

紀北町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和2年4月1日

紀北町

目 次

I. はじめに	3
I-1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
I-2. 取組の経緯	3
I-3. 町行動計画の作成	4
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	5
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
II-5. 対策推進のための役割分担	9
II-6. 町行動計画の主要6項目	11
(1) 実施体制	11
(2) サーベイランス・情報収集	16
(3) 情報提供・共有	16
(4) 予防・まん延防止	17
(5) 医療	22
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	23
II-7. 発生段階	24
III. 各段階における対策	26
III-1. 未発生期	26
(1) 実施体制	26
(2) サーベイランス・情報収集	27
(3) 情報提供・共有	27
(4) 予防・まん延防止	28
(5) 医療	29
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	30
III-2. 県内未発生期（国：海外発生期～国内感染期）	32
(1) 実施体制	32
(2) サーベイランス・情報収集	33
(3) 情報提供・共有	33
(4) 予防・まん延防止	34
(5) 医療	35
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	36
III-3. 県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）	37
(1) 実施体制	37
(2) サーベイランス・情報収集	38
(3) 情報提供・共有	38

(4) 予防・まん延防止	39
(5) 医療	40
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	41
Ⅲ－4. 県内感染期（国：国内感染期）	44
(1) 実施体制	44
(2) サーベイランス・情報収集	45
(3) 情報提供・共有	45
(4) 予防・まん延防止	46
(5) 医療	48
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	49
Ⅲ－5. 小康期	53
(1) 実施体制	53
(2) サーベイランス・情報収集	54
(3) 情報提供・共有	54
(4) 予防・まん延防止	54
(5) 医療	54
(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保	55
※ 注釈	56
※ （別添）特定接種の対象となり得る業種・職務について	58
※ （参考）国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の県等の対策	66
※ 用語解説	68

I はじめに

I-1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス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）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。

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様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、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、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に平成 25 年 4 月に施行された。

I-2. 取組の経緯

国は、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年（2005 年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」¹ に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成 20 年（2008 年）の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成 21 年（2009 年）2 月に行動計画の改定を行った。

同年 4 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、国内でも発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人² であり、死亡率は 0.16（人口 10 万対）³ と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等⁴ が得られた。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成 23 年（2011 年）9 月に行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成 24 年（2012 年）5 月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が公布されるに至った。

町においては、「三重県新型インフルエンザ対策行動計画」との整合性を確保しつつ、平成 21 年（2009 年）6 月に「紀北町新型インフルエンザ対策行動計画」（暫定版）（以下「旧行動計画」という。）を策定

した。

I-3. 町行動計画の作成

特措法第8条の規定により、有識者の意見を聴き、「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。）及び「三重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。）との整合性を確保しつつ、適切な役割分担のもと「紀北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。）を作成した。

町行動計画は、町が実施する措置等を示すとともに、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。

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⁵」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

今後も、新型インフルエンザ等の発生の時期や形態についての予測は常に変わり得ること、新型インフルエンザ等対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、町行動計画については、国・県の動向を見極めながら、適時見直しを行うこととする。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ－１．新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的戦略

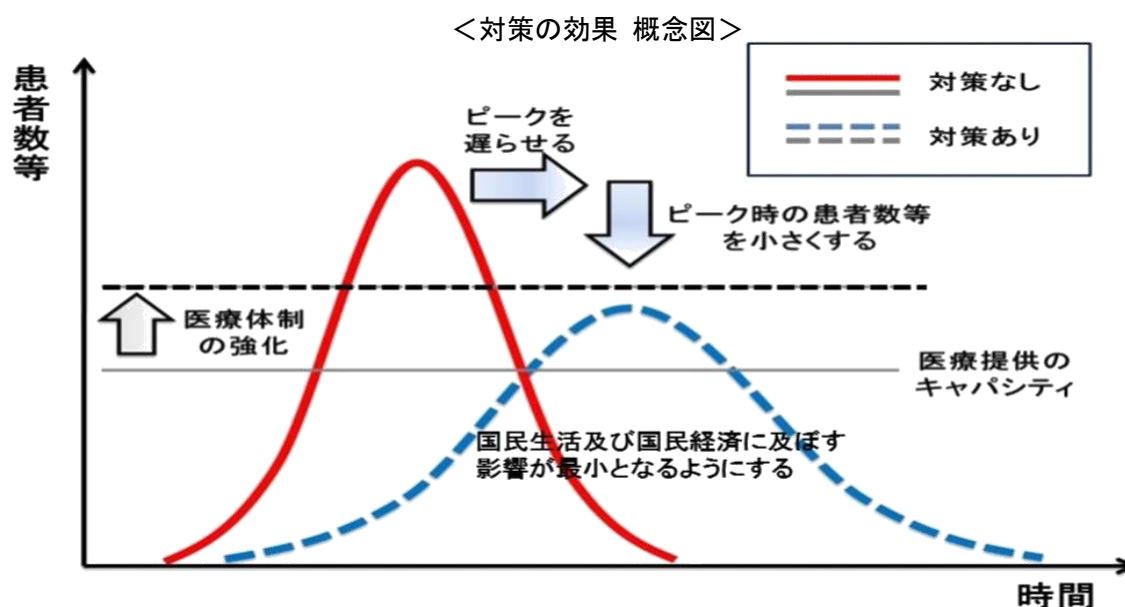
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、生命、健康及び経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、多くの国（町）民が罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として、国、県及び関係機関と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、国（町）民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の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、重症患者や死亡者数を減らす。

（２）国（町）民生活及び国（町）民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染症対策等により、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国（町）民生活及び国（町）民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



町においても、全庁をあげて、国、県及び関係機関と連携して、この２点を主たる目的として対策を講じていく。

Ⅱ－２．新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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。町行動計画では、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、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。

そこで、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、町の地理的な条件、医療体制、受診行動の特徴等の町民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることで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、発生段階毎に記載する。)

- 発生前の段階では、国による水際対策⁶の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や国内における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や国・地方公共団体及び事業者等による業務計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、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策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、国による検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。
- 国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、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体及び事業者等は相互に連携して、医療の確保や国(町)民生活・国(町)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、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。
- 事態によっては、町の実情等に応じて、都道府県、近隣市町と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関も含めた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、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対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員の罹患等により、一時的、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理解を得ることも必要である。

また、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、事業者や国（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備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。

特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS⁷のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

Ⅱ－３．新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町、国、県及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え又はその発生した時に、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業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（１）基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県から発出される医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第 31 条）、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等（特措法第 45 条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第 49 条）、緊急物資の運送等（特措法第 54 条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第 55 条）等の実施に当たって、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等により、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

紀北町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）（特措法第 34 条）は、政府対策本部（特措法第 15 条）、三重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。）（特措法第 22 条）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（町長）は、町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。（特措法第 36 条）

また、未発生の段階から、特措法に基づく緊急事態宣言がなされる場合に備え、県と意見交換を行い、必要事項について調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

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

II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される⁸など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。

町行動計画においては、政府行動計画及び県行動計画と同様に有効な対策を考えるうえで、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り、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、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としている。

国は、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している。

- ・ 全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人⁹と推計。
- ・ 入院患者数及び死者数については、この推計の上限値である約 2,500 万人を基に、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、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 53 万人、死者数の上限は約 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死者数の上限は約 64 万人となると推計。

これをもとに人口按分により町内での患者発生状況を推計すると以下のとおりとなる。

	紀北町	三重県	全国
医療機関を受診する患者数	約 1,900 人 ～ 3,600 人	約 19 万 1 千人 ～ 36 万 8 千人	約 1,300 万人 ～2,500 万人
入院患者数	約 80 人～290 人	約 7,800 人 ～ 2 万 9 千人	約 53 万人 ～200 万人
死亡者数	約 25 人～90 人	約 2,500 人 ～ 9,400 人	約 17 万人 ～64 万人

- ・これらの推計にあたっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、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、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象とされた。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなった。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

（２）新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・国（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。
- ・ピーク時（約 2 週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

Ⅱ－５．対策推進のための役割分担

（１）国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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

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。(特措法第3条第1項)

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(特措法第3条第2項)とともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める(特措法第3条第3項)。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」(以下「関係省庁対策会議」という。)の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、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行政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。

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。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 県・市の役割

県及び市町は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【三重県の役割】(特措法第22条)

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感染拡大の抑制に関し的確な判断と対応が求められる。

【紀北町の役割】(特措法第34条)

住民に最も近い基礎自治体であり、町民・事業者等への常時感染症予防の啓発・普及や事態が発生した場合は、正確かつ迅速な情報提供、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支援、住民の生活支援に関し、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、県や近隣の市町等と緊密な連携を図る。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(4) 指定(地方)公共機関の役割

国及び県が指定する指定(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、特措法第3条第5項に基づき、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

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国(町)民生活及び国(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国(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、職場における感染予防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。

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。(特措法第 4 条第 3 項)

(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、職場における感染防止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。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。(特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項)

(7) 町民の役割

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¹・咳エチケット²・手洗い³・うがい³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。

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。(特措法第 4 条第 1 項)

