

松崎町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年3月

松崎町

目 次

1. はじめに	1
2. 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	2
3. 国及び地域における発生段階と緊急事態宣言	6
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	8
5. 対策推進のための役割分担	10
6. 対策を実施するための体制	12
1) 未発生期	12
2) 海外発生期	12
3) 国内発生早期(県内未発生期・県内発生早期)	12
4) 国内感染期(県内未発生期・県内発生早期・県内感染期)	12
5) 小康期	14
7. 情報収集と適切な方法による情報提供(事業者や住民)	15
1) 未発生期	15
2) 海外発生期	15
3) 国内発生早期(県内未発生期・県内発生早期)	15
4) 国内感染期(県内未発生期・県内発生早期・県内感染期)	16
5) 小康期	16
8. まん延の防止に関する措置・住民接種の実施	17
1) 未発生期	18
2) 海外発生期	19
3) 国内発生早期(県内未発生期・県内発生早期)	19
4) 国内感染期(県内未発生期・県内発生早期・県内感染期)	20
5) 小康期	20

9. 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に

関する措置 21

①社会・経済機能の維持

- 1) 未発生期 21
- 2) 海外発生期 21
- 3) 国内発生早期(県内未発生期・県内発生早期) 21
- 4) 国内感染期(県内未発生期・県内発生早期・県内感染期) . . . 21
- 5) 小康期 22

②要援護者への生活支援

- 1) 未発生期 22
- 2) 海外発生期 22
- 3) 国内発生早期(県内未発生期・県内発生早期) 22
- 4) 国内感染期(県内未発生期・県内発生早期・県内感染期) . . . 22
- 5) 小康期 22

③埋火葬の円滑な実施

- 1) 未発生期 23
- 2) 海外発生期 23
- 3) 国内発生早期(県内未発生期・県内発生早期) 23
- 4) 国内感染期(県内未発生期・県内発生早期・県内感染期) . . . 23
- 5) 小康期 23

用語解説 24

1. はじめに

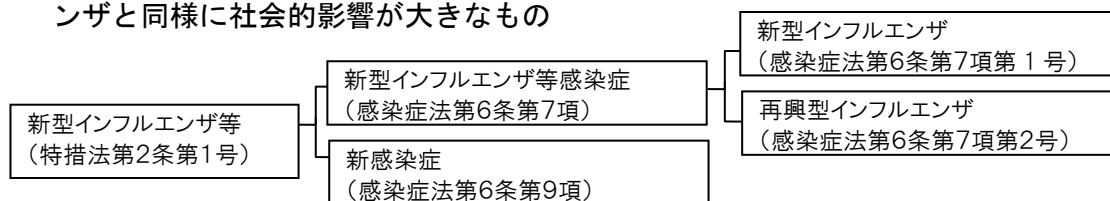
新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が、大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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る。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）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（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの



本町においては、特措法の制定前から国・県の行動計画等を踏まえ、平成23年2月に「松崎町新型インフルエンザ対策行動計画」を作成している。

今回、特措法や「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「静岡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。）における考え方や基準を踏まえ、状況の変化に的確に対応できるよう多様な選択肢を示すため、特措法第8条の規定により「松崎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。

今後は、新型インフルエンザ等対策ガイドライン、県行動計画及び専門的知見をもとにマニュアル等を整備するとともに、最新の知見や訓練の結果をマニュアル等の見直しに反映させることにより、本町における新型インフルエンザ等の対策を充実させることとする。

