

永 平 寺 町

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 5 月

永 平 寺 町

目 次

<総 論>

1	はじめに	1
2	流行規模および被害の想定	3
3	対策の基本的考え方	6
4	発生段階の考え方	8
5	対策推進のための役割分担	9
6	行動計画の主要項目	12
	(1) 実施体制	12
	(2) 情報収集	14
	(3) 情報提供・共有	14
	(4) 予防・まん延防止	15
	(5) 町民の生活及び地域経済の安定	17

<各 論>

7	発生段階ごとの対策	18
	(1) 未発生期	18
	(2) 海外発生期	20
	(3) 県内未発生期	22
	(4) 県内発生早期	24
	(5) 県内感染期	26
	(6) 小康期	28
8	参考資料	30

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)が世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余りで約 2000 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 型)

1957 年（昭和 32 年）・・・アジアインフルエンザ(H2N2 型)

1968 年（昭和 43 年）・・・香港インフルエンザ(H3N2 型)

2009 年（平成 21 年）・・・新型インフルエンザ(H1N1 型)

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(A/H5N1 型)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。

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 月に設立した「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およ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(H1N1 型)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、国民の生命および健康を保護し、国民生活およ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 144 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。

福井県においても、特措法の制定および特措法第 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。)およ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。)が策定された。

本町も特措法第 8 条の規定により、県行動計画に基づき、永平寺町新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「町行動計画」という。)を策定した。

町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いもの

町行動計画は、永平寺町区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、町が実施する措置や体制に関する事項、その他関係機関との連携に関する事項等を定めるものである。

2 流行規模および被害の想定

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、町行動計画の策定に際しては、政府行動計画及び県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（Center for Disease Control and Prevention）により示された推計モデル（FluAid2.0 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。

入院患者数およ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。

福井県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 84,000 人～約 161,000 人、入院患者数およ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 3,400 人、死亡者数の上限は約 1,100 人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 12,900 人、死亡者数の上限は約 4,100 人となっている。

これを踏まえ、本町における流行規模と被害想定を人口比により推計すると次の表になる。

新型インフルエンザ等発生時の流行規模および被害等想定

国の計画	福井県の計画	永平寺町の計画※2.5%
<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 2,100～4,000 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病原性が中等度 (例：アジアインフルエンザ；致死率 0.53%) ⇒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病原性が中等度 (例：アジアインフルエンザ；致死率 0.53%) ⇒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病原性が中等度 (例：アジアインフルエンザ；致死率 0.53%) ⇒入院者 約 90 人 死亡者 約 30 人</p> <p>・新型インフルエンザ等病原性が重度 (例：スペインインフルエンザ；致死率 2.0%) の場合 ⇒入院者 約 320 人 死亡者 約 100 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 <u>10.1 万人</u></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 <u>39.9 万人</u> (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 <u>651 人</u></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 <u>2,572 人</u> (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 <u>16 人</u></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 <u>64 人</u> (流行発生から 5 週目)</p>

※ 平成 26 年 1 月 1 日現在の福井県の人口を永平寺町の人口で按分

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、国が流行規模および被害想定を変更した場合、人口比率で推計している本町の被害想定も国・県に合わせて変更し、それらを踏まえた対策を随時実施していくこととする。

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国・県・本町・関係機関が相互に連携して対策を講じていく必要がある。

- 1. 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命および健康を保護する。
- 2. 町民の生活・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、本町では、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必要がある。

具体的には、発生前の準備段階では、国・県が実施する各種対策に合わせて、町民に対する新型インフルエンザ等に関する情報発信を行い、町関係各課との体制を整備し発生に備えた事前の準備を行う。

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。

新型インフルエンザ等対策として、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)

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、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じ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。
- ・政府対策本部や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。
- ・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

町行動計画は、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6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およ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。

本町は、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また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、または、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、地方公共団体および指定（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およ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その他の国際機関およ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およ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」およ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府対策会議」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) 県および町の役割

県および町は、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。

【県】

県は、特措法および感染症法に基づく措置の実施主体として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關し、国、市町、他都道府県、関係機関および事業者と緊密な連携を図るとともに、県およ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、医師会および医療

