中山町
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年3月

中山町

平成28年8月改訂

目次

I	背景	3
II	対策の目的及び基本的考え方	4
III	発生の状態	5
IV	新型インフルエンザ等対策に関する基本事項	5
V	町行動計画の主要6項目と対策	
1	実施体制	7
2	情報収集と情報提供	8
3	予防・まん延の防止に関する措置	10
4	予防接種	12
5	医療	15
6	住民の生活及び地域経済の安定の確保	15
	用語解説	20
	発生段階に応じた主たる対策と役割	22

I 背景

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こととなる。

平成24年4月に制定された新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）は、新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最少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、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）と相まって対策の強化を図るものである。

新型インフルエンザが出現した場合に想定される本町の患者数は、第7回ヨーロッパインフルエンザ会議の勧告に基づき人口の25%が罹患し、米国疾患センターにより示された、流行が8週間続くという仮定の推計モデル（FluAid2.0及びFluSurge2.0）を適用すると、外来患者が約1,029人～2,388人、入院患者が約28人～72人で死者が7～18人出る予想となる。なお、これらの推計においては、現在の我が国の衛生状況や新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザ薬等による介入の影響(効果)等については考慮されていない。

このような膨大な患者が発生した場合、すべての医療機関に負担がかかる状況となり、新型インフルエンザ患者への医療体制の確保や新型インフルエンザ以外の医療の体制確保とともに医療スタッフを含め保健・医療や危機管理に対応する者の健康確保が課題となる。また、社会機能や経済活動の混乱も懸念されるため、住民に対し迅速・的確に情報を提供し、関係機関と連携して社会的混乱を抑制する必要がある。

一方、平成21年4月、北米に端を発した新型インフルエンザ（A/H1N1）は世界的な流行を見せ、日本でも約2,000万人が罹患したと推計される。しかしながら、この新型インフルエンザは、季節性インフルエンザと比べ感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しているという特徴（低病原性）を持ち、想定していた健康被害の程度とは異なるものであったが、一時的・地域的に医療物資のひっ迫なども見られるなど、課題・教訓もあった。

このため、新型インフルエンザに対しては、その病原性の特徴や地域の実情に応じた柔軟かつ迅速な対応が求められている。

2 中山町新型インフルエンザ等対策行動計画

今回、これら国の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、「中山町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「行動計画」という。）の策定を行うこととした。

Ⅱ 対策の目的及び基本的考え方

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が一発生すれば、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。長期的には、国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、医療提供の能力を超えてしまうということを念頭におきつつ、危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、対策を講じていく必要がある。

本行動計画は、特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、町全体の体制を整備するため、平成25年6月に策定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）及び平成25年12月に策定された「山形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。）との整合性を図りながら、事前の対策からパンデミックが発生した場合にとるべき対応策を定めるものである。

新型インフルエンザ等対策の目的及び対策の基本的考え方を次のとおり定め、対策を講じていく。

1 対策の目的

感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害及び社会・経済機能への影響を最小限にとどめ、住民の生活の安定を確保する。

2 対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等への対策は、発生した感染症の特性や病原性を踏まえ、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求められる。それに対し、町は国及び県、事業者等と相互の連携を図り、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせ、発生前から流行が終息するまで一連の状況に合わせた戦略を確立する。しかし国内で感染が拡大、まん延した段階では、社会が緊張し、あらゆる事態が生じると考えられる。したがって想定外の状況が発生する可能性を念頭に置きつつ、社会の状況を把握し、臨機応変に対処していく必要がある。

以上のこともふまえ、本行動計画は、政府行動計画・県行動計画の見直し及び国・県により作成された各種ガイドラインの内容等により、必要に応じて修正を行っていくこととする。

Ⅲ 発生の状態

新型インフルエンザ等への対策は発生状態によって対応が異なることから、発生の状態について、政府行動計画の発生段階を基に未発生期から小康期までの6段階に分け、状態に応じた対策を実施する。

なお、これらの段階は必ずしも時系列に対応するものではなく、一気に「国内発生早期」や「まん延期」に移行することもあり得る。

参考（国）	発生段階	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が発生した状態
	県内発生・感染拡大期	県内で新型インフルエンザ等が発生し、感染拡大傾向にあるが、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができる状態（町内においては未発生期も含む）
国内感染期	まん延期	感染が拡大し、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができなくなった状態
小康期	小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

