～活力に満ちた住民主役のまち　北方～

人間都市　公園都市

北方町新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

（平成 26 年 9 月策定（予定））

～概要版～

１．計画の全体構成

●はじめに
・新型インフルエンザ等対策行動計画作成の背景

●総論
１．新型インフルエンザ等対策の基本方針
２．新型インフルエンザ等発生時の被害想定
３．対策の基本項目　（○印：市町村の行動計画必須項目）
○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）　まん延防止
○５）　予防接種
６）　医療
○７）　町民の生活及び経済の安定の確保
４．対策推進のための役割分担
５．発生段階

●各論　ー各段階における対策ー
０　未発生期　（政府行動計画：未発生期）
１　県・町内未発生期（　〃　：海外発生期　～国内発生期）
２　県・町内発生早期（　〃　：国内発生早期～国内感染期）
３　県・町内感染期　（　〃　：国内感染期）
４　小康期　（　〃　：小康期）

※県及び周辺市町と一体的に対策に当たる必要があるため、本町の発生段階は、県行動計画と同様にした。
※「総論３．」における７つの対策を各段階において実施する。
２）及び３）についても、県と一体的に実施するために計画に含める。

２．計画の内容

●はじめに
１）背景
・毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとは抗原性が大きく異なり、病原性や感染力の高い新型のウイルスの出現により、大きな健康被害と社会的影響をもたらすことが懸念されている。
・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。

２）新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画の作成
・新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）公布（平成 24 年 5 月 11 日）（P2 参照）
・岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画策定（平成 25 年 10 月）
・平成 25 年 11 月 28 日付け県保医第 1519 号で市町村行動計画の作成目標期日が 6 月と、平成 26 年 4 月 9 日内閣官房からは遅くても 11 月末作成をと通知。

新型インフルエンザ等対策特別措置法について

～危機管理としての新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症対策のために～

新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

1．体制整備等

（1）行動計画等の作成
　① 国、地方公共団体の行動計画の作成、物資・資材の備蓄、訓練、国民への知識の普及
　② 指定公共機関（医療、医薬品・医療機器の製造・販売、電力、ガス、輸送等を営む法人）の指定・業務計画の作成
（2）権利に制限が加えられるときであっても、当該制限は必要最小限のものとすること
（3）発生時に国、都道府県の対策本部を設置、新型インフルエンザ等緊急事態に市町村の対策本部を設置
（4）発生時における特定接種（登録事業者(※)の従業員等に対する先行的予防接種）の実施
　※医療提供業務又は国民生活・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
（5）海外発生時の水際対策の的確な実施

「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」

新型インフルエンザ等（国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものに限る）が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるとき

2．「新型インフルエンザ等緊急事態」発生の際の措置

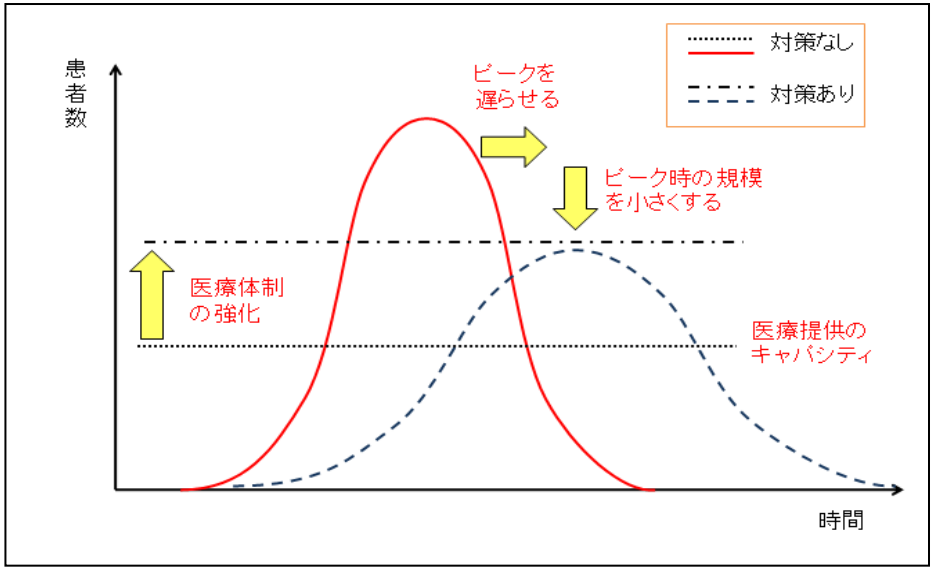
① 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示（潜伏期間、治癒するまでの期間等を考慮）
② 住民に対する予防接種の実施（国による必要な財政負担）
③ 医療提供体制の確保（臨時の医療施設等）
④ 緊急物資の運送の要請・指示
⑤ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用
⑥ 埋葬・火葬の特例
⑦ 生活関連物資等の価格の安定（国民生活安定緊急措置法等の的確な運用）
⑧ 行政上の申請期限の延長等
⑨ 政府関係金融機関等による融資　　等