II-6. 町行動計画の主要 6 項目

政府行動計画及び県行動計画は、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、国(県)民の生命及び健康を保護する」及び「国(県)民生活及び国(県)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について、「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス¹⁴・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止⁵」、「(5) 医療」、「(6) 国(県)民生活及び国(県)民経済の安定の確保」の 6 項目に分けて立案している。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、前述 6 項目を主要な対策として位置づける。項目毎の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりである。

(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、多数の国(町)民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国においては、国家の危機管理の問題として認識されている。このため、町は、国、県及び事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、紀北町新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を通じ、事前準備の進捗を確認し、各課の連携を確保しながら、全庁が一体となった取組みを推進する。さらに、関係課においては、県や事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し政府対策本部及び三重県対策本部が設置され、三重県に緊急事態宣言が出された場合は、全庁が一体となった対策を重点的に推進するため、速やかに「紀北町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第21号。以下「条例」という。）」に基づき、町長、副町長、教育長及び本部員からなる町対策本部（本部長：町長）を設置する。

さらに、国（町）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（町）民生活及び国（町）民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるとして、政府対策本部長が特措法に基づき、緊急事態宣言¹⁶を行った場合は、町対策本部長が必要な措置を講ずる。

また、新型インフルエンザ等対策は、専門的知見が求められる対策であることから、町は、新型インフルエンザ等の発生前から、町行動計画の作成やリスクアセスメント等に関する専門的事項について、必要に応じて、医学・公衆衛生等の分野の専門家から構成される有識者の意見を聴取する。また、発生時には、迅速な対応を図る観点から、有識者の意見を適宜適切に聴取し、医学・公衆衛生的等の観点からの合理性が確保されるようにする。

（発生前の体制）

（1）－① 紀北町新型インフルエンザ等対策連絡会議の設置

連絡会議は、国内未発生期において、情報の共有化及び予防対策等総合的な対策を協議する。なお、連絡会議事務局は、福祉保健課が務め、新型インフルエンザ等の発生状況の詳細を把握するとともに、連絡会議において報告する。

紀北町新型インフルエンザ等対策連絡会議（構成員）

区分	職名	
座長	福祉保健課長	
副座長	危機管理課長	
委員	総務課長	環境管理課長
	学校教育課長	海山総合支所長
	海山消防署長	紀伊長島消防署長
	福祉保健課長補佐	危機管理課長補佐

（発生後の体制）

（1）－② 新型インフルエンザ等対策本部の設置

国及び県が対策本部を設置した場合、本町は直ちに特措法に基づかない任意の町対策本部を設置することとし、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合には、直ちに特措法に基づく町対策本部と位置付ける。なお、任意で設置する町対策本部の組織及び職務等については、特措法及び条例等に準ずるものとする。

また、本町対策本部の設置に伴い本町対策本部会議を開催する。連絡員は迅速かつ機動的な対応を図るため、対策各部の調整を行う。

紀北町新型インフルエンザ等対策本部（構成員）

区 分	職 名
本部長	町長
副本部長	副町長
〃	教育長
本部員	議会事務局長
〃	危機管理課長
〃	総務課長
〃	財政課長
〃	企画課長
〃	出納室長（会計管理者）
〃	税務課長
〃	住民課長
〃	福祉保健課長
〃	環境管理課長
〃	農林水産課長
〃	商工観光課長
〃	建設課長
〃	水道課長
〃	学校教育課長
〃	生涯学習課長
〃	海山総合支所長
〃	三重紀北消防組合消防本部消防総務課長

(1)－③ 町対策本部の主要所掌事務

特措法及び条例の規定によるほか、町の主要な所掌事務は、以下のとおりとする。

- 1 町の対応方針に関すること。

- 2 社会機能の維持に係る措置に関する事。
- 3 広報及び相談体制に関する事。
- 4 感染予防及びまん延防止に係る措置に関する事。
- 5 医療の提供体制の確保に関する事。
- 6 予防接種の実施に関する事。
- 7 生活環境の保全その他町民の生活及び地域経済の安定に関する事。
- 8 県、他市町、関係機関等に対する応援の要請及び派遣等に関する事。
- 9 新型インフルエンザ等対策に係る措置に要する経費の処理方法に関する事。
- 10 前各号に掲げるもののほか、重要な新型インフルエンザ等の対策に関する事。

(1)－④ 配備編成

各対策部長と以下の人員により活動を行う。なお、人員に応じて配置人員の増減を行うことができる。

	対策部等名 () 内一番 最初が部の 長)	総合支所の 配備	主要な所管業務
1	福祉保健対策部 (福祉保健課)	福祉環境室 福祉保健係	<ul style="list-style-type: none"> ○対策本部の開催・運営及び決定事項の周知・徹底に関する事。 ○国・県等の対策及び活動状況の収集・伝達に関する事。 ○対策等の総合調整及び統制に関する事。 ○国内外、町内感染状況に関する事。 ○対策本部の活動記録に関する事。 ○県新型インフルエンザ等対策本部との連絡調整に関する事。 ○県の医療対策への協力に関する事。 ○相談窓口に関する事。 ○感染症に関する法令等の運用に関する事。 ○公共の福祉施設に対する感染予防・拡大防止対策の啓発に関する事。 ○予防接種に関する事。 ○保育園等の所管施設における感染拡大防止対策に関する事。
2	危機管理部 (危機管理課)	総務室防災 対策係	<ul style="list-style-type: none"> ○消防本部及び消防署との連絡調整に関する事。 ○感染患者(疑いを含む)の搬送等の協力に関する事。 ○警察署との連絡調整に関する事。 ○食糧、生活関連物資、マスク、消毒液等の調達及び管理・配分に関する事。
3	総務対策部 (総務課・財政課)	総務室総務 係	<ul style="list-style-type: none"> ○職員及びその家族の感染予防(健康管理)に関する事。 ○感染(疑似症患者を含む)した職員の休暇等に関する事。 ○庁舎内における感染予防・拡大防止対策に関する事。 ○対策等に必要なる財政出動に関する事。

4	情報広報対策部（企画課）		<ul style="list-style-type: none"> ○報道機関との連絡調整に関すること。 ○報道機関に対する記者会見に関すること。 ○町民(外国人等)に対する感染情報・予防対策の周知・啓発に関すること。 ○広報ほか各種媒体を通じた町民への情報提供に関すること。
5	救援対策部（出納室・住民課・税務課）	住民室住民係、税務係、国保・年金係	<ul style="list-style-type: none"> ○食糧・生活関連物資等の配布に関すること。 ○要援護者への相談・支援に関すること。
6	産業建設対策部（農林水産課・商工観光課・建設課）	産業建設室 産業振興係、土木係	<ul style="list-style-type: none"> ○検疫体制に関すること。 ○養鶏場、野鳥等の鳥インフルエンザの感染症情報の収集に関すること。 ○商工会及び事業者に関すること。 ○観光客等の対応に関すること。
7	環境対策部（環境管理課）	福祉保健室 環境管理係	<ul style="list-style-type: none"> ○消毒等に関すること。 ○遺体の安置に関すること。 ○火葬・埋葬に関すること。 ○委託業者等に対する感染予防・拡大防止対策の指導に関すること。
8	水道対策部（水道課）	水道室業務係	<ul style="list-style-type: none"> ○水道、他ライフラインの関係機関との連絡に関すること。 ○水道事業者に関すること。
9	教育対策部（学校教育課・生涯学習課）	教育室教育係	<ul style="list-style-type: none"> ○小・中学校・幼稚園等の所管施設における感染拡大防止対策に関すること。 ○児童・生徒・保護者に対する感染予防・拡大防止対策の啓発に関すること。 ○児童・生徒の健康管理に関すること。
10	議会对策部（議会事務局）		<ul style="list-style-type: none"> ○議会に関すること。
11	各部（共通）		<ul style="list-style-type: none"> ○関係する国・県の対策の収集・提供に関すること。 ○関係機関との連絡調整及び部内の連絡調整に関すること。 ○所管施設における感染予防・拡大防止対策に関すること。 ○所管施設の臨時休業に関すること。 ○マスク、消毒液等の配布に関すること（危機管理部の指示による）。

※各部署とは、福祉保健対策部（福祉保健課）、危機管理部（危機管理課）、総務対策部（総務課・財政課）、情報広報対策部（企画課）、救援対策部（出納室・住民課・税務課）、産業建設対策部（農林水産課・商工観光課・建設課）、環境対策部（環境管理課）、水道対策部（水道課）、教育対策部（学校教育課・生涯学習課）、議会对策部（議会事務局）

総合支所長は、危機管理部及び総務対策部に所属する。

三重紀北消防組合消防総務課長は、危機管理部に所属する。

(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時、適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・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。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国が症例定義の周知や診断方法を確立した時点で、町内のサーベイランス体制を構築する。

町におけるサーベイランスについては、従来から通常のインフルエンザサーベイランスを実施し、発生動向を常時、的確に監視、把握することを前提とする。

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスの情報を収集する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行う。

国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。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

(3) 情報提供・共有

(3)－① 情報提供・共有の目的

国全体の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、町、国、県、医療機関、事業者、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ため、対策の全ての段階、分野において、町、国、県、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが重要である。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だけでなく、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。

(3)－② 情報提供手段の確保

町民については、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、高齢者、障がい者及び外国人など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インターネットを含めた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。

