徳之島町
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年 4 月
徳之島町

目　　次

Ⅰ　始めに

１　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定‥‥‥‥‥‥‥‥‥　1
２　国の取組の経緯 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　1
３　徳之島町行動計画の作成 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　2

Ⅱ　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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　‥‥‥‥‥‥‥‥　6
４　新型インフルエンザ等発生時の被害想定等 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥　7
５　対策推進のための役割分担 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　9
６　町行動計画の主要６項目 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　11
(1)　実施体制 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　11
(2)　情報提供・共有 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　13
(3)　予防・まん延防止 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　14
(4)　予防接種 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　15
(5)　医療 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　19
(6)　町民生活及び町民経済の安定の確保 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　21
７　発生段階 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　22

Ⅲ　各段階における対策

１　未発生期
(1)　実施体制 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　25
(2)　情報提供・共有 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　25
(3)　予防・まん延防止 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　26
(4)　予防接種 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　26
(5)　医療 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　27
(6)　町民生活及び町民経済の安定の確保 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥　27

２　海外発生期
(1)　実施体制 ･･･ 28
(2)　情報提供・共有 ･･･････････････････････････････････ 28
(3)　予防・まん延防止 ･････････････････････････････････ 29
(4)　予防接種 ･･･ 29
(5)　医療 ･･･ 29
(6)　町民生活及び町民経済の安定の確保 ････ ･・・・・・・・・30

３　国内発生早期 （県内未発生期）
(1)　実施体制 ･･･ 31
(2)　情報提供・共有 ･･･････････････････････････････････ 32
(3)　予防・まん延防止 ･････････････････････････････････ 32
(4)　予防接種 ･･･ 33
(5)　医療 ･･･ 34
(6)　町民生活及び町民経済の安定の確保 ･････････････ 34

４　県内発生早期
(1)　実施体制 ･･･ 36
(2)　情報提供・共有 ･･･････････････････････････････････ 36
(3)　予防・まん延防止 ･････････････････････････････････ 37
(4)　予防接種 ･･･ 38
(5)　医療 ･･･ 38
(6)　町民生活及び町民経済の安定の確保 ･････････････ 38

５　県内感染期
(1)　実施体制 ･･･ 40
(2)　情報提供・共有 ･･･････････････････････････････････ 41
(3)　予防・まん延防止 ･････････････････････････････････ 41
(4)　予防接種 ･･･ 42
(5)　医療 ･･･ 42
(6)　町民生活及び町民経済の安定の確保 ･････････････ 43

６　小康期
(1)　実施体制 ･･･ 45
(2)　情報提供・共有 ･･･････････････････････････････････ 45

(3)　予防接種 ・・・ 45

(4)　町民生活及び町民経済の安定の確保 ・・・・・・・・・・・・・ 46
（参考）国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策・・・47

Ⅰ　始めに

１　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは，毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより，およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため，世界的な大流行（パンデミック）となり，大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また，未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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　国の取組の経緯

国は，特措法の制定以前から，新型インフルエンザに係る対策について，平成 17 年（2005 年）に，「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて，「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来，数次の部分的な改定を行い，平成 20 年（2008 年）の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け，平成 21 年（2009 年）２月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年４月に，新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され，世界的大流行となり，我が国でも発生後１年余で約２千万人がり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，平成 23 年（2011 年）９月に新型インフルエンザ対策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，対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね，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　徳之島町行動計画の作成

国は，平成 25 年４月の特措法の施行を受け、同年６月に特措法第６条に基づく新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）を策定した。

県は，平成 26 年２月に特措法第７条に基づき鹿児島県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を策定した。

これを受け，町では、平成 27 年４月に特措法第８条の規定に基づき「徳之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の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。

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。

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の県の対応について、町行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対策」で示す。

また，政府が新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じて政府行動計画を変更し，それを受けて県が必要な変更を行った場合は，町行動計画も必要な変更を行う。

Ⅱ　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり，また，その発生そのものを阻止することは不可能である。また，世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば，我が国，本県，町への侵入も避けられないと考えられる。

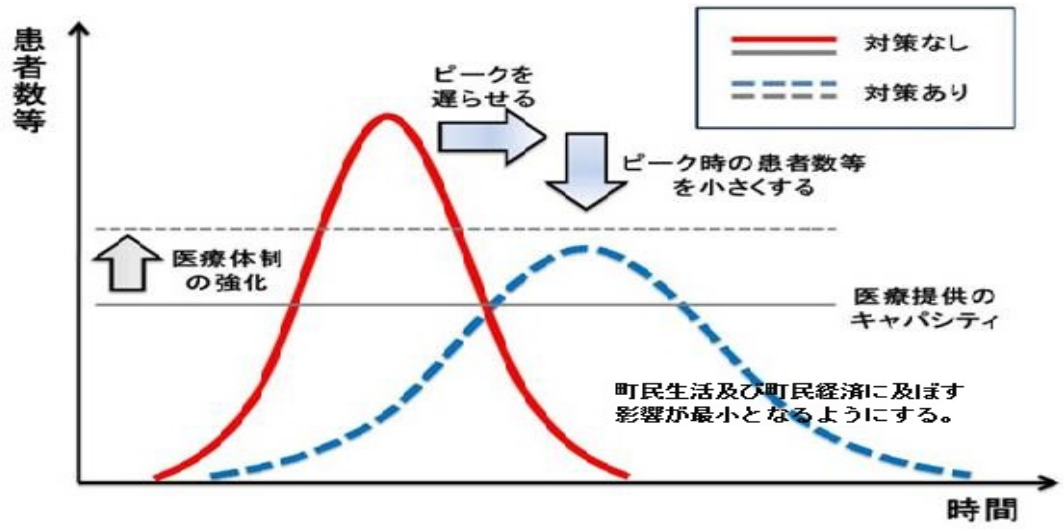
病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば，町民の生命や健康，経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため，新型インフルエンザ等については，長期的には，町民の多くがり患するものであるが，患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合，医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ，新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け，次の２点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

1　感染拡大を可能な限り抑制し，町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。

2　町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 感染対策等により，欠勤者の数を減らす。
- 事業継続計画の作成・実施等により，医療の提供の業務又は町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



＜対策の効果　概念図＞

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。

政府行動計画によると，国は，科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら，我が国の地理的な条件，大都市への人口集中，交通機関の発達度等の社会状況，医療体制，受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ，各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしており，県行動計画においても同様の観点から対策を組み立てられている。町行動計画もこの観点を踏まえ対策を組み立てることとする。

具体的には，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。（実際の対策については，「Ⅲ　各段階における対策」の頁において，発生段階ごとに記載する。）

なお，実際に新型インフルエンザ等が発生した際には，病原性・感染力等の病原体の特徴，流行の状況，地域の特性，その他の状況を踏まえ，人権への配慮や対策の有効性，実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町民経済に与える影響等を総合的に勘案し，町行動計画等で記載するもののうちから，実施すべき対策を選択し決定する。

○　発生前の段階では，町民に対する啓発や業務継続計画等の策定など，発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

○　世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では，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ことが必要である。海外で発生している段階で，国内の万全の体制を構築するためには，我が国が島国であるとの特性を生かし，国が主体となって行う検疫の強化等により，病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

○　県外で新型インフルエンザ等が発生した場合，医療体制や感染対策について町民への積極的な情報提供を行うことが重要である。また，医療体制の確保や町民生活及び町民経済の安定の確保のための準備等，町内発生に備えた体制の整備を急ぐ必要がある。

○　県は，県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各般の対策を講ずることから，町は協力する。

○　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，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。

○　県内で感染が拡大した段階では，国，県，町，事業者等は相互に連携して，医療の確保や町民生活・町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，いろいろな事態が生じることが想定される。したがって，あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ，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が求められる。

