

1 はじめに

インフルエンザウイルスの性質が変わる（変異する）ことによって、これまでヒトに感染しなかったウイルスが、ヒトへ感染するようになり、さらにヒトからヒトへ感染するようになった場合、その変異したインフルエンザウイルスのことを新型インフルエンザウイルスといい、そのウイルスによって起こるインフルエンザを新型インフルエンザという。

これまで、いくつかの新型インフルエンザがおよそ10~40年の周期で発生しており、そうした場合、ほとんどの人がそのウイルスに対し抵抗力（免疫）を有していないためパンデミック（世界的な大流行）を起こす可能性がある。

近年では、平成21年4月、新型インフルエンザ(H1N1)が世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余りで約2,000万人が罹患したと推計され、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人となった。

（これまでのインフルエンザの主な大流行）

1918年（大正7年）	-----	スペインインフルエンザ（H1N1）
1957年（昭和32年）	-----	アジアインフルエンザ（H2N2）
1968年（昭和43年）	-----	香港インフルエンザ（H3N2）
2009年（平成21年）	-----	新型インフルエンザ（H1N1）

他方、近年、多くの鳥類に関する鳥インフルエンザのなかでも、ニワトリ、アヒルなどが死亡してしまうような高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）が流行し、全世界で、平成15年3月から平成24年3月26日までに、598名のヒトへの感染（うち352名の死亡）が確認されている。

※ 感染者の情報については、国立感染症研究所のホームページに掲載されており（http://idsc.nih.gov/jp/disease/avian_influenza/index.html）随時更新されている。

このような状況から、国は、世界保健機関（World Health Organization: 以下「WHO」という。）の公表した「WHO世界インフルエンザ事前対策計画」を踏まえ、平成17年11月に「新型インフルエンザ対策行動計画」、平成19年3月に「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を策定した。その後、数次にわたり部分的な改定を行ってきたところであるが、平成20年4月に成立した「感染症の予防及び感染症の患者に関する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」や、更なる科学的知見の蓄積を踏まえ、平成21年2月に、新型インフルエンザ対策行動計画及び新型インフルエンザ対策ガイドラインを抜本的に改正した。

また、平成23年9月、新型インフルエンザ(H1/N1)対策の経験等も踏まえ、更に行動計画を改定するとともに、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年5月に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。）が制定されるに至った。

特措法は、病原性の高い新型インフルエンザや同様な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な態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の制定及び特措法第6条に基づく新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成25年6月7日策定。以下「政府行動計画」という。）及び新型インフルエンザ等対策ガイドライン（平成25年6月26日策定。以下「ガイドライン」という。）の作成を受け、福井県が新型インフルエンザ等対策行動計画を平成25年12月に策定した。それを基準に、越前町も新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）を策定した。

本行動計画の対象となる感染症、（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

本行動計画は、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、県が作成した「福井県型インフルエンザ行動計画」を基準に、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等発生時には国や県が定める方針に基づいた対応ができるよう、従来の感染症対策の枠組みを超え、危機管理としての認識のもと、全庁横断的な取組みを強力に推進することとする。

2 流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザの流行規模は、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に左右されるものであり、現時点でその流行規模を完全に予測することは難しいが、本行動計画を策定するに際しては、政府行動計画において推計された健康被害を前提とした。

このなかで、国全体において、罹患率は、全人口の25%と想定されており、さらに、米国疾病予防管理センター（Centers for Disease Control and Prevention）により示された推計モデル（FluAid 2.0 著者Meltzerら、2000年7月）を用いて、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人（中間値約1,700万人）になると推計されている。

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を中等度（致死率0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率2.0%）として、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合の数の上限を推計している。

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64万人となっている。なお、これらの推計においては、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）、現在の我が国の衛生状況等については考慮されていないことに留意する必要がある。

また、全人口の25%が罹患し、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の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10万1千人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計されている。

これを踏まえ、越前町における流行規模と被害想定を人口比率により推計すると、医療機関を受診する患者数は、約2,500人～約4,800人、入院患者数及び死亡者数については、国と同様の推計を行うと、中等度の場合では、入院患者数の上限は約100人、死亡者数の上限は約35人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約380人、死亡者数の上限は約120人となっている。

社会・経済的な影響としては、地域差や業態による差があるものの、全国的に従業員、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが

想定されるとともに、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。また、国民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品や生活関連物資等が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

今後、国が流行規模及び被害想定を変更した場合、人口比率で推計している町の被害想定も国にあわせて機械的に変更し、それらを踏まえた対策を随時実施していくこととする。

新型インフルエンザ等発生時の流行規模及び被害想定 (越前町 平成 25 年 12 月人口 23,406 人)

国の計画	福井県の計画	越前町の計画
<p>(全人口の 25%が新型インフルエンザ等に罹患すると仮定)</p> <p>・医療機関を受診する者は、 ⇒約 1,300~2,500 万人</p>	<p>(全人口の 25%が新型インフルエンザ等に罹患すると仮定)</p> <p>・医療機関を受診する者は、 ⇒約 84,000~161,000 人</p>	<p>(全人口の 25%が新型インフルエンザ等に罹患すると仮定)</p> <p>・医療機関を受診する者は、 ⇒約 2,500~4,800 人</p>
<p>(医療による介入や我が国の衛生状況を考慮しない場合)</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度(例:アジアインフルエンザ; 致死率 0.53%)の場合 ⇒入院者 約 53 万人 死亡者 約 17 万人</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が重度(例:スペインインフルエンザ; 致死率 2.0%)の場合 ⇒入院者 約 200 万人 死亡者 約 64 万人</p>	<p>(医療による介入や我が国の衛生状況を考慮しない場合)</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度(例:アジアインフルエンザ; 致死率 0.53%)の場合 ⇒入院者 約 3,400 人 死亡者 約 1,100 人</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が重度(例:スペインインフルエンザ; 致死率 2.0%)の場合 ⇒入院者 約 12,900 人 死亡者 約 4,100 人</p>	<p>(医療による介入や我が国の衛生状況を考慮しない場合)</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度(例:アジアインフルエンザ; 致死率 0.53%)の場合 ⇒入院者 約 100 人 死亡者 約 35 人</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が重度(例:スペインインフルエンザ; 致死率 2.0%)の場合 ⇒入院者 約 380 人 死亡者 約 120 人</p>
<p>(全人口の 25%が罹患し、流行が 8 週間続く場合)</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 10.1 万人</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が重度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 39.9 万人 (流行発生から 5 週目)</p>	<p>(全人口の 25%が罹患し、流行が 8 週間続く場合)</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 651 人</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が重度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 2,572 人 (流行発生から 5 週目)</p>	<p>(全人口の 25%が罹患し、流行が 8 週間続く場合)</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 20 人</p> <p>・新型インフルエンザ等の病原性が重度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 75 人 (流行発生から 5 週目)</p>
<p>抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標</p> <p>国 2,650 万人分 県 2,650 万人分 流通 400 万人分</p>	<p>抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標</p> <p>国(福井県向け) 168,000 人分 福井県 168,000 人分 流通 25,000 人分</p>	<p>抗インフルエンザウイルス薬の備蓄(参考)</p> <p>国(越前町向け) 4,950 人分 越前町 4,950 人分 流通 735 人分</p>
<p>合計 5,760 万人分</p>	<p>合計 361,000 人分</p>	<p>合計 10,636 人分</p>

