



有田川町

新型インフルエンザ等対策行動計画



平成 27 年 3 月

有田川町

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 …………… 1
2. 新型インフルエンザ等緊急事態宣言ならびに緊急事態措置 …………… 1
3. 本町行動計画の策定 …………… 1

II. 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

1. 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症 …………… 2
2. 対策の目的及び基本的な戦略 …………… 2
3. 対策の基本的考え方 …………… 4
4. 対策の留意点 …………… 6
5. 被害想定 …………… 7
6. 社会への影響 …………… 7
7. 発生段階 …………… 8
8. 対策推進のための役割分担 …………… 9
 - (1) 国の役割 …………… 9
 - (2) 県の役割 …………… 9
 - (3) 本町の役割 …………… 10
 - (4) 医療機関の役割 …………… 11
 - (5) 指定（地方）公共機関の役割 …………… 11
 - (6) 登録事業者の役割 …………… 12
 - (7) 一般の事業者 …………… 12
 - (8) 町民 …………… 12
9. 本町行動計画の主要 6 項目及び横断的留意点 …………… 12
 - (1) 実施体制 …………… 13
 - 〈1〉危機管理体制の整備 …………… 13
 - 〈2〉対策本部の所掌事務 …………… 14
 - (2) 情報収集・サーベイランス …………… 15
 - (3) 情報提供・共有 …………… 15
 - 〈1〉基本的考え方 …………… 15
 - A 情報提供・共有の目的 …………… 15
 - B 情報提供手段の確保 …………… 15
 - C 発生前における町民等への情報提供 …………… 16
 - D 発生時における町民等への情報提供及び共有 …………… 16
 - E 情報提供体制について …………… 17
 - (4) 予防・まん延防止 …………… 16
 - 〈1〉目的 …………… 17

〈2〉 主な感染拡大防止策	17
〈3〉 予防接種	17
A 特定接種	18
a 対象	18
b 接種順位	18
c 接種体制	18
B 住民に対する予防接種	18
a 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	20
b 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方	20
c 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方	20
(5) 町民生活の安定の確保	21
(6) 医療	21

Ⅲ. 各発生段階における対策

1. 未発生期	22
(1) 実施体制	22
〈1〉 行動計画の作成	22
〈2〉 体制の整備及び連携強化	22
(2) 情報収集・サーベイランス	23
〈1〉 情報収集	23
〈2〉 サーベイランス	23
(3) 情報提供・共有	23
〈1〉 継続的な情報提供	23
〈2〉 体制整備等	23
(4) 予防・まん延防止	24
〈1〉 防疫措置・疫学調査等についての連携強化	24
〈2〉 対策実施のための準備	24
〈3〉 地域対策及び職場対策の周知	25
〈4〉 予防接種	25
A 特定接種	25
B 住民に対する予防接種	25
(5) 町民生活の安定の確保	26
〈1〉 要援護者への生活支援	26

〈2〉火葬能力等の把握	26
〈3〉物資及び資材の備蓄等	26
(6) 医療	26
2. 県内未発生期	28
(1) 実施体制	28
〈1〉情報収集班	28
〈2〉警戒本部等	29
(2) 情報収集・サーベイランス	29
〈1〉情報収集	29
〈2〉サーベイランス	29
(3) 情報提供・共有	29
〈1〉情報提供	29
〈2〉情報共有	30
〈3〉コールセンター等の設置	30
(4) 予防・まん延防止	30
〈1〉感染危険情報の発出等	30
〈2〉予防接種	30
A 特定接種	30
B 住民に対する予防接種	30
(5) 町民生活の安定の確保	31
〈1〉事業者の対応	31
〈2〉遺体の火葬・安置等	31
〈3〉町民・事業者への呼びかけ	31
(6) 医療	31
3. 県内発生早期	32
(1) 実施体制	32
◆ 県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置	32
(2) 情報収集・サーベイランス	33
〈1〉情報収集	33
〈2〉サーベイランス	33
(3) 情報提供・共有	33
〈1〉情報提供	33
〈2〉情報共有	33
〈3〉コールセンター等の体制の充実・強化	33

(4) 予防・まん延防止	34
〈1〉町内での感染拡大防止策	34
〈2〉町民への予防接種	34
◆ 県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置	35
〈1〉外出制限	35
〈2〉施設の使用制限	35
〈3〉施設の使用制限（〈2〉以外の施設）	35
〈4〉住民接種	35
(5) 町民生活の安定の確保	35
〈1〉事業者の対応	35
〈2〉町民・事業者への呼びかけ	36
◆ 県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置	36
〈1〉水の安定供給	36
〈2〉サービス水準に係る町民への呼びかけ	36
〈3〉生活関連物資等の価格の安定等	36
(6) 医療	36
4. 県内感染期	37
(1) 実施体制	37
◆ 県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置	37
〈1〉本町対策本部の設置	37
〈2〉他の地方公共団体による代行、応援等	38
(2) 情報収集・サーベイランス	38
〈1〉情報収集	38
〈2〉サーベイランス	38
(3) 情報提供・共有	38
〈1〉情報提供	39
〈2〉情報共有	39
〈3〉コールセンター等の継続	39
(4) 予防・まん延防止	39
〈1〉町内での感染拡大防止策	39
〈2〉予防接種	39
◆ 県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置	40
〈1〉外出制限	40
〈2〉施設の使用制限	40
〈3〉施設の使用制限（〈2〉以外の施設）	40

〈4〉 住民接種	40
(5) 町民生活の安定の確保	40
〈1〉 事業者の対応	40
〈2〉 町民・事業者への呼びかけ	41
◆ 県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置	41
〈1〉 事業の継続等	41
〈2〉 水の安定供給	41
〈3〉 サービス水準に係る町民への呼びかけ	41
〈4〉 生活関連物資等の価格の安定等	41
〈5〉 要援護者への生活支援	41
〈6〉 埋葬・火葬の特例等	42
(6) 医療	42
◆ 県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置	42
5. 小康期	43
(1) 実施体制	43
(2) 情報収集・サーベイランス	43
(3) 情報提供・共有	43
〈1〉 情報提供	44
〈2〉 情報共有	44
〈3〉 コールセンター等の体制の縮小	44
(4) 予防・まん延防止	44
◆ 県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置	44
(5) 町民生活の安定の確保	44
◆ 県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置	45
(6) 医療	45
◆ 県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置	45
参考資料1	47
参考資料2	48

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。

新型インフルエンザは、ほとんどの人がそのウイルスに対して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る。

