

御宿町新型インフルエンザ等対策行動計画

**平成26年8月
平成30年5月(変更)
御宿町**

I 総論	1
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2 取組の経緯	1
3 行動計画の策定	1
II 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	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	4
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	5
5 対策推進のための役割分担	6
6 町行動計画の主要6項目	8
(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・地域経済の安定の確保	
7 発生段階	13
III 各段階における対策	15
1 未発生期	15
(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・地域経済の安定の確保	
2 海外発生期	18
(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・地域経済の安定の確保	
3 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期	20
(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・地域経済の安定の確保	

4 県内感染期	23
(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・地域経済の安定の確保	
5 小康期	26
(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・地域経済の安定の確保	
(参考) 県内外で鳥インフルエンザが人で発生した場合等の対策	28
各期における新型インフルエンザ等対策の概要表	30

I 総論

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は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(以下「パンデミック」という。)となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

平成21年(2009年)4月に、新型インフルエンザ(A/H1N1)がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16(人口10万対)と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、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、国においては、行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実現性をより高めるための法制化の検討を重ね、平成24年(2012年)4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として特措法が制定されるに至った。

3 行動計画の策定

政府は、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。)を平成25年(2013年)6月7日に策定した。

今回、これらの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、本町は、特措法第8条の規定により、「千葉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。)に基づき、「御宿町新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「町行動計画」という。)を策定する。

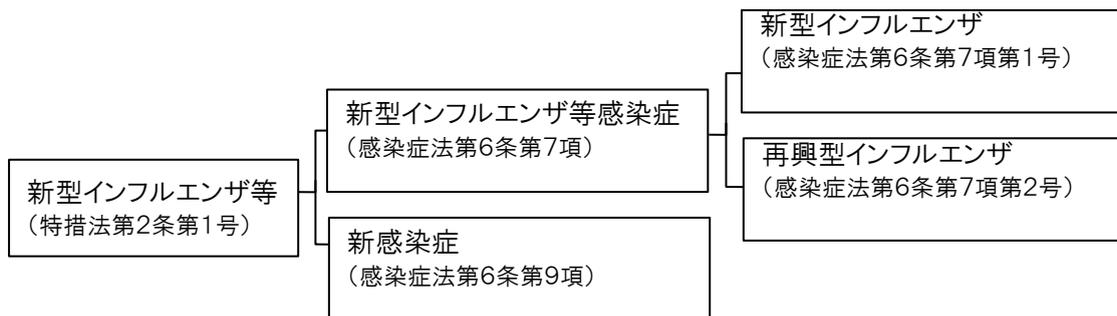
町行動計画は、御宿町域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、本町が実施する措置等を示すものである。

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

また、当計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ、情報の変化や対策の評価により、随時見直しを行うものとする。



Ⅱ 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

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、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。特に、千葉県は日本の玄関口である成田国際空港を擁しているため、その懸念は小さくないと考えられる。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だが、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おきつつ、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

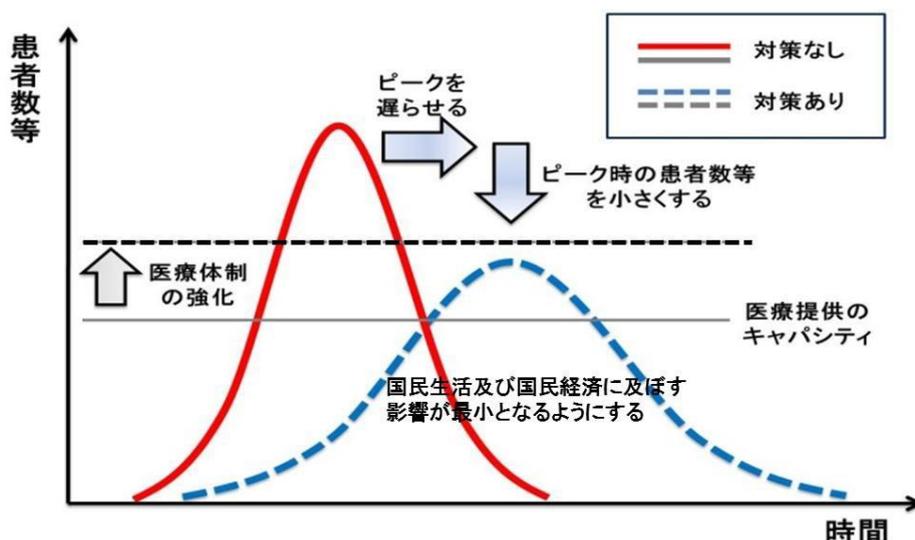
感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

住民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 新型インフルエンザ等対応マニュアルにより、医療の提供の業務又は住民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。町行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、科学的知見等を視野に入れながら、本町の地理的条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。(具体的な個々の対策については、「3 各段階における対策」に記載する。)

- (1) 発生前の段階では、国又は県による水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄やワクチンの研究・開発と供給体制の整備に加え、町内の医療体制の整備、住民に対する啓発及び事業者等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う。
- (2) 発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定する。
- (3) 国内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした様々な対策を講ずる。
- (4) なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小・中止を図るなど見直しを行う。
- (5) 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国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、社会は緊張し、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進まないことが考えられるため、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくこととする。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市町村、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、又はその発生したときに、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、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

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、県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校・興業場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の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに十分留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び町対策本部は、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。県対策本部長から政府対策本部長に対して、又は、町対策本部長から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があった場合には、各本部長はその趣旨を尊重し、速やかに所要の総合調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