(3)－③ 発生前における町民等への情報提供

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を、町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした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、いざ発生した時に町民に正しく行動して

もらう上で必要となる。

特に児童・生徒等に対しては、学校は集団感染が発症する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことから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していくことが必要である。

(3)－④ 発生時における町民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）、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。

町民への情報提供にあたっては、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¹⁷。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。また、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必要がある。

町民については、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、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。

媒体の活用に加え、町から直接、町民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ケーブルテレビ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

また、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。

(3)－⑤ 情報提供体制について

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重要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。町対策本部において、広聴・広報担当者が適時、適切に情報を共有する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、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、地域において町民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、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していくこととする。

(4) 予防・まん延防止

(4)－① 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に

関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

(4)－② 主なまん延防止対策

個人における対策については、近隣市町における発生の初期の段階から、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に対する感染を防止するため感染症法に基づく（健康観察、外出自粛の要請等）等の措置を行うとともに、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。また、緊急事態宣言時において、県が必要に応じて、不要不急の外出自粛要請を行った場合には、町民及び関係機関等に迅速に周知徹底を図る。

地域対策、職場対策については、近隣市町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。また、緊急事態時において、県が必要に応じて、施設の使用制限の要請等を行った場合には、関係団体等と連携し、迅速に周知徹底を図る。

観光旅行者の安全・安心を確保するため、観光関係団体、観光事業者への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ等発生時における観光旅行者への正確な情報の提供に努めるなど、関係団体等と連携し取り組みを進める。（観光旅行者対策）

また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、近隣市町での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

新型インフルエンザ等の感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物について、産業廃棄物（非感染性）と別の形態、方式で処理を行うことが困難な場合には、全体を感染性廃棄物として併せて処理する。

(4)－③ 予防接種

ア) ワクチン

- ・ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を最小限に抑え、医療体制を対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。
- ・新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチン¹⁸とパンデミックワクチン¹⁹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。

イ) 特定接種

- ・特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者の範囲や、接種順位の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、

基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

政府行動計画Ⅱ-6（4）予防・まん延防止（ウ）予防接種 ii）特定接種 抜粋

ii-1）特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものである²⁰ことを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者²¹、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員²²、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。）²³、④それ以外の事業者²⁴の順とすることを基本とする²⁵。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

・特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市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未発生期から接種体制を構築しておく必要がある。なお、他の特定接種対象者については、必要に応じ県の要請に協力することとする。

ウ) 住民接種

- ・特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、緊急事態宣言がな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決定される。

政府行動計画Ⅱ-6（4）予防・まん延防止（ウ）予防接種 iii）住民接種 抜粋

iii-1) 住民接種

住民接種の接種順位については、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。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がな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決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- 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²⁶
 - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、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（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

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

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

・住民接種の接種体制

住民接種については、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。

エ) 留意点

「特定接種」と「住民接種」については、危機管理事態における二つの予防接種全体のあり方に係る政府対策本部の決定を受けて、実施する。

オ) 医療関係者に対する要請

国及び県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うが、町においても必要に応じ、これに協力する。（特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項）

(5) 医療**(5)－① 医療の目的**

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ町民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、町内の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

(5)－② 発生前における医療体制の整備

保健所を中心として、二次保健医療圏等の圏域を単位で、医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局及び消防等の関係者からなる対策会議（各保健所が設置する感染症危機管理部会を活用）を開催する。地域の関係者と密接に連携を図りながら町の実情に応じた医療体制を協議する。さらにあらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うことが重要である。

(5)－③ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等に対し、県と連携して県内の感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。

また、県内での発生早期時では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元することについて、必要に応じて協力する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い発生国からの帰国者や町内患者の濃厚接触者の診療のために、町内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは県が設置した「帰国者・接触者外来」で診療を行う。しかし、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関は、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、帰国者・接触者外来等の医療体制については、一般的な広報によるほか県が設置した「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、県は帰国

者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（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。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。この場合、町は、必要に応じ、協力する。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、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、県、市町を通じた連携だけではなく、県医師会・郡市医師会・県病院協会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)－① 町民生活及び町民経済の安定の確保の目的

新型インフルエンザは、多くの町民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び町民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び町民経済への影響を最小限とできるよう、県、近隣市町、医療機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。

(6)－② 要援護者対策

高齢者及び障がい者等の要援護者には、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立し、自立した生活を維持することが困難になることが想定される。

このため、日頃から地域の様々な関係機関等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、要援護者支援台帳等を利用して地域全体で継続的に見守る体制を構築する。更に、まん延時には、これらの日頃からの見守りによる情報を活用し、医療機関や福祉サービス事業所による確実な支援につなげていく必要がある。

また、保育所、老人福祉施設等の使用制限については、特に支援が必要な利用者のため、状況によっては一部の施設を例外的に開設する等、発生前から県及び関係団体と連携が必要である。

(6)－③ 埋火葬の円滑な実施

新型インフルエンザの感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起これ、火葬の円滑な実施に支障が生ずるとともに、公衆衛生上、火葬に付すことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。

他方、感染症法第30条第3項において、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）第3条において規定する24時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第30条第2項において、このような病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。そのため、町行動計画の県内感染期において、死亡者が多数となった場合も、速やかに火葬を行うことができる体制をあらかじめ整備しておくことが必要となる。

また、新型インフルエンザに感染した遺体の保存や埋火葬にあたっては、感染拡大を防止する観点から一定の制約が課せられることになるが、他方で、地域の埋葬文化や宗教感情等にも十分配慮することが望ましい。そのため、感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、出来る限り遺族の意向等を尊重する必要がある。

Ⅱ－７．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、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

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、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類している。町行動計画では県行動計画による段階を適用し、海外で感染が確認された場合、時間を置かずに国内で発生する可能性が高いことから、海外発生と国内発生に区分せず、県行動計画に準じ海外で発生した段階で、「県内未発生期」と位置付ける。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズ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て、政府対策本部が決定するとされている。町での発生段階は、国と協議のうえで県が判断することとされており、原則、町行動計画で定め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、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、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が必要である。

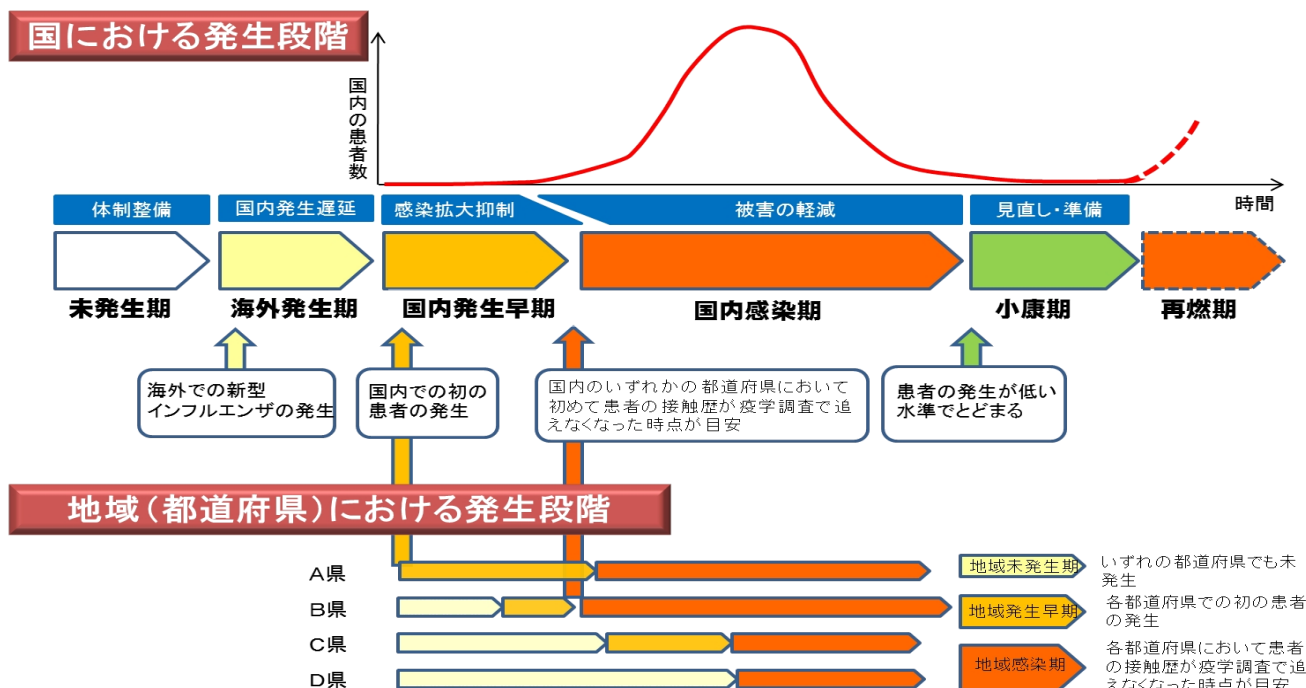
町の発生段階については、以下の表のとおり分類する。

<発生段階>

国の発生段階	状態		県の発生段階
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
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内で新型インフルエンザ等が発生していない状態	県内未発生期
		県内で患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内発生早期
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	県内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	県内感染期
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		小康期