Ⅳ 新型インフルエンザ等対策に関する基本的事項

1 本計画が対象とする感染症

- 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含む。）
- 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さなど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

2 対策実施上の留意点

町は、新型インフルエンザ等発生に備え、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、県又は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

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、医療関係者への医療の要請、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、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、特定物資の売り渡しの要請等の実施に当たって、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、住民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を継続できるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、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えらると思われ、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

中山町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）は、内閣に設置される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。）、山形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。

町の新型インフルエンザ等対策本部長（以下「町対策本部長」という。）は、対策に関して県と総合調整を行うことが必要な場合は、県の新型インフルエンザ等対策本部長に要請する。

(4) 記録の作成・保存

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。

3 対策推進のための役割分担

(1) 地方公共団体

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときには、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する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。

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の実施や生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

(2) 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、職場における感染防止策を行うことが求められる。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に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。

(3) 住民

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。

V 町行動計画の主要6項目と対策

1 実施体制

新型インフルエンザ等の発生・流行に対応するため、発生段階に応じた危機管理組織を整備する。

新型インフルエンザ等の発生は生命・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・停滞を招くことが危惧されており、危機管理問題として取り組む必要がある。そのため、町においては、新型インフルエンザ等が発生した場合は危機管理部門（総務課）と健康に関わる部門（健康福祉課）が中心となり全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。

未発生期

- 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、必要に応じて見直していく。
- 通常業務の縮小又は停止、各課室における感染防止対策の実施、職員及び同居家族の健康状態の把握等を内容とする業務継続計画を策定する。
- 県及び他市町村等と相互に連携を図り、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練等を実施する。

【町体制の確認】

- 新型インフルエンザ等の発生時に、中山町対策本部を速やかに立ち上げるため、そして未発生期からの対策を推進するために、課長職等で構成する中山町新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「町対策連絡会議」という。）を設置する。事務局は、総務課とする。
- 未発生期から担当者を決め、発生に備えた準備を行う。
 - 対策本部の事務に関すること（総務課）
 - 健康被害の防止に関すること（健康福祉課）

国内発生早期以降
緊急事態宣言が発出された場合の措置
<p>【町対策本部の設置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国内で新型インフルエンザ等が発生し、国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象市町村となった際には、特措法第34条と中山町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく中山町対策本部を速やかに設置する。 <ul style="list-style-type: none"> ※緊急事態宣言が発出されていない場合であっても、特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。 ○ 町対策本部の本部長は中山町長、副本部長は中山町副町長とし、中山町役場に設置する。 ○ 本部員には、教育長、総務課長、政策推進課長、住民税務課長、健康福祉課長、産業振興課長、建設課長、議会事務局長、農業委員会事務局長、中山町消防団長を充てる。 ○ 町対策本部を設置した際は、未発生期に設置した町対策連絡会議は解散とする。
小康期
緊急事態宣言が発出された場合の措置
<ul style="list-style-type: none"> ○ 緊急事態解除宣言がされた場合、速やかに中山町対策本部を廃止する。

2 情報収集と情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、各分野における施策の実施に当たって、住民一人一人が、新型インフルエンザ等に対する正確な知識に基づき、適切に行動することで、はじめて、まん延の防止が可能となる。市町村は最も住民に近い行政主体であることをふまえ、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について中心的な役割を担う。したがって、発生前から情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努め、関係部局間での情報共有体制を整備する。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、県及び町内における発生状況や今後実施される対策に係る情報、公共交通機関の運行状況等について情報を提供するとともに、相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整備する。情報提供の際は、個人のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速に正確な情報を提供するとともに、継続的に住民の意見を把握し、住民が主体的に参画できる体制を整備する必要がある。また、コミュニケーションに障害のある方（視覚障がい者、聴覚障がい者等）や外国人など受け手に応じた情報提供を行うよう配慮する。

未発生期
<ul style="list-style-type: none"> ○ 国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、保健所との連携の下、住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供する体制を整える。 ○ 相談窓口の設置体制を整える。 ○ 町広報紙等に新型インフルエンザ等に関する予防的対策や行動計画などの情報を掲載する。

- 新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関して、医療機関や社会福祉施設等に対し適切な情報提供を行う。特に学校、保育所、幼稚園は、集団発生や地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から保健衛生部局（健康福祉課）や教育委員会と連携して、児童生徒等に対し、感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。
- 新型インフルエンザ等の発生時における公表に関して、県及びマスコミ関係者等の関係機関と検討する。

