

王寺町新型インフルエンザ等対策行動計画

王寺町

平成27年9月

目次

| | | |
|-----|------------------------|----|
| I | 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 | 3 |
| 2 | 王寺町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定 | 3 |
| 3 | 対象とする感染症 | 4 |
| II | 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針 | |
| 1 | 対策の目的・基本的戦略 | 5 |
| 2 | 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 | 6 |
| 3 | 発生段階 | 6 |
| 4 | 対策実施上の留意点 | 10 |
| 5 | 被害想定 | 11 |
| 6 | 社会・経済への影響 | 12 |
| 7 | 対策推進のための役割分担 | 12 |
| 8 | 行動計画の主要6項目 | 15 |
| | (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) 住民生活及び地域経済の安定の確保 | |
| III | 各発生段階における対策 | |
| | 未発生期 | 24 |
| | (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) 住民生活及び地域経済の安定の確保 | |
| | 海外発生期 | 28 |
| | (1) サーベイランス・情報収集 | |
| | (2) 情報提供・共有 | |
| | (3) 予防・まん延防止 | |
| | (4) 医療 | |
| | (5) 町民生活及び地域経済の安定の確保 | |

| | |
|----------------------|----|
| 県内未発生期 | 31 |
| (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) 町民生活及び地域経済の安定の確保 | |
| 県内発生早期 | 34 |
| (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) 町民生活及び地域経済の安定の確保 | |
| 県内感染期 | 39 |
| (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) 町民生活及び地域経済の安定の確保 | |
| 小康期 | 44 |
| (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 | |
| 資料編 | 46 |
| 1 用語解説 | |
| 2 新型インフルエンザ等の感染経路 | |
| 3 新型インフルエンザ等予防の基本 | |
| 4 個人での備蓄物品の例 | |

I 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、地方自治体、特措法第 2 条第 1 項第 6 号及び第 7 号に規定する指定（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並びに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 24 年 5 月に公布され、平成 25 年 4 月に施行された。

2 王寺町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

奈良県は、国が作成した新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画を作成した。県行動計画と整合性を図り、王寺町の実情に応じた実践可能な計画として王寺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。）を策定するものとする。

町行動計画は、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、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や町が実施する対策等を定めるものである。

今後、政府行動計画の改定や新型インフルエンザ等に関する最新の知見等にあわせて、適宜、改訂を行うものとする。

I はじめに

3 対象とする感染症

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。）は以下の通りである。

- （１）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。）

- （２）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（以下「新感染症」という。）

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

1 対策の目的・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、わ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、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。そのため、新型インフルエンザ等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町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。

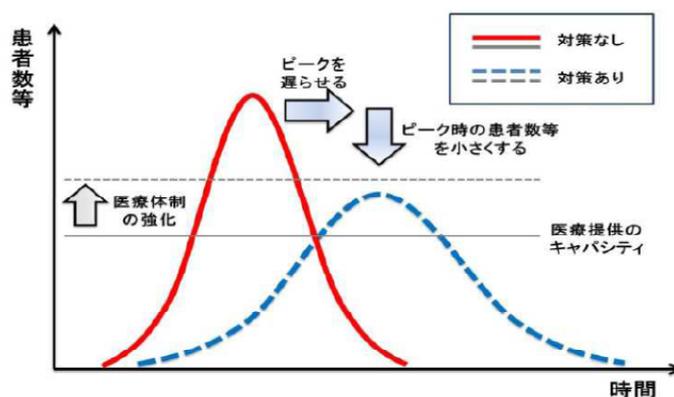
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する

- ・ 初期段階において、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抑え、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。

(2) 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

- ・ 町内の感染拡大防止策等により、患者や欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の業務をはじめ住民生活及び地域経済の安定に関する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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ことが必要である。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。

従って、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭におきつつ、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、地理的条件、交通機関や生活圏などの社会的条件、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・効果的に実施すること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。

3 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、予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。本町行動計画は、新型インフルエンザが発生する前から、未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期および小康期に至るまでを6つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定める。

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にしながら、政府対策本部が決定する。

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、必要に応じて県対策本部と協議の上で、県対策本部が判断する。町内の状況によっては、発生段階の移行について、町は積極的に国・県に働きかける。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、

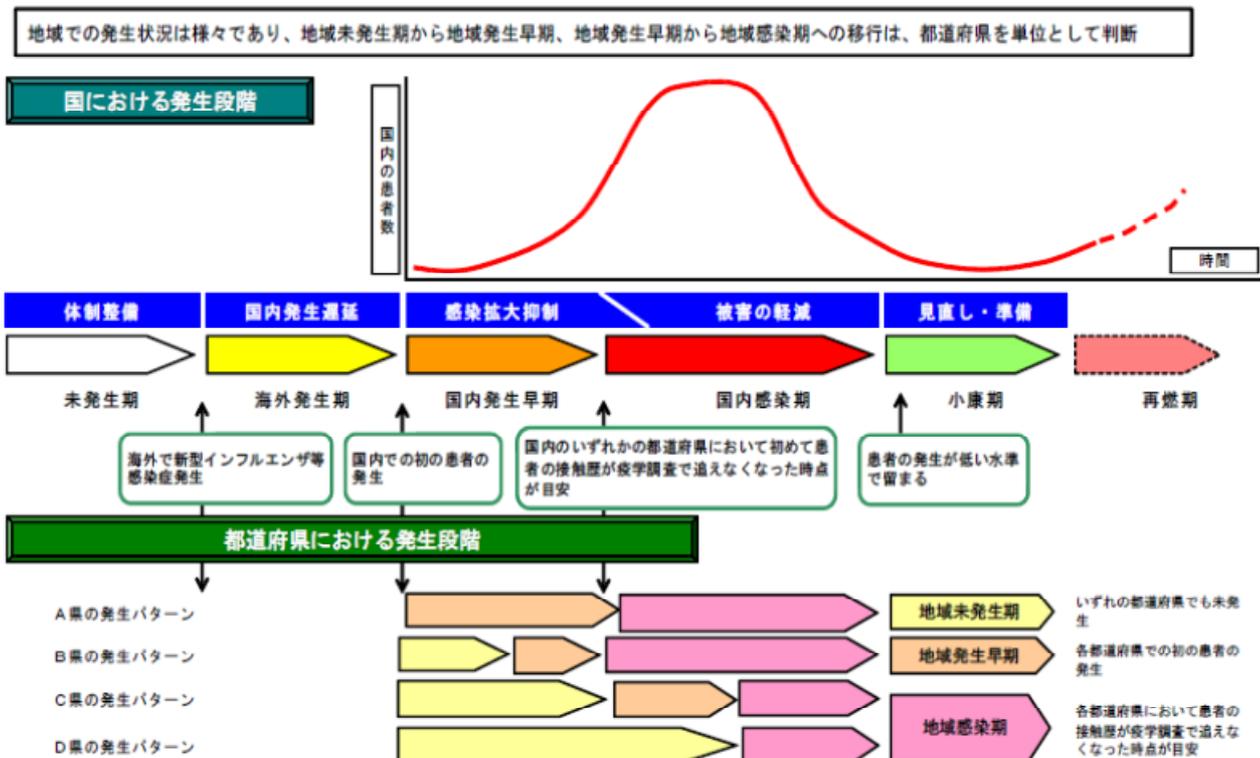
II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

