

琴平町新型インフルエンザ等対策 行 動 計 画

平成26年6月 策定

琴 平 町

令和2年4月 修正

目 次

第1章	はじめに	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	琴平町行動計画の作成	1
3	中讃地域の他の市町との協調及び連携	2
第2章	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
5	対策推進のための役割分担	7
6	琴平町行動計画の主要6項目	9
(1)	実施体制	9
(2)	情報提供・共有	10
(3)	予防・まん延防止	12
(4)	予防接種	12
(5)	医療	15
(6)	住民生活及び住民経済の安定の確保	17
7	発生段階	17
第3章	各段階における対策	20
1	未発生期	21
(1)	実施体制	21
(2)	情報提供・共有	21
(3)	予防・まん延防止	22
(4)	予防接種	22
(5)	医療	23
(6)	住民生活及び住民経済の安定の確保	24
2	海外発生期	26
(1)	実施体制	26
(2)	情報提供・共有	26
(3)	予防・まん延防止	27
(4)	予防接種	27
(5)	医療	28
(6)	住民生活及び住民経済の安定の確保	29
3	国内発生早期	30
(1)	実施体制	30
(2)	情報提供・共有	31
(3)	予防・まん延防止	31

(4) 予防接種	32
(5) 医療	33
(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保	34
4 国内感染期	36
(1) 実施体制	37
(2) 情報提供・共有	37
(3) 予防・まん延防止	37
(4) 予防接種	39
(5) 医療	39
(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保	40
5 小康期	43
(1) 実施体制	43
(2) 情報提供・共有	43
(3) 予防・まん延防止	44
(4) 予防接種	44
(5) 医療	44
(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保	44
【用語解説】	46

第1章 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、およそ10年から40年の周期で発生しており、ほとんどの人が新型ウイルスに体する免疫を獲得していないため、世界的な大流行となり、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を定めている。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。

特措法は、平成24年（2012年）4月に制定され、平成25年（2013年）4月に施行された。

2 町行動計画の作成

国は、平成25年（2013年）6月に、特措法第6条に基づき、「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。）」を作成した。

また、県は、特措法第7条に基づき、「香川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。）」を作成した。

これを受けて町は、特措法第8条に基づき、町が実施する措置等を定める「琴平町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）」を作成した。

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。

3 中讃地域の他の市町との協調及び連携

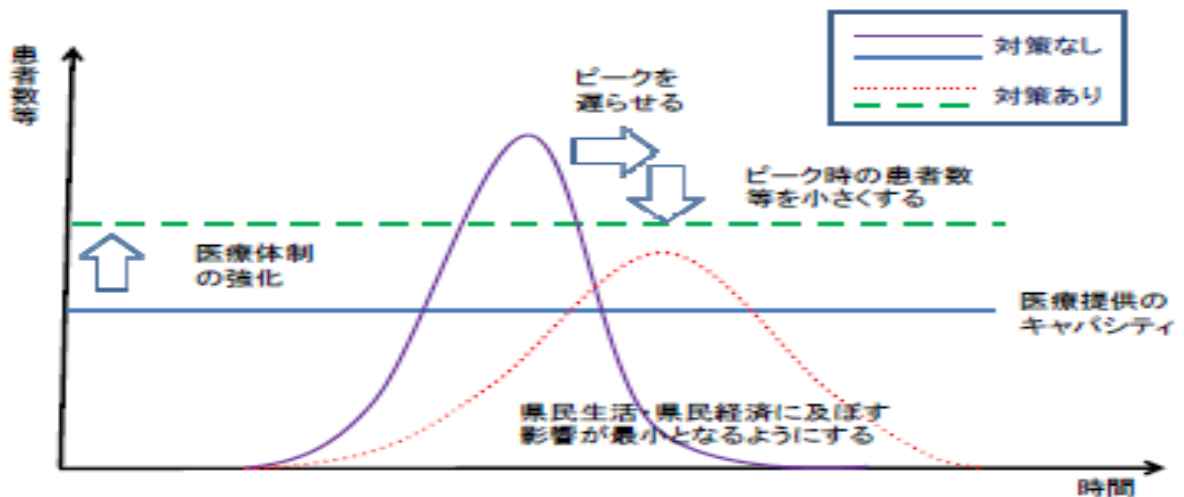
本町と医療圏、広域行政組合及び保健福祉事務所を同一とする中讃地域の他の市町と足並みを揃えて対策を実施し、中讃地域の関係機関との連絡調整を円滑なものとする。また、緊急時における迅速な対応、適切な処置を図るため、中讃地域の他の市町との協調及び連携を行う。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生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、我が国への侵入は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は、長期的には、住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置かなければならない。そのため新型インフルエンザ等対策を町全体の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じる必要がある。

