The page features three decorative blue circles of varying sizes, each composed of concentric circles in different shades of blue. These circles are positioned in the top right, middle right, and bottom right corners. Two thin blue lines originate from the top left and extend diagonally across the page, one passing through the top-right circle and the other passing through the middle-right circle.

九十九里町  
新型インフルエンザ等  
対策行動計画

平成 26 年 9 月 1 日

九十九里町

# 目 次

I. はじめに	1
II. 新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
3. 新型インフルエンザ等対策の実施における留意点	6
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
5. 対策推進のための役割分担	9
6. 行動計画の主要6項目	12
(1) 実施体制	12
(2) 情報提供・共有	12
(3) まん延防止	14
(4) 予防接種	14
(5) 医療	16
(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	16
7. 発生段階	17
III. 各段階における対策	19
1. 未発生期	19
2. 海外発生期	23
3. 国内発生早期（県内未発生期）～ 県内発生早期	26
4. 県内感染期	30
5. 小康期	34

## I. はじめに

### (1) 新型インフルエンザ等の発生と危機管理

新型インフルエンザは、季節性インフルエンザのウイルスとそ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発生するものである。ほとんどの人が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、大きな健康被害とそれに伴う深刻な社会的・経済的ダメージをもたらすことが懸念されている。また、感染力の強さから新型インフルエンザと同様に多大な影響を及ぼす未知の感染症が発生する可能性もあり、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

このようなことから、従来から注目されてきた A/H5N1 型に加え、A/H7N9 型の鳥インフルエンザウイルスからも新型インフルエンザが発生するのではないかと懸念されている。新たなインフルエンザが発生し、まん延した場合であっても対応できる十分な危機管理体制が必要となる。

### (2) 国の新型インフルエンザ対策への取組み

国では、2005 年（平成 17 年）に、新型インフルエンザ対策行動計画を WHO（世界保健機関）の「世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて策定した。その後、「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、2009 年（平成 21 年）に改定された。

同年 4 月には新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となった。このとき発生したインフルエンザの病原性は、これまでの季節性インフルエンザと同程度であったが、わが国においても、一時的、地域的に医療現場の混乱や物資のひっ迫などが起こった。国内における健康被害の程度は、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策の実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

### (3) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

これらの教訓等を踏まえ、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、2011 年（平成 23 年）に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、2012 年（平成 24 年）に病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、**新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）**が制定され、2013 年（平成 25 年）4 月に施行された。

この法律は、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少となるようにすることを目的としたものであり、「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。

#### (4) 政府行動計画の作成

国では、特措法第6条に基づき、2013年(平成25年)6月に「**新型インフルエンザ等対策政府行動計画**」(以下「**政府行動計画**」という。)を作成した。

政府行動計画は、**新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針**や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定(地方)公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い**新型インフルエンザ等**への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示したものである。

#### (5) 千葉県行動計画の作成

県では、2005年(平成17年)に千葉県**新型インフルエンザ対策行動計画**を作成し、数次にわたり改定を行ってきたが、特措法に基づく**政府行動計画**の作成を踏まえ、2013年(平成25年)11月に「**千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画**」(以下「**県行動計画**」という。)を作成した。

県行動計画は、**政府行動計画**を踏まえ、千葉県における**新型インフルエンザ等対策の基本方針**を示すものであり、**県行動計画**に基づき、出先機関を含め、全庁が一体となって取り組みを推進し、対策を実施することとされている。

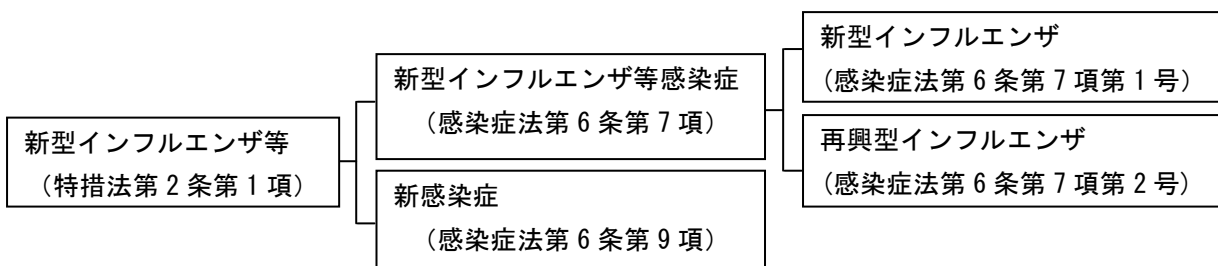
#### (6) 九十九里町行動計画の作成

本町においても、2009年(平成21年)に九十九里町**新型インフルエンザ対策行動計画**を作成しているが、今回、特措法に基づく**政府行動計画**及び**県行動計画**を踏まえ、また、特措法第8条の規定された**行動計画**とするため、抜本的に改定することとした。

「**九十九里町新型インフルエンザ等対策行動計画**」(以下「**本行動計画**」という。)は、本町における**新型インフルエンザ等対策の基本方針**を示すものであり、**本行動計画**に基づき、対策を実施する内容となっている。

本行動計画の対象となる**感染症**(以下「**新型インフルエンザ等**」という。)は、**政府行動計画**及び**県行動計画**と同様に、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感染症**
- ・ 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



