

いの町
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月
高知県吾川郡いの町

目 次

I : はじめに	…	3
1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定		
2. 国及び県における取組の経緯		
3. 町における取組の経緯		
4. 町行動計画の作成		
II : 町における対策の基本方針	…	7
1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針		
2. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定		
3. 対策推進のための役割分担		
4. 対策の基本項目		
III : 各段階における対策	…	26
未発生期	…	27
1. 実施体制		
2. 情報提供・共有		
3. まん延防止に関する措置		
4. 予防接種		
5. 医療		
6. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置		
海外発生期	…	32
1. 実施体制		
2. 情報提供・共有		
3. まん延防止に関する措置		
4. 予防接種		
5. 医療		
6. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置		

県内未発生期・県内発生早期（国内発生早期）	… 36
1. 実施体制	
2. 情報提供・共有	
3. まん延防止に関する措置	
4. 予防接種	
5. 医療	
6. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	
県内（国内）感染期	… 40
1. 実施体制	
2. 情報提供・共有	
3. まん延防止に関する措置	
4. 予防接種	
5. 医療	
6. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	
小康期	… 45
1. 実施体制	
2. 情報提供・共有	
3. まん延防止に関する措置	
4. 予防接種	
5. 医療	
6. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	

I : はじめに

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¹と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²）となり、大きな健康被害とこれ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³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。

そのため、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（以下「感染症法」という。）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ため、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が制定された。

用語解説（「高知県新型インフルエンザ等対策行動計画」から抜粋。以下同じ。）

¹ 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、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（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。）

² パンデミック

感染症の世界的な大流行。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。

³ 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をいう。

2. 国及び県における取組の経緯

新型インフルエンザ対策に係る対策については、特措法の制定以前の平成17年に国及び県が「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分改定がされてきた。

平成21年に、新型インフルエンザ（A/H1N1）⁴が世界的大流行となり、国の行動計画に基づき対策を行ったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性⁵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。

この教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、平成24年5月に、特措法が制定されるとともに、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。）」が、平成25年12月には「高知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。）」が策定された。

政府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。）
- ・ 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。

⁴ 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。

⁵ 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。

(表) 対象疾病の定義

名 称		定 義
新型インフルエンザ等 (特措法第2条第1項)	新型インフルエンザ等感染症 (感染症法第6条第7項)	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。
	再興型インフルエンザ (感染症法第6条第7項第2号)	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、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。
	新感染症 (感染症法第6条第9項)	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症の疾病とその症状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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。

3. 町における取組の経緯

町では、平成22年3月に「いの町新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、具体的な対応策を講じてきた。今回、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、「いの町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）」を作成するものである。

4. 町行動計画の作成

町行動計画は、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町が実施する措置等を示しており、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。

そして、町行動計画に基づき各課等において、マニュアル等を別に策定し、具体的な対策を講じていくものとする。

なお、町行動計画で対象とする新型インフルエンザ等は、政府行動計画及び県行動計画と同じものとする。

また、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る場合は、適時適切に町行動計画の変更を行うものとする。

Ⅱ：町における対策の基本方針

1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1-1. 目的

<主たる対応項目>

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、住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。