- (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、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 地域で感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務及び住民生活、住民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



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、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るため、発生の段階や感染状況の変化に応じた柔軟な対応が必要になる。そのためには、あらかじめ各段階において想定される状況を念頭に置いて方針を定めておかなければならない。

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うちから、実施すべき対策を決定する。

○未発生期

- ・抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、ワクチンの供給及び接種体制の整備、住民への啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

○海外発生期

- ・直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ・病原体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。

○国内発生早期・県内発生早期

- ・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対策を講ずる。
- ・県が行う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の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

の検討に協力する。

- ・病原性に応じて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に協力する。

○国内感染期・県内感染期

- ・国内で感染が拡大した段階では、国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や住民生活・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、いろいろな事態が生じると想定される。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るため、常に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。

感染拡大防止への対策

- ・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、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、町全体で取り組むことが必要である。
- ・全ての事業者が、自発的に職場における感染防止に取り組むことにより感染拡大を防止する。
- ・事業者の従業員の罹患等により、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があることを住民に呼びかけ理解と協力を得る。

感染拡大防止策の普及及び啓発

- ・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、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。
- ・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となる。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

(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あたっては、基本的人権を尊重する。
- ・具体的な新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、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

- ・琴平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、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。
- ・対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(4) 記録の作成及び保存

- ・町は、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。

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

政府行動計画では、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計している（米国疾病予防管理センターの推計モデルによる推計）。また、入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計している。

これを単純に本町の人口比に当てはめると、次のとおりとなる。

〈琴平町内の新型インフルエンザ患者数の試算〉

	琴平町		香川県		全国	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
医療機関を受診する患者数	約1,000人～1,800人		約101,100人～194,400人		約1,300万人～約2,500万人	
入院患者数 (上限値)	約40人	約150人	約4,100人	約15,600人	約53万人	約200万人
死亡者数 (上限値)	約10人	約45人	約1,300人	約5,000人	約17万人	約64万人

*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。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

- ・ 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罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、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。

5 対策推進のための役割分担

(1) 県、町の役割

【県の役割】

- ・ 県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止等、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施する責務を有する。
- ・ 市町と緊密な連携を図る。

【町の役割】

- ・ 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、国の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、県や中讃地域の他の市町と緊密な連携を図る。

(2) 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を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するた

め、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(3) 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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。（特措法第3条第5項）

(4) 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。

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。（特措法第4条第3項）

(5) 一般の事業者の役割

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。また新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。（特措法第4条第1項及び第2項）

(6) 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の時と同様、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。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）。

6 琴平町行動計画の主要6項目

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次の6項目に分けて立案する。

「(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) 住民生活及び住民経済の安定の確保」

(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、多数の住民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、大規模な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町全体の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、市町、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、発生時には医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する。また、町行動計画の変更の際においても、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴取する。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、庁舎内会議を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係各課間の連携を確保しながら、庁内一丸となった取組を推進する。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、新型インフルエンザ等対策を関係各課が連携・協力して、発生に備えた準備をする。

ア 琴平町新型インフルエンザ等対策本部（町対策本部）

新型インフルエンザ等が発生し、政府により「緊急事態宣言」がされたときは、直ちに、町対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。町対策本部は各課等の長（主幹を含む）を本部員とし、必要に応じて部を置くこととする。また、対策本部の所掌事務を補助するために事務局を置く。