本行動計画は、**新型インフルエンザ等**に関する最新の知見を取り入れ、随時、見直す必要があり、また、**政府行動計画**及び**県行動計画**が変更された場合も、適時適切に変更を行うものとする。

## Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の基本方針

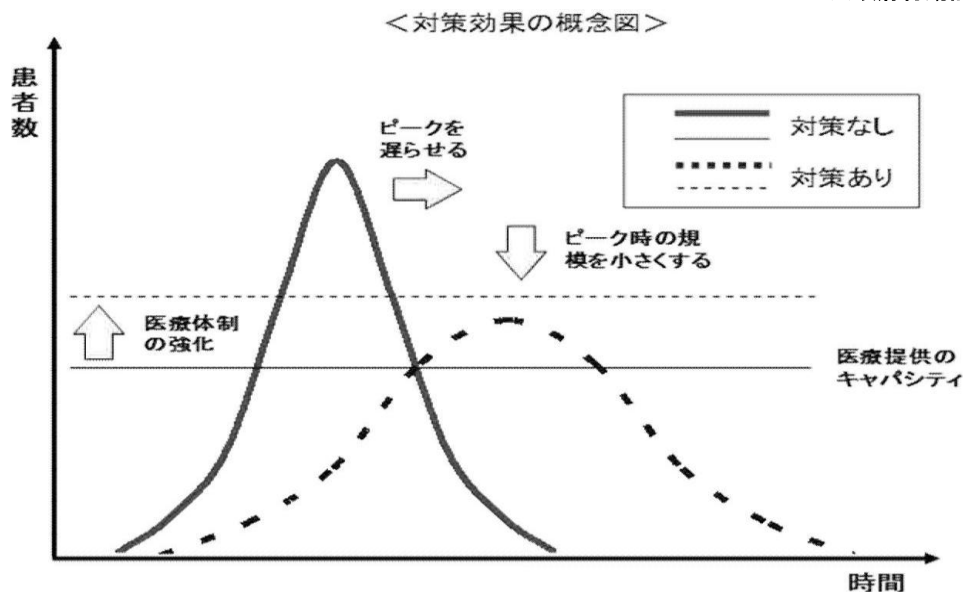
### 1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

病原性が高く感染症拡大のおそれのある新型インフルエンザや新感染症が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済活動にも大きな影響を与えかねない。本町は、日本の玄関口である成田国際空港に隣接することから、その懸念は小さくないと考えられる。新型インフルエンザ等については、長期的には町民の多くが罹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ことを念頭におき、本町としては、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

#### — 新型インフルエンザ等対策における主たる2つの目的 —

- (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。
  - ・ 感染拡大を抑えて流行のピークを遅らせ、医療体制の整備や国が行うワクチン製造のための時間を確保する。
  - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
  - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 町民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最少となるようにする。
  - ・ 地域での感染対策等により、患者や欠勤者の数を減らす。
  - ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は町民の生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

※政府行動計画より転載



## 2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策には、発生の段階や状況の変化に応じて、柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

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、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。

そこで、本町においては、科学的知見及び国や県、他市町村等の対策を視野に入れながら、国際空港を擁する等の環境的な条件、地域性等を踏まえた上で、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ることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

- 発生前の段階では、水際対策の協力体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの供給体制の整備、町民に対する啓発や国、県、医療機関・企業等による業務計画の策定など発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。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、日本が島国であるという特性を生かし、国が行う検疫（千葉県では特に成田国際空港）の強化等に協力し、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である。
- 国内発生早期の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛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、病原性に応じては、不要不急の外出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、発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

## Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の基本方針

○国内で感染が拡大した段階では、国や県、各市町村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や町民生活、地域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、様々な事態が発生す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、都道府県や各省等が政府対策本部と協議の上、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な配慮・工夫を行う。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、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、すべ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、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを町民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、各市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人ひとりが、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 SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

### 3. 新型インフルエンザ等対策の実施上の留意点

国、県、各市町村、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え又はその発生した時に、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又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対策の的確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

新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、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等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請、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実施にあたって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

#### （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必要がある。

#### （３）関係機関相互の連携協力の確保

九十九里町新型インフルエンザ等対策本部は、千葉県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）と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。

九十九里町新型インフルエンザ等対策本部長は、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進にあたり、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請することができる。

#### （４）記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、九十九里町新型インフルエンザ等対策本部（町対策本部設置前を含む。）における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表する。



## 4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

### (1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

行動計画の策定にあたっては、有効な対策を考える上で、被害想定として患者数等の流行規模に関する数値を置くが、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置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や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。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、その発生のも時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

本行動計画を作成するに際しては、国が示した過去に世界で大流行したインフルエンザのデータから1つの例として想定した推計結果を本町（平成22年国勢調査では九十九里町の人口18,004人で、千葉県人口6,216,289人の0.29%、全国人口128,057,352人の0.01%）にあてはめることで被害想定を行った。

