

**若狭町  
新型インフルエンザ等  
対策行動計画**

**若狭町  
平成26年6月**

# 目次

はじめに

## I：総論

1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
2. 流行規模及びの被害の想定	5
3. 発生段階の考え方	7
4. 対策の基本項目	9
5. 対策推進のための役割分担	17

## II：各論

第1節 未発生期	19
第2節 海外発生期	25
第3節 県内未発生期	28
第4節 県内発生早期	31
第5節 県内感染期	37
第6節 小康期	41

## <参考資料>

用語解説	43
------	----

## 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 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)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。

若狭町では、平成21年度に策定した「若狭町新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき、新型インフルエンザ対策を講じてきたところであるが、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、若狭町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、県が実施する措置を示すとともに、市町が市町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市町行動計画」という。）を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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、国が定める基本的対処方針に基づいた対応ができるよう、対策の選択肢を示すものである。

新型インフルエンザ等発生時には、本行動計画に基づき、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。

# I 総論

## 1 新型インフルエンザ等対策の基本方針

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。

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染拡大を可能な限り抑制し、生命および健康を保護する。</li> <li>2. 生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにする。</li> </ol> |
|--|

以上の2点を踏まえ、若狭町では、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、県関係課、健康福祉センター、市町、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、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や県内の医療体制の整備、国によるワクチンの研究・開発状況の把握と供給体制の整備、住民に対する新型インフルエンザに関する情報発信、県庁およ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、住民には、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。
- ・福井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。

## 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、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（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。

これを踏まえ、若狭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 4,000 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 64 人、死亡者数の上限は約 16人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 256人、死亡者数の上限は約 80 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。



### 3 発生段階の考え方

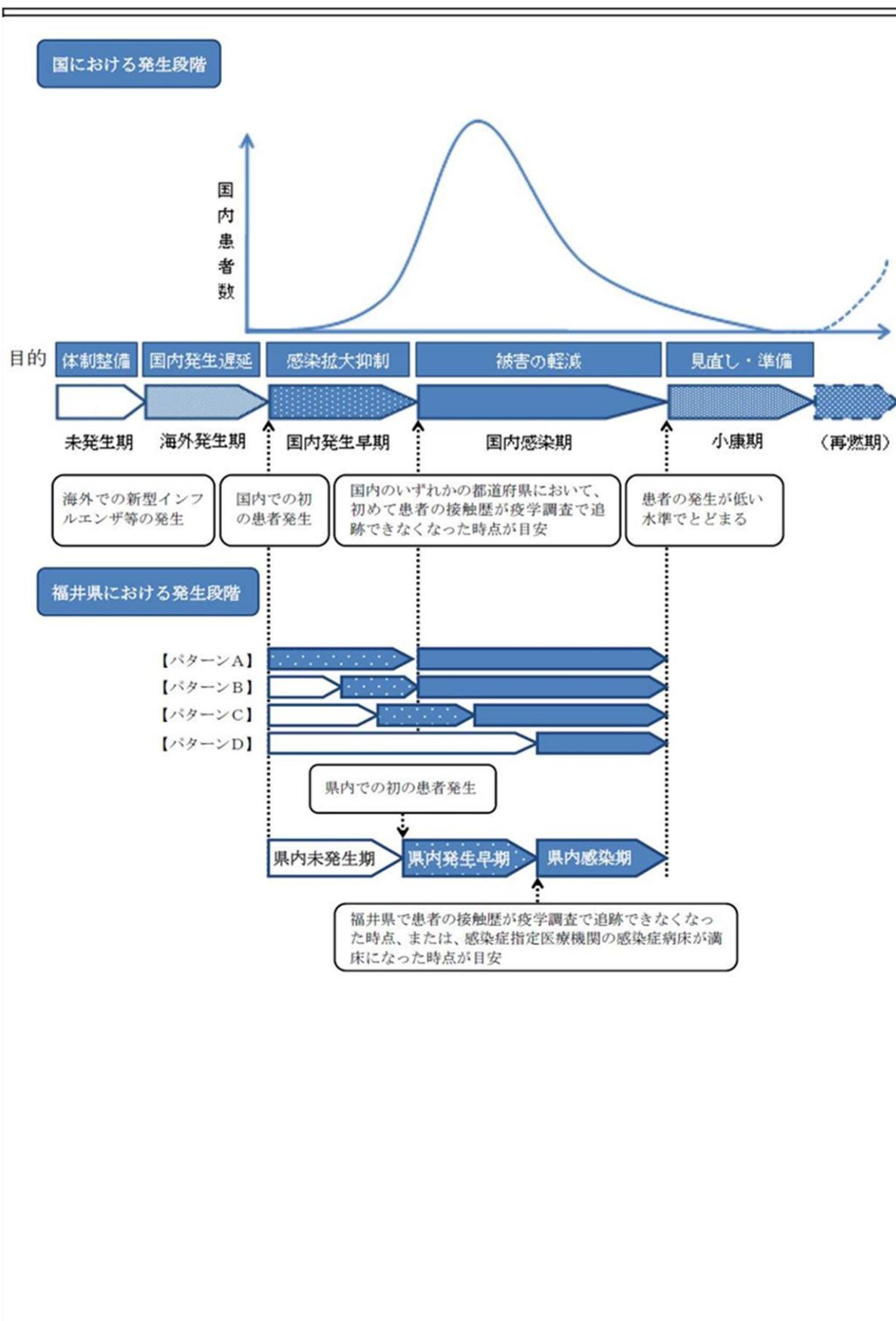
本行動計画は、発生段階の状況に応じて対策を講じることとしているが、発生段階の考え方については、国が策定した政府行動計画に準ずることとする。具体的には、新型インフルエンザの未発生期、海外発生期、国内発生早期、国内感染期、小康期の5つに分類するとともに、地域での状況に柔軟に対応するため、地域での発生段階を定めている。

