

# 伯耆町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年 3 月

伯 耆 町

## 目次

### 第1章 町行動計画の作成

1. 新型インフルエンザ等特別対策措置法の制定
2. 町行動計画の作成

### 第2章 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

- 第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略
- 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方
- 第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点
- 第4節 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等
- 第5節 対策推進のための役割分担
- 第6節 本行動計画の基本事項（主要6項目）
  - 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.住民生活及び地域経済の安定に関する措置

### 第3章 各段階における対策

- 第1節 未発生期
- 第2節 海外発生期
- 第3節 国内発生早期（県内未発生期・県・町内発生早期）
- 第4節 国内感染期（県・町内感染期）
- 第5節 小康期

### 第4章 低病原性であることが判明した場合の対応

### 用語解説

## 第 1 章 町行動計画の作成

### 1. 新型インフルエンザ<sup>※</sup>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従来のインフルエンザウイルス<sup>※</sup>とは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。ひとたび新型インフルエンザが発生すると、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、たやすく感染し、世界的な大流行（パンデミック）<sup>※</sup>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る。

また、未知の感染症（新感染症）<sup>※</sup>で新型インフルエンザと同様に社会的影響の大きいものが発生する可能性もある。

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、こうした感染症の発生を国家の危機と捉えて、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とすることを目的に、国、地方公共団体等各々の責務、新型インフルエンザ等の発生地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。）と相まって、国全体としての体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

### 2. 町行動計画の作成

特措法の制定を受け、鳥取県でも政府の策定した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」に基づき、「鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画」が策定された。この県行動計画を踏まえ、本町でも「伯耆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。）の作成を行うこととした。

策定後も、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、町は適時適切に行動計画の変更を行うものとする。

※ 本町行動計画が対象とする感染症

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、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響が大きなもの

## 第2章 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

### 第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

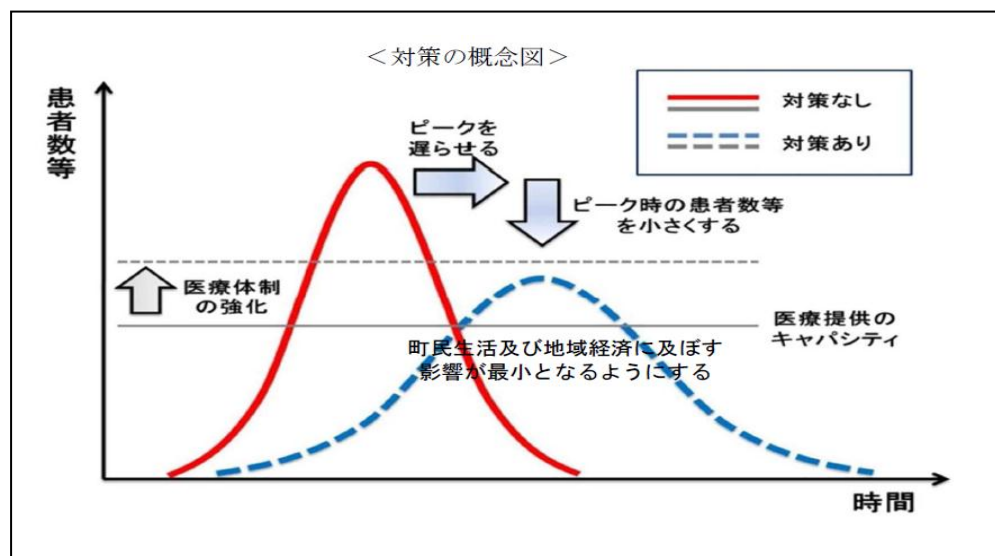
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられている。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、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、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して医療体制への負荷を軽減するとともに、県が行う医療体制の強化等対策に協力することで、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、重症者数や死亡者数を減らす。

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。

- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 業務継続計画等の実施等により、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。



## 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

### 基本方針1 新型インフルエンザ等対策を迅速かつ柔軟に実施する

#### 《考え方》

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状、飛沫感染\*や接触感染\*を主体とする感染経路など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有しているものと考えられるが、その病原性\*や感染力等は実際に発生するまでは不明である。

このため、新型インフルエンザ等が発生した場合には、ウイルスの性質を踏まえて国が示す「基本的対処方針」や県の行う対策に応じ、実際の流行状況、社会経済の状況等を総合的に勘案し、県と連携して最適な対策を選択するなど、迅速かつ柔軟に対応することが極めて重要である。

#### 《町行動計画における対応》

流行状況に応じた迅速な対応が確保されるよう、発生の段階を設定し、それぞれに具体的な行動を示す。また、特措法第32条に基づく緊急事態宣言が行われたときに実施することができる緊急事態措置についても、発生段階ごとに具体的な行動を示す。新型インフルエンザ等発生に実施すべき対策については、国の基本的対処方針や県の実施する対策に従い決定する。

- ◆発生段階： a) 未発生期  
b) 海外発生期  
c) 県内未発生期（国内発生早期、国内感染期）  
d) 県内発生早期（国内発生早期、国内感染期）  
e) 県内感染期（国内感染期）  
f) 小康期

### 基本方針2 社会全体が一丸となって対策に取り組む

#### 《考え方》

新型インフルエンザ等は感染力が高く、多くの町民が罹患するものと想定され、その影響は保健・医療分野にとどまらず社会全体に及ぶおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等の対策は、町のみならず、医療機関、事業者、町民など、地域社会全体が一丸となって取り組むことが重要である。

