

七ヶ浜町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月

宮城県七ヶ浜町

目 次

I. はじめに	1
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	2
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	2
II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	3
II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
II-5. 対策推進のための役割分担	8
II-6. 町行動計画の主要6項目	10
(1) 実施体制	10
(2) サーベイランス・情報収集	11
(3) 情報提供・共有	12
(4) 予防・まん延防止	13
(5) 医療	17
(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保	18
II-7. 発生段階	18
III. 各段階における対策	20
未発生期	21
(1) 実施体制	21
(2) 情報収集	21
(3) 情報提供・共有	22
(4) 予防・まん延防止	22
(5) 医療	24
(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保	24
海外発生期	25
(1) 実施体制	25
(2) 情報収集	25
(3) 情報提供・共有	26
(4) 予防・まん延防止	26
(5) 医療	27
(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保	27
県内未発生期	29

- (1) 実施体制 29
- (2) 情報収集 29
- (3) 情報提供・共有 30
- (4) 予防・まん延防止 30
- (5) 医療 31
- (6) 住民生活及び住民経済の安定の確保 31

- 県内発生早期 32
- (1) 実施体制 32
- (2) 情報収集 32
- (3) 情報提供・共有 32
- (4) 予防・まん延防止 33
- (5) 医療 34
- (6) 住民生活及び住民経済の安定の確保 34

- 県内感染期 35
- (1) 実施体制 35
- (2) 情報収集 35
- (3) 情報提供・共有 36
- (4) 予防・まん延防止 36
- (5) 医療 37
- (6) 住民生活及び住民経済の安定の確保 37

- 小康期 38
- (1) 実施体制 38
- (2) 情報収集 38
- (3) 情報提供・共有 38
- (4) 予防・まん延防止 39
- (5) 医療 39
- (6) 住民生活及び住民経済の安定の確保 39

参考

- 用語解説 40

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いる季節性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り、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、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が定められたものであり、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

国では、世界保健機構（WHO）が策定した「世界インフルエンザ事前対策計画」を基に、平成 17 年（2005 年）に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定、平成 21 年 2 月には全面的に見直され、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を新たに策定した。

宮城県においても「宮城県新型インフルエンザ対応行動計画」が平成 17 年 12 月に策定されており、平成 21 年（2009 年）10 月に「新型インフルエンザ宮城県対応指針」を策定したほか、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため改定された国の新型インフルエンザ対策行動計画などを受け、平成 25 年（2013 年）1 月に「宮城県新型インフルエンザ等対応指針 2012」を策定した。

本町においては、国及び県の行動計画に準じて、平成 21 年（2009 年）10 月に「七ヶ浜町新型インフルエンザ行動計画」を策定し世界的流行に備えてきた。

今回、平成 25 年 6 月に国が策定した「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。）並びに平成 26 年 3 月に策定された「宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）における考え方や基準、新型インフルエンザ対策の経験等を踏まえ、特措法第 8 条の規定により、「七ヶ浜町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「町行動計画」という。）を策定し、今後、政府のガイドラインや県のマニュアル

等をもとに本町におけるマニュアル等の整備を行うものである。

3. セツ浜町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

町は政府が特措法第 6 条に基づき作成した「政府行動計画」及び特措法第 7 条に基づき宮城県が策定した、「県行動計画」に準じて、特措法第 8 条の規定に基づき、「町行動計画」を作成した。政府行動計画では、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や国が実施する措置等が示されているとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務継続計画を作成する際の基準となるべき事項等が定められており、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、病原性が低い場合など、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢が示されているものであり、町行動計画においても、政府行動計画及び県行動計画の趣旨に基づき、町内における対策の選択肢を示すものである。

なお、政府行動計画及び県行動計画並びに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

国では、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとしていることから、本町においても、必要に応じ、町行動計画の変更を行うものとする。