段階通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ことに留意が必要である。

<各発生段階における対策の目的>

| 発生段階 | 対策の目的 |
|--------------------|---|
| 未発生期 | ・発生に備えた体制整備（行動計画の策定等）を進める |
| 海外発生期 | ・法に基づく対策本部を設置する ・国内外の状況等を注視しつつ、県内発生の遅延と早期発見に努める ・国内・県内発生に備えた体制の整備・再確認 |
| 県内未発生期 (国内発生早期) | ・情報収集、県内発生の遅延と早期発見に努める ・県内発生に備えた体制の整備を行う |
| 県内発生早期 | ・県内での感染拡大をできる限り抑える ・患者に適切な医療を提供する ・感染拡大に備えた体制の整備を行う |
| 県内感染期 | ・医療体制を維持し、健康被害を最小限に抑える ・県民生活・経済への影響を最小限に抑える |
| 小康期 | ・県民生活・経済の回復を図り、流行の第二波に備える |

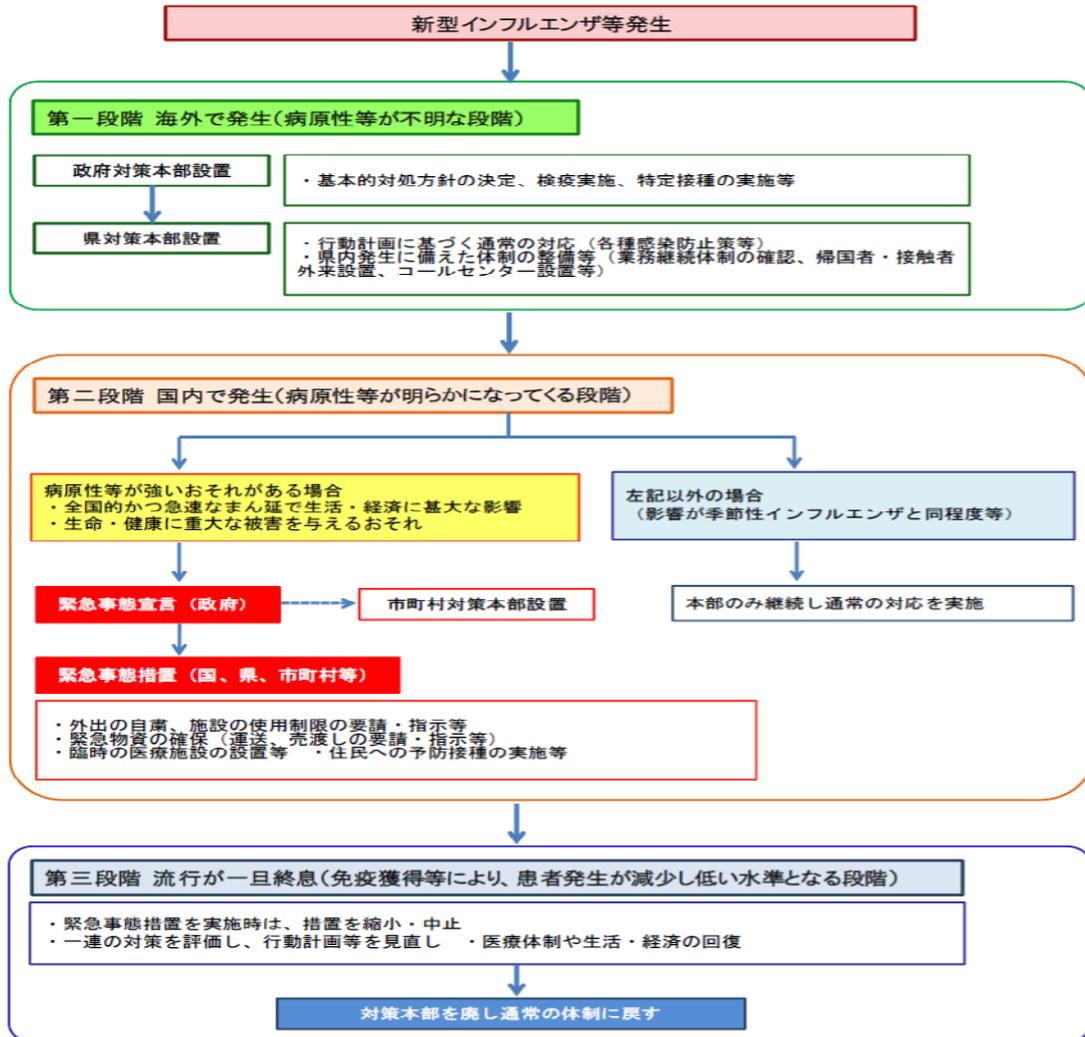
<国及び地域（都道府県）における発生段階>



II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

<新型インフルエンザ等発生時の一般的経過例>

【参考】新型インフルエンザ等発生時の対策等の一連の流れ



(1) 未発生期

- ・水際対策の実施体制の構築、地域における医療体制の整備、ワクチン接種体制の整備、町民に対する啓発等、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。

(2) 海外発生期

- ・直ちに対策が実施できるように整備を行う。
- ・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

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

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。

(3) 県内未発生期（国内発生早期）

- ・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、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行う。
- ・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。

(4) 県内発生早期

- ・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。
- ・引き続き、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。

(5) 県内感染期（国内感染期）

- ・国・地方公共団体・事業者等は相互に連携して、医療の確保や住民生活・経済の維持のために最大限の努力を行う。
- ・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。従って、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と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

(6) 小康期

- ・町民生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

国民の生命およ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拡大防止対策と、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る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拡大防止対策については、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

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

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、市町等の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ない可能性が高い 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。

4 対策実施上の留意点

本町は、新型インフルエンザ等発生に備え、またその発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び町行動計画に基づき、国、県等と相互に連携協力し、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

本町は、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こととし、医療関係者への医療等の実施の要請又は指示（以下「要請等」という。）、不要不急の外出の自粛要請、学校・興行場等の使用等制限等の要請等、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、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。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

王寺町新型インフルエンザ等対策本部は、政府対策本部、奈良県新型インフルエンザ等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。

また、町対策本部長は必要に応じて県対策本部長に所要の総合調整を行うよう要請する。

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

(4) 記録の作成・保存

本町は、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。

5 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、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

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とし、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 1,350 万～2,500 万人と推定
- ・入院患者数及び死亡者数については、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**中等度を致死率 0.53%**、スペインインフルエンザのデータを参考に**重度を致死率 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、死亡者数の上限は約 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、死亡者数の上限は約 64 万人になると推計
- ・全人口の 25%が罹患し、流行が各地域で約 8 週間程度続くという仮定の下では、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数（流行発生から 5 週目）は、約 10.1 万人、重度の場合は約 39.9 万人と推計

| | 県内の想定 | 王寺町内の想定 |
|----------------------|-------------------|-------------------|
| 人口（平成 27 年 3 月 31 日） | 約 140 万人（平成 22 年） | 23,280 人 |
| り患者数（25%） | 約 35 万人 | 約 5,800 人 |
| 医療機関を受診する患者数 | 約 14 万～約 27 万人 | 約 2,300～約 4,000 人 |
| 入院患者数 | | |
| 中等度 | 約 5,800 人 | 約 100 人 |
| 重度 | 約 22,000 人 | 約 350 人 |
| 1 日最大入院患者数 | | |
| 中等度 | 約 1,100 人 | 約 20 人 |
| 重度 | 約 4,400 人 | 約 70 人 |
| 死亡者数 | | |
| 中等度 | 約 1,900 人 | 約 35 人 |
| 重度 | 約 7,000 人 | 約 120 人 |