#### 《町行動計画における対応》

地域社会を構成する各主体の役割を示すとともに、各主体に対する働きかけの内容を具体的に示す。

---

### **基本方針3 複数の対策をバランス良く実施する**

#### 《考え方》

新型インフルエンザ等の性質や流行状況等を事前に予測することは不可能であるため、特定の方針や分野に偏重した対策には大きなリスクを伴う。

このため、新型インフルエンザ等に的確に対応するには、多面的に対策を推進することが求められ、地域社会の実情に応じた様々な視点に立った対策をバランス良く組み合わせることで実施することが重要である。

#### 《町行動計画における対応》

主要5項目（①実施体制、②情報提供・共有、③まん延防止、④予防接種、⑤医療、⑥町民生活及び地域経済の安定の確保）における具体的な行動を示す。

### 第3節 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、また発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

#### 1. 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、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、興行場等の使用制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送、特定物資の売り渡しの要請等の実施に当たって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、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、緊急事態に備えてさまざま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ことなどにより、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、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、必要に応じ県対策本部長へ総合調整を行うよう要請する。

#### 4. 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、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・保存し、公表する。

### 第4節 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

過去における新型インフルエンザは、1918年にスペインインフルエンザが、19



57年にアジアインフルエンザが、1968年に香港インフルエンザが発生している。

新型インフルエンザが発生した場合、人類は免疫のない状態で新しいウイルスと直面することとなる。近年の都市化の進行、人口の集中、国際的な輸送、交通網の発達などにより社会情勢が大きく変化しており、過去の流行と比較すると感染速度はより速く、感染範囲はより広くなることが予想される。患者・重症患者の発生数もより多数に上ると考えられる。

## 1 伯耆町の新型インフルエンザ流行規模（推計）

	伯耆町	鳥取県	参考（全国）
罹患者数	約2,851人	約152,500人	約3,200万人
医療機関受診者数	約1,159人 ～2,228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61人 ～228人 （8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15人 ～57人	約810人 ～3,050人	約17万人 ～64万人

平成26年10月1日現在人口：11,406人（鳥取県年齢別推計人口より）

### 【試算方法】

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数を推計した。
- ・入院者数及び死亡者数については、外来受診者数の上限値を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、中等度は、アジアインフルエンザ等を参考に致死率\*0.53%、重度は、スペインインフルエンザを参考に致死率2.0%として推計した。
- ・全人口の25%が罹患し、流行が約8週間続くという仮定の下で、入院患者の発生分布を試算した。
- ・これらの推計に当たっては、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等による介入の影響（効果）や現在のわが国の医療体制、衛生状況等は一切考慮していない。
- ・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、政府行動計画の見直し等に応じて改めて試算する。

## 2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

社会・経済的な影響として、流行のピーク時（約2週間）に従業員が発症する割合は、

---

多く見積もって5%程度と考えられるが、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、出勤が困難な者がいることにより最大40%程度の欠勤が想定される。

これに伴って、事業の一部休止、物資の不足、物流の停滞等が生じ、経済活動の大幅な縮小が予想される。さらに、学校、保育所の臨時休業等によって社会活動が縮小するなど、各分野にさまざまな影響を及ぼすことが予想される。

## 第5節 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、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<sup>\*</sup>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協力を確保し、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。

### 2. 県・町の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときには、特措法第18条の規定による国の基本的対処方針（以下「国の基本的対処方針」という。）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関し的確な判断と対応が求められる。

#### 〈町の役割〉

町は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民へのワクチンの接種や、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、的確に対策を実施することが求められる。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。

- ・ 町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
  - ・ 県が行う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留める観点から、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な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構築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。

### 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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

### 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町民生活及び町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町民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、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。町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に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望まれる。

## 7. 町民の役割

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、マスク着用・咳エチケット<sup>\*</sup>・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は、住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、基礎疾患をも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を意識することが必要になる。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。

## 第6節 本行動計画の基本事項（主要6項目）

本行動計画は、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、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び町民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の確保」の6項目に分けて立案している。

項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、基本的考え方については次のとおりである。

### 1. 実施体制

#### （1）基本的な考え方

発生した新型インフルエンザ等の病原性が高く、かつ感染力が強い場合、多くの町民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすおそれがあるほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されているため、本庁の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、県や町においては、公衆衛生部門と危機管理部門が中心となり、更には、教育部門や産業部門等を含め、全庁一丸となって取り組まなければならない。

また、新型インフルエンザ等対策は、単に行政機関にとどまらず、医療機関や医療関係事業者、社会機能の維持に関わる事業者、学校・社会福祉施設等の関係者など、地域社会全体で取り組む必要があるため、未発生期から関係機関相互の連携体制を構築し、維持していくことが重要である。

## (2) 実施体制

### ① 伯耆町新型インフルエンザ等対策本部及び対策会議

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた場合、特措法及び伯耆町災害対策本部条例（平成 年伯耆町条例第 号）に基づき、町における新型インフルエンザ等対策の決定機関として、伯耆町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

また、新型インフルエンザ等の発生前から町行動計画に基づき、発生に備えた準備を進めるため、町対策本部設置前には「伯耆町新型インフルエンザ等連絡調整会議」を設置し、全庁一丸となって取り組んでいく。

#### 【伯耆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

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。

---

工 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。

才 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。

## 【伯耆町新型インフルエンザ等危機管理実施体制】

<海外発生> → <国内発生、早期の段階> → <「緊急事態宣言」>

### 情報収集班

座長：総務課長  
副座長：健康対策課長  
事務局：総務課  
健康対策課

### 連絡調整会議

議長：総務課長  
副議長：健康対策課長  
構成員：企画課長  
商工観光課長  
会計課長  
福祉課長  
住民課長  
地域整備課長  
分庁総合窓口課長  
産業課長  
議会事務局長  
教育次長  
事務局：総務課  
健康対策課

