

大口町新型インフルエンザ等
対策行動計画
(平成 30 年 10 月改訂)

大 口 町

【 目次 】

I はじめに

1 策定の経緯	1
---------	---

II 対策の基本方針

1 策定に当たっての基本的考え方	3
2 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
3 流行規模及び被害の予測	5
4 発生段階	6
5 関係機関の役割	7
6 対策の基本項目	9
7 実施体制	13
〈実施体制フロー図〉	14
〈各発生段階の実施体制・対策〉	15
〈各部局室の対策〉	16

III 各発生段階における対策

1 未発生期	18
（1）実施体制	19
（2）サーベイランス・情報収集	19
（3）情報提供・共有	19
（4）予防・まん延防止	20
（5）医療	20
（6）町民生活の安定の確保	20
2 海外発生期	21
（1）実施体制	21
（2）サーベイランス・情報収集	22
（3）情報提供・共有	22
（4）予防・まん延防止	22
（5）医療	23
（6）町民生活の安定の確保	23
3 県内未発生期・県内発生早期	24
（1）実施体制	24
（2）サーベイランス・情報収集	25
（3）情報提供・共有	25

(4) 予防・まん延防止	2 6
(5) 医療	2 7
(6) 町民生活の安定の確保	2 7
4 県内感染期	2 8
(1) 実施体制	2 8
(2) サーベイランス・情報収集	2 8
(3) 情報提供・共有	2 9
(4) 予防・まん延防止	2 9
(5) 医療	3 1
(6) 町民生活の安定の確保	3 1
5 小康期	3 2
(1) 実施体制	3 2
(2) サーベイランス・情報収集	3 2
(3) 情報提供・共有	3 2
(4) 予防・まん延防止	3 3
(5) 医療	3 3
(6) 町民生活の安定の確保	3 3
《用語解説》	3 4
(注) 本文中、*印が付された用語について、《用語解説》に掲載しています。	
《参考資料》	
世界保健期間 (WHO) によるフェーズについて	3 5

I はじめに

1 策定の経緯

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス*1 とはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック*2）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

20世紀では、1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で4千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約39万人が死亡したとされている。また、1957年（昭和32年）にはアジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し、大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアなどを中心に鳥の間で高病原性鳥インフルエンザ*3 が流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザを引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザのウイルスが変異すること等により、人から人へと効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。

国では2005年（平成17年）12月に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、医療体制の確保を中心に体制整備が進められ、2008年（平成20年）4月には「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」が成立し、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009年（平成21年）2月、同行動計画の抜本的な改定を行った。

こうした中、2009年（平成21年）4月、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、我が国でも発生後1年余りで約2千万人が罹患したと推計された。死亡者数は203人で、死亡率は0.16（人口10万対）と諸外国と比較して低い水準にとどまった。愛知県内では同年6月17日に患者が確認され、以降、患者は増加し、最初の流行が終息した時点で、入院患者は1,374人、死者数は16人であった。

この対策実施を通じて、病原性が季節性並であっても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られたため、国は2012年（平成24年）5月に、病原性の高い新型イン

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「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下「特措法」という。）を制定し、２０１３年（平成２５年）４月に施行された。

さらに、同年６月に同法第６条に基づき、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「国計画」という。）が策定された。

愛知県（以下「県」という。）では、２０１２年（平成２４年）２月に「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行った。更に、新型インフルエンザ等対策を医療体制確保のみならず、社会機能を維持すべき重大な危機事案として捉え、発生前の段階から効果的な総合対策を進めていくため、２０１３年（平成２５年）１１月に「愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県計画」という。）を策定した。

大口町（以下「町」という。）では、２０１３年（平成２５年）３月に制定した「大口町新型インフルエンザ等対策本部条例」により体制を整備し、町が実施する具体的対策である「大口町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「町計画」という。）を策定して、新型インフルエンザ等発生による被害を最小限にし、町民生活の安全・安心の確保を図ることとした。

Ⅱ 対策の基本方針

1 策定に当たっての基本的考え方

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時期や流行を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することも不可能である。また、交通手段の発達等により地球規模で大量の人が移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本、そして県、町への侵入は避けられないものと考えられる。

ひとたび病原性が高く、感染力が強い新型インフルエンザ等が流行すれば、健康被害は甚大となり、保健医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、町民生活、経済活動の破綻が危惧される。

こうした医療提供のキャパシティを超える事態等を生じさせないよう、町としては、県・近隣市町村・関係機関と連携し、「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命を保護するとともに健康被害を最小限にとどめる」「町民生活の安定を確保する」の2点を主たる目的として全庁的に対策を講じていく。

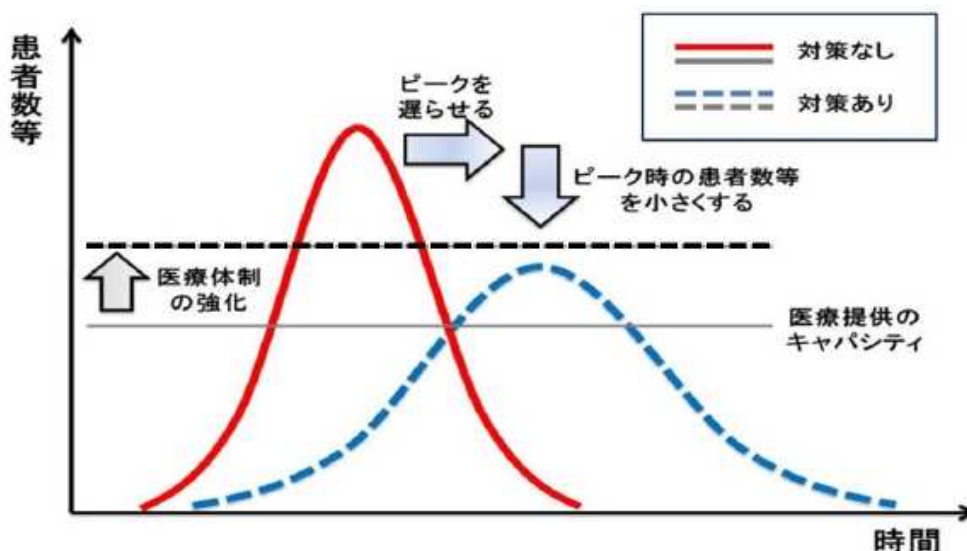
●感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命を保護するとともに健康被害を最小限にとどめる