○　事態によっては，町の実情等に応じて，国の新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）や県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」）という。）と協議の上，柔軟に対策を講じることができるようにし，医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は，不要不急の外出の自粛要請，施設の使用制限等の要請，各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と，ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組みあわせて総合的に行うことが必要である。

特に，医療対応以外の感染対策については，社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり，全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん，感染拡大を防止する観点から，継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。事業者の従業員のり患等により，一定期間，事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを町民に呼びかけることも必要である。

また，新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには，国，県，町及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり，事業者や町民一人一人が，感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は，日頃からの手洗いなど，季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に，治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合，公衆衛生対策がより重要である。

３　新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は，新型インフルエンザ等発生に備え，また発生した時に，特措法その他の法令，町行動計画に基づき国，県，他の市町村，指定（地方）公共機関と相互に連携協力し，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。

３．１　基本的人権の尊重

国・県・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，検疫のための停留施設の使用，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要請，学校，興行場等の使用等制限等の要請等，臨時の医療施設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，町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，町民に対して十分説明し，理解を得ることを基本とする。

３．２　危機管理としての特措法の性格

特措法は，万一の場合の危機管理のための制度であって，緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし，新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても，病原性の程度や，抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより，新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ，どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

３．３　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，徳之島町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）は，相互に緊密な連携を図りつつ，新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町対策本部長は，必要に応じて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する。

３．４　記録の作成・保存

町は，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等

４．１　新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは，発熱，咳といった初期症状や飛沫感染，接触感染が主な感染経路と推測されるなど，基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが，鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には，高い致命率となり，甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。町行動計画の策定に当たっては，有効な対策を考える上で，被害想定として，患者数等の流行規模に関する数値を置くが，実際に新型インフルエンザが発生した場合，これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は，病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等），社会環境など多くの要素に左右される。また，病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得，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。

町行動計画を策定するに際しては，政府行動計画を踏まえ，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，一つの例として次のように推計した。

・ 全人口の 25%が新型インフルエンザにり患すると想定した場合，医療機関を受診する患者数は，全国で約 1,300 万人～約 2,500 万人になると推計され，町の人口から計算すると約 1,200 人～約 2,300 人と推計される。

・ 全国の入院患者数及び死亡者数については，この推計の上限値である約 2,500 万人を基に，過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し，アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%，スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として，中等度の場合では，入院患者数の上限は約 53 万人，死亡者数の上限は約 17 万人となり，重度の場合では，入院患者数の上限は約 200 万人，死亡者数の上限は，約 64 万人になると推計され，町の人口から計算すると中等度の場合では，入院患者数の上限は約 50 人，死亡者数の上限は約 15 人と推計され，重度の場合では，入院患者数の上限は約 180 人，死亡者数の上限は，約 57 人になると推計される。

・ 全人口の 25%がり患し，流行が各地域で約８週間続くという仮定の下での全国における最大入院患者数の試算は，中等度の場合，１日当たり 10.1 万人（流行発生から５週目），重度の場合，1 日当たり 39.9 万人とされ，町の人口から計算すると中等度の場合は約 90 人（流行発生から５週目），重度の場合は，約 35 人と推計される。

・ なお，これら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ことに留意する必要がある。

・ 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，引き続き最新の科学的知見の収集に努め，必要に応じて見直しを行うこととする。

・ 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ることから新型インフルエンザの発

生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため，今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも，空気感染対策も念頭に置く必要がある。

《全人口の２５％が罹患すると想定した場合の患者数等の推計》

	全国		徳之島町	
医療機関の受診患者数	約 1,300 万人～約 2,500 万人		約 1,200 人～2,300 人	
重症度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約 53 万人	約 200 万人	約 50 人	約 180 人
１日当たり最大入院患者数	約 10.1 万人	約 39.9 万人	約 10 人	約 35 人
死亡者数	約 17 万人	約 64 万人	約 15 人	約 60 人

＊町の推計に用いた人口は平成 25 年 10 月 1 日現在の人口（11,771 人）である。

４．２　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，政府行動計画によると，以下のような影響が一つの例として想定される。

・町民の 25%が，流行期間（約８週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は１週間から 10 日間程度り患し，欠勤する。り患した従業員の大部分は，一定の欠勤期間後，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

（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，県，市町村及び指定（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。

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

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。

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，対策を進める。

（2）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，政府対策本部の定める基本的対処方針に基づき，自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し，区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

県は，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，政府対策本部の定める基本的対処方針に基づき，地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

また，市町村や関係機関等と緊密な連携を図り，県の区域において市町村や関係機関等が実施する対策を総合的に調整・推進する。

町は，住民に最も近い行政単位であり，地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援，新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し，基本的対処方針に基づき，的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては，県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

（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おそ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・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。

6　町行動計画の主要６項目

町行動計画は，新型インフルエンザ等対策の２つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し，町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について，「（１）実施体制」，「（２）情報提供・共有」，「（３）予防・まん延防止」，「（４）予防接種」，「（５）医療」，「（６）町民生活・町民経済の安定の確保」の６項目に分けて立案している。各項目毎の対策については，発生段階毎に記述するが，横断的な留意点等については以下のとおり。

（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，多くの町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか，全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり，国家・県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，町においては，国，県，他市町村，事業者と相互に連携を図り，一体となった取組を行うことが重要である。

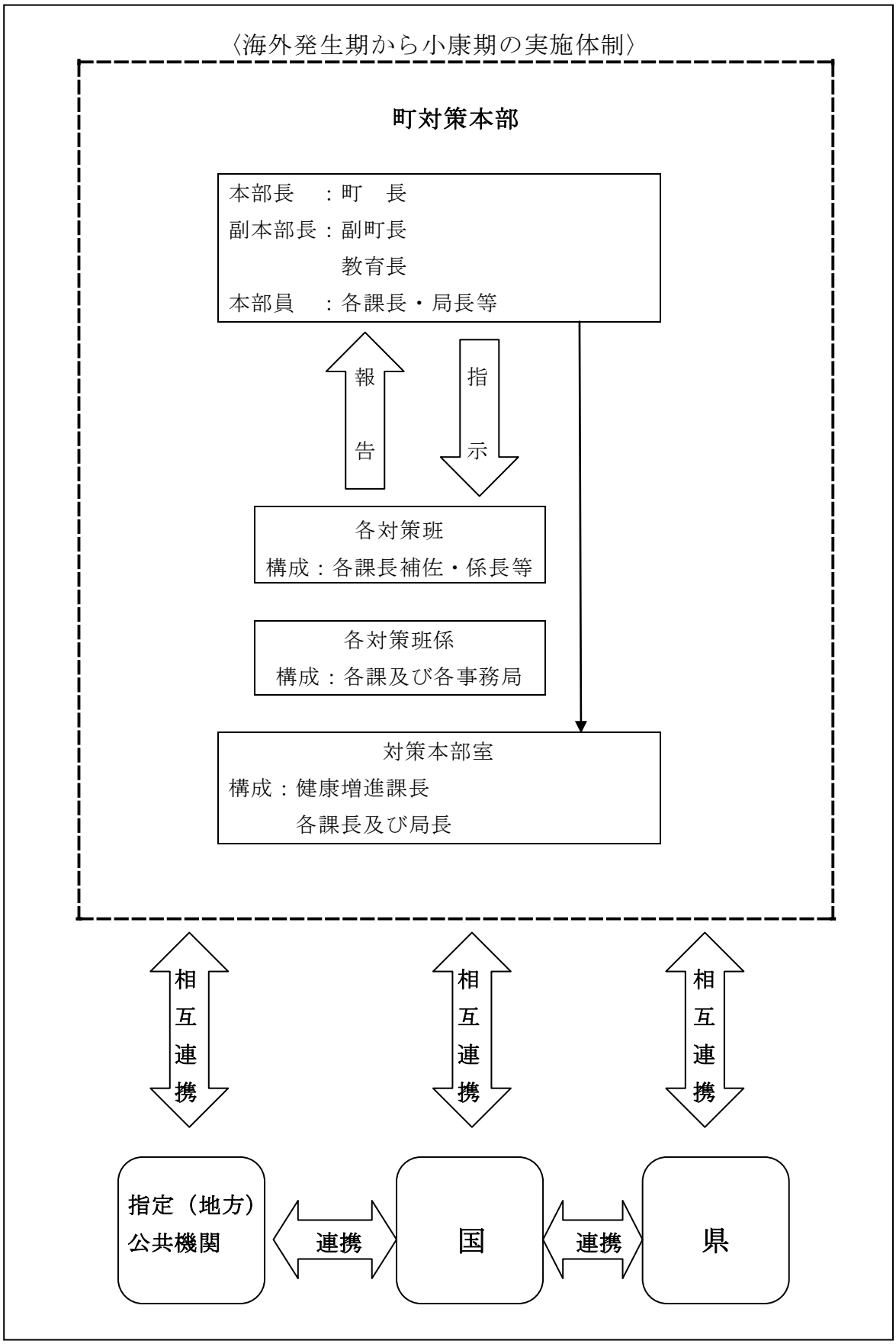
町は、新型インフルエンザ等の発生前においては、町における取組体制を整備・強化するために､庁内各課の課長等を構成員とする徳之島町新型インフルエンザ等対策本部の枠組みを通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えて業務継続計画等の見直しを行う。

