

江府町新型インフルエンザ等 対策行動計画

**平成27年2月
鳥取県江府町**

目 次

I	はじめに（計画策定の背景と計画の性格）	2
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	
2	鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定	
3	江府町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定	3
4	本行動計画の対象とする感染症	
II	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	5
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	9
5	対策推進のための役割分担	10
6	本行動計画の基本事項(主要6項目)	13
1)	実施体制	
2)	情報提供・共有	18
3)	予防・まん延防止	19
4)	予防接種	20
5)	医療	24
6)	市民生活及び地域経済の安定に関する措置	25
III	各段階における対策	27
1	未発生期	29
2	海外発生期	34
3	県内未発生期（国内発生早期、国内感染期）	36
4	県内・町内発生早期（国内発生早期、国内感染期）	41
5	県内・町内感染期（国内感染期）	45
6	小康期	50
IV	低病原性であることが判明した場合の対応	52
V	用語解説	55

I はじめに（計画策定の背景と計画の性格）

I-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、大きな健康被害と共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には、国家の危機管理として対応する必要があり、病原性が高い新型インフルエンザや同様に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、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の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、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。）が平成24年5月11日に公布された。

I-2 鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

鳥取県では、特措法制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成18年1月に「鳥取県新型インフルエンザ対応行動計画」を策定（平成21年4月にメキシコで確認され、世界的大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）を受け、平成21年10月に一部改定）するなど、発生に備えた対応がなされてきたところである。

さらに、このたび制定された特措法第7条に基づき、政府の策定した「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。）」に基づき、鳥取県の区域における新型インフルエンザ等対策の実施に係る計画として「鳥取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。）」が作成された。

県行動計画は、県における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、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、対策の選択肢を示すものである。

I－3 江府町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

特措法では、「市町村は、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、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図る」とある。

このたび、本町では、特措法及びこれに基づく「鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定を踏まえ、特措法第8条に基づき「江府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。）」の策定を行うこととした。

今後とも、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、町は、適時適切に本行動計画の変更を行うものとする。

本行動計画に基づく具体的な対応については、「江府町新型インフルエンザ対応マニュアル（平成23年4月1日策定）」の他、各機関が作成する計画、マニュアルによるものとする。

I－4 本行動計画の対象とする感染症

本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感染症（以下「新型インフルエンザ」という。ただしこれには感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。）
- 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响が大きなもの。

【新型インフルエンザ等感染症・新感染症の定義】

※「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10月2日法第114号）」から抜粋
(定義)

第六条 この法律において「感染症」とは、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症をいう。

(途中略)

6 この法律において「五類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）

二 ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）

三 クリプトスボリジウム症

四 後天性免疫不全症候群

五 性器クラミジア感染症

六 梅毒

七 麻しん

八 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

九 前各号に掲げるもののほか、既に知られている感染性の疾病（四類感染症を除く。）であって、前各号に掲げるものと同程度に国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして厚生労働省令で定めるもの

7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 新型インフルエンザ（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。）

二 再興型インフルエンザ（かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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。）

8 この法律において「指定感染症」とは、既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、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ものとして政令で定めるものをいう。

9 この法律において「新感染症」とは、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性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。

II 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

II-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期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、国、県、町内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、国民の生命や健康、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、国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ということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の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必要がある。

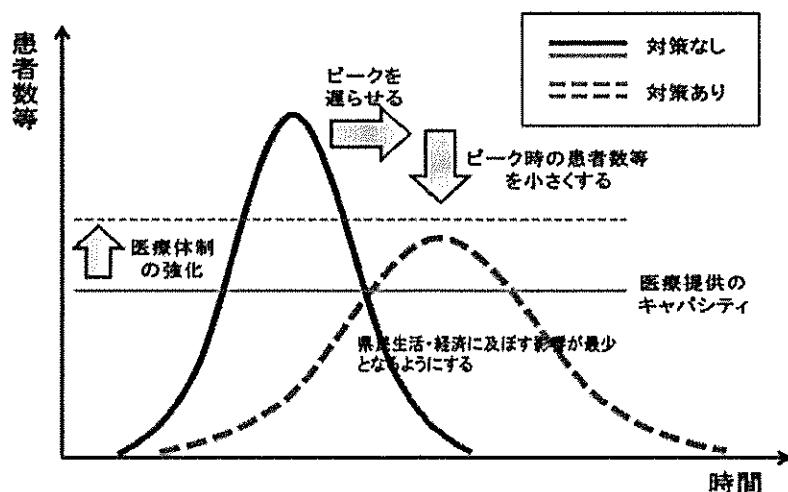
1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の構築や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、重症者数や死者数を減らす。

2) 町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。

- 地域の感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- 事業継続計画の作成・実施等により、町民生活及び地域経済の安定に寄与するための業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



II-2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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ず、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。

なお、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、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り、実際に発生した際には、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町民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、本行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

(ただし、各発生段階の対策において、病原性の強弱毎の具体的な対応について一定の整理をし、明記する。)

発生段階毎の主な柱は次のとおりである。

【未発生期】

- 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、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、町民に対する啓発や事業者による事業継続計画等の策定など、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。

【海外発生期】

- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、政府や県において、対策実施のための体制に切り替えられる。

【県内・町内発生早期】

- 県内の発生当初の段階では、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の検討、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、国内外の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、更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。

【県内・町内感染期】

- 感染拡大した段階では、国・県・町及び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、

いろいろ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。

【発生段階ごとの状態】

発生段階	状態	
	国	県・町
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 ・県（町）内発生早期	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、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	【県内未発生期】 県内・町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 【県内・町内発生早期】 県内・町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 ・県内未発生期 ・県（町）内発生早期 ・県（町）内感染期	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の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	【県内・町内感染期】 県内・町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
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	

- 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の要請、施設の使用制限等の要請、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あわせて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。
- 事業者の従業員の罹患等により、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町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、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、事業者や町民一人一人が、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S

A R S (Severe Acute Respiratory syndrome : 重症急性呼吸器症候群) 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。

II-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、新型インフルエンザ等発生に備え、またその発生時に、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

町は、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の要請等、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等の実施にあたって、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に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。

3) 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、政府対策本部や県対策本部と、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。

町対策本部長は、新型インフルエンザ等対策に関して、必要に応じて、県対策本部長に対して、総合調整を要請する。

4) 記録の作成・保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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。

II-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、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

本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得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

政府行動計画では、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として、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致命率については、アジアインフルエンザ等並み（中等度）の場合は、0.53%、スペインインフルエンザ並み（重度）の場合は2.0%と想定している。

国が推計した流行規模を基に、本町における罹患者数、受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次表のとおりとなり、本行動計画はこれを参考とする。

【本町の新型インフルエンザ流行規模（推計）】

	江府町 3,200人	鳥取県 61万人	全国 12,800万人
罹患者数	約800人	約152,500人	約3,200万人
医療機関受診患者数	約325人 ～625人	約62,000人 ～119,200人	約1,300万人 ～2,500万人
入院患者数 (1日最大入院患者数)	約14人 ～50人 (3人以上)	約3,230人 ～12,200人 (480人以上)	約53万人 ～200万人 (10.1万人以上)
死亡者数	約5人 ～16人	約810人 ～3,050人	約17万人 ～64万人

※ 全国の数値は、米国疾病予防管理センター（CDC）により示された推計モデル（FluAid2.0著者Meltzerら2000年7月）に、我が国の人口構成等の状況をあてはめて算定したもの。鳥取県の数値は、全国の数値を人口比で按分したもの。

