

美浜町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月

目次

第1章	総論（はじめに）	1
1.	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2.	取組の経緯	1
3.	行動計画の作成	2
第2章	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
1.	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方	3
2.	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	4
3.	新型インフルエンザ等発生時被害想定等	5
4.	対策推進のための役割分担	6
5.	行動計画の主要6項目	8
6.	発生段階	15
第3章	各段階における対策	16
1.	未発生期	16
2.	海外発生期	20
3.	国内発生早期	22
4.	国内感染期（県内発生早期）	26
5.	国内感染期（県内感染期）	29
6.	小康期	31
	【用語解説】	-1-

第1章 総論（はじめに）

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年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る。

また、新型インフルエンザ以外にも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に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、事業所等の責務、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ものとして制定された。

2. 取組の経緯

国では、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、2005年（平成17年）に、「世界保健機構（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」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、2008年（平成20年）の「感染症法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、2009年（平成21年）2月に、新型インフルエンザ行動計画を改定した。

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、我が国でも発生後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人であり、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ていたが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性の低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

病原性が季節性並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・物資の逼迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザ（A/H5N1等）が発生し、まん延する場合に備えるため、国においては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化の検討を重ね、2012年（平成24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、特措法が制定されるに至った。

3. 行動計画の作成

町は、特措法第8条の規定により、政府行動計画及び県行動計画に基づき、「美浜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。）を作成する。

町行動計画には、美浜町の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、町が実施する措置や体制に関する事項、他の公共団体やその他の関係機関との連携に関する事項等を定めるものである。

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。

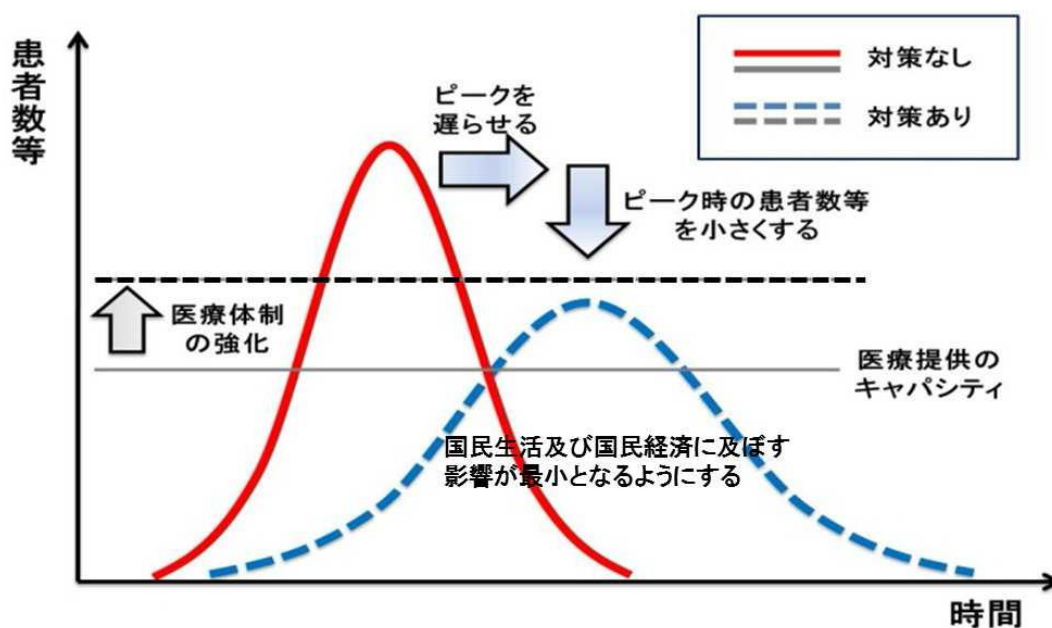
- ・感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的に影響が大きいもの

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方

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、そして本町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恐れのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを主たる目的として対策を講じていく。



一方、新型インフルエンザ等に際しての医療体制の整備や、町民からの相談受付の整備に努め、町民の不安を低減し、安心を確保するため、新型インフルエンザ等に関する情報提供を積極的に行い、パニック防止に努める。