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

<留意点>

- ・ 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効果、現在のわが国の医療体制、衛生状況等については考慮されていない。
- ・ 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、全国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、本町の危機管理として対応する必要があることから、新型インフルエンザの被害想定を参考に対策を検討・実施することとなる。

6 社会・経済への影響

新型インフルエンザ等による社会・経済への影響の想定の一例を示す。このような想定を参考にして、事業計画を策定する必要がある。

(1) 市民の25%が、流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し欠勤。り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。

(2) ピーク時(約2週間)に従業員が発症して欠勤する割合は、多くて5%程度と考えられるが、従業員自身がり患するほか家族の世話や看護等(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%程度が欠勤する事態が想定される。

7 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場合は、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に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、ワクチンやその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、国際的な連携を確保し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) 新型インフルエンザ等発生時には、「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。

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

(2) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国が定める新型インフルエンザ等への基本的な対処方針（以下「基本的対処方針」という。）に基づき、県の対策を総合的に推進する責務を有する（特措法第3条）。新型インフルエンザ等の発生時には、知事を本部長とする「奈良県新型インフルエンザ等対策本部（以下、県対策本部とする。）」を設置し、県の組織が一体となった対策を講じる。

(3) 町の役割

本町は、県の行動計画に基づき行動計画を作成し、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（特措法第3条）。本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接種、生活支援、要配慮者への支援等について、基本的対処方針に基づき対策を実施することが求められる。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。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、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、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。

(5) 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、あらかじめ当該法人の意見を聴いて知事が指定するもの（特措法第2条）であり、新型インフルエンザ等が発生した際には、対策を実施する責務を有する（特措法第3条）。

(6) 登録事業者の役割

厚生労働大臣の登録を受けている登録事業者（特措法第28条）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、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、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努め

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

なければならない（特措法第4条第3項）。

（7）一般の事業者の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の予防および対策の協力に努め、まん延による影響を考慮し、その事業の実施に関し適切な措置を講ずるよう努めなければならない（特措法第4条第1項・第2項）。感染拡大防止の観点から必要に応じて、不急の事業の縮小、不特定多数の者が集まる事業の自粛等が求められる。

（8）市民の役割

市民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、対策に協力するよう努めなければならない（特措法第4条第1項）。新型インフルエンザ等に関する正しい知識を得て、冷静に判断を行うとともに必要に応じて、食料品・生活必需品等の備蓄や外出自粛など感染拡大防止に努めることが求められる。また、患者等の人権を損なうことのないよう配慮しなければならない。

| | |
|----------------|---|
| 国 | <ul style="list-style-type: none">・国全体としての体制の整備、対策の推進・発生時の基本的対処方針の決定、緊急事態の宣言・新型インフルエンザ等及びワクチン等医薬品の調査研究の推進等 |
| 県 | <ul style="list-style-type: none">・県内における新型インフルエンザ等対策（地域医療体制の確保、感染拡大防止策等）の主体・関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策の総合調整・推進・緊急事態宣言時には、法に定める緊急事態措置（外出自粛、施設使用制限等）を実施 |
| 市町村 | <ul style="list-style-type: none">・地域住民に対するワクチンの接種、要配慮者等への生活支援等・県や近隣市町村と緊密に連携して対策を実施 |
| 保健所設置市 | <ul style="list-style-type: none">・情報を集約、医療体制の確保、感染拡大防止等について、方針検討段階から県と緊密に連携する |
| 医療機関 | <ul style="list-style-type: none">・院内感染対策や医療資器材の確保、診療継続計画の策定等・発生時は、診療継続計画等に基づき医療を提供 |
| 指定（地方） 公共機関 | <ul style="list-style-type: none">・医療体制や生活・経済の安定維持に関わる医療機関、事業者等（日銀、放送、電信電話、運輸、医師会等、製薬会社、電気ガス会社等）・新型インフルエンザ等発生時に、法に基づき新型インフルエンザ等対策（医療提供、社会機能維持等）を実施 |
| 登録事業者 | <ul style="list-style-type: none">・発生に備えた感染予防策の実施、重要業務の事業継続の準備等・新型インフルエンザ等発生時に、活動の継続に努める |
| 一般事業者 | <ul style="list-style-type: none">・職場における感染予防策の実施、重要業務の重点化の準備 |

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

| | |
|----|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等発生時に、一部の事業を縮小 ・多数の者が集まる事業を行う場合、感染防止措置の徹底 |
| 町民 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等発生前及び発生時の行動等の知識の習得 ・マスク・咳エチケット等個人レベルの感染対策の実践、食料品・生活必需品の備蓄等 ・新型インフルエンザ等発生時に、状況や対策等の正しい情報を得て、感染拡大を抑える個人レベルの対策を実施 |

8 行動計画の主要6項目

本行動計画は、その目標と活動を、政府行動計画に準拠して、6つの分野に分けて示している。各分野に含まれる内容は、**(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) 住民生活及び地域経済の安定の確保**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、多くの住民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、地域の社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり全町的な危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、本町は国、県、他の市町村、事業者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。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、必要に応じて有識者等からの意見を聴取し、事前準備の進捗を確認する等、発生時に備えた準備を進める。

また、新型インフルエンザ等が発生し、政府が県内に新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、直ちに町対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

なお、県が行う会議等に必要に応じて参画し、本町の実情に応じた医療体制の整備を推進するとともに、情報共有及び連携体制を構築する。

- ・町対策本部の組織

ア 構成

- ・本部長：町長
- ・副本部長：副町長、危機管理監
- ・本部員：教育長、各部長、その他町職員のうち町長が任命する者
- ・事務局：総務課、保健センター

イ 所管事項

- ・新型インフルエンザ様発生動向の把握に関すること。
- ・町内における新型インフルエンザ様の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

- ・ 町内における新型インフルエンザ様に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・ 町内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・ 国、県、他の市町村等との連絡調整に関すること。
- ・ 町民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・ その他町対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

(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、何れの段階においても、サーベイランスにより新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、系統的に収集分析し判断につなげるとともに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。