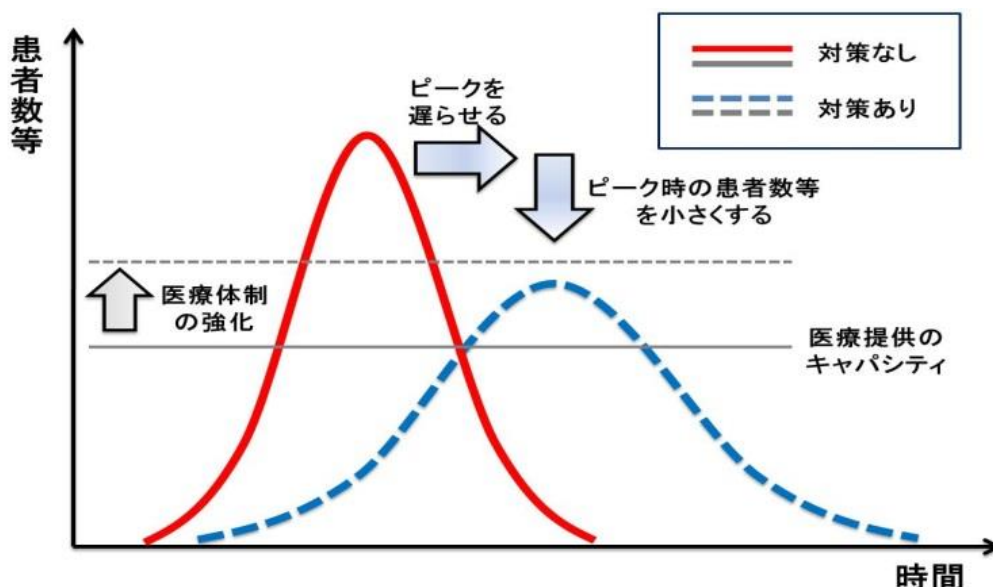
(2) 住民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 地域で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、医療の提供の業務又は住民生活及び住民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

新型インフルエンザ等対策は、国全体で取り組むべき重大な課題であり、町としての対応については、国や県の動きと一体となった対策を基本とし、県内の実情に合わせた行動が重要となる。

このため、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題として位置付けるとともに、「住民の生命及び健康を保護し、生活等に及ぼす影響を最小限にとどめる」ことを目的とし、上記2点を「主たる対応項目」として対策を講じる。

(図) 対策の効果 概念図



1-2. 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ない。

そこで、町の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の住民性も考慮しつつ、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。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。(具体的な対策については、Ⅲ. 各段階における対策において、発生段階ごとに記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、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住民生活及び住民経済に与える影響等を総合的に勘案し、県と連携し、町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。

県内で感染が拡大した段階では、国、県、町、事業者等は相互に連携して、

医療の確保や住民生活・住民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るので、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。

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、町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や住民一人一人が、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。そのため、新型インフルエンザ等対策として、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は、公衆衛生対策がより重要となる。

1-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、町は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、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

国、県、町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県との連携のもと、検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請、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⁶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の実施に当たって、住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

⁶ 臨時の医療施設

新型インフルエンザ等が発生し、国が緊急事態を宣言した場合に、都道府県内の病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合に、都道府県行動計画で定めるところにより、都道府県知事が開設することのできる医療機関（特措法第48条）。

とする。

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

(2) 関係機関相互の連携協力の確保

新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)、県及び町の新型インフルエンザ等対策本部(以下「県対策本部」、「町対策本部」という。)は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

県対策本部長から政府対策本部長に対して、又は町対策本部長から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があった場合には、政府対策本部長又は県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(3) 記録の作成・保存

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

2. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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⁷(H5N1)等に由来する病

⁷ 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、鳥インフルエンザの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。

原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率⁸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。

町行動計画の策定に当たっては、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。

町行動計画の策定に際して想定した患者数等については、政府行動計画及び県行動計画の推計に基づき、一つの例として次のように想定した。

（１）新型インフルエンザ等発生時の被害想定

政府行動計画を策定するに際しては、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に、一つの例として次のように想定されている。

- 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定して推計。
- 入院患者数及び死亡者数については、アジアインフルエンザ等を参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザを参考に重度を致命率 2.0%として数の上限を推定。
- 当該推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬⁹等による介入の影響（効果）、現在の医療体制、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。

⁸ 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うち、死亡した者の割合。

⁹ 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。

- ・ 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、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・ 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が、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・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫・接触感染を基本としつつも、空気感染も念頭に置く必要がある。
- ・ 特に、高知県は、高齢化率が高いことから、国の推計値より健康被害が大きくなる可能性がある。

新型インフルエンザが発生した場合の患者数の試算

- ※ 国の想定を単純に町の平成26年3月末人口との比で試算
- ※ 中等度は、アジアインフルエンザ等を参考に致命率 0.53%として数の上限を推定
- ※ 重度は、スペインインフルエンザを参考に致命率 2.0%として数の上限を推定