さらに、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認め、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。）を行い国が緊急事態を宣言した場合は、庁内各課一体となった対策を推進するため、直ちに町長を本部長とする町対策本部を設置する。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、新型インフルエンザ等の発生前から、町の行動計画の作成等において、医学・公衆衛生等の学識経験者等からの意見を聴くとともに、発生時には、必要に応じて関係機関等に意見を求め、対策の立案・実施に努める。

町は、これら実施体制の整備等に当たっては、新型インフルエンザ等対策に関する情報共有、対策の調整等、国、県、近隣市町村、指定（地方）公共機関その他の関係機関等との連携、協力に十分留意する。

【徳之島町の実施体制図】



＊発生前は必要に応じて対策本部室の構成課等により協議を行う。

（２） 情報提供・共有

（ア） 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に，国，県，町，医療機関，事業者，個人の各々が役割を認識し，十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため，対策の全ての段階，分野において，国，県，町，医療機関，事業者，個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり，一方向性の情報提供だけでなく，情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

（イ） 情報提供手段の確保

町民については，情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため，外国人，障害者など情報が届きにくい人にも配慮し，受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて，理解しやすい内容で，できる限り迅速に情報提供を行う。

（ウ） 発生前における町民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく，予防的対策として，発生前においても町は，新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを町民のほか，医療機関，事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し，発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが，いざ発生した時に町民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童・生徒等に対しては，学校は集団感染が発生するなど，地域における感染拡大の起点となりやすいことから，健康増進課は教育委員会等と連携して，感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

（エ） 発生時における町民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には，発生段階に応じて，国内外の発生状況，対策の実施状況等について，特に，対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や，対策の理由，対策の実施主体を明確にしながら，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。

町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。

町民については，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，情報が届きにくい人にも配慮し，多様な媒体を用いて，理解しやすい内容で，できる限り迅速に情報提供を行う。

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

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ことも重要である。

② 町民の情報収集の利便性向上

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

（オ） 情報提供体制

情報提供に当たっては，提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり，町対策本部において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，町民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに，常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し，次の情報提供に活かしていくこととする。

（3） 予防・まん延防止

（ア） 予防・まん延防止の目的

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

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

（イ） 主なまん延防止対策

個人における対策については，県内における発生の初期の段階から，マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい，人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

また，新型インフルエンザ等緊急事態においては，必要に応じて県が行う不要不急の外出の自粛要請等に協力する。

地域対策・職場対策については，県内における発生の初期の段階から，個人における対策のほか，職場における感染対策の徹底等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，県が行う施設の使用制限の要請等に協力する。

そのほか，海外で発生した際には，感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから，ある程度の割合で感染者は入国し得るため，町内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

（４） 予防接種

（１） ワクチン

ワクチンの接種により，個人の発症や重症化を防ぐことで，受診患者数を減少させ，入院患者数や重症者数を抑え，医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは，新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては，製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの２種類がある。なお新感染症については，発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため，本項目では，新型インフルエンザに限って記載する。

（２） 特定接種

(2)-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。特定接種の対象となり得る者は，

① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうち，これらの業務に従事する者（生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

特定接種については，基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば，特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては，国民の十分な理解が得られるように，特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について，特措法上の公益性・公共性が認められるのは，国，県，市町村，と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり，この制度を中心として国が特定接種の対象業務を定めている。具体的には指定（地方）公共機関に指定されている事業者，これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者，また，国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また，この指定（地方）公共機関制度による考え方には該当しないが，特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から，食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえた特定接種の対象者は，政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」のとおりである。

特定接種を実施するに当たっては，新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公

共性を基準として，①医療関係者，②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員，③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。），④それ以外の事業者の順とすることが基本とされている。

上記のような基本的考え方は，国において事前に整理しているが，危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから，国は，発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き，更に，その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し，基本的対処方針により，接種総枠，対象，接種順位，その他の関連事項を決定することとしている。

特定接種については，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には，パンデミックワクチンを用いることとなる。

(2)-2　特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については，国を実施主体として，新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については，当該地方公務員の所属する県又は市町村を実施主体として，原則として集団的接種により接種を実施することとなるため，接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については，接種体制の構築が登録要件となる。

（３）住民接種

(3)-1 住民接種

特措法において，新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから，緊急事態宣言が行われている場合については，特措法第 46 条に基づき，予防接種法第６条第１項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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

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が基本とされており，対象者等は，下記のような基本的な考え方が政府行動計画において整理されているが，緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから，発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて政府対策本部が決定する。

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

① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患，心臓血管系疾患を有する者等，発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

・基礎疾患を有する者
・妊婦

② 小児（１歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）

② 成人・若年者

③ 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（65歳以上の者）

【住民接種の対象者の分類】

分類（対象者）	備　　考
①医学的ハイリスク者 呼吸器疾患，心臓血管系疾患を有する者等，発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者 ・基礎疾患を有する者 ・妊婦	基礎疾患を有する者とは基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。
②小児	１歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。
③成人・若年者	
④高齢者 ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群	65歳以上の者

○ 接種順位

接種順位については，新型インフルエンザによる重症化，死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられているが，緊急事態宣言がなされた場合，国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条２項）と我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や，これらの考え方を併せた考え方もあることから，こうした以下のような基本的な考え方を踏まえて決定される。

１）重症化，死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2）我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

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

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

【住民接種の接種順位】

考え方	新型インフルエンザのタイプ	重症化しやすさ	接種順位
1）重症化，死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方	・成人・若年者に重症者が多いタイプ	①医学的ハイリスク者	①医学的ハイリスク者
		②成人・若年者	②成人・若年者
		③小児	③小児
		④高齢者	④高齢者
	・高齢者に重症者が多いタイプ	①医学的ハイリスク者	①医学的ハイリスク者
		②高齢者	②高齢者
		③小児	③小児
		④成人・若年者	④成人・若年者
	・小児に重症者が多いタイプ	①医学的ハイリスク者	①医学的ハイリスク者
		②小児	②小児
		③高齢者	③高齢者
		④成人・若年者	④成人・若年者
2）我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方	・成人・若年者に重症者が多いタイプ	①医学的ハイリスク者	①小児
		②成人・若年者	②医学的ハイリスク者
		③高齢者	③成人・若年者
			④高齢者
	・高齢者に重症者が多いタイプ	①医学的ハイリスク者	①小児
		②高齢者	②医学的ハイリスク者
		③成人・若年者	③高齢者
			④成人・若年者
3）重症化，死亡を可能な限り抑えることに重点を置き	・成人・若年者に重症者が多いタイプ	①成人・若年者	①医学的ハイリスク者
		②高齢者	②小児
			③成人・若年者