なお、新型インフルエンザ等が発生した場合には、積極的に情報収集を行い、国や県、近隣自治体及び各関係機関等と密接な連携の上、対応にあたる。

2. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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

(1) 基本的人権の尊重

国、県、町等は、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、検疫のための停留施設の使用、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、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ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がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

(4) 記録の作成・保存

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

3. 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。

また、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ることから、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

町行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として国が推計した流行規模を基に、本町における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次表のとおりとなり、町行動計画でもこれを参考にする。

<美浜町内の新型インフルエンザ患者数の試算>

	美浜町	和歌山県	全国
医療機関を受診する患者数	約800人～ 約1,600人	約10万8千人～ 約20万人	約1,300万人～ 約2,500万人
入院患者数	約15人～ 約40人	約1,800人～ 約4,700人	約17万人～ 約53万人
死亡者数	約6人～ 約12人	約780人～ 約1,550人	約6万8千人～ 約16万7千人

全人口の25%が罹患し、流行が8週間続くという仮定のもと推計。これらの推計においては、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、衛生状況等については考慮していないことに留意する必要がある。

(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。

・国民の25%が流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患者は、1週間から10日間程度罹患し、欠勤。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、むしろ家族の世話や看護等（学校・保育施設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。

4. 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策の推進に当たっては、国、県及び各関係機関と連携した取組が重要であり、以下の体制により、総合的な対策を推進する。

(1) 県

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、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關した的確な判断と対応が求められる。

県は、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図る。

(2) 町

「町行動計画」に基づき、新型インフルエンザ等対策の推進及びパンデミックが起こった際の対応について、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に關して地域の状況に応じた判断を行い、国、県等と連携して対策を実施する。

また、町は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチン接種や新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援に關し、的確に実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣市町と緊密な連携を図る。

(3) 町内医療機関

県からの要請を受け、新型インフルエンザ等を診察するための院内感染対策や必要となる医療資器材の準備などを推進し、発生時において医療提供を確保できるよう新型インフルエンザ等患者の診療体制など診療継続計画の策定を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には診療継続計画に基づき、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、適切な医療を提供するよう努める。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第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

インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(6) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

(7) 個人

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の着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

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。

5. 行動計画の主要6項目

行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1)実施体制」、「(2)情報収集と提供」、「(3)まん延防止に関する措置」、「(4)予防接種」、「(5)医療体制」、「(6)町民生活及び町民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、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。

(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、多数の町民の生命・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・停滞を招く恐れがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため町では、国、県等と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

① 美浜町新型インフルエンザ等関係課連絡会議

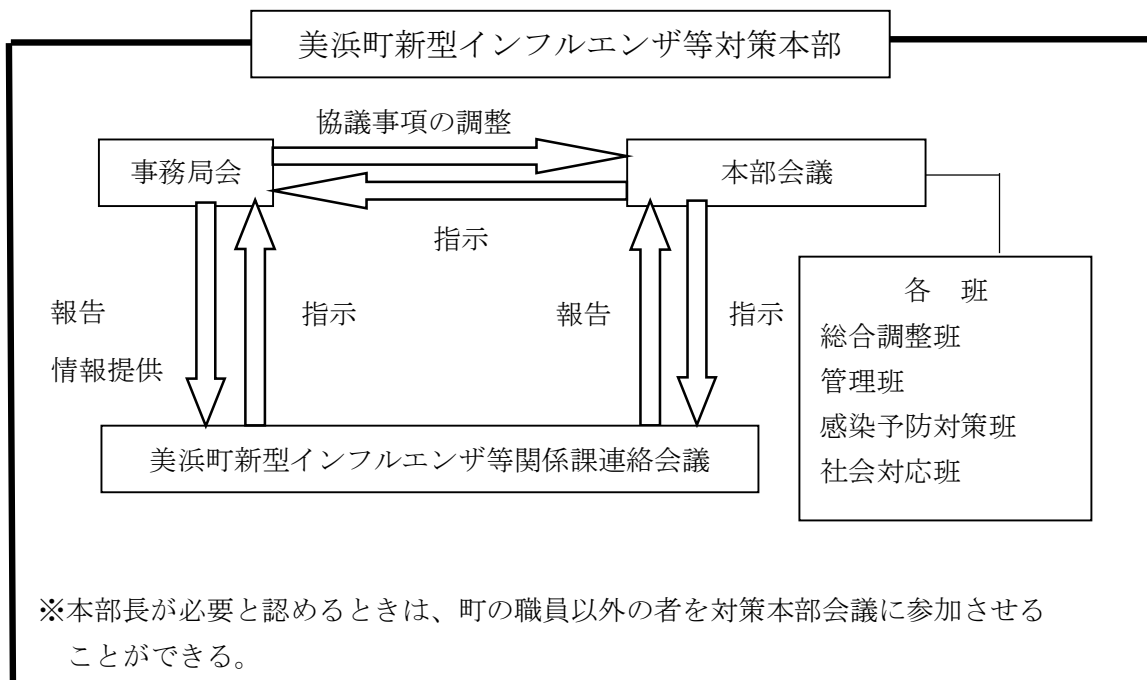
新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、全庁一体となった対策を強力に推進するため、必要に応じて「美浜町新型インフルエンザ関係課連絡会議」を開催し、事前準備の進捗の確認、関係課等の連携確保等を行う。