※ 入院者数及び死者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータに基づき、新型インフルエンザの病原性が、アジアインフルエンザ等と同程度（致死率0.53%）の場合（中等度）と、スペインインフルエンザと同程度（致死率2.0%）の場合（重度）の上限値を推計。鳥取県では、中等度の場合の入院患者数は3千人以上、死亡者数は8百人以上となり、重度の場合は入院患者数1万2千人以上、死亡者数は3千人以上と想定される。また、全人口の25%が罹患し、流行が各地区で約8週間続くという仮定の下で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480人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、それより更に増加すると推計された。

なお、これらの推計にあたっては、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、国は、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している。

なお、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。そのため、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・実施することとなり、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一つの例として想定される。

- 町民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、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、従業員自身の罹患のほか、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。

II-5 対策推進のための役割分担

1) 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、国は、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。

国は、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。

2) 県・市町村の役割

県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区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。

【県の役割】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

【市町村の役割】

市町村は、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、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、国及び県の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県、近隣市町村、指定地方公共機関と緊密な連携を図る。

- 市町村新型インフルエンザ等対策本部の設置
- 住民に対する広報・啓発、相談窓口の設置
- 住民に対する予防接種の体制整備・実施
- 学校等との連絡調整
- 高齢者、障がい者世帯等要援護者に対する支援
- 食料品・生活必需品等の供給計画を策定し、状況に応じ配分
- 円滑な埋火葬のための体制整備
- 患者発生時における調査、保健指導及びまん延防止対策への協力

3) 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。

感染症指定医療機関や、県知事指定を受けた「帰国者・接触者外来協力医療機関」及び「入院協力医療機関」においては、新型インフルエンザ等発生時に患者を積極的に受け入れ、医療を提供することとする。

「帰国者・接触者外来協力医療機関」及び「入院協力医療機関」

日野郡では日野病院・日南病院（平成21年5月25日付指定）

4) 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（特措法第3条第5項）、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

- 未発生期における業務計画及び事業継続計画の策定
- 発生時における新型インフルエンザ等対策の推進と事業の継続

指定地方公共機関

ガス事業者、鉄道、運送事業者（旅客、貨物）、医薬品卸売事業者、医療機関、県医師会・薬剤師会

5) 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国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。

また、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) 一般事業者の役割

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。

国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が求められる。

7) 国民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザと同様に、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい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、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

また、新型インフルエンザ等の流行を乗り切るためにには、国民が自ら健康を守る意識を持ち、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠であり、十分な栄養と睡眠をとって健康に留意する、基礎疾患を持っている場合はその治療に努めるなど、平素からの新型インフルエンザ等に負けない身体づくりについて意識を図ることが必要となる。

そして、新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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。

II-6 本行動計画の主要6項目

本町行動計画は、政府行動計画に示された基準に基づき、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「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」こと及び「町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. 予防・まん延防止」、「4. 予防接種」、「5. 医療」、「6. 町民生活及び地域経済の安定に関する措置」の6項目に分けて立案している。

各項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

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、多数の町民の生命・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危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、総務課（危機管理部門）と福祉保健課（健康に関わる部門）が中心となり、全庁一丸となって取り組む必要がある。

新型インフルエンザ等対策は、専門的知見が求められることから、町は、本行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、また、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ことが必要となる。

町は、新型インフルエンザ等の発生・流行に対応するため、発生段階に応じ、以下の組織を設置する。

(1) 対策本部設置前の体制（緊急事態宣言発令前）

①江府町新型インフルエンザ等情報連絡室

新型インフルエンザ等が海外又は国内で発生した疑いがある場合、総務課に新型インフルエンザ等情報連絡室（以下「町情報連絡室」という。）を設置し、情報の収集や分析等を集中的に行う。

②江府町新型インフルエンザ等対策会議

国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、江府町新型インフルエンザ等対策会議（町長を議長とする。以下「町対策会議」という。）を開催し、流行に備え、必要に応じて、本対策会議において、感染拡大をできる限り少なくするための対策や情報の共有化を図る。

(2) 江府町新型インフルエンザ等対策本部（緊急事態宣言発令時）

国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象の市町村となった際には、特措法第34条と江府町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく江府町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）を設置し、総合的な対策を全局的に実施する体制を整える。

発生した新型インフルエンザ等の流行が終息したこと等により政府対策本部及び県対策本部が解散した場合には、町対策本部も解散する。

発生段階	対策等	
未発生期	① 新型インフルエンザ等対策本部を新型インフルエンザ等の発生時には速やかに立ち上げられるよう、そして未発生期からの対策を推進するために、必要に応じて、関係課の管理職で構成する「町情報連絡室」の体制を確認しておく。 ② 未発生期から情報の収集と提供、予防接種、感染拡大防止、社会的機能の維持に関する担当者を決め、発生に備えた準備を行う。	
海外発生期	① 海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部や県対策本部が立ち上げられる。 ② 町は、必要に応じて「町情報連絡室」を設置する。座長は総務課長とし、事務局は総務課、福祉保健課とする。	
国内発生早期	国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、体制を「町対策会議」に切り替え、流行に備え、感染拡大をできる限り少なくするための対策や情報の共有化を図る。また、相談窓口、広報、チラシ等で町民への注意喚起を行う。	
国内感染期	緊急事態宣言がされている場合の措置	国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象の市町村となった際には、特措法第34条と江府町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく「町対策本部」を設置する。
小康期	町は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに町対策本部を廃止する。	

【江府町新型インフルエンザ等対策本部】

ア 町対策本部は、次の事項を掌握する。

- ・ 国・県の基本的対処方針に基づく対応策に関すること
- ・ 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関すること
- ・ 職員の要請確保と重要業務への職員配置
- ・ 庁舎管理、職員の健康管理
- ・ 医療体制（予防接種、医師会への連絡調整等）
- ・ 相談体制（発熱相談窓口等開設）
- ・ 町民への感染防止対策
- ・ 要援護者への対応
- ・ ゴミ処理体制確保、し尿処理体制確保
- ・ ライフラインの確保、生活必需品の確保、事業所への情報提供
- ・ 火葬場の体制確保、公共交通機関への対応
- ・ 渡り鳥や野鳥不審死の情報収集、異常家禽の早期発見
- ・ 園児・児童及び生徒の健康管理、感染拡大防止、休校などの対応
- ・ 文化・スポーツ施設への指導、施設閉鎖等の対応

イ 対策本部に、次に掲げる職員を置く。

- ・ 本部長 町長
- ・ 副本部長 副町長、教育長
- ・ 事務局長 総務課長
- ・ 事務局次長 福祉保健課長、江尾診療所長
- ・ 本部員 各課長、参事

ウ 本部長は、町域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、町が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。