### 対策本部

本部長：町長  
副本部長：副町長  
教育長  
本部員：企画課長  
商工観光課長  
会計課長  
福祉課長  
住民課長  
地域整備課長  
分庁総合窓口課長  
産業課長  
議会事務局長  
教育次長  
事務局長：総務課長  
事務局次長：健康対策課長  
事務局員：総務課  
健康対策課

## 【町部局の主な対応】

部局名	主な役割
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務継続計画（BCP）※に基づく町の行政機能の維持に関すること</li> <li>・部局職員の感染・まん延防止に関すること</li> <li>・県の情報収集に関すること</li> <li>・所管法人・団体等の被害情報等の収集に関すること</li> <li>・所管社会機能維持関連企業の支援に関すること</li> <li>・所管する会議、イベント等の調整に関すること</li> <li>・所管する公の施設の臨時休館等の調整に関すること</li> <li>・基本的人権の尊重に関すること</li> </ul>
<b>【総務部】</b> 総務課 企画課 会計課 議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町対策本部、連絡会議に関すること</li> <li>・関係機関等からの情報収集に関すること</li> <li>・県対策本部との連絡調整、緊急要望に関すること</li> <li>・職員の要請確保と重要業務への職員配置に関すること</li> <li>・庁舎管理に関すること</li> <li>・職員の健康管理に関すること</li> <li>・報道機関対応に関すること</li> <li>・広報・ケーブルテレビ・防災無線に関すること</li> <li>・事業所等への情報提供に関すること</li> <li>・災害に係る町費の出納に関すること</li> <li>・災害時の町議会の運営に関すること</li> </ul>
<b>【福祉保健部】</b> 健康対策課 福祉課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・新型インフルエンザ等に係るまん延防止に関すること</li> <li>・県の情報収集の総括に関すること</li> <li>・被害情報等の収集の総括に関すること</li> <li>・こころのケアに関すること</li> <li>・予防接種に関すること</li> <li>・相談窓口に関すること</li> <li>・保育施設・社会福祉施設に関すること</li> <li>・在宅要援護者の支援に関すること</li> </ul>
<b>【住民部】</b> 住民課 分庁総合窓口課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・埋火葬、遺体の安置所等に関すること</li> <li>・外国人への支援に関すること</li> </ul>
<b>【建設部】</b> 地域整備課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・道路交通の維持・制限に関すること</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>・廃棄物の処理に関すること</li> </ul>
<b>【産業部】</b> 産業課 農業委員会事務局 商工観光課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家きん<sup>※</sup>、養豚等に関すること</li> <li>・渡り鳥や野鳥不審死に関すること</li> <li>・観光施設の感染防止に関すること</li> <li>・商工業事業者等の状況の把握に関すること</li> <li>・商工会等との連携体制に関すること</li> </ul>
<b>【文教部】</b> 教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校に関すること</li> <li>・幼児、児童及び生徒の安全確保に関すること</li> <li>・社会教育施設の使用制限に関すること</li> </ul>

## 2. 情報提供・共有

新型インフルエンザ等の感染拡大防止には、町民一人一人が、新型インフルエンザ等に関する正しい知識や情報に基づいて適切に行動することが重要である。このため、県や町では人権等に配慮しつつ正確な情報を迅速に提供する必要がある。

情報提供・共有における町の主な役割として、新型インフルエンザ等発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国、県等が発信する情報を入手することに努め、必要に応じて地域情報等を追加して町民に提供すること、発生時に新型インフルエンザ等に関する相談窓口の設置などが挙げられる。

なお、情報の提供に当たっては、情報を受け取る媒体や受け取り方が様々であることから、外国人や障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、分かりやすい内容で、できる限り迅速に情報提供するよう努める。

## 3. 予防・まん延防止

まん延防止対策は、新型インフルエンザ等の流行状況等に応じた適切な対応を講じ、流行のピークを可能な限り遅らせることによって医療体制等を整備するための時間を確保するとともに、ピーク時の患者数を可能な限り減少させることによって、治療を要する患者数を医療提供能力の範囲内に抑制することを目的として実施する。

県では、新型インフルエンザ等の拡大を防止するため、新型インフルエンザ等がまん延するまでの期間は、感染症法に基づく患者に対する入院措置、患者の同居者などの濃厚接触者<sup>※</sup>に対する健康観察等を行う。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、これらの措置に加えて、必要に応じ不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等を行う。

学校、保育所、事業所等においても、個人における対策のほか、季節性インフルエンザ対策として実施されている職場における感染対策を徹底して行うことが求められる。

---

なお、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、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・中止を慎重に行っていく。

町では、県等が行う呼びかけの町民への周知を行う。また、町民へのマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人ごみを避ける等の基本的な感染対策について理解促進を図る。

#### 4. 予防接種

予防接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、医療機関への受診者を減少させ医療体制への負担を軽減することにより、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は、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「プレパンデミックワクチン※」と、新型インフルエンザの発生後に、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「パンデミックワクチン※」の2種類がある。

なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

また、これらのワクチンは、国の責任において研究・開発が行われ、県において国や市町村、医師会、医薬品卸売販売業者等と緊密に連携し、流通体制を整備することが求められる。

##### (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、政府対策本部長が必要と認めるときに、住民接種に先立って、臨時に行われる予防接種をいう。

##### ア 対象者

特定接種の対象者は、

- a) 「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一定の基準に基づき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ものに限る。）
- b) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

c) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員とされ、対象者に関する基本的な考え方等が政府行動計画において示されている。

#### イ 接種順位

特定接種は、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（地方）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される。