② 美浜町新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が国内で発生し、政府対策本部より緊急事態宣言がなされた場合には、総合的かつ効果的な対策を強力に推進するため、町長を本部長とする「美浜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。）」を設置し、新型インフルエンザ等への対処方針、対策等を決定し、実施する。

また、国内発生早期以降は、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は必要に応じて特措法に基づかない任意の対策本部を設置する。

本町の実施体制



① 新型インフルエンザ等関係課連絡会議

未発生期から海外発生期に必要なに応じて開催。

関係課：総務政策課 防災企画課 教育課 産業建設課 住民課 福祉保険課 健康推進課
上下水道課 税務課 出納室 議会事務局

(所掌事務)

- 新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び共有化並びに連携強化に関すること。
- 町行動計画に基づく新型インフルエンザ等の発生に備えた必要な対応策に関すること。
- その他、対策を実施するために必要なこと。

② 新型インフルエンザ等対策本部

緊急事態宣言がなされた場合に町対策本部を設置。

本部長・・・町長

副本部長・・・副町長、教育長

本部員・・・各課等の長、消防団長

事務局・・・総合調整班

(所掌事務)

- 対策の決定及び実施に関すること。
- 情報収集・分析に関すること。
- 関係機関との連絡調整に関すること。
- その他、対策を実施するために必要なこと。

【各課における業務】

班 名	担 当 課	担 当 業 務
総合調整班	健康推進課	町対策本部会議の設置及び運営に関すること
		情報のとりまとめ
	防災企画課	関係機関との連絡調整に関すること
		各課等の連絡調整
		町民への広報・啓発
		報道機関との連絡調整に関すること
管理班	総務政策課 出納室 議会事務局	庁内感染防止対策（来庁者含む）
		感染予防必要物品の備蓄、設置
		町職員・家族等の健康状態把握
		各課等の業務継続計画の管理
感染予防対策班	防災企画課	町民の社会活動の自粛要請に関すること
	健康推進課 税務課	相談窓口の設置
		発生状況の把握・医療機関との連絡調整
		保健医療情報の提供
		保健指導・まん延防止対策の協力
		要援護者等に対する支援
社会対応班	福祉保険課	社会福祉施設への管理指導
	健康推進課	介護施設への管理指導
	住民課	住民生活相談
		火葬に関すること
	教育課	公共施設への周知、管理指導
		小中幼保施設への周知、管理指導、連絡調整
	上下水道課	上下水道事業の維持
	産業建設課	商工観光関係業務における感染防止対策の実施

(2) 情報収集と提供

(ア) 情報収集・提供の目的

町の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解のもとに、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、対策のすべての段階、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必須である。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。

(イ) 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、発生前においても町は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延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である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、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。

(ウ) 発生時における町民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて町内外の発生状況、対策の実施状況等について、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）や、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。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。