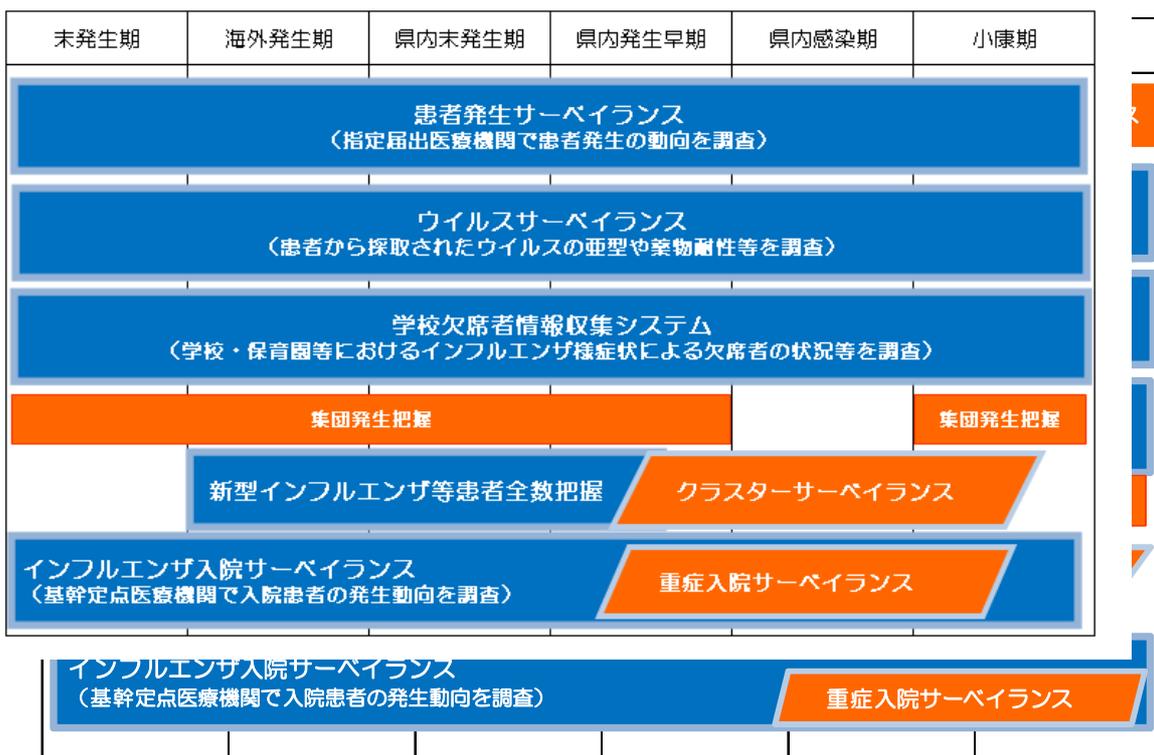
なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、以下は新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国及び県等からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。

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、県とともに、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、国が行う患者の臨床像等の特徴の把握、積極的な情報収集、分析に協力する。

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、県内の医療体制の確保や医療機関における診療に役立てる。

<奈良県のサーベイランス>



(3) 情報提供・共有

(ア) 目的

本町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、医療機関、事業者及び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、対策の全ての段階や分野において、国、県、市町村、医療機関、事業者及び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) 情報提供手段の確保

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、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供のためインターネットを含めた防災無線や安全安心メール等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。

(ウ) 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、いざ発生したとき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、学校等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、県・総務課・保健センターと教育委員会等が連携して、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重要である。

(エ) 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そのように判断されたのか等）や対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、患者の人権にも配慮して迅速かつわかりやすい情報提供を行う。

町民への情報提供に当たっては、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。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。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。また、町民が容易に情報収集できるよう、県の情報、市町村の情報、指定（地方）公共機関の情報など、必要に応じて集約し、総覧できるサイト等を設置する必要がある。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

(オ) 情報提供体制

情報提供にあたっては、提供する内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

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であることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安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。

(4) 予防・まん延防止

(ア) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、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。

(イ) 主なまん延防止策

県が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った場合、本町は県等からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力するとともに、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。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行った場合、本町は、県等からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

地域対策・職場対策については、県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、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合、本町は県等からの要請に応じ、その取り組み等に適宜協力する。

(ウ) 予防接種

i) ワクチン

ワクチン接種により、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

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

めることにつながる。

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長が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、

①「医療の提供業務」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。

この基本的考え方を踏まえ、政府行動計画では、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実施に携わる公務員、③指定（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者等を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることが基本とされている。

ただし、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や、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、接種順位その他関連事項を決定することとされている。

ii-2) 特定接種の接種体制

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、県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により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に未発生期から接種体制の構築を図っておく。

iii) 住民接種

iii-1) 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みができたことから、緊急事態宣言がなされた場合については、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、緊急事態宣言がなされていない場合につい

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

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。

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想定されるが、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、わが国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、以下のような基本的な考え方を踏まえ、国において決定される。

| 考え方 | 疾患の特徴 | 重症化しやすい順序（仮定） | 優先順位 |
|---|------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| 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 | 医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者 | 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 | 医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者 | 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 | 医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者 | ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者 |
| わ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 | 医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者 | 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 | 医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者 | ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者 |
| 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せてわ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 | 成人・若年者＞高齢者 | 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 | 高齢者＞成人・若年者 | ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者 |

表の書式変更

- 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（例）基礎疾患を有する者、妊婦等
- 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）

iii-2) 住民接種の体制

住民に対する予防接種については、本町を実施主体として、原則として集団接

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

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に、県・北葛城地区及び王寺町医師会の協力を得て接種体制の構築を図る。

iv) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民に対する予防接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、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諮問委員会の意見を参考に政府対策本部において総合的に判断・決定されるため、各機関においては、接種体制、接種対象者、接種順位等、国からの指示の基に実施する。

v) 医療関係者に対する要請

本町は、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。

(5) 医療

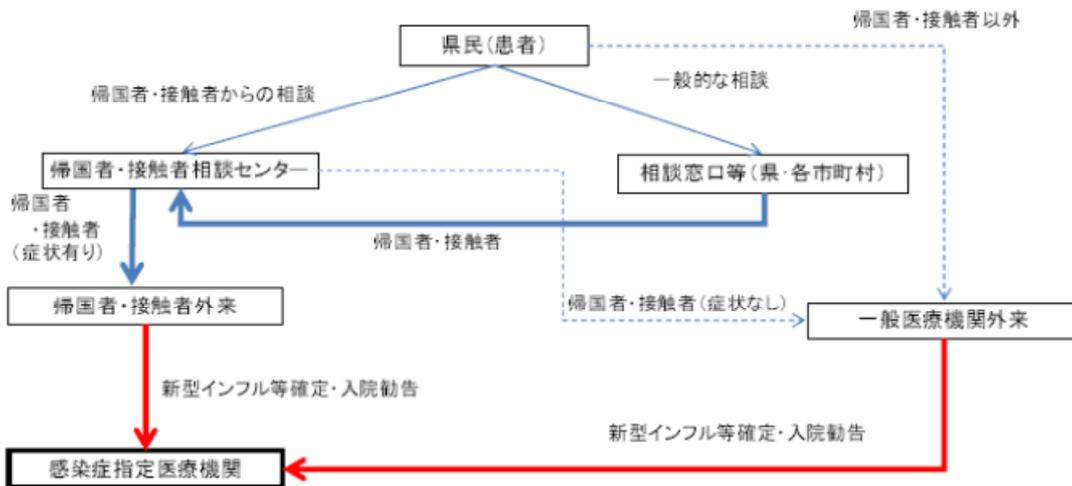
(ア) 既存の医療施設での対応能力を超えた場合の県への協力

・ 県内の既存の医療施設の対応能力を超えるような事態においては、県に協力して連携し、臨時の医療施設の設置や、災害医療に準じた体制を確保する必要がある。

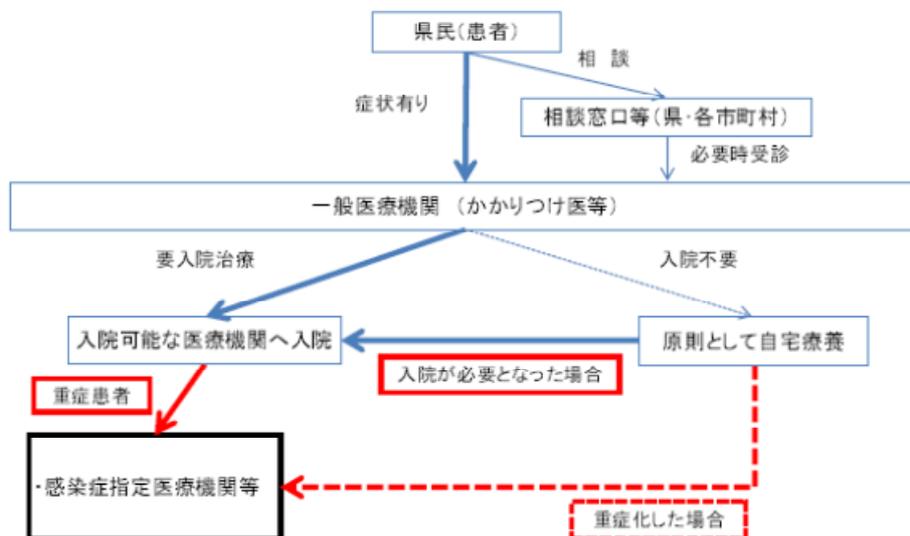
II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