海外発生期～国内発生早期

- 海外での発生、感染予防及び相談対策等について、国及び県が発信する情報や基本方針を入手し、必要に応じ住民に提供する。特にまん延期において、慢性疾患患者の定期薬は長期処方や電話診断による FAX 処方等があることを周知する。
- 情報提供する際は、誰もが感染し同時に他の者に感染させる可能性があり、それが責められるようなことではないという認識を持つよう配慮する。
- 関係部局間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。
- 情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障がい者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- 住民からの新型インフルエンザ等の疾患に関する相談のみならず、生活相談や地方公共団体が行う対策についての問い合わせに対応できる電話相談窓口を設置する。
- ホームページ、相談窓口等を通して地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来、医療体制等に関する情報を提供する。
- 新型インフルエンザ等の発生時における公表に関して、県及びマスコミ関係者等関係機関との体制を構築する。

県内発生・感染拡大期～まん延期

- 国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生情報を収集し、関連情報及び町の対策内容、公共交通機関の運行状況等を住民に提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。
- 新型インフルエンザ等の町内発生状況について周知し、家庭での感染予防策、拡大防止策の徹底を要請する。また、学校の臨時休業時の対応等について周知する。
- 電話相談の対応時間を拡大するなど、新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。一般的な問い合わせには事務職員が対応するなど保健師等の専門職との役割分担を図る。

小康期

- 住民に対し、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について情報提供と注意喚起を行う。
- 状況を見ながら相談窓口を縮小する。
- 相談窓口等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

3 予防・まん延の防止に関する措置（個人・家庭及び地域における予防対策）

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、感染拡大を完全に止めることは困難であるが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とともに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。有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生学的観点から実施するまん延防止対策は特に重要な施策である。

個人対策や地域対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることをふまえ、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。

未発生期
<ul style="list-style-type: none">○ 新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。また、新型インフルエンザ等に限らず、誰でも感染症にかかる可能性があるため、感染者に対する偏見や差別は厳に慎まなくてはならないことを広報等を通じて住民に啓発する。○ 住民に対し、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る。○ 新型インフルエンザ等が発生した場合に、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ことといった基本的な感染対策について、事前に理解促進を図る。○ 新型インフルエンザ等流行時、麻しんや通常のインフルエンザ等の発熱性疾患は区別が付きにくいことや、結核や百日咳等の感染症罹患者は、感染のハイリスク者となることから、通常の予防接種が重要である旨周知する。○ 小・中学校、幼稚園、保育施設、高齢者・障がい者の通所介護等の通所施設等（以下「学校等」という。）における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応について検討する。○ 町施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための個人防護具等の備蓄を進める。
海外発生期
<ul style="list-style-type: none">○ 県と連携して、住民の混乱を避けるために必要な情報を適宜提供する。根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国や県と連携し、正確な情報を提供する。○ 住民に対し、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の徹底を周知する。○ 住民に対し、まん延期の外出による感染の機会を減らすため、2週間程度の食料品や生活必需品を準備するよう周知する。

- 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及び発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。
- 県内での発生に備え、学校等における感染症予防策を徹底するとともに、臨時休業等についての連絡体制を確認する。

国内発生早期

- 住民に感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知する。
- 町内発生に備え、町内施設の閉鎖について検討する。
- 学校等においては、継続して児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握及び症状のある者の早期発見に努める。
- 県が示した小・中学校、幼稚園、保育施設等の臨時休業の基準を考慮し、学校等の臨時休業の基準について検討する。

県内発生・感染拡大期

- 患者数が少ない段階で感染拡大を抑制し、その後の患者数増加のタイミングを遅らせ、流行のピークの到来を遅延させるため、季節性インフルエンザなどと同様の公私の団体・個人に協力を求める対策及び感染症法に基づく入院措置等の患者対策や濃厚接触者対策を実施する。
- 新型インフルエンザ等緊急事態においては、状況に応じ、新型インフルエンザ等緊急事態措置等を講じる。
- 住民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。
- ウイルスの病原性等の状況に応じて、学校等の臨時休業について適切に実施するよう要請する。
- 学校等に通う患者は一定期間自宅待機（出席停止）とするよう、管理者に要請する。
- 県が行う患者対策や濃厚接触者対策について要請に基づいて対応する。

