）その他の国際機関、諸外国等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。

そのうえで、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。

#### (2) 県の役割

宮崎県は新型インフルエンザ等対策のため、対策本部の設置、具体的な行動計画の策定など、あらかじめ対応策を検討し、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、国及び指定（地方）公共機関と連携を図りながら、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、流行に応じた対策を的確に推進する。

#### (3) 町の役割

本町は、新型インフルエンザ等の発生前から関係機関や関係団体との情報の共有及び連携を図り、町民、事業所への正確かつ迅速な情報提供を行う。また、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に独居高齢者や障がい者等要援護者への対策を含めた住民の生活支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を推進する。

実施に当たっては、県や保健所、近隣市町と連携を図る。

#### **(4) 医療機関の役割**

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

#### **(5) 指定（地方）公共機関の役割**

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

#### **(6) 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町民生活及び町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町民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

#### **(6) 一般の事業者**

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。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、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染予防のための措置の徹底が求められる。

#### **(7) 町民**

新型インフルエンザ等に関する正しい知識を持ち、社会的混乱を招かないよう努力するとともに、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の感染予防策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。発生時には外出自粛等により、自らの感染予防と感染拡大防止に努める。



## IV 分野別対応

### 1. 実施体制

#### (1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止し、健康被害を最小限に抑え、社会経済的機能の破綻を防ぐためには、全庁あげての対応が求められる。このため、三股町災害対策本部の組織を参考にした体制を整備し、新型インフルエンザ等の発生段階に応じて、立ち上げるものとする。

#### (2) 三股町新型インフルエンザ等対策本部

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恐れがあると認められるときは、政府対策本部から特措法に基づく緊急事態宣言が行われる。その場合、町長を本部長とする三股町新型インフルエンザ等対策本部を設置し、全庁的な危機管理対応を行う。

なお、新型インフルエンザ等の病原体の人に対する毒性や感染力が強いと判断された場合、緊急事態宣言がなされていない段階でも任意の町対策本部を設置し対策を実施する。

#### 対策本部は、以下の事務を所掌する。

- ①町内発生に備えた情報収集・情報提供に関すること。
- ②町内発生時の被害拡大防止等の危機対策に関すること。
- ③町内発生時の町民等への健康被害対策に対すること。
- ④県、医師会等の関係機関との連絡調整に関すること。
- ⑤その他新型インフルエンザ等対策に関すること。

#### 三股町新型インフルエンザ等対策本部の組織

本部長	町長	
副本部長	副町長 教育長	
本部員	総務課長 会計課長 地域政策室長 福祉課長 税務財政課長 町民保健課長	環境水道課長 産業振興課長 都市整備課長 教育課長 議会事務局長

### 三股町新型インフルエンザ対策本部組織図

宮崎県新型インフルエンザ等対策本部

#### 三股町新型インフルエンザ等対策本部

本部長：町長

副本部長：副町長、教育長

本部員：総務課長  
会計課長  
地域政策室長  
福祉課長  
税務財政課長  
町民保健課長  
環境水道課長  
産業振興課長  
都市整備課長  
教育課長  
議会事務局長

総務課

会計課

地域政策室

福祉課

障がい者施設等  
保育園  
児童福祉施設等

税務財政課

町民保健課

環境水道課

産業振興課  
商工会

都市整備課

教育課

小・中学校

議会事務局

### (3)各課の役割分担（事務分掌）

各課に新型インフルエンザ調整担当（課長補佐等）を置き、対策本部との連絡・調整及びその取りまとめを行うとともに、各課の新型インフルエンザ対応業務を実施する。

実施にあたっては、出現した新型インフルエンザ等の病原性や感染力、被害の状況、事態の進行、国や県の基本的対処方針に応じて柔軟に対応する。

#### 各課における共通事務分掌

- ①対策本部と各課の連絡調整、各課への支援に関する事
- ②所管施設の利用者等の感染防止対策に関する事
- ③所管施設の臨時的な閉鎖に関する事
- ④その他、対策本部からの指示事項等に関する事

