

# 御嵩町新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

(平成26年10月)

御 嵩 町



# 1. 計画の目的

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成25年4月13日施行)

第8条の規定に基づき作成する計画

対策の強化

☆感染拡大の防止、抑制

☆住民の健康被害の防止

☆住民生活、社会機能への影響の最小化

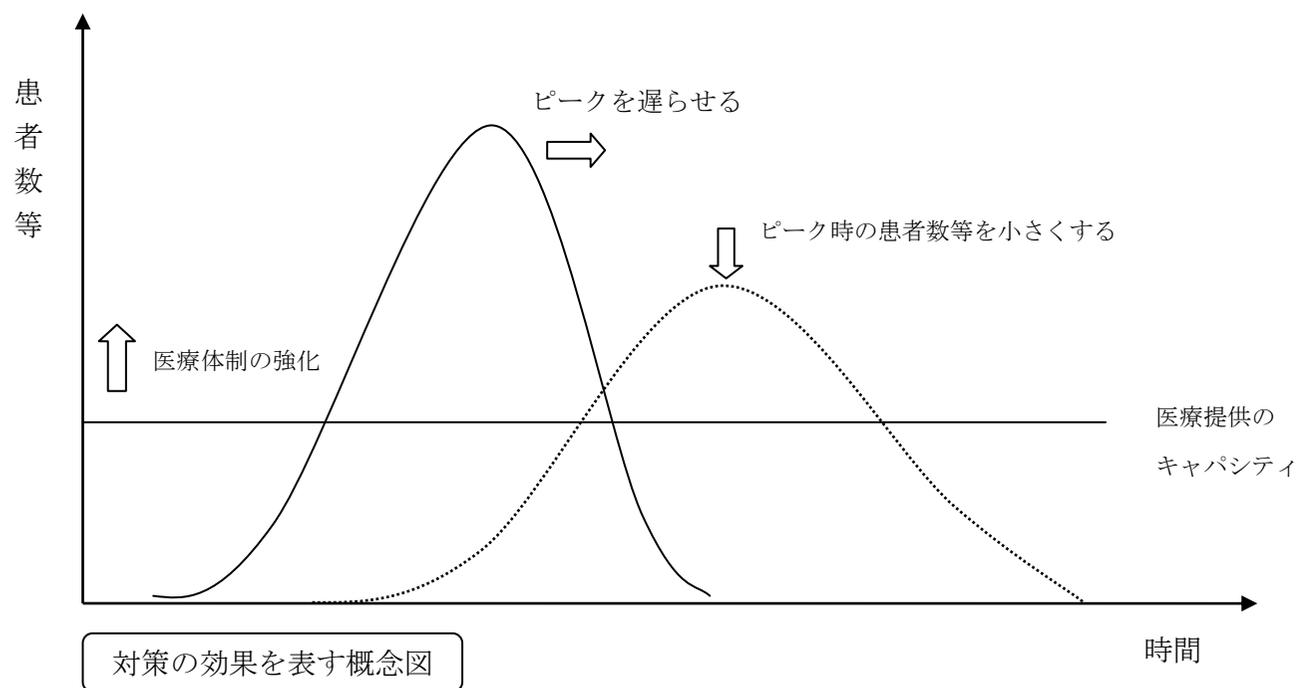
第8条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。

## 2. 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こと。

②住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすること。

——	対策なし
.....	対策あり



### 3. 発生段階の基準

状 態	発生段階	
	県行動計画	政府行動計画
新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期	未発生期
海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	県内未発生期	海外発生期
いずれかの都道府県で新型インフルエンザ等が発生しているが、岐阜県内では発生していない状態		国内発生早期
岐阜県内で新型インフルエンザ等の患者は発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内発生早期	国内感染期
岐阜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	県内感染期	
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	小康期	小康期

## 4. 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データを参考に、本町の被害を想定した。

項目		町内	県内	国内
流行期間		約8週間		
患者数(人口の25%)		約4,700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 (アジアインフルエンザ並みの致命率: 0.53%)	入院患者数 (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 (スペインインフルエンザ並みの致命率: 2.0%)	入院患者数 (1日当たり最大)	約300人 (約60人)	約32,500人 (約6,500人)	約200万人 (約39.9万人)
	死亡者数	約95人	約10,400人	約64万人
従業員の欠勤率		最大40%程度		

## 5. 対策の基本項目

	項目	内容
1	実施体制	町対策本部の設置 県、医師会(医療機関)、関係機関との連携強化
2	情報収集・提供及び共有	情報の収集(感染状況の把握)(岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス等の活用) 住民への情報提供 相談窓口の設置、岐阜県が設置するコールセンターの利用の周知
3	予防・まん延防止	個人レベルでの感染予防対策(手洗い、うがい、マスク着用等) 学校、職場、社会福祉施設等における感染予防対策 不要不急の外出自粛要請や学校・施設などの使用制限等の周知徹底 新型インフルエンザ等患者や濃厚接触者への対策 資機材(防護服、マスク、消毒薬等)の備蓄
4	予防接種	特定接種の実施(特措法第28条) 対象:医療の提供や国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務に従事する者 (登録事業者・公務員) 住民接種の実施(特措法第46条又は予防接種法第6条第3項) 対象:一般住民 国の定める方針(実施期間、優先順位等)により実施する。
5	医療	医療体制の整備、医師会・消防等との連携強化
6	住民生活及び地域経済の安定	職場における感染予防対策 要支援者に対する支援

## 6. 各段階における対策(その①)

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準備を行う。 2) 国・県との連携のもとに発生の早期確認に努める。
対策の考え方： 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、町行動計画等を踏まえ、県との連携を図り、対応対策の構築や訓練の実施等、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、継続的な情報収集・提供を行う。

## 6. 各段階における対策(その②)

<b>県内未発生期(海外発生期～国内発生早期)</b>
◎海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 (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。) ◎国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内では患者が発生していない状態。
目的: 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。
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・圏外での発生状況、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・提供を行う。 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する。 4)海外・県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、的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、住民に準備を促す。 5)医療機関等への情報提供、診療体制の確立、住民生活及び経済の安定のための準備、特定接種の実施、住民接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

## 6. 各段階における対策(その③)

### 県内発生早期(国内発生早期～国内感染期)

◎県内で新型インフルエンザ等が発生しており、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) 流行のピークを遅らせるため、引き続き感染対策を行う。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、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、住民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する情報が限られている可能性が高いため、県と連携し、海外・国内の状況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、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、住民生活及び経済の安定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。
- 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。

## 6. 各段階における対策(その④)

### 県内感染期(国内感染期)

◎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。

目的:

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 住民生活・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るため、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。
- 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、住民生活・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。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 6) 住民接種の体制が整った場合は、できるだけ速やかに接種を行う。
- 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。

## 6. 各段階における対策(その⑤)

小康期(小康期)
◎新型インフルエンザ等の患者の発症が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ◎大流行はいったん終息している状態。
目的: 1)住民の生活及び経済の回復を図り、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、資機材、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住民に情報提供する。 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。