○ 施行期日：公布の日（平成24年5月11日）から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日

●総論

1．新型インフルエンザ等対策の基本方針

目的　1）感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。
2）町民の生活及び経済に及ぼす影響が最小になるようにする。



◆対策の効果概念図県行動計画から引用

2．新型インフルエンザ等発生時の被害想定

政府行動計画及び県行動計画において想定される流行規模に関する数値を置き、対策を検討していく。

※想定を超える事態も下回る事態もあり得るということを念頭に置く。
※被害想定の推定に当たっては、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、衛生状況等を考慮していない等、現時点においても多くの議論があるため、今後見直しがなさると推察されるため、国の動向に留意する。

◆流行規模及び被害想定

項　目		北方町	岐阜県	全　国
流行期間		約８週間		
患　者（人口の 25%）		約 4,600 人	約 52 万人	約 3,200 万人
受診者数		約 1,800 人 ～約 3,600 人	約 20 万人 ～約 40 万人	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人
中等度※1 （致命率 0.53%）	入院患者 （１日当たり最大）	約 80 人 （約 15 人）	約 8,600 人 （約 1,600 人）	約 53 万人 （約 10.1 万人）
	死亡者数	約 25 人	約 2,800 人	約 17 万人
重度※2 （致命率 2.0%）	入院患者 （１日当たり最大）	約 290 人 （約 60 人）	約 32,500 人 （約 6,500 人）	約 200 万人 （39.9 万人）
	死亡者数	約 90 人	約 10,400 人	約 64 万人
従業員の欠勤率の想定		最大 40%程度		

※1：アジアインフルエンザ並み（1957 年、A/H2N2。
日本での罹患者数 300 万人、死亡者数 5,700 人）
※2：スペインインフルエンザ並み（1918 年、A/H1N1。
死亡者数 39 万人（48 万人とも推計されている。））

3．対策の基本項目　及び　4．対策推進のための役割分担　について

・基本項目については、P1「計画の全体像」で掲げた７項目。５）予防接種（特に住民接種）及び　７）町民の生活及び経済の安定の確保（特に要援護者対策）が、住民に最も身近な行政単位である町の役割として重要になる。３）情報提供・共有　及び４）まん延予防　は、日ごろの啓発・取り組みが大切となる。

１）実施体制

・平時（本文中「０未発生期」又は「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が出されていない段階：課長会議又は北方町新型インフルエンザ等対策検討委員会（委員長は副町長、副委員長は福祉健康課課長）で対策を取る。（全課）
・本文中「1 県・町内未発生期」～「小康期」又は「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が出された場合：北方町新型インフルエンザ等対策本部（本部長は町長）（全課）

２）サーベイランス・情報収集

・「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」「学校サーベイランス」の活用。県や医療機関等とインターネットを活用した円滑な情報共有を実施。（福祉健康課、教育委員会）

３）情報提供・共有

・町民等に対して、県・町内の発生状況・具体的な対策・対策の理由やプロセス等を明確かつ迅速に提供する。（総務課、福祉健康課、関係課）
・相談窓口の設置により、双方向のコミュニケーションを図る（生活に関する相談を含む）。（福祉健康課、総務課、関係課）
・個人情報の保護、情報の受け取り手には障がい者や外国人等いること等、配慮をしながら情報提供する。（総務課、福祉健康課、関係課）

４）まん延防止

・マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等基本的な感染対策の実践。（福祉健康課、教育委員会、関係課）
・緊急事態においては、県から不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限の要請が入るので、協力する。（福祉健康課、教育委員会、総務課）

５）予防接種

・特定接種：医療の提供や国民生活及び国民経済の安定等の業務に従事する者に対する接種。基本的には、住民に先んじて開始される。
新型インフルエンザ等対策の実施に携る町職員については町が実施するため、未発生期から接種体制を整えておく。（福祉健康課、総務課）
・住民接種：状況に応じて４つの群（①医学的ハイリスク者②小児③成人・若年者④高齢者）の中から接種順位を国が決定する。
対象者は、本町に居住する者（住民基本台帳に登録のある者）に加え、長期入院・入所者、里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児、その他本町で接種することが妥当と認められる者。
接種に係る周知・情報提供の方法、接種を安全・円滑に行える実施体制の構築とともに、個人の感染対策が予防に効果があることを周知して、パニックを防ぐ。（福祉健康課、関係課）