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。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同等の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を最小限に抑えることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）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、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2. 新型インフルエンザ等緊急事態宣言ならびに緊急事態措置

新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）については、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときに、政府対策本部長が発出する。

また、緊急事態宣言が発出された場合は、特措法の規定により、不要不急の外出の自粛等の要請や施設の使用制限の要請、住民に対する予防接種の実施等の新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）を実施するものである。

3. 本町行動計画の作成

平成25年4月に特措法が施行されたことに伴い、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。）が策定され、新型

インフルエンザ等対策ガイドライン（以下「政府ガイドライン」という。）が示された。

また、和歌山県においても、政府行動計画と政府ガイドラインにおける考え方や基準を踏まえ、平成26年3月に和歌山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。）が改定された。

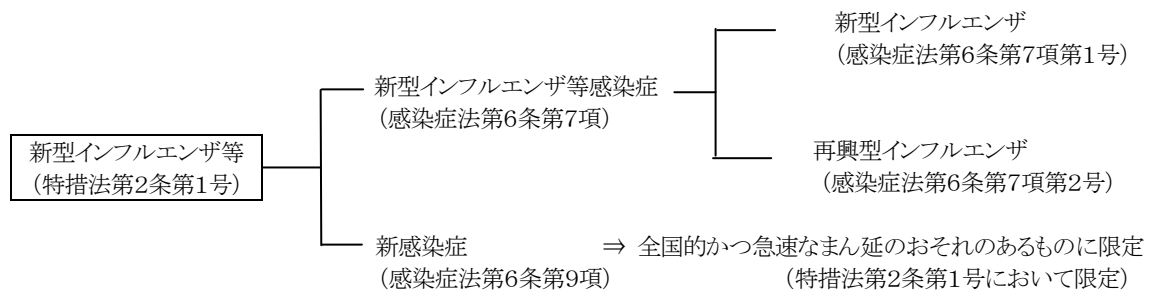
以上のような国や県の動きを踏まえ、特措法第8条の規定により、本町の新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画として、政府行動計画や県行動計画との整合性を確保しつつ、有田川町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本町行動計画」という。）を策定した。

今後、国や県の動向を注視し、マニュアル等を整備することにより、本町における新型インフルエンザ等対策を充実させることとする。

Ⅱ．新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

1. 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症

本町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、政府行動計画及び県行動計画と同じく、以下のとおりである。



- (1) 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。）
- (2) 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（以下「新感染症」という。）

2. 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、その発生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、国内への侵入は避けられないと考えられる。

病原性が高く感染拡大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、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等患者の発生が一定の期間に集中した場合には、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置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町政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、国、県、本町、関係機関が相互に連携して対策を講じていく必要がある。

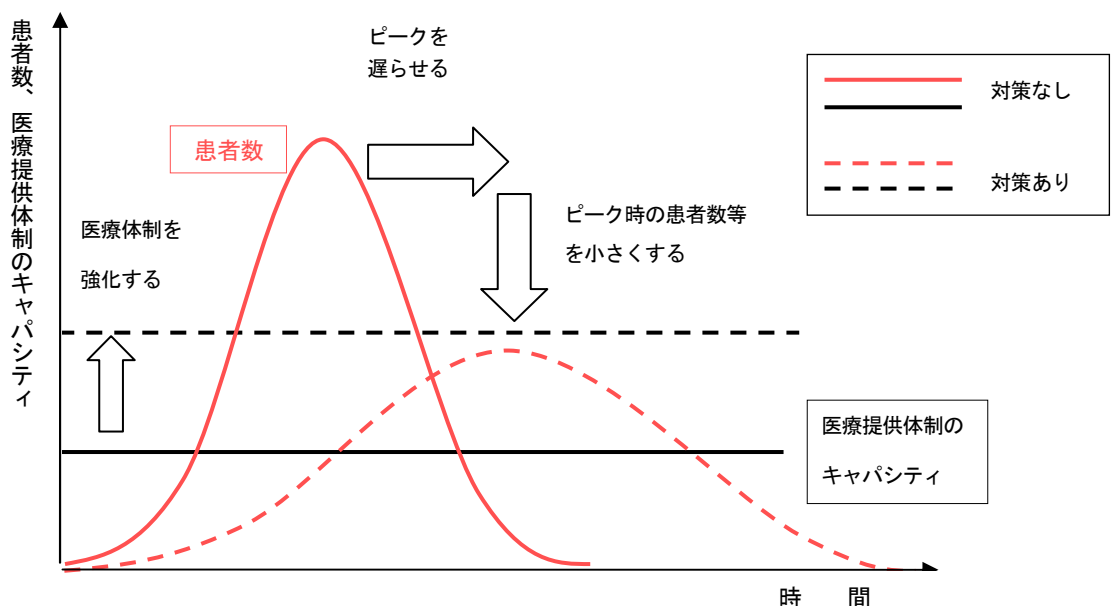
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する

- ① 初期段階において、感染拡大を抑制し流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造等の時間を確保する。
- ② 流行のピーク時の患者発生等をなるべく抑え、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の拡充を図り、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。

(2) 町民生活に及ぼす影響を最小限に抑える

- ① 町内の感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ② 事業継続計画の作成及びその実施等により、医療提供業務をはじめ町民生活の安定に不可欠な業務の維持に努める。

<対策の効果（概念図）>



3. 対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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ねばならない。

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。

したがって、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し、町民の生命や身体等を保護する必要がある。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせるバランスのとれた戦略を目指すこととしており、県行動計画も同様の観点から対策を組み立てられている。

本町行動計画もこの観点を踏まえた対策を講じる。

具体的には、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収束す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. 各発生段階における対策」で記載する）。

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町民生活に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択する。

- (1) 発生前の段階では、町民に対する啓発、企業における事業継続計画の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行うことが重要である。
- (2) 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階で、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講じる必要がある。
- (3) 県内発生当初の段階では、町民の積極的な感染予防策による感染拡大スピードの抑制が重要となる。
- (4) 国内外の発生当初等、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もしくは、中止を図るなど見直しを行うこととする。

(5) 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、不要不急の外出の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。

(6) 県内で感染が拡大した段階では、国、県、本町、事業者等は相互に連携して、医療の確保や住民生活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、様々な事態が生じることが想定される。

したがって、当初の想定どおりには進まないことが考えられるため、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対応していく必要がある。

(7) 事態によっては、地域の実情等に応じて、本町が和歌山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。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、現場が動きやすくなるよう配慮・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、国、県、本町、事業者等が相互に連携し、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拡大防止策と、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拡大防止策については、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。

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、本町、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必要物品の備蓄などの準備を行うことや、事業者の従業員の罹患等により、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。