〈国及び地域（都道府県）における発生段階〉

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



改訂 WHO リスクマネジメントガイダンス（案）における
パンデミックインフルエンザ警戒フェーズの概要

1. 背景

2013年6月10日、WHOが新型インフルエンザの警戒フェーズを改訂したガイダンス案（WHO Pandemic Influenza Risk Management Interim Guidance）を公表した。

2. 主な方針

WHOのリスクアセスメントを考慮しつつ、各国が独自にリスクアセスメントを行い、それに基づいた対策を講じることが求められている。

3. 新しいパンデミック警戒フェーズの基準

新型インフルエンザウイルスの世界的な拡がりに応じて4段階とし、新型インフルエンザウイルスの世界の平均的な流行状況を各国が理解するために使用するものとしている。

① パンデミックとパンデミックの間の時期（Interpandemic phase）：

新型インフルエンザによるパンデミックとパンデミックの間の段階。

② 警戒期（Alert phase）：

新しい亜型のインフルエンザの人への感染が確認された段階。

③ パンデミック期（Pandemic phase）：

新しい亜型のインフルエンザの人への感染が世界的に拡大した段階。

④ 移行期（Transition phase）：

世界的なリスクが下がり、世界的な対応の段階的縮小や国ごとの対策の縮小等が起こりうる段階。

（仮訳：厚生労働省健康局結核感染症課新型インフルエンザ対策推進室）

出典（2013年7月16日新型インフルエンザ等対策に関する都道府県担当課長会議 資料5）

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。

個々の対策の具体的な実施時期は、段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、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実施する。

対策の実施や中止時期の判断については、国が示す「基本的対処方針」等に沿ったものとするともに、町内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行うこととする。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、国及び県の各種対応指針等に定めることとする

Ⅲ—1. 未発生期

状態

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

目的

- ・ 発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- (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、国及び県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、研修会の実施、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、認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

(1)－① 町行動計画の作成

ア) 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。

(1)－② 国、地方公共団体等の連携強化

ア) 町は、県、近隣市町等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)－① 情報収集

新型インフルエンザ等の対策等に関する以下の内容について情報を収集する。

- ・国内外での鳥類、豚のインフルエンザの発生状況
- ・鳥インフルエンザの人への感染状況
- ・インフルエンザの発生状況
- ・各省庁の対応方針、状況
- ・県内の状況

主な情報収集源としては、以下のとおりとする。

- ・各省庁（内閣府、厚生労働省、農林水産省）
- ・国立感染症研究所感染症疫学センター（IDSC）
- ・厚生労働省検疫所（FORTH）
- ・国際機関（世界保健機構（WHO）、国際獣疫事務局（OIE）、国連食糧農業機関（FAO））
- ・動物衛生研究所（独立行政法人農業、食品産業技術総合研究機構）
- ・地方公共団体

(2)－② 通常のサーベイランス

ア) 感染症発生動向調査

人で毎年冬に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関における患者発生の動向を把握するため、県及び関係機関からの流行状況についての情報を迅速に収集する。

イ) 入院サーベイランス

インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向、重症化の状況について、県から迅速に情報収集する。

ウ) 症候群サーベイランス

県の感染症情報収集システムにより、保育所、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・学校閉鎖等）について、早期に情報収集する。

(2)－③ 調査研究

新型インフルエンザ等の町内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査²⁷を実施できるよう、国が実施する専門家の養成や県との連携体制等の体制整備に対し、必要に応じて協力する。

(3) 情報提供・共有

(3)－① 継続的な情報提供

ア) 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等、以下の内容について各種媒体を利用し、町民に対して、必要に応じて継続的に分かりやすい情報提供を行う。

- ・新型インフルエンザ等に関する予防と対策の基礎知識
- ・職場等での感染予防の注意事項

イ) 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等、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。

(3)－② 体制整備等

ア) 新型インフルエンザ等発生時の広報・広聴体制整備等の事前の準備として以下の対策を行う。

- ・ 新型インフルエンザ発生時に、発生状況に応じた町民への情報提供の内容（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に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、SNS を含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する。）等について検討を行う。
- ・ 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する（広報対策スタッフを中心とし、広報・広聴担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、町民からの相談に応じるために、町は県からの要請に基づいて相談窓口等を設置する準備を進める。

(4) 予防・まん延防止

(4)－① 対策実施のための準備

ア) 個人における対策の普及

町、学校及び事業所等は、マスクの着用・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の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、県が設置した帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策や新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解・促進を図る。

イ) 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。また、町は、県が行う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)－② 水際対策

ア) 町は、検疫法及び感染症法に基づく、入国者に対する疫学調査等について、県を通じて検疫所等の情報収集を行う。

(4)－③ 廃棄物等の処理

ア) 新型インフルエンザ等の感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物について、産業廃棄物（非感染性）と別の形態、方式で処理を行うことが困難な場合には、全体を感染性廃棄物として併せて処理する体制を整える。

(4)－④ 予防接種

ア) 登録事業者等の登録

町は、国が作成した、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこと等について、県と連携する等、必要に応じて協力する。

町は、国が、事業者の登録申請を受け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力する。

イ) 接種体制の構築

(特定接種)

- ・特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定による予防接種と見なし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施する。
- ・町は、地方公務員の対象に対して、集団的接種を原則として、速やかに特定接種出来るよう、接種体制を構築する。

(住民接種)

- ・国、県及び医師会等の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき、町内に居住するものに対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。
- ・円滑な実施のために、あらかじめ市町間で、広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町における接種を可能にするよう努める必要がある。
- ・町は、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よう努める必要がある。

ウ) 情報提供

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、町民の理解促進を図る。

(5) 医療**(5)－① 地域医療体制の整備**

- ア) 県が、医療体制の確保について具体的なマニュアル等を作成するなど、医師会等の関係機関と調整し、体制整備を進めることについて、必要に応じて協力する。
- イ) 保健所を中心として、医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議を設置し（各保健所が設置する感染症危機管理部会を活用）、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することについて、必要に応じて協力する。
- ウ) 発生時の地域医療体制の確保のために、県からの情報を収集する。

〔県内の感染症指定医療機関〕

第一種感染症指定医療機関（2床）	
名 称	感染症病床数
伊勢赤十字病院	2床
第二種感染症指定医療機関（22床）	
名 称	感染症病床数
三重県立総合医療センター	4床
市立四日市病院	2床
独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター	6床
独立行政法人国立病院機構三重病院	2床
松阪市民病院	2床
伊勢赤十字病院	2床
紀南病院	4床

(5)－② 町内感染期に備えた医療の確保

- ア) 町は、町内感染期に備え、以下の点に留意して、県が取り組む医療の確保について、必要に応じて協力する。
- ・町内の医療機関に対して、県が医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどして、その作成を支援する場合。
 - ・入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等²⁸で医療を提供することについて検討する。
 - ・県が社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討すること。

(5)－③ 手引き等の策定、研修等

- ア) 国が策定する新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を、県が医療機関に周知することについて、必要に応じて協力する。

(5)－④ 医療資器材の整備

- ア) 県が依頼した協力医療機関で必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の整備について必要に応じて協力する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)－① 業務計画等の策定

- ア) 県が町内の事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう求める場合は必要に応じて協力する。

(6)－② 食料品、生活必需品の備蓄等

- ア) 町は、町民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、家庭内での感染対策、食料品・生活必需品等の備蓄が必要であることを事前に啓発していく。

(6)－③ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ア) 高齢者及び障がい者等の要援護者本人の同意を得て作成する「災害時要援護者登録名簿」以下「要援護者名簿」という。)により、平時からの要援護者の状況把握に努める。また、県と連携し、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）、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、その具体的手続きを決めておく。
- イ) 県が特措法第45条第2項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限の要請を実施した場合に備え、関係団体等と連携し、一部の保育所及び短期入所施設等を開所する仕組みづくりを準備する。

(6)－④ 火葬能力等の把握

- ア) 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。

(6)－⑤ 物資及び資材の備蓄等

ア) 町は、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等並びに施設及び設備の整備を行う。(特措法第10条)

Ⅲ－２．県内未発生期（国：海外発生期～国内感染期）

状態

- ・海外または他都道府県で新型インフルエンザ等が発生した状態。
 - ・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。
- ※海外で感染が確認された場合、時間を置かずに、国内で発生する可能性が高いことから、海外発生と国内発生に区分せず、海外で発生した段階で、「県内未発生期」と位置付ける。

（海外発生期）

- ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。

（国内発生早期）

- ・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。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

（国内感染期）

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・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、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

目的

- （１）国との水際対策の連携により、新型インフルエンザ等の国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）県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- （１）新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう必要な措置をとる。
- （２）対策の判断に役立てるため、県等と連携し、海外・県外での発生状況、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）県内発生した場合には早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- （４）海外及び他の都道府県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、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行う。
- （５）県内発生までの間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、県（町）民生活及び県（町）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、パンデミックワクチンの接種に向けた準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

（１）実施体制

（１）－①体制の強化

ア）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り、国において関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議、決定がなされた場合には、町は、速やかに連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、今後の町の対応等について確認する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)－① 情報収集等