2. 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

2-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

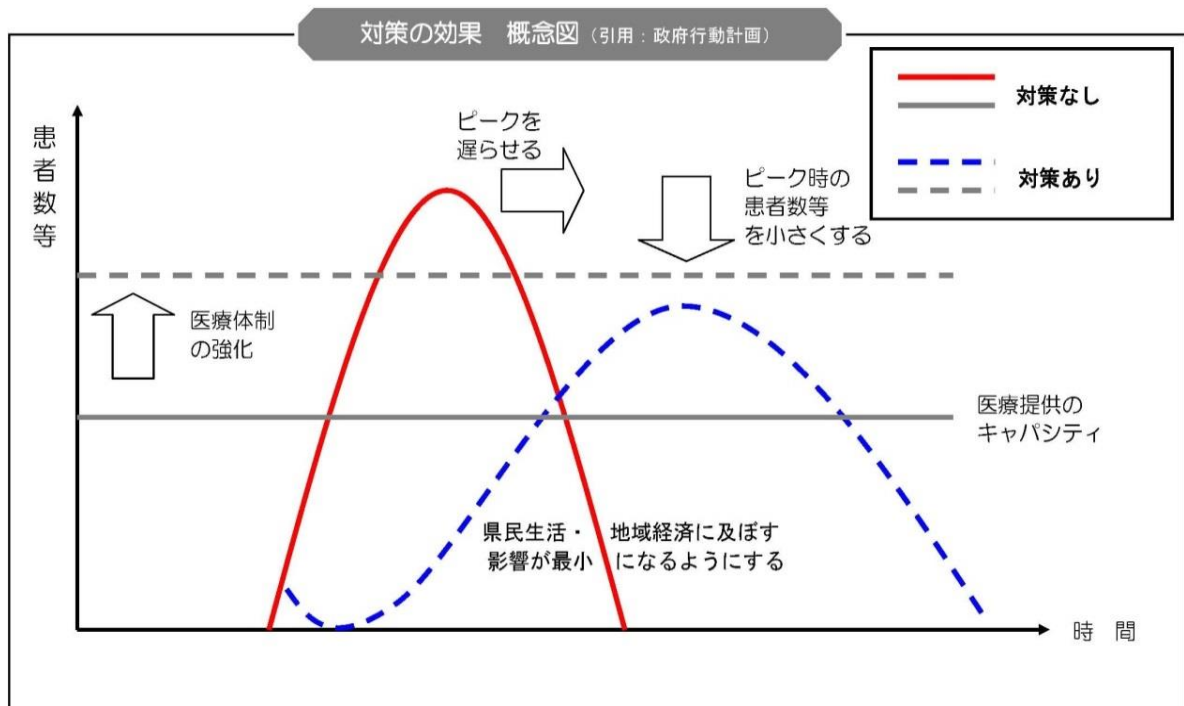
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、住民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティ（許容量）を超えてしまうことを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を町政の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

I 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

II 住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成、実施等により、医療の提供の業務又は住民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



2-2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

政府行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示しており、町の対策は、この考え方に基づいて行うものとする。

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。本政府行動計画は、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、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、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの内から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域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政府・企業による事業継続計画等の策定など、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、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の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

○ なお、国内外の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、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国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、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が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。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

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への対策は、不要不急の外出の自粛要請、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。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、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国民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等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、都道府県、市町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

2-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本町、国、県、他の市町、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生前及び発生時には、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携・協力し、その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。

I 基本的人権の尊重

本町は、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等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等の実施に当たって、国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の必要最小限のものとする。

II 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などにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要もないことが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。

III 関係機関相互の連携・協力の確保

松崎町インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）は、静岡県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、総合的に対策を推進する。町対策本部は、新型インフルエンザ等対策に関する総合的な推進にあたり、特に必要があると認める場合には、県対策本部に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

また、本町は、未発生の段階から、特措法に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という）がなされる場合に備え、静岡県との意見交換を行い、必要事項については調整を行う。

IV 記録の作成・保存

本町は、町対策本部の設置以降、対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

3. 国及び地域における発生段階と緊急事態宣言

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

国全体での発生段階は、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、発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部により決定される。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定めることとされており、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県対策本部が判断する。