(表) 町の新型インフルエンザ流行規模 (推計)

			全国	高知県	いの町
医療機関を受診する患者数 (外来患者数+入院患者数+死亡者数)			1,740万人 (1,300万人～ 2,500万人)	103,561人 (77,373人～ 148,795人)	3,423人 (2,557人～ 4,918人)
推計値の内訳 (各項目の推計値)	入院患者数	中等度	53万人	3,154人	104人
		重 度	200万人	11,903人	393人
	死亡者数	中等度	17万人	1,011人	33人
		重 度	64万人	3,809人	125人
1日当りの 最大入院患者数		中等度	10.1万人	601人	19人
		重 度	39.9万人	2,374人	78人

(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。

- 国民の 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。

3. 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、地方公共団体及び指定（地方）公共機関¹⁰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。

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

¹⁰ 指定（地方）公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人で、都道府県の区域を越えて事業を営むもののうち、政令で定めるもの（国が指定するもの）を「指定公共機関」（特措法第2条第6号）といい、都道府県の区域内で事業を営むもののうち、都道府県知事が指定するものを「指定地方公共機関」（特措法第2条第7号）という。

新型インフルエンザ等が発生したときは、その業務について対策を実施する責務を有する。

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時には、「政府対策本部」の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

(2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等の発生前は、「高知県危機管理指針¹¹（以下「危機管理指針」という。）」の枠組みを通じ、全庁一体となった取組を総合的に推進する。

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに「県対策本部」を設置し、国の基本的対処方針を踏まえつつ、県内の状況に応じて発生段階や対応方針を決定するなど、迅速かつ適切な対策を強力に推進する。

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、そ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感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応を行う。

(3) 町の役割

町は、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配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

¹¹ 高知県危機管理指針

本県の自然災害をはじめとする突発的な危機事象に対して、県の組織的な対応や実践力の向上など、速やかに対応できる危機に強い県庁組織づくりに資することを目的に、平成23年3月に策定された対応指針。

各部局に危機管理連絡員（本部連絡員）、危機管理調整責任者を置き、危機事象に備え、平時から会議等を開催し部局間の調整を図る。危機事象が発生又は発生するおそれのある場合は、部局長会議もしくは危機管理本部会議を開催する。

※危機管理調整責任者：各部局に1名置かれ、平時の総合調整、危機事象発生時の部局間等との総合調整を行う。部局の副部長相当職をもって充てる。

※危機管理連絡員：危機管理調整責任者を補佐するために各部局に2名置かれ、緊急連絡の受理、各部局で察知した危機事象の報告を行う。各部局の主管課の課長補佐及び総務担当チーフを基本に決定する。

※危機管理本部：高知県危機管理本部設置要綱に基づき、危機事象発生時に知事を本部長として設置される。副本部長は副知事、本部員は各部局長。

新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画や県行動計画等を踏まえ、全庁一体となった取組を総合的に推進する。

各課等では、町行動計画を踏まえ、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とともに、必要最小限の行政サービスを維持するため、事業継続計画の策定を全庁的に進める。

町は、県が提供する新型インフルエンザ等に関する情報を住民に周知し、不安の解消及び混乱の防止を図るとともに、住民の感染予防策の徹底に努める。

国が緊急事態宣言を発令した場合は、速やかに「町対策本部」を設置し、国及び県の基本的対処方針を踏まえつつ、一体となって対策を進める。

(4) 医療機関等の役割

新型インフルエンザ等による住民の健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関及び薬局は、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。

医療機関は、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を進める。また、基礎疾患がある者（人工透析や人工呼吸器¹²等の特定医療機能が必要な場合や、特定疾患患者など）が安心して医療が受けられるよう体制整備に努める。

(5) 学校・通所施設等¹³の役割

日頃から入所者又は児童・生徒の健康状態を把握するように努めると

¹² 人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、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。

¹³ 通所施設等

保育施設、高齢者の短期入所生活介護、通所介護、障害児又は障害者の短期入所、就労移行支援等の日中活動を行う生涯福祉サービス事業所、通所施設（通所授産施設、知的障害児通園施設等）の他、児童館や放課後児童クラブ等。