前記のように基本的な考え方が整理されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対策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や発生時の社会状況等をもとに、政府対策本部において、接種総枠、対象者、接種順位等を決定することとされる。

#### ウ 接種体制

上記特定接種の対象者のうちa) 及びb) については、国を実施主体として、c) の地方公務員については、その所属する都道府県又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実施するため、接種を円滑に実施できるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

### (2) 住民接種

住民に対する予防接種（以下「住民接種」という。）は、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時接種）による予防接種を行う。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく予防接種を行う。

#### ア 対象者

住民接種について、特定接種対象者以外の対象者については、以下の4群に分類することが基本とされる。

##### 《特定接種対象者以外の接種対象者の分類》

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
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。）

成人・若年者	
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者（65歳以上の者）

住民基本台帳に登録がある町民に加え、以下に掲げる者についても住民接種対象者とする。ただし、健康被害救済制度による救済措置は、住民基本台帳へ登録がある市町村とする。

- a) 長期入院・入所者
- b) 里帰り分娩の妊産婦、及び、同伴の小児
- c) その他町が認める者

#### イ 接種順位の考え方

住民接種の接種順位等については、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優先されると考えられるが、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、わが国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方をあわせた考え方もあるとされる。

このため、具体的な接種順位等は、こうした考え方等を踏まえて、新型インフルエンザ発生時に、病原性等に応じて国において決定される。

#### ウ 接種体制

住民接種の接種体制は、町が実施主体であり、関係機関と連携して、原則として集団的接種により実施する。状況によっては、集団的接種以外の接種体制の検討も行う。

予防接種の種類（一覧）

予防接種の種類	特定接種	住民接種	
		有	無
緊急事態宣言			
特措法	特措法第28条	特措法第46条	
予防接種法	予防接種法第6条第1項（臨時接種）による予防接種として実施	予防接種法第6条第1項（臨時接種）による予防接種として実施	予防接種法第6条第3項（新臨時接種）による予防接種として実施
考え方	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緊急の必要があると認めるとき	新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるとき	まん延防止上緊急の必要があるとき（臨時接種の対象疾病より病原性が低いものを想定）
実施主体	国（登録事業者の業務従事者・国家公務員）、県（県職員）、町（町職員）	町	町
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
努力義務／勸奨	有／有	有／有	無／有
接種費用の負担	実施主体が全額負担	実費徴収不可 負担割合 国 1／2 県 1／4 町 1／4 国費の嵩上げ措置あり	低所得者以外からの実費徴収可 低所得者の場合の負担割合 国 1／2 県 1／4 町 1／4

## 5. 医療

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増加が予測されるが、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、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。

各発生段階における医療体制の整備や対策等について、県等の要請に応じ、適宜協力する。

## 6. 住民生活及び地域経済の安定に関する措置

町民生活及び地域経済の安定の確保は、新型インフルエンザ等流行時における高齢者世帯や障がい者世帯等の要援護者\*に対する生活支援、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄、水の安定供給、生活関連物資の適正な流通の確保、埋火葬の円滑な実施等によって社会・経済機能を維持し、町民生活及び地域経済に対する新型インフルエンザ等の影響を最小にとどめることを目的として実施する。

### （１）要援護者への生活支援

町は、町民に最も近い行政主体であり、県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・県からの要請に対応し、関係機関と連携し要援護者の把握とともに、地域の実情に応じた具体的対応策を作成するとともに、早期に計画に基づく取り組みを進めることが求められる。

### （２）物資及び資材の備蓄等

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄、または施設及び設備の整備をする。

### （３）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。

### （４）生活関連物資の適正な流通の確保

町は、町民生活の維持に必要な生活関連物資の価格高騰、買い占め、売り惜しみ等が生じることのないよう、県と連携して必要な調査や監視を行う。

---

#### (5) 埋火葬の円滑な実施

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、原則として死因によらず死亡者は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。また、火葬場設置者には、県が行う調整により、効率的な火葬の実施が求められる。

#### (6) その他

町は、新型インフルエンザ等の国内侵入の防止（水際対策、健康監視）、積極的疫学調査、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、帰国者・接触者外来※をはじめとする医療体制の整備・運営、自宅療養者への対応、患者搬送等に関する対策について、国や県からの要請に対して協力する。

### 第3章 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、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（p22、23参照）の引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえ、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、必要に応じて県と協議の上、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点に留意が必要である。

#### 緊急事態宣言（新型インフルエンザ等対策政府行動計画より抜粋）

##### 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

- ① 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、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。）を行い、国会に報告する。

緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

病原性が低い場合には宣言が行われず、個別の緊急事態措置は講じられないものである。

- ② 緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域の設定にも留意する。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮する。



### 発生段階の区分とその状況

発生段階	想定される状況
未発生期	【国内、国外ともに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時期
海外発生期	【海外で新型インフルエンザ等が発生しているものの国内で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時期
県内未発生期	【国内で新型インフルエンザ等が発生しているが県内では発生していない状態】 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時期
県内発生早期	【県内で新型インフルエンザ等が発生した状態】 県内で新型インフルエンザ等が発生し、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える時期
県内感染期	【県内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態】 県内において、感染経路が不明確な新型インフルエンザ等患者が一定数確認されるようになった時期 発生早期（国内・県内）から県内感染期への移行は県内状況によって判断されるため、国や隣接県の移行時期と一致しない場合がある。
小康期	【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時期

### 伯耆町、県、国の発生段階及びWHOのフェーズの比較

伯耆町の発生段階	県の発生段階	国の発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	未発生期	未発生期	フェーズ1・2・3 又は相当する公表等
海外発生期	海外発生期	海外発生期	フェーズ4・5・6 又は相当する公表等
町内未発生期	県内未発生期	国内発生早期	
町内発生早期	県内発生早期	国内発生早期	
町内感染期	県内感染期	国内感染期	ポストパンデミック期 又は相当する公表等
小康期	小康期	小康期	