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、ホームページ等の活用を行う。

また、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とともに、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がないこと）から、発生前から認識の共有を図り、偏見や風評被害等の発生防止に努めることも重要である。

② 町民の情報収集の利便性向上

町民から寄せられる問い合わせに対応するため、総合的な相談窓口等を設置する。

(3) まん延防止に関する措置

(ア) 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、流行の最盛期において受診する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。

まん延防止対策は、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るが、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。

(イ) 主なまん延防止策

個人における対策については、県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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県知事が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行う。

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、県知事が施設の使用制限の要請等を行うとされており、学校等各施設に対し、迅速に状況の理解と協力を求めている。

(4) 予防接種

(ア) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発病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に努めることは、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。

国は、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安

全性についての臨床研究を推進することから、町としては国や県の動向を注視する。

(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総数、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、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、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。

町は、政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等の発生時に、自らの職員に速やかに特定接種を実施する。

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、原則として集団的接種により実施することから、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

措置法において、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、政府対策本部が決定する。

住民接種については、町民に対し、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、国及び県の協力を得ながら、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

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、政府対策本部が、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、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定する。

(5) 医療体制

新型インフルエンザ等の病原性が中程度の場合、流行ピーク時には一日に多くの患者が入院すると推計され、また、それ以上の外来患者が受診すると考えられるが、地域の医療資源には制約があることから、県は、各医療機関の役割分担を含め、医療体制を事前に計画する。

町は、県からの要請を受け、発生段階に応じた医療体制の整備に関し協力する。

(ア) 未発生期

- 県は、2次医療圏単位で保健所を中心に、行政、医療、消防、警察等関係者による連絡調整対策会議を設置し、事前に連携体制を構築する。
- 県は、医療機関等関係者の役割分担を踏まえ、発生段階に応じて帰国者・接触者外来の設置や入院患者の受け入れ体制の確保ができるよう事前の準備を進める。

(イ) 海外発生期

- 県は、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。
- 県は、各2次医療圏に整備されている感染症指定医療機関等に、帰国者・接触者外来を設置する。

(ウ) 国内発生早期

- 帰国者・接触者外来等の継続
- 県は、県内での患者発生に備え、あるいはその後の患者数の増加に対応して、帰国者・接触者外来を増設できるよう、感染症指定医療機関以外の病院、医師会、市町村等に対し、設置を要請する。
- 県は、新型インフルエンザ等と診断された患者については、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。

(エ) 「県内発生早期」「県内感染期」

- 県は、帰国者・接触者外来での診療及び新型インフルエンザ等患者の感染症指定医療機関等への入院措置（移送）を行う。（県内発生早期のみ）
- 県は、県内の患者数が増加し、受診先の集約化による感染拡大防止効果が得られないと判断された際には、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でも診療する体制へと変更し、入院措置による医療体制も中止する。
- 県は、緊急事態の措置を行っている間、患者が増加し、一般の医療機関に収容しきれない場合は臨時の医療施設を選定し、設置する。

(6) 町民の生活及び町民経済の安定の確保

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にできるように、国、県、町、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に十分準備を行い、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。

6. 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ておく必要がある。

国全体での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、政府対策本部が決定する。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、発生段階を「未発生期」「海外発生期」「国内発生早期」「県内発生早期」「県内感染期」「小康期」と定め、その移行については国と協議の上で県が判断する。

なお、段階の期間はきわ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、緊急事態宣言が出された場合には、対策の内容も変化するということが留意が必要である。

<発生段階>

国における発生段階	町行動計画の発生段階	町 内 の 状 態
未 発 生 期	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 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 発 生 早 期	国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内での発生がない状態
	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、感染拡大傾向にあるが、患者の感染経路を疫学調査で追うことができる状態
国 内 感 染 期	県 内 感 染 期	県内で感染が拡大し、患者の感染経路を疫学的に追うことができなくなった状態。
	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

第3章 各段階における対策

新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止、治療等に関する情報提供、協議及び連携のための連絡会等を随時に設置、運営するなど、地域が一体となって新型インフルエンザ等対策を進める。

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、鳥類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見られていない状況。

(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村等と連携を図り、一体となった取り組み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、平時における各機関との連携を通じ事前準備の進捗を確認し、市町村一体となった取り組みを推進する。