4. 対策の留意点

新型インフルエンザ等発生前及び発生時には、県や関係団体等と連携を図りながら、政府行動計画及び県行動計画の内容と整合性を図りつつ、本町の人口や地域特性、特措法における市町村の役割などを勘案し、以下の4点に留意し、対策を実施する。

(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当たっては、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（学校教育法第1条第1項、第124条、第134条に規定する学校を指す。以下同じ）・興行場等の使用等制限の要請等、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において、県が町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限が必要最小限となるよう町内の状況等について県に情報提供する等、協力を行う。

(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り、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等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有効性により、必ずしも新型インフルエンザ等緊急事態の措置が講じられるものではないという点に留意する。

(3) 関係機関相互の連携・協力の確保

有田川町新型インフルエンザ等対策本部（以下「本町対策本部」という。）は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、総合的に対策を推進する。

本町対策本部長は、本町域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進にあたり、特に必要があると認める場合には、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。

また、政府対策本部長による緊急事態宣言に備え、未発生期の段階から県と連携し、必要事項について調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

本町対策本部の立ち上げ以降、対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

5. 被害想定

新型インフルエンザ等の流行規模は、ウイルスの病原性や感染力等の病原体側の要因や、人の免疫の状態等の宿主側の要因、医療環境や社会環境など複合的要因に左右される。

政府行動計画では、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、全人口の25%が罹患すると想定し、受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行っている。

また、県行動計画でも、政府行動計画の推計を受けて被害想定を行っている。

本町における流行規模の想定にあたっては、政府行動計画や県行動計画で示された推計を参考に、受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行った。

	有田川町	和歌山県	全 国
人口（平成22年）	27,162人	1,002,198人	127,434,000人
罹患患者数（25%）	6,791人	250,550人	31,858,500人
（アジアインフルエンザ並の致死率0.53%による推計）			
医療機関受診患者数（上限値）	5,429人	200,277人	25,248,351人
入院患者数（上限値）	132人	4,770人	533,359人
死亡者数（上限値）	44人	1,552人	167,027人

6. 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、政府行動計画及び県行動計画で想定されている例にならない、以下のような影響を本町の想定とする。

- (1) 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、欠勤する。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。
- (2) 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、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）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。

【参考：新型インフルエンザ等対策が自然災害等や他の感染症対策と異なる点】

- ・ 新型インフルエンザ等の流行は、いずれは発生するが、その時期は予測不可能であり、その予兆を捉えることは困難である。
- ・ 新型インフルエンザ等の流行は全国で同時に発生することが予想されるため、自然災害のように被災していない地域からの応援を求めることは困難である。
- ・ 新型インフルエンザ等の被害は、数週間から数ヶ月の中長期に渡り発生することが想定される。
- ・ 医療従事者の感染リスクが最も高いことから医療体制の確保に影響を及ぼす。
 - ・ ワクチンの必要量を確保するためには相当期間を要する。
 - ・ 感染拡大を抑制するためには、行政や医療機関等関係機関のみならず、町民一人ひとりの正しい理解と協力が不可欠である。

7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生状況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、行動計画で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る。

国において、緊急事態宣言の指定区域の最小単位を原則として都道県を想定していることから、本町行動計画で定める発生段階は県行動計画で示されている発生段階とする。なお、県行動計画では、発生時における各発生段階への移行時期については、必要に応じて国と協議の上、和歌山県が判断するとしている。

本町においては、本町行動計画で定められた対策を、県が定める段階に応じて実施することとする。

なお、発生段階の期間は極めて短期間となる可能性もあり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らない。さらには、緊急事態宣言が発出された場合には、対策の内容も変化する。

頁	発生段階	状態	政府行動計画の発生段階
23	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期
28	県内未発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	海外発生期
		国内のいずれかで新型インフルエンザ等が発生しているが、県内では発生していない状態	国内発生早期
32	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える状態	国内感染期
37	県内感染期	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	
43	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	小康期

8. 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

- ① 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。
- ② 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（世界保健機関）その他の国際機関等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。
- ③ 新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部において基本的対処方針を決定する。

(2) 県の役割

- ① 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、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、的確な判断が求められる。
- ② 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画、ガイドライン等を踏ま

え、医療の確保、感染拡大防止策等の対策に関し、県内の実情に応じた行動計画等を作成するなど事前の準備を進める。

- ③ 新型インフルエンザ等の発生時には、県対策本部を設置し、基本的対処方針等を踏まえ、県内の状況に応じて判断を行い、県行動計画等に基づき、対策を実施する。
- ④ 県内に緊急事態宣言が発出されたときは、国や市町村と連携し、必要に応じて、緊急事態措置を適切に講じる。
- ⑤ 市町村及び指定（地方）公共機関等と緊密な連携を図るとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。
- ⑥ 原則として、二次医療圏等の圏域を単位とした地域における対策の中心的役割を担い、本町や所管内医療機関等と連携して情報の収集・提供、感染拡大の抑制等に取り組む。
- ⑦ 新型インフルエンザ等の発生前には、所管内の状況に応じた関係機関との連携体制の整備や保健所内の体制づくり等事前の準備を行う。
- ⑧ 新型インフルエンザ等の発生前には、医師会、薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（大学附属病院、公立病院等を指す。以下同じ。）や新型インフルエンザ等協力医療機関（以下「協力医療機関」という。）、薬局、市町村、消防などの関係者からなる対策会議を設置するなど、地域における対策を推進する。
- ⑨ 県内発生早期には、積極的疫学調査の実施とともに、病原性等の把握のための情報収集を行う。
- ⑩ 速やかに適切な医療の提供が行われるよう所管区域内の医療機関と緊密な連携を図り、必要な支援や調整を行う。

（3）本町の役割

- ① 町民に最も近い基礎自治体として、町民に対するワクチンの接種や新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援に関し、国が示す基本的対処方針を踏まえ、的確に対策を実施する。
- ② 対策を実施するにあたっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

- ③ 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、町民の生活支援等の市町村が実施主体となる対策に関し、実情に応じたマニュアル等を作成するなど、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進める。
- ④ 新型インフルエンザ等の発生後、緊急事態宣言が発出された場合は、本町対策本部を設置し、国及び県における対策全体の基本的な方針を踏まえ、本町の地域実情に応じた対策を進める。
- ⑤ 町消防本部と連携して、保健所が行う患者の搬送体制の整備に協力する。また、県が緊急事態措置を講じる際には、適切に連携・協力する。