<想定条件> 罹患率：25%  
 致命率：アジアインフルエンザ等を中等度 0.53%  
 ペインインフルエンザ等を重度 2.00%

#### 発生時の被害想定

重度別		中等度 (アジアインフルエンザ)	重度 (スペインインフルエンザ)
医療機関を受診する患者数	全国	約13,000,000人	～ 約25,000,000人
	千葉県	約630,000人	～ 約1,210,000人
	九十九里町	約1,800人	～ 約3,500人
入院患者数	全国	約530,000人 (一日最大約101,000人)	約2,000,000人 (一日最大約399,000人)
	千葉県	約26,000人 (一日最大約4,900人)	約97,000人 (一日最大約19,400人)
	九十九里町	約20人 (一日最大約4人)	約70人 (一日最大約14人)
死亡者数	全国	約170,000人	約640,000人
	千葉県	約8,000人	約31,000人
	九十九里町	約90人	約280人

## Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の基本方針

- 人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する本町の患者数（上限値）は、約1,800人～約3,500人と推計した。
- 本町における入院者数及び死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを仕様し、国が推計した患者数から上限値を推計した。
  - ・中等度の場合、入院患者数の上限値は約20人、死亡者数の上限値は約90人と推計
  - ・重度の場合、入院患者数の上限値は約70人、死亡者数の上限値は約280人と推計
- 流行が各地域で約8週間続くという仮定の下で、国の示した入院患者の発生分布から推計した1日あたりの最大入院患者数は、中等度の場合、町内で約4人（流行発生から5週目）となり、重度の場合では約14人となる。
- 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ウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の日本の医療体制、衛生状況等については考慮されていないことに留意する必要がある。また、これらの想定については、多くの議論があり、科学的知見が十分と言えないことから、国は、最新の科学的知見の収集に努め必要に応じて見直しを行うこととしている。

新感染症については、未知の感染症であるため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があるものは新型インフルエンザ等感染症と同様に社会的影響が大きく、町の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象となっている。そのため、新型インフルエンザ等感染症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応を検討・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・接触感染への対応を基本としつつも、空気感染も念頭に置く必要がある。

### （２）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1つの例として想定される。

- 全住民の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、欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する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、家庭での療養等による）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. 対策推進のために役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するにあたり、関係機関等の役割について、以下に示す。

### 1. 国

新型インフルエンザ等が発生した時は、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。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、WHO、その他の国際機関及びアジア諸国その他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」や「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取り組みを総合的に推進する。指定行政機関は政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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、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。

### 2. 県

国が定める基本的対処方針に基づき、県域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。特措法及び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い、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をする。

新型インフルエンザ等の発生前の段階から、「千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議」などの枠組みを通じ、全庁的な取り組みを推進する。各部局庁では、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

さらに、国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生した際には、政府対策本部の設置とともに、直ちに県対策本部を設置し、同対策本部会議を通じて、迅速かつ的確な対策を実施していく。その後も必要に応じて、同対策本部会議を開催する。

「千葉県新型インフルエンザ等対策本部専門部会」を必要に応じ開催し、発生段階に応じた具体的な対策を検討する。

また、県内市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の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。

<p><b>3. 町</b></p>
<p>町民に最も近い行政単位として、町民に対する情報提供やワクチンの接種、独居高齢者や障害者等への生活支援などを適切かつ迅速に行うため、特措法に基づいた行動計画を策定し、地域の実情に応じた必要な対策を推進する。</p> <p>政府が新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言を発表した際には、速やかに「<b>九十九里町新型インフルエンザ等対策本部</b>」を設置し、必要な対策を実施する。</p> <p>対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と堅密な連携を図る。</p>
<p><b>4. 医療機関</b></p>
<p>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。</p> <p>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。</p>
<p><b>5. 指定（地方）公共機関</b></p>
<p>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、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。</p> <p><b>&lt;感染症指定医療機関等医療機関&gt;</b></p> <p>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。また、発生時においても医療を提供するため、新型インフルエンザ等への診療体制を含めた診療継続体制確保のため、業務計画を策定する。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画に定めるところにより、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等に対する診療体制を強化し、医療を提供する。</p> <p><b>&lt;医師会&gt;</b></p> <p>業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を作成し、新型インフルエンザ等発生時には、特定接種・住民への予防接種及び患者の診療等を行う。</p> <p><b>&lt;その他の医療関係団体&gt;</b></p> <p>それぞれの業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を作成する。</p>

**<社会機能の維持等に関わる事業者>**

電気・ガス・水道等の事業者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等については、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業務計画を策定し、従業員への感染対策の実施などの準備を積極的に行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画を実行し、可能な限り、その活動を継続する。

**6. 登録事業者（特措法第28条）**

医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等については、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、事業継続計画の策定や従業員への感染対策の実施などの準備を積極的に行うよう努める。

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

**7. 一般の事業者**

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

町民の生命及び、健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に、不特定多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底など新型インフルエンザ等対策の実施に協力するよう努める。

**8. 個人**

新型インフルエンザ等の発生前の平常時から、新型インフルエンザ等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、手洗い・咳エチケット等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、国内、県内の発生状況や国や県、市町村等が実施している具体的対策等についての正しい情報を得た上で冷静に対応し、感染予防や感染拡大を抑えるために個人でできる対策を積極的に実践する。

## 6. 行動計画の主要6項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる2つの目的を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、(1)実施体制、(2)情報提供・共有、(3)まん延防止、(4)予防接種、(5)医療、(6)町民の生活及び地域経済の安定の確保の6項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。