課 名	事 務 分 掌
総務課  会計課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 職員の健康管理、感染予防についての普及啓発に関する事</li> <li>2 職員への情報提供に関する事</li> <li>3 感染症対策用品（防護服・消毒薬・マスク、手袋等）の備蓄・手配に関する事</li> <li>4 職員の罹患状況（健康状況）の把握・相談に関する事</li> <li>5 職員の出退勤状況の把握・管理に関する事</li> <li>6 職員の人事配置体制等に関する事</li> <li>7 職員等の特定接種に関する事</li> <li>8 職員の公務災害補償に関する事</li> <li>9 対策実施に係る職員配置の支援に関する事</li> <li>10 対策本部の設置・運営に関する事</li> <li>11 救援・支援物資の搬入・搬送に関する事</li> <li>12 対策実施に使用する公用車の確保に関する事</li> <li>13 公共交通機関の対応、まん延防止のための協力依頼に関する事</li> <li>14 交通指導における警察署（交番）との連携に関する事</li> <li>15 コミュニティバスの運行に関する事</li> <li>16 消防団員の感染防止対策に関する事</li> <li>17 行政事務連絡員等を通じての協力依頼に関する事</li> <li>18 各課における共通事務分掌</li> </ol>
地域政策室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 本部長および副本部長の秘書に関する事</li> <li>2 国・県への要望及び陳情等に関する事</li> <li>3 報道機関に関する情報提供の調整に関する事</li> <li>4 各課における共通事務分掌</li> </ol>
税務財政課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 対策実施に係る予算措置に関する事</li> <li>2 町税等の徴収猶予に関する事</li> <li>3 各課における共通事務分掌</li> </ol>

町民保健課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 相談窓口の設置に関する事</li> <li>2 町民への情報提供・啓発に関する事</li> <li>3 予防接種（特定接種・住民接種）に関する事</li> <li>4 県・保健所・医師会・医療機関等との連絡調整に関する事</li> <li>5 発生状況等の報告に関する事</li> <li>6 新型インフルエンザ等対策の活動記録に関する事</li> <li>7 新型インフルエンザ関係物品の購入に関する事</li> <li>8 出入国者等に関する注意喚起に関する事</li> <li>9 死体火葬許可証、斎場利用許可証の交付に関する事</li> <li>10 各課における共通事務分掌</li> </ol>
福祉課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 福祉施設等の入所者・職員の感染防止対策に関する事</li> <li>2 福祉施設等の入所者・職員等の罹患状況・健康状態の把握に関する事</li> <li>3 高齢者・障がい者等の要援護者の支援に関する事</li> <li>4 在宅介護支援、地域包括支援総合相談に関する事</li> <li>5 保育園の園児・職員の感染防止対策に関する事</li> <li>6 保育園の園児・職員等の罹患状況・健康状態の把握に関する事</li> <li>7 保育園の臨時的な休業に関する事</li> <li>8 保育園の休業対策に関する事</li> <li>9 指定管理者の利用者・職員への感染防止対策に関する事</li> <li>10 各課における共通事務分掌</li> </ol>
産業振興課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 家きんにおけるサーベイランスの強化に関する事</li> <li>2 異常家きんの早期発見・早期通報の徹底に関する事</li> <li>3 家きんに関する防疫に関する事</li> <li>4 養鶏関係者への感染防止体制の周知に関する事</li> <li>5 事業所（誘致企業を含む）の感染防止対策に関する事</li> <li>6 事業所等の災害対策・被害調査に関する事</li> <li>7 観光施設等の感染防止対策に関する事</li> <li>8 各課における共通事務分掌</li> </ol>
都市整備課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 各課における共通事務分掌</li> </ol>
環境水道課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 上水道の維持管理に関する事</li> <li>2 下水道の維持管理に関する事</li> <li>3 応急給水に関する事</li> <li>4 感染性廃棄物の処理に関する事</li> <li>5 防疫（感染場所の消毒）に関する事</li> <li>6 遺体の一時安置保管に関する事</li> <li>7 町営墓地の管理に関する事</li> <li>8 各課における共通事務分掌</li> </ol>