(4) 医療機関の役割

- ① 新型インフルエンザ等発生前には院内感染対策や必要となる医療資器材の確保に努める。
- ② 発生時において、継続して医療を提供するため、新型インフルエンザ等患者及び疑い患者（以下「患者等」という。）の診療体制も含めた、診療継続計画の策定等事前の準備に努める。
- ③ 発生時において、継続して医療を提供するため、新型インフルエンザ等患者及び疑い患者（以下「患者等」という。）の診療体制も含めた、診療継続計画の策定等事前の準備に努める。

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患者等の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

- ① 新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。
- ② あらかじめ業務計画を策定するとともに、必要物品の備蓄等を行い、新型インフルエンザ等の発生時の業務の推進に備える。

(6) 登録事業者の役割

- ① 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町民生活の安定に寄与する業務を行う事業者で厚生労働大臣が登録する者（以下「登録事業者」という。）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ため、発生前から、職場にお

ける感染予防策の実施や事業継続に向けて、事前準備を積極的に行う。

- ② 新型インフルエンザ等の発生時には、事業を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止策を行うことが求められる。
- ② 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、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に、集客事業を行う者については、感染防止のための措置を徹底することが求められる。

(8) 町民

- ① 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等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。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、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。
- ③ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など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。

9. 本町行動計画の主要6項目及び横断的留意点

政府行動計画及び県行動計画では、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、国民の生命及び健康を保護する」及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策を立案している。

本町行動計画においても、政府行動計画及び県行動計画との整合性を確保し、以下の6項目を主要な対策として位置付ける。

- (1) 実施体制
- (2) 情報収集・サーベイランス
- (3) 情報提供・共有

- (4) 予防・まん延防止
- (5) 町民生活の安定の確保
- (6) 医療

なお、各項目の対策については、発生段階ごとに示すこととし、本項では横断的な留意点については次のとおりである。

(1) 実施体制

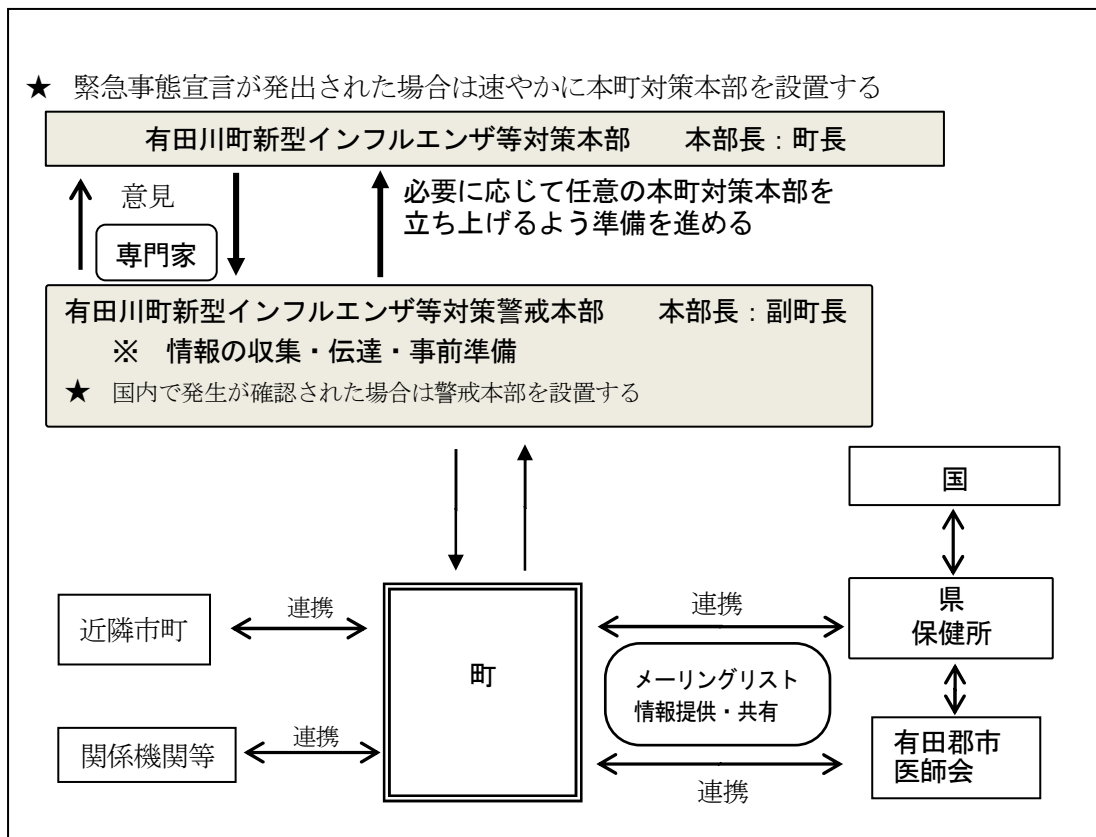
- ① 新型インフルエンザ等の発生前から、事前準備の進捗を確認し、関係部局等の連携を確保しながら、庁内一体となった取組を推進する。
- ② 庁内各部局においては、県や関係機関等との連携を強化し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進める。
- ③ 海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、新型インフルエンザ等対策情報収集班（以下「情報収集班」という。）を編成し、情報収集を行う。
- ④ 国内で新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、副町長を本部長とする新型インフルエンザ等対策警戒本部（以下「警戒本部」という。）を設置し、情報の収集・伝達・事前準備を行う。
- ⑤ 緊急事態宣言が発出されたときは、庁内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本町対策本部を設置する。なお、緊急事態宣言が発出される前においても、本部長の判断に基づき、任意の本町対策本部を設置することがある。
- ⑥ 本部長は、本町対策本部に必要な応じて有識者等の出席を求め、専門的意見を聴取することができる。

<1> 危機管理体制の整備

新型インフルエンザ等対策については、海外、国内、県内及び近隣市町村での患者の発生状況に即して、本町において、関係部局が連携、協力して対応していくことが重要である。

従って、新型インフルエンザ等の発生が予測される事態においては、全庁的な情報共有・連絡調整を図ることにより意思決定が速やかに行える本町対策本部等を設置する等、本町と住民が連携・協働して、発生時の初動対応、感染防止対策等迅速に事案対応を行えるようにすることが必要である。

《新型インフルエンザ等対策の推進体制図》



〈2〉 対策本部の所掌事務

- ・ 新型インフルエンザ等情報収集・提供（リスクコミュニケーション）に関すること
- ・ 本町対策本部会議の実施に関すること
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に関すること
- ・ 職員の配備に関すること
- ・ 関係機関に対する応援要請等に関すること
- ・ 県対策本部との連携に関すること
- ・ その他インフルエンザ等対策に関する重要な事項の決定に関すること