### (1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合、多くの町民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町全体の危機管理に関わる問題として取り組む必要がある。

このため、認識の共有を図るとともに、全庁一体となって取組みを推進し、発生時には国・県等と連携して、対策を強力に推進する。

各課(局)等は、相互に連携を図りつつ、行動計画等を実施するために必要な措置を講ずる。また、業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても各課(局)等の重要業務を継続する体制を整える。

新型インフルエンザ等が発生し、「新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言」がされた場合は、全庁一体となった対策を強力に推進するため、速やかに町長を本部長とする「九十九里町新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

また、新型インフルエンザ等発生前から、行動計画の作成等において医学・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、新型インフルエンザ等発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する。

### (2) 情報提供・共有

#### (ア) 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策を推進するためには、危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町村、指定(地方)公共機関、医療機関、登録事業者、一般事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し、適切な行動をとることが重要である。そのため、対策のすべての段階、分野において、関係機関の間でのコミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

### (イ) 情報提供手段の確保

町民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、町ホームページや広報くじゅうくり、マスメディア等複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

### (ウ) 発生前における町民等への情報提供

発生時の危機管理に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、町は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果等を町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。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、納得してもらうことが、いざ発生した時に町民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に児童、生徒等に対しては、学校・保育所等は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係機関と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

### (エ) 発生時における町民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等発生時には、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、対策のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

町民への情報提供にあたっては、媒体の中でもテレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。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、誤った情報がでた場合は、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。

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、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が重要である。

### (オ) 情報提供体制

情報提供にあたっては、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する。九十九里町新型インフルエンザ等対策本部における広報担当者が適時適切に情報を提供する。また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。

さらに、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、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に生かしていくこととする。

### (3) まん延防止

#### (ア) 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後ろにずらす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おさめることにつながる。こうしたまん延防止対策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能になると期待される。

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ようになる。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、実施する対策を決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

#### (イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、手洗いなど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、主に国内発生早期において、県内が措置を実施する地域に指定された場合、必要に応じ、県が行う不要不急の外出自粛、施設の使用制限の要請に協力する。

地域対策・職場対策については、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。

千葉県は、成田国際空港を擁しており、全国で最も早く患者が発生する可能性がある。患者発生以降に行うまん延防止対策を一連の流れをもって実施するための体制整備を図ることが重要である。

### (4) 予防接種

#### (ア) ワクチン

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おさ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は、「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。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。

### (イ) 特定接種

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

#### 特定接種の対象者

- ①「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（登録事業者）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

なお、特定接種の対象となる登録事業者、国家公務員及び地方公務員並びにその接種順位については、国が基本的な考え方を提示しているが、実施にあたっては、基本的対処方法等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会的状況等を政府対策本部において総合的に判断し、決定することとなっている。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても、備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

#### 特定接種の実施主体

- ①及び②については、国
- ③については、所属する都道府県又は市町村

特定接種は、原則として集団的接種により実施する。このため、接種が円滑に行えるよう、未発生期から接種体制を構築しておく。

### (ウ) 住民接種

住民接種は、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には、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）により行う。

一方、新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われていない場合には、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）により行う。

**住民接種の実施主体は町であり、原則として集団的接種により実施する。**このため、未発生期から接種が円滑に行えるよう接種体制を構築しておく。

特定接種対象者以外の接種対象者については、①医学的ハイリスク者、②小児、③成人・若年者、④高齢者の4群に分類することを基本とし、接種順位については、この分類に基づき、政府対策本部が決定する。

### （エ）留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の2つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

## （5）医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、町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、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制限があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておく必要がある。

このため、県が行う医療に関する対策について、要請があった場合、適宜、協力する。

## （6）町民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの町民がり患し流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、職場で多くの欠勤者が出ることが想定され、町民の生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足のおそれがある。新型インフルエンザ等発生時に、町民の生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、県、市町村、指定（地方）公共機関、各登録事業者は、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。また、その他事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