イ 町対策本部の構成

本部長	町長
副本部長	副町長、教育長
本部員	各課等の長（主幹を含む）、仲多度南部消防組合消防本部消防長
事務局	総務課、子ども・保健課

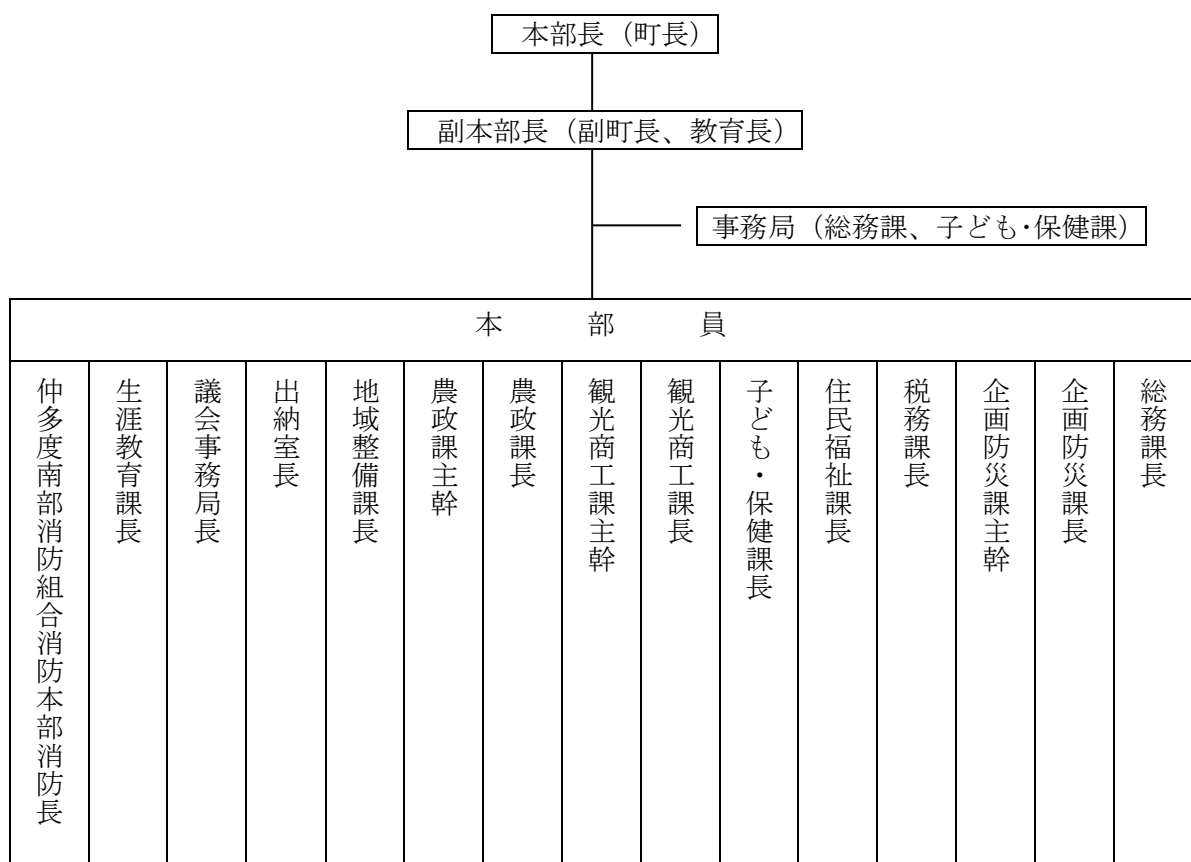
ウ 町対策本部の業務

町対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、会議を招集し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ的確に実施するため次の業務を行う。

- ・ 新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。

- ・町内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・町内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・町内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・住民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

【対策本部の構成】



(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という共通の理解の下に、国、県、市町、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、市町、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

住民が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、市町は、県、国とともに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、納得してもらうことが、いざ発生した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、子ども・保健課、教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

エ 発生時における住民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、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。

住民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

また、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、県から直接、住民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

(イ) 住民の情報収集の利便性向上

住民の情報収集の利便性向上のため、国・県の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

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、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応な

どを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(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。

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、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、県等からの要請により、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うことや、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要請等を行う等の取り組みに適宜、協力する。

地域対策・職場対策については、県等からの要請により、国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施するほか、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う等の取り組みに適宜、協力する。

その他、海外で発生した際には、検疫所と連携し、必要な協力を行う。

(4) 予防接種

ア 予防接種の目的

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。

(ア) ワクチン

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス

株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によって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) 特定接種及びその接種体制

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、国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。

政府行動計画では、特定接種の対象となり得る者の範囲、接種順位等の基本的な考え方を示すとともに、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性等を政府対策本部において判断し、国の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こととしている。

県及び町は、新型インフルエンザ等の発生時に、国の基本的対処方針に従い、新型インフルエンザ等対策に携わる職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種を実施できるよう、接種体制を構築する。