- ・感染の拡大を抑え、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担を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

●町民生活の安定を確保する

- ・町内での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・業務継続計画の作成・実施等により、医療の提供業務や町民の生活を維持するために必要な業務の維持に努める。

<対策の効果概念図>



(2) 基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。町計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対応の選択肢を示すものである。

市町村は、住民に最も身近な行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、社会的弱者への支援に関し主体的に対策を実施することが求められるが、対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村との緊密な連携を図ることも重要である。

そこで大口町では、必要に応じ速やかに新型インフルエンザ等対策本部を立ち上げ、最新の情報をより早くわかりやすく町民に提供し、ワクチンの接種体制の整備、患者や高齢者、障がい者への生活支援を受け持つとともに、日頃から国や県、関係機関との連携、情報共有に努めることとする。

なお、新型インフルエンザ等の流行は、必ずしも予測どおりに展開するものではないことを前提に、随時町計画を見直し、必要な修正を行っていくものである。

(3) 流行規模及び被害の予測

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うること、随時最新の科学的な知見を入れ見直すことから、正確な予測を行うことは非常に困難であるが、町計画を策定する前提を明らかにするため、流行規模及び被害の予測を行う。

流行規模及び被害は県の示した数値に基づいて予測した。

(4) 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取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いくことが必要である。町計画の策定に当たり、県計画が定める6つの発生段階で町も対応することとする。これは、新型インフルエンザ等の流行は広範囲で同時進行することが予想され、町が独自の設定区分に基づいて行動することは非効率的であると考えられるためである。

(5) 対策の基本項目

新型インフルエンザ等対策の主たる目的「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命を保護するとともに健康被害を最小限にとどめる」「町民生活の安定を確保する」を達成するため6項目に分けて立案した。

県計画が分類する主要項目に基づき「実施体制」「サーベイランス*4（発生動向の調査）・情報収集」、「情報提供・共有」、「予防・まん延防止」、「医療」、「町民生活の安定の確保」を町計画の基本項目とした。

2 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

(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あたっては、基本的人権を尊重する。医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施にあたって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとする。具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、法令の根拠があることを前提として、住民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 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等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなど状況によっては、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じないこともあり得ることに留意する。

(3) 関係機関相互の連帯協力の確保

大口町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく大口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。)は新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)、愛知県新型インフルエンザ等対策本部(以下「県対策本部」という。)と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。

(4) 記録の作成・保存

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。

3 流行規模及び被害の予測

新型インフルエンザ等の流行規模は、出現した新型インフルエンザウイルス*5 の病原性や感染力、人の免疫力、社会環境など多くの要素に左右され、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る。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り、都市化の進行、人口密度の増加、国際的な輸送・交通網の発達などにより、過去の流行と比較するとより急速に世界中に広がり、より多くの患者・重症患者が発生することが予測される。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、この規模を超える事態となることもあり得ることを念頭に置くことが重要である。

また、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)、衛生状況等については予測の前提とはしていない。

流行規模について、「全人口の25%が罹患し、流行が約8週間続く」という国の想定(国

計画)をもとに、流行予測を行った。なお、被害予測については、引き続き最新の知見に基づき見直しを行うとされている。

<流行規模及び被害の予測>

	大口町	愛知県	全 国
受診患者数	約 2,300～4,500 人	約 750,000～1,450,000 人	約 1,300 万～2,500 万人
入院患者数	約 90～360 人	約 31,000～116,000 人	約 53 万～200 万人
死亡者数	約 30～110 人	約 10,000～37,000 人	約 17 万～64 万人
1 日当たりの 最大入院患者数	約 20 人 (中程度) 約 70 人 (重 度)	約 6,000 人 (中程度) 約 23,000 人 (重 度)	約 10.1 万人 (中程度) 約 39.9 万人 (重 度)

*平成 27 年 1 月 1 日現在の人口割合から算出 (愛知県人口：全国の約 5.8%)

(大口町人口：23,153 人 県の約 0.3%)

4 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とるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定める。

町における発生段階の区分については、県計画の区分に倣い、その移行についても県の決定に合わせる。なお、各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ので、状況の変化に応じることが必要である。

<発生段階>

発生段階 (国)	発生段階 (県)	状 態
未 発 生	未 発 生	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	県内未発生期	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、愛知県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	県内発生早期	愛知県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える段階
国内感染期	県内感染期	愛知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、患者の減少に至るまで
小康期	小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

5 関係機関の役割

(1) 国の役割

国は、国全体の新型インフルエンザ等対策の体制の構築を行い、対策全体の基本方針を示すとともに、政府一体となった対策を強力に推進する。

また、医学公衆衛生等の専門家からの意見を踏まえつつ、新型インフルエンザ等やワクチン等の調査・研究を推進する。

(2) 県の役割

県は、感染症法等に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的に取り組む。

また、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

(3) 町の役割

町は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、高齢者など要援護者への支援に関し主体的に対策を実施する。また、対策の実施に当たっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、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患者を診察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行う。

また、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や、江南保健所が中心となって進める地域における医療連携体制の構築に協力し、発生状況に応じて、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。

(5) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業所については、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計画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、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

(6) 一般事業者の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行う。

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。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛等、新型インフルエンザ等のまん延を防止するための要請等に協力する。

(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対策に関する知識を得るとともに、季節性のインフルエンザでも行っている、うがい、手洗い、マスクの着用、咳エチケット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とともに、不要不急の外出の自粛など新型インフルエンザ等のまん延を防止するための要請等に協力する。

6 対策の基本項目

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等に迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、町民や関係機関に周知しておく必要がある。

新型インフルエンザ等は、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、多数の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、町全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため町民安全課と健康生きがい課が中心となり、全庁一丸となった取り組みが求められる。

新型インフルエンザ等発生前においては、健康生きがい課が中心となり事前準備の進捗を確認するとともに、関係各課が相互連携して発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときは、全庁一丸となった対策を強力に推進する方針等を示すため、ただちに大口町新型インフルエンザ等対策本部を設置することとなるが、緊急事態宣言がなされていない場合においても必要に応じ、大口町新型インフルエンザ等事務局連絡会議の要請に基づき設置することができる。