<発生段階ごとの医療体制>

医療体制<海外発生期～国内発生早期>



医療体制<県内感染期>



・ここでいう「一般医療機関」とは、内科・小児科等、季節性インフルエンザの診療を行う全ての医療機関を指す。
 ・海外発生～県内発生早期において、帰国者や接触者であっても、帰国者・接触者相談センターを通さず受診する方もおり、一般医療機関においても院内感染対策を要する。
 ・県内感染期には、帰国者・接触者外来は廃止し、原則、全ての医療機関において診療を行う。また、入院勧告も原則行わない。(患者入院による感染拡大防止等が望めないため)

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

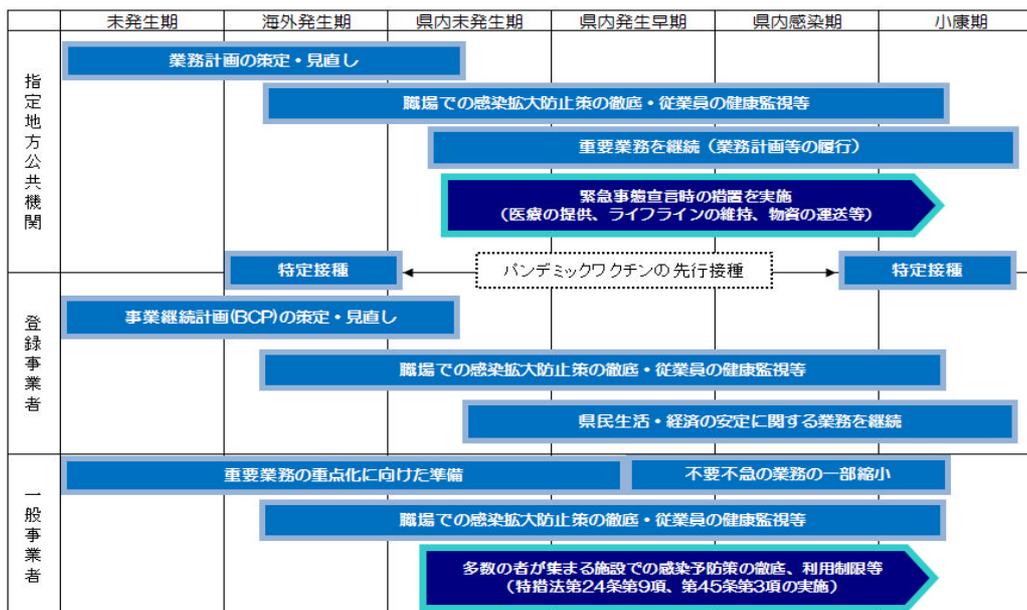
(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの住民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人や家族の罹患等により、従業員の最大40%が欠勤する事態も予測され、社会・経済活動の大幅な縮小、停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足も危惧される。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、住民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、本町は、国等の関係機関と連携を図り、特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要である。また、一般の事業者や住民においても事前の準備を行うよう、必要に応じて、国、県等と連携して働き掛ける。

| 対策の例 | | 概要 |
|--------------|---------|---|
| 県民への呼びかけ | | <ul style="list-style-type: none"> 個人レベルの対策（咳エチケット・手洗い・うがい等）等基本的な感染予防策 自ら患者になった場合の基本的行動等の理解促進 |
| 患者・濃厚接触者への対応 | | <ul style="list-style-type: none"> 帰国者・接触者外来の診療 患者の感染症指定医療機関への入院 濃厚接触者への外出自粛要請、健康観察 濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与 基礎疾患を有する者や多数が居住する施設等への感染予防強化 |
| 活動の縮小等の要請 | 学校・保育施設 | 学級閉鎖・臨時休校、入学試験の延期 等 |
| | 集会・興業施設 | 施設の利用制限、活動の自粛等 |
| | 事業者 | <ul style="list-style-type: none"> 職場における感染予防策、従業員の健康管理の徹底 事業継続に不可欠な重要業務以外の業務縮小 |
| | 公共交通機関等 | 利用者へのマスク着用励行の呼びかけ等 |
| 水際対策 | | 検疫所等と連携した入国者に対する健康監視、渡航予定者への情報提供等 |
| 特定接種・住民接種 | | <ul style="list-style-type: none"> 医療、社会機能維持に係る事業者等へのプレバンデミックワクチンの先行接種 住民に対する、速やかな予防接種実施に向けた体制の構築 |

< 指定地方公共機関、登録事業者等の対応例 >



Ⅲ 各発生段階における対策

| |
|--|
| 【未発生期】 |
| 予想される状況 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 |
| 対策の目的 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 発生に備えて国、県、国際機関等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。 |
| 対策の考え方 |
| <ol style="list-style-type: none"> 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、本行動計画を踏まえ、国や県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民全体で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 行動計画等の作成・見直し

- ① 特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直す。

(1)-2 体制の整備及び連携強化

- ① 国、県、他の市町村、指定（地方）公共機関、指定（地方）行政機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認を行い、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

- 国、県等の関係機関等を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する最新情報を収集する。

Ⅲ 各発生段階における対策【未発生期】

(2)-2 通常のサーベイランス

町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、県が行う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）調査に協力する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 継続的な情報提供

- ①本町は、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について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ②本町は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

(3)-2 体制整備等

- ①本町は、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
- ②常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ③国、県、関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け緊急に情報を提供できる体制を構築する。
- ④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、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

(4)-1-1 個人における対策の普及

本町は、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、呼吸器症状（咳・鼻汁等）がある時は、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。

(4)-1-2 地域対策・職場対策の周知

本町は、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、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。

Ⅲ 各発生段階における対策【未発生期】

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 登録事業者の登録

本町は、国からの要請に応じ、国が行う基準に該当する事業者の登録申請受付に協力する。

(4)-2-2 接種体制の構築

(4)-2-2-1 特定接種

本町は、国の要請を受け、特定接種の対象となり得る町職員等に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

(4)-2-2-2 住民接種

- ① 本町は、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、本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ことができるための体制の構築を図る。
- ② 本町は、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、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、本町以外の市町村における接種を可能にするよう努める
- ③ 本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。北葛城地区においては、北葛城地区医師会と「強毒性インフルエンザ等発生時手段接種マニュアル」が作成されており、王寺町医師会と協力してこのマニュアルを基に実施する。

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の整備

本町は、地域の関係者と密接に連携を図り、保健所を中心とした、2次医療圏を単位とした地域医療体制の整備を推進する。

(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

県の支援のもと、関係団体等と連携して、県内感染期における要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に備えて、要配慮者を把握するとともに、その具体的手続き等を決めておく。

