南　部　町

新型インフルエンザ等対策
行動計画

平成 26 年 12 月
山梨県 南部町

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　・・・・・・・・・・・・・・４

２　取組の経緯　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

３　町行動計画の策定　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

Ⅱ　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

１　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な方針　・・・・・・・・・・６

２　新型インフルエンザ等対策の基本的考え方　・・・・・・・・・・・・・・７

３　新型インフルエンザ等対策実施上の留意点　・・・・・・・・・・・・・・８

４　新型インフルエンザ等発生時の被害想定等　・・・・・・・・・・・・・１０

５　対策推進のための役割分担　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１

６　行動計画の主要６項目　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１３

（１）　実施体制

（２）　情報提供・共有

（３）　予防・まん延防止

（４）　予防接種

（５）　医療

（６）　住民生活及び地域経済の安定の確保

７　発生段階　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２２

Ⅲ　各段階における対策

１　未発生期　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４

２　海外発生期　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７

３　県内未発生期（国内発生早期以降）　・・・・・・・・・・・・・・・・２９

４　県・町内発生早期　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３３

５　県・町内感染期　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３６

６　小康期　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３９

（参考１）鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策　・・・・・・・・４１

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、指定公共機関及び指定地方公共機関（以下「指定（地方）公共機関」という。）、事業者等の責務、新型インフルエンザ等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である。

２．取組の経緯

国においては、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17 年に「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っており、山梨県（以下、「県」という。）においても、国の行動計画に即して、平成17年に「山梨県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、以後２回の改定を行ってきた。

本町においては、特措法第37条において準用する法第26条の規定に基づき、南部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。）に関し必要な事項を定めることを目的に、南部町新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「町対策本部条例」という。）を平成25年に制定している。

３．町行動計画の策定

特措法の成立により、行動計画が法律に基づく計画に位置づけられるとともに、対策の実効性を高めるため新型インフルエンザ等緊急事態措置等の新たな措置が設けられたことから、国では「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（平成25年6月7日閣議決定。以下「政府行動計画」という。）、県では特措法第7条に基づき「山梨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。）が策定されたことを踏まえて、特措法第8条に基づき「南部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。

町行動計画においては、本町における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や町が実施する措置等を示すとともに、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等、様々な状況で対応できるように対策の選択肢を示すものであり、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影響が大きなもの

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、町行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

また、町行動計画は、政府が新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じて改訂する政府行動計画及び県行動計画に対応して、必要な変更を行うこととする。

Ⅱ．　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ－１．新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な方針

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、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、新型インフルエンザ等について、長期的には住民の多くがり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に、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、住民の生命及び健康を保護する

①　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。

②　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。

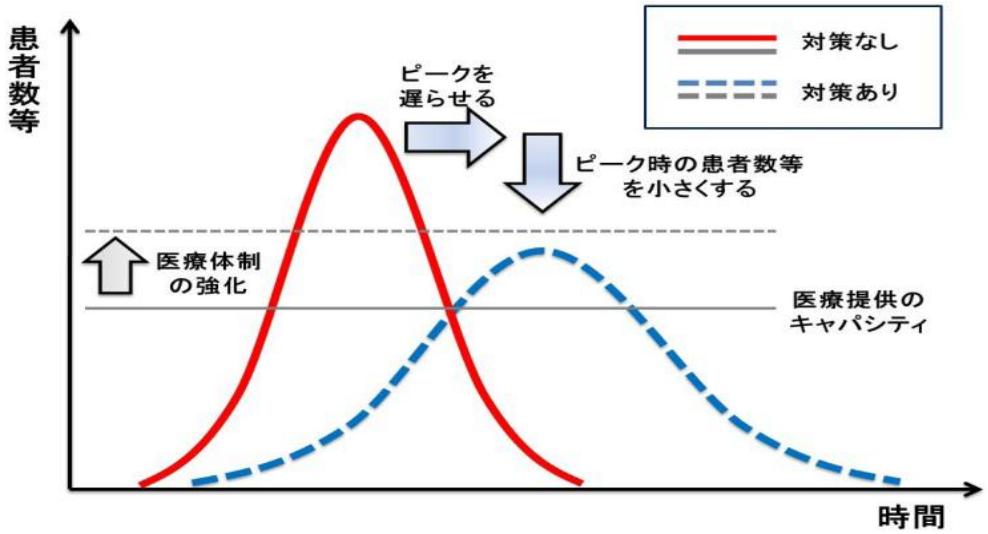
③　適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

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

①　地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。

②　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。

＜対策効果の概念図＞



Ⅱ－２．新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。町行動計画は、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に対策の選択肢を示すものである。

本町においては、科学的知見及び国や県が実施する対策も視野に入れながら、他県と生活圏を共にする地理的な条件、地域の交通機関の状況、医療体制、受診行動等も考慮しつつ、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。（具体的な対策については「Ⅲ各段階における対策」において発生段階ごとに記載する。）