６）医療

・県等からの情報収集に努め、感染の段階に応じた情報を住民に提供して適切受診につなげ、医療体制の確保につなげる。（福祉健康課）

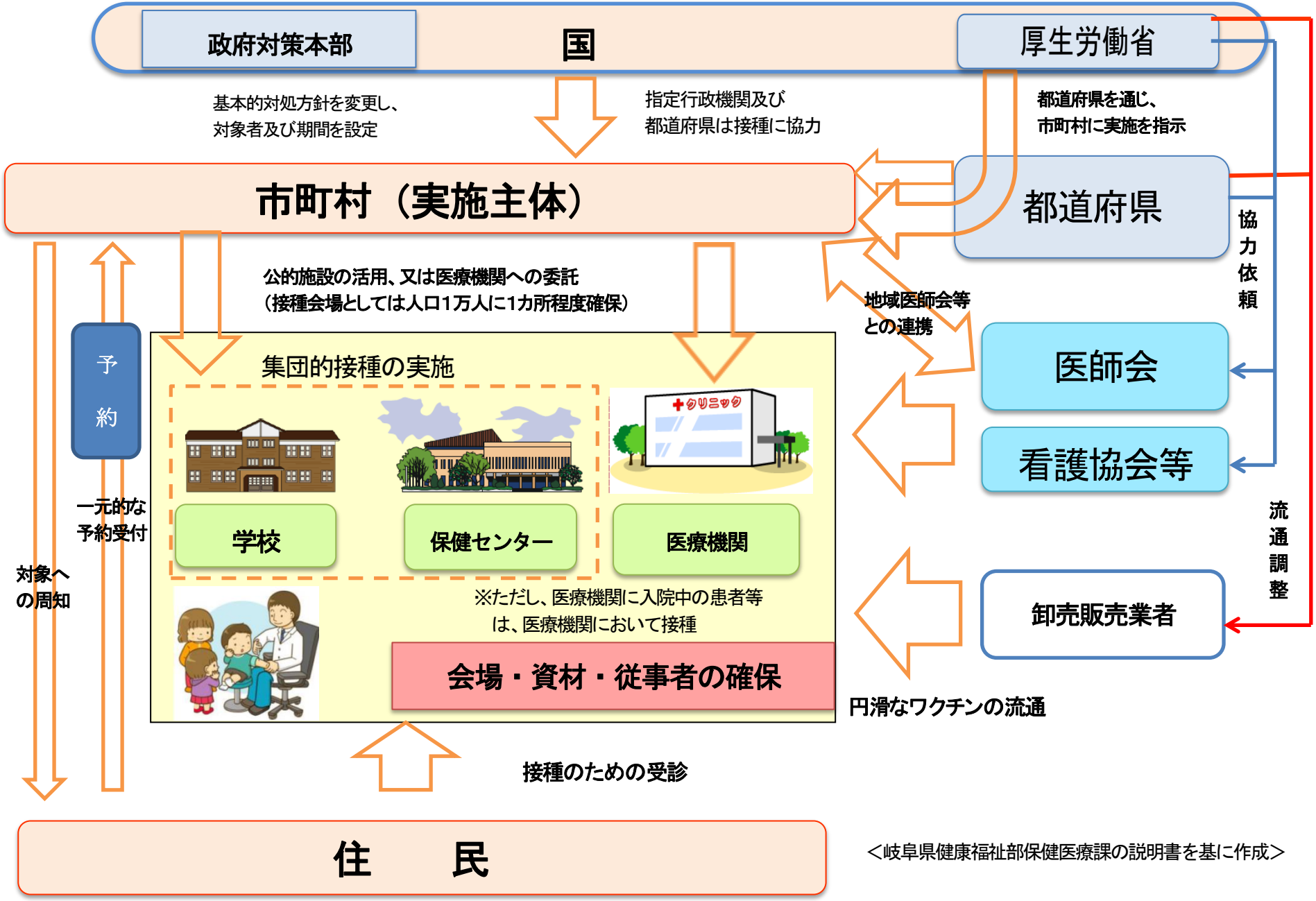
７）町民の生活及び経済の安定の確保

・水を安定的かつ適切に提供するために必要な措置を講ずる。（上下水道課）
・生活関連物資の供給の確保や便乗値上げの防止等、生活の安定の協力を県と連携して業者に依頼する。（総務課、関係課）
・在宅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）を実施できる体制を構築する。（福祉健康課、関係課）
・火葬炉確保の要請、一時的な遺体安置施設及び埋葬場所等の確保。（住民保険課、都市環境農政課）
・廃棄物処理の体制整備による衛生環境の確保。（都市環境農政課）