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。

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。市町等の関係機関は、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
国	県 および町	
未発生期	未発生期	発生していない状態
海外発生期	海外発生期	海外で発生した状態
国内発生早期 ～国内感染期	県内未発生期	国内で発生しているが、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	小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態



## 4 対策の基本項目

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)情報提供・共有、(3)予防、まん延防止、(4)予防接種、(5)住民の生活、及び地域経済の安定の確保、(6)サーベイランス(情報収集)(7)医療の7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、多数の住民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招く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、全庁横断的な緊密な連携の下、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。

新型インフルエンザ等の発生前においては、必要に応じて新型インフルエンザ等対策を強力に推進するため、町長を本部長とする「新型インフルエンザ等対策会議」を設置し、全庁的な認識の共有を図りつつ、関係各課における対応の進捗状況を定期的に確認し、全庁一体となり、対策に取り組む。

関係各課は、国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、各課との連携を強化し、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が開催する「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。

新型インフルエンザ等が国内で発生し、国に緊急事態宣言がなされた場合は、速やかに、若狭町新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)を設置する。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、住民への健康被害や社会・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。

#### (準備段階)

##### 未発生期

- 若狭町行動計画等の作成
  - ・町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び都道府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若狭町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。
- 国・地方公共団体の連携強化
  - 町は、都道府県、他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

(発生段階)

県発生期、県内感染期、小康期

○ 緊急事態宣言がされている場合

新型インフルエンザ等が発生し、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。緊急事態宣言がなされた場合には、特措法及び若狭町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき直ちに町対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

○ 若狭町対策本部の廃止

・ 町は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに若狭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

平常時の体制整備		設置会議
未発生期	発生していない段階	対策連絡会議

発生時の体制		体制
海外発生期	海外で発生した段階	対策本部*
県内未発生期	福井県で発生していない状態	
県内発生早期	県内で発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追跡できる状態	
県内感染期	県内で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	発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

\*ただし、国及び県が対策本部を設置していない場合は除く

\*町の対策連絡会議については、必要に応じて関係各課連絡会議を適宜開催するものとする。

新型インフルエンザ対策本部：警戒体制～非常体制

本部長	町長
副本部長	副町長
本部付	教育長、三方消防署長、上中分署長
本部長	総務課長、議会事務局長、会計課長、政策推進課長、税務住民課長、環境安全課長、福祉課長、健康課長、上中病院事務長、建設課長、水道課長、産業課長、観光交流課長、パレオ文化課長、歴史文化課長、教育委員会事務局長、