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住民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

≪発生前の段階（未発生期）≫

発生前の段階では、地域における医療体制の整備、住民に対する啓発や事業所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行う。

≪世界で新型インフルエンザ等が発生した段階（海外発生期）≫

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、国が主体となって行う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となり、その時期に町内の万全の体制を構築することが重要となる。

≪国内の発生当初の段階（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、病原性に応じては、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の実施について、必要に応じて協力するなど、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（国内感染期）≫

国内で感染が拡大した段階では、町は国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や住民生活・地域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、山梨県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）と協議の上、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な配慮・工夫を行う。

住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（特措法第45条第1項）、施設の使用制限等の要請（特措法第45条第2項及び第3項）、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。

また、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住民に呼びかけることも必要である。

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や住民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要であり、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新感染症が発生した場合など公衆衛生対策がより重要である。

Ⅱ－３．新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は新型インフルエンザ等の発生に備えるとともに発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画又は業務計画等に基づき、国、県、指定（地方）公共機関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

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県が行う医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛要請（特措法第45条第1項）、学校・興行場等の使用制限等の要請等（特措法第45条第2項及び第3項）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等において連携する際に、住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（特措法第5条）。

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、住民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

２．危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて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ことなどにより、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必要がある。

３．関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部（特措法第34条）は、国の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。）（特措法第15条）、県対策本部（特措法第22条）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町対策本部長は、必要に応じて、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

４．住民、事業者等の理解・協力

流行の拡大防止を図る上で、行政機関、医療機関等の関係機関の努力はもとより、住民や事業者等の協力が不可欠である。

このため、住民、事業者等には、新型インフルエンザ等に関する正しい知識に基づき、自ら予防に努める「自助」と、流行期における高齢者等への地域住民が支援に努める「共助」が求められる。その上で行政機関等の「公助」により、町行動計画を効率的に実施し、流行による健康被害を最小限に留めていく。

５．記録の作成・保存

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・保存し、公表する。

Ⅱ－４．新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

１．新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザの流行規模は、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様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。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、本町に当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。

≪想定≫

・全人口の25%が新型インフルエンザにり患し、その８割程度が医療機関を受診した場合。
・入院患者数、死亡者数、１日当たり最大入院患者数は、医療機関受診患者数の上限値を基に推計。
・過去に世界で大流行したインフルエンザのデータにより、中等度を致命率0.53%（アジアインフルエンザ等）、重度を致命率2.0%（スペインインフルエンザ）と想定。
・１日当たり最大入院患者数は、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（流行発生から５週目）の発生分布を試算。

【新型インフルエンザ等発生時における患者数推計】

	全国		山梨県		南部町	
医療機関受診患者数	約 1,300 万人～約 2,500 万人		約 8.8 万人～約 16.8 万人		約 940 人～約 1,800 人	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	53 万人	200 万人	3,600 人	13,500 人	38 人	144 人
死亡者数	17 万人	64 万人	1,200 人	4,300 人	12 人	46 人
１日当たり最大入院患者数	10.1 万人	39.9 万人	680 人	2,700 人	7 人	29 人

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。

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、政府行動計画及び県行動計画が示す推計方法を参考にしながら、必要に応じて見直しを行うこととする。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、町の危機管理として対応する必要がある。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、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

２．新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、政府行動計画が示す影響を一つの例とすると、以下のように想定される。

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

Ⅱ－５．対策推進のための役割分担

１．国の役割

国は新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する（特措法第３条第1項）。

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

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

また、国は新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針（特措法第18条）を決定し、対策を強力に推進する。その際、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

２．県の役割

県は、地域の実情に応じた県行動計画を策定し、県内の新型インフルエンザ等に係る医療の確保等に関し、発生を想定した準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、県対策本部等を設置し、政府対策本部の決定した基本的対処方針に基づき、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進する。

また、感染症法に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。併せて、町と緊密な連携を図り、町における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

３．町の役割

町は、地域の実情に応じた町行動計画を策定し、新型インフルエンザ等の発生時の相談対応や予防接種の実施など、住民の生活を維持するための対策に関し、発生を想定した準備を急ぐとともに、発生時には政府対策本部の決定した基本的対処方針を踏まえつつ、地域の状況に応じて判断を行い、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。）がなされた時は、町対策本部等を設置するなど、対策を強力に推進する。

また、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や住民の生活支援、要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき的確かつ主体的に対策を実施することが求められる。なお、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る必要がある。

４．医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備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。

また、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、地域の医療機関が連携して発生状況に応じた、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供することが求められる。

５．指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関（県と協定を締結することにより指定地方公共機関と同等の責務を有する団体を含む。以下同じ。）は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき（特措法第３条第５項）、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

なお、対策を実施するに当たっては、業務計画を策定し、国、県、町等と相互に連携協力し的確かつ迅速な実施に万全を期することが求められる。

６．登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は住民生活及び地域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住民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