3 対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することも不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染拡大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、生命や健康、経済に大きな影響を与えかねない。このため、患者の発生が一定の時期に偏った場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭に、新型インフルエンザ等対策を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必要がある。

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、生命及び健康を保護する。
2. 生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

以上の2点を踏まえ、越前町では、現時点で不確定要素が大きい新型インフルエンザ等対策について、一つの対策に偏重することなく、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた対策を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの発生段階の状況に応じて、一連の流れをもった対策を示すとともに、発生前の準備段階における全庁的な取組みを促進するため、庁内体制を整備する。また、具体的な運用面については、関係課、健康福祉センター、県、関係団体、関係機関等が継続的に検討を行うこととする。

具体的には、発生前の準備段階において、町民に対する新型インフルエンザに関する情報発信、庁舎内及び各事業者による事業継続計画等の検討・策定など発生に備えた事前の準備を周到に行う。

発生当初の段階では、病原性・感染力等に関する情報が限られていることから過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

さらに、国内で感染が拡大した段階では、関係機関が相互に連携しつつ、医療の確保や生活・経済の維持のために最大限の努力を行う。しかし、緊張した社会において不測の事態が生じることが想定されるため、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に留意する。

一方、町民には、日頃から手洗い、うがい、咳エチケットなどの基本的な感染症対策について啓発を行い、発生時には、不要不急の外出自粛や施設の利用制限、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、許容すべきこと等と呼びかける必要がある。

(対策実施上の留意点)

- ・本行動計画は、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、病原体の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、町としての対策の基本的な方針を示すものである。
- ・新型インフルエンザ等対策等の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、各種要請にて権利と自由に制限を加える場合は、法令の根拠を前提に十分説明し、理解を得た上で、最小限度の制限とする。
- ・新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性や化学療法等の有効性などにより、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。
- ・政府や県の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。
- ・新型インフルエンザ等が発生した段階で、対策の実施に係る記録を作成し、公表する。
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録は5年間保存する。

4 発生段階の考え方

本行動計画は、発生段階の状況に応じて対策を講じることとしているが、発生段階の考え方については、国が策定した政府行動計画に準ずることとする。

具体的には、新型インフルエンザの未発生期、海外発生期、国内発生早期、国内感染期、小康期の5つに分類するとともに、地域での状況に柔軟に対応するため地域での発生段階を定めている。

国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げを注視しながら、海外や国内での発生状況を踏まえて国の新型インフルエンザ等対策本部（本部長：内閣総理大臣。以下「政府対策本部」という。）が決定し、公表することとなっている。

さらに、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に医療提供や感染拡大防止等について、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、その移行については国と協議の上、県が決定する。県の決定を受け町は、各段階(地域における発生段階を含む。)に応じて行動計画等で定めた対策を実施する。

※政府対策本部：WHOが新型インフルエンザ等のフェーズ4の宣言もしくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある、新感染症の発生を公表したことを、厚生労働省が公表した場合、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と、認められる場合を除き、特措法第15条に基づき、内閣総理大臣が設置する。

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
県内未発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内で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が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追跡できる状態
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跡できなくなった状態、又は、感染症指定医療機関の感染症病床が満床になった時点から
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

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体制を準備する責務を有する。

また、国は、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。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」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。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で、政府行動計画に基づき定めた、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針」という。）を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 県、町の役割

県及び町は、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の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。

【福井県】

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關し的確な判断と対応が求められる。

なお、県は、新型インフルエンザ等対策に関し、国、市町、他県、関係機関及び事業者と緊密な連携を図るとともに、県及び市町ならびに指定（地方）公共機関が実施する対策の総合調整を行う。

また、健康福祉センターは、地域調整会議等を通じて関係市町、医師会及び医療機関等と連携を図り、地域の実情に応じた対策の推進に努める。

【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。

なお、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

(3) 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。

(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。

(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。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。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れのある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。

(7) 町民

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、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や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とともに、食品等の買占め等を行わないよう、適切な消費行動をとることが求められる。

6 行動計画の主要6項目

本行動計画においては、新型インフルエンザ等対策を「(1)実施体制」、「(2)情報収集」、「(3)情報提供・共有」、「(4)予防・まん延防止」、「(5)予防接種」「(6)医療・生活・経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目ごとの対策については発生段階ごとに記載するが、ここでは、横断的な留意点等について記載する。

しかし、本行動計画に記載した対策は、あくまでも基本的な方針を示したものであり、患者の発生状況等に応じて臨機応変の対応が求められる。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等が発生した場合、多数の町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが予想されており、町としても危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、総務部門(防災安全課)と民生部門(保健衛生課、健康増進室)が中心となり、全庁横断的な緊密な連携の下、国、県及び事業者と一丸となった対策を進めることが重要である。

関係各課は、県や関係機関との情報交換を通じ、新型インフルエンザ等発生時に迅速な情報収集を行う体制を整えるとともに、相互に連携を図りつつ、行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。また、事業継続計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても庁内各課の重要業務を継続する体制を整える。