- ア) 町は、海外及び他県等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。
- ・病原体に関する情報
 - ・疫学情報（症状、症例定義、致命率等）
 - ・治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

(2)－② サーベイランス

- ア) 未発生期に引き続き、県が行う感染症発生動向調査、感染症情報収集システム（症候群サーベイランス）等により、インフルエンザに関する通常のサーベイランスの情報を収集する。
- イ) 町内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見できるよう、県が全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求めた場合、町内の患者数の情報を迅速に収集する。
- ウ) 県が感染拡大を早期に探知するため、感染症情報収集システム（症候群サーベイランス）により、学校等でのインフルエンザの集団発生について把握した情報を迅速に収集する。

(3) 情報提供・共有

(3)－① 情報提供

- ア) 町は、町民に対して、海外及び他県での発生状況、現在の対策、町内で発生した場合に必要な対策等を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、町のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。
- イ) 県が感染症情報収集システム（症候群サーベイランス）により欠席者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信した内容を町民に迅速に周知する。
- ウ) 情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を図る。
- エ) 新型インフルエンザ等は、誰もが感染する可能性があることを伝え、個人がとるべき行動を理解しやすいよう個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また感染した場合の対応（受診の方法）を周知する。また、関係機関と連携し、学校・保育施設等や職場での感染対策について、情報を提供する。
- オ) 情報が行き届きにくい高齢者、障がい者、外国人等の要援護者に対しては、以下の対応により必要な情報が行き渡るようにする。
- ・要介護者や一人暮らし高齢者に対しては、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所等の関係機関と連携した周知を行う。
 - ・障がい者に対しては、障がい者福祉サービス事業所等を通じて周知を行う。
 - ・滞在中の外国人及び在住の外国人に対しては、国際交流協会等を通じて周知を行う。

(3)－② 情報共有

- ア) 町は、国、県及び関係機関との情報共有を行う窓口を設置し、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

(3)－③ 相談窓口の設置

- ア) 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相談に対応できる相談窓口を設置し、国及び県から発信される情報等を活用しながら適切な情報提供を行う。
- イ) 町民から相談窓口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て、県へ報告するとともに、次の情報提供に反映する。

(4) 予防・まん延防止

(4)－① 予防・まん延防止策の準備

- ア) 未発生期に引き続き、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。また、自ら発症が疑わしい場合は、県が設置した帰国者・接触者相談センターに連絡するよう要請し、感染を拡大させない基本的な感染対策や新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請等の感染対策について理解、促進を図る。
- イ) 国及び県と連携し、町内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者や同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。また、県から提出される入国者等に関する情報を有効に活用する。
- ウ) 県が町民、事業所等に対して以下の要請を行うことについて、必要に応じて協力する。
 - ・町民、事業所及び福祉施設等に対し、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など感染対策を勧奨すること。
 - ・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症対策を強化するよう要請すること。

(4)－② 感染危険情報の発出等

- ア) 県が国から発出される感染症危険情報をもとに、海外への渡航予定者に対し、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ことについて、必要に応じて協力する。

(4)－③ 水際対策

- ア) 県を通じて検疫所から通報があった者及び発生国からの入国者の健康監視について、必要に応じて協力する。

(4)－④ 廃棄物の処理

- ア) 新型インフルエンザ等の感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物について、産業廃棄物（非感染性）と別の形態、方式で処理を行うことが困難な場合には、全体を感染性廃棄物として併せて処理する体制を整える。

(4)－⑤ 予防接種

ア) 接種体制

(特定接種)

- ・国の基本的対処方針を踏まえ、県と連携して、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として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(住民接種)

- ・国及び県が、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく町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準備を開始したときには、町の接種体制の準備を行う。
- ・国、県及び医師会等と連携して、全町民が速やかに接種できるよう、公共施設等での集団接種、協力医療機関での一斉接種（期間を定め集中的に接種）や個別接種、あるいはそれぞれの組み合わせ等、医療資源並びに必要なに応じた接種体制を構築する。

イ) 情報提供

町民に対してワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者や接種順位、接種体制等具体的な内容について情報提供を行う。

(5) 医療

(5)－① 新型インフルエンザ等の症例定義

ア) 国が定める新型インフルエンザ等の症例定義を関係機関に周知する。

(5)－② 医療体制の整備

ア) 町は、県の以下の対応について、必要に応じて協力する。

- ・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について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行うこととなるため、発熱・呼吸器症状等を有する帰国者・接触者外来の整備に関すること。
- ・帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じたうえで、診療体制を整備するよう医療機関に対し要請する。
- ・帰国者・接触者外来を有する医療機関等が、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合には、直ちに保健所に連絡する。

(5)－③ 医療機関への情報提供

ア) 県が発出する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供することについて、必要に応じて協力する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)－① 事業者の対応

ア) 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対策を実施するための準備を行うよう要請する。

(6)－② 町民・事業者への呼びかけ

ア) 町民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたり、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、生活必需品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。

(6)－③ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

ア) 高齢者、障がい者等の要援護者本人の同意を得て作成する要援護者名簿により、平時からの要援護者の状況把握に努める。また、県と連携し、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）、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、その具体的手続きを決めておく。

イ) 県が特措法第 45 条第 2 項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限の要請を実施した場合に備え、関係団体等と連携し、一部の保育所及び短期入所施設等を開所する仕組みづくりを準備する。

(6)－④ 火葬能力等の把握

ア) 県と連携し、火葬場の火災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。

(6)－⑤ 遺体の火葬・安置

ア) 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進める。

(6)－⑥ 物資及び資材の備蓄等

ア) 町は、県の指示に従い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の備蓄等し、また施設及び設備の整備をする。(特措法第 10 条)

Ⅲ－３．県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）

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。 ・ 県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
<p>（国内発生早期）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。 <p>（国内感染期）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ・ 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、都道府県によって状況が異なる可能性がある。
目的
<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。
対策の考え方
<ol style="list-style-type: none"> （１） 感染拡大を止めることは困難であるが、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。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国・県がこの地域に対して新型インフルエンザ等緊急事態宣言をした場合、町は積極的な感染対策等を行う。 （２） 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、町民への積極的な情報提供を行う。 （３） 県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、県内外の情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。 （４） 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 （５） 県内感染期への移行に備えて、町民の生活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。 （６） 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は出来るだけ速やかに実施する。

（１）実施体制**（１）－① 実施体制**

- ア) 県内未発生期に引き続き、連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、今後の町の対応等について確認する。
- イ) 有識者の意見を踏まえ、国の基本的対処方針及び町行動計画に基づき対策を協議、実施する。

(1)－② 緊急事態宣言の措置

ア) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

政府対策本部長が、緊急事態宣言を行った区域が三重県であった場合には、町は基本的対処方針及び町行動計画に基づき、必要な対策を実施する。(各部局)

イ) 町対策本部の設置

国が対策本部を設置し、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った区域が三重県であった場合には、町は直ちに特措法に基づく町対策本部を設置する。また、近隣府県及び近隣府県の市町村が対策本部を設置した場合は、状況により任意で町対策本部を設置することができる。(特措法第34条)

なお、任意で設置する町対策本部の組織及び職務等については特措法及び条例等に準ずるものとする。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)－① 情報収集

ア) 海外及び国内での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国、県及び関係機関等から必要な情報を収集する。

(2)－② サーベイランス

ア) 県内未発生期に引き続き、県が行う新型インフルエンザ等患者等の全数把握、感染症情報収集システム(症候群サーベイランス)による学校等での集団発生の把握に関する情報を積極的に収集する。

イ) 県が医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供するため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集することについて、必要に応じて協力する。

ウ) 町は、国及び県がリアルタイムで把握した国内の発生状況に関する情報提供を受けるとともに、その対策を実施することについて、必要に応じて協力する。

(3) 情報提供・共有

(3)－① 情報提供

ア) 町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国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、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ) 県内未発生期に引き続き、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。また、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。

ウ) 町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、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、必要に応じ、町民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

エ) 県内未発生期に引き続き、情報が行き届きにくい高齢者、障がい者、外国人等の要援護者に対しては、以下の対応により必要な情報が行き渡るようにする。

・要介護者や一人暮らし高齢者に対しては、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所等

の関係機関と連携した周知を行う。

- ・障がい者に対しては、障がい者福祉サービス事業所等を通じて周知を行う。
- ・滞在中の外国人及び在住の外国人に対しては、国際交流協会等を通じて周知を行う。

オ) 町内において新型インフルエンザ等患者の発生があれば、個人情報に十分留意したうえで、個々の発生事例として、患者情報及び対応状況についての広報や記者会見を行う。

(3)－② 情報共有

ア) 町は、国、県及び関係機関等との情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

(3)－③ 相談窓口等の継続

ア) 町は、国及び県から発信される情報等を活用し、相談窓口の体制を充実・強化し継続して設置する。

(4) 予防・まん延防止

(4)－① 町内でのまん延防止対策

ア) 県内未発生期に引き続き、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。また、自ら発症が疑わしい場合は、県が設置した帰国者・接触者相談センターに連絡するよう要請し、感染を拡大させない基本的な感染対策や新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請等の感染対策について理解、促進を行う。