つつ，あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方			④高齢者
	・高齢者に重症者が多いタイプ	①高齢者	①医学的ハイリスク者
		②成人・若年者	②小児
			③高齢者
			④成人・若年者

(3)-2　住民接種の接種体制

住民接種については，町が実施主体となり，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，町は，接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

（４）　留意点

危機管理事態における「特定接種」と，「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については，発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き，その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し，決定することとなっている。

（５）　医療

町は，県等からの要請に応じ，県が行う以下の医療対策等について協力する。

（ア）　医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合，全国的かつ急速にまん延し，かつ県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから，医療の提供は，健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で，不可欠な要素である。また，健康被害を最小限にとどめることは，社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には，患者数の大幅な増大が予測されるが，県内の医療資源（医療従事者，病床数等）には制約があることから， 効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に，地域医療体制の整備に当たっては，新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め，医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

（イ）　発生前における医療体制の整備

県は，二次医療圏の圏域を単位として，保健所を中心として，地域医師会，地域薬剤師会，地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院，大学附属病院，公立病院等）を含む医療機関，薬局，市町村，消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど，地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進し，あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行い，さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

（ウ）　発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には，医療の提供は，患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから，病原性が低いことが判明しない限り，原則として，感染症法に基づき，新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため，県においては，感染症病床等の利用計画を事前に策定する。また，国内での発生の早期では，新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから，サーベイランスで得られた情報を最大限活用し，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還元する。

① 帰国者・接触者外来における診療

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，県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは，各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが，新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため，帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて，医療機関内においては，新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また，医療従事者は，マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理，ワクチンの接種を行い，十分な防御なく患者と接触した際には，必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

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。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については，一般的な広報によるほか，帰国者・接触者相談センターから情報提供を行う。

② 一般の医療機関における診療

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等，通常,感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また，患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう，重症者は入院，軽症者は在宅療養に振り分け，医療体制の確保を図ることとする。

その際，感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう，二次医療圏等の圏域毎に，保健所を中心として事前に対応を検討するとともに，在宅療養の支援体制を整備することも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては，対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり，県医師会，県薬剤師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

（エ） 医療関係者に対する要請・指示，補償

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

県は，国と連携して，要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対し

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

（オ） 抗インフルエンザウイルス薬等

ｉ） 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

① 国は，諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ，抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄するとしており，県においても，必要量を備蓄する。

② インフルエンザウイルス株によっては，現在，備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから，抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ，今後，備蓄薬を追加・更新する際には，他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

（６）町民生活及び町民経済の確保

新型インフルエンザは，多くの国民がり患し，各地域での流行が約８週間程度続くと言われている。また，本人のり患や家族のり患等により，町民生活及び町民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため，新型インフルエンザ等発生時に，町民生活及び町民経済への影響を最小限とできるよう，国，県，町，医療機関，指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき，事前に十分準備を行い，一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

7　発生段階

新型インフルエンザ等対策は，感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから，事前の準備を進め，状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう，あらかじめ発生の段階を設け，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。

政府行動計画では，新型インフルエンザ等が発生する前から，海外での発生，国内での発生，まん延を迎え，小康状態に至るまでを，我が国の実情に応じた戦略に則して５つの発生段階に分類している。国全体での発生段階の移行については，海外や国内での発生状況を踏まえて，政府対策本部が決定する。

一方．地域での発生状況は様々であり，その状況に応じ，特に県での医療提供や感染対策等について，柔軟に対応する必要があることから，県は，本県における発生段階を下表のとおり６つに分類し．その移行については，必要に応じて国と協議の上で，県が判断する。

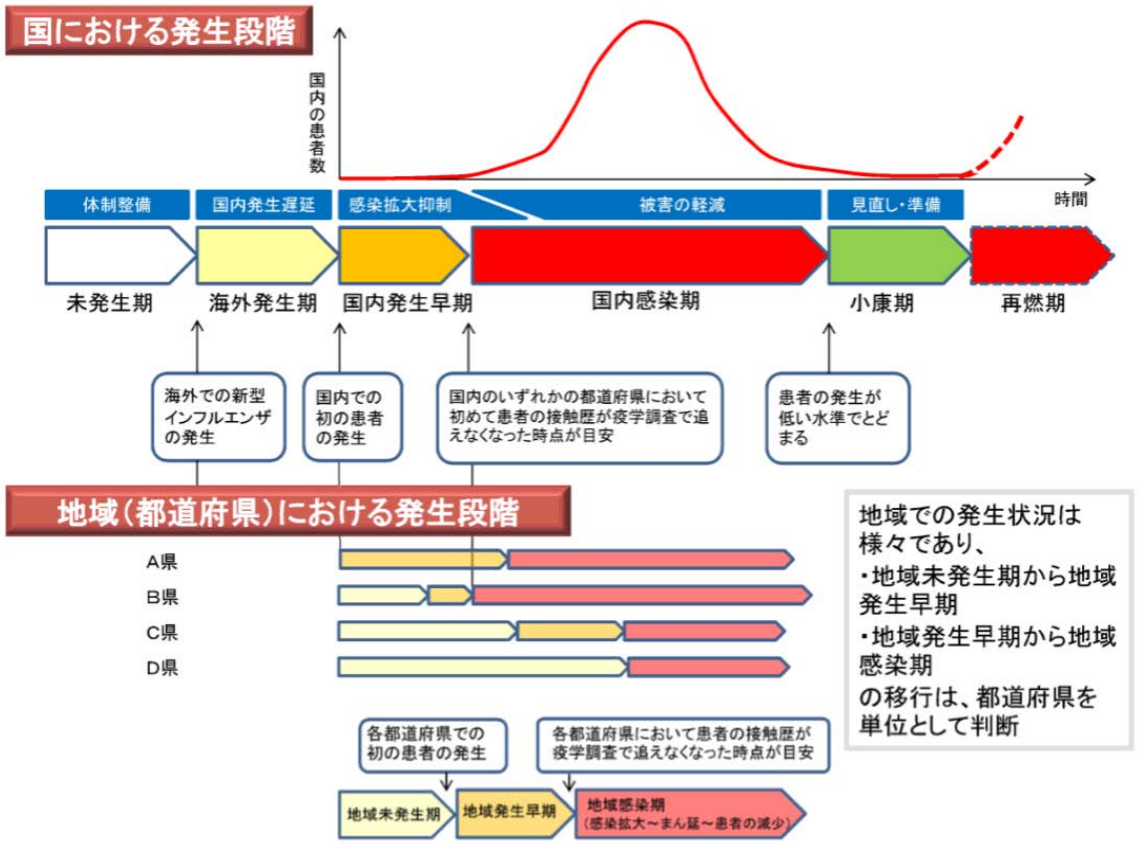
町は県の発生段階を踏まえ、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