７．一般事業者の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染予防策や重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。このため、優先実施すべき業務（非常時優先業務）を特定するなど、事業継続計画の策定が期待される。特に興業施設等不特定多数の者が集まる事業を行う者については、新型インフルエンザ等発生時には事業の自粛も含めた感染防止のための措置の徹底が求められる（特措法第４条第１項及び第２項）。

８．住民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・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（特措法第４条第１項）。

Ⅱ－６．行動計画の主要６項目

町行動計画は、国及び県の基本的な戦略に基づき、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、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小限となるようにする」ことを達成するための具体的な対策について、「(1)実施体制」、「(2)情報提供・共有」、「(3)予防・まん延防止」、「(4)予防接種」、「(5)医療」、「(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保」の６項目に分けて実施する。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次に示す。

（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、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあること

から、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、国、県、他の市町村、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

海外発生時等には、必要に応じて「南部町新型インフルエンザ等対策準備室」（以下「町対策準備室」という。）を設置し、国内発生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、特措法に基づき、緊急事態宣言がなされた場合には、特措法及び町対策本部条例に基づき直ちに町対策本部を設置する。ただし、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、必要に応じて町対策本部を設置し必要な措置を講じる。

【南部町新型インフルエンザ等危機管理実施体制】

町対策準備室

事務局長	：	福祉保健課長
危機管理準備員	：	総務課長、医療センター又は健康管理センター所長、事務局長が指名する課長
事務局	：	福祉保健課

町 対 策 本 部

本部長	：	町長
副本部長	：	教育長、消防団長
事務局長	：	総務課長
事務局次長	：	福祉保健課長、医療センター又は健康管理センター所長
危機管理本部員	：	各課長等
事務局	：	総務課、福祉保健課

【町対策本部の所掌事務】

特措法に基づき、町の区域におけ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務をつかさどるものとし、その事務は次のとおりとする。

① 新型インフルエンザ等の近隣市町及び町内における発生の状況の情報収集並びに伝達、取りまとめ及び公表
② 町が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整
③ 住民に対する予防接種の実施その他新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置に係る総合調整
④ 生活環境の保全その他住民生活及び地域経済の安定に関する措置に係る総合調整
⑤ その他本部長が新型インフルエンザ等対策に関して総合調整を必要として指示する事項

（２）情報提供・共有

（ア）情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題であるという共通の理解の下に、国、県、町、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、県、町、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）情報提供手段の確保

住民への情報提供については、受け取り側の情報収集能力に応じた分かり易い内容を考慮し、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮して、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

（ウ）発生前における住民等への情報提供

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住民のほか、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、納得を得ることが、発生時に住民等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、集団感染の発生等、地域における感染拡大の起点となりやすいことを踏まえ、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。

（エ）発生時における住民等への情報提供及び共有

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

住民への情報提供に当たっては、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要である。町から直接、住民に対する情報提供を行う手段としては、行政情報告知施設（なんぶ光ネット）やホームページ等の活用を積極的に行う。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

（オ）情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、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のもの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等に応えるための説明の手段を講じるとともに、発信した情報に対する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。

（３）予防・まん延防止

（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。

また、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て行うが、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。

（イ）主なまん延防止対策

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、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、県が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等（特措法第45条第1項）を行った場合、町はその措置の実施に協力する。

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、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等（特措法第45条第2項及び第3項）を行った場合、町はその措置の実施に協力する。

（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（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。実際に発生する新型インフルエンザに対する効果及び安全性は未知数である。）とパンデミックワクチン（実際に発生した新型インフルエンザウイルスの株を使って製造したワクチン。発熱予防、重症化防止効果が期待できる。）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としているため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

（イ）特定接種

【特定接種とは】

特定接種とは、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。

【対象者】

政府行動計画において、特定接種の対象となり得る者は次のとおりである。

① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって、厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（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

特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえ、接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、住民に十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められる者でなければならない。

【接種順位】

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、

① 医療関係者

② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員

③ 指定（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。

上記のような基本的考え方は、国において事前に整理されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、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している。

【接種体制】

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、県及び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ことが求められる。

【要請等】

町は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うよう求める（特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項）。

（ウ）住民接種

【住民接種とは】

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、町は緊急事態宣言がな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】

住民接種の接種順位については、特定接種対象者以外の接種対象者を次の４つの群に分類されるとともに、状況に応じた接種順位とすることとした基本的な考え方が整理されているが、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。

国が示す４つの群の分類

① 医学的ハイリスク者

呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

・基礎疾患を有する者（基礎疾患により入院中又は通院中の者）

・妊婦

② 小児

１歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。

③ 成人・若年者

④ 高齢者

ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

国が示す接種順位に関する基本的な考え方

１．重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者、　②成人・若年者、　③小児、　④高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者、　②高齢者、　③小児、　④成人・若年者