町、県、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

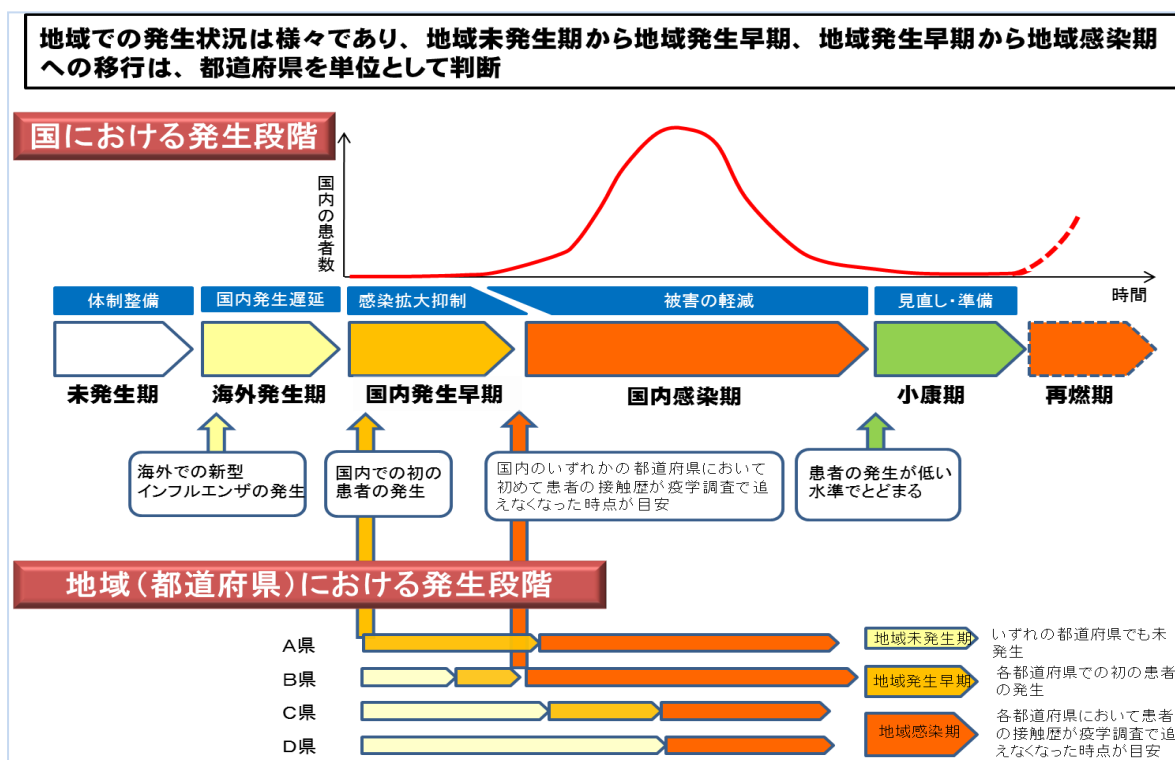
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

＜発生段階とその状態＞

発生段階	状態
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 県においては、以下のいずれかの発生段階。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内未発生期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 ・ 県内発生早期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	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 県においては、以下のいずれかの発生段階。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内未発生期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 ・ 県内発生早期：県内で新型インフルエンザ等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～まん延～患者の減少
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

＜国及び地域（静岡県）における発生段階＞

（引用：政府行動計画）



4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、病原性についても高いものから低いものまでさまざまな場合があり得、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。政府行動計画では、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した想定を基に、患者数等の流行規模に関する数値を示しており、本町にあてはめると次のとおり推計されるが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

なお、被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、政府行動計画において、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とされている。

《想定》

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患
- ・過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致命率0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致命率2.0%（スペインインフルエンザのデータ）と想定
- ・入院患者数、死亡者数、1日当りの最大入院患者数は、医療機関受診患者数の推計上限値を基として推計
- ・1日当りの最大入院患者数は、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布を試算した結果

新型インフルエンザ患者数の推計

区 分	全 国		静岡県		松崎町	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
医療機関受診患者数	約1,300万人～ 約2,500万人		約38万2千人～ 約73万5千人		757人～ 1,455人	
入院患者	約53万人	約200万人	約1万6千人	約5万9千人	31人	116人
死者数	約17万人	約64万人	約5千人	約1万9千人	10人	37人
1日当りの最大入院患者数	約10万 1千人	約39万 9千人	約3千人	約1万2千人	6人	23人