また、町においては、行動計画の作成に際し、医療・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には医学公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取することが求められる。

① 町行動計画等の作成

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町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

② 国・県との連携強化

町は国、県、他の市町村等と相互に連携し、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、情報体制の確認、訓練等、発生に備えた対応を行う。

(2) 情報収集と提供

(ア) 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、発生前においても町は、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、事業者等関係機関に情報提供する。

こうした適切な情報提供をとおし、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である。特に児童、生徒等に関しては、学校等が集団感染に発生源となるなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、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。

(イ) 町は、最も町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、町民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び町民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。

(ウ) 新型インフルエンザ等の発生時に、町民からの相談に応じるため、海外発生期以降の町の相談窓口等を設置する準備を進める。

(3) まん延防止に関する措置

(ア) 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げる。

(イ) 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、実施している対策を縮小又は中止する。

① 感染対策の実施

町は町民に対し、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 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

町は、国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県等関係機関との連携を強化する。

(4) 予防接種

基準に該当する登録事業者の登録

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。

なお、町は国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。

(特定接種)

- ・ 町は、国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種できるよう、接種体制を構築する。

(住民接種)

住民接種については、町を実施主体として、原則として集団的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接種体制の構築を図る。

- ・ 町は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど居住する町以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。
- ・ 町は、厚生労働省及び県の協力を得ながら、全町民が速やかに接種できるよう、未発生期から体制の構築を図る。
- ・ 町は、ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
- ・ 町は、住民接種に関する事項について、地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し町民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。
- ・ 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、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

(5) 医療体制

町は県からの要請を受け、発生に備えた地域医療体制の整備に協力する。

① 帰国者・接触者外来

町は、県が、病院、医師会、薬剤師会、市町村等と連携し、設置に向け調整することを受け、協力する。

② 臨時の患者収容施設

町は、県がまん延期において患者が増加し、医療機関内に収容しきれない場合を想定し、県、市町村、関係機関が協議のうえ、臨時の医療施設にあてる公共施設等を選定するとともに医療スタッフの応援体制を構築することに協力する。

③ 町内医療機関との連携強化

町は、県からの要請を受け、町内の医療機関に対し、発生に備えた地域医療体制の整備等について情報提供を行う等、未発生期から連携を強化する。

(6) 町民の生活及び町民経済の安定の確保

町は、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び町民の経済活動への影響を最小限にできるよう、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

① 要援護者への生活支援

町は、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、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

② 火葬能力等の把握

町は、県が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把握・検討する際に連携するとともに、県が火葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。

③ 物資及び資材の備蓄等

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物資及び資材の備蓄等をし、又は施設及び設備の整備を行う。

2. 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。

(1) 実施体制

- (ア) 町は、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る場合には、美浜町新型インフルエンザ関係課連絡会議を開催して、情報の集約・共有・分析を行う。
- (イ) 町は、国が決定する基本的対処方針及び県が決定する対処方針に基づき、町内における対処方針を決定する。

(2) 情報収集と提供

(ア) コールセンター等の体制

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、適切な情報提供を行う。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。

(イ) 情報提供方法

- ① 町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国、県が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努める。
町は、情報入手が困難なことが予想される外国人や障害者等に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- ② 町民や関係機関等に対して海外での発生状況、現在の対策、県内で発生した場合に必要な対策等を、町のホームページ等を活用して、詳細にわかりやすくできるだけリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

(3) まん延防止に関する措置

町は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

(4) 予防接種

(ア) 特定接種の実施

町は、国と連携し、町の地方公務員の対象者に対して集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(イ) 住民接種

町は、国の要請により、全町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、事前に具体的な接種体制の構築の準備を進める。

(5) 医療体制

(ア) 帰国者・接触者相談センター等の設置

① 県は、各保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。

② 県は2次医療圏に一カ所以上、帰国者・接触者外来を設置する。

③ 町は、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は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう町民等に周知する。

(6) 町民の生活及び町民経済の安定の確保

(ア) 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、町は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者に連絡する。