さらに、新型インフルエンザ等発生時の住民生活への支援において中心的な役割を担うため、町は県との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。原則として各健康福祉センターにおいて開催される「新型インフルエンザ等対策地域調整会議」に出席し、県、郡市医師会等及び医療機関の関係者等と具体的な運用について検討を進めることとする。

新型インフルエンザ等が海外で発生し、国が政府対策本部を設置したときは、直ちに、県は福井県新型インフルエンザ等対策本部を設置するが、同時に越前町新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）も設置し、関係機関との連携を図りつつ、政府対策本部が政府行動計画に基づき定めた基本的対処方針に基づき、町民の健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめるよう、対策を強力に推進する。

さらに、政府対策本部長が特措法に基づき、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。）を行った場合には、必要な措置を講ずる。

（庁内体制について）

新型インフルエンザ等の発生段階における庁内の対応体制は、次のとおりとし、未発生段階から対応体制の充実・強化や対応要員の能力維持向上に努める。

（準備段階）

未発生期

- 新型インフルエンザ等対策会議：準備体制（本部長 副町長）

新型インフルエンザ等が、未発生 の 現段階で全庁的な取組みを促進するため、副町長を本部長とする新型インフルエンザ等対策会議（以下「対策会議」という。）を設置する。本部長は、必要に応じて、各部門、警察関係、教育部門の長及び関係課を召集し、関係各課の新型インフルエンザ等対策の進捗状況を確認する。また、必要に応じて、新型インフルエンザ等対策の訓練を実施する。

- 新型インフルエンザ等対策普及のための会議

健康づくり推進協議会等で、新型インフルエンザ等行動計画について理解を深め、日頃からの危機管理意識を高める。

- 新型インフルエンザ等対策地域調整会議

原則として各健康福祉センター単位に、郡市医師会等及び医療機関の関係者等をメンバーとした新型インフルエンザ等対策地域調整会議（以下「地域調整会議」という。）を設置する。地域調整会議に町関係者も出席し情報の収集、共有を図り、行動計画に基づき、地域の実情に合わせた運用面での検討を行う。

（発生段階）

海外発生期

- 対策本部（本部長：町長）

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認され、国が政府対策本部を設置したときは、直ちに、県は知事を本部長とする県対策本部を設置し、関係法令等や行動計画に基づき、必要な対策を講ずる。町も県に準じて、対策本部を設置し、関係法令等や行動計画に基づき、必要な対策を講ずる。

県内未発生期、県内発生期、県内感染期、小康期

- 対策本部（本部長：町長）

関係法令等や行動計画に基づき、必要な対策を講ずる。

- ・ 現地対策本部の設置

本部長は、庁舎内に対策本部を設置する。

- ・ 緊急事態宣言下での対応

関係部局、警察関係、教育部門と協力し、必要な措置を講ずる。

- ・ 対策本部の廃止

政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく、対策本部を廃止する。

新型インフルエンザ等の発生段階と庁内の対応体制

平常時の体制整備		設置会議
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない段階	対策会議 (常設)

発生時の体制		体制
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した段階	※ 対策本部
県内未発生期	福井県で新型インフルエンザ等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跡できる状態	
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跡できなくなった状態、又は、感染症指定医療機関の感染症病床が満床になった時点から	
小康期	新型インフルエンザ等の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

※ただし、国が政府対策本部を設置していない場合は除く

（２）情報収集

必要に応じ地方公共団体、医療機関や学会等の協力を得て、個別症例について症状や治療経過、集団発生状況等の情報を収集するとともに、平時から情報分析体制を整備し、早期対応に役立てる。

（３）情報提供・共有

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、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、双方向性のコミュニケーションが必要である。

町は、受取手に応じた情報提供のため地区組織の会合や防災無線、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。

町は、新型インフルエンザ等の発生前においても、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町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知と理解を図る。特に、学校は地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、児童生徒及びその保護者に対して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

町は、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、患者の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要であり、また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、正しい情報を発信する。

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り、感染したことについて、患者やその家族には原則として責任はないこと、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。

県は情報収集の利便性向上のため、国、市町及び指定公共機関等の情報を、必要に応じて、集約し、総閲できるサイトを設置する。町は情報を提供する際は対策本部が調整し迅速に正確な情報を提供する。また、サイトより随時、最新の情報を収集し町民に提供する。

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。

なお、対策の実施主体となる部局が情報を提供する場合には、適切な情報を提供できるように、対策本部が調整する。

(4) 予防・まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、流行のピークを遅らせ、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、ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最低限にとどめ、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、感染拡大防止には、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。

(5) 予防接種

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。町では、政府対策本部長が指定した期間に、「新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者」、「新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる町民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務に従事する者」、「町民の危機管理に関する職務に従事する者」及び「民間の登録事業者と同様の業務に従事する者」に該当する町職員に対して実施する。

ただし、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生した新型インフルエンザの病原性などの特性に応じ、基本的対処方針で定めた接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項に準ずる。

特定接種は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。

② 住民に対する予防接種（住民接種）

緊急事態宣言下では、特措法第46条に基づき、町が、予防接種法（昭和23年法律第68号）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は、予防接種法第6条3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

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が、発生した新型インフルエンザの病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針に基づき、柔軟に対応することとする。

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患者等、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
 - ・ 発生時に基準が示された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り重症化するリスクが高いとされる群
 - ・ 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、国民生活及び国民経済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等を踏まえ、年齢によるワクチンの効果も考慮しつつ、政府対策本部が決定する。

住民接種は、原則として住民基本台帳をもとに集団的接種を実施するため、町は郡医師会等と協力し、未発生期から接種会場について検討し、確保する。

- ① 特定接種と②住民接種の実施について、町は、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の要請等を行う。

< 特定接種の対象となり得る公務員 >

- ・ 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となる職務	職種
対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	町の新型インフルエンザ等対策本部員
対策本部の事務	町の新型インフルエンザ等対策本部事務局職員
住民への予防接種	町保健師
新型インフルエンザ等対策に必要な予算の議決、議会への報告	町議会議員
議会の運営	議会関係職員
医療施設周辺における警戒活動等	警察職員

- ・ 新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求め

られる町民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や町の危機管理に関する職務

特定接種の対象となる職務	職種
犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	警察職員
救急消火、救助等	消防職員 消防団員