町対策本部長は、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。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考にした想定を基に、患者数等の流行規模に関する数値を示しており、本町にあてはめると次のとおり推計されるが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということ念頭に置いて対策を検討することが重要である。

《想定》

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患
- ・ 過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致死率0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致死率2.0%（スペインインフルエンザのデータ）と想定
- ・ 入院患者数、死亡者数、1日当たりの最大入院患者数は、医療機関受診患者数の推計の上限値を基として推計
- ・ 1日当たりの最大入院患者数は、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布を試算した結果

新型インフルエンザ患者数の推計

	全国		千葉県		御宿町	
医療機関 受診患者数	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人		約 63 万人 ～約 121 万人		約 780 人 ～約 1,510 人	
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約 53 万人	約 200 万人	約 2 万 6 千人	約 9 万 7 千人	約 30 人	約 120 人
死者数	約 17 万人	約 64 万人	約 8 千人	約 3 万 1 千人	約 10 人	約 40 人
1 日当たりの 最大入院 患者数	約 10 万 1 千人	約 39 万 9 千人	約 4 千 9 百人	約 1 万 9 千 4 百人	約 10 人	約 20 人

- ・御宿町の推計は、平成 22 年国勢調査から試算
- ・この推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。
- ・被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、政府行動計画において、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とされている。

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等感染症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、一つの例として以下のような影響が想定される。

- ・国民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は 1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約 2 週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

国・県・町・医療機関・指定（地方）公共機関・登録事業者・一般の事業者及び住民は、発生前の準備及び発生時に、おおむね以下に掲げる新型インフルエンザ等対策を実施する。

(1) 国の役割

新型インフルエンザ等が発生した時は、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。

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、WHO（世界保健機関）、その他の国際機関及びアジア諸国その他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。

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

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

新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策をすすめる。

(2) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国が定める基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応を行う。

県は、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

(3) 町の役割

町は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対する情報提供やワクチンの接種、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等に関し、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。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。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、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。

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。

また、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、発生状況に応じた、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を図るなど医療の継続に努める。

(5) 指定（地方）公共機関

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

(6) 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、最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、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。このことから、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。

(7) 一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。また、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。特に不特定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に努める。

(8) 個人

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に努める。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の実施に努める。また、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを主旨とする国・県・町等の呼びかけに応じる。

6 町行動計画の主要6項目

国及び県の行動計画に基づき、町が取り組むべきものとして、「(1) 実施体制」、「(2) 情報提供・共有」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 住民生活・地域経済の安定の確保」の6項目に分けて以下に示す。

なお、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以下のとおりである。

(1) 実施体制

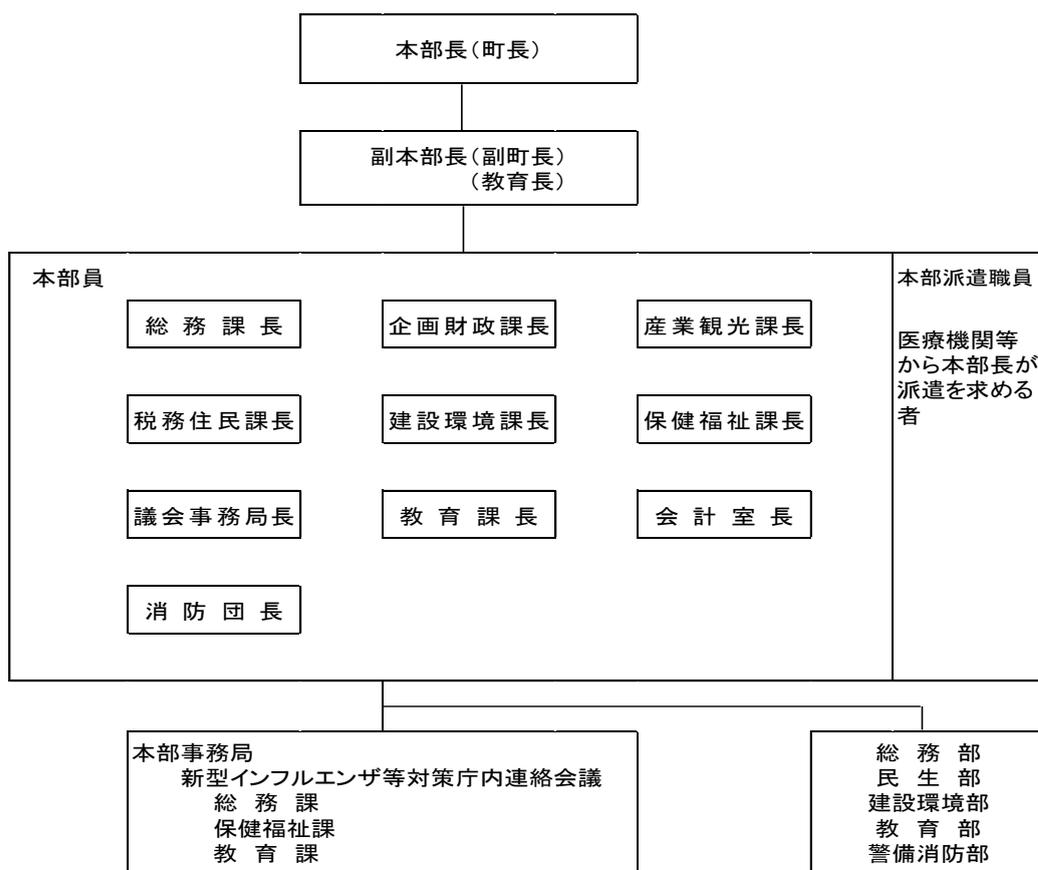
新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の住民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、町、事業者は、相互に連携を図り、一体となった取組を行う。新型インフルエンザ等が発生する前においては、「災害時医療救護対策連絡会」等の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認しながら、一体となった取組みを推進する。さらに関係課においては、発生に備えた準備を進める。