(2) 情報収集・サーベイランス

新型インフルエンザ等対策を適時適切に、効果的に実施するためには、多様なサーベイランスにより、各発生段階において、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが

重要である。

したがって、県が以下のことを踏まえて実施するサーベイランスについて、適宜協力をする。

なお、県では新感染症に対するサーベイランスは現時点では行われていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

- ① 海外で発生した時期（県内未発生期）から県内の患者数が限られている期間（県内発生早期）は、患者の臨床像等の特徴を把握する必要があるため、患者の全数把握等サーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行う。
- ② 県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点（県内感染期）では、患者の全数把握はその意義が低下し、また医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

（3）情報提供・共有

＜1＞ 基本的考え方

A 情報提供・共有の目的

- ① 町民生活に重大な影響を及ぼす危機管理上の重要な課題という認識を共有し、国、県、本町、医療機関、事業者、個人の各々が自らの役割を認識するとともに、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、各主体間等でのコミュニケーションが必須である。
- ② 一方向による情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け手の反応の把握までも含むことに留意する。

B 情報提供手段の確保

外国人、障害者、高齢者といった方々にも解りやすく、正確かつ迅速に情報が伝わるよう配慮するとともに、インターネットを含めた多様な媒体を用いて情報提供を行う必要がある。

C 発生前における町民等への情報提供

- ① 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、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について、町民や医療機関、事業者等に情報提供し、十分に認識してもらうことが必要である。

- ② 特に児童生徒等に対しては、学校・保育施設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、関係部局が連携、協力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。

D 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や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、患者等の人権にも配慮して迅速かつ解りやすい情報提供を行う。
- ② 町民への情報提供にあたっては、媒体の中でも、テレビ、ラジオ、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。
- ③ 誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、早期に個々に打ち消す情報を発信する必要がある。
- ④ 町民に対する情報提供を行う手段として、広報誌やホームページ等を活用する。
- ⑤ 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（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、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を伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

E 情報提供体制について

- ① 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重要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を整備する。
- ② 対策の実施主体となる部局等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、情報収集班、警戒本部、あるいは本町対策本部が調整する。
- ③ 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、町民の不安等に応えるための説明を行うとともに、常に発信した情報に対する情報の受け手の反応などを分析し、以後の情報提供に活かす。

(4) 予防・まん延防止

〈1〉 目的

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の時間を確保するとともに、流行のピーク時の受診患者数等の増加を抑制し、入院患者数を最小限にとどめることにより、医療体制の破綻を回避し、町民に必要な医療を適切に提供する体制を維持することを目的とする。

〈2〉 主な感染拡大防止策

- ① 個人レベルの対策として、未発生期から、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の普及を図る必要がある。
- ② 地域対策及び職場対策については、県内発生の初期の段階から、個人レベルの対策のほか、職場において、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。
- ③ 緊急事態宣言が発出され、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等を行った場合には、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

〈3〉 予防接種

新型インフルエンザ対策におけるワクチンには、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。

プレパンデミックワクチンについては、国において、一定量の備蓄が行われているが、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。

パンデミックワクチンについては、新型インフルエンザ発生後、国が研究・開発することとなっているが、その製造に一定期間を要すること等から、ワクチンが確保されるまでの感染拡大防止策等については、今後、策定するマニュアル等において整備していく。なお、新感染症については、発生した感染症によって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。

A 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。

a 対象

- ・ 登録事業者のうち、一定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。）
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

b 接種順位

登録事業者及び公務員の接種順位の考え方については、国は、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、事前に整理しているが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生時の社会状況等を総合的に判断し、政府対策本部が決定する。

- 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

c 接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本町職員については、本町が実施主体となり、原則として集団的接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を整備する。

B 住民に対する予防接種

- ① 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、緊急事態宣言が発出さ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。
- ② 一方、緊急事態宣言が発出さ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。
- ③ 住民に対する予防接種については、本町が実施主体となり、原則として本町に居住する者を対象に、集団的接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

【参考：国における住民接種の接種順位の考え方】

住民接種の接種順位については、政府行動計画に基づき、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。事前に下記のような基本的な考え方を整理しているが、緊急事態宣言が発出されている事態においては柔軟な対応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。

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

- ・ 基礎疾患を有する者
- ・ 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65歳以上の者。

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、一方で、緊急事態宣言が発出された場合、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、これらの考え方を併せた考え方もあることから、以下のような基本的な見解を踏まえ決定される。

a 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等の場合
(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等の場合
(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等の場合
(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

b 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等の場合
(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等の場合
(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

c 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

- ・ 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等の場合
(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等の場合
(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

(5) 町民生活の安定の確保

- ① 新型インフルエンザ等は、多くの町民が罹患し、各地域での流行が約8週間

程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

- ② このため、新型インフルエンザ等の発生時に、町民生活への影響を最小限にするため、特措法に基づき、事前に十分準備を行うことが重要である。

(6) 医療

〈1〉 基本的考え方

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）には限界があることから、事前整備に協力し、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。

〈2〉搬送体制確保への協力

町消防本部と情報共有を図ると共に、緊急事態宣言発出時における新型インフルエンザ等感染者の搬送・移送体制の確保に協力する。

〈3〉 発生前における医療体制の整備

保健所圏域等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域の関係者と密接に連携を図りながら本町の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

また、帰国者・接触者外来を設置する予定の医療機関及び診療所等といった公共施設等のリスト作成に協力する。

〈4〉 発生時における医療体制の維持・確保

- ① 医療の分野での対策を推進するにあたっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、医師会・病院等の関係機関のネットワークを活用することが重要である。
- ② 既存の医療施設の対応能力を超えるような事態においては、県が臨時の医療施設の設置や災害医療に準じた体制を確保するにあたり、連携を図る。

Ⅲ 各発生段階における対策

本項では、P. 8の発生段階に基づき、本町行動計画の主要6項目ごとに各部署がとるべき対応を記載している。

ただし、新型インフルエンザ等発生時の対応は想定どおりに進まないことも考えられるため、新たに発生した内容については、その都度、関係部局間で調整を行うものとする。

1. 未発生期

状 態
<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態。
<p>目 的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 町内発生の早期確認に努める。
<p>対策の考え方：</p> <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ないことから、平素から警戒を怠らず、本町行動計画等を踏まえ、県や関係団体等との連携を図り、対応体制の整備や訓練の実施、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。 3) 特定接種及び住民接種の接種体制を構築する。 4) 発生状況、感染拡大状況及び被害状況を把握するサーベイランスの体制を充実する。