・民間の登録事業者と同様の業務

特定接種の対象となる職務	職種
新型インフルエンザ等医療 重大緊急医療系	医療施設職員
社会保険、社会福祉、介護事業	介護、福祉施設職員
電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、火葬及び墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理及び用水供給業、工業用水道業、下水道業	各業に従事する職員

(6) 医療・生活・経済の安定の確保

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、町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。

よって、発生前の段階から、原則として各健康福祉センター単位で市町、郡市医師会等及び医療機関の関係者等からなる地域調整会議を設置し、行動計画に基づき、地域の実情に応じた医療体制の整備や、帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公的機関等リストの事前作成等について準備を進められるが、情報を把握し、必要なときに迅速に町民に提供できる体制を整える。

国の行動計画では、流行規模の想定において、新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合、パンデミック時には一日最大10万1千人の患者が入院すると推計されており、また、それ以上に外来患者が受診すると考えられている。

こうした推計を踏まえると、県内では、パンデミック時には一日最大651人程度、町内では20人程度の患者が入院すると考えられる。

県では県内感染期以降に、患者数が大幅に増大することが予想されることから、

重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けることとする。さらに、感染症指定医療機関等の病床数を超えるような患者が発生した場合も想定して、各医療機関の役割分担を含め、効率的・効果的な医療提供体制について検討するほか、医療機関以外の公共施設等の利用や自宅療養を行う患者の支援等についても、検討を行うようであるが、県の指示に従い、町民の不安や混乱がないよう相談窓口を整え対応する。

さらに、県内発生当初は、「帰国者・接触者外来」（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を、対象とした外来）を確保して診療を行うため、「帰国者・接触者相談センター」に連絡してから、対象者に帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

ただし、新型インフルエンザ等の患者は自主的にその他の医療機関を受診する可能性もある。そのため、全ての医療機関において、新型インフルエンザ等への感染が疑われる者とそれ以外の疾患の患者との接触を避けることや、医療従事者に対するマスク・ガウン等の個人防護具（個人を感染から守るための防護具）の配付、健康管理、防護策なく患者と接触した医療従事者等に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等による院内感染対策を実施し、二次感染防止の強化を図り、県に準じて実施していく。

なお、帰国者・接触者外来の場所については、帰国者・接触者相談センターが相談を受け付け、受診が必要であると判断した場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わないことに注意し、県に準じて実施していく。

新型インフルエンザは、全人口の25%が罹患し、流行が約8週間程度続くと予想されている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、町は新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び町民経済への影響を最小限とできるよう、県、行政機関、医療機関、事業者等連携し特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

7 発生段階ごとの対策

以下、発生段階ごとに主要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、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、段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

(1) 準備段階

未発生期

新型インフルエンザ等が未発生 of 現段階で、全庁的な取組みを促進するため副町長を本部長とする、対策会議を設置し、関係機関の(防災部門と公衆衛生部門)と、新型インフルエンザ等対策の進捗状況の確認に努める。

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：

- 1) 発生に備えて体制の整備及び準備を行う
- 2) 関係機関との連携の下に発生の早期確認に努める

実施体制

【行動計画の作成】

- ・ 特措法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画を策定し、必要に応じて見直していく。

【関係機関の連携強化と体制の整備】

- ・ 国、県、各市町及び関係機関等と連携を強化し、平素から新型インフルエンザ等の発生に備え、情報交換し、連携体制の確認、必要に応じて、訓練を実施する。
- ・ 原則として各健康福祉センター単位に開催される、市町、郡市医師会等及び医療機関の関係者等をメンバーとした地域調整会議に参加し、行動計画に基づき、地域の実情に合わせた運用面での検討を行なう。

情報収集

【国や関係機関との連携】

- ・ 鳥インフルエンザの人への感染、それらへの対応状況について、関係機関等と連携し情報収集を行うとともに、新型インフルエンザ等の発生時に国や関係機関と速やかに情報共有できる体制を整備する。
- ・ 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・学年閉鎖、休校等)を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 新型インフルエンザ等に関する各種情報を収集し、継続的に情報提供を行う。
- ・ 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人込みを避ける等の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。

【体制整備】

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた町民への情報提供の内容や媒体等について検討を行う。
- ・ 一元的な情報提供を行うため、広報担当者を設置し、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。
- ・ 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、さらなる情報提供に活かす体制を構築する。
- ・ 県や医療関係機関とメールや FAX・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。
- ・ 新型インフルエンザ発生時に、町民からの相談に応じるために、町は県からの要請に基づいてコールセンター等を設置する準備を進める。

予防・まん延防止

【対策実施のための準備】

- ・ 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人込みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ・ 自らの発症が疑わしい場合には、健康福祉センターに連絡し、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等、基本的な感染対策について普及を図る。
- ・ 緊急事態宣言下での不要不急の外出自粛の要請や感染防止に必要な協力の要請、施設の使用制限等の要請等についての理解促進を図る。

【防疫措置、疫学調査等についての連携強化】

- ・ 町は国が実施する、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、地方公共団体その他関係機関の連携を強化する。

予防接種

- ・ 国、県はワクチンの卸売販売業者である指定地方公共機関等と連携し、パンデミックワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

【特定接種の位置づけ】

特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施する。

特定接種のうち、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町が実施主体として接種を実施する。

【特定接種の準備】

- ・ 町は国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。
- ・ 町は第 28 条第 4 項の規定に基づき、国からの労務又は、施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力する。
- ・ 町は業種を担当する府省庁等が、特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合に協力する。
- ・ 登録事業者は、必要に応じ、厚生労働省へ登録申請するため、町はその際に協力する。
- ・ 町は業種を担当する府省庁等が、登録事業者の登録内容について確認を行う場合に必要に応じて協力する。
- ・ 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象を把握し、厚生労働省宛に人数を報告する。
- ・ 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体制を構築する。

【住民接種の位置づけ】

- ① 住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む）。
- ② 実施主体である町が接種を実施する対象者は、当町の区域内に居住する者を原則とする。
- ③ 当町に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等に対しても、接種を実施する場合が考えられる。