教育課	1 小中学校、幼稚園の感染防止対策に関すること 2 小中学校、幼稚園の臨時休業等に関すること 3 小中学校、幼稚園の児童・生徒・園児・職員等の罹患状況・健康状態の把握に関すること 4 小中学校、幼稚園への感染症対策用品（消毒薬・マスク、手袋等）の配布に関すること 5 公共施設の貸出し制限に関すること 6 給食センターの臨時閉鎖に関すること 7 指定管理者の利用者・職員への感染防止対策に関すること 8 各課における共通事務分掌
議会事務局	1 議員、監査委員、公平委員との連絡調整に関すること 2 各課における共通事務分掌

## 2. サーベイランス・情報収集

(1) 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は、新型インフルエンザ等に関するさまざまな情報を系統的に収集・分析して判断につなげ、その結果を関係者や町民に迅速かつ定期的に還元することが重要である。

サーベイランスより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、町民への情報提供等に活用する。

(2) サーベイランス・情報収集に関する県の対策

### ① 流行の状況に関する情報収集

NESID（感染症サーベイランスシステム）へのアクセス権を有する県健康増進課感染症対策室、保健所、衛生環境研究所等が、NESIDを通じて得られた情報を収集、解析し、その結果を速やかに県新型インフルエンザ等対策本部・幹事に報告することにより、本県の新型インフルエンザ対策へ反映させる。

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

各段階の情報収集 ◎：実施、△：状況により実施、×：中止

インフルエンザに関するサーベイランスの種類	未発生期	海外発生期	国内発生早期		国内感染期	小康期
			県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	
<b>通常のサーベイランス</b>	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・インフルエンザ定点医療機関報告	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・ウイルスの性状把握	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・入院患者のサーベイランス	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・学校等における施設別発生状況把握	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・ウイルス抗体保有状況把握						
<b>新型インフルエンザ患者のサーベイランス</b>	×	◎	◎	◎	×	×
・患者の全数把握	×	◎	◎	◎	△	△
・入院患者の全数把握（重症者）	×	◎	◎	◎	×	◎
・学校等での集団発生の把握						

## ②その他の情報源

### 海外の流行状況に関する情報源

- ・ WHO、アメリカ疾病管理センター（CDC）及びヨーロッパ疾病管理センター（ECDC）を中心としたインフルエンザサーベイランスのためのネットワーク及び感染症に関する早期警戒・対応のためのネットワーク
- ・ 国際獣疫事務局（OIE）の早期警戒システム
- ・ 諸外国における在外公館等の活用

### 国内の流行状況に関する情報源

- ・ 厚生労働省 (<http://www.mhlw.go.jp/>)
- ・ 国立感染症研究所感染症疫学センター (<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>)
- ・ 感染症サーベイランスシステム（NESID）
- ・ 内閣官房

## ③各種サーベイランスの概要

### 通常のサーベイランス

- ・ インフルエンザ定点医療機関報告  
人で毎年冬期に流行する通常のインフルエンザについて指定届出機関（全国約5,000、うち県内59の医療機関）において、患者発生の動向を調査し、全国的な流行状況について把握する。
- ・ ウイルスの性状把握  
指定届出機関の中の全国約500（うち県内5）の医療機関において、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。
- ・ 入院患者のサーベイランス  
指定届出医療機関の中の全国約500（うち県内7）の医療機関において、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。
- ・ 学校等における施設別発生状況把握  
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・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
- ・ ウイルス抗体保有状況把握  
インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査により、国民の免疫の状況を把握する。

### 新型インフルエンザ患者のサーベイランス

- ・ 新型インフルエンザ患者の全数把握  
国内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、全ての医師に新型インフルエンザ患者の届出を求め、全数把握する。
- ・ 入院患者の全数把握  
新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、入院患者を全数把握する。
- ・ 学校等での集団発生の把握  
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を把握する。

### 3. 情報提供・共有

#### (1) 目的

町民の過剰不安を解消し、町民1人ひとりが感染拡大防止のための適切な行動がとれるよう情報提供する。また、関係者が十分な情報を基に判断し、適切な行動ができるように情報共有を行う。