（松崎町の数値：平成26年1月1日現在の人口で推計）

※この推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。

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、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされたところである。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・実施することとなる。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、空気感染も念頭に置く必要がある。

5. 対策推進のための役割分担

県、町、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般の事業者及び住民は、発生前の準備及び発生時に、おおむね以下に掲げる新型インフルエンザ等対策を実施する。

I 県

事務又は業務の大綱	
1	県行動計画の作成
2	県対策本部の設置、運営
3	組織の整備、訓練
4	地域医療体制の確保
5	予防・まん延防止
6	サーベイランスの実施
7	県民に対する情報提供
8	県民生活及び地域経済の安定の確保
9	市町、関係機関との緊密な連携
地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められ、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う。	

II 町

事務又は業務の大綱	
1	町行動計画の作成
2	町対策本部の設置、運営
3	組織の整備、訓練
4	予防接種体制の確保
5	住民に対する情報提供
6	住民の生活支援
7	要援護者への支援
8	県、近隣市町、関係機関との緊密な連携

III 医療機関

事務又は業務の大綱	
1	診療継続計画の策定
2	院内感染対策、医療資器材の確保等
3	地域における医療連携体制の整備
4	医療の提供

IV 指定（地方）公共機関

事務又は業務の大綱	
1	業務計画の策定
2	新型インフルエンザ等対策の実施

V 登録事業者

事務又は業務の大綱	
1	発生に備えた感染対策の実施や重要業務の事業継続準備
2	事業の継続

※特措法第 28 条に規定する特定接種の対象事業者

VI 一般の事業者

事務又は業務の大綱	
1	発生に備えた感染対策の実施
2	感染防止のための措置の徹底、一部事業の縮小

VII 住民

事務又は業務の大綱	
1	発生に備えた知識の取得
2	季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策の実践
3	発生に備えた食料品・生活必需品等の備蓄
4	個人レベルでの感染対策の実施

6. 対策を実施するための体制

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、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、町は県及び他の市町等と相互に連携を図り、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、平時における会議体の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、町一体となった取組を推進する。

1) 未発生期

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作成を行い、必要に応じて見直していく。

また、県及び他の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、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

2) 海外発生期

町は、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針」という。）及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

3) 国内発生早期（県内未発生期・県内発生早期）及び4) 国内感染期（県内未発生期・県内発生早期、県内感染期）

町は、基本的対処方針と県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

緊急事態宣言がなされたときは、特措法第34条及び松崎町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき町対策本部を直ちに設置する。

（1）町対策本部の構成

対 策 本 部	
本部長	町長
副本部長	副町長、教育長
本部員	総務課長、企画観光課長、窓口税務課長、健康福祉課長 生活環境課長、産業建設課長、会計管理者、教育委員会事務局長 議会事務局長
事務局	健康福祉課健康対策室

(2) 各課所管事項

担当課	所管事項
総務課	<ul style="list-style-type: none"> ○ 職員の健康管理に関すること。 ○ 庁舎管理に関すること。 ○ 消防団に関すること。 ○ 感染防止対策に伴う財政措置全般に関すること。
企画観光課	<ul style="list-style-type: none"> ○ 観光施設の感染防止対策に関すること。 ○ 観光客に関すること。 ○ 商工会、町内商店との連絡に関すること。(食品・生活必需品) ○ 生活関連物資の価格物資の価格安定に関すること。
窓口税務課	<ul style="list-style-type: none"> ○ 埋火葬に関すること。 ○ 各課対応における応援に関すること。
健康福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本部の庶務に関すること。 ○ 予防に関すること。 ○ 情報の収集及び提供に関すること。 ○ 医療機関との連携・調整に関すること。 ○ 相談窓口の設置及び相談に関すること。 ○ 保健所との連絡に関すること。 ○ ワクチン接種体制の確保に関すること。 ○ 日本赤十字社との連絡調整に関すること。 ○ 要援護者の支援に関すること。 ○ 在宅療養患者に関すること。 ○ 遺体安置所の設置に関すること。 ○ 児童福祉施設(保育園、児童館)の感染防止対策に関すること。 ○ 社会福祉施設(社会福祉協議会)の感染防止対策に関すること。 ○ 社会福祉施設(介護保険施設等)への情報提供に関すること。
生活環境課	<ul style="list-style-type: none"> ○ ライフライン(上水道、ごみ処理、し尿)に関すること。
産業建設課	<ul style="list-style-type: none"> ○ 土木建築関係業者等への感染防止対策等に関すること。 ○ 養鶏(家畜)農家との連絡に関すること。 ○ 各課対応における応援に関すること。
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校教育施設(学校、幼稚園)の感染防止対策に関すること。 ○ 教職員の動員及び調整に関すること。 ○ 県教育機関との調整に関すること。 ○ 教職員・園児・児童・生徒の感染防止対策に関すること。 ○ 教職員・園児・児童・生徒の感染調査及び応急対策に関すること。 ○ P T A等教育関係団体への協力要請に関すること。 ○ 社会教育施設(図書館、体育施設)に関すること。 ○ 共同調理場の感染防止対策に関すること。
出納室	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止対策に関連する経理出納に関すること。 ○ 義援金等の出納管理に関すること。(仮払処理) ○ 各課対応における応援に関すること。