【住民接種の準備】

- ・ 町が特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく住民への予防接種を速やかに実施できるよう、以下に列挙する事項等に留意し、郡医師会と連携の上体制の構築を図る。
 - a. 医師、看護師、受付・誘導担当者等・医療従事者等を確保する。
 - b. 接種場所は合併前の旧 4 地区（朝日、宮崎、織田、越前）を基本とし、越前町役場・各コミュニティセンター等とするが、予診を適切に実施するための待合室を確保する。
 - c. 接種に要する器具等（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
 - d. 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法方法）
 - ・ ワクチンの需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
 - ・ 町は、接種の通知等については個別通知とし、日時及び場所を指定又はそれらを指定せず、予約方法を記した接種券を配布する等、あらかじめその手順を計画しておく。

医療・生活・経済の安定の確保

【地域医療体制の整備】

- ・ 健康福祉センターが中心となり、地域調整会議等において、地域の医療体制の確保について具体的な検討を進め、市町、郡市医師会、薬剤師会、医療機関、薬局、

消防等の関係機関と調整を行う。

【要援護者への生活支援】

- ・町は、地域感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握や、その具体的手続きを決めておく。
- ・町は最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。

以下の例を参考に各地域の状況に応じて、要援護者を決める。

- a. 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な人
- b. 障がい者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- c. 障がい者又は高齢者のうち、一人で支援がなければ町からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行時の対応が困難な者
- d. その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）
 - ① 町災害時要援護者リストの作成を参考に、町の状況に応じて新型インフルエンザ発生時の要援護者リストを作成する。
 - ② 個人情報の活用については、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作っておく。又は、必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておくなど、検討しておく。
 - ③ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、町が、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者等に協力を依頼し発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
 - ④ 安否確認の方法としては、協力者が訪問して確認する方法等決めておく。
 - ⑤ 町は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）協力者への依頼内容を検討する。
 - ⑥ 町では、地域で必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進めることが必要である。
 - ⑦ 新型インフルエンザ等のまん延により、住民が自ら食料品・生活必需品等を購入することが困難となる地域が想定される状況になった場合には、例えば、食料品・生活必需品等を地域内の集積拠点（広場、公民館等）まで搬送し、そこに集まった者に配分することも考えられる。支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や町の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。

- ⑧ 町では、自宅療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。
- ⑨ 町では、新型インフルエンザ等発生時にも地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、業務継続計画を策定する。

【火葬能力等の把握】

- ・町は、県が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把握・検討する際に連携する。また県が、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。
- ・町は、墓地、埋葬法等に関する法律(昭和23年法律第48号)において埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから、域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。
- ・町は、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設(以下「臨時遺体安置所」という。)数について県が調査する場合には協力する。
- ・町は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うものとする。

【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のために必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、又は施設及び設備を整備し、町民生活・経済の安定の確保を図る。

【個人等での事前の準備の促進】

- ・新型インフルエンザ等が、海外で大流行した場合には、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、また国内で発生した場合には、食料品・生活必需品等の流通、物流に影響が出ることも予想される。感染を防ぐためには不要不急の外出をしないことが重要である。このため、災害時のように最低限(2週間程度)の食料品・生活必需品等を備蓄しておくこと、外出用のマスクを一人当たり25枚程度備蓄しておくことが推奨される。
- ・糖尿病や高血圧症などの慢性疾患の病状が安定していない場合は、新型インフルエンザ等に感染しやすくなると考えられているので、平常より主治医による治療を受けておくことが望まれる。
- ・新型インフルエンザ等の発生時に、自分が感染したと誤解して帰国者・接触者外来を受診することを防ぐため、麻疹(はしか)や通常のインフルエンザのような新型インフルエンザと区別が付きにくい発熱性の疾患については、予防接種を受けておくことが望ましい。また、他の感染症(結核や百日咳など)にかかると、

新型インフルエンザ等に感染しやすくなるため、予防接種法に定められている定期の予防接種はきちんと受けておくよう勧奨する。

(2)対応段階

海外発生期

新型インフルエンザ等が海外で発生した段階で、対策の初動対応の確認、県内症例の早期検知、新しい亜型のウイルスの迅速な同定、報告、感染者に対する適切な措置などを確実に実施するため、情報収集や対策の協議等を行う。

また政府対策本部が設置された場合には、直ちに、対策本部を設置する。

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：県内発生に備えて体制の整備を行う。

実施体制

【体制強化】

- ・ 新型インフルエンザ等に関する各種情報の収集・共有を行う。
- ・ 政府対策本部が設置された場合、直ちに、県にならい町も対策本部を設置する。
- ・ 県、町等行政機関の事業継続計画の準備を行う。

情報収集

- ・ 海外での新型インフルエンザ等の発生状況等について、外務省、厚生労働省等また県を通じて送られる必要な情報を収集する。
- ・ 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザ集団発生の把握を強化する。

情報提供・情報共有

【情報提供】

- ・ 町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。
- ・ 広報担当チームを設置し、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。
- ・ 住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、国からのQ&A等の情報に基づき、適切に情報を提供する。
- ・ 一般的な問い合わせには事務職員を活用する等、保健師等専門職との役割分担を図る。
- ・ 情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障がい者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- ・ 町は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエン

ザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報をその地域に提供する。

【情報共有】

- ・国のインターネット等を利用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う窓口を通じ、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

予防・まん延防止

【感染対策の実施】

- ・町は、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を実践するよう促す。

【濃厚接触者対策】

国と県と連携し、町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）の準備を進めるとともに、検疫所から提供される入国者に関する情報を有効に活用する。

【水際対策】

（検疫体制への協力）

- ・県に来航する船舶から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等について、大阪検疫所、町その他関係機関との連携を確認・強化する。

予防接種

【特定接種の実施】

- ・町は、県及び国と連携して、当該町の地方公務員の対象者に対して、集団的接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ・町は県と連携し、県及び郡市医師会等を通じて、特定接種の実施に必要な医療従事者の確保を図る。その際、通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、特措法第 31 条の規定に基づき、医師、看護師、その他政令で定められた医療関係者に対し、特定接種の実施に必要な協力の要請等を行うことを検討する。

【特定接種の広報・相談】

- ・町は、具体的な接種の進捗状況やワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など接種に必要な情報を提供する。