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

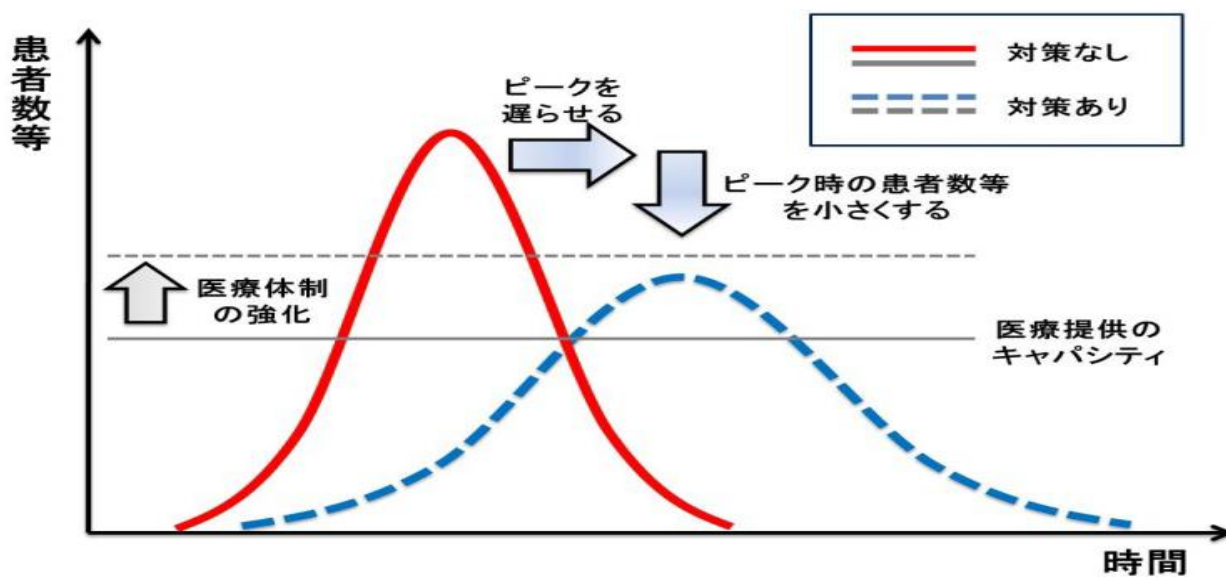
II - 1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、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、国内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。

新型インフルエンザ等については、長期的には住民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策が町政の危機管理に関わる重要な課題であると位置付けられていることに鑑み、次の 2 点を主たる目的として国・県・本町・関係機関相互と連携して対策を講じていく必要がある。

- 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。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備や国におけるワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、患者が必要で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) 住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 町内での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は住民生活及び住民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜対策の効果 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等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ことから、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、病原性が低い場合など、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。

政府行動計画においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせて、バランスのとれた戦略を目指すこととしており、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こととしていることから、本町においても、国及び県に倣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、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住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中から、実施すべき対策を選択し決定する。

1) 発生前の段階では、衛生資材等の備蓄や住民に対する啓発、町・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

特に、町は、特措法第46条で規定する住民に対する予防接種の実施主体となることから、国が示す接種対象者や接種順位等を受けた後、国や県との連携を図り、速やかに予防接種が行えるよう、事前に実施場所や協力医療機関の検討を行うとともに地域医師会等の関係機関と協力のもと接種体制の構築を図るよう努める。

2) 海外で新型インフルエンザ等が発生した段階では、基本的対処方針に基づき、対策実施のための体制に切り替える。また、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であることを前提として対策を講じることが必要であり、国内及び県内で発生した段階で、町内において万全の体制を構築するため、その発生状況を的確に把握し、病原体の町内侵入に備えておくことが重要である。

3) 県内での発生当初の段階では、住民の積極的な感染予防策による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様々な対策が必要となる。

県内外の発生当初など、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、国及び県の動向に合わせながら強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集しながら、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・中止を図るなどの見直しを行うものとする。

4) 県内で感染が拡大した段階では、国、県、町、事業者等は相互に連携し、医療の確保や住民生活・住民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張により様々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ることから、社会状況を把握するとともに、状況に応じて臨機応変に対処する。

5) 町内の実情等に応じて、県と協議の上、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恐れがある新型インフルエンザ等の対策は、住民に対する不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請等による接触機会抑制などの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。そのため、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。

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、県、市町村、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る。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

II - 3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生前及び発生時には、特措法その他の法令、県行動計画及び町行動計画に基づき、県・町・指定（地方）公共機関が相互に連携協力し、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。この場合においては、次の点に留意する。

1. 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療実施の要請や住民に対する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。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

七ヶ浜町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）は、政府対策本部及び県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町対策本部長は特に必要があると認められる場合は、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をすることができる。

なお、町対策本部の名称は、発生した感染症に応じて適切な名称を用いるものとする。

4. 記録の作成・保存

町は、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は、発熱、咳（せき）といった初期症状や、飛沫感染及び接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的には季節性インフルエンザと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、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

町行動計画の策定に当たっては、政府行動計画及び県行動計画と同様に、有効な対策を考える上で、被害想定として患者数等の流行規模に関する数値を置くが、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や、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。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても、高いものから低いものまで様々な場合が考えられ、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。

次の表は、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、国が一つの例として想定した被害を、人口按分により本町の被害として想定したものである。従って、新型インフルエンザが発生したからといって、必ずしも表に示す被害者数が発生するというものではないことに留意が必要である。

		国全体	宮城県	七ヶ浜町
医療機関を受診する患者数		約 1,300～2,500 万人	約 23 万 8 千人～ 45 万 8 人	約 2～4 千人
入院患者上限	重 度	約 200 万人	約 3 万 7 千人	約 300 人
	中 等 度	約 53 万人	約 1 万人	約 90 人
1 日当たり最大入院患者数 (流行発生から 5 週目)	重 度	39.9 万人	7,300 人	約 70 人
	中 等 度	10.1 万人	1,900 人	約 20 人
死亡者上限	重 度	約 64 万人	約 1 万 2 千人	約 100 人
	中 等 度	約 17 万人	3,000 人	約 30 人