## WHOフェーズについて

フェーズ（段階）	備 考
フェーズ1	ヒト感染のリスクは低い（動物間での感染のみ）
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-ヒト感染は無いが、または極めて限定されている
フェーズ4	ヒト-ヒト感染が増加していることの証拠がある
フェーズ5	かなりの数のヒト-ヒト感染があることの証拠がある
フェーズ6	効率よく持続したヒト-ヒト感染が確立

## インフルエンザ（H1N1）2009の流行における各発生段階の継続期間

発生段階	継続期間	備 考
未発生期	40年	香港インフルエンザ発生翌年（1969年）から起算
海外発生期	19日	2009.4.28（海外発生時）～2009.5.16（国内発生時）
県内未発生期	25日	2009.5.16～2009.6.10（感染原因不明の患者が増加）
県内発生早期	57日	2009.6.10～2009.8.5（患者全数把握できる段階）
県内感染期	約240日	2009.8.5～2010.3.上旬（流行水準を脱した時点）
小康期	約290日	2010.3.上旬～2010.12.下旬（第二波流行入り）
第二波	約100日	2010.12.下旬～2011.3.31（対応変更時）

## 第1節 未発生期

○未発生期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態</li> <li>・ 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</li> </ul>
目的：発生に備えて体制の整備を行う
<p>対策の考え方：</p> <p>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、政府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。</p> <p>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。</p>

## 【未発生期の基本事項ごとの対策】

	対策等
実施体制	<p><b>1. 町行動計画の作成等</b> 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、必要に応じ見直す。</p> <p><b>2. 体制の整備及び関係機関との連携強化</b></p> <p>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。</p> <p>② 町対策本部を新型インフルエンザ等の発生時に速やかに立ち上げられるよう体制を確認しておく。</p>
情報の提供・共有	<p><b>1. 継続的な情報提供</b></p> <p>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、延期等の呼びかけ等）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。</p> <p>② 町の広報誌等に予防対策や行動計画などの情報を掲載する。</p> <p>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。</p> <p>④ 学校、保育所等は集団発生したり、地域への感染拡大の起点となりやすいため、平常時から健康対策課や福祉課、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。</p>

	対策等
予防・まん延防止	<p><b>1. 対策実施のための準備</b></p> <p>① 個人における対策の普及 個人における対策として、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といった基本的な感染対策について理解促進を図る。</p> <p>②正しい情報提供と偏見・差別予防の啓発 新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、県との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。また、新型インフルエンザ等に限らず、誰でも感染症※にかかる可能性があるため、感染者に対する偏見や差別は厳に慎まなくてはならないことを、広報等を通じて住民に啓発する。</p> <p>③地域対策・職場対策の検討 地域対策及び職場対策としては、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。地域及び職場の単位でどのように感染防止するか、検討を加えておく。</p> <p>④衛生資機材等の供給体制の整備 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>⑤学校・施設等の感染対応への検討 町立小・中学校、保育施設、介護・福祉施設等における感染予防対策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応について検討する。</p>
予防接種	<p><b>1. 特定接種の準備</b></p> <p>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。</p> <p>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、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。</p> <p><b>2. 住民接種の準備</b></p> <p>①接種対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）。</li> <li>・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。</li> <li>・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</li> </ul>

	対策等
予防接種	<p>療従事者及び入院中の患者等も考えられる。</p> <p>②接種体制の整備</p> <p>(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、県・西部福祉保健局及び、地域医師会、町内医療機関等、また場合によっては近隣市町村と連携の上、接種体制を構築する。</p> <p>a. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保</p> <p>b. 接種場所の確保</p> <p>c. 接種に要する器具等の確保</p> <p>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）</p> <p>(2) 住民接種については、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具体的な計画・準備を行う。</p> <p>a. 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。</p> <p>b. 住民接種に関する実施要領を参考に町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、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。</p> <p>c. 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。</p> <p>d. 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。</p>
住民生活及び経済の安定に関する措置	<p>1. 要援護者への生活支援</p> <p>①要援護者の支援に関する具体的手続き</p> <p>町は、県・町内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、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手続きを決めておく。</p> <p>②支援体制の整備</p> <p>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、住民に対する情報提供を行い、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、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。</p> <p>③ 要援護者リストの作成</p> <p>要援護者情報を収集・共有し、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。</p>

	対策等
住民生活及び経済の安定に関する措置	<p>※収集・共有すべき対象者は、要援護者台帳登録者及び関係機関の把握する支援を要する者</p> <p>④新型インフルエンザ等発生時の関係機関連携体制の整備        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行える体制を構築する。</p> <p>⑤具体的支援方法の検討        支援を必要とする者に対しての支援方法（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等）を検討しておく。</p> <p>⑥スタッフ用必要物品の備蓄        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><b>2. 火葬能力等の把握</b></p> <p>①県の調査への協力及び体制整備時の連携        町は、火葬場における稼働可能火葬炉数、一日当たりの火葬可能数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的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。        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埋火葬の適切な実施についての検討        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、万が一火葬及び埋葬に関してキャパシティを超える場合を想定し、域内における火葬の適切な実施・遺体の保存対策等についての検討を凶っておく。</p> <p>④ 戸籍事務担当部局との調整        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。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><b>3. 物資及び資材の備蓄等</b>        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するとともに、施設及び設備等を整備する。</p>