○小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者、　②小児、　③高齢者、　④成人・若年者

２．我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①小児、　②医学的ハイリスク者、　③成人・若年者、　④高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①小児、　②医学的ハイリスク者、　③高齢者、　④成人・若年者

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

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者、　②小児、　③成人・若年者、　④高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者、　②小児、　③高齢者、　④成人・若年者

【接種体制】

住民接種については、町が実施主体となり、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、町は国、県及び地区医師会等の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

【協力要請】

町は県に対し、住民接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して、当該住民接種の実施に関し必要な協力の要請等を行う（特措法第 31 条第 2 項及び第 3 項、第 46 条第 6 項）よう求める。また、予防接種の円滑な実施のため必要があると認めるときは、県に対して、物資の確保その他の必要な協力を求める（特措法第 46 条第 5 項）。

（エ）留意点等

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

在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性を踏まえ、その際の医療提供・国民生活・経済の状況等に応じて、政府対策本部において総合的に判断し決定することとされている。

【特定接種・予防接種の概要】

	特定接種	住民接種	
根拠条項	特措法第 28 条 予防接種法第 6 条第 1 項	特措法第 46 条 予防接種法第 6 条第 1 項	予防接種法第 6 条第 3 項
	医療の提供、生活及び経済の安定維持に寄与する者に対するプレパンデミックワクチンの接種	一般住民に対する緊急事態宣言がなされた場合の新型インフルエンザワクチンの接種	一般住民に対する新型インフルエンザワクチンの接種
実施主体	国（登録事業者の業務従事者･国家公務員）､県（県職）､町（町職員）	町	町
対象者	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員	住民（医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類）	住民（同左）
実施時期	政府対策本部において必要と認めるとき（緊急事態宣言前にも実施）	緊急事態宣言がなされている場合で、政府対策本部において必要と認めるとき	緊急事態宣言がなされていない場合で、厚生労働大臣の指示があったとき
実施内容	対策実施上の必要を考慮し、①医療関係者、②公務員、③指定（地方）公共機関等事業者、④その他事業者の優先順位を基本とするが、発生時には、基本的対処方針にて決定する	発生した新型インフルエンザ等の病原性や住民への健康被害の程度、地域生活・地域経済に及ぼす長期的な影響等を考慮し、接種順位を決定の上、実施	同左

（５）医療

（ア）医療の目的

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

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

（イ）発生前における医療体制の整備

町は、峡南保健所を中心に関係者からなる対策会議（地域新型インフルエンザ対策協議会）に参画するとともに、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することに対して、必要に応じて協力する。

（ウ）発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の発生の早期には、感染防止対策の観点に立ち、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の患者等を感染症指定医療機関等に入院をさせる必要があるため、町は、新型インフルエンザ等コールセンター又は峡南保健所が設置する帰国者・接触者相談センターに関する周知を住民に図り、初期診療（外来）協力医療機関等へ受診誘導するよう協力する。

しかし、　新型インフルエンザ等の患者は、一般の医療機関を受診する可能性もあることから、帰国者・接触者外来を有しない町内の医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

県内感染期においては、帰国者・接触者外来での診療は中止され、一般の医療機関で診療する体制に切り替えられ、さらに、新型インフルエンザ等の患者数が大幅に増加した場合は、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けられる等の措置がなされ、医療体制の確保が図られるため、町では在宅療養の支援体制を整備しておくことが必要になる。

≪参考≫

感染症指定医療機関

○第一種感染症指定医療機関（県内）・・・山梨県立中央病院

○第二種感染症指定医療機関（峡南）・・・峡南医療センター　富士川病院

在宅で療養する患者への支援・対策等

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。

（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、多くの国民がり患し、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、本人のり患や家族のり患等により、社会・経済活動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、住民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、

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。

万一、新型インフルエンザ等が大流行した場合には、人的な健康被害により、警察・消防機関の防犯・防災機能の低下や電気・ガス・水道等のライフラインの障害が発生することが想定され、社会機能全体としての低下が懸念される。

町としては、公共交通機関（町営バス）・水道・ごみ処理・火葬等、町が実施する業務について、その機能の確保が図られるよう関係各課等と十分協議・準備を行う。さらに、病原性の高い新型インフルエンザ等が大流行した場合、南部町火葬場（以下「南部アルカディア聖苑」という。）の火葬能力を超える事態にも備えておく必要がある。

Ⅱ－７．発生段階

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

町行動計画においては、県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、海外では発生しているが国内では発生していない「海外発生期」、県内では発生していないが国内で発生が始まった「県内未発生期」、県・町内での発生が始まった「県・町内発生早期」、県・町内での流行が始まった「県・町内感染期」、県・町内での流行が収まった「小康期」の６つに分類している（政府行動計画では５つに分類されている）。

国全体での発生段階の移行については、ＷＨＯ（世界保健機関）のフェーズ（段階。局面。）の引き上げ及び引き下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部において決定されるが、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対策等について、柔軟に対応する必要がある。