## (2) 情報提供・共有

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。

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住民のほか、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、児童生徒およ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。

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。

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。

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情報提供体制を構築する。

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、対策本部が調整する。

## (3) 予防、まん延防止

感染拡大防止策は、流行のピークを遅らせ、体制整備を図るための時間を確保する。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。

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で行うが、まん延拡大防止には、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、県内発生早期には新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための健康観察や外出自粛の要請といった感染症法に基づく措置を行う。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実施するよう促す。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要請する。

ただし、県内感染期には、感染症法に基づく患者に対する入院措置は行わず自宅療養とし、外出自粛を要請する。

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、または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、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。）の要請または指示（以下「要請等」という。）を行う。

また、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、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度にとどめることにつながる。

#### （４）予防接種

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、以下では新型インフルエンザに限って記載する。

- ① 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。

特定接種の対象者となり得る者は

- 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」を行う事業者であつ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「登録時業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。
- 2 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- 3 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

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って、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、市町村が、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。

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）
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、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。

住民接種は集団的接種を原則として実施するため、町は郡市医師会等と協力し、未発生期から接種会場について検討し、確保する。なお、集団接種は原則として居住地に限って実施する。

- ① 特定接種と②住民接種の実施について、県は、予防接種を行うために必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請等を行う。

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	対策本部員
対策本部の事務	対策本部事務局職員
住民への予防接種	看護職・保健師等
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	町議会関係職員

・ 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住民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や本県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
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	町立の医療施設職員
社会保険、社会福祉、介護事業	町の介護、福祉施設職員
電気業、ガス業、鉄道業、火葬および墓地管理業、上水道業、河川管理業、下水道業	各業に従事する職員

### (5) 住民生活・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いる。また、本人の罹患や家族の罹患等により、住民生活およ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、新型インフルエンザ発生時に、住民生活および経済への影響を最小限とできるよう、県等の行政機関、医療機関、事業者等において事前に十分な準備を行うことが重要である。

#### 《埋火葬の円滑な実施》

病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起これ、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬を行なうことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。

他方、感染症法第30条第3項においては、墓地、埋葬等に関する法律第3条に規定する24時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から24時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第30条第2項において、このような病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。

そのため、国内感染期（まん延期）において死亡者が多数に上った場合も、速やかに火葬を行うことのできる体制をあらかじめ整備しておくことが必要となる。

町は墓埋法において、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、町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ものとする。

## (6) 情報収集・サーベイランス

- ・新感染症が発生した場合は、国及び県等からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。
- ・海外で発生した段階から県内の患者数が少ない段階

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時、協力する。

- ・県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階  
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。

- ・活用

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、町における体制整備等に活用する。

## (7) 医療

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、生命およ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、郡市医師会等およ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る。

このことから、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が重要である。

県内感染期以降は、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。

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る。

(参考) 県内における感染症対策の体制

県内における感染症対策の体制については、次のとおりである。

感染症法に基づく感染症指定医療機関は次のとおりである。

第一種感染症指定医療機関

福井県立病院 2床 (陰圧2床)

第二種感染症指定医療機関

福井県立病院 2床 (陰圧2床)

福井赤十字病院 4床 (陰圧4床)

福井社会保険病院 4床 (陰圧4床)

公立丹南病院 4床 (簡易陰圧4床)

市立敦賀病院 2床 (簡易陰圧2床)

公立小浜病院 2床 (陰圧2床)

合計 20床 (陰圧14床、簡易陰圧6床)

・ 感染症患者の移動

アイソレーター (患者隔離装置) 1台 (陰圧)

搬送車 (県保有) 1台 (アイソレーター搭載可)

・ 検査体制

衛生環境研究センター H5N1およびH7N9インフルエンザウイルス等の検査

・ 予防および疫学調査等

健康福祉センター (保健所) 6か所

## 5 対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

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、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。

#### 【福井県】

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、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關し、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。

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およ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。

(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。

(6) 一般の事業者

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。  
住民の生命およ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) 住民

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。

## 4 各論

### 発生段階ごとの対策

#### 第1節 未発生期

##### 1 実施体制

---

###### ① 若狭町行動計画等の作成

- ・ 町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び市町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。