## 第2節 海外発生期

○ 海外発生期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、町内発生の遅延と早期発見に努める。</li> <li>2) 国内（県内及び町内）発生に備えて体制の構築を行う。</li> </ol>
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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、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。</li> <li>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（情報収集班の設置）。</li> <li>3) 県内発生した場合には、県内の情報収集体制を強化する。</li> <li>4) 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収集を行い、医療機関、事業者、町民に準備を促す。</li> </ol>

### 【海外発生期の基本事項ごとの対策】

	対策等
実施体制	<p><b>1.体制強化等</b></p> <p>WHOの新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、町は必要に応じて海外の発生状況に関する継続的な情報収集を行う。</p>
	<p><b>1. 情報提供</b></p> <p>① 町民への情報提供</p> <p>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的方針を収集し、必要に応じ、町民に提供する。</p> <p>② 相談窓口の設置</p> <p>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、生活相談や県・町を行う対応策についての問い合わせに対応する電話相談窓口を設置する。</p>

	対策等
情報の提供・共有	<p>③ 正しい認識の啓発 誰もが感染する可能性と、同時に他の者に感染させる可能性があり、それが責められるようなことではないという認識も町民に向け啓発する。</p> <p>2. 体制整備等 県・関係機関、庁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> <p>① 基本的感染対策の勧奨 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、人混みを避けること、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。</p> <p>② 予防に関する正しい情報提供 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、県と連携し、正確な情報を提供する。</p> <p>③ 学校、保育施設等における早期発見 学校、保育施設等においては、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。</p> <p>④ 学校、保育施設等での感染予防対策 県内での発生に備え、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。</p> <p>④ その他の施設の感染予防対策 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。</p>
予防接種	<p>1. 特定接種の実施 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・相談窓口の周知 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>



	対策等
住民生活及び経済の安定に関する措置	<p><b>1. 要援護者対策</b></p> <p>① 発生確認の周知          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><b>2. 遺体の火葬・安置</b></p> <p>① 県との連携          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、万が一、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、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、遺体を一時的に安置する臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。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。</p>

### 第3節 国内発生早期（県内未発生期 県・町内発生早期）

○国内発生早期（県内未発生期・県・町内発生早期）	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、県内では患者が発生していない状態（県内未発生期）</li> <li>・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（県・町内発生早期）</li> </ul>	
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 町内での感染拡大をできる限り抑える。</li> <li>2) 感染拡大に備えた体制の構築を行う。</li> </ol>	
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、「連絡調整会議」を立ち上げる。感染拡大を留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。新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合は、「対策本部」を設置し、積極的な感染対策等をとる。</li> <li>2) 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、町民への積極的な情報提供を行う。</li> <li>3) 町内感染期への移行に備えて、住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構築を急ぐ。</li> <li>4) 県と連携し、住民接種を早期に実施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。</li> </ol>	

#### 【国内発生期の基本事項ごとの対策】

	対策等
実施体制	<p><b>1.体制強化等</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、体制を「連絡調整会議」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。</li> <li>② 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、速やかに「町対策本部」を設置する。</li> </ol>

	対策等
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">情報の提供・共有</p>	<p><b>1. 情報提供</b></p> <p>①混乱防止と注意喚起 国及び県を通じ、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。</p> <p>②個人レベルの対応の周知 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。</p> <p>③集団への感染対策の周知 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> <p><b>2. 情報共有</b> 県や関係機関等との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を行う。また庁内関係部署との情報共有を図る。</p> <p><b>3. 相談窓口の充実・強化</b> 状況の変化に合わせ、相談窓口の体制を充実・強化する。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">予防・まん延防止</p>	<p><b>1. 町内でのまん延防止策</b></p> <p>① 町民、施設等への感染対策の勧奨 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・人混みを避けること、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。</p> <p>② ハイリスク者の感染対策の周知 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を強化するよう要請する。</p> <p>③ 町施設閉鎖などへの検討 町内発生に備え、町の施設の閉鎖について検討する。</p> <p>④ 保育施設、学校等の早期発見 保育施設、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。</p> <p>⑤ 学校、保育施設の臨時休業についての検討 町内発生に備え、県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、町立小・中学校、保育施設等の臨時休業の基準について検討する。</p> <p>⑥ 従業員の健康管理及び受診勧奨 事業所等に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理及び受診勧奨を要請する。</p>

	対策等
予防接種	<p><b>1. 住民接種の実施</b></p> <p>① 住民接種の開始                      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、町は、供給が可能になり次第、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。</p> <p>② 接種会場での感染対策                      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。</p> <p>③ 医学的ハイリスク者への対応                      ・基礎疾患を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。                      ・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。</p> <p>④ 接種体制の構築                      ・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。                      ・1 ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、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。                      ・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。                      ・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> <p><b>2. 住民接種の広報・相談</b></p> <p>・町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。                      ※ 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、国、県の方針に従いワクチン接種のため</p>

	対策等
予防接種	<p>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> <p><b>3. 住民接種の有効性・安全性に係る調査</b>                      予防接種の実施主体である市町村は、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><b>4. 特定接種の継続実施</b></p> <p><b>【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</b></p> <p><b>1. 住民接種の実施</b>                      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、臨時の予防接種を実施する。</p> <p><b>2. 住民接種の広報・相談</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、実施主体である町は接種時、下記のような状況を想定し対応する。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>
住民生活及び経済の安定に関する措置	<p><b>1. 要援護者対策</b></p> <p>①対策の実施                      町は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。</p> <p>②食料品・生活必需品の確保                      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、住民に対する食料品・生活必需品等の確保を行う。</p> <p>③在宅で療養する要援護者支援                      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。</p>