## 7. 発生段階

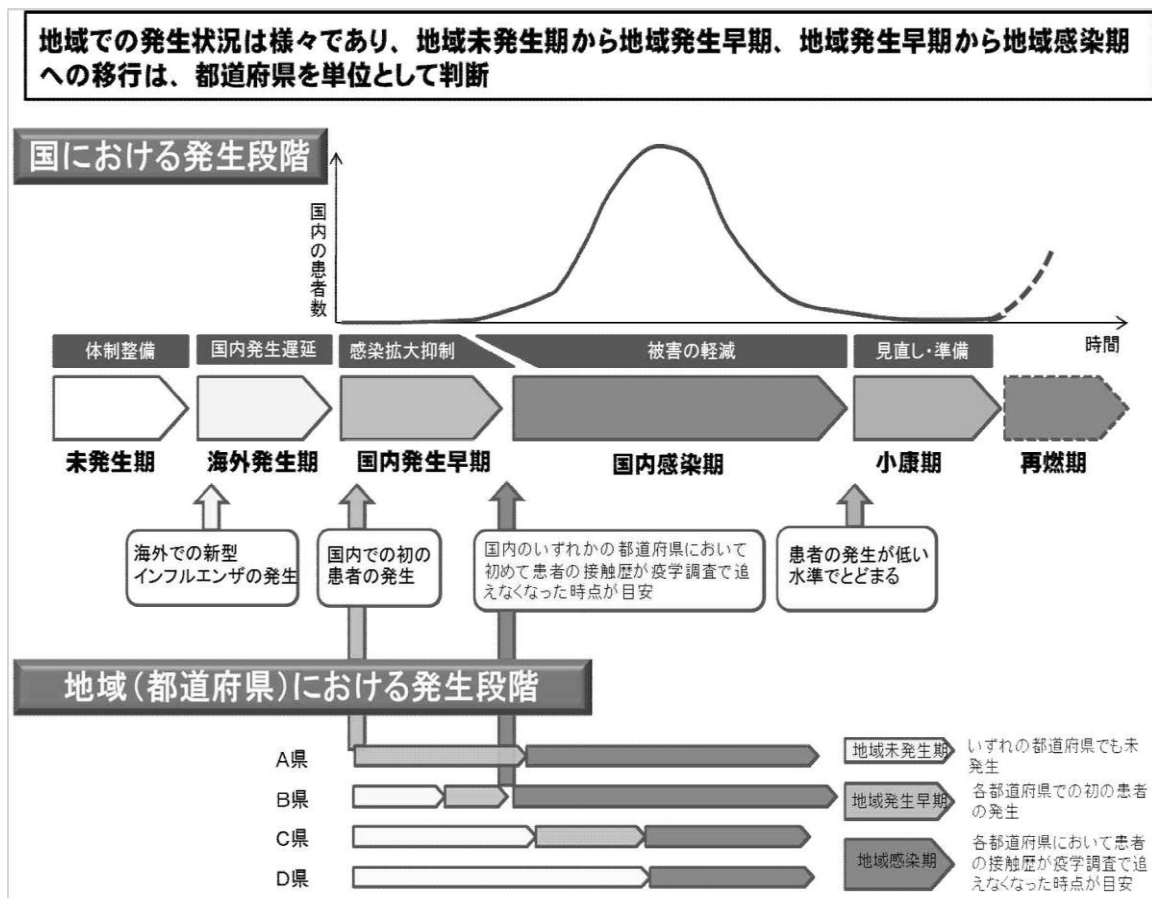
新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく。

本行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前（未発生期）、海外発生期、国内発生早期（県内未発生）～国内発生早期、国内感染期、小康状態に至るまで（小康期）をそれぞれの実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。

国全体での各発生段階の移行については、WHOの情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて政府対策本部が決定し、公表する。国が決定した発生段階の状況と県の状況が異なる場合は、医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、県が発生段階を定め、その移行についても、必要に応じて県が判断する。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと及び緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意が必要である。

<国及び地域（都道府県）における発生段階> ※政府行動計画より転載



＜発生段階の区分＞

発生段階	状態
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態</li> </ul>
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態</li> </ul>
国内発生早期（県内未発生期） ～国内発生早期	<p><b>国内発生早期（国の判断）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県外で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</li> </ul>
	<p><b>県内未発生期</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内では発生していない状態</li> </ul>
	<p><b>県内発生早期</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</li> </ul>
国内・県内感染期	<p><b>国内感染期</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県外で新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態</li> </ul> <p>※以下の場合もあり得る</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 県内で患者が発生していない場合</li> <li>② 県内で患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</li> </ol>
	<p><b>県内感染期</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県内で、新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態</li> </ul>
小康期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態</li> </ul>

## Ⅲ. 各段階における対策

以下、発生段階ごとに状況、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

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や、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。対策の実施や中止時期の判断の方法については、必要に応じて、マニュアル等に定めることとする。

### 1. 未発生期

#### <状況>

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

#### <目的>

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。

#### <対策の考え方>

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平時から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、国や県・他市町村等との連携を図り、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。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

### (1) 実施体制

#### <行動計画等の作成>

特措法の規定に基づき、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画や業務計画を作成し、必要に応じ、見直していく。

その際、県行動計画との整合性を図り、必要に応じて助言を求める。

## ＜体制の整備と国・県、他市町村等との連携強化＞

新型インフルエンザ等発生時の対策を整備・強化するために、初動対応にあたる体制の確立や発生時に備えた業務継続計画の策定等を進める。また、国や県・他市町村等との連携を図るため、平常時からの情報交換や連絡体制の確認、訓練等を実施する。

## （２）情報提供・共有

### ＜継続的な情報提供＞

新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に町民に分かりやすい情報提供を行う。

手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット・人混みを避ける等のインフルエンザ等に対して実施すべき個人レベルでの感染対策の普及を図る。

### ＜体制整備＞

新型インフルエンザ等発生時の発生状況に応じた町民への情報提供の内容について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

情報提供する媒体については、町ホームページや広報くじゅうくり、マスメディア等複数の媒体を用いることとする。

一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築し、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することとする。