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、町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。

対策の実施に当たっては、県や近隣市町と緊密な連携を図る。

(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、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。

(4) 登録業者

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または国民生活およ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。

(5) 一般の事業者

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

町民の生命および健康を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。

(6) 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よう努める。

6 行動計画の主要項目

町行動計画においては、新型インフルエンザ等対策を「実施体制」、「情報収集」「情報提供・共有」、「予防・まん延防止」、「町民生活・経済の安定の確保」の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、町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、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、町関係各課と連携し国、県およ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。

町関係各課は、国や県及び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。

新型インフルエンザ等発生時の医療や相談体制においては、原則、健康福祉センターが開催する「新型インフルエンザ等対策地域調整会議」へ出席し、県、市町、医師会等およ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。

町の実施体制として「注意体制」、「警戒体制」、「対策本部体制」の3つに分類し、新型インフルエンザ等の対策を強力に推進する。

① 注意体制

海外で感染症が発生し、または発生する恐れがある場合は公衆衛生部門を中心に主に情報収集を行うものとする。

② 警戒体制

国内での発生が確認されているが、緊急事態宣言がされていない場合、公衆衛生部門を中心に危機管理部門と連携し、「永平寺町新型インフルエンザ等対策連絡室」を設置する。

警戒体制においては、情報収集を行うとともに、国や県及び関係機関と情報を共有し感染症の被害拡大を防ぐための措置を実施する。

③ 対策本部体制

国において新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときは、直ちに「永平寺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）を

設置し、国や県及び関係機関との連携を図りつつ、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。

また、緊急事態宣言がなされていない場合であっても必要に応じて、特措法第34条に基づかない任意の対策本部を設置する。

緊急事態解除宣言がされた場合もしくは県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく「町対策本部」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

発生段階	状態		対応体制
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	注意体制	公衆衛生部門を中心に情報収集
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 (緊急事態宣言なし)	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが県内で新型インフルエンザ等が発生していない状態	警戒体制	永平寺町新型インフルエンザ等対策連絡室
県内未発生期 (緊急事態宣言あり)	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが県内で新型インフルエンザ等が発生していない状態	対策本部体制	永平寺町新型インフルエンザ等対策本部
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、または、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		

(2) 情報収集

町は新型インフルエンザ等の発生前から情報収集体制を整備し、国及び県が発信する情報（サーベイランスの情報も含む）を収集する。

(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広報、ホームページ、防災行政無線、緊急メール等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、予防およ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、児童生徒に対しては、集団感染や地域における感染拡大の起点となりやすいことから、町関係各課が連携して、児童生徒およびその保護者に対して、感染症対策や公衆衛生視点での対応について情報提供していく。

提供する情報内容については、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、発生前から町民への普及啓発を図る。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、町民の相談に対応するためにコールセンターを設置し、国からのQ&Aなどの情報に基づき適切な情報提供を行う。なお、町民からの問い合わせのうち、まん延地域からの帰国や接触に関する相談については、「帰国者・接触者相談センター」を紹介する。

(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。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。

個人における対策については、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実施するように促す。また、緊急事態宣言下においては、必要に応じ、不要不急の外出自粛と感染防止に必要な協力を行うものとする。

なお、個人対策における外出自粛要請期間の目安としては、「発症した日の翌日から7日を経過するまで、また解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とするが、発生した新型インフルエンザ等の特性に応じて、柔軟に対応する。

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、職場における感染症予防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症防止対策をより強化して実施する。また緊急事態宣言下においては、必要に応じ、県の要請または指示に基づいて、公共施設の使用制限もしくは停止、催物の開催の制限もしくは停止、入場者の整理、新型インフルエンザ等症状を呈している者の入場禁止ならびに施設の消毒および手指の消毒設備の設置等（以下「施設の使用制限等」という。）を行う。

【予防接種】

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ためにワクチンの接種を行う。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、入院患者数や重症患者数を抑えるよう努める。