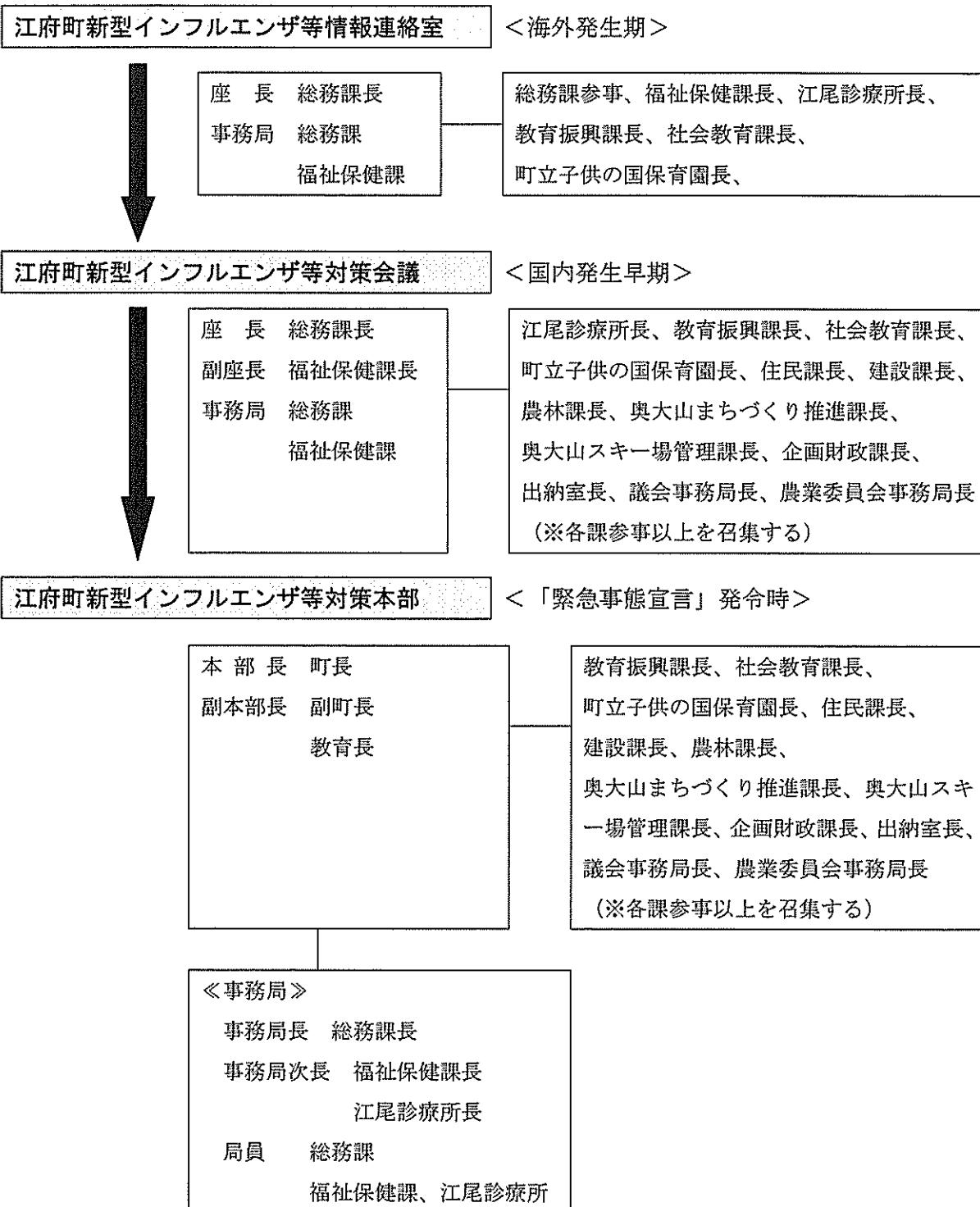
エ 副本部長は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるとき又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。対策本部の本部員は本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

オ 対策本部は、必要に応じて本部長が招集する。

カ 新型インフルエンザ等対策本部の職員以外には、関係機関の長等の出席を求めることができる。

キ 町対策本部の事務局は、総務課に置く。

【江府町新型インフルエンザ等危機管理実施体制】



【町部局の主な対応】

部局名	主な役割
共通	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画（B C P）に基づく町の行政機能の維持に関すること ・部局職員の感染・まん延防止に関すること ・県の情報収集に関すること ・所管法人・団体等の被害情報等の収集 ・所管社会機能維持関連企業の支援に関すること ・所管する会議、イベント等の調整に関すること ・所管する公の施設の臨時休館等の調整に関すること
総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・町対策本部、町対策会議及び町情報連絡室に関すること ・関係機関等からの情報収集に関すること ・県対策本部との連絡調整、緊急要望に関すること ・職員の要請確保と重要業務への職員配置に関すること ・庁舎管理に関すること ・職員の健康管理に関すること ・事業所等への情報提供に関すること ・報道機関対応に関すること
福祉保健課	<ul style="list-style-type: none"> ・町対策本部、町対策会議及び町情報連絡室に関すること ・新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関すること ・新型インフルエンザ等に係るまん延防止に関すること ・県の情報収集の総括 ・被害情報等の収集の総括 ・社会福祉施設に関すること ・在宅要援護者の支援に関すること ・外国人への支援に関すること ・こころのケアに関すること ・予防接種に関すること ・相談窓口に関すること
江尾診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会及び薬剤師会、町内医療機関との協議と協力要請に関すること ・抗インフルエンザウイルスワクチンの備蓄に関すること ・県と協力した新型インフルエンザワクチン接種体制整備に関すること
住民課	<ul style="list-style-type: none"> ・埋火葬、遺体の安置所等に関すること
建設課	<ul style="list-style-type: none"> ・上水道、下水道等のライフライン体制の確保に関すること ・道路交通の維持・制限に関すること ・廃棄物の処理に関すること
農林課	<ul style="list-style-type: none"> ・家禽、養豚等に関すること ・渡り鳥や野鳥不審死に関すること

奥大山まちづくり推進課	・食品等生活必需物資の受給価格安定に関すること ・公共交通機関に関すること
奥大山スキー場管理課	・奥大山スキー場等の管理施設に関すること
教育振興課・社会教育課	・学校に関すること ・幼児、児童及び生徒の安全確保に関すること ・社会教育、社会体育に関すること
出納室	・発生時における業者等への支払い継続に関すること

2) 情報収集・共有

(1) 発生前における町民等への情報提供

- ① 町は、最も町民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、町民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び町民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。したがって、発生前から、情報収集・情報提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。
- ② 町は、予防的対策として、発生前においても、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などを町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。特に児童・生徒等に対しては、学校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、福祉保健課と教育委員会等が連携して、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。

(2) 発生時における町民等への情報提供及び共有

- ① 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迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。
- ② 町は、国及び県等が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努める。また、周辺市町村の新型インフルエンザ等の発生状況や周辺市町村で今後実施される対策に係る情報、公共交通機関の運行状況等について情報提供する。
- ③ 新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整備する。
- ④ 町は、平時から情報提供に努めるとともに、発生時において個人のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速に正確な情報を町民に提供するとともに、継続的に町民の意見を把握し、町民が主体的に対策に参画できる体制を整備する。
- ⑤ コミュニケーションに障がいのある方（視覚障がい者、聴覚障がい者等）や外国

人など受け手に応じた情報提供を行うよう配慮する。

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に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。

予防・まん延防止は、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て行うが、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) おもなまん延防止対策

① 社会的な対応

ア 個人における対策

町は、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、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクを着用すること等の基本的な感染対策の理解促進を図る。

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、特措法に基づく不要不急の外出自粛要請を行う。

【咳エチケット】

風邪などで咳やくしゃみが出る時に、他人に感染させないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人々に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。

【方法】

- 咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1~2メートル以上離れる
- ティッシュなどがない場合は、口を前腕部（袖口）でおさえて極力、飛沫が拡散しないようにする。（※前腕部でおさえるのは、他の場所へ触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。）
- 呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。
- 咳やくしゃみをする際におさえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないように注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤あるいはバック入りのアルコール面を用意しておくことが推奨される。
- 咳をしている人に、マスクの着用を促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

イ 学校等に係る対応

学校や福祉施設においては、感染が広がりやすいことから、県内で患者が発生した場合には、施設内における感染防止措置を徹底するとともに、状況によっては臨時休業等の要請を実施することとする。

このうち臨時休業（学級閉鎖等を含む）は、社会的な影響も大きいことから、発生した新型インフルエンザの病原性や感染力、学校等の通学・通所圏等を勘案したものとする。

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、県から特措法に基づく施設の使用制限の要請等が行われ、町も対応する。