ともに、施設・学校内での感染予防対策を徹底する。

未発生期の段階から、全国的に実施されるサーベイランス¹⁴に協力する。

新型インフルエンザ等が国内・県内で発生した後において、県が勧告・要請する感染予防対策の徹底、臨時休業等に可能な限り協力する。

(6) 一般の事業者の役割

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。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、県が勧告・要請する感染対策の徹底を行う。

(7) 住民の役割

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においても行っている、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。

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。

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。

¹⁴ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。疾病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。

4. 対策の基本項目

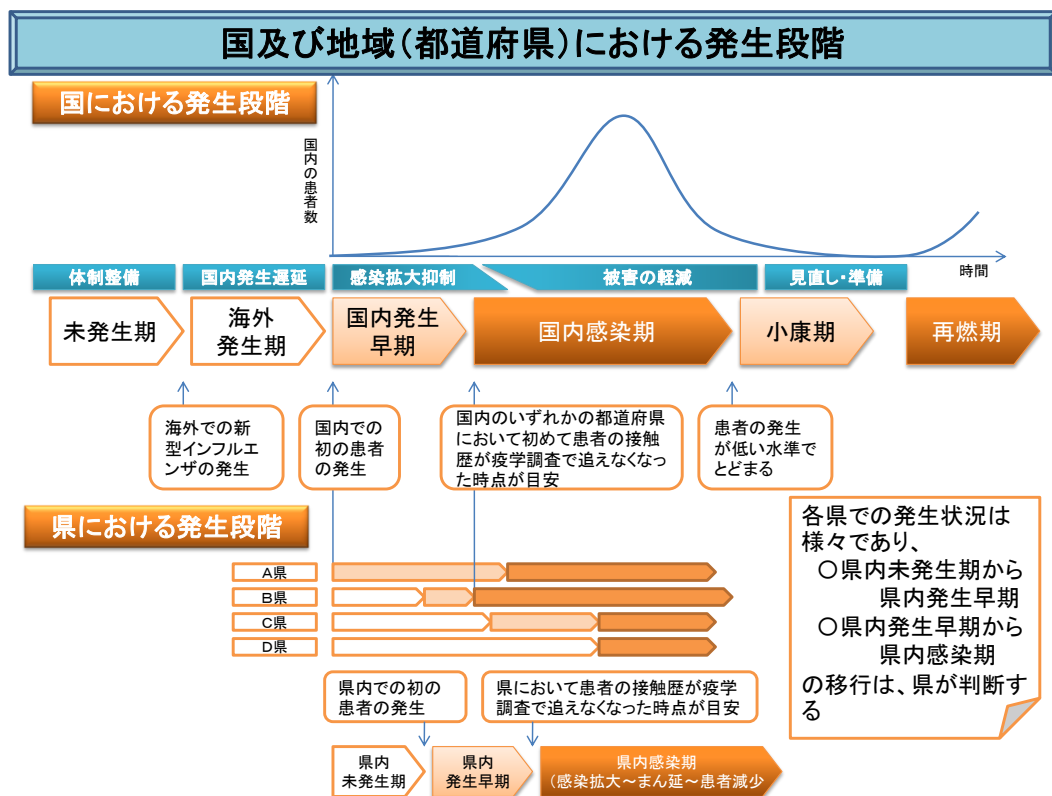
4-1. 発生段階

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必要がある。

各地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に県内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、県は、県における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議のうえで、県が判断する。

国、県、町、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。なお、段階の期間は極めて短時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、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意する。

(図) 発生段階



4-2. 町行動計画の主要項目

町行動計画は、その目標と対策を「(1) 実施体制」、「(2) 情報提供・共有」、「(3) まん延防止に関する措置」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保に関する措置」の6項目に分けている。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等について以下に示す。

(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、多数の住民の生命・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、町の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国、県、町、指定（地方）公共機関等事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