また、国、県、保健所の対策に協力するとともに、医師会等の医療関係機関、学校、保育園、幼稚園のほか、事業者などの協力が不可欠である。さらに近隣市町村との協力体制を整備し、患者の流入や設備の活用等の情報交換および対策の連携を行う。

町は、町民からの新型インフルエンザ等の相談に対応するために、相談窓口を開設し、流行の推移に応じ、予防や医療体制に関する相談に加え、生活福祉等の多様な相談に対応できる体制とする。

(2) サーベイランス(発生動向の調査)・情報収集

愛知県が構築するサーベイランス体制に準じて、町内の患者数が少ない段階までは、患者の全数把握や、臨床像等の特徴を把握するため、国や県からのサーベイランス情報から積極的な情報収集を行う。

町内の患者数が増加した場合は患者の全数把握を中止し、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

(3) 情報提供・共有

新型インフルエンザ等に関する情報については、感染予防と拡大防止の観点から、各発生段階別に適時適切に正確な情報を町民に発信し(広報無線、ホームページ等)、社会混乱を起こさないことを目的とするとともに、町民に発信するメッセージについては、患者やその家族の人権には十分に配慮し、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝えることに重点を置く。

また、関係機関等との連絡体制を整備し、迅速な情報共有を行うことにより、被害の拡

大防止を図る。

＜情報提供体制＞

情報提供手段	担当課	未発生期	海外 発生期	県内 未発生期	県内 発生早期	県内 感染期	小康期
報道対応	総務部・健康福祉部				→	→	→
広報紙、ホームページ	総務部		→	→	→	→	→
安心安全メール等、広報無線	地域協働部		→	→	→	→	→
学校、施設等を通じた情報提供	生涯教育部・各施設管理部			→	→	→	→
高齢者等への訪問等による情報提供	健康福祉部		→	→	→	→	→
相談窓口	健康福祉部		→	→	→	→	→

（４）予防・まん延防止

予防とまん延防止対策としては、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行う。具体的には、町民に対してマスク着用、咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策の実施を広く呼びかけ、学校、保育所、幼稚園等では集団感染になる可能性が高いことから、必要に応じて臨時休校等を実施する。

また、外出や集会の自粛の要請や一部の事業の自粛の要請等の対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らし、職場においては感染対策の徹底を実施する。

なお、実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知することが重要である。

予防接種の実施についての考え方は下記の通りとする。

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抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチン*6 とパンデミックワクチン*7 の２種類がある。

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。

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

A 特定接種の対象者の考え方

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は、以下のとおりとする。

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もの(厚生労働大臣の定める基準に該当するものに限る。)

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、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者(介護・福祉事業者を含む)、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

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であるから、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意見を専門家らに聴き、社会状況を総合的に政府対策本部において判断し、接種総枠、対象、接種順位等が決定される。

B 特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等実施に携わる町職員については、町を実施主体として、原則として集団接種により接種を実施することになるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図っておく。

ウ 住民接種

A 住民接種の接種順位の考え方

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みができたことから、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)に基づく予防接種を行うこととなる。

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される。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、国の基準により、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
 - ・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等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方のほか、緊急事態宣言がなされる場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する(特措法第46条第2項)と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらを合わせた考え方も踏まえ、基本的な対処方針等諮問委員会に諮った上で政府対策本部において決定される。

B 住民接種の接種体制

住民接種については、町を実施主体として、原則として集団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。

(5) 医療

海外発生期には、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国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内各地域において帰国者・接触者外来*8を設置する医療機関や公共施設等が確保され、同時に保健所に帰国者・接触者相談センター*9が設置される。町は、この帰国者・接触者外来医療機関等及び帰国者・接触者相談センターの周知を行う。

県内発生早期の段階では、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等は感染症指定医療機関*10等に入院させる対応がとられる。また、町は発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に関する国からの情報について、医療機関等関係機関に迅速に周知する。

県内感染期等に至ったときは、帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が診られ

るよう、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られるため、町はその旨を周知する。

(6) 町民生活の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの町民が罹患し、地域での流行が8週間程続くと予想されている。

また、本人の罹患や家族の罹患等により、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招く恐れがある。

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にできるよう、県・医療機関・指定公共機関等は特措法に基づき、事前に十分な準備を行うとともに、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

7 実施体制

(1) 「大口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。)

町対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときに設置する。ただし、必要に応じ新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされていない場合であっても、大口町新型インフルエンザ等事務局連絡会議の要請に基づき、設置することができる。

●会議の開催

新型インフルエンザ等の町内発生に備えた情報共有、危機対策を全庁的に進めるため、「大口町新型インフルエンザ等対策本部会議」を開催する。

●組織

- ・ 本部長……………町長
- ・ 副本部長……………副町長、教育長、地域協働部長
- ・ 本部員……………各部局長
- ・ 事務局……………町民安全課、健康生きがい課、**政策推進課**

* 必要に応じ、丹羽広域事務組合に出席を求める。

本部長、副本部長に不在が生じた場合は、健康福祉部長が代行する。

●主な所掌事務

- ・ 町内発生に備えた総合的な対策に関する事項
- ・ 発生時における町民等への支援・指導に関する事項
- ・ 発生時における被害拡大防止に関する事項
- ・ 関係機関等との連絡調整に関する事項
- ・ その他必要な事項