② その他の社会的対応

県内で患者が発生した場合、県民、事業者にも、外出や集会などの個人的・地域的な活動や、場合によっては多くの顧客や従業員を収容させる事業活動（集客施設の営業、集客イベントの開催等）も自粛するよう県から要請があり、町も対応する。それにより、社会的な接触の機会を減らし、地域や職場における感染機会を減少させる。

ただ、特に事業活動については、規模や態様も様々で社会・経済への影響の程度も異なるので、県からの自粛要請については、病原性等の観点のみならず、社会・経済活動等への影響への配慮も必要となり、自粛が困難な場合には運営方法の工夫等により対処するものとされる。

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、県から特措法に基づく施設の使用制限の要請等が行われ、町も対応する。

4) 予防接種

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。パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造される。

町は、国及び県と連携し、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、また、町内における医療やライフライン等社会機能維持のため、特措法第28条に基づく特定接種や、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づく住民への予防接種を行う。また、住民に対する予防接種について、「集団的接種」など円滑に接種を行う体制を構築する。

(1) 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。

【特定接種の対象となり得る者】以下のとおり

- 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

このうち「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・福祉事業者が該当する。

また、この指定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。

特定接種を実施するにあたっては、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、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それ以外の事業者の順とすることが基本となる。

なお、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、政府対策本部において判断し、国の基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

【ワクチンの種類】

特定接種については、国が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られることとなるが、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られることとなる。

【接種体制】

特定接種のうち、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都道府県又は市町村が実施主体として接種を実

施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を構築する必要がある。

(2) 住民接種

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こととなる。

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こととなる。

【住民接種の対象者】以下4つの群に分類される

- 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）

【接種体制】

住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制を構築する

【接種順位】

ワクチン接種の順位は状況に応じ、政府対策本部で決定される。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を考えられるが、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、次頁のような基本的な考え方を踏まえ、決定されることとなっている。

【住民接種の順位】

【1. 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

(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

(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置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに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

(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 医学的ハイリスク者 → ②小児 → ③高齢者 → ④成人・若年者

【(参考) 特定接種・予防接種の概要】

	特定接種	予防接種 (臨時の予防接種)	予防接種 (新臨時接種)
根拠条項	特措法第28条予防接種法 医療の提供、生活及び経済の安定維持に寄与する者に対するプレパンデミックワクチンの接種	特措法第46条第6条第1項 一般市民に対する緊急事態宣言が発令された場合の新型インフルエンザワクチンの接種	予防接種法第6条第3項 一般住民に対する新型インフルエンザワクチンの接種
実施主体	国(登録事業者の業務従事者・国家公務員)、県(県職)、市町村(市町村職員)	市町村	市町村
対象者	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員	住民(医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類)	住民(同左)
実施時期	政府対策本部において必要と認めるとき(緊急事態宣言前にも実施)	緊急事態宣言が発令されている場合で、政府対策本部において必要と認めるとき	緊急事態宣言が発令されていない場合で、厚生労働大臣の指示があったとき
実施内容	対策実施上の必要を考慮し、①医療関係者、②公務員、③指定地方公共機関等事業者、④その他事業者の優先順位を基本とするが、発生時には、基本的対処方針にて決定する。	発生した新型インフルエンザ等の病原性や、住民への健康被害の程度、地域生活・地域経済に及ぼす長期的な影響等を考慮し、接種順位を決定の上、実施	同左

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、かつ国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあることから、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)には制約があることから、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ことが重要である。

町は、発生段階に応じ、県が行う発生前からの地域医療体制の整備への協力、診療体制の住民への周知、在宅で療養する患者への支援等、必要な対策に取り組む。

6) 町民生活及び地域経済の安定に関する措置

新型インフルエンザは、多くの町民が罹患し、各地域での流行が約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にとどめることを目的として、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

(1) 町業務の維持

町民や事業者に社会・経済活動を継続してもらうためにも、基本的な行政サービスは提供し続ける必要があり、職員の罹患等により出勤可能な職員が減少していく中につても、町としては、新型インフルエンザ等対策部門及び継続しないと社会・経済に深刻な影響が出るような部門の業務を継続する必要がある。

そのため、町は業務継続計画を作成し、それに基づき、そうした部門以外の部門から一時的に職員を動員するとともに、庁舎内における感染防止措置や職員の健康管理を徹底し、感染する職員を少しでも減らして必要な人員を確保することとする。

(2) 要援護者への生活支援

町は、新型インフルエンザの影響で日常的に必要な医療・福祉サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等に対する生活支援や、罹患等で買い物にも行けず食料等が手に入らなくなった世帯への支援を行う。

(3) 物資及び資材の備蓄等

町は、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の整備等を行う。

(4) 水の安定供給

水道事業者である町は、新型インフルエンザ等の発生により緊急事態宣言がされている場合には、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じる。

(5) 生活関連物資等の価格の安定等

町は、町民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、国及び県と連携して、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。

(6) 遺体の火葬・安置

病原性の高い新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から24時間以内の埋火葬が認められているほか、原則として火葬することとされているため、速やかな火葬が実施できる体制をあらかじめ整備しておく必要がある。

町は、埋火葬の許可権限や埋火葬の適切な実施を確保するための権限を有していることから、域内における火葬の適切な実施とともに個別の埋火葬に係る対応、遺体の保存対策等を講じる主体的な役割を担うこととなる。

III 各段階における対策

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採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あらかじめ発生の段階を設け、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る。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎える小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類している。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズ（下記参照）の引上げ及び引下げ等の情報を参考しながら、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するが、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での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、町対策本部において、患者の発生状況等を踏まえ、町内における発生段階（6段階）を定め、その移行については、必要に応じて県に協議の上、判断することとする。

町では、県行動計画等と整合性を持たせた町行動計画等で定められた対策を、段階に応じて実施することとする。

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、さらには、緊急事態宣言が行われた場合には、対応の内容も変化するということに留意が必要である。

【(参考) 新型インフルエンザにおける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の対応表】

WHOのフェーズ			政府行動計画の 発生段階
概要	区分	説明	
主に動物感染であつて人の感染はまれ	フェーズ1	ヒト感染のリスクが低い（動物間での感染のみ）	未発生期
	フェーズ2	ヒト感染のリスクはより高い（動物から人への感染）	
	フェーズ3	ヒトからヒトへの感染は無いか、極めて限定されている	
人から人への感染が確認されている	フェーズ4	小規模な人から人への感染の発生している	海外発生期 国内発生早期 国内感染期
広範囲の人から人への感染（パンデミック）	フェーズ5	WHO加盟国の少なくとも2か国で人から人への感染が発生している	
	フェーズ6	世界的大流行が発生し、急速に感染が拡大する状態	
	ポストパンデミック期	季節性のインフルエンザと同様の流行状況になりつつある	小康期

【発生段階ごとの状態（再掲）】

発生段階	状態	
	国	県・町
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 ・県（町）内発生早期	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、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	【県内未発生期】 県内・町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
国内感染期 ・県内未発生期 ・県（町）内発生早期 ・県（町）内感染期	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の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	【県内・町内発生早期】 県内・町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 【県内・町内感染期】 県内・町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
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	

III-1 未発生期

未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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	発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からぬことから、平素から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、県、関係機関等との連携を図り、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。