政府行動計画Ⅱ-6 (4) 予防・まん延防止 (ウ) 予防接種 ii) 特定接種 〈抜粋〉

ii-1) 特定接種

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 である。

特定接種については、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れば、特定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、国民の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ものでなければならない。

ii-2) 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都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう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、接種体制の構築を登録要件とする。

(ウ) 住民接種及びその接種体制

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。

接種順位は、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、政府対策本部で決定する。また、住民に対する予防接種については、市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、琴平町は、国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る必要がある。

政府行動計画Ⅱ-6(4)予防・まん延防止(ウ)予防接種iii)住民接種〈抜粋〉

iii-1) 住民接種

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、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決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- 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
- 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いた考え方が考えられるが、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や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

- 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

<p>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、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

(エ) 留意点

「特定接種」と「住民に対する予防接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、政府対策本部において決定する。

(オ) 医療関係者に対する要請

県は、予防接種を行うために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を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。（特措法第31条第2項及び第3項、第46条第項）

町は、予防接種を行うために必要があると認めるときは、県に対し、要請又は指示を行うよう求めることができる。（特措法第31条第5項、第46条第3項及び5項）

(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。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、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る。

イ 発生前における医療体制の整備について

県は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、郡市医師会、郡市薬剤師会、地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、指定（地方）公共機関である医療機関、公立病院等）、その他医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、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や、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機

関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保について

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、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を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく。また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、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・ガウン等の个人防护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、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（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。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県、市町を通じた連携だけではなく、県医師会・郡市医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

エ 医療関係者に対する要請・指示、補償について

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるとき、県は、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請等を行うことができる。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対し

て、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

オ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について

(ア) 県は、国の備蓄分と併せて、県民の 45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。

(イ) インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの住民が罹患し、各地域での流行が約 8 週間程度続くとされている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、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。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、住民生活及び住民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は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

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。

町行動計画では、政府行動計画で定める発生段階を適用する。政府行動計画では、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、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して 5 つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHO 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、政府対策本部が決定するとしている。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、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を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断する。

県、市町、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実施することとする。

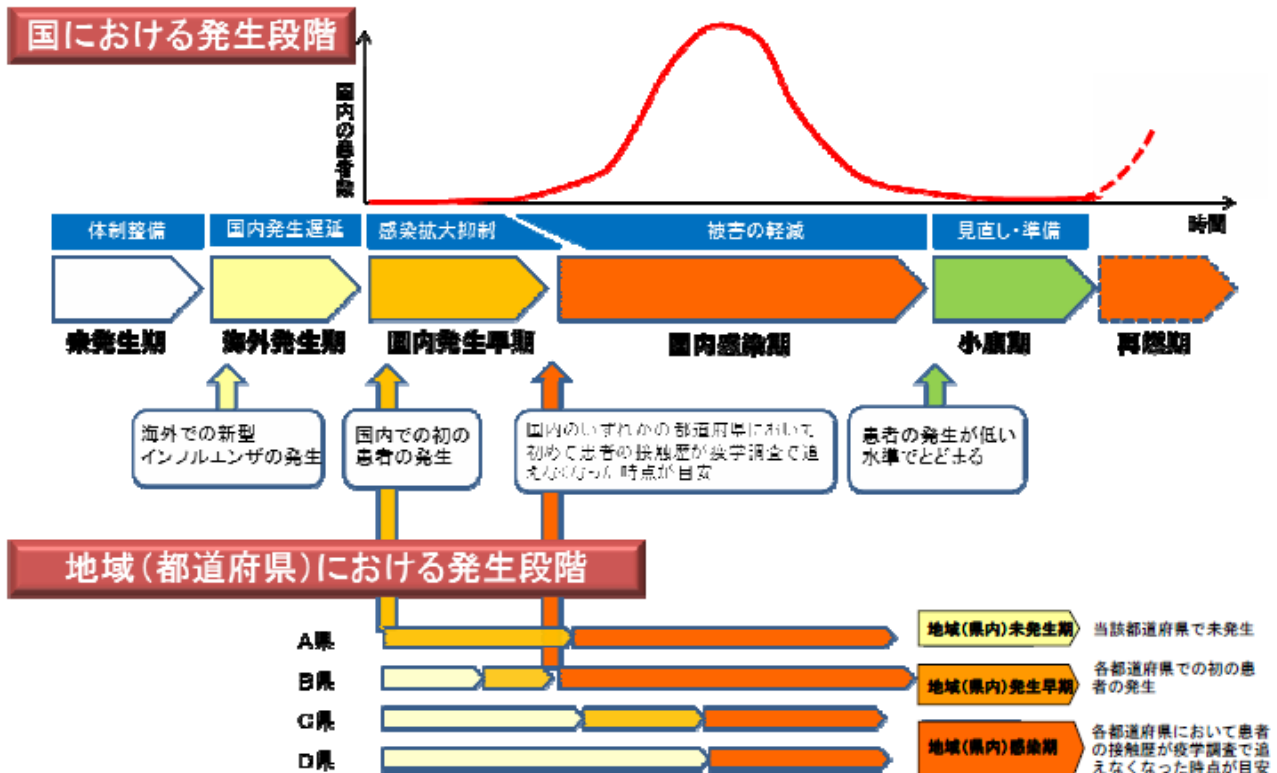
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