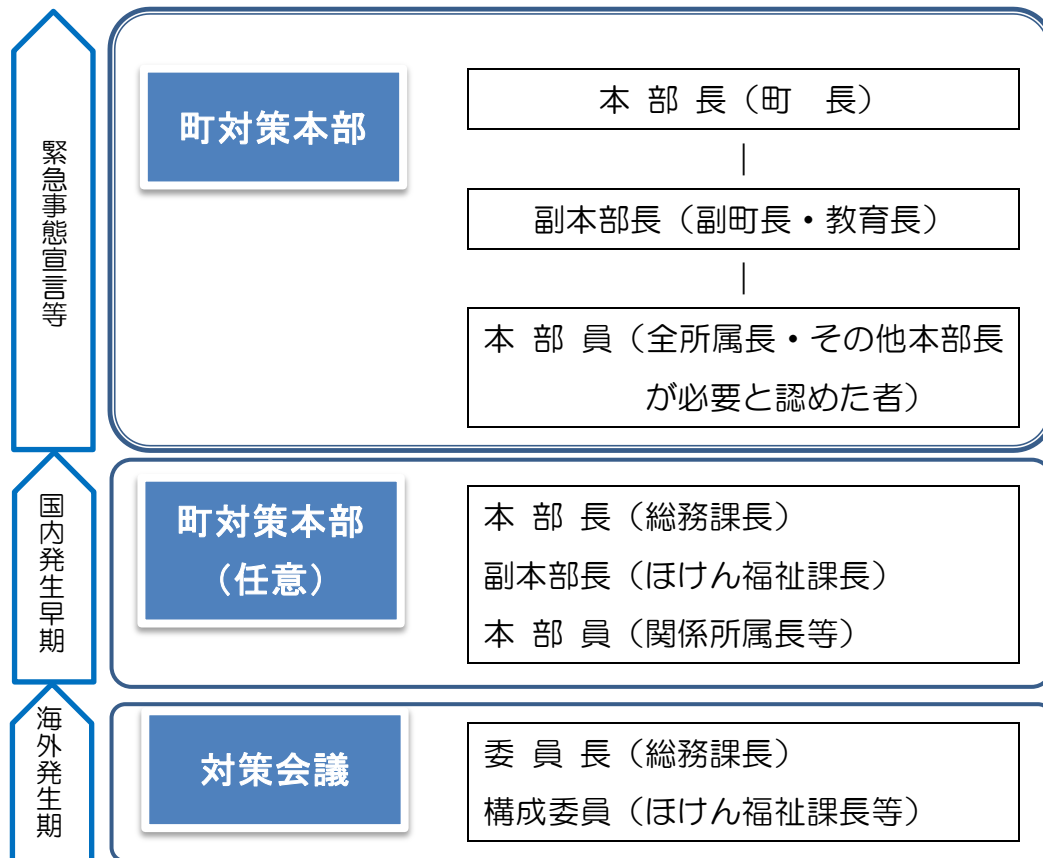
新型インフルエンザ等の発生前においては、ほけん福祉課を中心とし、全庁一体となった取組を推進する。さらに、県や指定（地方）公共機関等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

国が緊急事態宣言をした場合は、速やかに「町対策本部」を設置し、国及び県の基本的対処方針を踏まえつつ、一体となって対策を進める。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、必要があれば特措法に基づかない任意の対策本部を設置する。

町は、町行動計画の作成に際し、医学・公衆衛生学の学識経験者の意見を聴き、発生時には医学・公衆衛生学の学識経験者等の意見を適宜適切に聴取する。

国の基本的対処方針が示される前に県内で発生した場合は、国や県の意見を踏まえ対応する。

(図) 町における新型インフルエンザ等危機管理体制



(2) 情報提供・共有

迅速な対策を実施するため、住民や関係機関等への迅速かつ正確な情報提供を行う。

住民からの相談に対して適切な情報提供が実施できる体制を確保する。

ア. 情報提供・共有の目的

町の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解のもとに、国、県、町、医療機関、薬局、事業者及び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り、対策の全ての段階、分野において、国、県、町、医療機関、薬局、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。

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ではなく、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

住民については、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、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の多様な媒体を用いて、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. 発生前における住民等への情報提供