情報の受け取り手の反応や必要としている情報の把握に努め、更なる情報提供に生かすこととする。

関係機関等と電子メールや電話を活用して、緊急情報を提供できる体制を構築する。

新型インフルエンザ等発生時に様々な相談に応じるための「**新型インフルエンザ等相談窓口**」を迅速に設置できるよう準備する。

## （３）まん延防止

### ＜対策実施のための準備＞

#### （ア）個人レベルでの対策の普及

手洗い・咳エチケット・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、新型インフルエンザ等発生時には、自らの発症が疑われる場合は、健康福祉センター（保健所）に連絡し指示を仰ぐ、感染を広げないように不要な外出を控える、マスク着用等の咳エチケットを行う等の基本的な感染対策について、町民の理解促進を図る。

### （イ）地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る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している感染対策や、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について、町民へ周知を図るための準備を行う。

### （ウ）衛生資器材等の供給状況の把握

衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の流通・在庫等の状況を把握する体制を整える。

## （４）予防接種

### ＜特定接種対象者の登録の協力＞

国の要請に基づき、県と協力し、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うとともに、併せて、登録事業者の具体的地位や義務等を周知する。

### ＜接種体制の構築＞

#### （ア）特定接種

国の要請に基づき、集団的接種を原則とした接種体制の構築を進める。

#### （イ）住民接種

国・県の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制の構築を図る。

円滑な接種の実施のために、県の技術的支援を受け、あらかじめ市町村間で広域的な協定等を締結するなど、居住する市町村以外の市町村でも接種を可能とするよう努める。

速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者と協力し、国から示される具体的なモデルを活用し、接種に携わる医療従事者の体制や、接種の場所、接種日の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

### ＜予防接種に関する情報提供＞

国が提供する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といった基本的な情報について情報提供を行い、町民の理解促進を図る。

## （５）医療

### ＜地域医療体制の整備＞

地域の実情に応じた医療体制の整備を推進するため、二次医療圏の圏域又は健康福祉センター（保健所）の所管区域を単位とする、医師会、薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議が設置された場合、県からの要請に応じ、適宜、協力する。

### ＜県内感染期に備えた医療の確保＞

県と協力して、医療機関に対し、国の示すマニュアル等を参考に、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する。

## （６）町民の生活及び地域経済の安定の確保

### ＜業務計画等の策定＞

指定（地方）公共機関に対して、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、業務の継続や縮小についての計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう要請する。

### ＜新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援＞

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、訪問診療、食事提供等）、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な手続きについて準備を進める。

### ＜火葬能力等の把握＞

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

### ＜物資及び資材の備蓄等＞

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備する。



## 2. 海外発生期

### <状況>

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

### <目的>

- 1) 新型インフルエンザ等の県内発生が遅延と早期発見に努める。
- 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。

### <対策の考え方>

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について、十分な情報が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、患者を早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、その対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、町民に準備を促す。
- 5) 国が検疫等により、国内発生を遅らせるよう努めている間に、医療機関への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、町民の生活及び地域経済の安定のための準備、ワクチン接種体制の構築等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

## (1) 実施体制

### <体制強化等>

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、情報の共有を図り、庁内の体制（業務継続計画の運用の準備等）を整備する。

国が病状の程度が季節性インフルエンザと同等以下と判断した新型インフルエンザ等の発生の場合は、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

## （２）情報提供・共有

### ＜情報提供＞

- ・ 町民に対して、国が示した海外の発生状況や県内で発生した場合に必要な対策等を対策の実施主体等を明確にしながら、町ホームページ等複数の媒体を活用し、情報を分かりやすく、できる限り迅速に提供し、注意喚起を行う。
- ・ 手洗い・うがい・マスク着用等の感染対策が必要であることを町民に周知する。
- ・ 広報担当を設置し、情報の集約・整理・一元的な発信、各対象への窓口業務を一本化するよう、調整する。

### ＜新型インフルエンザ等相談窓口の設置＞

- ・ 「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置し、町民からの問い合わせに対応する。その際、県等から配布されるQ & A等を活用する。
- ・ 「新型インフルエンザ等相談窓口」に寄せられる問い合わせ等の内容を踏まえ、町民等がどのような情報を必要としているか把握する。

### ＜情報共有＞

国が設置した都道府県・各市町村等の問い合わせ窓口を利用するなどして、国や県・関係機関等との情報共有を行う。

## （３）まん延防止

### ＜県内でのまん延防止対策の準備＞

感染法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備について、県からの要請があった場合には、協力する。

また、町民に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット・人混みを避けること等の基本的な感染対策を実施するよう促す。

## （４）予防接種

### ＜接種体制＞

#### （ア）特定接種

国が示した特定接種の具体的運用のもと、**集団的接種を原則**とし、新型インフルエ

ンザ等対策を実施する職員に対し、本人の同意を得て、接種を行う。  
また、国が行う事業者への接種について協力する。

### （イ）住民接種

- ①国と連携して接種体制の準備を行う。
- ②国の要請を受け、全町民が速やかに接種できるよう、**集団的接種を基本として**、本行動計画に定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制をとれるよう準備する。

### ＜予防接種に関する情報提供＞

ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制など具体的な内容について、積極的に情報提供を行う。

## （５）医療

### ＜帰国者・接触者相談センターの設置＞

発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、国・県と連携して、「帰国者・接触者相談センター（健康福祉センター（保健所）が新型インフルエンザ等相談窓口内に設置。）」へ連絡し、その指示に従って、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