	対策等
住民生活及び経済の安定に関する措置	<p><b>2. 遺体の火葬・安置</b></p> <p>① 必要物品配布の調整</p> <p>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、町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。</p> <p>②火葬及び遺体の保存</p> <p>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依りて、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。</p> <p><b>【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</b></p> <p><b>1. 水の安定供給</b></p> <p>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。</p> <p><b>2. 生活関連物資等の価格の安定等</b></p> <p>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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。</p>

※ 町に緊急事態宣言が発令されている場合の措置

町が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、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。

・外出自粛の要請に係る周知

県が、町の区域を対象として、特措法第45条第1項に基づき、町民に対する外出自粛の要請を行う場合には、町は、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

・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には、町は、関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。

・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は、町は、関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。

## 第4節 国内感染期（県・町内感染期）

○国内感染期（県・町内感染期）	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li> </ul>	
<b>目的：</b> 1）健康被害を最小限に抑える。 2）感染拡大に備えた体制の構築を行う。	
<b>対策の考え方：</b> 1）感染拡大を留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積極的な情報提供を行う。 3）欠勤者の増大が予測されるが、住民生活・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、その他の社会活動をできる限り継続する。 4）住民接種（臨時接種）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。 5）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。	

### 【国内感染期（県・町内感染期）の基本事項ごとの対策】

	対策等
<b>実施体制</b>	<b>1. 対策等の変更</b> ① 町は国及び県の対処方針の変更に応じて、町の対応策の変更を行い、町民に周知する。 ② 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、速やかに「町対策本部」を設置する。
<b>情報の提供・共有</b>	<b>1. 情報提供</b> 県の県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。  <b>2. 情報共有</b> 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

	対策等
	<p>を行う。</p> <p><b>3. 相談窓口の継続</b> 町は相談窓口を継続し、適切な情報提供を行う。</p>
予防・まん延防止	<p><b>1. 県内（町内）でのまん延防止策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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こととなる。しかし、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となった場合には、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数が増加する可能性が見込まれるため、地域感染期においてもまん延防止対策を講じる。</li> </ul> <p>〈具体的まん延防止策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・罹患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。</li> <li>・町の施設の閉鎖や町主催行事の中止又は延期を検討する。</li> <li>・町の事業継続計画（BCP）に基づき、業務や町民サービスを縮小する。</li> <li>・県が示した学校等の臨時休業の基準に基づいて決定した町立小・中学校、保育施設等の臨時休業の基準を引き続き、適用する。</li> </ul>
予防接種	<p><b>1. 住民接種の実施</b> 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。 住民接種実施の留意点は、国内発生早期の項を参照。</p> <p><b>2. 住民接種の有効性・安全性に係る調査</b> 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>【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</p> <p><b>1. 住民接種の実施</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>② 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項を参照。</li> <li>③ 住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。</li> </ol>



	対策等
住民生活及び経済の安定に関する措置	<p><b>1. 要援護者対策</b> 国内発生早期の項を参照。</p> <p><b>2. 遺体の火葬・安置</b></p> <p>① 遺体の火葬及び保存 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。</p> <p>② 火葬作業者の感染防止 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。</p> <p>③ 広域的な火葬体制 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のかつ速やかに収集し、町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。</p> <p>④ 臨時遺体安置所 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。また町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。 ※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。また、遺体の搬送の手配等を実施する。</p> <p><b>【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</b></p> <p><b>1. 水の安定供給</b> 国内発生早期の項を参照</p> <p><b>2. 生活関連物資等の価格の安定等</b> 国内発生早期の項を参照。</p>

	対策等
	<p><b>3. 遺体の火葬・安置</b></p> <p>① 火葬炉の稼働 町は、国から県を通じ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。</p> <p>② 一時遺体安置施設 町は、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、国から県を通じ行われる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。</p>

## 第5節 小康期

○小康期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 大流行はいったん終息している状況</li> </ul>
<p>目的：</p> <p>1) 住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。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

### 【小康期の基本事項ごとの対策】

	対策等
実施体制	<p><b>1. 対応策の変更</b></p> <p>① 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><b>2. 対策の評価・見直し</b></p> <p>① 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、行動計画等の見直しを行う。</p> <p><b>3. 対策本部の廃止</b></p> <p>① 町は、県対策本部が廃止されたときは、速やかに町対策本部を廃止する。</p>
情報の提供・共有	<p><b>1. 情報提供</b></p> <p>① 小康期の周知と第二派発生の可能性の注意喚起</p> <p>町は、町民に対し、町内小康期に入った旨を周知し、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について情報提供と注意喚起を行う。</p> <p>② 情報の整理と情報提供の在り方の評価、見直し</p> <p>相談窓口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。</p>

<p>情報の提供・共有</p>	<p><b>2. 情報共有</b>                  国、県、関係機関等との情報共有を継続し、県からの第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針の把握を行う。</p> <p><b>3. 相談窓口の継続</b>                  町は、県の要請に基づき、状況を見ながら相談窓口を縮小する。</p>
<p>予防・まん延防止</p>	<p>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。</p>
<p>予防接種</p>	<p><b>1. 住民接種の実施</b></p> <p>① 住民接種の継続                  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（臨時接種）を進める。</p> <p>② 住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項を参照。</p> <p><b>2. 住民接種の有効性・安全性に係る調査</b>                  予防接種の実施主体である町は、管内医療機関から報告される予防接種後副反応報告書及び報告基準をもとに住民接種の有効性及び安全性の調査を行う。</p> <p><b>【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</b></p> <p><b>1. 住民接種の実施</b>                  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。</p>
	<p><b>1. 要援護者対策</b>                  国内発生早期1-③在宅で療養する要援護者支援を継続する。</p> <p><b>2. 事業者の対応</b>                  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。</p>