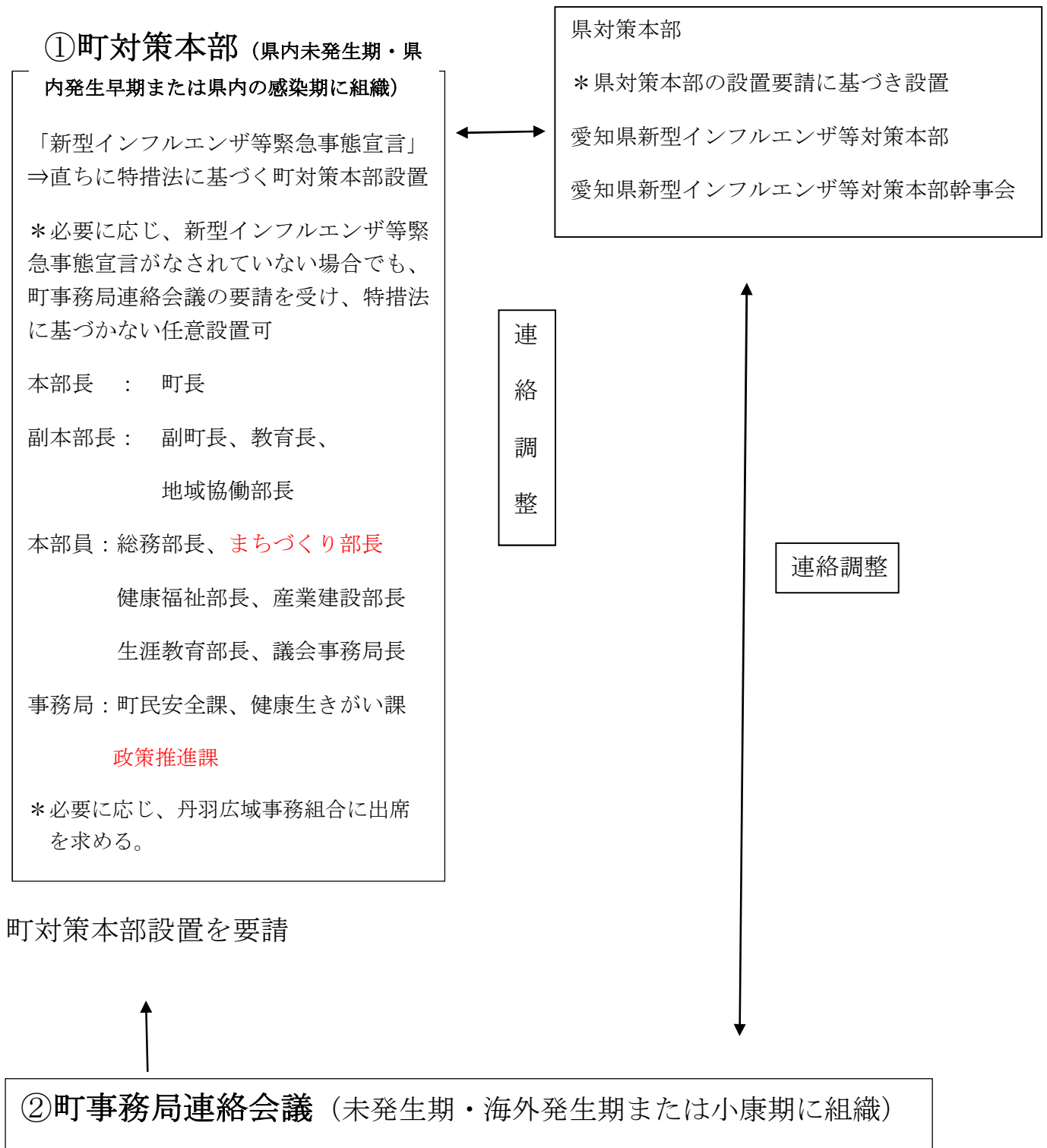
(2) 「大口町新型インフルエンザ等事務局連絡会議」(以下「町事務局連絡会議」という。)

●対策本部設置前の連絡調整会議 必要に応じ町対策本部の設置を要請

●対策本部廃止後の連絡調整会議 事態終息に向け県等との連絡調整を行う。

●組織 地域協働部長、健康福祉部長、生涯教育部長、町民安全課、
健康生きがい課、**政策推進課**

<実施体制フロー図>



<各発生段階の実施体制・対策>

発生段階		県実施体制	県対応	町実施体制	町対策
未発生期		県対策本部 幹事会	・発生に備えた準備、検討 ・県計画の策定	町事務局連絡会議	・発生に備えた準備、検討 ・町行動計画等の作成 ・情報収集・提供 ・関係機関との連携体制の整備 ・感染予防対策の周知 ・医療体制の整備状況の把握 ・支援を必要とする町民への生活支援体制の検討
海外発生期		県対策本部 県対策本部 幹事会	・厚生労働大臣の 新型インフルエンザ等の発生 の公表により県内発生に 備えた医療体制等の準備	町事務局連絡会議 (町対策本部の設置の準備)	・対策本部設置の準備 ・情報収集、提供 ・関係機関との連携体制の強化 ・感染予防対策の周知 ・相談窓口の設置 ・医療体制の整備状況の把握 ・特定接種の実施、住民接種の準備 ・支援を必要とする町民への生活支援体制の整備
国内発生早期	県内未発生期	県対策本部 県対策本部 幹事会	・感染拡大防止策の準備	町対策本部 (緊急事態宣言がなされた場合、直ちに設置) *必要に応じ、町事務局連絡会議の要請により、特措法に基づかない任意の町対策本部の設置は可能とする。	・発生状況の把握 ・感染防止策、拡大防止策の徹底 ・町民に対する適切な情報提供 ・相談体制の強化 ・医療体制の確保のための関係機関への協力 ・特定接種、住民接種の実施 ・支援を必要とする町民への生活支援体制の整備
	県内発生早期	県対策本部 県対策本部 幹事会	・積極的な感染防止策の実施		
	国内感染期	県内感染期	・被害軽減を主目的とした対策の実施	町対策本部	<業務継続体制への移行> ・町の施設の閉鎖及び学校等の臨時休校 ・不要不急な外出、集会等の自粛要請 ・行政サービスの維持 ・相談体制の拡充 ・特定接種、住民接種の継続 ・支援を必要とする町民への生活支援
小康期		県対策本部 幹事会	・第二波に備えた準備	町対策本部 町事務局連絡会議	・町の施設の閉鎖の解除及び学校等の臨時休校等解除 ・外出の自粛等、社会活動の制限を終了 ・情報収集による第二波の早期探知と対応 ・第一波対応の評価による各種対応の見直し ・特定接種、住民接種の実施

＜各部局室の対策＞

部局室	主な対策
各部局室共通	・町の行政機能の維持に関すること ・町民の生活支援に関すること ・職員の感染、まん延防止に関すること ・県の各部局からの情報収集に関すること ・所管する会議、イベント等の調整に関すること ・所管する施設の臨時休館等の調整に関すること ・情報の収集・報告・発信 ・業務継続計画の実行
地域協働部	・町対策本部、町事務局連絡会議の設置・廃止・運営に関すること ・業務継続計画の実行管理 ・丹羽広域事務組合との連絡調整 ・情報収集の総括及び情報の発信 ・在宅外国人関係団体等の連絡調整に関すること
まちづくり部	
健康福祉部	・町対策本部、町事務局連絡会議に関すること ・業務継続計画の実行管理 ・相談窓口に関すること ・乳幼児の安全確保に関すること ・新型インフルエンザ等に係る情報収集、分析に関すること ・新型インフルエンザ等に係るまん延防止及び医療確保対策に関すること ・医療機関との連絡調整に関すること ・ワクチンの接種及び確保に関すること ・町内保育所・幼稚園・児童館・児童クラブに関すること ・社会福祉施設に関すること ・在宅要援護者に関すること ・埋火葬に関すること ・県対策本部との連絡調整に関すること ・必要物品の調達に関すること ・国・県への緊急要望に関すること