緊急事態宣言が発出された場合の措置

- 濃厚接触者や外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等、世界初発の場合の重点的まん延防止策、事業者への時差出勤の要請など公共交通機関の混雑抑制策が行われることがある。対象地域となった場合には、県の指示のもとで対策に協力する。
- 県より、学校、保育所、通所又は短期入所の社会福祉施設等に対し、施設の休業等の要請があった場合は、協力しすみやかに対応する。

まん延期

- 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こととなるが、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となった場合には、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数が増加する可能性が見込まれるため、県内発生・感染拡大期における対策を継続する。
- 患者対策として罹患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。
- 町内施設の閉鎖及び町主催行事の中止又は延期を検討する。
- 町の事業継続計画に基づき、業務や町民サービスを縮小する。

○ 県が示した小・中学校、幼稚園、保育施設等の臨時休業の基準に基づいて決定した学校等の臨時休業の基準を引き続き適用する。
小康期
○ 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

(1) 特定接種

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みなし、同法（第22条及び第23条を除く。）の規定を適用し、新型インフルエンザ等の政府対策本部長がその緊急の必要性があると認めるときに臨時に行われる。これは、医療機関や住民生活・経済の基盤を成すような事業者が最低限の業務を継続しなければ、結局は住民の生命・健康を守ることができず、社会の機能が破たんして、新型インフルエンザ等による損失が倍加するとの考えに基づき、できる限り早い段階でワクチン（プレパンデミックワクチン又はパンデミックワクチン）を接種し、社会そのものを防衛しようとするものである。対象者は「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」を行う者であって、厚生労働大臣の定める所により厚生労働大臣の登録を受けている者（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、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員及び地方公務員とする。その中で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、当該地方公務員の属する市町村が実施主体として接種を実施する。

未発生期
○ 国が実施する事業者登録業務及び接種体制の構築について、必要に応じて協力する。
海外発生期以降
○ 国の基本的対処方針を踏まえ、国・県と連携して、町の該当する職員に対して特定接種を行う。

(2) 住民接種

住民接種は、緊急事態宣言が行われている場合に、特措法第46条に基づく臨時接種として個人の発症や重症化を防ぐために、住民に対して公費でワクチン（パンデミックワクチン）の接種を行うものである。接種については定期予防接種と同様に努力義務が課せられる。

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項に基づく新臨時接種として接種を実施することとなる。これは、国民の大多数に免疫がないことで、季節性インフルエンザの感染者を大きく上回る感染者が発生し、医療をはじめ、社会経済に深刻な影響を与えるおそれがある場合に実施するものである。新臨時接種は個人の意思に基づく接種であり、接種費用は自己負担で実施するが、経済的理由により接種費用を負担することができないと町が認めた者に対しては、接種費用の減免措置を行うことができる。

【住民接種の位置づけ】

- 住民接種は全住民を対象とする（在留外国人を含む）。
- 接種を実施する対象者は、町の区域内に居住する者を原則とする。
- 上記以外に、町に所在する医療機関に勤務する医療従事者等も考えられる。

【住民接種の優先接種者】

以下の4つの群に分類し、接種の優先順位については、生じた新型インフルエンザ等の病原性や流行状況等を勘案し、政府対策本部が最終決定する。

分類	備考
医学的ハイリスク者	<ul style="list-style-type: none">○ 呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者○ 基礎疾患を有する者○ 妊婦
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。
成人・若年者	
高齢者	65歳以上の者

【住民に対する予防接種の接種体制】

町を実施主体として、原則として集団接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

【予防接種における健康被害】

予防接種の実施主体である町を通じて、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付し、医師が予防接種後の副反応を診断した場合に、速やかに厚生労働省に直接報告する。

接種対象者が予防接種法に基づいて予防接種を受け、健康被害が生じた場合、その健康被害の状況に応じて、特定接種の場合はその実施主体が、住民接種の場合は町が給付を行う。

未発生期
<ul style="list-style-type: none">○ 国及び県の協力を得ながら、全住民が速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。原則として集団的接種として実施するため、100人以上を単位とする。○ 国が定めた「住民に対する予防接種に関する実施要領」を参考に、町の実情に応じてあらかじめその手順を計画する。
【住民接種の準備】
<ul style="list-style-type: none">○ 市町村間及び都道府県間等で、広域的な協定を締結するなど、町外の市町村における接種を可能にするよう努める。○ 地区医師会等と連携の上、以下に列挙する事項等に留意し体制を構築する。<ul style="list-style-type: none">a 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、地区医師会等の協力を得てその確