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

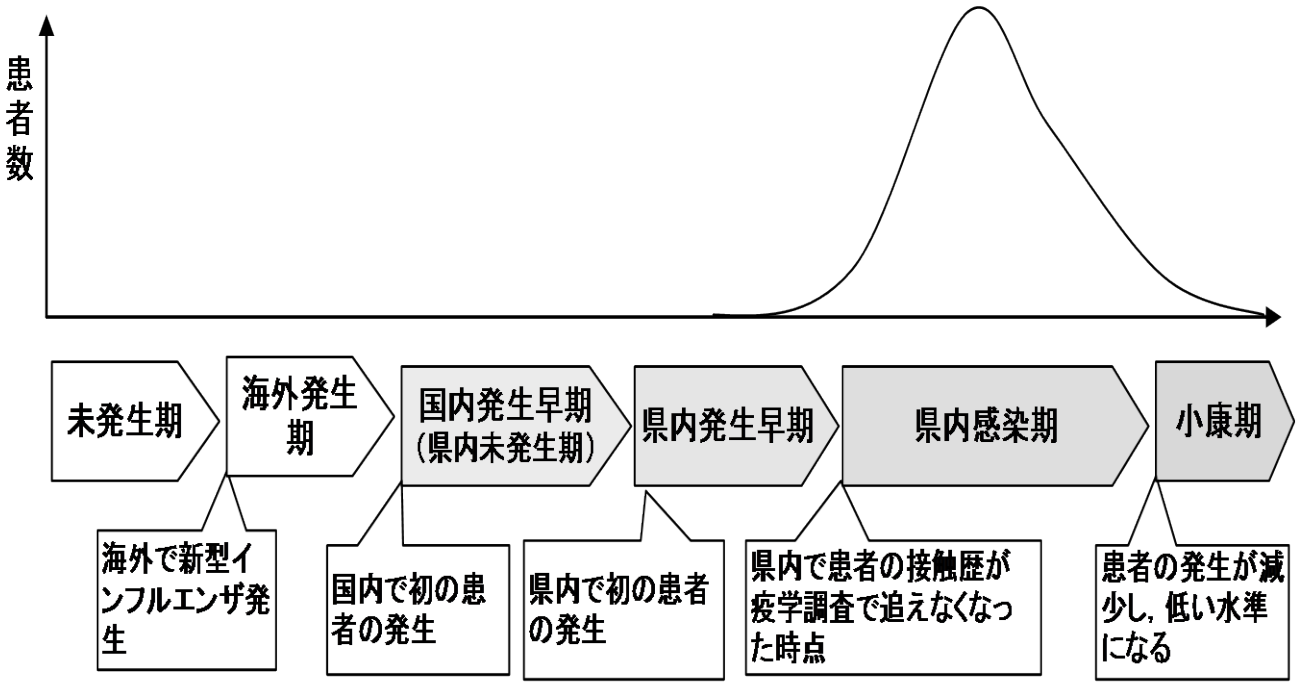
《県・町及び国の発生段階》

<table>
<tr><th colspan="2">県・町の発生段階・状態</th><th>国の発生段階・状態</th></tr>
<tr><td>未発生期</td><td>新型インフルエンザ等が発生していない状態</td><td>（未発生期）
同左</td></tr>
<tr><td>海外発生期</td><td>海外で新型インフルエンザ等が発生した状態</td><td>（海外発生期）
同左</td></tr>
<tr><td>国内発生早期
（県内未発生期）</td><td>国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等が発生しているが，県内では患者が発生していない状態</td><td rowspan="2">（国内発生早期）
国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが，全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</td></tr>
<tr><td>県内発生早期</td><td rowspan="2">県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが，全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</td></tr>
<tr><td>県内感染期</td><td>県内で発生した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
※感染拡大～まん延～患者の減少</td><td rowspan="2">（国内感染期）
国内のいずれかの都道府県で，新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態</td></tr>
<tr><td>小康期</td><td>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</td><td>（小康期）
同左</td></tr>
</table>

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



＜県における発生段階＞



Ⅲ　各段階における対策

以下，発生段階ごとに，目的，対策の考え方，主要６項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合，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。

対策の実施や中止時期の判断の方法については，必要に応じて，国が定めたガイドライン等を参考にする。

1　未発生期

■　新型インフルエンザ等が発生していない状態

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

目的

（1）発生に備えて体制の整備を行う。

（2）国，県及び関係機関と連携し，発生の早期確認に努める。

対策の考え方

（1）新型インフルエンザ等は，いつ発生するか分からないことから，平素から警戒を怠らず，町行動計画等を踏まえ，国，県等との連携を図り，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。

（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，町民全体での認識共有を図るため，継続的な情報提供を行う。

（3）海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため，国，県及び関係機関と連携し，継続的に情報収集を行う。

（1）　実施体制

(1)-1　町行動計画の作成

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

(1)-2　体制の整備及び国，県等との連携強化

①　町は，町対策本部の枠組み等を通じ，発生時に備えた初動対応体制の確立や発生時に備えて業務継続計画等の見直しを行う。

②　町は，県，指定地方公共機関と連携し，新型インフルエンザ等の発生に備え，平素からの情報交換，連携体制の確認，訓練を実施する。

（2）　情報提供・共有

(2)-1　継続的な情報提供

①　町は，新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について，各種媒体を利用し，継続的に分かりすい情報提供を行う。

②　町は，マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等，季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

(2)-2　体制整備等

①　町は，新型インフルエンザ等が発生時に，発生状況に応じた町民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由，個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容，対策の実施主体を明確にすること）や媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが，情報の受取手に応じ，SNS を含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）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　町は，一元的な情報提供を行うため，情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構

築する。

③　町は，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。

④　町は，国，県，関係機関等とメールや電話を活用して，さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け，緊急に情報を提供できる体制の整備に努める。さらに，インターネット等を活用した，リアルタイムかつ双方向の情報のあり方を検討する。

⑤　町は，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，コールセンターを設置する準備を進める。

（３）　予防・まん延防止

(3)-1　対策実施のための準備

(3)-1-1　個人における対策の普及

①　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。

②　町は，新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の感染対策について理解促進を図る県の取組に協力する。

(3)-1-2　地域対策・職場対策の周知

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

(3)-1-3　衛生資器材等の供給体制の整備

町は，国が行う衛生資器材等（消毒薬，マスク等）の生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みの確立に協力する。

（４）　予防接種

(4)-1　基準に該当する事業者の登録

①　町は，国が作成する特定接種に係る接種体制，事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領に基づく町内の事業者等に対する登録作業に係る周知について，国に協力する。

②　町は，県内の事業者の登録申請を受付，基準に該当する事業者の登録事業者としての登録について，国に協力する。

(4)-2　接種体制の構築

(4)-2-1　特定接種

①　町は，特定接種の対象となり得る職員等に対し，集団的接種を原則として，速やかに特定接種が実施できるよう，接種体制を構築する。

②　町は，国が登録事業者に対して行う接種体制の構築の要請に協力する。

(4)-2-2　住民接種

①　町は，国及び県の協力を得ながら，特措法第 46 条又は予防接種法第６条第３項に基づき，当該市町村の区域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 町は，県の技術的な支援を受けて，円滑な接種の実施のために，あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど，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 町は，速やかに接種することができるよう，医師会，事業者，学校関係者等と協力し，接種に携わる医療従事者等の体制や，接種の場所，接種の時期の周知・予約等，接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

(4)-2-3 情報提供

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

（５）医療

県の対策への協力

町は，二次医療圏等の圏域を単位として，保健所を中心として設置される地域感染症危機管理対策協議会に参加し，地域の関係者と密接に連携を図りながら，地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

（６）町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1 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，県内感染期における高齢者，障害者等の要援護者への生活支援（見回り，介護，訪問診療，食事の提供等），搬送，死亡時の対応等について，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。

(6)-2 火葬能力等の把握

町は，県と連携し，火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討するを行い，火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