Ⅲ 各発生段階における対策【未発生期】

(6)-2 火葬能力等の把握

本町は、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の体制を整備するため、県に協力する。

(6)-3 物資及び資材の備蓄等

本町は、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、又は施設及び設備を整備等する。

Ⅲ 各発生段階における対策【海外発生期】

| 【海外発生期】 |
|---|
| 予想される状況 |
| <ul style="list-style-type: none">・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や、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。 |
| 対策の目的 |
| <ol style="list-style-type: none">1) 国内の状況等を注視しつつ、県内発生の遅延と早期発見に努める。2) 国内・県内発生に備えて体制の整備を行う。 |
| 対策の考え方 |
| <ol style="list-style-type: none">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、強力な措置をとる。2) 対策の判断に役立てるため、海外及び国内での発生状況、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) 国内発生した場合には早期に発見できるよう、県内サーベイランス・情報収集体制を強化する。4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生した場合の対策についての確な情報収集を行い、県と連携して、医療機関、事業者、町民等に準備を促す。5) 検疫等と連携し、県内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関への情報提供、診療体制の確立、町民生活及び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等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。 |

(1) サーベイランス・情報収集

(1)-1 情報収集

国、県等の関係機関を通じて、[新型インフルエンザ等の対策等に関する最新情報を収集する。](#)

(1)-2 サーベイランスへの強化

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、県が強化し行う、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握に協力する。

Ⅲ 各発生段階における対策【海外発生期】

(2) 情報提供・共有

(2)-1 情報提供

本町は、海外での発生状況、現在の対策、町内発生した場合に必要な対策等を県を通じて情報収集し、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し、町民への注意喚起を行う。

書式変更：
インデント：
左 1.05 字、
最初の行：
1 字

(2)-2 情報共有

町は、県、国及び関係機関等とのインターネット等を活用した、リアルタイムかつ、双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を設置し、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を図る。

(2)-3 相談窓口等の設置

本町は、県からの要請に応じ、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口等を設置し、国が作成した Q&A を活用し、適切な情報提供を行う。

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 町内でのまん延防止対策の準備

町は、県、国と相互に連携し、町内における新型インフルエンザ等のまん延防止対策の準備に備える。

(3)-2 予防接種

(3)-2-1 53 接種体制

(3)-25-13-1 特定接種

本町は、国の基本的対処方針を踏まえ、国・県・医師会と連携し、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に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(3)-25-13-2 住民接種

本町は、特措法第 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種に関する具体的な接種体制構築準備を行う。

(3)-25-24 情報提供

本町は、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった国からの具体的な情報について、関係機関等に対し積極的に~~市町村~~情報提供を行う。

Ⅲ 各発生段階における対策【海外発生期】

(4) 医療

(4)-1 医療体制の整備

本町は、地域の関係者と密接に連携を図り、県が行う医療体制の整備に適宜協力する。

(4)-2 帰国者・接触者相談センターの周知

本町は、県が各保健所に帰国者・接触者相談センターを設置した場合は、町民に広報し周知を図る。

(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保

(5)-1 事業者の対応

本町は、事業者に対し県が行う、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策を実施するための準備についての要請に、適宜協力する。

(5)-2 遺体の火葬・安置

本町は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こえた場合に備え、一時的に遺体安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

書式変更：
インデント：
左 1 字

(5)-3 食料品・生活必需品等の確保

本町は、医薬品、食料品を確保するため、県が行う、生産、流通、運送事業者等の職場における感染防止策及び業務の継続の準備要請に協力する。

書式変更：
インデント：
左 1 字、最
初の行： 1
字

Ⅲ 各発生段階における対策【県内未発生期】

| 【県内未発生期】（国内発生早期以降） |
|---|
| 予想される状況 |
| ・国内のいずれかの都道府県において新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、本県では発生しておらず、かつ全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。 |
| 対策の目的 |
| 1) 県内発生の遅延と県内発生の早期発見に努める。 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。 |
| 対策の考え方 |
| 1) 県内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続する。 2) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める方針等について必要な対策を行う。 3) 県内未発生であっても、新型インフルエンザ等緊急事態宣言により、緊急事態措置を実施すべき区域の公示を受けた場合は、積極的な感染防止策等をとる。 |

(1) 実施体制

(1) 王寺町対策本部の設置

緊急事態宣言がなされた場合、速やかに王寺町対策本部を設置する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

本町は、WHO、政府対策本部、国立感染症研究所、県等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を積極的に収集する。

(2)-2 サーベイランス

本町は、引き続き、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため県が強化し行う、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握に協力する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

①本町は、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

Ⅲ 各発生段階における対策【県内未発生期】

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。

- ②本町は、特に、個人一人ひとり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。
- ③町民から寄せられる問い合わせ、県等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、必要に応じて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。

(3)-2 情報共有

本町は、県や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、現場の状況把握を行う。

(3)-3 相談窓口等の体制充実・強化

本町は、状況の変化に応じ、国が作成したQ & A等を活用し相談窓口等の体制の充実・強化を図る。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 町内でのまん延防止対策の準備

- ① 本町は、県のまん延防止策に対し、適宜協力する。
- ② 本町は、関係機関や病院、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いてマスクの着用・咳エチケット等の感染対策を強化する。

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 予防接種（特定接種）

本町は、国の基本的対処方針を踏まえ、国・県・医師会と連携し、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に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(4)-2-2 予防接種（住民接種）

- ①パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種を開始するとともに、国の要請に基づき接種に関する情報提供を開始する。
- ②住民接種にあたっては、北葛城地区医師会と行政の代表が作成した「北葛城地区における強毒性インフルエンザ等発生時集団マニュアル（平成22年11月15日策定）」を基本として、行政及び医師会と連携して実施する。

(4)-3 緊急事態宣言がなされた場合の措置

- Ⅲ 本町は、緊急事態宣言がなされた場合には、上記の対策に加え、県が示す基本的対処方針に基づき、その実施に協力する。

本町は、住民に対する予防接種については、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。

(5) 医療

(5)-1 医療体制の整備

本町は、地域の関係者と密接に連携を図り、県が行う医療体制の整備に適宜協力する。

(5)-2 帰国者・接触者相談センターの周知

発生源からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、県が開設した帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(6) 町民生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 町民・町内事業者への呼びかけ

①事業者に対して、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策の実施のために準備すること、及び、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め売り惜しみが生じないよう依頼する。

②町民に対して、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

(6)-2 遺体の火葬・安置

町は、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。

(6)-3 緊急事態宣言がなされた場合の措置

緊急事態宣言がなされた場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

①水の安定供給

水道事業者である町は、行動計画、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、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。

②生活関連物資等の価格の安定等

本町は、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図るために、生活関連物資等

- Ⅲ 各発生段階における対策【県内発生早期】
 の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないよう、県と連携し
 調査・監視するとともに、必要に応じ、町内の事業者に対しても、供給の確保や便乗
 値上げの防止等の依頼を行う。

| 【県内発生早期】 |
|--|
| <p>予想される状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内において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。 ・国内では、国内発生早期又は国内感染期にあることが想定される。 <p>(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。</p> <p>(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。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 |
| <p>対策の目的</p> <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。 |
| <p>対策の考え方</p> <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、感染拡大防止策等を行う。発生した新型インフルエンザ等の状況により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされる場合は、積極的な感染防止策等をとる。 2) 医療体制や感染拡大防止策について周知し、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に、町民への積極的な情報提供を行う。 3) 新型インフルエンザ等患者以外にも、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。 4) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、県民生活及び経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 5) 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。 |

| | |
|-----------------|--|
| (1) 実施体制 | |
|-----------------|--|

Ⅲ 各発生段階における対策【県内発生早期】

- ①本町は、緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、対策本部の設置を準備する。
- ②県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者及び町民に広く周知する。