保を図る。

- b 接種場所の確保（医療機関、保健福祉センター、学校等）
- c 接種に要する器具等の確保（副反応の発生に対応するためのものを含む）
- d 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法）

○ 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。

海外発生期

○ 具体的な接種体制の構築の準備を進める。

国内発生早期以降

緊急事態宣言が発出された場合の措置

○ 特措法第46条に基づく臨時接種として実施する。

【住民接種の実施】

- 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、供給が可能になり次第、接種を開始する。
- 発熱等の症状を呈している等予防接種を行うことが不適応な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により会場における感染対策を図る。
- 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、実施主体である町の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。
- 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、基本的に該当者が勤務する、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。
- 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において集団的接種を行う。

【住民接種の広報・相談】

- 町は実施主体として、基本的な相談に応じる。
- 接種は緊急に実施するもので、新型インフルエンザ等の流行に対する住民の不安の高まりや、ワクチンの需要に対する供給の不足といった状況が予想される。またワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。臨時接種、集団接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こりえる。これらをふまえ、広報に当たっては次の内容について、わかりやすく伝える。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報
 - c 接種の時期、方法など、住民一人一人がどのように対応するべきかについて

緊急事態宣言が発出されていない場合の措置

○ 予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種として実施する。ワクチン接種の機会を確保する

<p>とともに、接種を勧奨し、必要な情報を提供する。</p> <p>○ 新臨時接種の住民への実施にあたっては、上記【住民接種の実施】の項目と同様の点に留意する。</p>
<p>小康期</p> <p>緊急事態宣言が発出された場合の措置</p> <p>○ 国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく臨時接種として住民接種を進める。(留意点は国内発生早期以降の記載を参照)</p> <p>緊急事態宣言が発出されていない場合の措置</p> <p>○ 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。(留意点は国内発生早期以降の記載を参照)</p>

5 医療

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。

町は、県からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

<p>未発生期</p> <p>○ 患者数の増加に対応して増設が必要となる帰国者・接触者外来については、町内における設置が困難であるため、県や近隣市町と協議し連携体制について検討しておく。</p>
<p>国内発生早期以降</p> <p>○ 県からの要請により、帰国者・接触者外来についての対応を行うとともに、住民に対する情報提供を行う。</p>
<p>県内発生期・感染拡大期以降</p> <p>○ 地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、地区医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周知を図る。</p> <p>【在宅で療養する患者への支援】</p> <p>○ 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。</p>

6 住民の生活及び地域経済の安定の確保

町内で流行した場合、約3千人（25%）が感染し、流行は約8週間続くと想定される。また、本人の感染や家族の感染等により、事業所等では欠勤率が最大40%になることも予想され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限

の生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の生活を維持できるよう各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行う。

町は最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから住民に対する情報提供を行い、特に、高齢者世帯、障がい者世帯等、新型インフルエンザ等の流行により、孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯への生活支援（安否確認、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）は、平時にも増して重要であり、発生前から生活支援について検討しておくことが必要である。

また、新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合、食料品・生活必需品等の生産、物流に影響が出ることも予想される。このため、個人・家庭における対策として自助の視点は重要であり、最低限（2週間程度）の食料品・生活必需品等を備蓄しておくことが推奨される。また、食料品・生活必需品等の購入にあたり買占めを行わないよう、消費者としての適切な行動をとることが求められる。

埋火葬については、感染症法第30条第3項において、墓地、埋葬等に関する法律（以下「墓埋法」という。）第3条に規定する24時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から24時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第30条第2項において、このような病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。そのため、まん延期において死亡者数が多数に上がった場合も、速やかに火葬を行うことができる体制をあらかじめ整備しておくことが必要となる。町は、墓埋法において、埋火葬の許可権限等、町における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから、町内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。

（1）社会・経済機能の維持

未発生期
<ul style="list-style-type: none">○ 住民に対し、食料品や生活必需品の流通、物流に影響が出ることが予想されることから、災害時のように2週間程度の食料品・生活必需品等の備蓄を推奨する。○ 地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等をふまえ、町の備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等との連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行う。○ 必要最小限度の行政サービスを維持するため、町の事業継続計画を策定する。
海外発生期～県内発生・感染拡大期
<ul style="list-style-type: none">○ 生活相談や住民サービスについての問い合わせに対応する電話相談窓口の設置について体制を整える。
まん延期以降
<ul style="list-style-type: none">○ 生活相談や住民サービスについての問い合わせに電話相談窓口で対応する。