海外発生時には、国や県、関係機関等から新型インフルエンザ等の対策や医療に関する情報を収集し、連携をとりながら国内発生に備える。

緊急事態宣言がなされた場合に限らず、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、必要に応じて「御宿町新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、必要な措置を講じる。

《対策本部の構成》



(2) 情報提供・共有

新型インフルエンザ等の発生に備えた体制を速やかにとるため、常に、国、県等が発信する情報収集に努めるとともに、緊急時にも正確かつ円滑に情報の共有化が図れるよう、関係機関との連絡体制を整備する。

また、収集した情報については、新型インフルエンザ等の感染防止、拡大防止の観点から、適宜、住民への情報提供を行い、住民の安全確保及びパニックの防止に努める。

ア 情報提供の目的

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、国、県、市町村、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、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。町から直接的に情報提供を行う手段として、広報紙、防災無線、ホームページ（HP）、ソーシャルネットワークワーキングサービス（SNS）等も活用する。

ウ 発生時における住民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、県との連携のもとに、発生段階に応じて、町内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かり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、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図る。

エ 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、次の情報提供にかかしていく。

(3) 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

また、個人対策や地域対策、職場対策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。地域対策・職場対策については、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。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県により不要不急の外出の自粛要請が行われることや、施設の使用制限の要請等が行われることから、町においては県の要請に基づき、必要な協力を行う。

(4) 予防接種

ア ワクチン

新型インフルエンザ等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。備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や、亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合は、パンデミックワクチンを用いることとなる。

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

① 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

② 実施体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員については、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。なお、登録事業者のうち特定接種対象となり得る者は国を実施主体として実施する。

ウ 住民接種

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。

① 種類

a 臨時の予防接種

- ・新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われている場合、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種として行われる。

b 新臨時接種

- ・緊急事態宣言が行われていない場合、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として行なわれる。

② 対象者の区分

以下の4つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

a 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

b 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。）

c 成人・若年者

d 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）

③ 接種順位の考え方

新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

実施においては、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国が示す接種順位により、住民接種を行う。

④ 接種体制

ワクチンを早期に供給し、できるだけ早く接種するためには、ワクチンの大部分を10mlなどの大きな単位のバイアルで供給することとし、原則として集団的接種により、住民接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

⑤ 医療関係者に対する要請

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を要請する。

(5) 医療

ア 県の対策への協力

町は、県等からの要請に応じ、以下の県の対策等に適宜、協力する。

- ・ 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。
- ・ 未発生期における医療体制の整備については、二次医療圏の圏域又は健康福祉センター（保健所）の所管区域を単位とし、保健所設置市と連携を図りながら、健康福祉センター（保健所）が中心となり、地区医師会等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の実情に応じた医療体制の整備を図る。また、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めるとともに、帰国者・接触者外来を設置する医療機関や臨時の医療施設を設置するための公共施設等のリストをあらかじめ作成する等、設置の準備を行う。
- ・ 発生時における医療体制の維持・確保については、国内での発生早期には、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患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、県内における感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく。また、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した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周知する。
- ・ 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、医療機関内においては、院内での感染防止に努める。また、県は「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図るとともに、医療体制については、千葉県ホームページや県民だより等の広報によるほか、「帰国者・接触者相談センター」からも情報提供を行う。
- ・ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が診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。また、在宅療養の支援体制についても整備しておく。

- ・医療の分野での対策を推進するに当たっては、県医師会・地区医師会、小児科医会等の専門医会、中核病院等の関係機関のネットワークを構築する。
- ・国及び県は要請等に応じて患者等に対する医療等を行う医療関係者に対して、特措法施行令（以下「政令」という。）で定める基準により、その実費を弁償する。また、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、その者又はその遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。
- ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について、国から割り当てられた備蓄目標について計画的に備蓄を進める。
- ・県は、国の指示等に従い、状況に応じた薬剤の備蓄を進める。

イ 地区医師会等との連携

一般社団法人夷隅医師会（以下「夷隅医師会」という。）、医療機関、薬剤師会等の関係機関と一体となった対策を講じることが必要となった場合、連携を強化して対応する。

ウ 在宅療養患者への支援

県・医療機関、その他の関係機関・団体と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行う。

(6) 住民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの住民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われていた。また、本人や家族の罹患等により、住民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、本町においても、新型インフルエンザ等発生時に、住民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県、医療機関、各事業者において連携しつつ、特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要である。

特に、高齢者世帯、障害者世帯等、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。

7 発生段階

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

国全体での発生段階は、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、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、政府対策本部により決定される。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定めることとされており、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県対策本部が判断する。