- ※ 1 全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患し、流行が約 8 週間続くと仮定
- ※ 2 入院患者数は、医療機関を受診する患者数の上限値である約 2,500 万人を基に推計
- ※ 3 重 度：スペインインフルエンザのデータを参考に、致命率を 2.0%として推計
中等度：アジアインフルエンザ等のデータを参考に、致命率 0.53%として推計
- ※ 4 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）、現在の国及び県の医療体制及び衛生状況等は、一切考慮していない。

被害想定について、国では、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としており、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととしていることから、町としても国の動向に合わせ見直しを行うものとする。

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、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に、新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき、飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染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、以下のような影響が一つの例として想定されている。

- ① 国の想定と同様、町民の 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する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後に治癒し（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、多く見積もって 5%程度と考えられているが、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養など）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も見込み、従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定されている。

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。そのため、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、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。

また、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

2. 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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。

【 県 】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が必要となる。

新型インフルエンザ等発生前は、政府行動計画等を踏まえ、まん延防止や医療の確保等に関し県行動計画等を作成するなど、事前の準備を進める。

新型インフルエンザ等発生時には、県対策本部を設置し、基本的対処方針等を踏まえ、県内の発生状況に応じた的確に判断しながら、県行動計画等に基づく対策を講じる。また、市町村及び指定（地方）公共機関等が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に調整する。

保健所は、地域における対策実施の中心的な役割を担い、管内市町村及び医療機関等と連携し、情報の収集・提供、まん延防止等に取り組む。

保健所は、新型インフルエンザ等発生前は、医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関を始

めとする医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなどして、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。また、県内発生早期には、積極的疫学調査を実施するとともに、病原性等の把握等に必要な情報収集を行う。また、速やかに適切な医療の提供が行われるよう、管内の医療機関と緊密な連携を図り、必要な調整を行う。

【 町 】

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の接種や、住民の生活支援、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

新型インフルエンザ等の発生後、県域において緊急事態宣言が発出されたときは、特措法に基づき町対策本部を設置し、国及び県における対策全体の基本的な方針を踏まえ対策を進める。なお、具体的な役割内容等については、マニュアル等に明示するものとする。

3. 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、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、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。そのため、地域の医療機関が連携し、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。

4. 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有するとともに、あらかじめ業務計画を策定し、発生時の業務の推進に備える。

5. 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は住民生活及び住民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の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。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

6. 一般の事業者

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

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。

7. 住民

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。

Ⅱ - 6. 本町行動計画の主要6項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護すること」及び「住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) 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) 住民生活及び住民経済の安定の確保」の6項目に分けて、国、県の計画を踏まえ立案している。各項目ごとの対策については、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のとおりである。

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

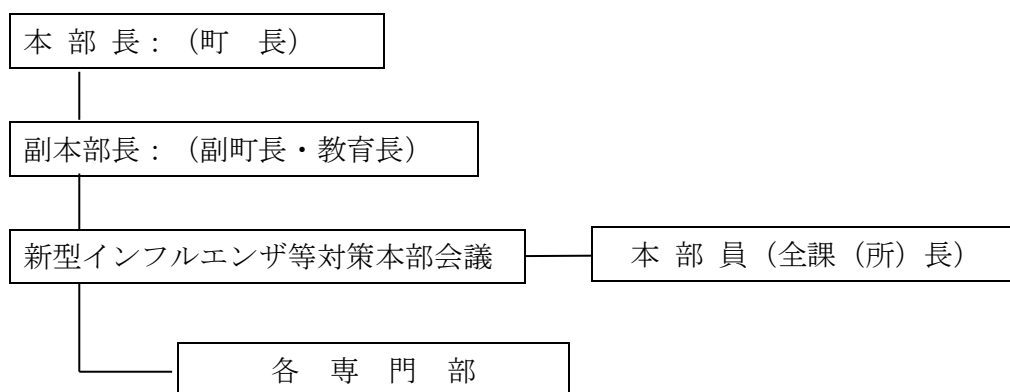
そのため、本町においては、新型インフルエンザ等の発生・流行に対応するため、県及び他の市町村等と相互連携を図り、新型インフルエンザ等が発生した場合は、全庁を横断した体制を構築し、総合・効果的な対策を推進するため、発生段階に応じた危機管理体制を整備する。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、庁内の体制整備を行うとともに、県や関係機関等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

国民の生命・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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときに、国が特措法に基づき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。）をした場合、庁内一体となった対策を強力に推進するため、特措法第 34 条の規定に基づき、速やかに町長を本部長とする町対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。

なお、緊急事態宣言が発出される前においても、本部長の判断に基づき、任意の町対策本部を設置することがある。

新型インフルエンザ対策本部の組織図



対策本部における意思決定権の順位

順位 1	本部長	町長
順位 2	副本部長	副町長
順位 3	副本部長	教育長

(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、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国内外から系統的に収集・分析し判断につなげ、そ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付けることが重要であるため、町は、県が実施するサーベイランスについて、適時協力する。