緊急事態宣言が発出された場合の措置

- 生活関連物資等の需要・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、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。
- 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、それぞれの行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。
- 水を安定的かつ適切に供給するために必要な消毒その他衛生上の措置等について関係機関と連絡を密にする。

小康期

- 不要な措置を解除する。

(2) 要援護者への生活支援

【対象となる要援護者】

- ① 障がい者または高齢者のうち、一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
- ② ①を除く障がい者または高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応等が困難な者
- ③ その他、要援護者として認められる事情を有する者で支援を希望する者

未発生期

- 自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め新型インフルエンザ等の要援護者リストを作成する。
- 個人情報の活用については、事前に包括的な同意がとれる仕組みを作っておくか、必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておく。若しくは弾力的な運用を検討しておく。
- 要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容、協力者への依頼内容を検討する。
- 要援護者に対し、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援（見回り、介護、訪問看護、食料提供等）が行える体制を構築する。
- 在宅介護を受ける要介護者へ一定の介護が提供されるよう、介護サービス事業者等と連携を図る。
- 自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要な個人防護具等の備蓄を行っておく。
- 通常のインフルエンザと新型インフルエンザ等が同時に流行することに備え、医療機関への負担軽減を図るため、通常のインフルエンザワクチンの予防接種が重要である旨周知する。
- 必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、生産・物流事業者などと連携を取りながら、あらかじめ食料品・生活必需品等の確保、配分、配付の方法について町の実情に応じて検討するとともに、早期に取り組みを

進める。
県内発生・感染拡大期以降
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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へ連絡する。 ○ 咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等一次予防の徹底と生活必需品を準備するよう要請する。 ○ 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分、配付等を行う。 ○ 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、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
まん延期以降
<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者世帯、障がい者世帯等への生活支援、搬送、死亡時の対応等を必要に応じて行う。 ○ 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や自宅で死亡した患者への対応を行う。 ○ 支援を必要とする住民等に対して、食料品・生活必需品等の町の備蓄品の配布を必要に応じて実施する。
緊急事態宣言が発出された場合の措置
<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の要請に基づいて、在宅の高齢者、障がい者等要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応等を行う。
小康期
<ul style="list-style-type: none"> ○ 不要な措置を解除する。

（３）埋火葬の円滑な実施

未発生期
<ul style="list-style-type: none"> ○ 県による斎場における稼働可能火葬炉数、平時、及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の斎場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数の調査、その結果について、近隣市町及び県との情報の共有に協力する。 ○ 県の火葬体制を踏まえ、町内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。その際には、戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行う。 ○ 個人防護服や斎場での納体袋等の消耗品を確保できるよう準備する。
海外発生期
<ul style="list-style-type: none"> ○ 県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して斎場火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節も考慮しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備する。

国内発生早期～県内発生・感染拡大期
<ul style="list-style-type: none"> ○ 随時、斎場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、近隣市町及び県と情報の共有を図る。 ○ 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地域内における新型インフルエンザ等の発生状況をふまえ、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。 ○ 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、斎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。
まん延期以降
<ul style="list-style-type: none"> ○ 斎場の設置者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。 ○ 県と連携を図りつつ、遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布マスク等の物資を確保することに引き続き努めるとともに、斎場の火葬能力を最大限に発揮させるため、速やかに職員体制の整備や物資の配備に努めるものとする。 ○ 県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、斎場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、町内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。 ○ 死亡者が増加し、斎場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保する。併せて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。万が一、臨時遺体安置所において収納能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について措置を講ずるとともに、県から斎場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努めることとする。 ○ 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った場合において、公衆衛生上の危害の発症を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。
小康期
<ul style="list-style-type: none"> ○ 随時不要となった対策を終了する。

【用語解説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのは A 型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素 (HA) とノイラミニダーゼ (NA) という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。)

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。保健所が設置する。

○ 個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)

エアロゾル、飛沫など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。

○ 再興型インフルエンザ

かつて世界的規模で流行したインフルエンザであって、その後流行することなく長期間経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したもの。一般に現在の国民の大部分が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延のおそれがある。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（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

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。

○ 特定物資

国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資として、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律第 2 条第 1 項の規定により指定されたもの。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者 (感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。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られることが多い。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されている)。