(イ) 遺体の火葬・安置

町は、国から県を通じて行われる「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。

3. 国内発生早期

県内では、新型インフルエンザ等の患者が発生していないが、本県以外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状態。

(1) 実施体制

(ア) 町対策本部の設置

町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに美浜町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は必要に応じて特措法に基づかない任意の対策本部を設置する。

また、町は、国の基本的対処方針及び県の対処方針が変更された場合は、必要に応じ、町対策本部会議を開催し、町内における対処方針を変更する。

(イ) 緊急事態宣言

① 緊急事態宣言の期間・区域

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

② 緊急事態宣言がされた場合の措置

町対策本部は、緊急事態宣言がされた場合、町民、関係機関への周知を行う。

(2) 情報収集と提供

(ア) 情報提供

町は、町民から寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報も踏まえて、町民や関係機関がどの情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、町民や事業者に情報提供を行うとともに次の情報提供に反映する。

(イ) 相談窓口等の体制充実・強化

町は、国からの要請に従い、国が示す Q&A の改訂版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供ができるよう、体制の充実・強化を行う。

(3) まん延防止に関する措置

町は、町民に対し、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等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

(4) 予防接種

(ア) 住民接種の実施

- ① パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、町は供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ② 町民が速やかに接種できるよう、事前に接種体制等について、行動計画やマニュアル等を定め、具体的な準備を進める。基本としては、集団的な接種とされており、関係機関の連携や協力体制のもとに実施する。
- ③ 町は、接種の実施に当たり、国、県と連携して、福祉センター・学校等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、町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ④ 町は、緊急事態宣言がされている場合に住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、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。

(イ) 住民接種の広報・相談

- ① 町は、実施主体として町民からの基本的な相談に応じる。
- ② 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、町としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。
- ③ 住民接種の有効性・安全性に係る調査
予防接種の実施主体である町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

(5) 医療体制

医療体制の整備

(ア) 帰国者・接触者外来等の継続・拡充

町は県内での患者発生状況に応じて増設できるよう、県が感染症指定医療機関以外の病院、医師会、町に対し設置を要請することを受け、協力する。

(イ) 患者への対応

町は、県が新型インフルエンザ等と診断された者について、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行うことについて、町民等への周知を行う。

(6) 町民の生活及び町民経済の安定の確保

(ア) 要援護者対策

① 町は、計画に基づき要援護者対策を実施する。

② 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。

(イ) 遺体の火葬・安置

① 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。

② 町は、県と連携して、確保した手段、不織布製マスク、非透過性納体袋等を域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。

(ウ) 生活関連物資等の価格の安定等

町は、町民生活及び町民の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、買い占め及び売り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。

(エ) 水の安定供給

* 緊急事態宣言がされている場合の措置

水道事業者である町は、この行動計画で定めるところにより、消毒その他の衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

4. 国内感染期（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うことができる状態。

（1）実施体制

町対策本部の設置

町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに美浜町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

（2）情報収集と提供

町は、国からの要請に従い、国から配布される Q&A の改訂版等を受けて対応し、適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

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の情報を確実に周知する。

（3）まん延防止に関する措置

町は、県要請により、町民、事業者等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。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。

（4）予防接種

住民接種の実施

- ① 町は、接種の実施に当たり、国、県と連携して、福祉センター・学校等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、町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ② 町は、基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、緊急事態宣言がされている場合は、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) 医療体制

医療体制の整備

(ア) 帰国者・接触者外来等

- ① 町は、県内の患者発生状況に応じて、県が帰国者・接触者外来を各市町村に増設する際に協力する。
- ② 県は、県内での患者発生が増加し患者の感染経路等が疫学調査で追えなくなるなど患者の受診先の集約化による感染拡大防止対策の効果が低いと判断された際には、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でも診療する体制へと変更することを受け、町は町内医療機関、町民等への周知等を行う。
- ③ 町は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を地域医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間をとりまとめるなどして住民への周知を図る。
- ④ 町は、国及び県と連携し、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。

* 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、国と連携し、区域内の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、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

(イ) 患者への対応

町は、県が新型インフルエンザ等と診断された者については、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行うことについて、町民等への周知を行う。