###### ② 国・地方公共団体の連携強化

- ・ 町は、県、他の市町等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

###### ③町対策連絡会議を、必要に応じて適宜開催するものとする。

##### 2 情報提供・共有

---

- ###### ① 町は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び都道府県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。

- ###### ② 新型インフルエンザ等発生時に、住民からの相談に応じるため、町は、国からの要請に基づいて相談窓口等を設置する準備を進める。町は、発生前から国、県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。

- ###### ③ 町は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、県との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。

##### 3 予防・まん延防止

---

###### ① 感染対策の実施

- ・ 住民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、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 感染症防護用品の備蓄

- ・ 消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための個人防護具等の備蓄を進める。

## 4 予防接種

---

### ① 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。

### ② 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必要なに応じて協力する。
- ・ 登録事業者は、必要に応じ町を通じ、厚生労働省へ登録申請するため、町はその際に協力する。
- ・ 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者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。
- ・ 町は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。

### ③ 住民接種の位置づけ

- ・ 住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）。
- ・ 実施主体である各市町村が接種を実施する対象者は、当該市町村の区域内に居住する者を原則とする。
- ・ 上記以外にも住民接種の対象者としては、当該市町村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も考えられる。

### ④ 住民接種の準備

- ・ 住民接種については、町を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。
- ・ 町は、住民接種については、厚生労働省及び都道府県の協力を得ながら、全住民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。

- ・ 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。
- ・ 町はワクチン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。
- ・ 住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。
- ・ 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、居住する市町以外の市町における接種を可能にするよう努める。
- ・ 速やかに住民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。
- ・ 県、医師会、関係事業者等の協力を得て、接種体制を構築する。
- ・ 実施主体となる町は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
  - a. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
  - b. 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）
  - c. 接種に要する器具等の確保
  - d. 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- ・ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ・ 接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、人口1万人に1か所程度の接種会場を設ける。会場については、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により、接種会場を確保する。
- ・ 町は、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（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。

## 5 住民生活・経済の安定の確保

---

### ① 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、国からの要請に対応し、都道府県と連携し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。
- ・ 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対策に関する意識啓発を図るとともに、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、障害者世帯等）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、各市町村が要援護者を決める。
  - a. 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活が非常に困難な者
  - b. 障害者のうち、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. 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町村等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・流行期の対応が困難な者
  - 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）
- ・ 要援護者情報の収集・共有方式としては、関係機関共有方式、手上げ方式、同意方式がある。町が災害時要援護者リストの作成方法等を参考に各町の状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。
- ・ 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、障害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。
- ・ 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。
- ・ 町は、地域に必要な物資の量、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。
- ・ 自宅で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。

### ② 火葬能力等の把握

- ・ 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、都道府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。

- ③ 墓地、埋葬等に関する法律（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。
- ・ 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。）数について都道府県が調査する場合に協力する。
  - ・ 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。
- ④ 物資及び資材の備蓄等
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。

## 6 情報収集 ・ サーベイランス

---

- ① 情報収集
- ・ 必要に応じ県、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。
- ② 平時のサーベイランスへの協力
- ・ 平時から、保健所設置市及び特別区は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

## 7 医療

---

- ① 地域医療体制の整備
- ・ 一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。
- ② 国内感染期に備えた医療の確保
- ・ 県は以下の点に留意して、国内感染期に備えた医療の確保に取り組む。
    - a. 町は、県が行う入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等の把握に協力する。

b. 健康福祉センターは、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。

- ・ その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関等に患者を入院させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制を整備しておく。
- ・ 町は、地域感染期には医療従事者が不足する場合は想定されるため、地域医師会と連携し、軽症者をできる限り地域の中核的医療機関以外の医療機関で診療する、地域の中核的医療機関の診療に他の医療機関の医療従事者が協力する等、地域全体で医療体制が確保されるよう協力を依頼する。
- ・ また、内科や小児科等の診療体制に重大な影響を及ぼさないよう、医療機関内において他科の医師を含めた協力体制を構築する等により、医療従事者の確保に努めることとする。
- ・ 病診連携、病病連携は、地域の自助・互助のために重要であり、保健所設置市及び特別区は地域の自助・互助を支援するため、平時から新型インフルエンザ等を想定した病診連携、病病連携の構築を推進することが望ましい。