< 発生段階 >

国における発生段階		県における発生段階（県の判断）	
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	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内未発生期	県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		県内発生早期	県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	県内感染期	県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
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		

< 国及び県（地域）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



第3章 各段階における対策

以下、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、県は、国の定める「基本的対処方針」に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施することから、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、国のガイドライン等によることとする。

1 未発生期

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的：

- ・ 発生に備えて体制の整備を行う。
- ・ 国、県と連携して新型インフルエンザ等の情報収集を行う。

対策の考え方：

- ・ 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、町行動計画等を踏まえ、国、県との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- ・ 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。

(1) 実施体制

ア 町行動計画等の作成

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行動計画等の策定を行い、必要に応じて見直す。

イ 体制の整備及び国、県との連携強化

「課長会」等の庁舎内会議の枠組みを通じ、発生時に備えた初動体制の確立や発生に備えた準備を進める。

- ・ 県、指定（地方）公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する（特措法第12条）
- ・ 町行動計画の策定に当たり、必要に応じて県による支援を要請する。
- ・ 必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。

(2) 情報提供及び共有

ア 継続的な情報提供

- ・ 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、住民に継続的に分かりやすい情報提供を行う（特措法第13条）。
- ・ 町は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

イ 体制整備等

町は、情報提供・共有の体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ・ 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は決定する。

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、住民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進める。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及

- ・ 感染予防のため、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り、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。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

イ 地域対策・職場対策の周知

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

ウ 水際対策

- ・ 国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県その他関係機関の連携を強化する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの生産及び供給体制に関する情報の収集

県や国と連携し、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄及び供給体制に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。
(ワクチンの供給体制は、県が国からの要請を受けて県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。)

イ 基準に該当する事業者の登録

- ・ 国が特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、事業者に登録作業に係る周知等を行うことに対して協力を行う。
- ・ 国が事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する事務に協力する。

ウ 接種体制の構築

(ア) 特定接種

国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的接種を原則と

して、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

(イ) 住民接種

- ・ 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、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を構築する。
- ・ 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する町以外の市町における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、国及び県の技術的な支援を受ける。
- ・ 町は、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

エ 情報提供

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位の在り方といった基本的な情報について情報提供を行い、住民の理解促進を図る。

(5) 医療

ア 県の対策への協力

県等からの要請に応じ、以下の対策等に適宜、協力する。

(ア) 地域医療体制の整備

- ・ 医療体制の確保について、県医師会等の関係機関と連携し、体制整備を進める。
- ・ 原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、指定（地方）公共機関である医療機関、公立病院等）、その他医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、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。
- ・ 発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。
- ・ 各保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する準備を進める。
- ・ 帰国者・接触者外来を設置する医療機関等のリストアップや、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を支援する。
- ・ 国とともに一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

(イ) 県内感染期に備えた医療の確保

- ・ 県は、国とともに全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- ・ 県は、地域の実情に応じ、感染症指定医療機関のほか、指定（地方）公共機関である医療機関又は公的医療機関等（公立病院等）で入院患者を優先的に受け入れる

体制の整備に努める。

- ・ 県は、高松市の協力を得ながら、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ・ 県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等（特措法第48条）で医療を提供することについて検討する。
- ・ 県は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ・ 県は、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

(ウ) 研修等

県は、国及び高松市と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、県内発生を想定した研修や訓練を行う。

(エ) 医療資器材の整備

県は、必要となる医療資器材（個人防護具等）をあらかじめ備蓄・整備する。

(オ) 検査体制の整備

県は、香川県環境保健研究センターにおける新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を整備する。

(カ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

県は、国の備蓄分と併せて県民の45%に相当する量为目标として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ引き続き安定的に備蓄する。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