(3) 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という共通の理解の下に、国、県、市町村、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

住民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため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、国、県及び町は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、住民のほか、医療機関、事業者等に提供する。このような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の周知を図り、納得してもらうことが、発生時に住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、学校が集団感染の発生など、感染拡大の起点となりやすいことから、町教育委員会は町や県と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

(エ) 発生時における住民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、国内外の発生状況や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どのように判断がなされたのか等）、及び対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

具体的には、町から住民に対する情報提供を行う手段として、広報やホームページ等を活用するとともに、緊急通報メール等の活用を検討する。

住民に情報提供を行うに当たっては、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、感染した事について、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事も重要である。また、宮城県塩釜医師会等の関係機関とも情報共有を迅速に行い、緊密な連携を図るものとする。

政府行動計画では、国は、国民の情報収集の利便性向上のため、関係省庁の情報、地方公共団体の情報、指定公共機関の情報等を、必要に応じ集約・総覧できるサイトを設置す

るとしていることから、町は住民の情報収集の利便性向上のため、国や県が設置するサイトを活用する。

(オ) 情報提供体制

町は、国や県の情報発信に協力し、国や県が行う情報提供に合わせ、住民に対し適切な情報提供に努める。

なお、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、常に発信した情報に対する情報の受け手側の反応等を分析し、次の情報提供に活かしていくことが必要である。

(4) 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ほか、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策・職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

(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、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国、県の措置に協力するとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

地域対策・職場対策については、住民等に対し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、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。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ不要不急の外出の自粛や施設の使用制限の要請等を行う。

(ウ) 予防接種

ウ-1) 予防接種ワクチン

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。

ウ-2) 特定接種

特定接種とは、特措法第 28 条の規定に基づき、「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、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
- とされている。

また、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）
- ④ それ以外の事業者（食料製造、小売事業者等）

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な考え方が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となることから、国は、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等諮問委員会の意見を聴き、さらに政府対策本部においてその際の社会状況等を総合的に判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

町は、国が決定した事項を把握するとともに、国や県と連携し対象者への接種を行う。

ウ-3) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち、特定接種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、当該地方公務員の所属する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されているため、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。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件とされている。

ウ-4) 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、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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

政府行動計画では、住民接種の接種順位については、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が基本とされた。事前に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、政府対策本部が接種順位を決定する。

特定接種対象者以外の接種対象者については、次の4群に分類することが基本とされている。

- 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など、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
- 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）

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くことが考えられるが、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、我が国の将来を守ることに重点を置い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、国において接種順位が決定される。

a 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

a-1 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

a-2 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

a-1 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

b 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

b-1 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

b-1 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

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

c-1 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

c-1 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

ウ-5) 住民接種の接種体制

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

(エ) 留意点

「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、国が、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見

を聴き、政府対策本部においてその際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定することとされており、町としても、国や県と連携しながら、適切な接種体制の構築に努める。

(オ) 医療関係者に対する要請

町は、予防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必要な協力の要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うよう県に求めるとともに、医師会等の協力を得て、医師や看護師等の医療従事者の確保に努める。

(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、かつ、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。

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）には制約があることから、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り、町は県の行う医療体制の整備に協力する。

(イ) 医療体制の整備

町は、県と連携し、町内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し以下の対策を行う。

- ① 発生国からの帰国者や県外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に係る、帰国者・接触者相談センター（コールセンターを兼ねる場合がある。）での相談体制について、住民に対し適切な情報の提供を行うよう体制の整備を行う。
- ② 発生国からの帰国者や県外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に係る、帰国者・接触者外来での診療体制について、住民に対し適切な情報の提供を行うよう体制の整備を行う。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

県内感染期には医療従事者が不足する場合が想定されるため、県及び地域医師会と連携し、他の医療機関の医療従事者が協力する等、近隣市町村全体で医療体制が確保されるよ

う要請する。

(エ) 在宅で療養する患者への支援

患者や医療機関等から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支援の要請があった場合は、町は国及び県と連携し、関係機関の協力を得ながら対応する。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

(ア) 住民生活及び住民経済の安定の確保の目的

新型インフルエンザは、多くの国民が患し、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、住民生活及び住民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

町は、町民の生活及び経済への影響を最小限とできるよう、上水道、下水道、一般廃棄物処理や埋火葬等の住民生活の安定の確保に関する業務について、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者と相互に連携しながら、新型インフルエンザ等発生時に、特措法に基づき事前に十分な準備を行うとともに町内の一般の事業者においても、同様に事前の準備を行うことが重要となるため周知を行う。

(イ) 物資及び資材の備蓄等

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するよう努め、それらについて、逐次点検等を実施する。

(ウ) 要援護対策

一人暮らしや夫婦のみの要介護高齢者世帯や障害者世帯の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立し、自立した生活を維持することが困難になることが想定されるため、町は、七ヶ浜町地域福祉計画に基づき要援護者対策を実施する。