対策等	
実施体制	<p>(1) 町行動計画の作成等</p> <p>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、町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。</p> <p>(2) 体制の整備及び関係機関との連携強化</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 県、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、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。 ② 町対策本部を新型インフルエンザ等の発生時には速やかに立ち上げられるよう、そして未発生期からの対策を推進するために、「<u>町情報連絡室</u>」の体制を確認しておく。
情報提供・共有	<p>(1) 継続的な情報提供</p> <ol style="list-style-type: none"> 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（一般的な感染防止策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛、延期の呼びかけ等）について、各種媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。 ② 町報等に予防対策や行動計画などの情報を掲載する。 ③ 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。 ④ 学校、保育園は集団発生が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から福祉保健課や教育委員会と連携して、児童生徒等に対し感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。

情報提供・共有	<p>(2) 体制整備等</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた町民への情報提供の内容や媒体等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。 ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約化し、分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。 ③ 情報の受け取り手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。 ④ 新型インフルエンザ等の発生時に、町民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進める。 ⑤ 町は、平時から情報提供に努めるとともに、発生時において個人のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速に正確な情報を町民に提供するとともに、継続的に町民の意見を把握し、町民が主体的に対策に参画できる体制の整備を進める。
予防・まん延防止	<p>(1) 個人における対策の普及</p> <p>個人における対策として、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、海外発生期以降に県福祉保健局等に設置される帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控える、マスクを着用する等、基本的な感染対策についての理解促進を図る。</p> <p>(2) 地域対策・職場対策の周知</p> <p>地域対策及び職場対策は、人と人との接触機会を少なくすることなどにより、多くの未感染者が患者ないし潜伏期間にある者と接触する機会をできる限り減らす対策である。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について周知を図るための準備を行う。</p> <p>(3) 衛生資機材等の供給体制の整備</p> <p>町の施設の消毒剤、マスク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個人防護具等の備蓄を進める。</p> <p>(4) 町立小・中学校、保育園、介護・福祉施設等における対応・準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 学校や福祉施設では、事業継続計画や対応マニュアル等の作成や臨時休業する場合の連絡体制の整備等、新型インフルエンザ等の発生への準備を進める。 ② 学校は、鳥インフルエンザ等の発生国への修学旅行等を再検討する。 ③ 入所型の介護・福祉施設は、施設内で患者が発生した場合の対処方法を確立しておく。

予防接種	<p>(1) 特定接種の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。 ② 町は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業務を担当する府省庁が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。 <p>(2) 住民接種の位置付け</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）。 ② 町が接種を実施する対象者は、町域内に居住する者を原則とする。 ③ 上記以外にも住民接種の対象者としては、町に所在する医療機関に勤務する医療従事者等も考えられる。 <p>(3) 住民接種の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 実施主体となる町は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、国及び県、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。 <ul style="list-style-type: none"> a. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保 b. 接種場所の確保（医療機関、総合健康福祉センター、学校等） c. 接種に要する器具等の確保 d. 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等） ② 住民接種については、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こととなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。 ③ ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。 ④ 住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。 ⑤ 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、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。 ⑥ 各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
医療	<p>(1) 地域医療体制の構築</p> <p>県が設置する「新型インフルエンザ等対策連絡協議会（以下「医療連絡会議」という。）」等において関係機関との連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の構築に協力する。</p>

(1) 要援護者への生活支援

- ① 町は、町内感染期における高齢者、障がい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、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的な手続きを決めておく。
- ② 町は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、町民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。
- ③ 以下の例を参考に、各地域の状況に応じて、町が要援護者を決める。
 - a. 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
 - b. 障がい者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
 - c. 障がい者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
 - d. その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）
- ④ 要援護者情報の収集・共有方式としては、関係機関共有方式、手上げ方式、同意方式がある。町が災害時要援護者リストの作成方法等を参考に町の状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。
- ⑤ 個人情報の活用については、町において、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作っておく、又は必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておく、若しくは弾力的な運用を検討しておくことが望まれる。
- ⑥ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、町が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
- ⑦ 町は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。
- ⑧ 地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進める。

町民生活及び地域経済の安定に関する措置	<p>⑨ 支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や町の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。</p> <p>⑩ 自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。</p> <p>⑪ 新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、町自らの業務継続計画を策定する。</p> <p>(2) 火葬能力等の把握</p> <p>① 町は、県が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・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。</p> <p>② 町は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。</p> <p>③ 町は、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について県が調査する場合に協力する。</p> <p>④ 町は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うものとする。</p> <p>(3) 物資及び資材の備蓄等</p> <p>町は、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し、または施設及び設備を整備する。</p>
----------------------------	---

III-2 海外発生期

海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等も注視しつつ、県内及び町内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内（県内及び町内）発生に備えて体制の構築を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 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。

対策等	
実施体制	<p>(1) 体制強化等</p> <p>WHO等の公表により新型インフルエンザのフェーズ4（持続的なヒトヒト感染）等が確認された場合又は、急速にまん延する恐れのある新感染症の発生を公表した場合には、厚生労働省は、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表するとともに内閣総理大臣に報告がなされ、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、政府対策本部及び県対策本部が設置される。この場合、町は必要に応じて「町情報連絡室」を設置し、海外の発生状況に関する継続的な情報収集を行う。</p>
情報提供・共有	<p>(1) 情報提供</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本の方針を収集し、必要に応じ、町民に提供する。 ② 新型インフルエンザ等など疾患に関する相談のみならず、生活相談や地方公共団体の行う対応策についての問い合わせに対応する相談窓口を設置する。県を通じて配布される国からのQ&A等を確認して対応する。 <p>(2) 体制整備等</p> <p>県・関係機関、府内関係部署との情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。</p>

予防・まん延防止	<p>(1) 町内でのまん延防止対策の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町は、管内の住民、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、時差出勤を行う等の基本的な感染対策等を勧奨する準備を始める。 ② 町は、県と連携して、地域住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する。根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国や都道府県と連携し、正確な情報を提供する。 ③ 学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。 ④ 県内の発生に備え、学校等における感染予防策を徹底するとともに、臨時休業等についての連絡体制を確認する。 ⑤ 事業所及び介護・福祉施設等に対し、感染予防策を徹底する。
予防接種	<p>(1) 特定接種の実施</p> <p>国と連携し、町の地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う</p> <p>(2) 特定接種の広報・相談</p> <p>町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する</p> <p>(3) 住民接種の準備</p> <p>町は、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、事前に本行動計画等で定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。</p>
町民生活及び地域経済の安定に関する措置	<p>(1) 要援護者対策</p> <p>新型インフルエンザ等の発生後、町は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。</p> <p>(2) 遺体の火葬・安置</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町は、国から県を通じて行われる、「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」旨の要請を受け対応する。 ② 町は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行し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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

III 各段階における対策【3 県内未発生期（国内発生早期・国内感染期）】

III-3 県内未発生期（国内発生早期・国内感染期）

県内未発生期（国内発生早期・国内感染期）	
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 県内で新型インフルエンザ等は、発生していないが、いずれかの県で新型インフルエンザ等が発生した状態。
目的	県内・町内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、「町情報連絡室」から「町対策会議」に体制を切り替える。感染拡大、県内発生を止める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。<u>新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合は、「町対策本部」を設置し、積極的な感染対策等をとる。</u> 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に、町民への積極的な情報提供を行う。 3) 県内・町内発生早期への移行に備えて、町民生活及び地域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。 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。

	対策等
実施体制	<p>(1) 体制強化等</p> <p>国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、体制を「町対策会議」に切り替え、流行に備え、感染拡大をできる限り少なくするための対策や情報の共有化を図る。また、相談窓口、広報、チラシ等で町民への注意喚起を行う。</p> <p>【緊急事態宣言がされた場合の措置】</p> <p>町は緊急事態宣言がなされた場合、速やかに「町対策本部」を設置する。</p> <p>※なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を立ち上げることができる。</p>
情報提供・共有	<p>(1) 情報提供</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生情報を収集し、関連情報及び町の対策内容、状況を町民に提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。 ② 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。 ③ 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提供する。 <p>(2) 情報共有</p> <p>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、県の対策の方針の迅速な把握と、対策の現場の情報提供を行う。</p>