ア 県の対策への協力

県等からの要請に応じ、以下の対策等に適宜、協力する。

(ア) 業務計画等の策定

県は、指定地方公共機関に対して、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等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。

(イ) 物資供給の要請等

県は、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

(ウ) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県は、市町に対し、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援

(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要援護者の把握とともに、その具体的な手続きを決めておくよう要請する。

(エ) 火葬能力等の把握

県は、国及び市町と連携し、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。

イ 物資及び資材の備蓄等

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄等をし、又は施設及び設備の整備等をする。

2 海外発生期

- ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。
- ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的：

- ・新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。
- ・国内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- ・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無い可能性が高いが、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。
- ・対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- ・県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、住民に準備を促す。
- ・住民生活及び住民経済の安定のための準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 体制強化等

- ・ 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の情報を得た場合には、速やかに情報の集約、共有、分析を行う。
- ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生し、国が内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置した場合には、直ちに県対策本部が設置される。町は、国が決定した基本的対処方針を確認し、県と連携しながら町対策本部設置準備、行動計画等に基づく事前準備を開始する。
- ・ 県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、住民に広く周知する。

(2) 情報提供及び共有

ア 情報提供

- ・ 町は、住民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、各種媒体機関を活用して、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

イ 情報共有

- ・ 町は、国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口の設置をし、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

ウ 相談窓口等の設置

- ・ 町は、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できる相談窓口等を設置し、適切な情報提供を行う。

(3) 予防及びまん延防止

ア 町内でのまん延防止対策の準備

- ・ 県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県は、国とともに県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、国、県等と連携して、住民に広く周知する。

イ 水際対策

- ・ 県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県は、国の検疫の強化に伴い、検疫所、市町その他関係機関との連携を強化する。
- ・ 県は、新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査を実施するため、国との連携を強化する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

- ・ 県や国と連携して、国等が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデミックワクチンの開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ ワクチンの供給

- ・ 県や国等と連携し、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

ウ 接種体制

(ア) 特定接種

- ・ 県や国等と連携して、国の基本的対処方針を踏まえ、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) 住民接種

- ・ 町は、国が発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく住民に対する予防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準備を行う。

(ウ) 情報提供

- ・ 県や国等と連携して、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を積極的に提供する。

(5) 医療

ア 県の対策への協力

県等と連携して、以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(ア) 新型インフルエンザ等の症例定義

- ・ 国が新型インフルエンザ等の症例定義を明確にし、又は随時修正を行ったときは、関係機関に周知する。

(イ) 医療体制の整備

県は、次のことを行う。

- ・ 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来を整備し、帰国者・接触者外来における診断を受けるよう要請する。
- ・ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、県医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ・ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ・ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を、香川県環境保健研究センターにおいて亜型等の同定を行い、国立感染症研究所にその確認を求める。

(ウ) 帰国者・接触者相談センターの設置

県は、次のことを行う。

- ・ 帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ・ 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(エ) 医療機関等への情報提供

県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(オ) 検査体制の整備

県は、香川県環境保健研究センターにおいて新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査を実施するための検査体制を速やかに整備する。

(カ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。
- ・ 国と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、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よう要請する。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

ア 県の対策への協力

県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

(ア) 事業者の対応

- ・ 県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。

(イ) 遺体の火葬・安置

- ・ 県等からの要請を受けて、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。

3 国内発生早期

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・国内でも、県によって状況が異なる可能性がある。

(県内未発生期)

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。

(県内発生早期)

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

目的：

- ・県内での感染拡大をできる限り抑える。
- ・患者に適切な医療を提供する。
- ・感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方：

- ・国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、県等と連携して、医療機関、事業者、住民に対して積極的な情報提供を行う。
- ・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。
- ・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

ア 実施体制の強化等

- ・国内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の情報を得た場合には、速やかに庁内会議を開催し、情報の集約、共有、分析を行うとともに、県との連携を強化し、インフルエンザ等対策を推進する。
- ・県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、住民に広く周知する。

イ 緊急事態宣言

(ア) 緊急事態宣言

- ・国が新型インフルエンザ等の状況により、緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県行動計画及び町行動計画に基づき必要な対策を実施する。

(イ) 町対策本部の設置

- ・緊急事態宣言がされた場合、直ちに町対策本部を設置する。(特措法第34条)