-(1)-2 緊急事態宣言がなされた場合の対応

緊急事態宣言がなされた場合は、速やかに町対策本部を設置する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

本町は、WHO、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型コロナウイルス等の発生状況や、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

また、新型コロナウイルスの感染拡大を早期に探知するため、発生報告を徹底するよう学校関係者に協力を求め、県へ報告する。

(2)-2 サーベイランス

本町は、引き続き、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため県が強化し行う、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握に協力する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 本町は、町民等に対して、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、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ② 本町は、県の指示のもと、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型コロナウイルス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予防策や、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拡大防止策について、情報を適切に提供する。
- ③ 町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、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、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、再度の情報提供に反映する。

書式変更：
取り消し線

-(3)-2 情報共有

本町は、国や関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の

Ⅲ 情報共有を強化し情報共有を行う
各発生段階における対策【県内発生早期】

(3)-3 相談窓口等の充実・強化

本町は、引き続き、状況の変化に応じて改訂された国のQ&Aを活用し、相談窓口等を充実・強化する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 町内での感染拡大防止策

①本町は、県が行う下記まん延防止策に対し、適宜協力する。

(県のまん延防止策)

・業界団体等を経由し又は直接住民や事業者に対して、次の要請を行う。

住民、事業所、福祉施設等に対し、基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、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、公共交通機関等に対しては、適切な感染予防策を要請する。

・国からの情報提供や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、学校保健安全法等に基づく臨時休業等について学校の設置者に要請する。

② 本町は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設等や多数の者が居住する施設等における感染防止策を強化するよう依頼要請する。

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 接種体制（特定接種）

①本町は、国の基本的対処方針を踏まえ、国・県・医師会と連携し、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に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(4)-2-2 接種体制（住民接種）

①町は引き続き住民接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。

②町内に居住するものを対象とした集団的接種に関して、公的施設の活用及び医療機関への委託による接種会場を確保する。

③住民接種にあたっては、北葛城地区医師会と行政の代表が作成した「北葛城地区における強毒性インフルエンザ等発生時集団マニュアル（平成22年11月15日策定）」を基本として、行政及び医師会と連携して実施する。原則として、町内に居住するものを対象に集団接種を行う。

Ⅲ 各発生段階における対策【県内発生早期】

(4)-3 緊急事態宣言がなされた場合の措置

①本町は、緊急事態宣言がなされた場合には、上記の対策に加え、県が示す基本的対処方針に基づき、その実施に協力する。

②住民接種

町民に対する予防接種については、国の基本的対処法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速やかに実施する。

(5) 医療

(5)-1 在宅患者等への支援

町は、関係機関の協力を得ながら、在宅で診療する新型インフルエンザ等患者への支援（見回り、訪問看護、食事の提供、医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応に係る準備をする。

(5)-2 帰国者・接触者相談センターの周知

発生病からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、県が開設した帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(5)-3 医療機関・薬局等における警戒活動

本町は、県が行う医療機関・薬局及びその周辺における警戒活動等に関して協力を行う。

(5)-4 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本町は、緊急事態宣言がなされた場合には、上記の対策に加え、県が行う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に対し、協力する。

(6) 町民生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 町民・町内事業者への呼びかけ

①事業者に対して、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を開始するように周知する。

②町民に対して、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

(6)-2 遺体の火葬・安置

本町は、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。

(6)-3 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

Ⅲ 各業段階新型に対する対策【県内発生時】要配慮者への生活支援を行う。

(6)-4 緊急事態宣言がなされた場合の措置

緊急事態宣言がなされた場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

①水の安定供給

水道事業者である町は、行動計画また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、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。

②生活関連物資等の価格の安定等

物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図るために、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないよう、県と連携し調査・監視するとともに、必要に応じ、町内の事業者に対しても、供給の確保や乗値上げの防止等の依頼を行う。

Ⅲ 各発生段階における対策【県内感染期】

| 【県内感染期】 |
|---|
| <p>予想される状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 国内では、国内感染期にある。 <p style="text-align: center;">（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。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 |
| <p>対策の目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 町民生活・経済への影響を最小限に抑える。 |
| <p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 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策から被害軽減に切り替える。 2) 地域ごとの発生状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。 3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、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わかりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 4) 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担を軽減する。 5) 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<u>市</u>健康被害を最小限にとどめる。 6) 欠勤者の増大が予測されるが、町民生活・経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負担を軽減するため、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。 8) 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。 |

Ⅲ 各発生段階における対策【県内感染期】

(1) 実施体制

(1)-1 実施体制

町は、県が県内感染期に入った旨及び県内感染期に実施する対策の内容を示したときは、町の基本的対処方針及び町行動計画に基づく対策等を実行する。

(1)-2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

- ①緊急事態宣言がなされた場合は、速やかに町対策本部を設置する。
- ②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は、特措法に基づく他の地方公共団体による代行、応援、職員の派遣等の措置の活用を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

本町は、国・県や国立感染症研究所等の発表等を通じて、新型インフルエンザ及びその対策等について情報を収集する。

(2)-2 サーベイランス

町は、県が実施するサーベイランスに協力する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ①本町は、引き続き、町民等に対して、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、対策の実施主体等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。
- ②本町は、特に個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、本町の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拡大防止策や、社会活動の状況についての情報を適切に情報提供する。
- ③引き続き、町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、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、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、再度の情報提供に反映する。

Ⅲ 各発生段階における対策【県内感染期】

-(3)-2 情報共有

本町は、引き続き、国や関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な伝達と、流行や対策の状況把握を行う。

(3)-3 相談窓口等の継続

本町は、引き続き、相談窓口等を継続する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 町内での感染拡大防止策

①本町は、県が行う下記まん延防止策に対し、適宜協力する。

(県のまん延防止策)

- ・業界団体等を経由し又は直接住民や事業者に対して、次の要請を行う。
住民、事業所、福祉施設等に対し、基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、従業員の職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、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、公共交通機関等に対しては、適切な感染予防策を要請する。
- ・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、学校保健安全法等に基づく臨時休業等について学校の設置者に要請する。

② 本町は、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防止策を強化するよう依頼する。

(4)-2 予防接種

本町は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(4)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

①本町は、緊急事態宣言がなされた場合には、上記の対策に加え、県が示す基本的対処方針に基づき、その実施に協力する。

②住民接種

本町は、厚生労働大臣の指示する住民への接種順位に係る基本的な考え方に基づき、特措法第46条の規定及び予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。

(5) 医療

Ⅲ 各発生段階における対策【県内感染期】

(5)-1 在宅患者等への支援

町は、関係機関の協力を得ながら、在宅で診療する新型インフルエンザ等患者への支援（見回り、訪問看護、食事の提供、医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(5)-2 医療機関・薬局等における警戒活動

本町は、は、県が行う医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るための必要に応じた警戒活動等に対して協力する。

(5)-4 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本町は、緊急事態宣言がなされた場合には、上記の対策に加え、県が行う臨時の医療施設を設置し、医療を提供するために必要な措置に対し、協力する。