## （６）町民の生活及び地域経済の安定の確保

### ＜事業者の対応＞

県と連携し、登録事業者及びその他の従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を実施するよう要請する。また、指定（地方）公共機関等は、その業務計画を踏まえ、事業継続に向けた準備を行うよう要請する。

### ＜遺体の火葬・安置＞

国・県からの要請を受け、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。

### 3. 国内発生早期（県内未発生期）～ 県内発生早期

#### <状況>

#### ・ 国内発生早期（県内未発生期）

国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内で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うことができる状態

#### <目的>

- 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。

#### <対策の考え方>

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅延させるため、引き続き、感染対策等を行う。新型インフルエンザ等緊急事態区域に指定された場合は、県内発生状況等を踏まえ、新型インフルエンザ等緊急事態措置により、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するとともに、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、町民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 国内や県内の患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、国内や県内の情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、医療機関での院内感染対策を実施するよう要請する。
- 5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、町民の生活及び地域経済安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制を整備する。
- 6) 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

### ＜対策の決定＞

#### ・国内発生早期（県内未発生期）

国内において新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、速やかに情報の集約を図り、庁内の体制を整備する。

国が、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合、速やかに「九十九里町インフルエンザ等対策本部」を設置する。

新型インフルエンザ等緊急事態宣言前であっても、必要に応じ「九十九里町新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、対策について協議する。

#### ・県内発生早期（最初の国内発生患者が千葉県の場合を含む。）

町内発生に備え、新型インフルエンザ等緊急事態宣言前であっても、必要に応じ「九十九里町新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、対策について協議する。

## （２）情報提供・共有

### ＜情報提供＞

新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があり、感染予防には一人ひとりが手洗い・うがい・マスク着用などの个人防护を行うことが必要であることを町民に周知する。

県と連携し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に町民に提供する。

国・県等からの情報等をもとに、国内・県内での発生状況や具体的な対策等について、対策の実施主体等を明確にしながら分かりやすく詳細に情報提供し、町民への注意喚起を行うとともに、町ホームページ等により、Q & A等を関係機関や町民に周知する。

### ＜相談窓口の充実・強化＞

引き続き、新型インフルエンザ等相談窓口での町民からの相談に対応する。

また、町民からの問い合わせ状況に応じ、相談窓口の時間や体制の拡充等を検討する。

### （３）まん延防止

#### ＜町内でのまん延防止対策＞

##### ・国内発生早期（県内未発生期）

県内発生に備え、引き続き、海外発生期の対策を行う。

##### ・県内発生早期（最初の国内発生患者が千葉県の場合を含む。）

- ①感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者への対応（入院措置、治療、積極的疫学調査等）や患者の接触者への対応（外出自粛要請、健康調査の実施、有症時の対応指導等）に協力し、まん延防止対策を推進する。
- ②県と協力し、町民、事業者、福祉施設等に対し、次の要請を行う。
  - ・手洗い、咳エチケット、人混みを避ける等基本的な感染対策等を勧奨する。
  - ・感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
  - ・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）を適切に行うよう要請する。
  - ・病院、高齢者や障害者の施設等、重症化の要因となる基礎疾患を有する者が集まる施設や、治療や感染防止に困難を伴う者が入所する施設、多数の者が居住する施設等に対し、感染防止を強化するよう要請する。

### （４）予防接種

#### ＜住民接種＞

- ①国が決定した優先接種対象者、接種順位等に関する情報を周知する。
- ②パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、医師会や関係機関の協力を得て、新臨時接種（予防接種法第6条第3項）を開始するとともに、接種に関する情報を県や国に提供する。
- ③接種の実施にあたり、国、県と連携して、保健センター・学校など公的施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

#### 緊急事態宣言がされている場合

県内の区域が指定された場合は、上記対策に加え、以下の対策を行う。

- ①国が基本的対処方針の変更を行った後、住民に対する臨時の予防接種を実施する。（特措法第46条に基づく、予防接種法第6条第1項）
- ②町民が混乱することが予想されることから、具体的な接種スケジュールや場所などの十分な情報提供を行うとともに、相談窓口についても周知する。

## （５）医療

### ＜医療体制の整備＞

発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、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（健康福祉センター（保健所）が新型インフルエンザ等相談窓口内に設置。）」における相談体制を、海外発生期に引き続き継続し、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に移行したときは、県と連携し、町民へ周知する。

### ＜患者への対応等＞

新型インフルエンザ等と診断された者に対して、県は、原則として、感染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行する。

## （６）町民の生活及び地域経済の安定の確保

### ＜町民・事業者への呼びかけ＞

食料品、生活必需品等の購入にあたっての消費者の適切な行動を呼びかけるとともに、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や、買い占め・売り惜しみ等の防止について、国が事業者に対して行う要請等の取り組みに協力する。

### **緊急事態宣言がされている場合**

県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え、以下の対策を行う。

### ＜生活関連物資等の価格の安定等＞

町民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、県と連携し、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め・売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