① 特定接種

ア 特定接種の対象となり得る者

- a 「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。）
- b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- c 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

特定接種は、国が主体となり各事業主が進めるものであり、本町は、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て実施する。

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。

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、国の基本的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。

② 住民接種

緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第 46 条に基づき、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。

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。

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。

- ア 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
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- イ 小児（1歳未満の小児の保護者およ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）
- ウ 成人・若年者
- エ 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、国民生活およ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ため、それに準じて実施する。

原則として集団的接種により接種を実施することになるため、接種が円滑に行えるよう医師会や関係機関等と連携の上未発生期から接種体制の構築を図る。

（5） 町民生活・経済の安定の確保

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おり、町民の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、新型インフルエンザ等発生時に、町民の生活及び地域経済への影響を最小限に抑えるため、本町は、国や県等関係機関と連携を図り、事前の準備を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備え、町民に対し、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、町内の事業者に対し、職場における感染対策等の十分な事前の準備を呼びかけていく。

また、新型インフルエンザ等発生時には要援護者への生活支援を行い、死亡者が出た場合の火葬の対応について、火葬場の火葬能力を把握し火葬能力を超える場合には、遺体安置所を設置する等、適切な対応を行う。

7 発生段階ごとの対策

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

(1) 未発生期

未発生期
<ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態・ 海外において、鳥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、人から人への接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および準備を行う 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】

- ・ 特措法第8条の規定により、新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

【関係機関の連携】

- ・ 国、県および関係機関等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要に応じて、訓練を実施する。
- ・ 県が原則、健康福祉センター単位に設置する新型インフルエンザ等対策地域調整会議に出席した内容を受けて、町行動計画の運用面での検討を行う。

情報収集、情報提供・共有

- ・ 発生前から、国、県等との連携に努め、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、町関係各課との間で情報共有体制を整備する。
- ・ 県や医療機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報が提供できる体制を構築する。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、町民からの相談に応じるため、県からの要請に基づいてコールセンターを設置する準備を進める。

予防・まん延防止

- ・町民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ・健康福祉センターが設置する地域調整会議等において、県、医師会、薬剤師会等関係機関と連携し、地域医療体制状況等確認しておく。

【予防接種】

1. 特定接種

- ・本町は、町職員等に対し、国からの要請に基づき、速やかに特定接種できる体制を構築する。

2. 住民接種

- ・県及び医師会等の協力を得ながら、特措法第 46 条または予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、速やかに住民接種が実施できる体制を構築する。
- ・国が示す接種体制のモデルに準じて、関係機関と協力し、具体的な実施方法について計画する。

町民生活・経済の安定の確保

【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、見回り等を行う職員用の個人防護具等の準備を行う。

【火葬能力等の把握】

- ・火葬場の火葬能力および一時的に遺体を安置できる施設等について把握、検討を行い、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を検討する。

【物資および資材の備蓄等】

- ・本町は、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および資材を備蓄する。

(2) 海外発生期

海外発生期

- ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
- ・国内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
・海外発生に関する情報を収集し、町民等に対し適確な情報提供を行う

実施体制・情報収集

- ・新型インフルエンザ等に関する各種情報の収集を行うとともに学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。
- ・海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に基づき、必要な対策を実施する。

情報提供・共有

【情報提供】

- ・新型インフルエンザ等が海外で発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、町民等への情報提供に努める。
- ・本町は、県が設置する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」に関する情報を町民に提供する
- ・町民からの一般的な問い合わせに対応できるよう、国からの Q&A 等の情報に基づき、公衆衛生部門が中心となり適切な情報提供を行うとともに県コールセンターと連携を図る。

予防・まん延防止

- ・町民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ・海外渡航によ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、適切な受診につなげるとともに、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周知する。

【予防接種】

1. 特定接種

- ・本町は、国が特定接種の実施を決定した場合、県と連携して、町職員に対して接

種に必要な情報を提供し、本人の同意を得て特定接種を行う。

- ・本町は、町職員に対して特定接種の実施に必要な医療従事者の確保を図る。

2. 住民接種

- ・国及び県と連携しながら、事前に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準備を進める。

町民生活・経済の安定の確保

【要援護者支援対策】

- ・新型インフルエンザ等の発生後、本町は、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に対して情報提供し、支援の準備をしてもらう。