情報提供は、発生時の危機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、国、県及び町は、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などを住民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

発生前の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、いざ発生した時に住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、ほけん福祉課や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供を行う。

エ. 発生時における住民等への情報提供（発生時の情報提供）

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、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。

住民への情報提供に当たっては、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、個人情報保護と公益性に充分配慮して伝え、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する。

媒体の活用に加え、町から直接、住民に対する情報提供を行う手

段として、ホームページ、メール配信サービス等の活用を行う。

住民への情報提供については、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、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などを伝え、未発生期から小康期に至るまで認識の共有を図ることとする。

オ. 情報提供体制

情報提供に当たっては、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。

ほけん福祉課は、総務課と事前に協議し、広報における役割分担を決定するとともに、広報体制を構築する。なお、対策の実施主体となる関係各所属が情報を提供する場合は、適切に情報を提供できるよう、町対策本部等が調整する。

町は、最も住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、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うことから、海外発生期以降においては、住民からの相談に対応するため、相談窓口を設置する。

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、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、次の情報提供に活かすこととする。

(3) まん延防止に関する措置

新型インフルエンザ等の流行のピークを遅らせ、体制の整備を図るための時間を確保する。

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、医療体制を維持する。

個人レベル、地域・社会レベルでの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、様々な影響があることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、状況の変化に応じて実施する対策の決定や縮

小・中止を行う。

ア．個人における対策

地域における発生の初期の段階から、必要に応じて、県が行う、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者¹⁵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に協力する。

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が行う、不要不急の外出自粛要請を周知する。

イ．地域対策・職場対策

地域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。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ行う、施設の使用制限の要請等を周知する。

（４）予防接種

ワクチン接種により、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、医療体制を維持することは、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の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¹⁶とパンデミック

¹⁵ 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。

¹⁶ 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、日本ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

ワクチン¹⁷の2種類がある。

ア. 特定接種

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、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針により臨時に行われる予防接種（以下「特定接種」という。）を行う。

特定接種は、登録事業者に対しては国が実施主体として、地方公務員に対しては県又は町が実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施する。

県及び町は、特定接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

イ. 住民接種

住民に対して、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、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）に基づく予防接種（以下「住民接種」という。）を行う。

住民接種の接種順位については、特定接種対象者以外の接種対象者を以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。

- （ア）医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者（基礎疾患を有する者、妊婦）
- （イ）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。）
- （ウ）成人・若年者

¹⁷ 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

(エ) 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）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、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り、柔軟に対応することが必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定する。

住民に対する予防接種については、町が実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施する。

町は、国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

ウ. 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などに応じて政府対策本部において総合的に判断、決定される。

(5) 医療

ア. 発生前における医療体制の整備

町は、県中央西福祉保健所が中心となって設置する都市医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関等の関係者からなる対策会議への参加など、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備に協力する。

イ. 発生時における医療体制の維持・確保

町は、県等が「帰国者・接触者相談センター¹⁸」を設置した場合、

¹⁸ 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。

その周知を図る。

帰国者・接触者外来¹⁹等の地域における医療体制について、一般的な広報による情報提供を行う。

(6) 住民の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発生時に、住民生活及び住民経済への影響を最小限とできるよう、国や県、町、医療機関、薬局、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行う。

¹⁹ 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。

Ⅲ：各段階における対策

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

新型インフルエンザ等が発生した場合、国が作成する「基本的対処方針」は、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、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選択し、実施する。

未発生期

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

【目的】

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国が提供する海外での発生状況等の情報を注視する。

【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、国、県、関係団体等との連携を図り、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、住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。
- 3) 国が提供する海外での発生状況等の情報を、継続的に収集する。

1. 実施体制

(1) 町行動計画等の作成

町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。　　《総務課・ほけん福祉課》

(2) 国・地方公共団体の連携強化

町は、町における取組体制を整備・強化するために、庁議等で初動対応体制の確立や発生時に備えた事業継続計画の策定を進めるとともに、これら未発生期における対策の実施状況を定期的にフォローアップする。