また、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

## 4. 県内感染期

### <状況>

・県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）

### <目的>

- 1) 医療提供体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 町民の生活・地域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対策から被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染対策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。対策の実施については、発生の状況を把握し、実施すべき対策の判断をする。
- 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するとともに、県民一人ひとりがとるべき行動について、分かりやすくかつ積極的に情報提供する。
- 3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数を少なくして、医療体制への負担を軽減する。
- 4) 医療提供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することで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、最低限の県民生活・県民経済を維持す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、体制が整った場合は、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

県対策本部が、県内が感染期に入ったと判断したときは、新型インフルエンザ等緊急事態宣言前であっても「九十九里町新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、必要な対策を決定する。

### 緊急事態宣言がされている場合

#### ①九十九里町新型インフルエンザ等対策本部の設置

新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた場合、速やかに、「九十九里町新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

#### ②他の地方公共団体による代行、応援等

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、他の地方公共団体による代行、応援の措置の活用を行う。また、県及び他の市町村が同様の状況となった場合においても、特措法の規定に基づき代行、応援等の措置に協力する。

## （２）情報提供・共有

### <情報提供>

国・県等と連携し、引き続き、町民に対し、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、対策の実施主体等を明確にしながら詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。

インフルエンザ等の感染予防には、手洗い・うがいの励行、マスク着用などの町民一人ひとりが行う個人防護が重要であることを、引き続き、町民に広く周知する。

### <相談窓口の継続>

引き続き、県から配布されるQ & Aを活用し、新型インフルエンザ等相談窓口において、町民からの相談に対応する。問い合わせ状況に応じ、相談窓口の時間や体制の拡充等を検討する。

## （３）まん延防止

### <県内でのまん延防止対策>

町民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスク着用の励行、咳エチケット、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。

### 緊急事態宣言がされている場合

県内の区域が指定された場合、県が行う以下の対策に協力する。

- ①町民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。（特措法第45条第1項）
- ②学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請・指示を行う。（特措法第45条第2項、第45条第3項）
- ③学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行う。（特措法第24条第9項、第45条第2項、第45条第3項）

## （４）予防接種

### ＜予防接種＞

- ①県からワクチンの供給予定等の情報を受け、関係機関と連携して接種体制等を調整する。
- ②ワクチンが供給可能になり次第、**新臨時接種（予防接種法第6条第3項）**を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。
- ③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。

### 緊急事態宣言がされている場合

特措法第46条に基づく、住民接種を進める。

## （５）医療

### ＜患者への対応等＞

帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、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、県が医師会や医療機関に対して行う要請に協力する。

入院治療は原則として、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、県が医療機関に周知することに協力する。

### ＜在宅で療養する患者への支援＞

国・県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

## （６）町民の生活及び地域経済の安定の確保

### ＜町民・事業者への呼びかけ＞

食料品、生活必需品等の購入にあたっての消費者の適切な行動を呼びかけるとともに、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や、買い占め・売り惜しみ等の防止について、国が事業者対して行う要請に協力する。

### ＜遺体の火葬・安置＞

県と連携し、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の個人防護具等を調達する。なお、非透過性納体袋は、県が病院又は遺体搬送作業に従事する者に必要数を配布する。

円滑に火葬が実施されるように調整するとともに、火葬能力に応じ、臨時遺体安置所での遺体の保存を適切に行う。

臨時遺体安置所の収容能力を超えることが明らかになった場合は、県等の協力を要請するとともに、県内市町村や近隣都道府県等の広域的な火葬体制の確保と、遺体の搬送の手配等を実施する。

## 緊急事態宣言がされている場合

### ①生活関連物資等の価格の安定等

町民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め・売り惜しみが生じないよう調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報提供に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

### ②新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援

国・県と連携し、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

### ③埋葬・火葬の特例等

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。

埋葬又は火葬を行おうとする者が埋葬又は火葬を行うことが困難な場合で、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認めるときは、国の定めるところにより、埋葬又は火葬を行う。

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

## 5. 小康期

### <状況>

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

### <目的>

- 1) 社会・経済機能の回復を図り、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、第一波による医療提供体制及び社会・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、町民に情報提供する。
- 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

### <対処方針の決定>

国が基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び措置の縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示した場合には、その対応を行う。

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされた場合、速やかに、「九十九里町新型インフルエンザ等対策本部」を廃止する。

ただし、町対策本部長が必要と認める場合は、継続して設置する。

### <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、これを踏まえ、必要に応じて、行動計画等の見直し等を行う。

## （２）情報提供・共有

小康期に入ったことを町民に周知するとともに、流行の第二波に備え、町民への情報提供と注意喚起を行う。

国の要請に基づき、状況を見ながら、新型インフルエンザ等相談窓口を縮小する。

## （３）まん延防止

海外での発生状況を踏まえつつ、予防対策、注意喚起を町民に周知する。

## （４）予防接種

流行の第二波に備え、新臨時接種（予防接種法第６条第３項）を進める。

### 緊急事態宣言がされている場合

上記の対策に加え、国・県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第４６条に基づく住民接種を進める。

## （５）医療

国・県と連携し、患者の発生状況を勘案しつつ、平常時の医療体制に戻す取り組みに協力する。

## （６）町民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等により患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、引き続き、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への送迎）を行う。

# 九十九里町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年9月

発行 九十九里町

企画・編集 九十九里町健康福祉課

〒283-0195

千葉県山武郡九十九里町片貝4099番地