【遺体の火葬・安置】

- ・本町は、県と連携し、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) 県内未発生期

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：・ 町内発生に備えて体制の整備を行う

- ・ 国内外の発生に関する情報を収集し、町民に対し適確な情報提供を行う

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に基づき、必要な対策を実施する。
また、永平寺町新型インフルエンザ等対策連絡室を設置する。
- ・ 政府の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。

情報収集

- ・ 県内外での新型インフルエンザ等の発生状況および対策について、国・県等を通じて必要な情報を収集する。
- ・ 学校等でのインフルエンザ等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、海外発生期における対策を継続する。
- ・ 県外および近県での発生状況等について、国及び県が発信する情報を入手し、町民等への情報提供に努める。
- ・ 町関係各課と必要な情報を共有する。

【コールセンター設置】

- ・ 必要に応じ、県コールセンターとの連携を図り町コールセンターの体制を充実・強化し、国が示す Q&A 等の情報をもとに、適切な情報提供を行う。
- ・ 県が設置する「帰国者・接触者相談センター」の情報を提供する。

予防・まん延防止

- ・ 町民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ・ 町内発生に備え、町の施設の閉鎖について検討する。
- ・ 学校等においては、通常の段階から児童・生徒、職員等の健康状態の把握に努める。

- ・町内発生に備え、県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、公立小中学校の臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の基準について検討する。

【予防接種】

1. 特定接種
 - ・町職員に対して特定接種を行う。
2. 住民接種
 - ・住民接種の情報提供や実施の準備を進める。

町民生活・経済の安定の確保

【要援護者支援対策】

- ・海外発生期の対策を継続する。

【遺体の火葬・安置】

- ・海外発生期の対策を継続する。

(緊急事態宣言がされている場合)

【生活関連物資等の安定等】

- ・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、必要に応じ、関係事業者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。

(4) 県内発生早期

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：町内での感染拡大の防止に努める

実施体制

- ・県内および近県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に基づき、必要な対策を実施する。
- ・政府の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し、必要な対策を実施する。
- ・政府の緊急事態宣言がなされていない場合は、必要に応じて特措法第34条に基づかない任意の対策本部を設置する。

情報収集

- ・県内外での新型インフルエンザ等の発生状況および対策について、国・県等を通じて必要な情報を収集する。

情報提供・共有

【情報提供】

- ・県内外での発生状況等について、国及び県が発信する情報を入手し、町民への情報提供し、町民等への注意喚起を行う。
- ・町関係各課と必要な情報を共有する。

【コールセンター】

- ・県コールセンターとの連携を図り町コールセンターの体制を充実・強化し、国が示すQ&A等の情報をもとに、適切な情報提供を行う。
- ・県が設置する「帰国者・接触者相談センター」の情報を提供する。

予防・まん延防止

- ・町民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の徹底を呼びかける。

(緊急事態宣言がされている場合)

- ・県の要請に基づき、町民に対し不要不急の外出自粛およ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。

- ・特措法第 45 条第 2 項及び特措法第 24 条第 9 項に基づき、県から施設使用制限の要請があった場合、協力する。

【予防接種】

1. 特定接種

- ・町職員に対する特定接種は、県内感染期までには完了する。

2. 住民接種

- ・本町は、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき、接種を実施する。
- ・緊急事態宣言がなされている場合には、国の基本的対処方針を踏まえ、特措法第 46 条及び予防接種法第 6 条第 1 項に基づき、臨時の予防接種を実施する。

町民生活・経済の安定の確保

【在宅で療養する患者及び要援護者支援対策】

- ・本町は、必要に応じ在宅の高齢者、障害者等の要援護者生活支援を行う。
- ・新型インフルエンザ等によ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、患者や医療機関等から要請があった場合には、本町は、県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供等、）を行う。在宅での療養する患者の状況及び医療状況の把握に努める。