このため、県内における発生段階の移行については、県が、必要に応じて国と協議のうえ県対策本部で判断する。

町においては、町行動計画等で定められた対策を国や県が定める発生段階に応じて実施することとする。

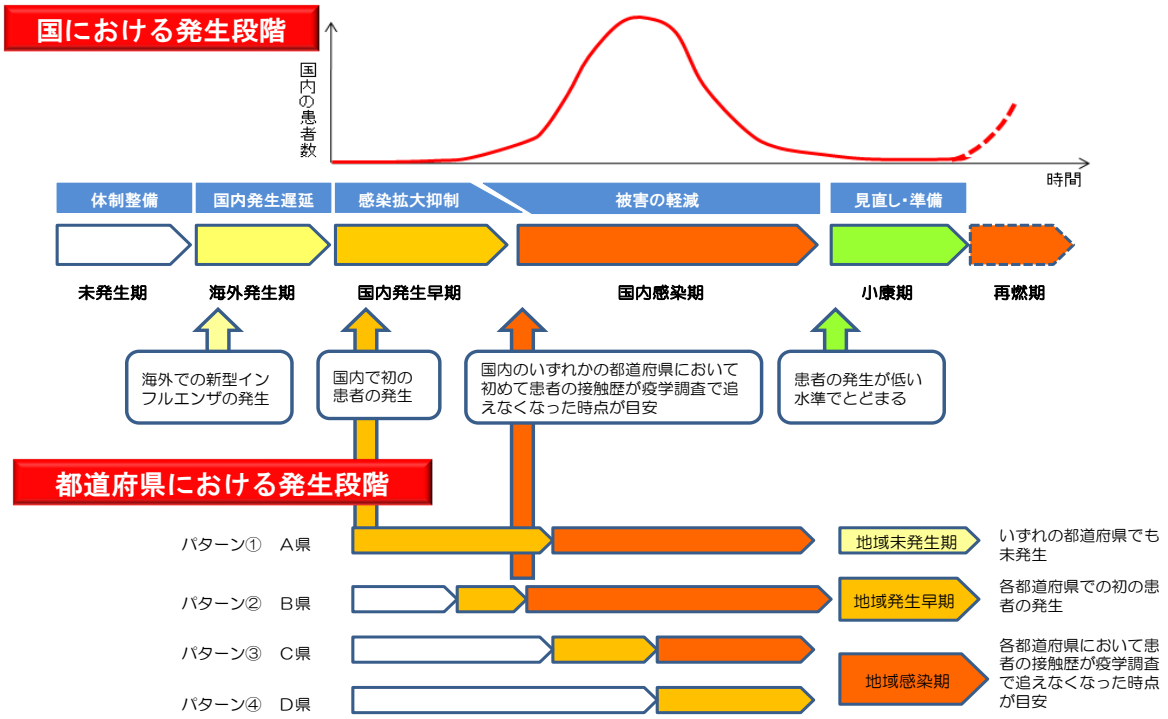
なお、発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がなされた場合には、対策の内容も変化するということに留意する必要がある。

〈発生段階及び発生状態〉

発生段階 （国）	発生段階 （県・町）	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	県内未発生期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内での患者は発生していない状態
国内感染期	県・町内 発生早期	県内（町内）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・町内感染期	県内（町内）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
小康期	小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

注）県・町内で国内初発の患者が確認された場合は県内未発生期を経ないで県・町内発生早期となる。

〈発生段階別の対応〉



Ⅲ．　各段階における対策

Ⅲ－１．未発生期

【対策推進の基本方針】

町行動計画における未発生期とは、国内、国外ともに新型インフルエンザ等の発生が確認されていない段階とする。

新型インフルエンザ等の発生時期を予測することは不可能であるため、未発生期において、常に新型インフルエンザ等が発生する可能性があることを念頭に、日頃から着実に体制整備を進め、その後も実施体制の維持・改善、住民等に対する普及啓発及び継続的な情報提供を行う。

（１）実施体制

１．町行動計画等の策定・見直し

特措法の規定に基づき、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を策定し、必要に応じて見直しを行う。

２．関係機関及び他の市町村等との連携強化

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、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練等を実施する（特措法第12条）。

（２）情報提供・共有

１．継続的な情報提供

① 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、住民に対して継続的に分かり易い情報提供を行う（特措法第13条）。

② 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 学校・保育施設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、関係課等は連携して、児童生徒等に対し感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供する。

２．体制整備等

① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた住民への情報提供の内容や媒体等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約してわかりやすく継続的に提供する体制を構築する。

③ 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、更なる情報提供に生かす体制を構築する。

④ 新型インフルエンザ等の発生時に、住民からの相談に応じるため、相談窓口の設置、周知等の準備を進める。

（３）予防・まん延防止

１．対策実施のための準備

① 個人における対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センター（峡南保健所）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 必要となる衛生資器材等（消毒剤、マスク等の感染防護用品、個人防護具等）をあらかじめ備蓄し、供給体制の整備を進める（特措法第10条）。