(2) 情報提供及び共有

ア 情報提供

- ・ 県等と連携し、住民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と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。
- ・ 県等と連携して、特に、個人一人一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。
- ・ 住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、住民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

イ 情報共有

- ・ 国、県、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。

ウ 相談窓口等の体制充実・強化

- ・ 住民からの相談の増加に備え、相談窓口等の体制の充実・強化する。

(3) 予防・まん延防止

ア 県等との連携によるまん延防止対策

- ・ 県等と連携し、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。また事業所に対し、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・ 県等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。
- ・ 県等と連携し、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ・ 県等と連携し、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。

イ 水際対策

県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

- ・ 国の検疫の強化について、引き続き、検疫所、市町その他関係機関との連携を強化する。
- ・ 検疫の強化については、病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を

踏まえ、合理性が認められなくなったと国が判断した場合には、措置の縮小について、その指示に従う。

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

- ・ 県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町単位、県内のブロック単位）とする。
- ・ 県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、住民の生命・健康の保護、住民生活・住民経済の混乱を回避するために必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・ 県は、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、住民の生命・健康の保護、住民生活・住民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

（４） 予防接種

ア ワクチンの供給

- ・ 県等と連携し、以下の情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。
- ・ 県は、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。

イ 特定接種

- ・ 県や国等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を行う。

ウ 住民接種

- ・ 町は、住民への接種順位を国が決定し、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。また、国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ・ 接種の実施に当たっては、国、県及び医師会等と連携して、保健所・保健センタ

一・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町に居住する者を対象に集団的接種を行う。

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

住民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療

ア 県の対策への協力

県等と連携して、以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(ア) 医療体制の整備

- ・ 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に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。
- ・ 患者等が増加してきた段階においては、国からの要請を受けて、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も診療する体制に移行する。

(イ) 患者への対応等

- ・ 国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ・ 国と連携し、必要と判断した場合に、香川県環境保健研究センターにおいて、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。

全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

- ・ 国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

(ウ) 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(エ) 抗インフルエンザウイルス薬

国内感染期に備え、引き続き、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

(オ) 医療機関・薬局における警戒活動

医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、

必要に応じた警戒活動等を警察庁等の指導・調整に基づいて行う。

(カ) 緊急事態宣言がされている場合の措置

県は、県の区域において緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第47条）。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・ 県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・ 県は、全県の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するよう要請する。

イ 住民・事業者への呼びかけ

- ・ 住民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

ウ 要援護者への生活支援

町内の関係団体や地区組織との連携を密にし、要援護者への支援について準備を進めるとともに、必要時には支援を開始する。

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

(イ) 電気及びガス並びに水の安定供給（特措法第52条）

- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。
- ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、町は、それぞれその行動計画で定めるところにより、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。

(ウ) 運送・通信・郵便の確保（特措法第53条）

- ・ 運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

- ・ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(エ) 緊急物資の運送等（特措法第54条）

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

(オ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県と連携し、住民生活及び住民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者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。

4 国内感染期

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

(県内未発生期)

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。

(県内発生早期)

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

(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うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。

目的：

- ・医療体制を維持する。
- ・健康被害を最小限に抑える。
- ・住民生活及び住民経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

- ・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。
- ・国内・県内における発生の状況等を踏まえ、町の実施すべき対策の判断を行う。
- ・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、個人一人一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。
- ・流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- ・医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- ・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。
- ・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。
- ・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

ア 実施体制の強化等

県等と連携して以下の情報を積極的に収集し、町行動計画により必要な対策を行う。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 町は、緊急事態宣言がされたときは、直ちに町対策本部を設置する（特措法第 34 条）。
- ・ 県、町は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合等においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う（特措法第 38 条、39 条、40 条）。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 県等と連携して、住民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体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。
- ・ 県等と連携して、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、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。
- ・ 住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、住民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

イ 情報共有

国、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、対策の方針を確認するとともに、県内の流行状況等を的確に把握する。

ウ 相談窓口等の継続

住民からの相談の増加に加え、県は、相談窓口体制を継続する。

(3) 予防とまん延防止

ア 県内でのまん延防止対策

県等と連携し、以下の取組等に適宜、協力する。

- ・ 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、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ・ 県は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き要請する。
- ・ 県は、国と連携し、医療機関に対し、県内感染期となった場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、国の継続の有無の決定を待って、対応する。
- ・ 県は、県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は、中止する。