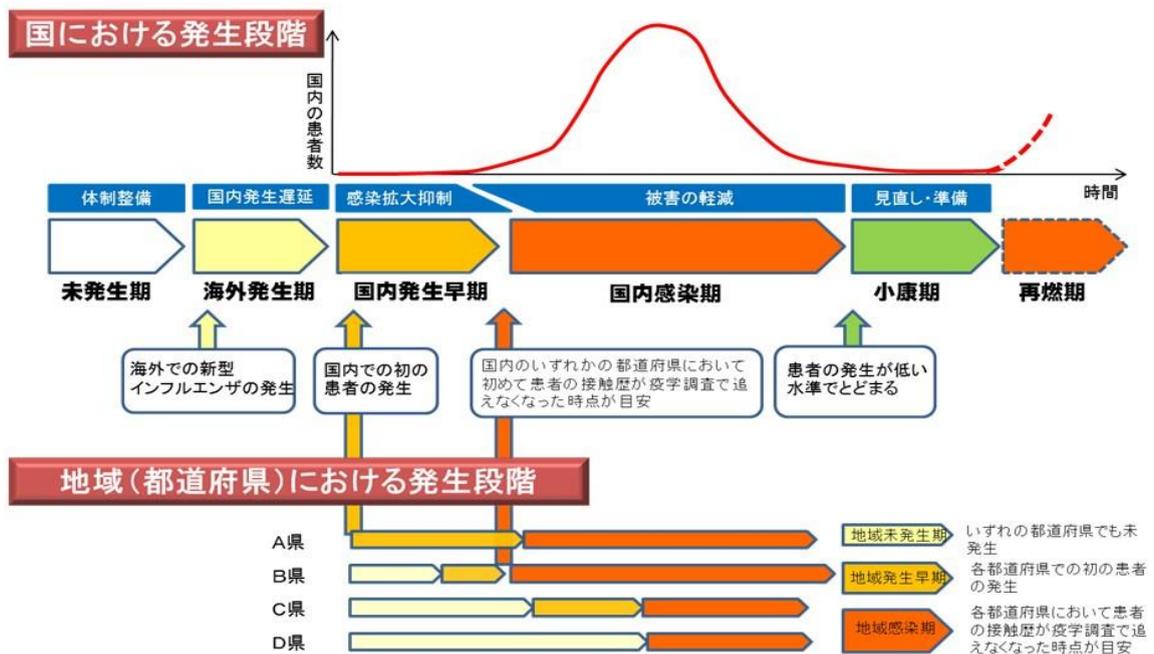
町は、流通や通勤・通学の範囲が広域に及ぶことから、県の判断による発生段階を用いることとし、各段階に応じた対策を講じる。なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

<国及び県における発生段階>

発生段階	状態
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・県内発生早期	【国内発生早期】（国の判断）県外で新型インフルエンザ等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】国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内で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・県内感染期 ※感染拡大～まん延～患者の減少	【国内感染期】県外で新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※以下の場合もあり得る ①県内で患者が発生していない場合 ②県内で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
	【県内感染期】県内で、新型インフルエンザ等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

1 未発生期

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況
対策の目標	1) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
対策の考え方	<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、政府行動計画等を踏まえ、地方公共団体等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。</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、住民及び関係者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

ア 行動計画の作成

特措法の規定に基づき発生前から町行動計画の作成を行い、必要に応じて見直しを行う。

イ 体制整備

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、必要な情報共有・検討等を行う。また、関係課においては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。

ウ 連携強化

国、県、他の市町村、指定（地方）公共機関、指定（地方）行政機関と相互に連携し、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

(2) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

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、発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを住民のほか、医療機関、事業者等に各種媒体を使用し情報提供する。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る。特に保育所、学校等においては、児童、生徒等集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係課等は連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

イ 体制整備等

- ① 新型インフルエンザ等発生時に、県との連携の下に行う、発生状況に応じた住民への情報提供の内容や、時期及び媒体等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供するとともに常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ③ 国、県、関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。

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

(3) 予防・まん延防止

- ア 個人においては、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、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。
- イ 保育所、小・中学校、高齢者・障害者施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ等発生に備えた対応について検討する。
- ウ 新型インフルエンザ等対策に必要な衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の備蓄を行う。

(4) 予防接種

ア 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員に対し、接種が円滑に行えるように、接種体制の構築を図る。
- ② 国が実施する登録事業者の登録作業に係る周知・登録申請等に国・県の要請を受け協力する。

イ 住民接種

- ① 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ための体制の構築を図る。
- ② 国及び県の技術的な支援を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で協力体制を整えるなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ③ 国による技術的な支援（接種体制の具体的なモデル等）の提示を受け、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。

(5) 医療

ア 県の対策への協力

町は、県等からの要請に応じ、以下の県の対策等に適宜、協力する。

- ① 地域医療体制の整備
- ② 県内感染期に備えた医療の確保
- ③ 手引き等の策定、研修等
- ④ 医療資器材の整備
- ⑤ 検査体制の整備
- ⑥ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄
- ⑦ 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

イ 地区医師会等との連携

夷隅医師会の協力のもとに療養中の新型インフルエンザ等患者に対する電話相談や必要な薬剤の提供などの体制を検討する。

(6) 住民生活・地域経済の安定の確保

ア 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援の準備

国の要請に基づき、県と連携し、県・町内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

イ 火葬能力等の把握

県による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・検討及び火葬又は埋葬を円滑に行うため県が進める体制整備に、連携して取り組む。

2 海外発生期

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ・国内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 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。 2) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる強力な措置をとる。 2) 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情報を収集する。 3) 県・町内発生した場合には早期に発見できるよう情報収集体制を強化する。 4) 基本的対処方針等に基づき、国内発生に備えた体制整備を急ぐとともに、事業者、住民に国内発生に備えた準備を促す。

(1) 実施体制

ア 実施体制強化等

必要に応じ、町対策庁内連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、必要な対策を検討する。

また、緊急事態宣言がなされた場合に限らず、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、必要に応じて町対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