総務部 情報化推進室	・業務継続計画の実行管理 ・町有施設の活用に関する事 ・公用車の利用に関する事 ・記者会見に関する事 ・広報・町民への周知に関する事 ・職員の健康管理に関する事 ・職員の人事・服務に関する事 ・町長、副町長の日程調整に関する事 ・緊急対策予算措置に関する事 ・全庁的な危機管理に関する事
産業建設部 まちづくり推進室	・廃棄物の処理に関する事 ・埋火葬に関する事 ・遺体処理に関する事 ・企業活動の支援、自粛に関する事
生涯教育部 町史編さん室	・町立小中学校に関する事 ・児童及び生徒の安全確保に関する事 ・食料の確保、食料の調達や斡旋に関する事
議会事務局 監査委員事務局 会計室	・議会との連絡調整 ・対策に係る現金及び物品の出納及び保管に関する事 ・支払資金の把握及び確保に関する事
丹羽広域事務組合 (消防部) (水道部)	・患者の搬送に関する事 ・水の安定供給に関する事

Ⅲ各発生段階における対策

発生段階ごとに、目標に基づき、主な対策、主要6項目（1 実施体制、2 サーベイランス・情報収集、3 情報提供・共有、4 予防・まん延防止、5 医療、6 町民生活の確保）の具体的な対策を定め実施する。

この対策については、病原性が高く、感染力が強い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、インフルエンザ等の特性を踏まえ、病原性が低い場合など様々な状況が発生する可能性もあることから、あくまでも目安として柔軟に対応する必要がある。

1 未発生期
・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥など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見られない状況 <目標> 1 新型インフルエンザ等発生に備えた体制の整備 2 新型インフルエンザ等対策の普及・啓発 3 国、県との連携した発生に関する情報の早期確認
<主な対策> 1 町事務局連絡会議にて、発生に備えた準備検討 2 新型インフルエンザ対策行動計画等の策定 3 新型インフルエンザの情報収集・提供 4 新型インフルエンザに備えた連携体制の整備 5 感染予防対策の周知 6 医療体制の整備状況の把握 7 支援を必要とする町民への生活支援体制の検討

1－（１）実施体制

具体的対策
● 町計画等の策定 ①特措法の規定に基づき、また、国計画及び県計画を踏まえ、町計画を策定し、必要に応じて随時見直しを行う。 ②庁内に町計画及び関連情報を伝達し、情報の共有化を図る。 ③町職員が新型インフルエンザ等に罹患することがないような十分な予防策とともに、一定数の町職員が罹患した状況でも新型インフルエンザ等対策が十分に実施されるよう、また行政サービスの過剰な低下を招かないよう業務継続計画を策定し、町業務の絞込み、休止などを想定しておく。 ④県及び近隣市町村、関係機関と情報交換を行うとともに、連携・緊急連絡体制を整備する。

1－（２）サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

具体的対策
● 発生情報の収集 ①国や県等が発信する新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザに係るサーベイランス等の情報を収集する。 ②学校、保育所、幼稚園における季節性インフルエンザの発生状況を注視し、異常兆候があれば早期に把握する。

1－（３）情報提供・共有

具体的対策
● 町民への情報提供 ①新型インフルエンザ等及び高病原性鳥インフルエンザの基本的知識や標準予防策*11 について、広報、ホームページ等の広報媒体を使い、町民へ情報提供を行う。 ②海外渡航者に対し、海外での鳥インフルエンザの発生状況や予防策等の情報提供を行う。

1－（４）予防・まん延防止

具体的対策
● 感染予防とまん延防止策 ①町民に対し、マスク着用、咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染予防対策の啓発を図る。 ②町の施設及び職場における感染予防対策を町職員に周知する。
● 衛生資器材の確保等 ・消毒薬、マスク等の備蓄及び業務に従事する職員の感染予防のための感染防護服の整備を図る。
● ワクチンの接種体制 ・県が構築する、ワクチンの流通体制を把握するとともに、国・県と連携して特定接種の対象となり得る地方公務員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種するための体制を構築する。 さらに、ワクチンの役割や供給体制、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う。また、住民接種についての具体的な方法について準備を進めるよう努める。

1－（５）医療

具体的対策
● 地域医療体制の構築 ・新型インフルエンザ等の発生時における地域医療体制確保のため、県が実施する地域医療体制整備に関する情報収集に努める。

1－（６）町民生活の安定の確保

具体的対策
● 要支援者等への支援 ・新型インフルエンザ等流行時に支援を必要とする高齢者、障がい者等の把握とともに、生活支援、搬送、死亡時等の対応の検討を行う。
● 食料品等の確保 ・町内流行期に備え、食料・生活必需品の確保ができるよう、町民自らが可能な限り備蓄に努めるよう周知を図る。
● 遺体に対する適切な対応 ・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・検討を行う。

2 海外発生期（国：未発生）
・海外で新型インフルエンザが発生した状態 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況 ◎国による新型インフルエンザ等海外発生公表
<目標> 1 国内発生に備えた全庁的な体制の構築 2 新型インフルエンザ発生に関する情報収集の強化及び情報提供 3 県、江南保健所及び医療機関等、関係機関との連携確立
<主な対策> 1 町対策本部の設置の準備（町事務局連絡会議） 2 新型インフルエンザの情報収集・提供 3 関係機関との連携体制の強化 4 感染予防対策の周知 5 相談窓口の設置 6 医療体制の整備状況の把握 7 特定接種の実施・住民接種の準備 8 支援を必要とする町民への生活支援体制の整備

2－（１）実施体制

具体的対策
● 町対策本部設置の準備 ①町事務局連絡会議において、県内発生に備え町対策本部設置の可否を検討する。さらに、国内及び県内発生に備えた準備をするよう関係各課に指示をする。 ②町職員が新型インフルエンザ等に罹患し、本計画が実行できなくなることがないように十分な予防策を講じるとともに、業務の絞込み、休止などを想定しておく。