(1) 実施体制

<1> 行動計画の策定

特措法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画を策定し、必要に応じて見直す。

<2> 体制の整備及び連携強化

- ① 庁内の関係部局間での情報共有体制や取組体制を整備・強化するために、初動対応体制の確立や情報共有、発生時に備えた業務継続計画（各部班を含む）を作成する。
- ② 県等と連携し、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）情報収集・サーベイランス

＜1＞ 情報収集

国及び県等が提供する新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集する。

＜2＞ サーベイランス

インフルエンザの感染拡大の早期探知のため、県が行う町内の保育所、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖・休校等）の調査に協力する。

（3）情報提供・共有

＜1＞ 継続的な情報提供

- 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について、各種媒体を活用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。
- ② 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。

＜2＞ 体制整備等

広報体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に、発生状況に応じた町民への情報提供を行うため、以下について検討し、あらかじめ想定できるものは決定する。
 - ・ 提供内容：対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性とに十分配慮した内容、対策の実施主体の明確化

- ・ 広報媒体：テレビやラジオ、新聞等のマスメディアの活用、情報の受け手に応じて、複数の媒体・機関等の活用
- ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約してわかりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- ③ 常に情報の受け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 県や関係機関等とのメールや電話の活用、可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を整備する。さらに、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のあり方を検討する。
- ⑤ 県の要請により、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、町のコールセンター等の設置及び情報提供体制の準備を進める。

(4) 予防・まん延防止

<1> 防疫措置・疫学調査等についての連携強化

国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置や入国者に体する疫学調査について、県や関係市町村その他関係機関との連携を強化する。

<2> 対策実施のための準備

A 個人における対策の普及

県、学校・保育施設、福祉施設、事業所等とともに、基本的な感染予防対策や発生期における感染対策について知識の普及、理解の促進を図る。

a 基本的な感染予防対策例

- ・ マスク着用
- ・ 手洗い
- ・ うがい
- ・ 人混みを避ける等
- ・ 咳エチケット

b 海外で発生した場合において、自ら感染が疑わしい場合の基本的な感染対策例

- ・ 帰国者、接触者相談センターに連絡する。
- ・ 感染を広げないように不要不急な外出を控える。
- ・ マスクの着用等の咳エチケットを行う 等。

B 国や県と連携し、緊急事態宣言発出時における不要不急の外出自粛要請等の感染拡大防止対策について、町民の理解促進を図る。

〈3〉 地域対策及び職場対策の周知

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に実施する個人における対策のほか、職場における感染防止対策（季節性インフルエンザ対策と同様）について周知準備を行う。
- ② 県に協力して、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周知を図るための準備を行う。

〈4〉 予防接種

A 特定接種

- ① 国の作成する登録事業者の登録実施要領により、登録事業者の登録に協力する。
- ② 特定接種の対象となる職員をあらかじめ決定し、厚生労働省宛に人数を報告するとともに、集団接種体制を整備する。

B 住民に対する予防接種

- ① 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体制の構築を図る。
- ② 円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的な支援を受けて、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、本町域以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ③ 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。

- ④ 住民接種に関する実施要領等を参考に、地域の実情に応じ接種が円滑におこなわれるよう、あらかじめ方法等の手順を計画しておく。

(5) 町民生活の安定の確保

〈1〉 要援護者への生活支援

- ① 県内感染期における在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。
- ② 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、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。
- ③ 災害時要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容、協力者への依頼内容を検討する。
- ④ 個人情報の活用については、事前に包括的な同意が取れる仕組みや、弾力的な運用等を検討しておく。
- ⑤ 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、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害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おこなえる体制を構築する。

〈2〉 火葬能力等の把握

県と連携し、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。

〈3〉 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、又は施設及び設備等を整備する。

(6) 医療

〈1〉 地域医療体制の整備

- ① 保健所の所管区域を単位とし、保健所を中心とした対策会議などを通じて、医療関係団体等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や患者の搬送体制を整備することに協力する。
- ② 県が、発生時において、帰国者・接触者外来の開設や入院患者を受け入れる医療機関を確保するため、医療体制を整備することに協力する。

＜2＞ 県内感染期に備えた医療の確保

県が行う臨時の医療施設等として転用できる施設の調査及びリスト化の検討に協力する。

2. 県内未発生期

状 態
<ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等が発生、もしくは、国内の何れかの地域で発生した状態。 ・県内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 ・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、様々な状態。
<p>目 的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の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) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <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) 対策の判断に役立つため、県等と連携し、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) 県内で発生した場合には早期に発見できるよう、県が行う県内のサーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。 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、国及び県からの情報提供を受け、県内発生した場合の対策の準備を行うとともに、町民に対し、対策についての的確な情報提供を行い、準備を促す。 5) 町民生活の安定のための準備、プレパンデミックワクチン、パンデミックワクチンの接種体制構築等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

<1> 情報収集班

保健所を通じて行われる、郡市医師会、医療機関、管内消防本部等と現在の状況と地域の対策について、関係者の認識と情報の共有を図る。

海外において新型インフルエンザ等が発生した場合には、情報収集班を編成し、

情報の集約・共有・分析を行う。

〈2〉警戒本部等

- ① 国内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、警戒本部を設置し、情報の収集・共有を図るとともに、本町対策本部の設置に向けた準備を進める。
- ② 県対策本部を立ち上げたときは、必要に応じて任意の本町対策本部を立ち上げられるよう準備する。

(2) 情報収集・サーベイランス

〈1〉情報収集

未発生期に引き続き、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

〈2〉サーベイランス

インフルエンザの感染拡大の早期探知のため、県が行う町内の保育所、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖・休校等）の調査に引き続き協力する。

(3) 情報提供・共有

〈1〉情報提供

- ① 町民に対して、以下について留意しつつ、詳細にわかりやすく、できる限り速やかに情報提供し、注意喚起を行う。
 - ・ **提供内容**：海外での発生状況、現在の対策、県内で発生した場合に必要な対策等（対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体の明確化）
 - ・ **広報媒体**：テレビやラジオ、新聞等のマスメディアの活用。
 - ・ **直接提供**：町ホームページや総覧できるサイト等の複数の手段を利用。
 (例) TwitterやFacebookなどのSNS、メールマガジン等
- ② 情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口の一本化を実施する。

- ③ 対策の実施主体となる各部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、情報収集班、警戒本部あるいは任意の本町対策本部が調整する。

〈2〉 情報共有

情報収集班、警戒本部あるいは任意の本町対策本部は、国が設置する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行う問い合わせ窓口での情報を庁内各部と共有する。