<p>住民生活及び地域経済の安定に関する措置</p>	<p><b>【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</b></p> <p>町は、緊急事態宣言が発令されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、県等と連携し、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緊急事態措置を縮小・中止する。</p>
----------------------------	---

## 第4章 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。

### 【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。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。また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。

○ 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」等を求めることのないよう要請する。

## 用語解説

(あ行)

### ◇インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に分類される。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)とノイラミターゼ(NA)という2つの糖蛋白の抗原性の違いによって亜型に分類される。

平成21年に確認されたA(H1N1)pdm2009、季節性インフルエンザのA/ソ連型(H1N1)、A/香港型(H3N2)は、これらの亜型を指している。

### ◇A(H1N1)pdm2009

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。

このインフルエンザは、2009年(平成21年)4月28日から2011年(平成23年)3月31日までの間、感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」に位置づけられ、「新型インフルエンザ(A(H1N1)pdm2009)」と称された。

(か行)

### ◇家きん(かきん)

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼育されている鳥。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(かんせんしょう)

ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。

感染症法における感染症とは、同法第6条に規定する一類感染症、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であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。

感染症類型	感染症の性格	インフルエンザの区分
新感染症	既知の感染症と症状等が明らかに異なり、	

	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	
一類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	
二類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が高い感染症	鳥インフルエンザ（H5N1）
三類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性は高くないが、特定の職業への就業によって集団発生を起こし得る感染症	
四類感染症	人・人感染はほとんどないが、動物や物件を介して感染するため、それらの消毒、廃棄等が必要となる感染症	鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）を除く）
五類感染症	感染症発生動向調査の結果等に基づいて情報を国民や医療関係者に提供することによって、発生や感染の拡大を防止すべき感染症	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を除く）※季節性インフルエンザが該当
新型インフルエンザ等感染症	新たに人・人感染能力を得た（又は再興した）ウイルスによるインフルエンザで、まん延によって、国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ
指定感染症	既知の感染症の中で一～三類に分類されない感染症において、一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症	

◇帰国者・接触者外来（きこくしゃ・せっしょくしゃがいらい）

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

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すべての医療機関）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（きこくしゃ・せっしょくしゃそうだんセンター）

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。

◇業務継続計画（ぎょうむけいぞくけいかく）



---

企業が新型インフルエンザ等の緊急事態に遭遇した場合に、事業資産の損害を最小限に留め、中核となる事業の継続や早期復旧を可能とするために、平常時に行う活動や緊急時での事業継続のための手段などを事前に取り決めておく計画のこと。BCP（Business Continuity Plan）という。

指定（地方）公共機関は、特措法に基づき、業務計画の作成が義務づけられている。

◇個人防護具（こじんぼうぐ）

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成された防護具をいう。

特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切な物を準備する必要がある。

（さ行）

◇指定（地方）公共機関（してい（ちほう）こうきょうきかん）

新型インフルエンザが発生した場合、その社会的影響の大きさから、行政機関のみならず事業者を含めた社会全体で取り組む必要がある。指定（地方）公共機関は、医療の提供や、電気、ガスの供給などの公益事業を営む法人のうち、発生時における業務の継続性等の基準に基づき国又は都道府県知事が指定した事業者を指し、新型インフルエンザ発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ対策を実施する責務を有す。

なお、指定（地方）公共機関制度は、災害対策基本法などで設けられているものであり、特措法の制定により、新型インフルエンザ対策においても設けられたものである。

◇新型インフルエンザ（しんがたインフルエンザ）

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

毎年流行を繰り返す季節性インフルエンザとは異なり、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と効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行となるおそれがある。

町行動計画における「新型インフルエンザ」は、感染症法に基づく新型インフルエンザ等感染症を指すものとし、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たものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

◇新型インフルエンザワクチン（しんがたインフルエンザワクチン）

新型インフルエンザの感染による重症化防止等を目的に接種されるワクチンで、パンデミックワクチンとプレパンデミックワクチンがある。

※「パンデミックワクチン」及び「プレパンデミックワクチン」を参照

◇新感染症（しんかんせんしょう）

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に感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。

◇咳エチケット（せきエチケット）

感染の拡大を防止するための取り組みをいう。具体的には、咳やくしゃみの際にティッシュなどで口と鼻を押さえ周囲の人から顔をそむけること、使用後のティッシュをすぐにフタ付きのゴミ箱に捨てること、有症者はマスクを正しく着用することなどがある。

◇接触感染（せっしょくかんせん）

皮膚と粘膜、創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路をいう。例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を他者が触れ、かつその手で自分の目、口、鼻を触れることによってウイルスが媒介される

（た行）

◇致死率（ちしりつ）

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合。

（な行）

---

◇濃厚接触者（のうこうせっしょくしゃ）

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」が該当する。）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。

（は行）

◇パンデミック

感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。

◇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、当該新型インフルエンザの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をいう。

◇飛沫感染（ひまつかんせん）

ウイルスを含んだ大きな粒子（5ミクロンより大きい水滴（飛沫））が、咳、くしゃみ、会話等によって飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することによって感染する経路をいう。飛沫は空気中を漂わず、1～2メートルしか到達しない。

なお、5ミクロン以下の飛沫核は空気中を漂うが、これによる感染を空気感染（飛沫核感染）という。

◇病原性（びょうげんせい）

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をいう。現在、国は、鳥インフルエンザ（H5N1）亜型を用いたプレパンデミックワクチンを備蓄している。

---

(や行)

◇要援護者（ようえんごしゃ）

政府ガイドラインにおける要援護者の例は、以下のとおりである。

- 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）