(6) 町民の生活及び町民経済の安定の確保

* 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 水の安定供給

水道事業者である町は、この行動計画で定めるところにより、消毒その他の衛生上の措置等、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。

(イ) 生活関連物資等の価格の安定等

町は、町民生活及び町民の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、買い占め及び売り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。

(ウ) 要援護者対策

町は、国から在宅の高齢者、障害者等の要支援者への生活支援（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旨の要請を受け、対応する。

(エ) 遺体の火葬・安置

- ① 町は、国から県を通じて行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。
- ② 町は、国から県を通じて行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。

5. 国内感染期（県内感染期）

- ・ 県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 地域によって状況が異なる可能性がある。

（1）実施体制

町対策本部の設置

町は、緊急事態宣言がなされた場合、直ちに特措法第34条による美浜町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

また、新型インフルエンザ等の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。

（2）情報収集と提供

町は、引き続き町民から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、地域における町民の不安等に応じるための情報提供を行う。

（3）まん延防止に関する措置

町は、町民、事業者等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。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、受診の勧奨を強く要請する。

また、町は、ウイルス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校(学級閉鎖・学校閉鎖・休校)を適切に行うよう学校に要請する。

（4）予防接種

町民に対する予防接種の実施

* 町は、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

* 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

住民接種の広報・相談

* 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、広報に当たって次の点に留意する。

- (ア) 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
- (イ) ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに分かりやすく伝える。
- (ウ) 接種の時期、方法など町民一人ひとりがどのように対応するべきかについて分かりやすく伝える。

(5) 医療体制

医療体制の整備

- ① 町は、国、県と連携し、帰国者・接触者外来の中止及び入院措置の中止に伴い、原則として全ての医療機関（透析病院、産科病院等を除く。）において新型インフルエンザ等患者の診療を行うことを町内医療機関、町民等に周知する。
- ② 町は、県から必要となる入院患者受け入れ病床の確保の要請を受けた場合、対応する。
- ③ 入院治療は重症患者（重度の肺炎や呼吸機能の低下等を認め、医学的に入院が必要と診断される新型インフルエンザ等の患者）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、町内医療機関、町民等に周知する。

(6) 町民の生活及び町民経済の安定の確保

要援護者対策

- (ア) 町は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援を行う。
- (イ) 町は引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。
また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。

6. 小康期

- ・ 新型インフルエンザ等の患者が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行はいったん収束している状況。

(1) 実施体制

町対策本部の廃止

町は、緊急事態解除宣言がなされたときは、速やかに美浜町新型インフルエンザ等対策本部を廃止する。

(2) 情報収集と提供

相談窓口等の体制の縮小

町は、状況を見ながら相談窓口等の体制を縮小する。

(3) まん延防止に関する措置

下記(4)に準ずる。

(4) 予防接種

予防・まん延防止

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の措置

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、町は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(5) 医療体制

町は、県が行う新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制への移行に、必要に応じ、協力する。

(6) 町民の生活及び町民経済の安定の確保

(ア) 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

① 要援護者対策

町は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援を行う。

② 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

* 緊急事態宣言がされている場合の措置

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、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】

*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又は新型インフルエンザ等患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ等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。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、10万人あたりの流行期間中に新型インフルエンザに罹患して死亡した者の数。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症の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。（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第6条第9項）

○ 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。

○ 濃厚接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）が発病したと推定される日の1日前から接触した者のうち、次の範囲に該当する者。

ア、世帯内接触者症例（患者（確定例）、疑似症患者）と同一住所に居住する者。

イ、医療関係者等個人防護具（PPE）を装着しなかった又は正しく着用しないなど必要な感染防止策なしで、症例（患者（確定例）、疑似症患者）の診察、処置、搬送等に直接関わった医療関係者や搬送担当者。

ウ、汚染物質への接触者症例（患者（確定例）、疑似症患者）由来の血液、体液、分泌物（痰など（汗を除く。））などに必要な感染予防策なしで接触した者等。

エ、その他、手で触れること又は対面で会話することが可能な距離で、必要な感染予防策なしで症例（患者（確定例）、疑似症患者）と接触があった者。

○ 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）。