その他、必要に応じて医療関係者等との会議を開催し、医療対策上の観点等からの現状分析及び対策を検討する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

国及び県が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を収集し、住民に対し周知する。

イ 情報共有

国、県、関係機関等と対策の理由、プロセス等をメール等により共有する。

ウ 相談窓口等の設置

- ① 国の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、住民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口等を設置し、国の作成したQ&A等を活用して、適切な情報提供を行う。
- ② 住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、国、県、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、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。

(3) 予防・まん延防止

- ア** 住民に感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知する。
- イ** インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、集団発生の状況を県へ報告する。

(4) 予防接種**ア 特定接種**

国と連携し、町の対象職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て実施する。

イ 住民接種

国の要請及び連携のもと、全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行う。

(5) 医療**ア 県の対策への協力**

町は、県等からの要請に応じ、以下の県の対策等に適宜、協力する。

- ① 新型インフルエンザ等の症例定義の周知
- ② 医療体制の整備
- ③ 帰国者・接触者相談センターの設置
- ④ 医療機関等への情報提供
- ⑤ 検査体制の整備
- ⑥ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

イ 地区医師会等との連携

海外での発生状況を夷隅医師会と協力し、住民に対して、新型インフルエンザ等についての基礎知識、発生状況、予防策等の最新情報を提供し、風評等による混乱の回避を図る。

(6) 住民生活・地域経済の安定の確保**ア 要援護者対策**

新型インフルエンザ等の発生後、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。

イ 遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、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の準備を行う。

3 国内発生早期(県内未発生期)～県内発生早期

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> 国内発生早期（県内未発生期）：国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内で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うことができる状態。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	<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、基本的対処方針に基づき、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、「緊急事態宣言」が行われ、対象区域とともに公示され、積極的な感染対策等をとる。 2) 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、住民への積極的な情報提供を行う。 3) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 4) 国内感染期への移行に備えて、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化等

- ・町対策本部の設置
国内での発生が確認され、政府対策本部が国内発生早期又は国内感染期に入ったことを宣言し、基本的対処方針を公示した場合は、直ちに町対策本部を設置し、関係課の連携を強化し一体となった対策を推進する。
- ・町対策庁内連絡会議
必要に応じて会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、必要な対策を確認・検討し、推進する。
- ・その他、必要に応じて医療関係者等との会議を開催し、医療対策上の観点等から現状分析及び対策等を検討し、相互に連携して対策を推進する。

[緊急事態宣言がなされた場合]

- ・直ちに町対策本部を設置する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ①国及び県が発信している情報を収集し、住民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県・町内の発生状況と具体的な対策等を、分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

国内発生早期

- ②特に、住民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。
- ③住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、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、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

ウ 相談窓口等の体制充実・強化

国が作成した、状況の変化に応じたQ & Aの改訂版を活用し、国の要請を受け、相談窓口等の体制を充実・強化する。

(3) 予防・まん延防止

- ア 住民に感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知する。
- イ 通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。
- ウ 県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、保育所、小・中学校等の臨時休業の基準について検討する。

[緊急事態宣言がされている場合]

・県により、濃厚接触者対策や外出自粛要請・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協力する。

(4) 予防接種

ア 住民接種

国が決定した住民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、供給が可能になり次第、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。なお、接種の実施に当たっては、国及び県と連携して、事前に定めた接種体制に基づき、原則として、本町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

また、県へ接種に関する情報を提供するとともに、住民に対して情報提供を行う。

[緊急事態宣言がされている場合]

・住民接種

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

町は、県等からの要請に応じ、以下の県の対策等に適宜、協力する。

- ① 医療体制の整備
- ② 患者への対応等

- ③ 医療機関等への情報提供
- ④ 抗インフルエンザウイルス薬の使用についての指導等
- ⑤ 医療機関・薬局における警戒活動

緊急事態宣言がされている場合の措置

上記対策に加え、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。

イ 地区医師会等との連携

夷隅医師会と協力し、住民に対して、新型インフルエンザ等についての基礎知識、発生状況、予防策等の最新情報を提供し、風評等による混乱の回避を図る。

(6) 住民生活・地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策

食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

また、新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関から要請があった場合は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

イ 遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、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。

[緊急事態宣言がされている場合]

・生活関連物資等の価格の安定等

生活及び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。

・水の安定供給

水道事業者である町は、当該事業を継続するために、消毒その他衛生上の措置等、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

4 県内感染期

想定状況	・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。）
対策の目標	1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 住民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なる。 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。 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 5) 欠勤者の増大が予測されるが、住民生活・地域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。 6) 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。 7) 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

- ・町対策本部：感染予防策及び拡大防止策を徹底するなど、必要な対策を実施する。
- ・その他、必要に応じて医療関係者等との会議を開催し、医療対策上の観点等から現状分析及び対策を検討し、連携して対策を推進する。

[緊急事態宣言がされている場合]

- ・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。
- ・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出来なくなった場合においては、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。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 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、県内外の発生状況と具体的な対策等を、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 引き続き、住民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。

- ③ 引き続き、住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ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、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

ウ 相談窓口等の継続

国が作成した、状況の変化に応じたQ & Aの改訂版を活用し、国の要請を受け、町の相談窓口等を継続する。

(3) 予防・まん延防止

- ア** 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、地域感染期においてもまん延拡大防止対策を講じる。
- イ** インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。
- ウ** 県が示した学校等の臨時休業の基準に基づいて決定した保育所、小・中学校等の臨時休業の基準を引き続き、適用する。
- エ** 新型インフルエンザ等対応マニュアルに基づき、業務や住民サービスを縮小する。