実施体制

	北方町新型インフルエンザ等対策検討委員会	北方町新型インフルエンザ等対策本部
設置に関する法令等	北方町新型インフルエンザ等対策検討委員会設置要綱	新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）第34条 北方町新型インフルエンザ等対策本部条例
設置の時期	主に、0未発生期 感染力等、町民に与える影響が大きいと考えられるときに、町対策本部へ移行	主に、1県・町内未発生期、2県・町内感染早期、3県・町内感染期、4小康期、 政府による「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされたとき（必須）
役　　割	新型インフルエンザ等の発生に備えて新型インフルエンザに関する対策を協議し、発生時の被害を最小限にとどめる （含行動計画の策定）	行動計画に定める目的「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を確保する。」及び「町民の生活及び経済に及ぼす影響が最小になるようにする。」の実現のため、全庁一丸となった対策の方針を決定し、遂行する
組　　織	委員長：副町長 副委員長：福祉健康課長 委員：町内連絡調整会議設置規定に規定する課長会議の構成員 副町長、教育長、参事、課長、議会事務局長、会計室長、 特に必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求める 事務局：福祉健康課	特措法第34条による規定 本部長：町長 本部員：副町長、教育長、もとす消防事務組合消防長又はその指名する消防吏員、 その他町長が町職員のうちから任命する者（町検討委員会の委員を想定） 副本部長は、本部員の中から町長が指名する 事務局：総務課 ※必要と認めるときは、国の職員その他町職員以外の者を会議に出席させることができる ※町対策本部の下に本部連絡員を置き、本部と各課の連絡及び庶務に当たる
実施内容	(1)新型インフルエンザ等に関する情報収集、情報交換 ①各課が所管する施設(関係機関)の状況確認、情報交換 ②国、県（保健所）等からの通知、指示事項等の確認等 (2)状況に応じた対策の検討、策定、実施 (3)新型インフルエンザ等感染対策の普及啓発 (4)町行政業務の継続に関する調整 (5)町行動計画の策定及び見直し ※新型インフルエンザ等対策行動計画策定時には、医学・公衆衛生の関係者等から専門的意見を聴かなければならない	各課から新型インフルエンザ等に関する報告と対策の方針案の説明を受け、状況に応じて、下記の事項を実施する。 (1)緊急事態又は終息時における町長のメッセージを公表 (2)町内公共施設の閉鎖、利用制限、町の行事の中止、延期等の決定等 (3)町職員の勤務体制の見直し (4)新型インフルエンザ等対策の予算措置の決定 (5)臨時の予防接種及び診療場所開設の決定(町内公共施設等) (6)その他重要事項の決定 ※緊急対応が必要な事項は、町長と協議の上、各課で決定し、対策本部へ報告することができるものとする
本部の廃止	―	特措法第37条により第25条を準用 政府対策本部が廃止されたとき

住民に対する予防接種の接種体制



＜岐阜県健康福祉部保健医療課の説明書を基に作成＞

●各論

段階	状態	目的	対策の考え方
０　未発生期	・新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・海外において、鳥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。	１）発生に備えて体制の整備を行う。 ２）国及び県との連携のもと発生の早期確認に努める。	・新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、町行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 ・新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
１　県・町内未発生期	・海外又は他県で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ・県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。	１）町内発生の遅延と早期発見に努める。 ２）町内発生に備えて体制の整備を行う。	・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、体制を強化する。 ・町民の生活及び経済の安定のための準備、特定接種の実施、住民への予防接種の準備及び実施等、県・町内発生に備えた体制整備を急ぐ。
２　県・町内発生早期	・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ・県内でも、地域によって状況が異なる可能性があり、町でも発生している又は発生の可能性が極めて高い状態。	１）町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。	・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。政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等をとる。 ・県・町内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、町民の生活及び経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 ・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。
３　県・町内感染期	・県内又は町内における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。	１）医療体制を維持し、健康被害を最小限に抑える。 ２）町民の生活及び経済への影響を最小限に抑える。	・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。 ・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、個人一人ひとり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。 ・欠勤者の増大が予測されるが、町民の生活・経済へ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。 ・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接種する。 ・状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。
４　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。	１）町民の生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。	・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。 ・第二波発生の可能性やその備えの必要性を町民に情報提供する。 ・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。