【遺体の火葬・安置】

- ・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に努める。火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合は、一時的に遺体を安置できる施設等を活用し遺体の保存を適切に行う。

(緊急事態宣言がされている場合)

【生活関連物資等の安定等】

- ・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、必要に応じ、関係事業者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。

(5) 県内感染期

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を疫学調査で追跡できなくなった状態、また、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、町民の健康被害および生活・経済への影響を最小限に抑えるための対策を実施する。
- ・ 政府の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し、必要な対策を実施する。

情報収集

- ・ 町内外での新型インフルエンザ等の発生状況および対策について、国・県等を通じて必要な情報を収集する。

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 町内外での発生状況等を詳細に情報提供し、町民等への注意喚起を行う。
- ・ 町関係各課と必要な情報を共有する。

【コールセンター】

- ・ 町コールセンターの体制を充実・強化し、国が示す Q&A 等の情報をもとに、適切な情報提供を行う。

予防・まん延防止

- ・ 町民に対して、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の徹底を呼びかける。
 - ・ 「帰国者・接触者相談センター」及び「帰国者・接触者外来」が中止されるため、町民に対して医療機関受診の際には事前に連絡を行い受診するよう周知する。
- (緊急事態宣言がされている場合)

- ・ 県の要請に基づき町民に対し、不要不急の外出自粛およ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。

- ・特措法第 45 条第 2 項及び特措法第 24 条第 9 項に基づき、県から施設使用制限の要請があった場合、協力する。

【予防接種】

1. 住民接種

- ・県内発生早期の実施内容を継続する。

町民生活・経済の安定の確保

【在宅で療養する患者及び要援護者への支援】

- ・県内発生早期の対策を継続する。

【町民・事業者への呼びかけ】

- ・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、買占めおよび売惜しみが生じないよう呼びかける。

【新型インフルエンザ等緊急事態における対応】

(水の安定供給)

- ・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)

- ・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にするとともに、必要に応じ、関係事業者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。
- ・生活関連物資等の価格の高騰また供給不足が生じ、または生ずる恐れがあるときは、県及び町の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。

(火葬の特例等)

- ・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確保できるようにする。

(6) 小康期

小康期

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態
- ・ 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

- ・ 緊急事態宣言が解除された時は、速やかに町対策本部を廃止する。また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。

情報収集

- ・ 国・県等を連携して必要な情報を収集する。また流行の第二波に備え学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 流行の第二波に備え、国内および県内での発生状況や対策の内容を詳細に情報提供し、町民等への注意喚起を行う。
- ・ 町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、町コールセンター等の体制を縮小する。

予防・まん延防止

【予防接種】

- ・ 流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を継続する。
- ・ 緊急事態宣言がされている場合には、国および県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、臨時の予防接種を継続する。

町民生活・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、買占めおよび売惜しみが生じないよう呼びかけする。

【新型インフルエンザ等緊急事態宣言における対応】

- ・ 緊急事態宣言がされている場合には、国・県と連携し、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。

8 参考資料

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）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およ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または一類感染症、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、二類感染症また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（福井県立病院のみ）
- ・ 第二種感染症指定医療機関：二類感染症また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。
（福井県立病院、福井赤十字病院、福井勝山総合病院、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都道府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。）または薬局。

○ 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、二類感染症およ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は発生国からの帰

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、都道府県が対応する医療機関が決定する。

○ 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。

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

エアロゾル、飛沫など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（患者および病原体）の把握およ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および医療、医薬品または医療機器の製造または販売、電気またはガスの供給、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

都道府県の区域において医療、医薬品また医療機器の製造または販売、電気またはガスの供給、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およ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、当該都道府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、既にしられている感染症の疾病とその病状また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およ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、季節性インフルエンザと異なり、一般に国民が該当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およ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。

○ 登録事業者

医療の提供の業務または国民生活およ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をいう。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスがヒトに感染し、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、感染した鳥またはその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、ヒトからヒトへの感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 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また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。接種することで、感染予防や重篤化防止の効果が期待される。

○ 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せるワクチン（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）。接種することで、感染予防や重篤化防止の効果が期待される。