イ) 県が、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行うことについて、必要に応じて協力する。

ウ) 県が、業界団体等を経由し又は直接、町民、事業者等に対して次の要請を行うことについて、必要に応じて協力する。

- ・町民、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。また、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・受診の勧奨を要請すること。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請すること。
- ・新型インフルエンザウイルス等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こと。
- ・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こと。
- ・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対策を強化するよう要請する。

(4)－② 水際対策

ア) 国及び県の水際対策が継続される場合は、引き続き必要に応じて協力する。

イ) 検査の強化については、病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなると国が判断した場合には、その指示に従う。

(4)－③ 廃棄物の処理

ア) 新型インフルエンザ等の感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物について、産業廃棄物（非感染性）と別の形態、方式で処理を行うことが困難な場合には、全体を感染性廃棄物として併せて処理する。

(4)－④ 遺体の火葬・安置

ア) 県内未発生期に引き続き、県と連携して、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。併せて保存作業に必要な人員等の確保の準備を進める。

(4)－⑤ 予防接種

ア) 県内未発生期の対策を継続する。

(特定接種)

- ・ ワクチンが確保された場合、町職員の対象者に対する特定接種を進める。
- ・ 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、相談窓口の連絡先等、接種に必要な情報を提供する。

(住民接種)

- ・ 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を踏まえて国が示す町民への接種順位を考慮し、県、関係機関等と連携して実施体制を整える。
- ・ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、県、関係機関の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報を町民に知らせる。
- ・ 接種の実施に当たり、県と連携して、公共施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保して実施する集団接種や、協力医療機関での一斉接種（期間を定め集中的に接種）、個別接種、あるいはそれぞれの組み合わせ等、接種対象者に応じた接種を行う。

イ) 相談窓口において、町民からの基本的な相談に応じる。

ウ) 予防接種の副反応報告書及び報告基準を医療機関に配布する。

(5) 医療

(5)－① 医療体制の整備

ア) 県内未発生期に引き続き、発生国からの帰国者や国内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帰国者・接触者外来における診療体制や、県が設置した帰国者・接触者相談センターにおける相談体制について、必要に応じて協力する。

(5)－② 医療機関等への情報提供

ア) 県内未発生期に引き続き、県が新型インフルエンザ等の診断や治療に有する情報等を医療機関及び医療従事者に提供することについて、必要に応じて協力する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)－① 事業者の対応

ア) 県内未発生期に引き続き、県が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症対策を開始するよう要請した場合は、必要に応じて協力する。

(6)－② 町民・事業者への呼びかけ

ア) 県内未発生期に引き続き、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活必需品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。

(6)－③ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

ア) 県内未発生期に引き続き、高齢者、障がい者等の要援護者本人の同意を得て作成する要援護者名簿から、平時からの地域における見守り活動の促進し、要援護者の状況把握に努める。また、県と連携し、県内感染期における要援護者への生活支援、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、その具体的手続きを決めておく。

イ) 県内未発生期に引き続き、県が特措法第 45 条第 2 項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限の要請を実施した場合に備え、関係団体等と連携し、一部の保育所及び短期入所施設等を開所する仕組みづくりを準備する。

(6)－④ 緊急事態宣言がされている場合の措置

町が緊急事態の区域に指定されている場合は、前述の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を講じる。

ア) 水の安定供給

・水道事業者である町は、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にかつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

イ) サービス水準に係る町民への呼びかけ

・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。

ウ) 生活関連物資等の価格の安定等

・町民生活及び町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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

エ) 要援護者への生活支援

・民生委員等に対して、要援護者名簿を活用した平時からの地域における見守り活動等の取組の中で、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援のニーズを把握するよう努め、医療機関、福祉サービス事業所に相談、連絡することにより、介護や食事の提供等の生活支援につなげていくよう要請する。

- ・ 支援を必要とする要援護者への食事の提供等の日常生活に係る生活支援については、福祉サービス事業所等の訪問介護によることを基本とし、事業所間の相互調整を図るほか、支援を必要とする要援護者の需要の拡大に応じて、町は、民間事業者等に対して、食事の提供及び生活必需品の配達に係る協力要請を行う。また、要援護者の医療機関への搬送、死亡時の対応や、緊急を要する食事の提供及び生活必需品の配達等を直接実施するなど、県と連携して、要援護者の生活支援に係る調整を行う。
- ・ 県が特措法第 45 条第 2 項に基づく、保育所の使用制限の要請を実施した場合、企業及び事業所等に対し、保護者の休暇取得に配慮する要請について、必要に応じて協力する。また、勤務等の都合により止むを得ず休暇を取得できない保護者の保育所入所児童及び学童については、県との平時からの調整に基づき、状況によっては、一部の保育所等を開所することについて、必要に応じて協力する。
- ・ 県が特措法第 45 条第 2 項に基づく、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限の要請を実施した場合、施設のサービス利用者が訪問介護等の代替サービスを受けられるよう、関係団体等と調整を行うことについて、必要に応じて協力する。また、在宅での生活の継続が困難な要援護者については、県との平時からの調整に基づき、状況によっては、一部の短期入所施設等を開所することについて、必要に応じて協力する。

(6)－⑤ 緊急事態宣言がされている場合において、県等が必要に応じて講じる措置

県域において緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

ア) 業務の継続等

- ・ 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
- ・ 県は、各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等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

イ) 電気及びガス並びに水の安定供給

- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。
- ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町、指定（地方）公共機関は、それぞれの行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上も措置等、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。

ウ) 運送・通信・郵便の確保

- ・ 運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、施設の状態確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- ・ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

エ) サービス水準に係る県民への呼びかけ

- ・ 県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、県民に対して、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。

オ) 緊急物資の運送等

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・ 県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

カ) 生活関連物資等の価格の安定等（特措法第 59 条）

- ・ 県は、国及び市町と連携して、県民生活及び県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。
- ・ 県は、国及び市町と連携して、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、県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、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・ 県は、国及び市町と連携して、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

キ) 犯罪の予防・取締り

- ・ 県警察は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

(6)－⑥ 遺体の火葬・安置

ア) 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。

なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布する。

イ) 町は遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

Ⅲ－４．県内感染期（国：国内感染期）

状態

- ・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。
- ・県内でも、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）生活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は実施する。
- （２）状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- （３）流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- （４）医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにすることで、健康被害を最小限にとどめる。
- （５）欠勤者の増大が予測されるが、県（町）民生活・県（町）民経済への影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- （６）受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、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。
- （７）状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

(1)－① 実施体制の強化

- ア) 県内発生早期に引き続き、連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、今後の町の対応等について確認する。
- イ) 町対策本部は、有識者の意見を踏まえ、国の基本的対処方針及び町行動計画等に基づき、対策を協議、実施する。

(1)－② 緊急事態宣言が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ている場合は、前述の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を講じる。

- ア) 県内において緊急事態宣言が発令された場合、速やかに町対策本部を設置する。（特措法第34条）

イ) 他の地方公共団体による代行、応援等

- ・町が、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、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。(特措法第 38 条、第 39 条)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)－① 情報収集

- ア) 県内発生早期に引き続き、県等と連携して海外及び国内での新型インフルエンザ等の対応について、必要な情報を収集する。

(2)－② サーベイランス

- ア) 国及び県の決定に従い、新型インフルエンザ等患者の全体把握を中止し、通常のサーベイランスに切り替える。
- イ) 県内発生早期に引き続き、県が感染情報収集システム（症候群サーベイランス）による学校等での集団発生を把握することについて、必要に応じて協力する。

(3) 情報提供・共有

(3)－① 情報提供

- ア) 県内発生早期に引き続き、以下の対策を継続する。
- ・町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、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国内外の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
 - ・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。また、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。
 - ・町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、市町や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、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、必要に応じ、町民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。
- イ) 県内発生早期に引き続き、情報が行き届きにくい高齢者、障がい者及び外国人等の要援護者に対しては、以下の対応により必要な情報が行き渡るようにする。
- ・要介護者や一人暮らし高齢者に対しては、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所等の関係機関と連携した周知を行う。
 - ・障がい者に対しては、障がい者福祉サービス事業所等を通じて周知を行う。
 - ・滞在中の外国人及び在住の外国人に対しては、国際交流協会等を通じて周知を行う。
- ウ) 町内において新型インフルエンザ等患者の発生があれば、個人情報に十分留意したうえで、個々の発生事例として、患者情報及び対応状況についての広報や記者会見を行う。

(3)－② 情報共有

- ア) 国、県及び関係機関等との情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、地域での流行や対策の状況を的確に把握する。

(3)－③ 相談窓口等の継続

ア) 県内発生早期に引き続き、国及び県からから発信される情報等を活用し、相談窓口を継続する。

(4) 予防・まん延防止

(4)－① 町内でのまん延防止策

ア) 県内発生早期に引き続き、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。また、自ら発症が疑わしい場合は、県が設置した帰国者・接触者相談センターに連絡するよう要請し、感染を拡大させない基本的な感染対策や新型インフルエンザ等緊急事態における、不要不急の外出自粛要請等の感染対策について理解、促進を行う。