【住民接種】

- ・町は、国と連携し、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。

【住民接種の有効性・安全性にかかる調査】

- ・特定接種を実施した場合、接種実施モニタリングを行うとともに、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、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を行う。

医療・生活・経済の安定の確保

【帰国者・接触者相談センターの設置についての周知】

- ・帰国者・接触者相談センターを設置するとともに、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を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

【要援護者対策】

- ・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。

【遺体の火葬・安置】

- ・町は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進めるものとする。

県内未発生期(国内発生早期、国内感染期)

国内で新型インフルエンザ等が発生したが、県内では発生していない段階で、政府対策本部が設置された場合には、対策本部を設置し、感染拡大防止、社会・経済機能維持のための対策を講じる。

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。

※緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。

県内未発生期(国内発生早期、国内感染期)

・ 県外で新型インフルエンザ等が発生した状態

目的：県内発生に備えて体制の整備を行う

実施体制

【実施体制】

- ・ 県外の発生状況を把握し、政府対策本部が定めた基本的対処方針を基に、必要な対策を実施する

情報収集

- ・ 海外及び国内での新型インフルエンザ等の発生状況及び対策について、外務省、厚生労働省等を通じて必要な情報を収集する。
- ・ 海外発生期に引き続き、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 引き続き、海外及び他県での発生状況等を詳細に情報提供し、町民・事業者等への注意喚起を行う。
- ・ 特に、個人一人ひとり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予防策や、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・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。

【コールセンターの体制充実・強化】

- ・ 引き続き、国から配布されるQ&Aの改定版等を受けて、対応しコールセンター等による適切な情報提供の実施ができるような体制の充実・強化を行う。
- ・ 町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

【情報提供の方法】

町は新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たって、政府対策本部及び厚生労働省や県と情報を共有し、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。

＜参考＞

- * 個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成 11 年法律第 42 号）第 7 条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。
- * 発生地域の公表に当たっては、原則、町名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

【情報共有】

- ・引き続き、国のインターネット等を利用したりリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う窓口を通じ、メール等により、対策の理由、プロセス等の共有を行う。

予防・まん延防止

【水際対策】

- ・海外発生期における対策を継続する。

予防接種

【予防接種】

- ・県及び町は、特定接種の実施を進める。

＜緊急事態宣言がなされていない場合＞（政府行動計画ガイドライン参照）

【住民接種の実施】

パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種第 6 条第 3 項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

【住民接種の広報・相談】

- ・町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ・病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、町としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。

【住民接種の有効性・安全性に係る調査】

予防接種の実施主体である町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

＜緊急事態宣言がされている場合＞

【住民接種の実施】

町は、住民に対する予防接種については、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。

【住民接種の広報・相談】

病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

- a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- c ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- d 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

これらを踏まえ、広報に当たっては、町は、次のような点に留意する。

- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
- c 接種の時期、方法など、町民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

町は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

＜政府行動計画・政府ガイドライン 参考＞

(以下の項目については、①緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種第 6 条第 3 項に基づいて実施する接種(新臨時接種)②(緊急事態宣言が行われている場合に特措法第 46 条の規定に基づいて実施する「住民に対する予防接種」又は両方の留意点について記載してある。)

- ・町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・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、当該町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、町は、接種会場における感染対策を図ることが必要である。
- ・基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である町の判

断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。

- ・ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。
- ・ ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。
- ・ 1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる
- ・ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ・ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

医療・生活・経済の安定の確保

【要援護者の対策】

- ・ 町は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。
- ・ 町は、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、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- ・ 新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、町は、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。

【遺体の火葬・安置】

- ・ 町は県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。
なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付するものとする。
- ・ 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

県内発生早期（国内発生早期、国内感染期）

県内での新型インフルエンザ等の感染拡大を、できる限り抑えるための対策を講じる。また、緊急事態宣言がなされた場合は、特措法に基づき、必要な措置を講じる。

県内発生早期（国内発生早期、国内感染期）

・県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追跡できる状態

目的：

- 1) 町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

実施体制

町は緊急事態宣言がなされた場合は、速やかに越前町対策本部を設置し必要な対策を実施する。

情報収集

引き続き、海外及び国内での新型インフルエンザ等の発生状況及び対策について、外務省、厚生労働省等及び県を通じて必要な情報を収集する。

情報提供・共有

【コールセンターの体制充実・強化】

・町は、国が状況に応じて改定したQ&A等の情報をもとに、コールセンター等の体制の充実・強化を図る。

【情報提供】

・情報提供においては、個人一人ひとり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予防策や、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・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。

【情報共有】

・引き続き、国のインターネット等を利用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う窓口を通じ、メール等により対策の理由、プロセス等の共有を行う。

予防・まん延防止

【町内での感染拡大防止】

・感染症法に基づき、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、健康観察等）などの措置を行う。

＜政府行動計画・政府ガイドライン 参考＞

※患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安

a 患者の自宅待機期間の目安

- ・厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時の患者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。
- ・患者の自宅待機期間の目安は、「発症した日の翌日から7日を経過するまで、又は解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。
- ・患者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じ、厚生労働省が当初の目安を修正して示す。

b 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

- ・厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時に、患者の同居者等の濃厚接触者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。
- ・自宅待機期間の目安は、「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」とする。
- ・濃厚接触者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が目安を修正して示す。
- ・患者数が増大するにつれて、濃厚接触者の自宅待機を厳格に求めることは国民生活及び国民経済の安定の確保に悪影響を及ぼす度合いが高まることから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。しかし、病原性が高いと想定される場合により慎重に設定する。医学的ハイリスク者に接する可能性がある者の自宅待機期間については、さらに慎重に設定する。

- ・緊急事態宣言がされている場合には、上記対策に加え、期間（おおむね1から2週間）及び区域を定めた上で、必要に応じて県は以下の対策を行うため、準じる。
- a 町民に対し、不要不急の外出自粛及び基本的な感染予防策の徹底について要請する。なお、外出自粛の要請の対象とならない外出としては、医療機関への通院、食料の買い出し、職場への出勤等、生活の維持のために必要なものが考えられる。
- b 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条に定められた施設）に対し、施設の使用制限等の要請等を行う。なお、当該要請等を行った場合には、その施設名を公表する。
- c 特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所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。この要請に応じず、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条に定められた施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限等の要請等を行う。