III 各段階における対策【3 県内未発生期（国内発生早期・国内感染期）】

情報提供・共有	<p>(3) 相談窓口の体制充実・強化</p> <p>町は、国から県を通じて配布されるQ&A改定版等を受けて対応し、相談窓口による適切な情報提供の実施ができるよう、体制の充実・強化を行う。</p>
予防・まん延防止	<p>(1) 町内でのまん延防止策</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町民、事業所、福祉施設等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい人混みを避ける、時差出勤を行う等の基本的な感染対策を勧奨する。 ② 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設等における感染対策の強化を呼びかける。 ③ 学校や福祉施設では、発生地域への旅行、出張の自粛を促すとともに、学校は、発生地域への修学旅行等を中止・延期する。ただし弱毒型の場合、そこまでの対応は必要ない。 ④ 発生地域への旅行等の自粛を、広く町民・事業者一般に求めることとする。イベント、集会等についても、他県からの参加が明らかに見込まれない、集客施設を限定したものを除き、開催を自粛するよう求める。ただし弱毒型の場合、そうした対応は求めない。 <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <p>町に緊急事態宣言がなされた場合、県が必要に応じて行う措置を踏まえ以下の対策を講じる。</p> <p>■外出自粛の要請に係る周知：県が特措法第45条第1項に基づき、町の区域を対象として、町民に対し外出自粛の要請を行う場合、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。</p> <p>■施設の使用制限の要請に係る周知：県が、特措法第45条第2項に基づき、町内の学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合、町は、関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。</p> <p>■職場における感染対策の徹底の要請に係る周知：県が、特措法第24条第9項に基づき、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場合、町は、関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。</p>
予防接種	<p>(1) 住民接種の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ① パンデミックワクチンが全国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、町は、予防接種法第6条第3項に規定する接種（新臨時接種）を開始するとともに、接種スケジュール、実施場所、方法等の接種に関する情報提供を開始する。 <p>※以下②～⑨は「緊急事態宣言が行われている場合に特措法第46条の規定に基づいて実施する住民に対する予防接種」又は「緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種法第6条第3項に基づいて実施する接種（新臨時接種）」両方の留意点について記載。</p>

<p style="text-align: center;">予防接種</p>	<ul style="list-style-type: none"> ② 町は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、総合健康福祉センター・学校など公的な施設を活用するか、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。 ③ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図ることが必要である。 ④ 基礎疾患有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、町の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。 ⑤ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。 ⑥ ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。 ⑦ 1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。 ⑧ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。 ⑨ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。 <p>(2) 住民接種の広報・相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町は、実施主体として、町民からの基本的な相談に応じる。 ② 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、町としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。 <p>(3) 住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>予防接種の実施主体である町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。</p>
---	---

予防接種	<p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <p>(1) 住民接種の実施</p> <p>町は、町民に対する予防接種については、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。（留意点については、前記、予防接種（1）住民接種の実施の項を参照のこと。）</p> <p>(2) 住民接種の広報・相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。 <ul style="list-style-type: none"> a. 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。 b. ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。 c. ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。 d. 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。 ② 上記のことを踏まえ、広報にあたっては、次のような点に留意する。 <ul style="list-style-type: none"> a. 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。 b. ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。 c. 接種の時期、方法など、町民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。 ③ 町は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。
町民生活及び地域経済の安定に関する措置	<p>(1) 要援護者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等の準備を進める。 ② 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、町は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行うための準備を進める。 <p>(2) 遺体の火葬・安置の準備</p> <p>町は、発生したのが強毒型の場合は、多くの遺体を円滑に火葬等する準備を進める。</p>

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(1) 水の安定供給

水道事業者である町は、その行動計画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。

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

町は、町民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。また、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。

III 各段階における対策【4 県内・町内発生早期（国内発生早期・国内感染期）】

III-4 県内・町内発生早期（国内発生早期・国内感染期）

県内・町内発生早期（国内発生早期・国内感染期）	
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 県内または町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	<ol style="list-style-type: none"> 1) 町内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、「町情報連絡室」から「町対策会議」に体制を切り替える。感染拡大による県内発生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。<u>新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合は、「町対策本部」を設置し、積極的な感染対策等をとる。</u> 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に、町民への積極的な情報提供を行う。 3) 県内・町内感染期への移行に備えて、町民生活及び地域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。 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。

対 策 等	
1. 実施体制	<p>(1) 体制強化等</p> <p>国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、体制を「町対策会議」に切り替え、流行に備え、感染拡大をできる限り少なくするための対策や情報の共有化を図る。また、相談窓口、広報、チラシ等で町民への注意喚起を行う。</p> <p>【緊急事態宣言がされた場合の措置】</p> <p>町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに「町対策本部」を設置する。</p> <p>※なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置できる。</p>
情報提供・共有	<p>(1) 情報提供</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生情報を収集し、関連情報及び町の対策内容、状況を町民に提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。 ② 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。 ③ 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提供する。

III 各段階における対策【4 県内・町内発生早期（国内発生早期・国内感染期）】

情報提供・共有	<p>④ 新型インフルエンザ等の県内（町内）発生状況について周知し、家庭での感染予防策、拡大防止策の徹底を要請する。</p> <p>⑤ 町は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表にあたっては、政府対策本部及び厚生労働省や県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。</p> <p>(2) 情報共有</p> <p>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、県の対策の方針の迅速な把握と、対策の現場の情報提供を行う。</p> <p>(3) 相談窓口の体制充実・強化</p> <p>国から県を通じて町に配布されるQ&A改定版等を受けて対応し、相談窓口による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。</p>
予防・まん延防止	<p>(1) 町内でのまん延防止策</p> <p>① 町民、事業所、福祉施設等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい人混みを避ける、時差出勤を行う等の基本的な感染対策等を勧奨する。</p> <p>② 病院、高齢者施設等の基礎疾患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。</p> <p>(2) 学校等の臨時休業（※緊急事態措置によらない県からの要請等に基づく自主的な対応として）</p> <p>① 学校及び通所型の福祉施設は、その児童・生徒や利用者、職員等の中から新型インフルエンザ等の患者が発生したときは、ひとまず7日間、臨時休業する。</p> <p>② また、県が感染拡大を防止するため地域的な一斉休業を要請したときは、生活圏や通学、通所等の状況等を勘案して設定する一定の区域内にある学校等は、未発生の所も含め、全て臨時休業することとする。</p> <p>③ 弱毒性の場合は1週間程度のうちに複数患者が発生した場合、必要な範囲（学級、学年、学校など）をひとまず3日間、臨時休業する。</p> <p>④ 通所型の福祉施設は、臨時休業する場合、その間自宅で適切な保育、介護等を受けるのが特に困難な利用者について、特例的な自施設での受け入れ継続、他施設での一時受け入れ等の配慮や斡旋を行う。</p> <p>⑤ 入所型又は在宅サービス型の福祉施設は、有症者の立ち入り制限、発症者の個室隔離など厳格な対応により感染拡大を防ぎ、極力休業しないようにする。</p> <p>⑥ 学校や社会福祉施設等は、児童・生徒や利用者、職員等の健康管理や施設内の感染防止措置を強化する。学校は、対外的な交流事業等を中止又は延期する。</p> <p>(3) 集客施設の臨時休業、イベント開催自粛（※緊急事態措置によらない県からの要請等に基づく自主的な対応として）</p> <p>① 集客施設は、運営方法について感染拡大防止のための工夫（入場者の制限や消毒設備の設置、来場者への感染予防啓発等）を行う。</p>