③ 学校・保育施設等、社会福祉施設の通所施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ等発生に備えた対応について検討する。

（４）予防接種

１．特定接種

① 特定接種の対象となり得る町職員に対し、集団的接種が円滑に実施できるよう、接種体制の構築を図る。

② 国が実施する登録事業者の登録作業に係る周知・登録申請等を行うことに国・県の要請を受け協力する。

２．住民接種

① 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、町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 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、他の市町村における接種を可能にするよう努める。

③ ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、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。

（５）医療

１．地域医療体制

峡南保健所が行う地域連絡会議において、関係機関との連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することに、必要に応じて協力する。

（６）住民生活及び地域経済の安定の確保

１．要援護者への生活支援の準備

県・町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、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、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

南部アルカディア聖苑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協力する。

３．物資及び資材の備蓄等（特措法第10条）

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し、施設及び設備を整備する。

Ⅲ－２．海外発生期

【対策推進の基本方針】

町行動計画における海外発生期とは、海外で新型インフルエンザ等が発生しているものの、国内では発生していない段階とする。

海外発生期の段階では、新たに発生した新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力等が判明していない可能性が高く、その場合は原則的には病原性が高い想定で対策を選択し、国内・県内・町内発生に備えて体制の整備を行う。

（１）実施体制

１．町の体制強化等

必要に応じて、町対策準備室を設置し、海外の発生状況等に関する情報の共有を行い必要な対策の検討を行う。また、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、必要に応じて町対策本部を設置する。

（２）情報提供・共有

１．情報提供

国及び県が発信する海外での発生状況、現在の対策、国内発生時に必要となる対策等を収集し、必要に応じて住民に周知する。

２．情報共有

国、県、関係機関等とメール等により対策の理由、プロセス等の共有を行う。

３．相談窓口の設置

国からの要請に基づいて、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口等を設置し、国から配布される相談対応に関するＱ＆Ａ等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。

（３）予防・まん延防止

１．町内でのまん延防止対策の準備

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

１．接種体制

【特定接種】

県と連携し、国が特定接種を実施することを決定した場合は、基本的対処方針において定める特定接種の具体的運用等に基づき、対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本とし、本人の同意を得て特定接種を行う（特措法第28条）。

【住民接種】

県と連携して、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の接種体制の準備を行い、具体的な接種体制の構築を進める。

２．情報提供

ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について、積極的に情報提供を行う。

（５）医療

１．帰国者・接触者相談センターの設置に関する周知

県が国の要請を受け、帰国者・接触者相談センター（峡南保健所）を設置したことを周知する。また、発生国からの帰国者等であって、発熱・ 呼吸器症状等を有する者は、県コールセンターを通じ、帰国者・接触者相談センターの指示を仰ぐように周知する。

（６）住民生活及び地域経済の安定の確保

１．遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、県から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たときは、準備を進める。

Ⅲ－３．県内未発生期（国内発生早期以降）

【対策推進の基本方針】

町行動計画における県内未発生期とは、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、本県では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。（国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。）

国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内・町内発生に備え、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、住民に対して、積極的な情報提供を行う。また、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

１．町の体制強化等

国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が決定した基本的対処方針を確認し、県・町内発生早期又は県・町内感染期に備えた対策を検討する。また、緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、町対策本部の設置の準備を進める。

【緊急事態宣言がされた場合の措置】

町対策本部の設置

特措法第34条による町対策本部を速やかに設置する。

≪緊急事態宣言≫

国内で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措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であると判断した場合は、特措法第32条に基づき、国は「緊急事態宣言」を行う。

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、区域を公示するので、県がその指定を受けた場合は、通常の対応に加え、更に積極的な感染対策等を講ずるものとし、県も必要に応じ「県内緊急事態宣言」を行う。

（２）情報提供・共有

１．情報提供

① 行政情報告知施設を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等をできる限りリアルタイムで情報提供する。

② 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、感染が疑われ患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。

③ 学校・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。

２．情報共有

県や関係機関等と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

有を強化し、対策の方針の迅速な把握と対策現場の状況把握を行う。

３．相談窓口の充実・強化

状況の変化に応じ、相談窓口の体制を充実・強化する。

（３）予防・まん延防止

１．町内でのまん延防止対策

① 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

② 事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。また、職場における感染対策の徹底を要請する。

③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、県が示した学校等の臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）の基準を考慮し、町内発生した場合の学校・保育施設等の臨時休業の基準について検討する。

④ 県の要請に基づき、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じて県が要請する次の対策に協力する。

① 外出自粛の要請等（特措法第45条第1項）

② 施設の使用制限の要請等（特措法第45条第2項及び第3項）

（４）予防接種

１．特定接種

海外発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

２．住民接種

国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報等を踏まえ、住民等へ接種に関する情報提供を行い、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、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。