2- (2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

具体的対策
● 発生情報の収集 ①WHO、国、県等から新型インフルエンザ等の発生及びサーベイランスの結果に係る情報を収集する。 ②引き続き、学校、保育園、幼稚園における季節性インフルエンザ等の発生状況を注視し、異常兆候があれば早期に把握する。 ③発生国への社員派遣会社からの帰国者情報を必要に応じ収集する。 ④関係部署からの情報を共有する。

2- (3) 情報提供・共有

具体的対策
● 町民への情報提供 ①新型インフルエンザ等の発生状況、基本的知識や標準予防策、受診方法等について、広報紙、ホームページ等の広報媒体を使い、町民へ情報提供を行う。 ②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取るべき対応及び渡航延期勧告に関する情報を提供し、海外からの帰国者に対し、「帰国者・接触者相談センター」や「帰国者・接触者外来」に関する情報を提供する。
● 相談窓口の設置 国から発表される新型インフルエンザ等Q&A等を活用し、町民からの相談に対応できるよう相談窓口を設置する。

2- (4) 予防・まん延防止

具体的対策
● 感染予防とまん延防止策 ①引き続き、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の基本的な感染予防対策の周知を図る。また、自分が患者になった場合の行動について理解促進を図る。 ②町内の学校、保育所、幼稚園、社会福祉施設等での感染予防対策の周知を図る。 ③事業所及び民間施設等に対し、感染予防対策を勧奨する。
● ワクチンの接種 ①国・県と連携し、対象となり得る地方公務員に対し、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。 ②特定接種の進捗状況や、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。 ③県と連携し、全町民が速やかに接種できるよう、事前に定めた住民接種の接種体制に基づき具体的な準備を進める。

2－（５）医療

具体的対策
● 帰国者・濃厚接触者への対応 ①発生国からの帰国者が相談する「帰国者・接触者相談センター」や「帰国者・接触者外来」の設置を周知する。 ②必要に応じ帰国者や濃厚接触者の「帰国者・接触者外来」等への搬送が円滑に行われるように連携を行う。

2－（６）町民生活の安定の確保

具体的対策
● 要支援者等への支援 ①新型インフルエンザ等流行時に支援を必要とする高齢者、障がい者等へ、海外において、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを周知する。 ②新型インフルエンザ等流行時に支援を必要とする高齢者、障がい者等の生活支援、搬送、死亡時等の具体的対応の検討を行う。
● 食料品等の確保 町内流行期に備え、食料・生活必需品の確保ができるよう、町民自らが可能な限り備蓄に努めるよう勧奨する。
● 事業活動の自粛等 事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報収集に努め事業継続に不可欠な重要業務の重点化の準備を行うよう周知する。また、状況によっては、新型インフルエンザ等が発生した場合は、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止、受診の勧奨が要請されるため、その周知をする。
● 遺体の火葬・安置に対する準備 国から県を通じて行われる「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。具体的には、新型インフルエンザ等が全国的に流行した際、遺体を一時的に安置するための臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。

3 県内未発生期・県内発生早期 ・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、愛知県内では患者が発生していない状態（県内未発生期） ・愛知県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態（県内発生早期） ・国内患者発生の発表 ◎国において緊急事態宣言がされた場合、緊急事態宣言がされた旨の発表を行う。 ・県内ではじめての患者の発生の確認
＜目標＞ 1 県内（町内）発生に備えての体制整備を行う 2 県内での感染拡大をできる限り抑える 3 適切な情報提供による混乱防止 4 医療体制の確保 5 感染拡大に備えての体制整備を行う
＜主な対策＞ 1 新型インフルエンザの発生状況の把握 2 感染防止策、拡大防止策の徹底 3 町民に対する適切な情報提供 4 相談体制の強化 5 医療体制の確保のための関係機関への協力 6 特定接種、住民接種の実施

3－（１）実施体制

具体的対策
● 町事務局連絡会議の開催 定期的に町事務局連絡会議を開催し、情報共有に努めるとともに、感染予防策及び拡大防止対策等を実施するとともに、町内発生に備えた準備を整える。 （県内未発生期）
● 町対策本部の設置 必要に応じ、町事務局連絡会議の要請に基づき、特措法に基づかない任意の町対策本部を設置し、町内発生早期に備えて対策を講じる。
＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞ ● 町対策本部の設置 国・県が決定した対策の基本的対処方針を踏まえ、町対策本部を設置し、町内発生早期に備えて対策を認識し実施する。

3 県内未発生期・県内発生早期

3－（２）サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

具体的対策
● 発生情報の収集 ①引き続きWHO、国、県等から新型インフルエンザの発生情報及びサーベイランスの結果に係る情報を収集するとともに対策等に関する情報を収集する。 ②学校、保育園・幼稚園での欠席者等の状況、社会福祉施設でのインフルエンザ等の発生状況を把握する。 ③発生国への社員派遣会社からの情報を必要に応じ収集をする。 ④関係部署からの情報を共有する。

3－（３）情報提供・共有

具体的対策
● 町民への情報提供 ・ 新型インフルエンザ等の関連情報及び県・町の対策内容、受診方法、住民接種の状況、公共交通機関の運行状況などを町民に発信するとともに混乱防止を図る。
● 学校等での対応 ・ 新型インフルエンザ等の県内発生状況について、園児・児童・生徒を通じて保護者に周知し、家庭での感染予防策、拡大防止策の徹底を要請する。 また、臨時休校時等の対応について周知する。（県内発生早期）
● 相談体制の強化 ・ 状況に応じ、相談窓口の人員増強、開設時間の延長等を実施する。