(参考)

【特措法施行令第 11 条に定められた施設（(3)から(13)に掲げる施設については、その建築物の床面積の合計が 1,000 m²を超えるものに限る。）】

- (1) 学校（(3)の施設を除く。）
- (2) 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設
- (3) 大学、専修学校、各種学校その他これらに類する教育施設
- (4) 劇場、観覧場、映画館又は演芸場
- (5) 集会場又は公会堂
- (6) 展示場
- (7) 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料等（以下「特定物資」という。）の売り場を除く。）
- (8) ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
- (9) 体育館、水泳場、ボートリング場等の運動施設又は遊技場
- (10) 博物館、美術館又は図書館
- (11) キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール等の遊興施設
- (12) 理髪店、質屋、貸衣装屋等のサービス業を営む店舗
- (13) 自動車教習場、学習塾等の学習支援授業を営む施設
- (14) 上記(3)から(13)の施設であって、床面積の合計が 1,000 m²を超えないもののうち、まん延防止のために特に必要なものとして、厚生労働大臣が定めて公示するもの。

予防接種

【特定接種】

- ・ 町は、特定接種の実施を進める。

【住民接種】

- ・ パンデミックワクチンが供給され次第、関係機関の協力を得て、町は、接種を開始するとともに、県及び町は、接種に関する情報提供を開始する。
- ・ 町は、あらかじめ検討した接種会場を確保し、原則として、当該町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・ 町は、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には、町は、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 項に規定された臨時の予防接種を実施する。

【住民接種の有効性・安全性に係る調査】

予防接種の実施主体である町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を医療機関に配布する。

【住民接種の広報・相談】

県内未発症期の項(緊急事態宣言がされている場合の措置)を参照

医療・生活・経済の安定の確保

【医療体制の整備】

- ・ 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ことを周知する。
- ・ 患者等が増加してきた段階においては、帰国者・接触者外来に限定した診療体制から、内科・小児科診療を行う全ての医療機関でも診療する体制になった場合周知する。

【要援護者への対応】

- ・ 町は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
- ・ 町は、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、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

【遺体の火葬・安置】

- ・ 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ・ 町は県と連携して、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等の物資の確保をするものとする。
- ・ 町と県は連携し、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、町の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町及び近隣県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施するものとする。
- ・ 死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、町は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。また、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保するものとする。
- ・ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める

【水の安定供給】

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町は行動計画又は業務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。

【生活関連物資の価格と安定等】

町は、町民生活及び町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。

・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、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

県内感染期(国内発生早期、国内感染期)

新型インフルエンザ等対策本部において、感染拡大防止、社会・経済機能維持のための対策を講じる。

県内感染期（国内発生早期、国内感染期）

- ・ 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跡できなくなった状態、又は、県内の感染症指定医療機関の感染症病床が満床になった時点から
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む

目的：

- 1) 健康被害を最小限に抑える
- 2) 町民生活・経済への影響を最小限に抑える

実施体制

【体制強化】

- ・ 国の基本的対処方針に基づき、町民の健康被害及び生活・経済への影響を最小限に抑えるための対策を実施する。
- ・ 緊急事態宣言がなされた場合、町は、速やかに町対策本部を設置し、必要な対策を実施する。

情報収集

【情報収集】

- ・ 引き続き、海外及び他県での新型インフルエンザ等の発生状況及び対策について、外務省、厚生労働省等県を通じて必要な情報を収集する。

【県内サーベイランスの強化等の解除】

- ・ 新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止し、通常のサーベイランスを継続する。
- ・ 学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 引き続き、海外及び他県での発生状況等を、詳細に町民・事業者等へ情報提供し、注意喚起を行う。
- ・ 引き続き、個人一人ひとり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・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の県内での感染拡大防止策等について情報を適切に提供する。

【コールセンター等の継続】

- ・ 引き続き、国が策定したQ&A等の情報をもとに、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等において、適切な情報提供を継続する。

予防・まん延防止

【町内での感染拡大防止】

- ・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。
- ・引き続き、町民や関係者に対して、マスクの着用、咳エチケット、うがい、手洗い、人込みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ・引き続き、罹患した患者に対し、症状が軽快しても、感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。
- ・緊急事態宣言がされている場合には、上記対策に加え、必要に応じて以下の対策を行う。

町民に対し、不要不急の外出自粛及び基本的な感染予防策の啓発を図る。

予防接種

【特定接種】

- ・引き続き対策を継続する。

【住民接種】

- ・町は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。住民接種の留意点は、県内未発症期の項(緊急事態宣言がなされていない場合)を参照

【住民接種の有効性・安全性に係る調査】

予防接種の実施主体である町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

緊急事態宣言がされている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定(臨時の予防接種)による予防接種を実施する。

住民接種の留意点は、県内未発症期の項(緊急事態宣言がなされていない場合)を参照、住民接種の広報・相談については、県内未発症期の項(緊急事態宣言がされている場合の措置)を参照

医療・生活・経済の安定の確保

【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、在宅で療養する患者への支援(見回り、訪問看護、訪問診療、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。

【新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援】

町は、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

【水の安定供給】

水道事業者である町は行動計画を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。

【生活関連物資等の安定等】

県及び町は、町民生活・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、町民からの相談・情報収集窓口の充実を図る。

さらに、県及び町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずる恐れがあるときは、それぞれの行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

【埋葬・火葬の特例等】

- ・町は、国から県を通じ、町に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請を受け対応する
- ・町は、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、県の協力を得て、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を受け対応する。
- ・新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。

その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して、死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。

- ・新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間において、いずれの町においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

小康期

新型インフルエンザ等対策本部において、対応体制の評価・見直しを行う。

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
- ・ 大流行はいったん終息している状況

目的：町民生活・経済の回復を図り、流行の第二波に備える

実施体制

【評価・見直し】

- ・ 町は、国の小康期に入ったことの宣言を受けて、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、行動計画やそれに基づく対策等の評価・見直しを行う。