《総務課・ほけん福祉課・関係各課》

町は、県、他の市町村等と相互に連携し、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。

《総務課・ほけん福祉課・関係各課》

実施主体である町が接種を実施する対象者は、町内に居住する者を原則とする。

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及び入院中の患者等も考えられる。

(2) 住民接種の準備

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。 <<ほけん福祉課>>

町は、国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。 <<ほけん福祉課>>

町は、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、町外の市町村における接種を可能にするよう努める。 <<ほけん福祉課>>

町は、速やかに住民接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。 <<ほけん福祉課>>

5. 医療

(1) 地域医療体制の整備

町は、保健所が設置する郡市医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関等の関係者からなる対策会議への参加など、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備に協力する。 <<ほけん福祉課>>

(2) 研修等

町は、県が作成する医療に関する各マニュアルに沿って、医療従事者等に対し行われる、県内発生を想定した研修や訓練に協力する。 <<ほけん福祉課>>

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侵入をできるだけ遅らせ、県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。発生に備えて体制の整備を行う。国が提供する海外での発生状況等の情報を注視する。

【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) 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) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、町内発生に備え、町内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、事業者、住民に準備を促す。
- 4) 関係機関等への情報提供、住民生活及び住民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、町内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1. 実施体制

(1) 体制強化等

町は、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場合には、必要に応じて、いの町新型インフルエンザ等対策会議を設置し、各課で国の動向等の情報の共有を行うとともに、国が示す初動対処方針に基づき、迅速かつ適切な対策を実施する。 <<総務課・ほけん福祉課>>

2. 情報提供・共有

(1) 情報提供

町が住民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら情報提供し、注意喚起を行うことについて、町は協力する。

《総務課・ほけん福祉課・関係各課》

(2) 相談窓口の設置

町は、国及び県からの要請に基づいて、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口（コールセンター等）を設置し、適切な情報提供を行う。

《ほけん福祉課》

町は、国及び県からの要請に基づいて、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ついても対応できる体制について検討する。

(3) 情報提供方法

町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。

町は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。

町は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報をその地域に提供する。

3. まん延防止に関する措置

(1) 感染対策の実施

町は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる又は海外での新型インフルエンザ等の発生が確認された場合に、国及び県から発出される感染症危険情報を住民や事業所等に周知するとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

《総務課・ほけん福祉課》

4. 予防接種

4-1. 特定接種

(1) 特定接種の実施

町は、国と連携し、町職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。

《ほけん福祉課・関係各課》

4-2. 住民接種

(1) 住民接種の準備

町は、国の要請に基づき、予防接種を全住民が速やかに接種できるよう、事前に町行動計画において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。

《ほけん福祉課》

(2) 住民接種の広報・相談

町は、住民に対しワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった情報について積極的に情報提供を行う。

《ほけん福祉課》

5. 医療

(1) 住民への周知

町は、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から相談があった場合は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

《ほけん福祉課》

6. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 要配慮者対策

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配慮者や協力者へ連絡する。

(2) 遺体の火葬・安置

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。

《環境課・町民課》

県内未発生期・県内発生早期（国内発生早期）

《県内未発生期》

- ・ 県内で、新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。

《県内発生早期》

- ・ 県内で新型インフルエンザ等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。

（国内発生早期）

- ・ 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うことができる状態。
- ・ 地域によって状況が異なる可能性がある。

【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、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染拡大防止策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合は、積極的な感染拡大防止策等をとる。
- 2) 医療体制や積極的な感染防止策について周知し、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臨床情報が限られている可能性が高いため、国内外の情報をできるだけ集約する。
- 4) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、住民生活及び住民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。
- 5) 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

(1) 町対策本部の設置

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

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。 <<総務課・ほけん福祉課>>

※ なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、必要に応じて、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置する。

2. 情報提供・共有

(1) 相談窓口（コールセンター等）の体制充実・強化

町は、国及び県からの要請に従い、国から配布される Q&A の改訂版等を受けて対応し、相談窓口（コールセンター等）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。 <<ほけん福祉課>>

町は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

(2) 情報提供方法

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当たっては、国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。