イ) 県内発生早期に引き続き、県が、業界団体等を経由し又は直接、町民、事業者等に対して次の要請を行うことについて、必要に応じて協力する。

- ・町民、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。また、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・受診の勧奨を要請すること。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請すること。
- ・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こと。
- ・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対策を強化するよう要請する。

(4)－② 水際対策

ア) 県内発生早期に引き続き以下の対策を継続する。

- ・国及び県の水際対策が継続される場合は、引き続き必要に応じて協力する。
- ・県内発生早期に引き続き、検疫の強化については、病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと国が判断した場合には、その指示に従う。

(4)－③ 廃棄物の処理

ア) 県内発生早期に引き続き、新型インフルエンザ等の感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物について、産業廃棄物（非感染性）と別の形態、方式で処理を行うことが困難な場合には、全体を感染性廃棄物として併せて処理する。

(4)－④ 予防接種

(住民接種)

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 項に基づく新臨時接種を進める。

ア) 県内発生早期の対策を以下のとおり継続する。

- ・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を踏まえて国が示す住民への接種順位を考慮し、県、関係機関等と連携して実施体制を整える。

- ・パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、県、関係機関の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報を町民に知らせる。
- ・接種の実施に当たり、県と連携して、公共施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保して実施する集団接種や、協力医療機関での一斉接種（期間を定め集中的に接種）、個別接種、あるいはそれぞれの組み合わせ等、接種対象者に応じた接種を行う。
 - イ) 相談窓口において、町民からの基本的な相談に応じる。
 - ウ) 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。

(4)－⑤ 緊急事態宣言が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ている場合は、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。

ア) 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、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

イ) 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、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、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

ウ) 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には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

エ) 臨時の予防接種

- ・国の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。
- ・接種の目的や優先接種の有意義、ワクチンの有効性・安全性についての情報をわかりやすく町民に情報提供する。

(4)－⑥ 緊急事態宣言がされている場合において、県が必要に応じて講じる措置

ア) 県は、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対策の徹底を要請する。

イ) 県は、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。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

ウ) 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、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。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対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項

に基づき、指示を行う。県は、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(5) 医療

(5)－① 患者への対応等

ア) 県の要請に応じ、以下の対策について、必要に応じて協力する。

- ・帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関を除き、原則として一部の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うこと。
- ・入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知すること。
- ・医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて国が示す対応方針を周知すること。

(5)－② 医療機関等への情報提供

ア) 県が引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供することについて、必要に応じて協力する。

(5)－③ 在宅で療養する患者への支援

ア) 県等と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、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。

(5)－④ 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア) 町が緊急事態宣言の区域に指定されている場合は、前述の対策に加え、県が必要に応じて行う臨時の医療対策について、必要な協力を行う。

(5)－⑤ 緊急事態宣言がされている場合において、県が必要に応じて講じる措置

ア) 医療等の確保（特措法第 47 条）

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

イ) 国と連携し、県内で医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第 10 条）等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し²⁹、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)－① 事業者への対応

ア) 県内発生早期に引き続き、県が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対策を開始するよう要請した場合は、必要に応じて協力する。

(6)－② 町民・事業者への呼びかけ

ア) 県内発生早期に引き続き、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても食料品、生活必需品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。

(6)－③ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

ア) 県内発生早期に引き続き、高齢者、障がい者等の要援護者本人の同意を得て作成する要援護者名簿から、平時からの地域における見守り活動を促進し、要援護者の状況把握に努める。また、県と連携し、県内感染期における要援護者への生活支援、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、その具体的手続きを決めておく。

イ) 県が特措法第 45 条第 2 項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限の要請を実施した場合に備え、関係団体等と連携し、一部の保育所及び短期入所施設等を開所する仕組みづくりを準備する。

(6)－④ 緊急事態宣言が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ている場合は、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。

ア) 業務の継続

・各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等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

イ) 水の安定供給

・水道事業者である町は、県内発生早期に引き続き、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。

ウ) サービス水準に係る町民への呼びかけ

・県内発生早期に引き続き、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を務め、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。

エ) 生活関連物資等の価格の安定等

・県内発生早期に引き続き、町民生活及び町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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

オ) 要援護者への生活支援

- ・民生委員等に対して、要援護者名簿を活用した平時からの地域における見守り活動等の取組の中で、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援のニーズを把握するよう努め、医療機関、福祉サービス事業所に相談、連絡することにより、介護や食事の提供等の生活支援につなげていくよう要請する。
- ・支援を必要とする要援護者への食事の提供等の日常生活に係る生活支援については、福祉サービス事業所等の訪問介護によることを基本とし、事業所間の相互調整を図るほか、支援を必要とする要援護者の需要の拡大に応じて、町は、民間事業者等に対して、食事の提供及び生活必需品の配達に係る協力要請を行う。また、要援護者の医療機関への搬送、死亡時の対応や、緊急を要する食事の提供及び生活必需品の配達等を直接実施するなど、県と連携して、要援護者の生活支援に係る調整を行う。
- ・県が特措法第 45 条第 2 項に基づく、保育所の使用制限の要請を実施した場合、企業及び事業所等に対し、保護者の休暇取得に配慮する要請について、必要に応じて協力する。また、勤務等の都合により止むを得ず休暇を取得できない保護者の保育所入所児童及び学童については、県との平時からの調整に基づき、状況によっては、一部の保育所等を開所することについて、必要に応じて協力する。
- ・県が特措法第 45 条第 2 項に基づく、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限の要請を実施した場合、施設のサービス利用者が訪問介護等の代替サービスを受けられるよう、関係団体等と調整を行うことについて、必要に応じて協力する。また、在宅での生活の継続が困難な要援護者については、県との平時からの調整に基づき、状況によっては、一部の短期入所施設等を開所することについて、必要に応じて協力する。

カ) 埋葬・火葬の特例等

- ・火葬場の火葬能力を可能な限り稼働させる。
- ・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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ・遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

(6)－⑤ 緊急事態宣言がされている場合において、県等が必要に応じて講じる措置

ア) 業務の継続等

- ・指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
- ・各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等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

イ) 電気及びガス並びに水の安定供給

- ・電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。
- ・水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務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。

ウ) 運送・通信・郵便の確保

- ・運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、施設の状況確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- ・電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

エ) サービス水準に係る県民への呼びかけ

- ・県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、県民に対して、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。

オ) 緊急物資の運送等

- ・緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

カ) 物資の売渡しの要請等

- ・県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
- ・県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

キ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・県は、国及び市町と連携して、県民生活及び県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。
- ・国及び市町と連携して、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、県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、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・国及び市町と連携して、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

ク) 要援護者への生活支援

- ・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よう要請する。

ケ) 犯罪の予防・取締り

- ・県警察は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報

啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

コ) 埋葬・火葬の特例等

- ・ 県は国の要請を受け、市町に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。
- ・ 県は死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。
- ・ 県は遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

Ⅲ－５．小康期

状態

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行は一旦終息している状況。

目的

県（町）民生活及び県（町）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県（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）－① 実施体制

- ア) 県内感染期に引き続き、連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、今後の町の対応について確認する。
- イ) 町対策本部は、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、町行動計画等に基づき対策を協議、実施する。

（１）－② 緊急事態解除宣言

- ア) 国が緊急事態宣言を解除した場合³⁰は、基本的対処方針に基づき、対策を縮小・中止する。

（１）－③ 対策の評価・見直し

- ア) 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、町行動計画等の見直しを行う。

（１）－④ 町対策本部の廃止

- ア) 政府対策本部及び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。

参考（政府対策本部の廃止）

政府行動計画 Ⅲ 各段階における対策 小康期 （１）実施体制 （1)-4 抜粋

国は、新型インフルエンザ等に罹患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザに罹患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザに対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザと認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部を廃止し国会に報告し公示する。（特措法第 21 条）

(2) サーベイランス・情報収集

(2)－① 情報収集

- ア) 県内感染期に引き続き、県等と連携して海外及び国内での新型インフルエンザ等の発生状況、対応について、必要な情報を収集する。

(2)－② サーベイランス

- ア) 県が行う通常のサーベイランスを継続することについて、必要に応じて協力する。
- イ) 県が行う再流行を早期に探知するための感染症情報収集システム（症候群サーベイランス）による学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化することについて、必要に応じて協力する。

(3) 情報提供・共有

(3)－① 情報提供

- ア) 県内感染期に引き続き、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。
- イ) 町民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、県や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。
- ウ) 要援護者支援対策について、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

(3)－② 情報共有

- ア) 国、県及び関係機関との情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

(3)－③ 相談窓口等の体制の縮小

- ア) 状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

(4) 予防・まん延防止

(4)－① 予防接種

- ア) 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。
- イ) 接種の目的や優先接種の有意義、ワクチンの有効性・安全性についての情報をわかりやすく、町民に情報提供する。

(4)－② 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ア) 町は、県及び国と連携し、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) 医療

(5)－① 医療体制

- ア) 県が、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すことについて、必要に応じて協力する。

(5)－② 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア) 町は、必要に応じ県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)－① 町民・事業者への呼びかけ

ア) 県内感染期に引き続き、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても食料品、生活必需品など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。