【体制強化の解除】

- ・ 政府対策本部が廃止された時、又は、緊急事態宣言が解除された時は、速やかに対策本部を廃止する。

情報収集

【情報収集】

- ・ 海外でのインフルエンザ等の発生状況について、外務省及び厚生労働省等を通じて必要な情報を県より収集する。

【県内サーベイランスの強化等の解除】

- ・ 新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止し、通常のサーベイランスを継続する。
- ・ 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等の把握を強化する。

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 引き続き、流行の第二波に備え、国内及び県内での発生状況や対策の内容を詳細に情報提供し町民の注意喚起を行う。
- ・ 県及び町は、それぞれのコールセンターに寄せられた問い合わせ等の情報を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。

【コールセンター等の体制の縮小】

- ・ 状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。

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。
住民接種の実施についての留意点は県内未発症期の項(緊急事態宣言がなされていない場合)を参照。
(住民接種の有効性・安全性に係る調査)
予防接種の実施主体である町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を医療機関に配布する。
- ・ 緊急事態宣言がされている場合には、町は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第 46 条に基づき、臨時の予防接種を進める。住民接種の実施についての留意点は県内未発症期の項(緊急事態宣言がなされていない場合)を参照。
- ・ 住民接種の広報・相談については、県内未発症期の項(緊急事態宣言がされてる場合の措置)を参照。

医療・生活・経済の安定の確保

【町民・事業者への呼びかけ】

- ・ 必要に応じ、引き続き町民に対し、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。

【新型インフルエンザ等緊急事態における対応】

- ・ 緊急事態宣言がされている場合には、県、町及び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。

【要援護者対策】

また、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合、町は、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。

用語解説 ※五十音順

○ 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。ヒト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、二類感染症も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県知事が指定した病院（福井県立病院のみ）

・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県知事が指定した病院。（福井県立病院、福井赤十字病院、福井社会保険病院、公立丹南病院、市立敦賀病院、公立小浜病院）

・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県知事が指定した病院もしくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定められる者を含む。）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、結核病床に区分されている。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

海外発生期から県内感染早期にかけて、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ものに係る診療を行う外来であり、県が対応する医療機関を決定する。

○ 帰国者・接触者相談センター

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得意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。

○ 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（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。

○ 指定公共機関

独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるものをいう。

○ 指定地方公共機関

県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関ではないもので、当該県の知事が指定するものをいう。

○ 新感染症

感染症法第6条9項において、ヒトからヒト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症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、当該疾病に罹患し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。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条7項において、新たにヒトからヒト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。

○ 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もののうち、死亡した者の割合。

○ 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ヒトに感染し、ヒト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、鳥からヒトへ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内蔵、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、ヒトからヒトへの感染は極めて稀で、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

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、ウイルスがヒトからヒトへ効率よく感染し、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持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等対策においては、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、日本では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

発生段階別の主な対応	未 発 生 期	海 外 発 生 期	県 内 未 発 生 期	県 内 発 生 早 期	県 内 感 染 期	小 康 期
1. 実施体制						
行動計画の作成、見直し	○					
新型インフルエンザ等対策会議の開催	○					
新型インフルエンザ等対策地域調整会議の参加	○					
越前町新型インフルエンザ等対策本部の設置		○	○	○	○	
事業継続計画の実施準備		○	○	○		
事業継続計画の実施					○	
対策本部の廃止						○
対策の評価・見直し						○
2. 情報収集						
感染症等に関する情報収集	○	○	○	○	○	○
通常のサーベイランスの情報収集	○	○	○	○	○	○
学校サーベイランスの対象を短大・大学まで拡大		○	○	○		○
3. 情報提供・共有						
感染対策等の周知	○	○	○	○	○	○
広報担当チームの設置		○	○	○	○	○
町民への情報提供、注意喚起		○	○	○	○	○
コールセンターの設置		○	○	○	○	○
国、県、他市町との情報共有		○	○	○	○	○
4. 予防・まん延防止						
感染対策の実施	○	○	○	○	○	○
防疫措置、疫学調査等について連携強化	○	○	○	○	○	○
特措法に基づく不要不急の外出自粛の周知				○	○	
特措法に基づく学校等の施設使用制限の周知				○	○	
5. 予防接種						
予防接種（特定接種、住民接種）体制の構築	○					
特定接種の準備		○	○	○	○	
特定接種の実施		○	○	○	○	
特定接種の広報・相談		○	○	○	○	
住民接種の準備		○	○	○	○	○
住民接種の実施			○	○	○	○
住民接種の広報・相談		○	○	○	○	○

(2)発生段階別の主な対応

発生段階別の主な対応	未 発 生 期	海 外 発 生 期	県 内 未 発 生 期	県 内 発 生 早 期	県 内 感 染 期	小 康 期
住民接種の有効性・安全性にかかる調査			○	○	○	○
6. 医療・生活・経済の安定確保						
帰国者・接触者相談センターの設置の広報		○	○	○		
帰国者・接触者外来の設置の広報		○	○	○		
埋火葬、遺体安置場所の検討	○	○	○	○	○	
埋火葬に係る手続きの特例に基づく埋火葬の実施					○	
要援護者対策	○	○	○	○	○	○
水の安定供給			○	○	○	
生活物資等の価格の安定等		○	○	○	○	
物資及び資材の備蓄等	○					

「咳エチケット」

風邪などで咳やくしゃみが出る時に、他人に感染させないためのエチケットである。感染者がウイルスを含んだ飛沫を発することにより周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。

<方法>

咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1~2メートル以上離れる。ティッシュなどがない場合は、口を前腕部（袖口）でおさえて極力、飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。

呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。

咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤あるいはパック入りのアルコール綿を用意しておくことが推奨される。

咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

～正しい手の洗い方を覚えて、感染症を予防しましょう～

- 爪は短く切りましょう。
- 時計や指輪は外しましょう。
- 石けん（液体）を手の平にとり、十分泡立てましょう。
- 15秒～30秒のしっかりした手洗いで、感染症を予防しましょう。
- 共同使用のタオルは使わないようにしましょう。

- 1 手のひらを合わせてよくこすりましょう。
- 2 指先、爪の間をよく洗いましょう。
- 3 指の間をよく洗いましょう。
- 4 手首も忘れずに洗い、石けんを洗い流しましょう。
- 5 ペーパータオルか清潔なタオルで拭きましょう。