〈3〉 コールセンター等の設置

- ① 国の要請を踏まえて、国等が配布したQ&A等を参考に、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、町民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、適切な情報提供を行う。
- ② 町民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、関係機関から寄せられる情報の内容を踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、以後の情報提供に反映する。

(4) 予防・まん延防止

〈1〉 感染症危険情報の発出等

国が発出した感染症危険情報を受け、県とともに、海外への渡航者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。

〈2〉 予防接種

A 特定接種

基本的対処方針を踏まえ、国において特定接種の具体的運用が決定され、ワクチンの供給があった場合は、国と連携して、職員のうち、あらかじめ接種対象者と決定した者に対して、原則、集団的な接種により、本人の同意を得て、特定接種を行う。

B 住民に対する予防接種

- ① 国及び県と連携して、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。

- ② 国の要請を踏まえ、全町民が速やかに接種ができるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に行動計画に定めた接種体制により、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

(5) 町民生活の安定の確保

＜1＞ 事業者の対応

県とともに、町内の事業者に対し、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予防策を実施するための準備を行うよう要請する。

＜2＞ 遺体の火葬・安置等

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＞ 町民・事業者への呼びかけ

- ① 県とともに、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、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。
- ② 町民に対し、外出自粛等に備え、食料品や生活必需品等を適切に備蓄するよう呼びかける。

(6) 医療

＜1＞ 帰国者・接触者相談センターの周知

県が帰国者・接触者相談センターを開設し、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や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の電話相談を受けていることを周知する。

＜2＞ 県の搬送体制確保への協力

県が、保健所を通じ、県内での患者発生に備えて、町消防本部と情報共有を図り、患者の搬送に関する協力・連携体制の徹底を図ることに協力する。

3. 県内発生早期

状 態
<p>・ 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。</p>
<p>目 的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 県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。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 2) 政府対策本部が県に対し緊急事態宣言を発出した場合は、積極的な感染拡大防止策を講じる。 3) 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、医療体制や感染拡大防止策について、町民に対し、積極的な情報提供を行う。 4) 県内感染期への移行に備えて、町民生活の安定のための準備等、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

必要に応じて任意の本町対策本部を立ち上げるよう準備を進める。

県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置

緊急事態宣言が発出された場合は、速やかに本町対策本部を設置し、町域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図る。

(2) 情報収集・サーベイランス

〈1〉 情報収集

引き続き、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

〈2〉 サーベイランス

県が行う町内の保育所、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖・休校等）の調査に協力する。

(3) 情報提供・共有

〈1〉 情報提供

① 町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等について、その決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を詳細に分かりやすく、できる限り速やかに情報提供する。特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう以下について周知する。

- ・ 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
- ・ 個人レベルでの感染予防策や、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）

② 学校・保育施設等や福祉施設、事業所等での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。

③ 町民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ内容、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握する。

④ 町民の不安等を解消するために、必要に応じて情報提供を行うとともに、以後の情報提供に反映する。

〈2〉 情報共有

本町対策本部等は、国が設置する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、庁内各部局においても共有する。

〈3〉 コールセンター等の体制の充実・強化

国等から配布されるQ&A改定版等を活用するとともに、コールセンター等の体

制を充実・強化する。

(4) 予防・まん延防止

〈1〉町内での感染拡大防止策

業界団体等を経由又は直接、町民、事業者等に対して、県とともに次の要請を行う。

- ・ 町民、福祉施設、事業所等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨や職場における感染予防策の実施を要請する。
- ・ 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予防策を講じるよう要請する。
- ・ 病院、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いて、感染予防策を強化するよう要請する。

〈2〉町民への予防接種

町民への接種(予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種)の実施については、国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、基本的対処方針等に沿ったかたちで決定する。

さらに、町民への接種順位については、国が接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報も踏まえて決定する。

- ① パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種を開始する。
- ② 町民に対し、接種に関する情報を提供する。
- ③ 接種の実施にあたり、国及び県と連携して、概ね町内に1ヶ所の接種会場(基本的に金屋文化保健センターを接種会場とする)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。

県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置

県域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

〈1〉外出制限

県が特措法第45条第1項に基づき、住民に対し潜伏期間や治癒までの期間を踏まえ、期間を定めて、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予防策の徹底を要請することに、適宜協力する。

〈2〉施設の使用制限

県が特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）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）の要請を行うことに、適宜協力する。

〈3〉施設の使用制限等（〈2〉以外の施設）

- ① 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、職場も含め感染対策の徹底の要請を行うことに、適宜協力する。
- ② 県が、特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染予防策の徹底の要請を行うことに、適宜協力する。

〈4〉住民接種

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。

（5）町民生活の安定の確保

〈1〉事業者の対応

県とともに、町内の事業者に対し、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予防策を開始するよう要請する。

＜2＞ 町民・事業者への呼びかけ

県とともに、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当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、事業者に対しては、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。

県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置

県域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

＜1＞ 水の安定供給

業務計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等及び、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。

＜2＞ サービス水準に係る町民への呼びかけ

県とともに、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、町民に対し、まん延した段階において、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呼びかける。

＜3＞ 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町民生活の安定のために、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・監視する。
- ② 必要に応じ、小売・卸売業者に事業継続を要請するとともに、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（6）医療

＜1＞ 県の搬送体制確保への協力

町消防本部と情報共有を図るとともに、県が行う新型インフルエンザ等感染者の搬送・移送体制の確保に協力する。

4. 県内感染期

状 態
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
<p>目 的：</p> <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) 町民生活への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方：</p> <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。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) 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数をなるべく抑え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て、健康被害を最小限にとどめる。 5) 欠勤者の拡大が予測されるが、町民生活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) 医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早急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を縮小もしくは中止する。

(1) 実施体制

県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置

県域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

〈1〉 本町対策本部の設置

緊急事態宣言が発出された場合、速やかに本町対策本部を設置し、町域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図る。

＜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、特措法に基づく他の地方公共団体による代行、応援、職員の派遣等の措置の活用を行う。

(2) 情報収集・サーベイランス

＜1＞ 情報収集

引き続き、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

＜2＞ サーベイランス

県が行う町内の保育所、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖・休校等）の調査に協力する。

(3) 情報提供・共有

＜1＞ 情報提供

- ① 引き続き、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限り速やかに町民に情報提供する。
- ② 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、下記について周知する。
 - ・ 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
 - ・ 個人レベルでの感染予防策や、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）
- ③ 学校・保育施設、福祉施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。
- ④ 町民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ内容、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要と