3. まん延防止に関する措置

(1) 感染対策実施

町は、県等が業界団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して行う次の要請の周知に協力する。

ア. 住民、事業所、福祉施設等に対するマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等の勧奨。また、事業所に対する当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨の要請。

- イ. 事業者に対する職場における感染対策の徹底の要請。
- ウ. ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて行われる、学校の設置者に対する学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すことと、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）の適切な実施の要請。
- エ. 公共交通機関等に対する、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策の実施の要請。

《総務課・ほけん福祉課・産業経済課・教育委員会》

町は、県の要請により、高齢者施設等の基礎疾患を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予防策を強化するよう要請する。

《ほけん福祉課》

4. 予防接種

(1) 住民接種の実施

[緊急事態宣言が行われていない場合]

町は、パンデミックワクチンが供給可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第 6 条第 3 項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

《ほけん福祉課》

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

町は、住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。

(2) 住民接種の留意事項

[緊急事態宣言が行われていない場合]

町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、総合保健福祉センター・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。

《ほけん福祉課》

5. 医療

(1) 住民への周知

町は、海外発生期に引き続き、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から相談があった場合は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

《ほけん福祉課》

6. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 要配慮者対策

町は、計画に基づき、要配慮者対策を実施する。

(2) 遺体の火葬・安置

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、地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。

《環境課・町民課》

(3) 水の安定供給

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

水道事業者である町は、それぞれ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。

《上下水道課》

(4) 生活関連物資等の価格の安定等

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

町は、住民生活及び住民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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。《産業経済課・関係各課》

県内（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。
- 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

【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) 住民生活及び住民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拡大防止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拡大防止策は実施する。
- 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、町が実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、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。
- 4) 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担を軽減する。
- 5) 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。
- 6) 欠勤者の増大が予測されるが、住民生活及び住民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、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負担を軽減するため、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。
- 8) 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

(1) 町対策本部の設置

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

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。

2. 情報提供・共有

(1) 相談窓口（コールセンター等）の継続

町は、国及び県からの要請に従い、国から配布される Q&A の改訂版等を受けて対応し、相談窓口（コールセンター等）による適切な情報提供の実施ができる体制を継続する。 <<ほけん福祉課>>

町は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

3. まん延防止に関する措置

(1) 地域内でのまん延防止対策

町は、業界団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。

ア. 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、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

イ. 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

ウ. ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

エ. 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけな

ど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

町は、県の要請により、高齢者施設等の基礎疾患を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予防策を強化するよう引き続き要請する。 <<ほけん福祉課>>

4. 予防接種

(1) 住民接種の実施

[緊急事態宣言が行われていない場合]

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。 <<ほけん福祉課>>

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

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。

<<ほけん福祉課>>

(2) 住民接種の留意事項

町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、総合保健福祉センター・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。 <<ほけん福祉課>>

5. 医療

(1) 住民への周知

町は、県が決定する県内感染期の対応について住民に周知する。

<<ほけん福祉課>>

(2) 在宅で療養する患者への支援

町は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、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。 <<ほけん福祉課>>

小康期

- 新型インフルエンザ等の患者が減少し、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況。

【目的】

- 1) 住民生活及び住民経済の回復を図り、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。

1. 実施体制

(1) 町対策本部の廃止

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

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。

〈総務課・ほけん福祉課〉

2. 情報提供・共有

(1) 相談窓口（コールセンター等）の体制の縮小

町は、状況を見ながら国からの要請に基づいて相談窓口（コールセンター等）の体制を縮小する。

〈ほけん福祉課〉

3. まん延防止に関する措置

町内の感染動向を踏まえつつ、県内の感染期のまん延防止対策を順次縮小する。

4. 予防接種

(1) 住民接種の実施

[緊急事態宣言が行われていない場合]

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項に基づく接種を進める。

《ほけん福祉課》

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

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を進める。

《ほけん福祉課》

5. 医療

(1) 在宅で療養する患者への支援

町は、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、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。

6. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

町は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、地域の状況等を踏まえ、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。

《総務課・ほけん福祉課・関係各課》