3－(4) 予防・まん延防止

具体的対策
● 感染予防とまん延防止 ①引き続き、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の基本的な感染予防対策の普及徹底を図る。また、自分が患者になった場合の行動についての理解促進を図る。 ②新型インフルエンザ等発生時に実施され得る患者の濃厚接触者の外出自粛、学校、保育園、幼稚園の臨時休校等、感染拡大を出来る限り抑えるための対策について周知を行う。 ②高齢者施設等の基礎疾患を有する人が集まる施設や多数の人が居住する施設等における感染予防策を強化するよう周知する。 ④町内事業所への感染予防対策の徹底を呼びかける。
● 集会等の自粛 ・状況に応じ、町が主催する催し物等各種行事を中止・延期する。また、集会主催者等に対し集会等を自粛するよう協力要請する。 ＜緊急事態宣言がされている場合＞ 県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じ、町はその措置に協力する。 1 特措法第45条第1項に基づき、町民に対し、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。 2 特措法第45条第2項に基づき、学校等の施設に対し、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。 3 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感染対策の徹底の要請を行う。同要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設に対し、特措法第45条第3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。
● ワクチンの接種 ①引き続き国・県と連携して、特定接種を行う。また、県と連携し住民接種（予防接種法第6条第3項に規定する接種）を実施する。接種の実施に当たり、公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として集団的接種を行う。 ②町民からの基本的な相談に応じる。 ③ワクチン接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。 ④予防接種の副反応報告書及び報告基準を町内医療機関に配布する。
＜緊急事態宣言がされている場合＞ ●ワクチン接種の実施 住民接種については、政府対策本部が緊急の必要があると認める場合、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。また、町民に対して、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。

3 県内未発生期・県内発生早期

3-（5）医療

具体的対策
● 医療体制の構築 ①引き続き発生国からの帰国者が相談する帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来の設置を周知する。 ②引き続き必要に応じ帰国者や濃厚接種者の帰国者・接触者外来等への搬送に協力する。

3-（6）町民生活の安定の確保

具体的対策
● 要支援者等への支援 ・ 新型インフルエンザ等流行時に支援を必要とする高齢者、障がい者等の生活支援、搬送、死亡時等の対応等についての支援体制を確保し、実施する。
● 食料品等の確保 ・ 町内流行期に備え、食料・生活必需品の確保ができるよう、町民自らが可能な限り備蓄に努めるよう勧奨する。
● 水の安定供給 ・ 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。
● 遺体に対する適切な対応 ・ 火葬の適切な実施ができるよう、関係部署で連絡調整を行い、もし死亡者が増加し、火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、臨時遺体安置所及び遺体の保存作業等に必要となる人員の確保ができるよう準備を行う。
<緊急事態宣言がされている場合> 町は、国や県と連携し、以下の措置を講じる。 1 水の安定供給 水道事業の計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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とる。 2 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、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、関係事業者等に対して供給の確保や乗値上げ防止等の要請を行う。

4 県内感染期

4 県内感染期
・県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む ◎国において緊急事態宣言がされた場合、緊急事態宣言がされた旨の発表を行う。 ⇒知事による「県内緊急事態宣言」の発表も検討。
＜目標＞ 1 医療体制の維持する 2 健康被害を最小限に抑える 3 町民生活、及び経済活動への影響を最小限に抑える
＜主な対策＞ 1 町の施設の閉鎖及び学校等の臨時休校等 2 不要不急の外出、集会等の自粛要請 3 行政サービスの維持 4 相談体制の拡充 5 特定接種、住民接種の継続 6 支援を必要とする町民等への生活支援

4－（１）実施体制

具体的対策
● 町対策本部会議の開催 ①特措法に基づかない町対策本部が設置されていた場合、町対策本部会議を開催し、全庁的な対策を一層強化するとともに、流行を抑制する対策を行う。 ②町対策本部長の決定に基づき、町の業務を業務継続体制に移行する。町民への行政サービスを維持する。
＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞ ● 町対策本部の設置 国・県が決定した対策の基本的対処方針を踏まえ、町対策本部を設置し、県内感染期の対策を認識し実施する。

4－（２）サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

具体的対策
● 発生情報の収集情報 ①引き続きWHO、国、県等から新型インフルエンザの発生情報及びサーベイランスの結果に係る情報を収集するとともに対策等に関する情報を収集する。特に町内での発生情報に注視する。 ②引き続き、学校、保育園、幼稚園での欠席者等の状況、社会福祉施設でのインフルエンザ等の発生状況を把握する。 ③関係部署からの情報を共有する。

4-（3）情報提供・共有

具体的対策
● 町民への情報提供 ①引き続き、新型インフルエンザ等の関連情報及び県・町の対策内容、受診方法、住民接種の状況、公共交通機関の運行状況などを町民に発信するとともに混乱防止を図る。 ②状況に応じて示される国・県の対処方針を町民、関係機関に周知する。
● 学校等での対応 ・ 新型インフルエンザ等の県内（町内）発生状況について、園児・児童・生徒を通じて保護者に周知し、家庭での感染予防策、拡大防止策の徹底を呼びかける。 また、臨時休校時等の対応について具体的に周知する。 ● 相談窓口の強化 ・ 状況に応じ、相談窓口の更なる人員増強、開設時間の延長等を実施する。

4-（4）予防・まん延防止

具体的対策
● 感染予防とまん延防止 ・ 引き続き、町民に感染予防策、拡大防止策を徹底するとともに、可能な限り外出を控えるよう呼びかける。
● 集会等の自粛 ①町の関連施設を閉鎖し、必要に応じ、町が主催する行事等は中止または延期する。 ②必要に応じ、大規模集会や興行等、不特定多数が集まる活動について、自粛協力を強く呼びかける。
● 学校の臨時休校等 ①学校・町立保育園については、状況に応じて臨時休校等を実施する。 ②私立保育園・幼稚園については、状況に応じて臨時休園の実施を呼びかける。
● 事業者等の対応 ①事業所及び社会福祉施設等に対し、必要に応じ、活動の自粛等を含めた感染予防策・拡大防止策を呼びかける。
● ワクチンの接種 ・ 引き続き、県との連携により、特定接種、住民接種を実施する。

具体的対策
＜緊急事態宣言がされている場合＞ 県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じ、町はその措置に協力する。 1 特措法第45条第1項に基づき、町民に対し、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。 2 特措法第45条第2項に基づき、学校保育園等の施設に対し、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。 3 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、感染対策の徹底の要請を行う。同要請に応じず、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。
● ワクチンの接種の実施 住民接種については、政府対策本部が緊急の必要があると認める場合、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。また、町民に対して、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。

4－（５）医療

具体的対策
● 医療体制の構築 ・「帰国者・接触者外来」及び「帰国者相談センター」が廃止され、感染症法に基づく入院措置を中止し、原則として一般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となる。