イ 水際対策

国内発生早期の記載を参照

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 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り、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。
- ・ 県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。
- ・ 県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、住民の生命・健康の保護、住民生活・住民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・ 県は、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、住民の生命・健康の保護、住民生活・住民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの供給

- ・ 県等と連携し、以下の情報を収集した上で、予防接種体制を構築する。
- ・ 県は、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。

イ 特定接種

- ・ 県や国等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を行う。

ウ 住民接種

- ・ 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、全住民が速やかに接種できるよう、「第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針」に基づく接種体制をとる。
- ・ 県等と連携し、接種の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等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
- ・ 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ・ 町は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

住民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療

ア 県の対策への協力

県等と連携して、以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(ア) 患者への対応等

県は、次のことを行う。

(a) 県内未発生期、県内発生早期における対応

- ・ 引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。
- ・ 必要が生じた際には、感染症法に基づく入院措置を中止し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制とする。

(b) 県内感染期における対応

- ・ 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう、関係機関に要請する。
- ・ 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。

- ・ 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。
- ・ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

(イ) 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(ウ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認するとともに、不足している地域がある場合には、県備蓄分を放出する。さらに不足している場合には、国備蓄分の配分を要求する。

(エ) 医療機関・薬局における警戒活動

県は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

(オ) 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第47条）。
- ・ 県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第10条）等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

イ 在宅で療養する患者への支援

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) 住民生活及び住民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・ 県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・ 県は、全県の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における

感染対策を開始するよう要請する。

イ 要援護者への生活支援

町内の関係団体や地区組織との連携を密にし、要援護者への生活支援（見守り、介護、訪問診療、食事の提供等）を開始する。

ウ 住民・事業者への呼びかけ

- ・ 県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・ 住民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 業務の継続等

- ・ 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
- ・ 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員の罹患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

(イ) 電気及びガス並びに水の安定供給

国内発生早期の記載を参照

(ウ) 運送・通信・郵便の確保

国内発生早期の記載を参照

(エ) 緊急物資の運送等

国内発生早期の記載を参照

(オ) 物資の売渡しの要請等

- ・ 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
- ・ 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

(カ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県、市町は、住民生活及び住民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者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。
- ・ 県、市町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、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。
- ・ 県、市町は、生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を

講ずる。

(キ) 埋葬・火葬の特例等

- ・ 県からの要請に応じ、県、国と連携し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ・ 県からの要請に応じ、県、国と連携し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。
- ・ 県では、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

(ク) 要援護者への生活支援

- ・ 県から搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応する。

5 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。
- ・ 大流行は一旦終息している状況。

目的：

- ・ 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。

対策の考え方：

- ・ 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。
- ・ 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について住民に情報提供する。
- ・ 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。
- ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

ア 実施体制

- ・ 県等と連携して、以下の情報を積極的に収集し、町行動計画により必要な対策を行う。
- ・ 国が「新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言」をしたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する。(特措法第 37 条)

イ 対策の評価・見直し

各段階における対策に関する評価を行い、国による政府行動計画及び同ガイドライン等の見直し、県による県行動計画等の見直しを踏まえ、町行動計画等の必要な見直し等を行う。

(2) 情報提供及び共有

ア 情報提供

- ・ 県等と連携して、引き続き、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を情報提供する。
- ・ 住民から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、情報提供の在り方を評価し、見直しを行い必要に応じて県等と連携し、国に提供することで共有化を図る。

イ 情報共有

県等と連携し、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確認し、現場での状況を把握する。

ウ 相談窓口等の体制の縮小

町は、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

(3) 予防・まん延防止

県等と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを住民に周知する。

(4) 予防接種

ア 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。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、市町は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

(5) 医療

ア 県の対策への協力

県等と連携して、以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

(ア) 医療体制

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(イ) 抗インフルエンザウイルス薬

- ・ 県は、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を国が作成したときは、これを医療機関に対し周知する。
- ・ 県は、国とともに流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

(ウ) 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 県は、必要に応じ、国内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

ア 住民・事業者への呼びかけ

- ・ 県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県は、必要に応じ、引き続き、県民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料

品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 業務の再開

- ・ 県は、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- ・ 県は、指定（地方）公共機関に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

(イ) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

県、市町、指定（地方）公共機関は、国と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

【用語解説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

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

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 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。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

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

エアロゾル、飛沫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。

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

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

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

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人

へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○ 新感染症

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

○ 積極的疫学調査

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

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 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）。

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。