≪留意点≫

① 接種の実施に当たっては、公共施設等の活用や医療機関への委託など接種会場を確保し、原則として町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

② 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう周知すること及び接種会場において、掲示等により注意喚起することにより、接種会場における感染対策を図る。

③ 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の

医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、町の判断により通院中の医療機関において接種することも考えられる。

④　医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。

⑤　ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。ただし、１ml等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。

⑥　医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。

⑦　社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

３．住民接種の広報・相談

①　町は、実施主体として、住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必要がある。

４．住民接種の有効性・安全性に係る調査

あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を町内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

①住民に対する予防接種の実施

国が示す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。

②住民接種の広報・相談

病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられるなど、混乱も予想されることから、接種の目的、優先接種の意義、接種の時期・実施場所・方法、相談窓口等、住民にわかりやすく周知する。

（５）医療

１．医療体制の整備

① 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・ 呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター（峡南保健所）へ連絡し、指示を仰ぐように周知徹底する。

② 帰国者・接触者外来以外の一般医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があることから、町営診療所内でも院内感染対策等を進める。

（６）住民生活及び地域経済の安定の確保

１．要援護者対策

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、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等の準備を進める。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

①水の安定供給 （特措法第52条）

消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

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、商工会などの関係団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

Ⅲ－４．県・町内発生早期

【対策推進の基本方針】

町行動計画における県・町内発生早期とは、県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる段階とする。

県・町内発生早期では、感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き感染対策等を行うとともに県・町内感染期への移行に備えて、住民生活及び地域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。また、発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言がなされた場合は、積極的な感染対策等をとる。

（１）実施体制

１．町の実施体制

緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、町対策本部の設置の準備を進める。

【緊急事態宣言がされた場合の措置】

県内未発生期の記載を参照

（２）情報提供・共有

１．情報提供

① 行政情報告知施設を活用し、町内外の発生状況をできる限りリアルタイムで情報提供するとともに、家庭での感染予防策、拡大防止策の徹底を周知する。

② 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、感染が疑われ患者となった場合の対応（受診の方法等）を引き続き周知する。

③ 学校・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。

２．情報共有

県や関係機関等と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強化し、対策の方針の迅速な把握と対策現場の状況把握を行う。

３．相談窓口の充実・強化

引き続き、相談窓口の体制を充実・強化する。

（３）予防・まん延防止

１．町内でのまん延防止対策

① 住民、事業所、社会福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を引き続き勧奨する。

② 事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。また、職場における感染対策の徹底を要請する。

③　ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、県が示した学校等の臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）の基準を考慮し、町内発生した場合に学校・保育施設等の臨時休業を適切に行うよう要請する。

④　学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。

⑤　県の要請に基づき、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

⑥　町内発生に備え、町の施設の閉鎖について検討する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

県内未発生期の記載を参照

（4）予防接種

1．特定接種

県内未発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

2．住民接種

国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報等を踏まえ、住民等へ引き続き接種に関する情報提供を行い、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、接種に関する情報提供を開始する。

≪留意点≫

県内未発生期の記載を参照

3．住民接種の広報・相談

①　町は、実施主体として、住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、必要な情報を引き続き積極的に提供する。

4．住民接種の有効性・安全性に係る調査

予防接種後副反応報告書及び報告基準を町内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

県内未発生期の記載を参照

（5）医療

1．医療体制の整備

①　引き続き、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・ 呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター（峡南保健所）へ連絡し、指示を仰ぐように周知徹底する。

② 患者等が増加してきた段階においては、国の基本的対処方針や流行状況等を踏まえて、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診療する体制に移行するので、町営診療所を含む町内医療機関へ院内感染対策等を徹底させる。

（6）住民生活及び地域経済の安定の確保

1．要援護者対策

① 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、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布を行う。

② 新型インフルエンザ等にり患し、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、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。

2．遺体の火葬・安置

① 県と連携して確保した、手袋・不織布製マスク・非透過性納体袋等を、町内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、南部町環境センター（以下「環境センター」という。（遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者））に渡す。なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。

② 町は、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、南部アルカディア聖苑の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備した場所を活用し、遺体の保存を適切に行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

県内未発生期の記載を参照

Ⅲ－５．県・町内感染期

【対策推進の基本方針】

町行動計画における県・町内感染期とは、県・町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とする。

県・町内感染期の段階で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健康被害軽減策に切り替える。ただし、発生の地域・状況に応じて、一部の感染拡大防止策を実施し、感染拡大をできる限り抑えるよう努める。

（１）実施体制

１．町の実施体制等

町は国及び県の対処方針の変更に応じて、町の対応策の変更を行い、住民に周知する。

（国）国内感染期の基本的対処方針及び国内感染期に入った旨の公示

（県）本県が感染期に入ったことを知事が宣言する

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

① 国による緊急事態宣言の対象の市町村となった際には、速やかに「町対策本部」を設置する。

② 町が新型インフルエンザ等のまん延により、緊急事態措置を行うことができない場合においては、特措法の規定に基づく県又は他の地方公共団体による代行、応援等の措置を活用するため、県へ要請する（特措法第38条、39条）。