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

県行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、県内での発生、まん延を迎え小康状態に至るまでを、県の実情に応じた戦略に則して6つの発生段階に分類している。

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とから、県における発生段階の移行については、必要に応じて国と協議の上、県対策本部が判断することとしている。（国全体での発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部において決定する。）

本町の発生段階については、新型インフルエンザ等の特性、交通機関の発達による人の行動の広域化や感染の速度等を考慮すると、ある程度の広い地域で感染が確認されると考えられることや、対策実施の効率性などから、原則として県における発生段階と同様とする。

国、県、市町村、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて柔軟に選択し、実施することとなるが、なお各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、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

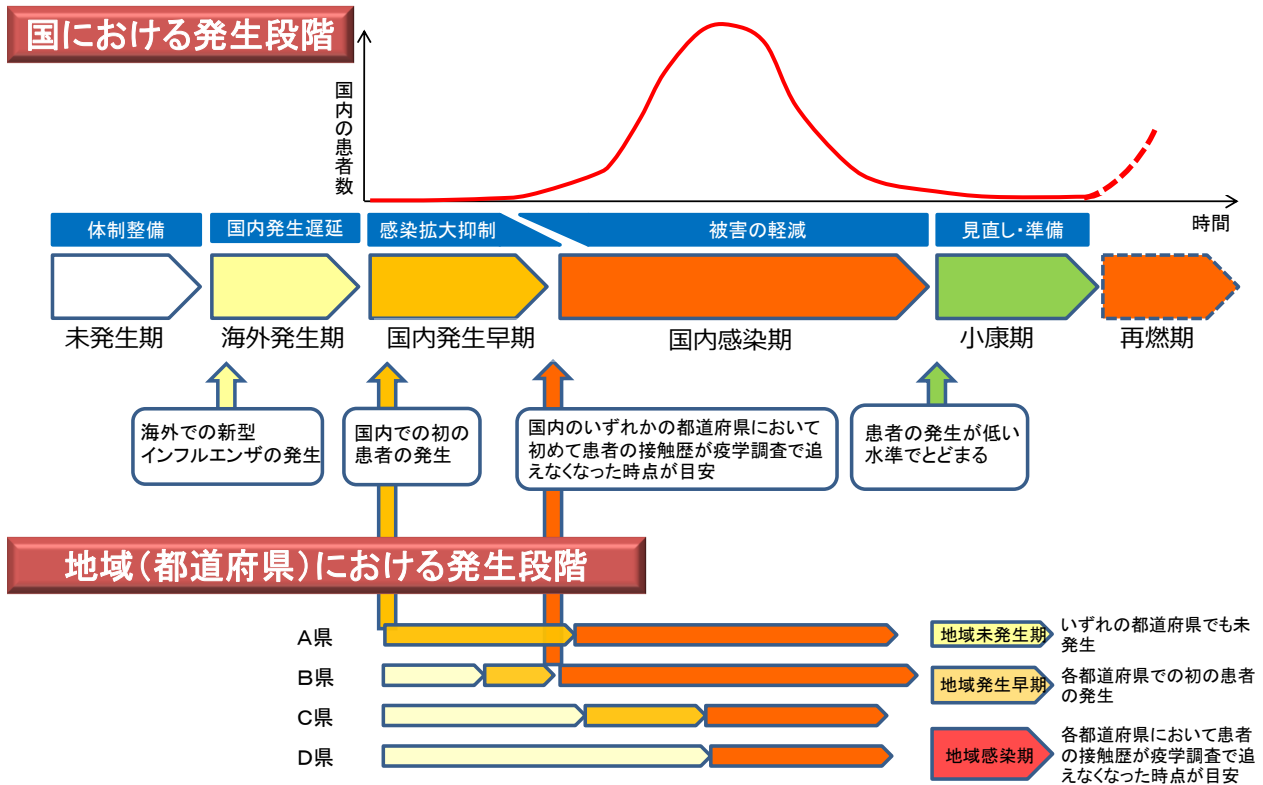
国、県における発生段階は次のとおりである。

<発生段階>

国発生段階	県発生段階	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	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
	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



Ⅲ. 各段階における対策

発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国が政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は、段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施する。対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じてマニュアル等に定めるものとする。

なお、特措法及び感染症法等に基づく対策のほか、国による緊急事態宣言時において、特措法に基づき実施する住民の権利と自由に制限を加えることとなる措置についても記載するが、これらについては、国が緊急事態を宣言する前の段階では選択しないものであり、国が緊急事態を宣言した後の段階でも、基本的人権を尊重しながら慎重に検討し、新型インフルエンザ等対策を実施するために必要な最小限のものにしなければならないことに留意するものである。

未発生期
<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、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
<p>目的</p> <p>1) 発生に備えて体制の整備を行う。</p>
<p>対策の考え方</p> <p>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、町行動計画を踏まえて国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施や人材の育成等、事前の準備を推進する。</p> <p>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、住民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</p>

(1) 実施体制

1 行動計画等の作成

町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画又は業務継続計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