しているかを把握する。

- ⑤ 町民の不安等を解消するために、必要に応じて情報提供を行うとともに、以後の情報提供に反映する。

〈2〉 情報共有

本町対策本部等は、国が設置する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、庁内各課においても共有する。

〈3〉 コールセンター等の継続

コールセンター等の運営を継続する。

(4) 予防・まん延防止

〈1〉 町内での感染拡大防止策

業界団体等を経由又は直接、町民、事業者等に対して、県とともに次の要請を行う。

- ・ 町民、福祉施設、事業所等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨や職場における感染予防策の実施を要請する。
- ・ 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予防策を講じるよう要請する。
- ・ 病院、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。

〈2〉 予防接種

予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置

県域において、緊急事態宣言が発出され、かつ、患者数の拡大に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況においては、上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

＜1＞ 外出制限

県が特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、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予防策の徹底を要請することに、適宜協力する。

＜2＞ 施設の使用制限

県が特措法第45条第2項に基づき、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）の要請を行うことに、適宜協力する。

＜3＞ 施設の使用制限等（＜2＞以外の施設）

- ① 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、職場も含め感染対策の徹底の要請を行うことに、適宜協力する。
- ② 県が、特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11上に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染予防策の徹底の要請を行うことに、適宜協力する。

＜4＞ 予防接種

特措法第46条に基づく住民接種を進める。

（5）町民生活の安定の確保

＜1＞ 事業者の対応

県とともに、町内の事業者に対し、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予防策を講じるよう要請する。

〈2〉 町民・事業者への呼びかけ

県とともに、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、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に要請する。

県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置

県域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

〈1〉 業務の継続等

国が行う各登録事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員の罹患状況確認等に協力する。

〈2〉 水の安定供給

業務計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等及び、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。

〈3〉 サービス水準に係る町民への呼びかけ

県とともに、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、町民に対して、まん延した段階において、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呼びかける。

〈4〉 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町民生活の安定のために、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・監視する。必要に応じ、小売・卸売業者に事業継続を要請する。
- ② 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 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、行動計画等で定めるところにより、適切な措置を講じる。

〈5〉 要援護者への生活支援

県の要請に応じ、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

＜6＞ 埋葬・火葬の特例等

- ① 町内の火葬炉を可能な限り稼働させる。
- ② 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。

（6）医療

○ 在宅で療養する患者への支援

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。

県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置

県域において、緊急事態宣言が発出され、町内の医療機関が不足している場合は、上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、県が実施する臨時の医療施設の設置、及び医療の提供に協力する。

5. 小康期

状 態
<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。 ・ 大流行はいったん終息している状態。
目 的： 1) 町民生活の回復を図り、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

- ① 緊急事態解除宣言が発出された時は、本町対策本部を廃止する。
- ② 情報収集班を編成し、情報収集に努めるとともに、必要に応じ警戒本部を設置し、流行の第二波に備える。

(2) 情報収集・サーベイランス

〈1〉 国内外での新型インフルエンザ等の発生状況について、必要な情報を収集する。

〈2〉 学校サーベイランスへの協力

県が行う町内の保育所、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖・休校等）の調査に協力する。

(3) 情報提供・共有

＜1＞ 情報提供

- ① 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する。
- ② 町民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

＜2＞ 情報共有

本町対策本部等は、国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の体制を維持する。

＜3＞ コールセンター等の体制の縮小

状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。

（4）予防・まん延防止

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置

県域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、国及び県と連携し、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）町民生活の安定の確保

○ 町民・事業者への呼びかけ

必要に応じ、引き続き市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当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。

県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置

県域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

〈1〉 業務の再開

県とともに、町内の事業者に対し、感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小もしくは、中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。

〈2〉 緊急事態措置の縮小、もしくは中止等

県及び国と連携し、県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、緊急事態措置を縮小もしくは中止する。

(6) 医療

県が緊急事態宣言区域に指定された場合の措置

県域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小もしくは中止する。

○有田川町新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月26日

条例第1号

(目的)

第1条 この条例は、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「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、有田川町新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長(以下「本部長」という。)は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を統括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、有田川町の職員のうちから、町長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議(以下、この条において「会議」という。)を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市町村の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第5条 前各条に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。

●ア 行

○ 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。）

○ SNS（Social Networking Service）

ソーシャルネットワーキングサービスの略称。「人同士のつながり」を電子化するサービス。自己情報のコントロールや人との出会いといった目的を掲げ、各社がサービスを行っている。「コミュニティ」を通じた「友達の輪」のネットワーク型組織。最も会員数の多い SNS は Facebook とされている。

●カ 行

○ 家きん

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。

○ 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

発生源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・接触者外来を案内する。

○ 緊急事態宣言

新型インフルエンザ等が国内で発生し、そ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おそれがあるものとして要件に該当する事態が発生したと政府が認めた時に発する宣言のこと。

○ 緊急事態措置

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（不要不急の外出の自粛等）や学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設等の使用の制限等を上記宣言の際に告示した期間（最大3年）や区域において実施するもの。

○ 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。

○ コールセンター

本計画では、海外で新型インフルエンザが発生した際に、一般住民向けに設置するお問い合わせ窓口のこと。

○ 国立感染症研究所

厚生労働省所管の研究施設。国民の保健医療の向上を図る予防医学の立場から、広く感染症に関する研究を総合的に行い、国の保健医療行政の科学的根拠を明らかにするとともに感染症の制圧を目的としている。

新型インフルエンザ等の発生時には、検査キットの開発・配布、ウイルスの遺伝子検査の確定診断を行う。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment） 略称：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 行

○ サーベイランス

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）の把握及び分析を示すこともある。

○ 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。

○ 症例定義

国への「報告基準」である。新型インフルエンザや新感染症はまだ発生していないため、発生後にその基準が作られ、国の統一した基準により発生状況等を把握し対策を行うことになる。また感染症法における入院勧告や就業制限を

行う際の適用基準にもなる。

なお「症例定義」は医師の臨床診断や保険病名を制約するものではない。

○ 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をいう。

○ WHO (World Health Organization : 世界保健機関)

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。(WHO憲章第 1 条)」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置づけられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。

○ 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。

○ 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。

●ナ 行

○ 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。）

●ハ 行

○ 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、本計画では、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のこと。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。

○ 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のため、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 ウィルスであるため、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。

○ 飛沫核感染（空気感染）

飛沫核感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5マイクロン以下）である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室など）やフィルターが必要になる。

○ 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄する、ウイルスを含む飛沫（5マイクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

○ 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。

○ 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）。