[緊急事態宣言がされている場合]

・県により、濃厚接触者対策や外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等が行われた場合には協力する。

(4) 予防接種

ア 住民接種

国及び県と連携して、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

[緊急事態宣言がされている場合]

・住民接種

住民接種については、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

町は、県等からの要請に応じ、以下の県の対策等に適宜、協力する。

- ① 患者への対応等
- ② 医療機関等への情報提供
- ③ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用
- ④ 在宅で療養する患者への支援
- ⑤ 医療機関・薬局における警戒活動

緊急事態宣言がされている場合の措置

上記対策に加え、以下の対策を行う。

- ①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。
- ②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等を行う。診療体制や、感染防止及び衛生面の状況を考慮した上で、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。

イ 地区医師会等との連携

夷隅医師会と協力し、住民に対して、新型インフルエンザ等についての基礎知識、発生状況、予防策等の最新情報を提供し、風評等による混乱の回避を図る。

(6) 住民生活・地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策

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。

イ 遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、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。

[緊急事態宣言がされている場合]

・生活関連物資等の価格の安定等

- a 生活及び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。
- b 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、住民への迅速かつ適切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。
- c 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、適切な措置を講ずる。

・要援護者への生活支援

国の要請に基づき、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

・埋葬・火葬の特例等

- a 国の要請に基づき、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- b 国の要請に基づき、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

・水の安定供給

水道事業者である町は、当該事業を継続するために、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。

5 小康期

想定状況	<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。
対策の目標	1) 住民生活・地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 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、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波の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。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する。

(2) 情報提供・共有

ア 相談窓口等の縮小

国の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

イ 情報提供

小康期に入ったことを住民に周知するとともに、流行の第二波に備え、住民への情報提供と注意喚起を行う。

(3) 予防・まん延防止

ア 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。

イ インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、県へ報告する。

(4) 予防接種

ア 住民接種の実施

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

[緊急事態宣言がされている場合]

・住民接種の実施

国及び県と連携し、必要に応じ、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。

(5) 医療

ア 県の対策への協力

町は、県等からの要請に応じ、以下の県の対策等に適宜、協力する。

- ① 医療体制の整備
- ② 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

緊急事態宣言がされている場合の措置

必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

イ 地区医師会等との連携

夷隅医師会と協力し、情報提供と同様に、患者が減少傾向となっても「緊急事態解除宣言」が発表されるまでは情報提供を継続する。

また、流行の経過を踏まえ、新たな発生や流行の再燃に備えて、まん延防止策を見直し、改善に努める。

(6) 住民生活・地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策

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、引き続き、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

[緊急事態宣言がされている場合]

・緊急事態措置の縮小・中止

国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止する。

(参考) 県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策 (千葉県行動計画より抜粋)

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はなく、特措法の対象ではないが、新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策を準備しておく。対策の実施方法については、マニュアル等に定めることとする。

(1) 実施体制

県内又は他都道府県において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、千葉県健康危機管理対策会議等を開催し、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。(健康福祉部、農林水産部、環境生活部)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集鳥インフルエンザに関する国内外の情報を、インターネット等により収集する。得られた情報は速やかに関係部局に伝達する。(農林水産部、環境生活部、健康福祉部)

➤ 情報収集源

- ✓ 国際機関 (WHO、OIE、国連食糧農業機関 (FAO) 等)
- ✓ 国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所
- ✓ 地方公共団体
- ✓ その他

(2)-2 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。(健康福祉部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。(健康福祉部)

(3)-2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められ、国から、海外における発生状況、国における対応状況等について、情報提供があったときは、関係部局で情報を共有するとともに、県民に対し積極的に提供する。(健康福祉部、農林水産部、環境生活部)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 患者及び接触者への対応等

- ① 鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者 (有症状者) に対し、外出自粛等を要請する。(健康福祉部)

- ② 疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。（健康福祉部）
- ③ 必要に応じて国に、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請し、国と連携して、積極的疫学調査を実施する。（健康福祉部）
- ④ 必要に応じ、防疫措置に伴う、防疫実施地域における警戒活動等を行う。（県警察本部）

(4)-2 家きん等への防疫対策

- 鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している地域からの家きん等の移動停止、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。（農林水産部）
- 県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。
 - ・ 国と連携して、防疫指針に即した県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。（農林水産部）
 - ・ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である場合には、自衛隊の部隊等による支援を要請する。（防災危機管理部）
 - ・ 必要に応じ、防疫実施地域における警戒活動等を行う。（県警察本部）

(5) 医療

- (5)-1 県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合
 - ① 感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。（健康福祉部）
 - ② 必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施する。また、検査方法について、国からの情報提供に基づき、衛生研究所で検査を実施する。（健康福祉部）
 - ③ 鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院その他等の必要な措置を講じる。（健康福祉部）
- (5)-2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合
 - 国の要請により、以下について実施する。
 - ・ 海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、県に情報提供するよう医療機関等に周知する。
 - ・ 発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