(6)-3 物資及び資材の備蓄等

町は，新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄等し，または施設及び設備を整備等する。

2　海外発生期

■　海外で新型インフルエンザ等が発生した状態

■　国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態

■　海外においては，発生国・地域が限定的な場合，流行が複数の国・地域に拡大している場合等，様々な状況

目的

（1）新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ，県内発生の遅延と早期発見に努める。

（2）県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

（1）新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが，その場合は，病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう，強力な措置をとる。

（2）対策の判断に役立てるため，海外での発生状況，新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。

（3）県内発生した場合には早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。

（4）海外での発生状況について注意喚起するとともに，県内発生に備え，県内発生した場合の対策について的確な情報提供を行い，医療機関，事業者，町民に準備を促す。

（5）医療機関等への情報提供，検査体制の整備，診療体制の確立，町民生活及び町民経済の安定のための準備，プレパンデミックワクチンの接種体制の確立等，県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

（1）実施体制

体制強化等

町は，海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合は，町対策本部室を通じて，情報の集約・共有・分析を行うとともに，政府の初動対処方針を確認し，必要な対策を講じる。

（2）情報提供・共有

(2)-1　情報提供

町は，県と連携して，海外での発生状況，現在の対策，国内発生若しくは県内発生した場合に必要となる対策等を，対策の決定プロセス，対策の理由，対策の実施主体を明確にしながら，テレビ，新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ，町のホームページや総覧できるサイト等の複数の媒体・機関を活用し，詳細に分かりやすく，できる限りリアルタイムで情報提供し，注意喚起を行う。

(2)-2　情報共有

町は，国が設置するインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を通じて，メール等による対策の理由，プロセス等の共有を行う。

(2)-3　コールセンターの設置

町は，国の要請に基づき，他の公衆衛生業務に支障を来さないように，住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを設置し，国が作成するＱ＆Ａ等を参考にしながら適切な情報提供に努める。

（３）予防・まん延防止

感染症危険情報等の周知

町は，国から感染症危険情報が発出されたときは，国及び県と連携しながら海外への渡航者に対し，新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行うとともに，必要に応じ事業者に対し情報提供等を行う。

（４）予防接種

(4)-1　接種体制の構築

(4)-1-1　特定接種

町は，国が特定接種を実施することを決定した場合は，国が基本的対処方針において定める特定接種の具体的運用等に基づき，町職員の対象者に対して，集団的な接種を行うことを基本に，本人の同意を得て特定接種を行う。

(4)-1-2　住民接種

① 町は，国及び県と連携して，特措法第 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第６条第３項に基づく新臨時接種に対する接種体制の準備を行う。

② 町は，国の要請を受け，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を進める。

(4)-1-3　情報提供

町は，ワクチンの種類，有効性・安全性，接種対象者や接種順位，接種体制など具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

（５）医療

(5)-1　県の対策への協力

町は，県が行う以下の対策等に協力する。

(5)-1-1　医療体制の整備

① 発生国からの帰国者であって，発熱・呼吸器症状を有する者について，新型インフルエンザ等にり患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は，帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため帰国者・接触者外来を整備する。

② 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため，地域医師会等の協力を得て，院内感染対策を講じた上で，診療体制を整備する。

③ 帰国者・接触者外来を有する医療機関に対し，症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には，直ちに保健所に連絡するよう要請する。

(5)-1-2　帰国者・接触者相談センター

① 県庁，保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。

② 発生国からの帰国者であって，発熱・呼吸器症状等を有する者は，帰国者・接触者相談センター等を通じて，帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

（６）町民生活及び町民経済の安定の確保

遺体の火葬・安置

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

3　国内発生早期（県内未発生期）

■　国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが，全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態

■　県内では，新型インフルエンザ等の患者は発生してない状態

目的

（１）県内発生に備えて体制の整備を強化する。

（２）県内発生に備えて適切な医療を確保する。

対策の考え方

（１）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，町民への積極的な情報提供を行う。

（２）国内外で発生状況について注意喚起するとともに，県内発生に備え，県内発生した場合の対策について的確な情報提供を行い，医療機関，事業者，町民に引き続き準備を促す。

（３）町民生活及び町民経済の安定の確保のための準備等，町内発生に備えた体制の整備を急ぐ。

（４）県内で患者未発生であっても，政府対策本部が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言により，本県が緊急事態措置を実施すべき区域の公示を受けた場合は，積極的な感染対策等を行う。

（１）実施体制

(1)-1　町の体制強化等

①　町は，国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合は，速やかに町**対策本部室の枠組み等を通じ会議**を開催し，情報の集約・共有・分析を行う。

②　町は，県と連携して，国が決定した基本的対処方針を医療機関，事業者，町民に広く周知する。

③　町は，県からの要請に応じ，緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ，町対策本部の設置の準備をする。

※　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、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置し措置を講ずる。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(1)-2　緊急事態宣言の措置

①　新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国は，国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により，新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ，医療提供の限界を超えてしまい，国民の生命・健康を保護できず，社会混乱を招くおそれが生じる事態であると判断した場合は，特措法第 32 条に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

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。また，区域については，広域的な行政単位である都道府県の区域を基に，発生区域の存在する都道府県及び隣接県とされていることから，本県が隣接県として区域に指定された場合は，必要な措置を講ずる。全国的な人の交流起点となっている区域で発生している場合には，流行状況等も勘案し早い段

階で日本全域が指定される場合もあることに留意する。

② 町対策本部の設置

町は，新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた場合，速やかに町対策本部を設置する。

（２）情報提供・共有

(2)-1 情報提供

① 町は，町民に対し，利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し，国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス，対策の理由，対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく，できる限りリアルタイムで情報提供する。

② 町は，特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう，新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え，個人レベルでの感染対策や，感染が疑われ，また，患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また，学校・保健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 町は，町民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ，県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて，町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。

(2)-2 情報共有

町は，国，県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し，対策の方針の迅速な伝達と，対策の現場の状況把握を行う。

(2)-3 コールセンターの継続

町は，県から配布される状況の変化に応じたＱ＆Ａの改訂版を活用するほか，県の要請に応じて，コールセンターの体制の充実・強化を図る。

（３）予防・まん延防止

(3)-1 まん延防止対策

町は，県が業界団体等を経由し，または直接住民，事業者等に対して行う以下の要請に協力する。

① 住民，事業所，福祉施設等に対し，マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい，人混みを避けること，時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また，事業所に対し，当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

② 事業者に対し，職場における感染対策の徹底を要請する。

③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ，必要に応じて，学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに，県内で発生した場合の学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

④ 公共交通機関等に対し，利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

⑤ 関係機関に対し，病院，高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や，多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するように要請する。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(3)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，国が示す基本的対処方針に基づき，必要に応じ，県が行う以下の対策に協力する。

① 外出自粛の要請等

県は，特措法第 45 条第１項に基づき，住民に対し，潜伏期間や治療までの期間を踏まえて期間を定めて，生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については，人の移動の実態等を踏まえ，まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位，県内のブロック単位）とすることが考えられる。

② 施設の使用制限の要請等

・ 県は，特措法第 45 条第２項に基づき，学校，保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し，期間を定めて，施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず，新型インフルエンザ等のまん延を防止し，県民の生命・健康の保護，県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り，特措法第 45 条第３項に基づき，指示を行う。県は，要請・指示を行った際には，その施設名を公表する。

・ 県は，特措法第 24 条第９項に基づき，学校・保育所等以外の施設について，職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第９項の要請に応じず，公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し，特措法第 45 条第２項に基づき，施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第２項の要請に応じず，新型インフルエンザ等のまん延を防止し，県民の生命・健康の保護，県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り，特措法第 45 条第３項に基づき，指示を行う。