2 体制の整備及び連携強化

- ① 町における取組体制を整備・強化するために、職員の配置等、新型インフルエンザ等対策に必要な体制、参集基準、連絡手段等を整備する。
- ② 町は、県及び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、訓練を実施する。

(2) 情報収集

町は、国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本的指針を収集し、県の実施するサーベイランスに協力する。

(3) 情報提供・共有

1 継続的な情報提供

- ① 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 町は、マスク着用・咳エチケット・手洗い等、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。

2 体制の整備等

町は、広報体制整備等の事前の準備を行う。

- 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を行うため、あらかじめ想定できるものは決定する。
提供内容：対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体の明確化
媒体：広報やホームページまたは緊急通報メール等など、情報の受け手に応じた利用可能な複数の媒体等の活用
- ② 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。
- ③ 県や関係機関等とメールや電話を活用して緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらに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あり方を検討する。
- ④ 県の要請により、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、町の相談窓口等を設置する準備を進める。
- ⑤ 常に情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供にいかす体制を構築する。

(4) 予防・まん延防止

1 対策実施のための準備

- ① 町は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、流行期には人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及、理解の促進を図るとともに、感染が疑わしい場合は、帰国者・感染症相談センターに連絡して指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えるよう住民等の理解促進を図る。

未発生期

- ② 町は、県に協力し、緊急事態宣言発出時における不要不急の外出自粛や施設使用制限の要請等について周知を図るための準備を行う。
- ③ 学校・保育所等は集団感染が発生し地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から関係部局等と連携して、児童生徒等に対し感染症・公衆衛生等について情報提供する。

2 地域対策・職場対策の周知

- ① 町は、発症が疑わしい職員、被雇用者について出勤を控える対策を職場で推進することができるよう理解促進を図る。
- ② 緊急事態宣言発出時における施設の使用制限の要請等の対策について、県に協力して周知準備を行う。

3 衛生資器材等の供給体制の整備

町は、町の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を防止するための个人防护具等の備蓄に努める。

4 予防接種

① 特定接種

町は、国及び県からの要請を受け、集団的接種を原則とした速やかな特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

② 住民接種

ア) 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、住民に対し、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。

イ) 町は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、町外の市町村における接種を可能にするよう努める。

ウ) 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。

③ 情報提供

町は、県が行う新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報の提供による住民の理解促進に協力する。

(5) 医療

- 1 県は、保健所を中心として、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から、町は協力する。
- 2 町は、新型インフルエンザ等発生時の地域医療体制確保のために、県に対し、必要に応じて助言等を求める。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

1 業務継続計画等の策定

町は、事業者に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定するなど、十分な事前の準備を行うよう要請する。

2 物資及び資材の備蓄等

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄等に努める。

3 火葬能力等の把握

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。

4 要援護者への生活支援

町は、国からの要請に基づき、県と連携し、高齢者、障害者等の要援護者の把握及び県内感染期における要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、具体的な手続きを決めておくよう努める。

海外発生期
<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、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の国内、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。
<p>対策の考え方</p> <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) 県内発生した場合には早期に発見できるよう、県が行うサーベイランスへ協力し、情報収集体制を強化する。 3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、医療機関、事業者、住民に準備を促す。

(1) 実施体制

町は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるときには、国が決定し、県が示した基本的対処方針に基づき対策を講じる。

(2) 情報収集

町は、新型インフルエンザ等の感染拡大を早期に探知するため、インフルエンザ等の集団発生の報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者、保育施設等の協力を求め、集団発生の状況を把握し県へ報告する。

(3) 情報提供・共有

1 情報提供

- ① 町は、住民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内で発生した場合に必要な対策等周知する。
- ② 町は、特に個人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

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い、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

3 相談窓口等の設置

町は、住民からの一般的な問い合わせに対応できるよう、相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

1 町内でのまん延防止対策の準備

- ① 町は、未発生期に引き続き、住民、事業所等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い、流行期には、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ② 町は、未発生期に引き続き、住民に対して、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（コールセンターを兼ねる場合がある。）に連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないよう不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

2 予防接種

① 特定接種

- ア) 町は、国が決定した場合には、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。
- イ) 町は、国が行うワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集に協力する。

② 住民接種

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

3 外出自粛要請の理解促進

町は、緊急事態宣言発出時における不要不急の外出自粛要請等の感染拡大防止対策について、住民の理解促進を図る。

4 施設使用制限の要請等の準備

町は、緊急事態宣言発出時における施設の使用制限の要請等の対策について、県に協力して周知準備を行う。

(5) 医療

1 新型インフルエンザ等の症例定義

町は、国及び県が行う新型インフルエンザ等の症例定義の明確化及びその随時修正についての関係機関への周知に協力する。

2 医療機関等への情報提供

町は、国及び県が行う新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の医療機関及び医療従事者に対する迅速な提供に協力する。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

1 事業者の対応

町は、未発生期に引き続き、事業者に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定するなど、十分な事前の準備を行うよう要請する。