各期における新型インフルエンザ等対策の概要表

各期における新型インフルエンザ等対策の概要表

	想定状況	対策の目標	考え方
総論	<ul style="list-style-type: none"> ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患 ・過去に大流行したインフルエンザにより中等度を致死率0.53%、重度を2.0%とする ※実際に新型インフルエンザが発生した場合は、これらの想定を超える事態も下回る事態もあり得ることを念頭に対策を検討 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 2. 住民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・発生前の段階では、国・県の水際対策等に加え、町内の医療体制の整備、住民に対する啓発等事前準備を行う ・発生した段階では、対策実施のための体制への切り替え。 ・国内発生当初の段階では、患者の入院措置、抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛等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実施。 ・常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、適切な対策への切り替え。 ・国内で感染が拡大した段階では、国・地方公共団体・事業者等の相互の連携により医療の確保、国民生活・国民経済の維持のための対策を実施する。
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 ・鳥インフルエンザ等の人への感染が散発的に見られるが、人から人への持続的な感染は見られない状況 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平素からの対応体制構築、訓練の実施、人材の育成等事前準備を推進 ・対策等に関しての、住民等に対する継続的な情報提供
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 ・国内では未発生 ・海外での発生国、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 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染力等について十分な情報がない場合は、病原性・感染力が高い場合にも対応できる強力な措置 ・海外での発生状況等に関する情報収集 ・情報収集体制の強化 ・国内発生に備えた体制整備を急ぐとともに、事業者・住民に国内発生に備えた準備
国内発生早期 ～ 県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・国内発生早期:国内で発生しているが、県内では未発生 ・県内発生早期:県内で発生しているが、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 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 感染拡大をできる限り抑える。 2. 患者に適切な医療を提供する。 3. 感染拡大に備えた体制の整備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・流行のピークを遅らせるための感染対策 ・医療体制や感染対策等についての住民への情報提供 ・増大する医療需要への対応、医療機関での院内感染対策 ・感染拡大に備えた体制整備 ・住民接種の準備、実施
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・県内で新型インフルエンザ等患者の接種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) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療体制を維持する。 2. 健康被害を最小限に抑える。 3. 住民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対策の主眼を早期の積極的感染防止策から被害軽減に切り替え ・地域ごとの発生状況への対応策 ・状況に応じた医療体制、感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動等についての周知、個人のとるべき行動に対しての積極的情報提供 ・流行ピーク時の入院患者、重傷者の数を少なくすることによる医療体制への負荷軽減 ・必要なライフライン等の事業活動を継続 ・住民接種の準備、実施 ・状況に応じ、必要性の低下した対策の縮小・中止
小康期	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 住民生活・地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第一波に関する対策の評価、第一波による医療体制、社会・経済活動への影響回復 ・第一波の終息及び第二波の発生の可能性等に関する住民への情報提供 ・情報収集の継続による第二波発生の早期探知 ・住民接種の実施

各期における新型インフルエンザ等対策の概要表

	主要6項目		
	実施体制	[緊急事態宣言がなされた場合]	情報提供・共有
総論	<ul style="list-style-type: none"> 国、県、町、事業者の相互の連携により、一体となった取組を実施 関係課における発生に備えた準備 緊急事態宣言がなされた場合に限らず、政府及び県対策本部が設置された場合は、必要に応じ、町対策本部を設置 	<ul style="list-style-type: none"> 町対策本部を設置 	<ul style="list-style-type: none"> 国、県等が発信する情報の収集に努めるとともに、関係機関との連絡体制を整備する。 【情報提供手段の確保】 インターネットを含む多様な媒体を用いての情報提供、広報紙、防災無線、ホームページ、SNS等の活用 【発生時における情報提供及び共有】 発生段階に応じ、町内外の発生状況、対策の実施状況等について情報提供 テレビ、新聞等のマスメディアの協力要請 【情報提供体制】 情報を集約し一元的に発信する体制の構築
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> 行動計画の作成 新型インフルエンザ等対策に必要な体制整備等 国、県、他市町村等との連携強化 		<ul style="list-style-type: none"> 【継続的な情報提供】 新型インフルエンザ等に係る情報収集 住民への情報提供 保育所、学校等への情報提供 【体制整備等】 情報提供の内容、時期、媒体等についての検討 緊急的な情報提供等の体制を構築 住民からの相談窓口設置等の準備
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じ庁内連絡会議を開催、情報の集約、共有、分析により対策を検討 緊急事態宣言がなされた場合に限らず、必要に応じ、町対策本部を設置 必要に応じ医療関係者等との会議を開催 		<ul style="list-style-type: none"> 【情報提供】 海外での発生状況等を収集し、住民に周知 【情報共有】 国、県、関係機関等との情報共有 【相談窓口等の設置】 住民に対する一般的な相談窓口の設置 住民からの問い合わせ、国、県、関係機関等からの情報の内容を踏まえ、次の情報提供に反映
国内発生早期～県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> 政府対策本部の動向により、町対策本部の設置 必要に応じ庁内連絡会議を開催、情報の集約、共有、分析により対策を検討 必要に応じ医療関係者等との会議を開催 	<ul style="list-style-type: none"> 直ちに町対策本部を設置 	<ul style="list-style-type: none"> 【情報提供】 国、県からの情報収集、住民への発生状況等の情報提供 個人レベルでの感染対策、保育所・学校等での感染対策についての情報提供 住民からの問い合わせ、国、県、関係機関等からの情報の内容を踏まえ、次の情報提供に反映 【情報共有】 国、県、関係機関等との情報共有 【相談窓口等の体制充実・強化】 国の要請等により、相談窓口等の体制を充実、強化
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> 町対策本部により、感染予防策、拡大防止策の徹底等必要な対策を実施 必要に応じ医療関係者等との会議を開催 	<ul style="list-style-type: none"> 直ちに町対策本部を設置 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出来なくなった場合は、特措法に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置活用 	<ul style="list-style-type: none"> 【情報提供】 住民に対し、県内外での発生状況、対策等についての情報提供 流行状況に応じた医療体制、保育所、学校等、職場での感染対策、社会活動の状況についての情報提供 住民からの問い合わせ、関係機関等からの状況を踏まえ、次の情報提供に反映 【情報共有】 国、県、関係機関等との情報共有 【相談窓口の継続】 国の要請により、町の相談窓口を継続
小康期	<ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされた場合、町対策本部を廃止 		<ul style="list-style-type: none"> 【相談窓口の縮小】 国の要請により、状況を見ながら相談窓口等体制を縮小 【情報提供】 小康期に入ったことの周知、住民への情報提供、注意喚起の実施