4－（６）町民生活の安定の確保

具体的対策
● 要支援者等への支援 ・新型インフルエンザ等の流行により生活に支障を来たすおそれのある高齢者、障がい者等の生活支援、搬送、死亡時の対応を行う。
● 在宅で療養する患者への支援 ・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ため、国や県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。
● 水の安定供給 ・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。
● 省エネ等の協力依頼 ・社会機能の低下による影響を最小限にするため、町民及び事業者に対して電気・ガス・水道、その他資源の使用の抑制及びごみの減量についての協力を呼びかける。
● 生活関連物資等の価格の安定等 ・町民生活及び経済の安定のため、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。そのため、買占めや売惜しみが生じないように、調査・監視をするとともに、関係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。
● 遺体に対する適切な対応 ・火葬の適切な実施ができるよう、関係部署で連絡調整を行い、もし死亡者が増加し、火葬能力の限界を超える事態が起こった場合は、臨時遺体安置所を確保するとともに遺体の保存作業等に必要となる人員を確保し、実施する。
＜緊急事態宣言がされている場合＞ 町は、国や県と連携し、以下の措置を講じる。 1 水の安定供給 水道事業の計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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とる。 2 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、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、関係事業者等に対して供給の確保や便乗値上げ防止等の要請を行う。

5 小康期
・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 ・ 大流行はいったん終息している状況 ◎国において、小康期への移行が発表された場合は県の措置を縮小・中止する。
<目標> 1 町民生活及び経済活動の回復 2 流行再燃（第二波）への備え
<主な対策> 1 町の施設の閉鎖解除及び学校等の臨時休校等の解除 2 外出の自粛等、社会活動の制限を終了 3 情報収集による第二波の早期探知と対応 4 第一波対応の評価による各種対応の見直し 5 特定接種、住民接種の実施

5－（１）実施体制

具体的対策
● 町対策本部 ①町対策本部が設置されている場合は、町対策本部の対応に関する評価、見直しを行う。 ②緊急事態解除宣言がされたときは、町対策本部を廃止する。 町の行政サービスを段階的に平常時の体制に戻す。

5－（２）サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

具体的対策
● 発生情報の収集 ①流行の第二波に備え、WHO、国、県等から新型インフルエンザ等の発生情報を収集する。 ②再流行を早期に探知するため、引き続き、学校、保育所、幼稚園での欠席者等の状況、社会福祉施設での状況を把握する。 ③関係部署からの情報を共有する。

5－（３）情報提供・共有

具体的対策
● 町民への情報提供 ①町民に小康期に入ったことを周知するとともに、引き続き、流行の第二波に備え、情報提供と注意喚起を行う。 ②情報提供体制を評価し、見直しを行う。
● 相談窓口の縮小 ・ 状況に応じ、相談窓口を縮小する。

5－（４）予防・まん延防止

具体的対策
● 感染予防とまん延防止 ・流行の第二波に備えて、引き続き感染予防策、拡大防止策の徹底を図る。
● 社会活動等の制限の解除 ①町民への外出の自粛、社会活動の制限が終了されたことを周知する。 ②町の関連施設の閉鎖を解除する。 ③小中学校、保育園、幼稚園の臨時休校等を解除する。 事業所等への活動自粛の制限が終了されたことを周知する。
● ワクチンの接種 ・流行の第二波に備え、引き続き、特定接種、予防接種法第6条第3項に規定する、住民接種を実施する。 ＜緊急事態宣言がされている場合＞ 国・県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

5－（５）医療

具体的対策
● 医療体制の構築 ・国・県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻ったことを周知する。

5－（６）町民生活の安定の確保

具体的対策
● 要支援者等への支援 ・新型インフルエンザ等の流行により生活に支障を来たすおそれのある高齢者、障がい者等への生活支援を縮小・終了する。
● 遺体に対する適切な対応 ・臨時遺体安置所は状況に応じて、順次閉鎖する。
＜緊急事態宣言がされている場合＞ 国・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。

《用語解説》

＊１ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックをひきおこすのは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）とノイラミニターゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

＊２ パンデミック

感染症の世界的大流行。

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する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

＊３ 高病原性鳥インフルエンザ

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。鳥インフルエンザウイルスが種差を超えて、鳥から人へと感染するのは、感染した鳥又はその死骸や内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合と限られるとされている。また、人から人への感染はきわめて稀であり、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。

＊４ 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。特に感染症に関しては、「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」に基づき、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。

＊５ 新型インフルエンザウイルス

今まで人類が経験したことのない新しい亜型のA型インフルエンザウイルスが発生し、人から人へ感染する能力をもったもの。

＊６ 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（現在はH5N1亜型を用いて製造）

＊７ 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

＊８ 帰国者・接触者外来

発生病から帰国した者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等有する人を対象とした外来

＊９ 帰国者・接触者相談センター

発生病から帰国した人又は新型インフルエンザ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人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

* 1 0 感染症指定医療機関

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、二類感染症もしくは、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もしくは、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

* 1 1 標準予防策

感染の有無にかかわらず、患者すべての血液、体液、分泌物、排泄物、粘膜、創傷皮膚は感染の可能性のあるものとして考え、手洗い、個人的防護具（手袋、マスク、ゴーグル、フェイスシールド、ガウン）の使用など、適切な感染予防策のこと。

《参考資料》

世界保健機関（WHO）によるフェーズについて

〈これまでのフェーズ〉（世界インフルエンザ事前対策計画における警報フェーズ）

パンデミック間期	ヒト感染のリスクは低い	1
動物間に新しい亜型ウイルスが存在するがヒト感染はない	ヒト感染のリスクはより高い	2
パンデミックアラート期	ヒトーヒト感染は無い、または極めて限定されている	3
新しい亜型ウイルスによるヒト感染発生	ヒトーヒト感染が増加していることの証拠がある	4
	かなりの数のヒトーヒト感染があることの証拠がある	5
パンデミック期	効率よく持続したヒトーヒト感染が確立している	6

WHOは2009年の新型インフルエンザ（H1N1型）が大流行した際に警戒水準を示す6段階の「フェーズ」により混乱した教訓を踏まえ、2013年6月、6段階制を廃止し、「パンデミック」の宣言だけを行うことにすると発表した。



<新しい指針>

通常期：「大流行と大流行のはざまのフェーズ」

新たなウイルスが発見された際：「警戒フェーズ」

世界的な大流行が確認された際：「パンデミックフェーズ」

危険度が低下した際：「移行フェーズ」