III 各段階における対策【4 県内・町内発生早期（国内発生早期・国内感染期）】

予防・まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ② 集客施設は、集客施設を利用した患者が利用者や職員と濃厚接触したことが確認されたときは、ひとまず7日間、臨時休業する。 ③ また、県が感染拡大を防止するため地域的な一斉休業を要請したときは、発症前後における患者の行動等を勘案して、一定の区域内にある同種施設は、未発生等の所も含め、全て臨時休業することとする。 ④ 弱毒性の場合は、県が感染拡大を防止するため効果的かつ必要と認めて要請したとき以外は、集客施設の臨時休業やイベントの開催中止等は必要ないが、必要に応じ、運営方法について感染拡大防止のための工夫は行う。 ⑤ 県、市町村、事業者等は、不特定多数の者が集まる集会、催し物、コンサート等のイベント開催は、原則として、中止・延期する。
予防接種	<p>内容は、3 県内未発生期（国内発生早期・国内感染期）予防接種の項と同様。</p>
町民生活及び地域経済の安定に関する措置	<p>(1) 要援護者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。 ② 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。 ③ 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、町は、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、医療機関への移送）を行う。 <p>(2) 遺体の火葬・安置</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。 ② 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

【緊急事態宣言がされた場合の措置】

(1) 水の安定供給

水道事業者である町は、その行動計画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。

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

町は、市民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、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視とともに、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、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

III 各段階における対策【5 県内・町内感染期（国内感染期）】

III-5 県内・町内感染期（国内感染期）

県内・町内感染期（国内感染期）	
	<p>■ 県内（町内）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（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）</p>
目 的	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する 2) 健康被害を最小限に抑える 3) 町民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 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策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提供するため、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、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、町民生活・地域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、その他の社会活動ができる限り継続する。 6) 受診者数を軽減させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制の負荷を軽減する為、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できるだけ多くの町民に実施する。 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。

	対 策 等
実施体制	<p>(1) 対策等の変更</p> <p>町は国及び県の対応方針の変更に応じて、町の対応策を変更し、町民に周知する。</p> <p>【緊急事態宣言がされた場合の措置】</p> <p>町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに「町対策本部」を設置する。</p>
情報提供・共有	<p>(1) 情報提供</p> <p>県の県内（町内）感染期に入った旨の公示を受け、町民に周知し、町内外の発生状況と具体的な対策等を情報提供する。</p> <p>(2) 情報共有</p> <p>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を継続し、対策の方針の迅速な把握と、流行や対策の状況の情報提供を行う。</p>

情報提供・共有	<p>(3) 相談窓口の継続</p> <p>町は国からの要請に従い、国から県を通じて配布されるQ & Aの改訂版等を受けて対応し、相談窓口による、適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。</p>
予防・まん延防止	<p>(1) 町内でのまん延防止策</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町民、事業所、福祉施設等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい人混みを避ける、時差出勤を行う等の基本的な感染対策を勧奨する。 ② 病院、高齢者施設等の基礎疾患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。 <p>(2) 学校等の臨時休業（※緊急事態措置によらない県からの要請等に基づく自主的な対応として）</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 学校や通所型の福祉施設は、その児童・生徒や利用者、職員等の中から1週間程度のうち複数の新型インフルエンザ患者が発生したときは、ひとまず7日間、必要な範囲(学級、学年、学校など)に限って臨時休業する。 ② また、県が集団感染の頻発する地域について一斉休業を要請したときは、当該地域内にある学校等は、未発生等の所も含め、全て臨時休業することとする。 ③ 弱毒性の場合は、1週間程度のうち複数患者が発生した場合、ひとまず3日間、必要な範囲(学級、学年、学校など)に限って臨時休業する。 ④ 保育施設等の臨時休業中に自宅保育等が特に困難な利用者への対応や、入所型・在宅サービス型の福祉施設における休業回避のための厳格な対応については、県内発生早期と同様。 <p>(3) 集客施設の臨時休業、イベント開催自粛（※緊急事態措置によらない県からの要請等に基づく自主的な対応として）</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 集客施設は、運営方法について感染拡大防止のための工夫（入場者の制限や消毒設備の設置、来場者への感染予防啓発等）を行う。 ② 集客施設は、集客施設を利用した患者が利用者や職員と濃厚接触したことが確認されたときは、ひとまず7日間、臨時休業する。 ③ また、県が感染拡大を防止するため地域的な一斉休業を要請したときは、発症前後における患者の行動等を勘案して、一定の区域内にある同種施設は、未発生等の所も含め、全て臨時休業することとする。 ④ 弱毒性の場合は、県が感染拡大を防止するため効果的かつ必要と認めて要請したとき以外は、集客施設の臨時休業やイベント開催中止等は必要ないが、必要に応じ、運営方法について感染拡大防止のための工夫は行う。 ⑤ 県、市町村、事業者等は、不特定多数の者が集まる集会、催し物、コンサート等のイベント開催は、原則として、中止・延期する。

予防接種	<p>(1) 住民接種の実施</p> <p>町は緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。(留意点は、③ 県内未発生期の項を参照のこと。)</p> <p>(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>予防接種の実施主体である町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。</p> <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <p>(1) 住民接種の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町は、基本的対処方針を踏まえ、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。(留意点は、③ 県内未発生期の項を参照のこと。) ② 住民接種の広報・相談については、③ 県内未発生期の項を参照のこと。
医療	<p>(1) 在宅で療養する患者への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、地域医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして町民への周知を図る。 ② 町は、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。 <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <p>町は、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、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。</p>
町民生活及び地域経済の安定に関する措置	<p>(1) 要援護者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町は、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、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。 ② 町は、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。 <p>(2) 遺体の火葬・安置</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 町は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。

- ② 町は県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- ③ 町は、県と連携し、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、町の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ④ 死亡者が増加し、火葬場の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、町は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑤ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

町民生活及び地域経済の安定に関する措置

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- (1) 水の安定供給：国内発生早期の項を参照のこと。
- (2) 生活関連物資等の価格の安定等
- ① 町は、町民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、国及び県と連携して、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 町は、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、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、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。
- ③ 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。
- (3) 遺体の火葬・安置
- ① 町は、国から県を通じて行われる、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。
- ② 町は、国から県を通じて行われる、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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。
- ③ 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った場合において、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きは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村に

III 各段階における対策【5 県内・町内感染期（国内感染期）】

おいても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するため特に緊急の必要があると認められるときは、埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

(4) 要援護者対策（新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援）

町は、国から在宅の高齢者、障がい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旨の要請を受け、対応する。

III-6 小康期

小康期	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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	町民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 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。

対策等	
実施体制	<p>(1) 対応策の変更 町は、国及び県の小康期の対処方針の変更に伴い、町の対応策の変更を行う。</p> <p>(2) 対策の評価・見直し 町は、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、本行動計画等の見直しを行う。</p> <p>(3) 町対策本部の廃止 町は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに町対策本部を廃止する。</p>
情報提供・共有	<p>(1) 情報提供 町は、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、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し注意喚起を行う。</p> <p>(2) 情報共有 国、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を継続し、県からの第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針の把握と、現場での状況の情報提供を行う。</p> <p>(3) 相談窓口の継続 町は、状況を見ながら国・県からの要請に基づいて相談窓口の体制等を縮小する。</p>
予防・まん延防止	(1) 流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、拡大防止策を見直し、改善に努める。