各期における新型インフルエンザ等対策の概要表

	主要6項目			
	予防・まん延防止	[緊急事態宣言がなされた場合]	予防接種	[緊急事態宣言がなされた場合]
総論	<ul style="list-style-type: none"> 個人に対する、マスク着用、咳エチケット等基本的な感染対策の普及 発生初期の段階から、職場における感染対策の徹底 緊急事態においては、必要に応じ県の要請による外出自粛、施設の使用制限等に対する協力 		【ワクチン】 <ul style="list-style-type: none"> 国等が備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば備蓄ワクチンを使用、有効性が低い場合等はパンデミックワクチンを使用 【特定接種】 <ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等対策に携わる職員について、町を実施主体とし、原則集団的接種により接種を実施 【住民接種】 <ul style="list-style-type: none"> 対象者を4群に区分し、国から示された優先順位により、集団的接種を実施 	
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> 個人に対する基本的な感染対策の普及 保育所、学校等における感染予防策、臨時休業、発生時の体制についての検討 衛生資器材等の備蓄 		【特定接種】 <ul style="list-style-type: none"> 接種体制の構築 国の登録事業者の登録作業等への協力 【住民接種】 <ul style="list-style-type: none"> 住民に対するワクチン接種の体制構築 医師会等関係機関との協力により、接種に携わる医療従事者等の体制整備、接種場所、周知等具体的な実施方法についての準備 	
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> 住民に対する感染予防策、拡大防止策徹底の周知 学校関係者等へのインフルエンザ様疾患の発生状況報告の協力依頼、県への報告 		【特定接種】 <ul style="list-style-type: none"> 国との連携により、対象職員への集団的接種を実施 【住民接種】 <ul style="list-style-type: none"> 国の要請等に基づき、集団的な接種を行うことを基本とし、具体的な接種体制の構築準備 	
国内発生早期～県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> 住民に対する感染予防策、拡大防止策周知 学校関係者等へのインフルエンザ様疾患の発生状況報告の協力依頼、県への報告 保育所、学校等の臨時休業の基準について検討 	県による濃厚接触者対策や外出自粛要請、施設の使用制限の要請等に対する協力	【住民接種】 <ul style="list-style-type: none"> 国の住民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、原則として集団的接種を実施 	基本的対処方針の変更を踏まえ臨時の予防接種を実施
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> 被害軽減を主眼としたまん延防止対策 学校関係者等へのインフルエンザ様疾患の発生状況報告の協力依頼、県への報告 決定した保育所、学校等の臨時休業の基準について引き続き適用 新型インフルエンザ等対応マニュアルに基づき、業務や住民サービスを縮小 	県による濃厚接触者対策や外出自粛要請、施設の使用制限の要請等に対する協力	【住民接種】 <ul style="list-style-type: none"> 国、県との連携により住民への接種を実施 	基本的対処方針の変更を踏まえ臨時の予防接種を実施
小康期	<ul style="list-style-type: none"> 第二波に備えての、拡大防止策見直し、改善 学校等におけるインフルエンザ様疾患による欠席者の状況調査、県への報告 		【住民接種】 <ul style="list-style-type: none"> 第二波に備え、住民への接種を実施 	必要に応じ臨時の予防接種を実施

各期における新型インフルエンザ等対策の概要表

	主要6項目		
	医療	住民生活・地域経済の安定の確保	[緊急事態宣言がなされた場合]
総論	<ul style="list-style-type: none"> ・県の対策への協力 ・地区医師会等との連携 ・在宅療養患者への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民生活及び地域経済の大幅な影響を最小限に抑えるよう、国、県、医療機関等と連携しつつ事前準備を行う ・特に、高齢者世帯、障害者世帯等への生活支援は重要であることから、発生前から生活支援について検討しておく 	
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・県の対策への協力 ・地区医師会等との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・要援護者への生活支援の準備 ・火葬能力等の把握 	
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・県の対策への協力 ・地区医師会等との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・要援護者等に対しての、新型インフルエンザ等発生の連絡 ・火葬場の火葬能力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の確保準備 	
国内発生早期 ～ 県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・県の対策への協力 ・地区医師会等との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・発生前に立てた計画に基づき、要援護者等に対し、食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等実施 ・在宅療養で支援が必要な患者に対し、必要な支援実施 ・火葬場の火葬能力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の確保準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活関連物資等の価格の安定等 ・水の安定供給
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・県の対策への協力 ・地区医師会等との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・要請に応じた在宅療養患者への支援、自宅で死亡した患者への対応 ・火葬場の火葬能力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の確保準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活関連物資等の価格の安定等 ・要援護者への生活支援 ・埋葬・火葬の特例等 ・水の安定供給
小康期	<ul style="list-style-type: none"> ・県の対策への協力 ・地区医師会等との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・要請に応じた在宅療養患者への支援、自宅で死亡した患者への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・国、県等との連携により、国内の状況を踏まえ、緊急事態措置を縮小、中止