各発生段階における主要項目別の主な対策<各論>

	目的	実施体制	情報収集	情報提供・共有	予防・まん延防止	町民生活・経済安定の確保
1 未発生期	・発生に備えて体制の整備 及び準備	・町行動計画等の作成 ・国・県との連携	・感染症等に関する情報収集	・情報提供体制の整備	・感染防止対策の実施 ・予防接種(特定接種、住民 接種)体制の構築	・要援護者への支援の検討 ・火葬能力等の把握 ・物資及び資材の備蓄等
2 海外発生期	・県内発生に備えて体制の 整備及び準備 ・海外発生に関する情報収集 ・町民等への的確な情報提供	・政府対策本部が定めた 基本的対処方針に基づき必要 な対策を実施	・感染症等に関する情報収集 ・学校サーベイランスの把握の強化	・公衆衛生部門が中心と なり町民への情報提供 ・県の帰国者接触者相談センター の情報提供	・感染防止対策の普及 ・国の指示により特定接種 の実施 ・住民接種の準備	・要援護者支援対策準備 ・遺体の火葬、安置施設の確保
3 県内未発生期	・町内発生に備えて体制の整備 ・国内外の発生に関する情報収集 ・町民等への的確な情報提供	・永平寺町新型インフルエンザ 等対策連絡室を設置 (緊急事態宣言がなされた時) ・町対策本部の設置	・感染症等に関する情報収集 ・国、県との連携強化 ・学校サーベイランスの把握の強化	・町民への情報提供 ・町コールセンターの設置及び 体制充実 ・県コールセンターとの連携 ・県の帰国者接触者相談センター の情報提供	・感染防止対策の普及 ・国の指示により特定接種の実施 ・住民接種の準備	・要援護者支援対策実施 ・遺体の火葬、安置施設の確保 (緊急事態宣言後) ・生活関連物資等の価格安定に関する 要請
4 県内発生早期	・感染拡大の防止	(緊急事態宣言がなされた時) ・町対策本部の設置 (緊急事態宣言がなされていない時) ・必要に応じて任意の対策本部 を設置	・感染症等に関する情報収集 ・国、県との連携強化	・町民への迅速な情報提供 ・町コールセンターの体制強化 ・県コールセンターとの連携 ・県の帰国者接触者相談センター の情報提供	・感染防止対策の徹底 (緊急事態宣言後に講じる県の 措置への協力) ・外出自粛・施設の使用制限 職場における感染対策の徹底 の要請に係る措置への協力 ・国の指示により特定接種の完了 ・国の指示により住民接種の実施	・要援護者・在宅療養者への支援 ・町民、事業者への適切な行動の 呼びかけ ・遺体の火葬、安置を適切に実施 (緊急事態宣言後) ・生活関連物資等の価格安定に 関する要請
5 県内感染期	・健康被害の最小限化 ・町民生活・経済への影響の 最小限化	・町対策本部の体制強化	・感染症等に関する情報収集 ・国、県との連携強化	・町民への迅速な情報提供 ・町コールセンターの体制強化	・感染防止対策の実施の徹底 (緊急事態宣言後に講じる県の 措置への協力) ・外出自粛・施設の使用制限 職場における感染対策の徹底 の要請に係る措置への協力 ・国の指示により住民接種の実施	・要援護者・在宅療養者への支援 ・町民、事業者への適切な行動の 呼びかけ (緊急事態宣言後) ・水の安定供給 ・生活関連物資等の価格安定に 関する要請 ・埋火葬の特例
6 小康期	・町民生活・経済の回復 ・流行第二波発生への備え	(緊急事態宣言が解除された時) ・町対策本部の廃止 ・対策の評価・見直し	・感染症等に関する情報収集 ・学校サーベイランスの把握の強化	・町民への情報提供 ・町コールセンターの体制縮小 ・情報提供体制の評価、見直し	・感染症防止対策の実施 ・国の指示により住民接種の継続	・県内感染期までに講じた措置 の縮小中止 ・町民、事業者への適切な行動の 呼びかけ