予防接種	<p>(1) 住民接種の実施</p> <p>① 町は流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種（新臨時接種）を進める。（留意点は、3 県内未発生期の項を参照のこと。）</p> <p>② 住民接種の広報・相談については、3 県内未発生期の項を参照のこと。</p> <p>(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。</p>
	<p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <p>(1) 住民接種の実施</p> <p>① 町は流行の第二波に備え、国及び県と連携し特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種（臨時接種）を進める。（留意点は、3 県内未発生期を参照のこと。）</p> <p>② 住民接種の広報・相談については、3 県内未発生期の項を参照のこと。</p>
医療	<p>(1) 医療体制</p> <p>県が行う新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制への移行に、必要に応じて協力する。</p>
町民生活及び地域経済の安定に関する措置	<p>(1) 要援護者対策</p> <p>町は、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、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。</p> <p>(2) 生活関連物資等の価格の安定等</p> <p>必要に応じ、引き続き、町民に対し、食料品・生活関連物資等の購入にあ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、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。</p> <p>(3) その他</p> <p>町は、在宅高齢者等への生活支援や火葬円滑化対策について、産業廃棄物処理業者は感染性産業廃棄物の円滑処理対策について、それまでの実績を統括・評価し、より効果的な対策を検討して、第二波に備える。</p> <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <p>(1) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等</p> <p>町は、国、県、指定地方公共機関等と連携し、町内の状況等を踏まえ、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。</p>

IV 低病原性であることが判明した場合の対応

本行動計画は、高病原性の鳥インフルエンザに由来する新型インフルエンザ（A/H5N1）を念頭に置いている。しかしながら、2009年4月、北米に端を発した豚由来の新型インフルエンザ（A/H1N1）は、人に免疫がないため感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しているという特徴（低病原性）を持ち、想定していた健康被害の程度とは異なっていた。

実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、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ので、病原性が低いことが判明していない限り、基本的には高病原性に準拠した対策を実施する。

低病原性と判明した場合は、医療体制や学校・保育施設等の臨時休業をはじめとする感染防止対策・社会対応については、実情に応じて下記のように柔軟に対応する必要がある。なお、実際の対策においては、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性の高さ、潜伏期などの科学的知見に基づき、国が基本的対処方針等を通じて具体的な指針を示すので、その内容を踏まえて対応する。

IV-1 医療体制

新型インフルエンザ等が高病原性の場合、帰国者・接触者外来については、海外感染期～国内発生早期において2次医療圏に1か所以上（感染症指定医療機関等に）設置し、県内の患者発生状況に応じて増設することとしている。これに対して、低病原性であることが判明した場合には、帰国者・接触者外来を設置する必要がない。

また、低病原性が判明した場合、感染症指定医療機関への患者の入院勧告（措置）については原則として行なわず、自宅療養とするが、重症患者については一般医療機関においても入院を受け入れるよう要請する。

IV-2 感染拡大防止対策・社会対応

新型インフルエンザ等の病原性が低いと判明した場合、学校等の臨時休業や外出自粛等の要請を始めとする対策を特別に強化する必要はなく、基本的に通常の季節性インフルエンザの流行時と同様の対応とする。

- 学校・保育施設等における感染拡大防止対策について、季節性インフルエンザの場合は欠席率15～20%で臨時休業を実施し、休業期間を3～5日間としている学校が多い。これに対して新型インフルエンザ等では、病原性や感染性が季節性インフルエンザよりも高いことを想定して、「欠席率10%」を目安に臨時休業を実施し、「休業期間を1週間」とするなどを学校の設置者に要請することとした。しかし、実際の新型インフルエンザ等の病原性が低いと判明した場合は、季節性インフルエンザと同様の考え方で臨時休業の開始時期や休業期間を判断してよい。
- 不特定多数の人が集まる施設、集客施設については、事業活動の自粛は要請しないが、感染予防措置の要請を行う。ただし、「今後のまん延の状況等により、自粛を要請する場合が

ある」ことを周知する。(関係各課⇒事業者団体⇒施設等)

- スポーツ大会や集会などは一律に自粛を求めず、主催者が開催の必要性を再検討するよう要請する。(関係各課⇒事業者団体⇒施設等) 開催する場合は感染を減らす工夫をしてもらい、体調不良の人には参加や観戦を控えるよう呼び掛けを要請する。(関係各課⇒事業者団体⇒施設等)
- 学校等の休業の影響で、保護者(従業員)が休暇を取得する際の配慮を要請する。(関係各課⇒事業者団体⇒事業所)
- 医療機関における混乱を回避するため、学校や事業所の管理者が、生徒や職員等に対し、「新型インフルエンザ等に罹患していないことの証明」等を求めることがないよう要請する。(関係各課⇒事業者団体⇒事業所)

【(参考1) 鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対応】

(1) 実施体制

町は、国内外において鳥インフルエンザが人に感染し発症が認められた場合には、県と連携し、情報の集約、共有を行い、必要に応じ、府内関係部局や関係機関との会議を開催し、国及び県の各種通知の基づき対策を協議、実施する。

(2) 情報提供・共有

町内で鳥インフルエンザウイルスの人への感染や発症が認められた場合、県と連携し、発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。

(3) 予防・まん延防止

① 人への鳥インフルエンザの感染対策

- ・県が実施する接触者への対応(抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等)、死亡例が出た場合の対応(感染防止の徹底等)に協力する。
- ・県が実施する鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者(有症状者)の自宅待機の依頼に対し、協力する。

② 家禽等への防疫対策

- ・鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家禽での発生を予防するため、県が実施する、防疫指針に則した具体的な防疫措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家禽等の移動制限等)について協力する。

(4) 医療

町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は、以下の対応を実施する。

- ・感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療について、県と協力し行う。
- ・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、県が実施する入院その他の必要な措置について協力する。

V 用語解説（※アイウエオ順）

○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型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面ある赤血球凝集素（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。）

○インフルエンザ定点医療機関

感染症法第14条に基づく指定届出機関。国の定める基準に従って、小児科及び内科を標榜する医療機関から数か所選定される。

○家禽

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病原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。

○感染症指定医療機関

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。）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の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。）又は薬局。

○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、結核病床に区分されている。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。

○基幹定点医療機関

感染症法第14条に基づく指定届出機関。国が定める基準に従って300床以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院から数か所選定する。

○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。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、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。

○帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者へ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。

○緊急事態宣言

政府対策本部長は、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、当該疾病の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事態が発生したと認められるときは、政府の基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞いて、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

また、緊急事態措置の必要が無くなり次第、速やかに解除する。

公示する事項：新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

(期間：2年を越えない期間。ただし、1回限り、1年延長可)

新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域

(流行状況等を総合的に勘案し、決定)

新型インフルエンザ等緊急事態の概要

【新型インフルエンザ等緊急事態措置】

- ①外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示
- ②住民に対する予防接種の実施
- ③医療提供体制の確保
- 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・指示
- ⑥埋葬・火葬の特例
- ⑦生活関連物資等の価格の安定
- ⑧行政上の申請期限の延長
- ⑨政府関係金融機関等による融資等

○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剤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。

○個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)

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着するマスク、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、診察、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。

○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。

○指定地方公共機関

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。）に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施してもらうため、あらかじめ県知事が指定した公共性・公益性のある業務を担う民間法人。

○指定届出機関

感染症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。

○死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口10万人当たりの流行機関中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○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。

○新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感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／H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月に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。

○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性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。

○積極的疫学調査

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。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の中、死亡した者の割合。

○登録事業者

特措法に規定する特定接種の対象となる医療の提供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。

○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。

○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超えて、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。

○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。

○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。

○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

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○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症状の重篤度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。

○病原体定点医療機関

病原体の分離等の検査情報を収集するため、患者定点として選定された医療機関の中から数か所選定される。

○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）。

○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幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能ため、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。