(6)－② 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

ア) 流行の第二波に備え、高齢者、障がい者等の要援護者本人の同意を得て作成する要援護者名簿から、平時からの地域における見守り活動の促進し、要援護者の状況把握に努める。また、県と連携し、県内感染期における要援護者への生活支援、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、その具体的手続きを決めておく。

イ) 第二波に備え、県が特措法第 45 条第 2 項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所サービスに限る。）の使用制限の要請を実施した場合に備え、関係団体と連携し、一部の保育所及び短期入所施設等を開所する等の仕組みづくりを準備する。

(6)－③ 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア) 業務の再開

・町は、町内の事業者に対して、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・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。

イ) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

・町は、県と連携し、町内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

(6)－④ 緊急事態宣言がされている場合において、県等が必要に応じて講じる措置

ア) 業務の再開

・県内の業者に対して、県内各地の動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・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。

・指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

【注釈】

- 1 WHO Global Influenza Preparedness Plan” 平成 17 年（2005 年）WHO ガイダンス文書
- 2 平成 22 年（2010 年）9 月末の時点でのもの。
- 3 各国の人口 10 万対死亡率 日本:0.16、米国:3.96、カナダ:1.32、豪州:0.93、英国:0.76、フランス:0.51
ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要（厚生労働省資料による）。
- 4 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、平成 22 年（2010 年）6 月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。
- 5 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。
- 6 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。
- 7 平成 15 年（2003 年）4 月 3 日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置付けられた。同年 7 月 14 日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付け。同年 10 月 10 日、SARS の一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、同法において、感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。
- 8 WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 平成 21 年（2009 年）WHO ガイダンス文書
- 9 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。
- 10 アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約 2 週間と設定されている。
- 11 平成 21 年（2009 年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約 1%（推定）。
- 12 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。
- 13 うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。
- 14 感染症・環境汚染・経済などの動向について専門機関が調査・監視を行うこと。
- 15 まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることである。
- 16 特措法 32 条：政府対策本部長は、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、当該疾病の全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態が発生したと認めるときは、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

- 17 マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。
- 18 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）。
- 19 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。
- 20 特定接種が全て終わらなければ住民接種（特措法第 46 条に基づく住民に対する予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を言う）が開始できないというものではない。
- 21 ①医療関係者：別添(1)に示す「A-1：新型インフルエンザ医療型」、「A-2：重大緊急医療型」の基準に該当する者。
- 22 ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員：別添(2)に示す区分 1 及び区分 2 に該当する公務員。(2)に示す区分 3（民間事業者と同様の業務）に該当する公務員は、同様の業務を行う民間登録事業者と同順位とする。(2)に示す上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業の業務を行う公務員についてはグループ③とする。
- 23 ③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者：別添(1)に示す「B-1：介護・福祉型、B-2：指定公共機関型、B-3：指定公共機関同類型、B-4：社会インフラ型」の基準に該当する者。
- 24 ④それ以外の事業者：別添(1)に示す「B-5：その他」の登録事業者の基準に該当する者。
- 25 1 つのグループの接種が終わらなければ、次のグループの接種が開始できないというものではない。
- 26 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成 21 年(2009 年)のパンデミック時にとりまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準を示す。
- 27 感染症の集団感染が発生した際に、その状況・動向・原因など集団感染の全体像を調査すること。感染源・感染経路などを特定。感染症の拡大防止策に役立てる。
- 28 特措法第 48 条
※同上第 2 項に基づき、都道府県知事は、必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、措置の実施に関する事務の一部を市町村長が行うこととすることができる。
- 29 特措法第 48 条第 1 項及び第 2 項（保健所設置市及び特別区以外の市町村も状況によって設置する）
- 30 小康期に限らず、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行う。

(別添)

特定接種の対象となる業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、基本的な考え方を以下のとおり整理した。

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足る正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器病研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保険病院、厚生年金病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供	厚生労働省

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1:介護・福祉型、B-2:指定公共機関型、B-3:指定公共機関同類型、B-4:社会インフラ型、B-5:その他)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設(A-1に分類されるものを除く。)、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援、救護施設、児童福祉施設	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供	厚生労働省
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の販売	厚生労働省
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産	厚生労働省
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売	厚生労働省
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	厚生労働省
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給	経済産業省
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨および金融の安定	財務省
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の航空機による運送確保のための空港運用	国土交通省
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資（特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の運送業務	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	経済産業省
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	国土交通省
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	総務省
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保	総務省
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	—
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	国土交通省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	経済産業省
下水道業	—	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	国土交通省
上水道業	—	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	厚生労働省
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム 金融商品取引所等 金融商品取引清算機関 振替機関	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持	金融庁
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品（LPガスを含む）の供給	経済産業省
石油製品・石炭製品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造	経済産業省
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	経済産業省
飲食料品小売業	B-5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売	農林水産省 経済産業省
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売	経済産業省
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料の供給	農林水産省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
		精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る）		
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料及び食料を製造するための原材料の供給	農林水産省
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	経済産業省
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	厚生労働省
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	経済産業省
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	経済産業省
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	環境省

（注2）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

（注3）上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理とする。

(2) 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

(=新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となる職務	区分	担当省庁
政府対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	内閣官房
政府対策本部の事務	区分1	内閣官房
政府が行う意思決定・重要政策の企画立案に関わる業務、閣議関係事務	区分1	内閣官房
政府対策本部の意思決定に必要な専門的知見の提供	区分1	内閣官房
各府省庁の意思決定・総合調整に関する事務（秘書業務を含む）	区分1	内閣官房
各府省庁の新型インフルエンザ等対策の中核を担う本部事務 具体的な本部業務の考え方は、以下の通り・ 対策本部、幹事会、事務局員のみを対象 ・事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ	区分1	各府省庁
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	区分1	外務省
検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化 (検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務)	区分1	厚生労働省 農林水産省 法務省 財務省
国内外の情報収集・検査体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製	区分1	厚生労働省
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）	区分1	内閣法制局

都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	—
都道府県対策本部の事務	区分1	—
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	—
市町村対策本部の事務	区分1	—
新型インフルエンザウイルス性状況解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分1	—
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む）	区分1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	区分1	—
国会の運営	区分1	—
地方議会の運営	区分1	—
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	区分1	—

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる。国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

特定接種の対象となる職務	区分	担当省庁
令状発付に関する事務	区分2	—
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分2	法務省
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分2	法務省
医療施設等の周辺における警戒活動等	区分1	警察庁
犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分2	

救急 消火、救助等	区分1 区分2	消防庁
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船 艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分1 区分2	海上保安庁
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治 療 家さんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による 検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して 対処する事務 自衛隊の指揮監督	区分1 区分2	防衛省
国家の危機管理に関する事務	区分2	内閣官房 各府省庁

区分3：民間の登録事業者と同様の業務

(1)の新型インフルエンザ等医療、重大緊急医療系、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の県等の対策

これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

(1) 実施体制

ア 実施体制

国内外において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、必要に応じ、連絡会議を開催し、情報の集約・共有を行うとともに、今後の対応について協議・決定する。(健康福祉部、各部局)

イ 家きん等への防疫対策

県内において、高病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、「三重県高病原性鳥インフルエンザ対策対応マニュアル」に基づき対応し、患者発生時においては、「三重県高病原性鳥インフルエンザ対策健康福祉部対応マニュアル」により対応する。(健康福祉部、農林水産部、関係部局)

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

県は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。(健康福祉部、農林水産部)

イ 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

県は、県内における鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。(健康福祉部)

(3) 情報提供・共有

県は、県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、発生した市町と連携し、発生状況及び対策について、県民に情報提供を行う。(健康福祉部)

(4) 予防・まん延防止

ア 疫学調査、感染対策

(ア) 県は、必要に応じて、国から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)

(イ) 県は、国からの要請により、疫学調査や接触者への対応(抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等)、死亡例が出た場合の対応(感染防止の徹底等)等を実施する。(健康福祉部)

(ウ) 県は、鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者(有症状者)に対し、外出自粛を要請する。(健康福祉部)

(5) 医療

ア 県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- (ア) 県は、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。(健康福祉部)
- (イ) 県は、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施する。また、国から提供される検査方法に関する情報に基づき、保健環境研究所においても検査を実施する。(健康福祉部)
- (ウ) 県は、鳥インフルエンザの患者(疑似症患者を含む。)について、感染症法に基づき、入院その他の必要な措置を講ずる。(健康福祉部)

イ 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

- (ア) 県は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者(有症状者)の情報について、県に情報提供するよう医療機関等に周知する。(健康福祉部)
- (イ) 県は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。(健康福祉部)

※ 町は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

【用語解説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面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。）

○ 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。

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

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

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

- 帰国者・接触者相談センター
発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。
- 抗インフルエンザウイルス薬
インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。
- 個人防護具（Personal Protective Equipment : PPE）
エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。
- サーベイランス
見張り、監視制度という意味。
疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。
- 指定届出機関
感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。
- 死亡率（Mortality Rate）
ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。
- 人工呼吸器
呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。
- 新型インフルエンザ
感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に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。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、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。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者(感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」)が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

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

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

○ PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、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 ウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

紀北町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年3月策定

令和2年4月改正

紀北町福祉保健課

〒519-3292 三重県紀北町東長島 769 番地 1

TEL 0597-46-3122