#### (2) 町民への情報提供

新型インフルエンザ等に関する情報は、広報・町ホームページ等に掲載する。また、県庁に海外発生期から県内発生早期までは、帰国者・接触者相談センターが設置され、県内感染期に一般の問い合わせに応じるインフルエンザコールセンターが設置される。

保健所には、一般の問い合わせに応じるインフルエンザコールセンターが設置され、本町は県の要請を受け、インフルエンザ相談窓口を三股町健康管理センターに設置する。

#### (3) 発生前の町民への情報提供

発生前においても、新型インフルエンザ等の予防・まん延の防止に関する情報を町民、医療機関、業者等に情報提供する。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、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。

#### (4) 発生時の町民への情報提供

発生時には、発生段階に応じて、患者の発生状況や対策の実施状況等について迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。情報提供は、町ホームページ、インターネット等の多様な媒体を用いて行う。

#### (5) 情報提供体制

本町は、情報提供に当たり、情報を集約して一元的に提供する。

### 4. 予防・まん延防止

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合には、患者数が少ない段階で感染拡大を抑制し、患者増加のタイミングを遅らせ、流行のピークの到来を遅らせるための初期対応が重要である。しかし、その感染力の強さから、感染拡大を止めることは困難と考えられる。

感染拡大の防止には、早期の集会や外出の自粛が効果的であると考えられることから、町民・学校・事業所・関係機関等に対し、正しい知識の普及・啓発を行う。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じて、不要不急の外出や、集会自粛、施設の使用制限等の対応の強化を図る必要がある。

#### (2) 個人の対策

新型インフルエンザ等の感染拡大防止には、町民一人ひとりの理解と自覚が不可欠であり、協力して家庭や地域を守るための行動をとることが重要である。

そのためには、家庭内で日頃から手洗い等の習慣化を行い、発生時に備え、①手洗い・うがい・マスクの着用・咳エチケットの励行②不要不急の外出の自粛③食料品等の備蓄の対策を確認しておくことが求められる。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が行う不急不要の外出の自粛要請に協力する。

### (3) 地域の対策

自治公民館等の地域活動の自粛を促す。また、自治公民館から、町民へまん延防止に関する啓発を行う。

### (4) 職場の対策

国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、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

## 5. 予防接種

### (1) 目的

予防接種により、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。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。

### (2) 特定接種

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

#### 1) 特定接種の登録対象者

- ①医療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。）
- ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

#### 2) 基本的な接種順位

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、次の順とする。

- ①医療関係者
- ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
- ④それ以外の事業者

ただし、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部が、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

#### 3) 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実施する。

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、当該地方公務員の所属する県又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。



### (3) 住民接種

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

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。

#### 1) 対象者の区分

接種順位は、以下の4つの群に分類する。ただし、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。緊急事態宣言がなされている事態では、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決定する。

特定接種対象者以外の接種対象者は、以下の4群に分類することを基本とする。

- 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  
妊婦
- ②小児（1歳未満の小児の保護者、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）

#### 2) 接種順位の考え方

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

#### ア 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

##### ・成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- 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

- 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

- ①医学的ハイリスク者
- ②小児
- ③高齢者
- ④成人・若年者

## イ 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

### ・成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- 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

- ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

## ウ 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることも重点を置く考え方

### ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- 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

- ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

## (4) 住民接種の接種体制

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。予防接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

## 6. 医療

### (1) 目的

新型インフルエンザが発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、町民の生命や健康に重大な影響を与えるおそれがある。医療の提供は健康被害を最小限にとどめるために不可欠な要素である。

本町は、国、県、医療機関等と連携し、医療体制の整備に協力する。

### (2) 在宅療養者への支援

本町は、県、医療機関、その他の関係機関等と連携し、在宅で療養する患者への支援を行う。

### (3) 医療に関する県の対策

医療体制の確保

#### ① 外来

##### 海外発生期～県内発生早期

- ・有症の帰国者等の相談に対応するため、県庁に「帰国者・接触者相談センター」を設置する。
- ・県庁の帰国者・接触者相談センターは、電話でのトリアージにより、受診の必要性を判断、指導する。
- ・感染症指定医療機関及び入院治療協力医療機関等に、帰国者・接触者外来を設置する。
- ・医師会を通じて、一般医療機関においても、まぎれ込み患者に備えて、院内感染対策の実施を要請する。