議会事務局	○ 町議会との連絡調整に関すること。 ○ 各課対応における応援に関すること。
-------	---

5) 小康期

町は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされたときは、遅延なく町対策本部を廃止する。

7. 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）

町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者の協力を求め、県へ報告する。

町は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うことになる。

1) 未発定期

町は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び静岡県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。

町は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。

2) 海外発定期

町は、国からの要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。

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

町は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供するとともに混乱防止及び注意喚起を図る。

3) 国内発生早期(県内未発定期・県内発生早期)

(1) 情報提供

ア 町は、住民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内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 町は、特に、住民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。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 町は、住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、住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、住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。

(2) 情報共有

町は、国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

(3) 相談窓口等の体制充実・強化

町は、国が作成した、状況の変化に応じた Q&A の改訂版を活用し、国の要請を受け、町の相談窓口等の体制を充実・強化する。

4) 国内感染期（県内未発生期・県内発生早期・県内感染期）

(1) 情報提供

ア 町は、引き続き、住民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 町は、引き続き、住民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた医療体制を周知し、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。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

ウ 町は、引き続き、住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、住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、次の情報提供に反映する。

(2) 情報共有

町は、国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

(3) 相談窓口等の継続

町は、国が作成した、状況の変化に応じた Q&A の改訂版を活用し、国の要請を受け、町の相談窓口等を継続する。

5) 小康期

(1) 相談窓口等の縮小

町は、国の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

8. まん延の防止に関する措置・住民接種の実施

(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。

(2) 主なまん延防止対策

個人における対策については、国内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の協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、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。

地域対策・職場対策については、国内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、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県が行う、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限の要請等に協力する。

その他、海外で発生した際には、国等が行う水際対策に必要な協力を行う。

(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とパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限り記載する。

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地域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、

i 「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。）

ii 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員、地方公務員であり、その範囲、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、国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などに応じて政府対策本部が判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他関連事項を示すとしている。

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者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は所属する県、市又は町を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

ウ 住民接種

特措法において、緊急事態措置の一つとして住民接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言がされている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。

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

なお、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、実施においては、発生した新型インフルエンザの病原性等の情報を踏まえ国が示す接種順位により、住民接種を行う。

町は、原則として集団的接種により、住民接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

町は、予防接種を行うため必要に応じて、県に対して医療関係者に対する協力を要請するよう依頼する。

1) 未発生期

(1) 対策実施のための準備

ア 個人における対策の普及

市町は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、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について理解促進を図る。

(2) 予防接種

ア 特定接種を行う事業者の登録

町は、国が行う登録作業に係る周知、登録申請等に協力する。

イ 特定接種体制の構築

町は、国の要請を受け、職員に対する特定接種の接種体制を構築する。

ウ 住民接種体制の構築

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

ii 町は、国及び県の技術的な支援を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する町以外の市町における接種を可能にするよう努める。

iii 町は、国による技術的な支援（接種体制の具体的なモデル等）の提示を受け、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。