(6) 町民生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 町民・町内事業者への呼びかけ

- ①事業者に対して、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を継続するよう及び、医薬品、食料品等を確保するため、生産、流通、輸送事業者等の職場における感染防止策及び業務の継続を依頼する。
- ②町民に対して、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

(6)-2 要配慮者への生活支援等

本町は、引き続き要配慮者への生活支援等を行う。

(6)-3 緊急事態宣言がなされた場合の措置

- ①国が行う各登録事業者の事業継続の状況や従業員の罹患状況確認等の調査に協力する。
- ②水の安定供給
水道事業者である町は、行動計画また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、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。
- ③生活関連物資等の価格の安定等
物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図るために、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないよう、県と連携し調査・監視するとともに、必要に応じ、町内の事業者に対しても、供給の確保や便乗値上げの防止等の依頼を行う。
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、町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、町民からの相談窓口・情報収集窓口

Ⅲ 各発生段階における対策【県内感染期】

生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、又は生ずる恐れがあるときは、適切な措置を講じる。

④埋葬・火葬の特例等

本町は、可能な限り火葬炉を稼働するよう関係者と協議する。

本町は、県の要請に基づき、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。

国が、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の手続きの特例を認めた場合には、それに基づいて対応する。

書式変更：
模様：なし

Ⅲ 各段階における対策【小康期】

| |
|---|
| 【小康期】 |
| 予想される状況 |
| ・ 県内の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。 |
| 目的 |
| 1) 町民生活・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 実施体制の縮小等

本町は、県が小康期に入ったことを示した場合は、その対処方針に基づき措置を縮小・中止する。併せて、第二波に備えた対策を実行する。

(1)-2 緊急事態解除宣言

本町は、国が緊急事態解除宣言をした場合、町対策本部を廃止する。

書式変更：
インデント：
左 2.05 字、
最初の行：
0 字

(2) サーベイランス・情報収集

本町は、県が継続して行う通常のサーベイランス及び、再流行を早期に探知するため行う、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握強化に協力する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

本町は、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。

Ⅲ 各段階における対策【小康期】

(3)-2 情報共有

本町は、県、国や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持する。

(3)-3 相談窓口等の体制の縮小

本町は、状況を見ながら、県の要請に基づき相談窓口等の体制の縮小をする。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 予防接種

本町は、流行の第二波に備え、県の指示のもと、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(4)-2 緊急事態宣言がなされている場合の措置

緊急事態宣言がなされている場合には、町は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) 町民生活及び地域経済の安定の確保

(5)-1 町民・事業者への呼びかけ

本町は、県と連携し、必要に応じ、引き続き、県民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう依頼する。

(5)-2 緊急事態宣言がなされている場合の措置

(5)-2-1 業務の再開

① 本町は、県と連携し町内の事業者に対し、各地域の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。

(5)-2-2 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

本町は、県と連携し、国内・県内の状況等を踏まえ、県内感染期で講じた措置の継続

書式変更：
フォント
の色：自動

の必要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

【ア行】

○ 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。）。

【カ行】

○ 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。

○ 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、飛沫等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。

【サ行】

○ 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（地方）公共機関

新型インフルエンザ等対策特別措置法第2条第7号の規定による、都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県知事が指定するもの。

○ 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症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

【タ行】

○ 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。

○ 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、鳥から人を感染するのは、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。

【ナ行】

○ 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。

【ハ行】

○ 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（ヒト等）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等を総合した表現。

○ 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）。

新型インフルエンザ等の感染経路

(1) 新型インフルエンザの感染経路

季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染である。新型インフルエンザについては、必ずしも、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的にはこの二つの感染経路についての対策を講ずることが必要である。

また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜等を通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中（机、ドアノブ、スイッチ等）では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

(2) 飛沫感染と接触感染について

ア 飛沫感染

飛沫感染とは、感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄するウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートルほど到達する。

イ 接触感染

接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水が付着した手で、机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の目や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

(3) 新感染症の感染経路

新感染症の感染経路は、病原体ごとに異なるが、主に三つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

(参考) 空気感染

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は、空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室等）やフィルターが必要になる。

新型インフルエンザ等予防の基本

○ 一般的な予防策

新型インフルエンザ等の感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものが多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

| 対策 | 概要 |
|--------|---|
| 咳エチケット | <p>風邪等で咳やくしゃみができる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p> <p>(方法)</p> <p>咳やくしゃみの際は、ティッシュ等で口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュ等がない場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。鼻汁・痰等を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。</p> <p>咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因とならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないように注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。</p> <p>咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。</p> |
| マスク着用 | <p>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。</p> <p>(方法)</p> <p>マスクは、表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。</p> <p>新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。</p> <p>不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における</p> |

| | |
|---------|--|
| | <p>使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。</p> <p>N95マスク（防じんマスクDS2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。</p> |
| 手洗い | <p>外出からの帰宅後、不特定多数の者が触れるような場所を触れた後、頻繁に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と液状石鹼（表面が汚染されやすい固形石鹼は避けて液状石鹼を用いる）による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60%～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。</p> <p>（方法）</p> <p>感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。</p> <p>手洗いは、流水と液状石鹼を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗ったあとは水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが60%～80%程度含まれている消毒薬）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。</p> |
| うがい | <p>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。</p> |
| 対人距離の保持 | <p>感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで感染リスクが高まると言える（通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。つまり2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。）。</p> <p>患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じることが必要である。</p> <p>（方法）</p> <p>感染者の2メートル以内に近づかないことが基本となる。</p> |

| | |
|--------------|---|
| <p>清掃・消毒</p> | <p>感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチ等を触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。</p> <p>(方法)</p> <p>通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。</p> <p>発症者の周辺や触れた場所、壁、床等の消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際、作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・液状石鹼で手を洗い、速乾性擦式消毒用アルコール製剤により消毒を行う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯し、ブラシ、雑巾は水で洗い、触れないようにする。</p> <p>消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノール等が有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。</p> <p>(次亜塩素酸ナトリウム)</p> <p>次亜塩素酸ナトリウムは、例えば塩素系漂白剤を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。</p> <p>(イソプロパノール又は消毒用エタノール)</p> <p>イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。</p> |
| <p>その他</p> | <p>人込みや繁華街への外出自粛、空調管理（加湿器等の使用）、十分な休養、バランスの良い食事等が考えられる。</p> |

個人での備蓄物品の例

最低でも2週間分程度の備蓄をすることが望ましい。

○食料品（長期保存可能なもの）の例

米
乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）
切り餅
コーンフレーク・シリアル類
乾パン
各種調味料
レトルト・フリーズドライ食品
冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）
インスタントラーメン、即席めん
缶詰
菓子類
育児用調整粉乳

○日用品・衣料品の例

マスク（不織布製マスク）
体温計
ゴム手袋（破れにくいもの）
水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）
漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）
消毒用アルコール（アルコールが60%～80%程度含まれている消毒薬）
常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）
絆創膏
ガーゼ・コットン
トイレットペーパー
ティッシュペーパー
保湿ティッシュ（アルコールが添加されているものといないもの）
洗剤（衣類・食器等）・液状石鹼
シャンプー・リンス
紙おむつ（乳幼児用、大人用）
生理用品（女性用）
ごみ用ビニール袋、ビニール袋（汚染されたごみの密封用等に利用）
カセットコンロ、ボンベ
懐中電灯
乾電池