（２）情報提供・共有

１．情報提供

① 知事の「流行警戒宣言」を受け、引き続き、住民に町内外の発生状況と具体的な対策等をリアルタイムで情報提供する。

② 県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等、職場での感染対策や社会活動の状況についての情報を適切に提供する。

２．情報共有

県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把握と、流行や対策の状況の情報提供を行う。

３．相談窓口の継続

引き続き、相談窓口を継続し、状況の変化に応じて改訂された国のＱ＆Ａ等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。

（３）予防・まん延防止

１．町内でのまん延防止対策

① 住民、事業所、社会福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・う

がい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を引き続き強く勧奨する。

② 事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。また、職場における感染対策の徹底を要請する。

③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、県が示した学校等の臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）の基準を考慮し、学校・保育施設等の臨時休業を適切に行うよう要請する。

④ 町の施設の閉鎖や町主催行事の中止又は延期を検討する。

⑤ 県の要請に基づき、引き続き、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

県内未発生期の記載を参照

（4）予防接種

1．特定接種

県内未発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

2．住民接種

予防接種法第６条第３項に基づく新臨時接種を進める。

≪留意点≫

県内未発生期の記載を参照

3．住民接種の有効性・安全性に係る調査

予防接種後副反応報告書及び報告基準を町内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

県内未発生期の記載を参照

（5）医療

1．医療体制の確保

地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、医療機関と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周知を図る。

2．在宅で療養する患者への支援

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】

区域内の医療機関が不足した場合、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、県が国と連携して行う臨時の医療施設の設置に協力し（特措法第48条第1項及び第2項）、医療を提供する対応に必要な協力を行う。

（6）住民生活及び地域経済の安定の確保

1．要援護者対策

① 引き続き、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、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

② 新型インフルエンザ等にり患し、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、引き続き県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

2．遺体の火葬・安置

① 県と連携して確保した、手袋・不織布製マスク・非透過性納体袋等を、町内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、環境センターに渡す。（非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。）

② 町は、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、南部アルカディア聖苑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。

③ 町は、県と連携し、南部アルカディア聖苑のみで火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

県内未発生期の記載に加え、次の対策を行う。

1．要援護者対策

県から在宅の高齢者、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旨の要請を受けた場合は、関係団体等の協力を得ながら対応する。

2．遺体の火葬・安置

① 県から可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受けた場合は、環境センターと協議し対応する。

② 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり、緊急の必要があると認めるときは、国が定める埋葬及び火葬の手続等の特例に基づき対応する。

Ⅲ－６．小康期

【対策推進の基本方針】

町行動計画における小康期とは、新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、流行が低い水準にとどまっている状態（流行の第一波が終息した状態）で、国の対策が政府行動計画上の小康期に移行され、県の対策本部においても小康期に移行した時点とする。

小康期は第一波の「流行後」であると同時に、第二波への「準備期間」であるため、町としては、新型インフルエンザ等の病原性に応じ、必要となる対応体制の再構築を進める。

（１）実施体制

１．基本的対処方針の変更

国が小康期の対処方針を公示し、県が小康期に入ったことを宣言した場合は、第二波の流行に備えた対策等を検討、実行する。

２．町対策本部の廃止（特措法第37条）

緊急事態解除宣言がなされた場合は、状況を踏まえ法定の町対策本部を廃止する。

３．対策の評価・見直し

町は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて町行動計画等の見直しを行う。

（２）情報提供・共有

１．情報提供

住民に対して、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と注意喚起を行う。

２．情報共有

県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、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針の把握と、対策現場での状況把握を行う。

（３）予防・まん延防止

流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、拡大防止策を見直し、改善に努める。

（４）予防接種

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】

上記の対策に加え、必要に応じて町は、県と連携し流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

（５）医療

１．医療体制

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、必要に応じて協力する。

（６）住民生活及び地域経済の安定の確保

１．要援護者対策

新型インフルエンザ等に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、引き続き県と連携し、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の措置】

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

（参考１）

鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

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

（１）実施体制

町は、国内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、県と連携し、情報の集約、共有を行い、必要に応じて、庁内関係課や関係機関との会議を開催し、国及び県の各種通知に基づき対策を協議、実施する。

（２）情報提供・共有

町は、県・町内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、県と連携し、発生状況及び対策について、住民に積極的な情報提供を行う。

（３）予防・まん延防止

１．人への鳥インフルエンザの感染対策

① 県が実施する接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等)等に協力する。

② 県が実施する鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）の自宅待機の依頼に対し、協力する。

２．家きん等への防疫対策

県が実施する、防疫指針に則した具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）について協力する。

（４）医療

１．町内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

① 感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療について、県と協力し行う。

② 感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、県が実施する入院その他の必要な措置について協力する。