県は，特措法第 45 条に基づき，要請・指示を行った際には，その施設名を公表する。

（４）予防接種

(4)-1　接種体制

(4)-1-1　特定接種

町は，引き続き，国と連携して，町職員の対象者に対して，集団的な接種を行うことを基本に，本人の同意を得て特定接種を行う。

(4)-1-2　住民接種

① 町は，接種の順位に係る基本的な考え方，重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえ，国が決定した接種順位について情報提供を行う。

② パンデミックワクチンが全町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，町は接種を開始する。

③ 町は，接種の実施に当たり，国及び県と連携して，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，町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(4)-1-3　情報提供

町は，引き続き，ワクチンの種類，有効性・安全性，接種対象者や接種順位，接種体制など

具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(4)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，国が示す基本的対処方針に基づき，必要に応じ，次の対策を行う。

住民接種

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。

（５）医療

(5)-1　県の対策への協力

町は，海外発生期に引き続き，県が行う以下の対策等に協力する。

(5)-1-1　医療体制の整備

① 発生国からの帰国者であって，発熱・呼吸器症状を有するものについて，新型インフルエンザ等にり患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は，帰国者・接触者外来において診断を行う。

② 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため，地域医師会等の協力を得て，院内感染対策を講じた上で，診療体制を整備する。

③ 帰国者・接触者外来を有する医療機関に対し，症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には，直ちに保健所に連絡するよう要請する。

（６）町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1　遺体の火葬・安置

町は，引き続き，県の要請に応じ，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。

(6)-2　町民への呼びかけ

町は，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。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(6)-3　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，必要に応じ，以下の対策を行う。

①　水の安定供給

水道事業者である町は，町行動計画で定めるところにより，消毒その他衛生上の措置等，新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

②　生活関連物質等の価格の安定等

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。また，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。

4　県内発生早期

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

目的

（１）県内での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

（１）感染拡大を止めることは困難であるが，流行のピークを遅らせるため，引き続き，感染対策等を行う。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により，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るため，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，町民への積極的な情報提供を行う。
（３）県内感染期への移行に備えて，医療体制の確保，町民生活及び町民経済の安定の確保のための準備等，感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
（４）住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ，体制が整った場合はできるだけ速やかに接種する。

（１）実施体制

(1)-1　町の体制強化等

①　町は，県内での発生が確認された場合は，速やかに町対策本部の枠組み等を通じ会議を開催し，県内発生早期における対策等を実行するとともに，感染拡大に備えた対応を検討する。
②　町は、県内での患者発生が国内最初の場合は、国が決定した対策の基本的対処方針を踏まえた県対策本部会議において協議された対策等に基づき対応を検討する。
③　町は，引き続き，県からの要請に応じ，緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ，町対策本部の設置の準備をする。

※　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、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置し措置を講ずる。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(1)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，必要に応じ，以下の対策を行う。

①　新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照

②　町対策本部の設置

国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照

（２）情報提供・共有

(2)-1　情報提供

① 町は，引き続き，町民に対し，利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し，国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス，対策の理由，対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく，できる限りリアルタイムで情報提供する。

② 町は，引き続き，特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう，新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え，個人レベルでの感染対策や，感染が疑われ，また，患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また，学校・保健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 町は，引き続き，町民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ，県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて，町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，町民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに，次の情報に反映する。

(2)-2　情報共有

町は，引き続き，国，県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し，対策の方針の迅速な伝達と，対策の現場の状況把握を行う。

(2)-3　コールセンターの体制充実・強化

町は，引き続き，県から配布される状況の変化に応じたＱ＆Ａの改訂版を活用するほか，県の要請に応じて，コールセンターの体制の充実・強化を図る。

（３）予防・まん延防止

(3)-1　まん延防止対策

町は，引き続き，県が業界団体等を経由し，または直接住民，事業者等に対して行う以下の要請に協力する。

① 住民，事業所，福祉施設等に対し，マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい，人混みを避けること，時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また，事業所に対し，当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

② 事業者に対し，職場における感染対策の徹底を要請する。

③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ，必要に応じて，学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに，学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

④ 公共交通機関等に対し，利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

⑤ 関係機関に対し，病院，高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や，多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(3)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，国が示す基本的対処方針に基づき，必要に応じ，県が行う以下の対策に協力する。

①　外出自粛要請

国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照

②　施設の使用制限の要請等

国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照

（４）予防接種

(4)-1　特定接種

町は，引き続き，国と連携して，町職員の対象者に対して，集団的な接種を行うことを基本に，本人の同意を得て特定接種を行う。

(4)-2　住民接種

① 町は，引き続き，接種の順位に係る基本的な考え方，重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえ，国が決定した接種順位について情報提供を行う。

② 町は，引き続き，パンデミックワクチンの供給が可能になり次第，集団的な接種を行うことを基本として，関係者の協力を得て接種を開始する。

③ 町は，引き続き，接種の実施に当たり，国及び県と連携して，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，町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(4)-3　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，国が示す基本的対処方針に基づき，必要に応じ，以下の対策を行う。

住民接種

国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照

（５）医療

(5)-1　県の対策への協力

町は，県が行う以下の対策等に協力する。

(5)-1-1　医療体制の整備

① 発生国からの帰国者や県内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る，帰国者・接触者外来における診療体制や，帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。

② 患者等が増加してきた段階においては，国の基本的対処方針等諮問委員会の意見を踏まえて，帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

(5)-1-2　町における医療体制

外来及び入院医療について，島内の医療機関に対応を要請する。

（６）町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1　町民，事業者への呼びかけ

町は，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。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(6)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，必要に応じ，以下の対策を行う。

① 水の安定供給

国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照

② 生活関連物質等の価格の安定等

国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照

5　県内感染期

■　県内で発生した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

■　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）町民生活及び町民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ことから，地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。

（3）状況に応じた医療体制や感染対策，ワクチン接種，社会・経済活動の状況等について周知し，個人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）欠勤者の増大が予測されるが，町民生活・町民経済の影響を最小限に抑えるため，必要なライフライン等の事業活動を継続する。また，その他の社会活動をできる限り継続する。

（5）受診患者数を減少させ，入院患者数や重症者数を抑え，医療体制への負荷を軽減するため，住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ，体制が整った場合は，できるだけ速やかに実施する。

（6）状況の進展に応じて，必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

（1）実施体制

(1)-1　町の実施体制等

県内の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となり，かつ，国が国内感染期の基本的対処方針及び国内感染期に入った旨の公示を行った場合は，県は県対策本部会議を開催し，本県が感染期に入ったことを宣言するとともに，県内感染期における対策等を検討，実行する。

町は，引き続き，県の要請を受け，緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ，町対策本部の設置の準備をする。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(1)-2　緊急事態宣言の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，国が示す基本的対処方針に基づき，必要に応じ，以下の対策を行う。

①　町対策本部の設置

町は，緊急事態宣がなされた場合，速やかに町対策本部を設置する。

②　町の緊急事態措置の代行

町長は，新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては，特措法の規定に基づき，当該措置の全部又は一部を代行するよう県に要請する。

（２）情報提供・共有

(2)-1　情報提供

① 町は，引き続き，町民に対し，利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し，県内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス，対策の理由，対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく，できる限りリアルタイムで情報提供する。

② 町は，引き続き，個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう，県内の流行状況に応じた医療体制を周知し，学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また，社会活動の状況についても，情報提供する。

③ 町は，引き続き，町民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて，町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。

(2)-2　情報共有

町は，国，県，関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し，対策の方針を伝達するとともに，流行や対策の状況を的確に把握する。

(2)-3　コールセンターの継続

町は，引き続き，県から配布される状況の変化に応じたＱ＆Ａの改訂版を活用するほか，県の要請に応じて，コールセンターを継続する。

（３）予防・まん延防止

(3)-1　まん延防止対策

町は，引き続き，県が業界団体等を経由し，または直接住民，事業者等に対して行う以下の要請に協力する。

① 住民，事業所，福祉施設等に対し，マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい，人混みを避けること，時差出勤等の実施等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また，事業所に対し，当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