2) 海外発生期

(1) 予防接種

ア 特定接種の実施

町は、国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う。

イ 住民接種

町は、国の要請及び連携のもと、全住民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に町行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を行う。

3) 国内発生早期(県内未発生期・県内発生早期)

(1) 予防接種

ア 特定接種の実施

町は、国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う。

イ 住民接種

町は、国が決定した住民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。なお、接種の実施に当たっては、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

また、県へ接種に関する情報を提供するとともに、住民に対して情報提供を行う。

[緊急事態宣言がされている場合]

(2) 住民接種

町は、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

4) 国内感染期（県内未発生期・県内発生早期・県内感染期）

(1) 特定接種の実施

町は、国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により行う特定接種を進める。

(2) 住民接種の実施

町は、国及び県と連携して、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

[緊急事態宣言がされている場合]

(3) 住民接種

町は、住民接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

5) 小康期

(1) 住民接種の実施

町は、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。

[緊急事態宣言がされている場合]

(2) 住民接種の実施

町は、国及び県と連携し、必要に応じ、流行の第二波に備え、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を進める。

9. 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に

関する措置

町は、新型インフルエンザ等発生時に、住民生活及び経済への影響を最小限とできるよう、特措法に基づき十分な準備を行う。

①社会・経済機能の維持

1) 未発生期

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、又は施設及び設備の整備等を行う。

2) 海外発生期

生活相談や住民サービスについての問い合わせに対する電話相談窓口の設置について体制を整える。

3) 国内発生早期(県内未発生期・県内発生早期)

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(1) 生活関連物資等の価格の安定等

町は、生活及び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、電話相談窓口の充実を図る。

(2) 水の安定供給

水道事業者、水道用水供給事業者である町は、当該事業を継続するために別に定める計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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。

4) 国内感染期(県内未発生期・県内発生早期・県内感染期)

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(1) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 町は、生活及び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。

イ 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、住民への迅速かつ適切な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、電話相談窓口の充実を図る。

ウ 町は、生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

(2) 水の安定供給

水道事業者、水道用水供給事業者である町は、当該事業を継続するために別に定める計画で定めるところにより、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。

5) 小康期

町は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止する。

②要援護者への生活支援

1) 未発生期、2) 海外発生期及び3) 国内発生早期（県内未発生期・県内発生早期）

町は、国の要請に基づき、県と連携し、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

町は、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。

4) 国内感染期（県内未発生期・県内発生早期・県内感染期）

町は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

町は、国の要請に基づき、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、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

5) 小康期

町は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止する。

町は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

③埋火葬の円滑な実施

1) 未発生期

町は、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県が進める体制整備に、国と共に連携して取り組む。

2) 海外発生期及び3) 国内発生早期(県内未発生期・県内発生早期)

町は、国の要請に基づき、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の準備を行う。

4) 国内感染期(県内未発生期・県内発生早期・県内感染期)

町は、国の要請に基づき、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。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(1) 埋葬・火葬の特例等

ア 町は、国の要請に基づき、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

イ 町は、国の要請に基づき、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。

5) 小康期

町は、国、県、指定(地方)公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止する。

【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。）

○ 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。

○ SARS

平成15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づけられた。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づけ。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案が成立し、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づけられた。なお、現在は二類感染症として位置づけられている。

○ 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。

○ 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、世界的な大流行（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な大流行となった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。

○ 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。

○ パンデミック

感染症の世界的な大流行。

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

○ 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）。

○ 要援護者

要援護者については、政府有識者会議中間とりまとめ（平成25年2月7日）8.6「社会的弱者への支援について」に、その対象者は、「家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助なしでは日常生活ができない独居高齢者や障害者が対象範囲となる。災害時要援護者の対象者を参考に範囲を定めることが考えられるが、災害時要援護者の対象者であっても、同居者がいたり、家族が近くにいる場合や、あるいは独居高齢者であっても支障なく日常生活できる者は対象外となる。」とされている。