### **県内感染期**

- ・ 帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来を廃止し、一般の医療機関で診療する体制とする。
- ・ 診療時間の延長、休日・夜間診療体制により、超過医療需要に対応する。
- ・ 薬剤師会と連携して、院外処方を受け入れる体制を確保する。
- ・ 救急センター機能や透析患者、妊婦等の必要不可欠な医療の確保を図る。

## **② 入院**

### **県内発生早期**

- ・ 原則として、患者及び疑似症患者は感染症法に基づく感染症指定医療機関への入院措置とする。
- ・ 重症患者を診療する入院治療協力医療機関を確保する。

### **県内感染期**

- ・ 感染症法に基づく入院措置を中止し、入院治療は重症患者に限定し、それ以外の患者は自宅療養を要請する。
- ・ 入院患者数の増加に備えて、以下の対応の検討を入院治療協力医療機関に要請する。早期退院や手術等の延期などにより、入院ベッドの確保を図る。患者の増加に応じて、個室管理から多床管理、病棟単位での対応に移行する。
- ・ 医師会等の協力を得て、標準病床数外のベッドや介護老人保健施設等における入院病床の確保計画を策定する。
- ・ 各保健所単位において、医師会の協力を得て、必要な病床数等を確保する。
- ・ 入院治療協力医療機関等の入院状況や空床情報を収集し、関係機関に提供する。
- ・ 小児、妊婦、透析患者については、その特殊性から入院治療協力医療機関や県医師会、各医会と連携し、入院体制を確保する。

## **③ 医療従事者**

- ・ 医療従事者は、最も感染リスクの高い集団であるため、十分な感染予防策を講じておく。
- ・ 医療従事者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬は、県内発生早期における患者等の接触者のみに行う。
- ・ 県内感染期には、医療従事者自身の発病のみでなく、家族の看護等で勤務できない者が増え、医療提供体制に支障をきたすことも想定されることから、事前に調整連携体制を構築しておく必要がある。

## **④ 連絡調整体制**

- ・ 医療提供体制の確保には、関係機関の調整が不可欠であり、保健所は医師会の協力のものと、医療機関の状況等を遅滞なく把握し必要な調整が行える体制を構築する。

## 医療従事者に対する要請・指示・補償等

- ・ 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、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等をする。（特措法第31条）
- ・ 県は、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。（特措法第62条第2項）
- ・ また、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。（特措法第63条）

## インフルエンザウイルス薬

政府行動計画では、国民の45%に相当する量の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄目標としていることから、県においても、計画的かつ安定的に備蓄を行う。

また、発生時に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おいては、流通状況を調査し、必要に応じ、流通調整、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出の検討を行う。

国に対しては国の備蓄する抗インフルエンザウイルス薬について放出要請を行うなど、必要な対応を図る。

## 平成25年度現在の宮崎県における備蓄目標量

- ・ 備蓄目標量：23万9千3百人分（平成26年度中に達成する見込み）
- ・ 備蓄総量：22万2千700人分

なお、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、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、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

優先順位等については、以下のとおりとする。

- ・ 流通用抗インフルエンザウイルス薬が不足した場合、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬は、第2種感染症指定医療機関、入院治療協力医療機関、帰国者・接触者外来を設置する医療機関等を優先して放出するものとする。
- ・ 医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適切な使用を周知する。
- ・ 不足が予想される状況においては、入院が必要な重症患者を優先し、外来患者については新型インフルエンザの特徴に応じて、投与の優先順位を検討する。

## 7. 町民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、全人口の25%が罹患し、流行は8週間程度続くと予想されている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県、本町、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者は、特措法に基づき、事前に十分な準備を行う。一般事業者においても事前の準備を行う。