② 事業者に対し，職場における感染予防策の徹底を要請する。

③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ，必要に応じて，学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに，学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

④ 公共交通機関等に対し，利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

⑤ 関係機関に対し，病院，高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や，多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(3)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，必要に応じ，県が行う以下の対策に協力する。

新型インフルエンザ等緊急事態においては，患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり，適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別

な状況において，県は，国が示す基本的対処方針に基づき，必要に応じ，以下の措置を講じる。

- 県は，特措法第 45 条第１項に基づき，県民に対し，期間と区域を定めて，生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。
- 県は，特措法第 45 条第２項に基づき，学校，保育所等に対し，期間を定めて施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校，保育所等に対し，新型インフルエンザ等のまん延を防止し，県民の生命・健康の保護，県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り，特措法第 45 条第３項に基づき，指示を行う。

  県は，要請・指示を行った際には，その施設名を公表する。
- 県は，特措法第 24 条第９項に基づき，学校，保育所等以外の施設について，職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第９項の要請に応じない施設に対し，公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し，特措法第 45 条第２項に基づき，施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第２項の要請に応じず，新型インフルエンザ等のまん延を防止し，県民の生命・健康の保護，県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り，特措法第 45 条第３項に基づき，指示を行う。

  県は，特措法第 45 条に基づき，要請・指示を行った際には，その施設名を公表する。

（４）予防接種

(4)-1　特定接種

町は，引き続き，国と連携して町職員の対象者に対して，集団的な接種を行うことを基本に，本人の同意を得て特定接種を行う。

(4)-2　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。

【鹿児島県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(4)-3　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，必要に応じ，以下の対策を行う。

住民接種

町は，特措法第 46 条に基づく住民接種を進める。

（５）医療

(5)-1　県の対策への協力

町は，県が行う以下の対策等に協力する。

(5)-1-1　患者等への対応等

① 帰国者・接触者外来，帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し，新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き，原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。

② 入院治療は重症患者を対象とし，それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう，

関係機関に周知する。

③　医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により，新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合，医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し，ファクシミリ等により送付することについて，国が示す対応方針を周知する。

(5)-1-2　町における医療体制

外来及び入院医療について，島内の医療機関に対応を要請する。

(5)-2　在宅患者への支援

町は，国及び県と連携し，関係団体の協力を得ながら，患者や医療機関等から要請があった場合には，在宅で療養する患者への支援（見回り，食事の提供，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。

【鹿児島県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(5)-3　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，必要に応じ，県が行う以下の対策に協力する。

臨時の医療施設

県は，国と連携し，町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のほか，医療体制の確保，感染防止及び衛生面を考慮し，新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や，病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり，入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため，臨時の医療施設の設置し，医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は，流行がピークを超えた後，その状況に応じて，患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

（６）町民生活及び町民経済の安定の確保

(6)-1　町民，事業者への呼びかけ

町は，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。

【鹿児島県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(6)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には，上記の対策に加え，必要に応じ，以下の対策を行う。

①　水の安定供給

・　県内発生早期（県内未発生期）の記載を参照

②　生活関連物質等の価格の安定等

・　町は，国及び県と連携し，町民生活及び町民経済安定のために，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，国及び県と連携し，生活関連物資等の需要・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。

・ 町は，国及び県と連携し，生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ，または生ずるおそれがあるときは，町行動計画で定めるところにより，適切な措置を講ずる。

③ 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，障害者等の要援護者への支援生活（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。

④ 埋葬・火葬の特例等

・ 町は，県の要請に応じ，火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

・ 町は，死亡者が増加し，火葬能力の限界を超えたことが明らかになった場合には，県の要請に応じ，一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

・ 町は，埋葬及び火葬を円滑に行うことが困難であり，緊急の必要があると認めるときは，国が定める当該町長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例に基づき対応する。

6　小康期

■　新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し，低い水準でとどまっている状態

■　大流行は一旦終息している状況

目的

町民生活及び町民経済の回復を図り，流行の第二波に備える。

対策の考え方

（１）第二波の流行に備えるため，第一波に関する対策の評価を行うとともに，資器材の調達等，第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。

（２）第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について町民に情報提供する。

（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

(1)-1　対策の評価・見直し

町は，これまでの各段階における対策に関する評価を行い，必要に応じ，町行動計画等の見直しを行う。

(1)-2　町対策本部の廃止

町は，緊急事態解除宣言がされた時は，速やかに町対策本部を廃止する。

（２）情報提供・共有

(2)-1　情報提供

①　町は，町民に対し，第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

②　町は，町民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ，関係機関等から寄せられた情報等をとりまとめ，情報提供のあり方を評価し，見直しを行う。

(2)-2　情報共有

町は，国，県，関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し，第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し，現場での状況を把握する。

(2)-3　コールセンターの体制の縮小

町は，県からの要請に応じ，コールセンターの体制を縮小する。

（３）予防接種

(3)-1　住民接種

町は，流行の第二波に備え，予防接種法第６条第３項に基づき新臨時接種を進める。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(3)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

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

（４）町民生活及び町民経済の安定の確保

(4)-1　町民，事業者への呼びかけ

町は，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。

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされている場合】

(4)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

町は，国及び県と連携し，町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。

（参考）国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策

・県では、国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合、次のとおり対策を行う。
・町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

（1） 概要

・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みられている。
・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いが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

（2） 実施体制

・町は、国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、国や県における情報の収集・分析や関係省庁対策会議等の状況に関して庁内関係課で共有する。
・町は、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の場合、国や県における情報の収集・分析や関係省庁対策会議等の状況に関して庁内関係課で共有する。

（3） サーベランス・情報収集

ア　情報収集

・県は、国や国際機関等から鳥インフルエンザに関する情報を収集する。町は、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ　鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベランス

・県は、国内における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。

（4） 情報提供・共有

・県は国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、国と連携して、発生状況及び対策等について県民に積極的な情報提供を行う。
　町は、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
・県は、海外において新たな亜型鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどの場合、国と連携して、海外における発生状況や対策等について県民に積極的な情報提供を行う。町は、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

（5） 予防・まん延防止

ア　人への鳥インフルエンザの感染対策（水際対策）

・県は、海外において新たな亜型で検疫法の対象となる鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどの場合、検疫所と連携して、健康監視等を行う。

イ　疫学調査、感染対策

・県は、必要に応じて国から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと連携し、積極的疫学調査を実施する。
・県は、国からの要請を受け、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、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。

・県は、国からの依頼を受け、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、自宅待機を依頼する。
・町は、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ　家きん等への防疫対策

・県は、国と連携し、高病原性鳥インフルエンザウイルスが発生している国・地域に関する渡航者への注意喚起、国内の農場段階での衛生管理等を徹底する。
・県は、国と連携し、国内の家きんに抗高原性及び低病原性鳥インフルエンザが発症した場合、防疫指針に即した具体的な防疫措置（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。殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、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国に要請する。
・県は、防疫措置に伴い、必要に応じて、防疫実施地域における警戒活動を行う。
・町は、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

（6） 医療

ア　国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

・県は、国からの助言に基づき、感染が疑われる患者に対し、感染症指定医療機関等において、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よう依頼する。
・県は、必要に応じ、国立感染症研究所において亜型検査、遺伝子検査を実施するよう国に要請する。
・県は、国からの情報提供を受け、環境保全研究所での検査が実施できる体制を整備する。
・町は、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ　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（世界保健機関）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

・県は、国からの要請を受け、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、国及び医療機関等に提供する。
・県は、国からの要請を受け、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、医療機関等に提供する。
・町は、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。