2 要援護者への生活支援

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

3 遺体の火葬・安置

町は、県を通じた国からの要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

県内未発生期
<ul style="list-style-type: none"> ・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うことができる状態。 ・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 県内発生が遅延と早期発見に努める。 2) 県内発生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) 県内発生した場合には早期に発見できるよう、県が行うサーベイランスに協力し、情報収集体制の強化を継続する。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人がとるべき行動について十分な理解を得るため、住民への積極的な情報提供を行う 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国が行う海外での情報収集も加えた国内外の情報の集約化による医療機関等への情報提供に協力する。 4) 住民接種を早期に開始できるよう準備を早急に行い体制を整備する。

(1) 実施体制

1 町の体制等

町は、県等との情報の交換、認識の共有を図るとともに、県内での患者の発生時の対応等について協議を行う等、引き続き連携を強化する。

2 町対策本部の設置

町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置する。

(2) 情報収集

町は、海外発生期に引き続き、学校等でのインフルエンザ等集団発生の状況の把握を強化し、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策に関する情報を積極的に収集するとともに県からの要請に協力する。

(3) 情報提供・共有

1 情報提供

- ① 町は、県等と連携し、新型インフルエンザ等の発生状況、感染対策等の内容等について、出来る限り迅速に情報提供を行い、住民への注意喚起を行う。
- ② 町は、海外発生期に引き続き、特に個人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

2 情報共有

町は、新型インフルエンザ等の発生状況等必要な情報について、県や近隣市町村等の関係機関と情報の共有を図り、学校や保育施設等、その他情報を必要としている機関に対し、適宜情報の提供を行う。

3 相談窓口の体制充実・強化

町は、相談窓口の体制を充実・強化する。

(4) 予防・まん延防止

1 町内でのまん延防止対策の準備

- ① 町は、海外発生期に引き続き、住民、事業所等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ② 町は、海外発生期に引き続き、住民に対して、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（コールセンターを兼ねる場合がある。）に連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

2 予防接種

① 特定接種

- ア) 町は、県と連携し、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。
- イ) 町は、県が行うワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集に協力する。

② 住民接種

- ア) 町は、住民に対する予防接種について、県の基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第3項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- イ) 町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して学校など公的な施設を活用するほか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(5) 医療

1 医療機関等への情報提供

町は、海外発生期に引き続き、県が行う新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の医療機関及び医療従事者に対する迅速な提供に協力する。

2 緊急事態宣言がされている場合

町は、必要に応じ、医療機関等が業務継続計画で定めるところにより、医療又は医薬品流通を確保するために必要な措置に協力する。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

1 事業者の対応

町は、海外発生期に引き続き、国及び県が行う事業者に対する従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策の開始の要請に協力する。

2 住民・事業者への呼びかけ

町は、国及び県が行う国民に対する食料品、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の呼びかけに協力するとともに、事業者に対する食料品、生活関連物資等の価格高騰防止並びに買占め及び売惜しみ防止の要請に協力する。

3 要援護者への生活支援

町は、県と連携し、高齢者、障害者等の要援護者の把握及び県内感染期における要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について準備する。

県内発生早期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
<p>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) 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、感染対策等を行う。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人がとるべき行動について十分な理解を得るため、住民への積極的な情報提供を継続する。 3) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、住民生活及び住民経済の安定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。 4) 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

町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置する。

(2) 情報収集

町は、県内未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の把握、学校等での集団発生の状況の把握を強化し、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策に関する情報を積極的に収集するとともに県からの要請に協力する。

(3) 情報提供・共有

1 情報提供

- ① 町は、県内未発生期に引き続き、住民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ② 町は、県内未発生期に引き続き、特に個人がとるべき行動を理解しやすいよう、県内の

県内発生早期

流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても情報提供する。

- ③ 町内において新型インフルエンザ患者の発生があれば、初期の段階において県と連携し、個人情報に十分留意したうえで、患者情報及び対応状況についての広報を行う。

2 情報共有

町は、県内未発生期に引き続き、国、県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強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

3 相談窓口の体制充実・強化

町は、相談窓口の体制を充実・強化する。

(4) 予防・まん延防止

1 町内でのまん延防止対策

- ① 町は、県内未発生期に引き続き、住民、事業所等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い、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勧奨する。
- ② 町は、事業所に対して、新型インフルエンザ等の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ③ 町は、事業所に対して、職場における感染対策の徹底を要請する。

2 予防接種

① 特定接種

町は、県内未発生期に引き続き、国及び県と連携し、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。

② 住民接種

ア) 緊急事態宣言が行われている場合、町は、住民に対する予防接種について、県の基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

イ) 緊急事態宣言が行われていない場合においては、町は、県内未発生期に引き続き、国による予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施及び接種順位の決定を踏まえ、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。

県内発生早期

ウ) 町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、学校など公的な施設を活用するほか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(5) 医療

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を行う。

(6) 住生活及び住民経済の安定の確保

1 町民・事業者への呼びかけ

町は、県内未発生期に引き続き、国が行う国民に対する食料品、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の呼びかけに協力するとともに、事業者に対する食料品、生活関連物資等の価格高騰防止並びに買占め及び売惜しみ防止の要請に協力する。

2 要援護者への生活支援

町は、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。

3 水の安定供給

町は、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じる。

4 遺体の火葬・安置

町は、国及び県の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保が出来るよう準備を行う。

県内感染期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）
<p>目的</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 健康被害を最小限に抑える。 2) 住民生活及び住民経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方</p> <ul 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から被害軽減に切り替える。 2) 県内の発生状況に応じ、町が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対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 4) 欠勤者の増大が予測されるが、住民生活・住民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。 5) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、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。 6) 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。

(1) 実施体制

- 1 町は、町対策本部の設置を継続する。
- 2 町は、国が決定し県が示した基本的対処方針を変更した場合は、町内における対処方針を変更する。

(2) 情報収集

- 1 町は、県内発生早期に引き続き、県内の流行状況について把握するするとともに、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集する。
- 2 町は、学校等における新型インフルエンザ等の集団発生の把握の強化を図る。

(3) 情報提供・共有

1 情報提供

- ① 町は、県内発生早期に引き続き、住民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ② 町は、県内発生早期に引き続き、特に個人がとるべき行動を理解しやすいよう、県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

2 情報共有

町は、県内発生早期に引き続き、国、県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継続し、対策の方針を伝達するとともに、県内での流行や対策の状況を的確に把握する。

(4) 予防・まん延防止

1 町内でのまん延防止対策

- ① 町は、県内発生早期に引き続き、住民、事業所等に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。
- ② 町は、県内発生早期に引き続き、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ③ 町は、事業所に対して、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ④ 町は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策を実施し、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう要請する。

2 予防接種

① 特定接種

町は、県内発生早期に引き続き、県と連携し、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。

② 住民接種

ア) 緊急事態宣言が行われている場合、町は、住民に対する予防接種について、県の基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

- イ) 緊急事態宣言が行われていない場合においては、町は、県内未発生期に引き続き、国による予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の実施及び接種順位の決定を踏まえ、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。
- ウ) 町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、学校など公的な施設を活用するほか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(5) 医療

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）や死亡時等の対応を行う。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

1 町民・事業者への呼びかけ

町は、県内発生早期に引き続き、国が行う国民に対する食料品、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の呼びかけに協力するとともに、事業者に対する食料品、生活関連物資等の価格高騰防止並びに買占め及び売惜しみ防止の要請に協力する。

2 要援護者への生活支援

町は、県内発生早期に引き続き、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。

3 水の安定供給

町は、県内発生早期に引き続き、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じる。

4 遺体の火葬・安置

町は、県内発生早期に引き続き、国及び県の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等を確保する。

小康期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 大流行は一旦終息している状況
<p>目的</p> <p>1) 住民生活及び住民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方</p> <p>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。</p> <p>2) 第一波の終息及び第二波の可能性やそれに備える必要性について、県民に情報提供する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

(1) 実施体制

- 1 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、町行動計画等、対策の見直しを行う。
- 2 町は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに特措法に基づき設置した町対策本部を廃止する。
なお、必要に応じて、任意での町対策本部の設置を継続する。

(2) 情報収集

- 1 町は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。
- 2 町は、県と連携して新型インフルエンザ等対策に関する情報を積極的に収集する。

(3) 情報提供・共有

- 1 情報提供
町は、県内感染期に引き続き、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。

2 情報共有

町は、国、県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の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

3 相談窓口の縮小

町は、状況に応じて相談窓口等を縮小する。

(4) 予防・まん延防止

町は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言が解除されている場合には、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

(5) 医療

町は、県が行う医療に関する対策に協力する。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

- 1 町は、在宅の高齢者、障害者等の要援護者に対して行っていた生活支援（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、状況に応じて平常体制に戻す。
- 2 町は、国及び県と連携し、国内の状況を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小、中止する。

(参考)

用語解説（政府行動計画より一部引用） ※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。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源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のこと。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、原則として、すべての医療機関で診療する体制に切り替えることとしている。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生源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、専用外来設置医療機関に設置された帰国者・接触者外来に紹介するための相談センターをいう。

○ 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）及び防護服

エアロゾル、飛まつ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。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味があり、疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 新型インフルエンザ

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

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のことで、「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられていたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009」としている。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもののことをいう。

○ 咳エチケット

咳エチケットとは、咳やくしゃみなどによるウイルスの拡散を防ぐため、咳やくしゃみが出る際にはマスクの着用やティッシュ等で口と鼻を押さえる等の対策をすることによりウイルスの拡散をある程度防ぐ効果があるとされている。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにするため行うもので、感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

ここでは、流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合のことをいう。

○ 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、鳥から人へ感染するのは、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。

○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたことなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者をいう。

○ 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合のことをいう。

○ 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している。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、人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用語である。なお、学術的には、病原体が宿主（人など）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のことである。