### ③ 資材の整備・訓練

- ・ 新型インフルエンザ等の実施に必要な医薬品その他物資及び資材を備蓄し、又は施設及び設備等を整備する。

## 第2節 海外発生期

### 1 実施体制

---

- ・新型インフルエンザ等の発生に備えた取組み体制を整備及び強化するため、必要に応じて対策連絡会議を開催する。
- ・事業継続計画に基づいた対策の実施をする。
- ・県との連携により、事業計画に基づいた対策を実施する。

### 2 情報提供・共有

---

#### ① 相談窓口体制の充実・強化

- ・県等からの要請に従い、国から配布される Q&A の改訂版等を受けて対応し、相談窓口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。

#### ② 情報提供方法

- ・町は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況や新型インフルエンザに係る情報を提供する。

### 3 予防・まん延防止

---

#### 感染対策の実施

- ・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。

### 4 予防接種

---

#### ① 特定接種の実施協力

- ・県と連携し、当該職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

#### ② 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。

#### ③ 住民接種接種体制の準備

- ・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、町は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6 条第3 項に規定する接種の体制構築をするとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

(以下の項目については、①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②緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種法第6条第3項に基づいて実施する接種（新臨時接種）両方の留意点について記載してある。)

- ・ 接種の実施に当たり、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。
- ・ 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。
- ・ 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。

## 5 住民生活・経済の安定の確保

---

### ① 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。

### ② 遺体の火葬・安置

- ・ 国から県を通じて行われる、「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」旨の要請を受け対応する。
- ・ 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、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。

## 6 情報収集・サーベイランス

---

① 国内外の発生状況に係る情報収集

- ・国内外での発生状況等について、県から必要な情報を収集する。

② 県が実施するサーベイランスへの協力

③ 学校等における状況の調査の強化

- ・インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の状況及び欠席者数を把握し直ちに報告を受ける。

## 7 医療

---

### 町診療所における診療体制の整備

- ・診療所が新たに開設される場合に、町における診療所開設に係る手続を、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、体制整備を行う。

## 第3節 県内未発生期

### 1 実施体制

---

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

#### ○ 若狭町対策本部の設置

- ・ 緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条と若狭町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく若狭町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

### 2 情報提供・共有

---

#### ① 相談窓口等の体制充実・強化

- ・ 県等からの要請に従い、国から配布されるQ&Aの改訂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。

#### ② 情報提供方法

- ・ 住民一人一人が取るべき行動を理解しやすいように、個人レベルでの感染予防策及び感染が疑われる場合又は患者となった場合の受診の方法を周知する。
- ・ 広報紙、ホームページ及びケーブルネットワーク等を活用して、住民に迅速かつ的確に情報を提供する。

#### ③ 情報共有

- ・ 関係各課内の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。

### 3 予防・まん延防止

---

- ・ 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基本的な感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知する。
- ・ 患者が学校などに通っていた場合には、集団感染のおそれがあることから、感染症法に基づく対策以外に、学校保健安全法に基づく学校の臨時休業の実施についても検討する。
- ・ 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。
- ・ 自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合には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。

## 4 予防接種

---

### ① 特定接種の実施

- ・ 県と連携し、特定接種の対象となる職務に就く町職員に対して、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。
- ・ 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及び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を収集する。

### 《緊急事態宣言がされている場合の措置》

### ① 住民に対する予防接種の実施

- ・ 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。
- ・ 住民に対する予防接種実施についての留意点は県内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

## 5 住民生活・経済の安定の確保

---

### ① 要援護者対策

- ・ 計画に基づき、要援護者対策を実施する。
- ・ 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。
- ・ 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、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。
- ・ 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、町は、引き続き国及び都道府県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

### ② 遺体の火葬・安置

- ・ 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すよう調整する。
- ・ 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。
- ・ 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。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。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

① 水の安定供給

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

② 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 住民生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・ 必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

---

## 6 情報収集・サーベイランス

---

① 国内外の発生状況に係る情報収集

- ・ 国内外での発生状況等について、県から必要な情報を収集する。

② 県が実施するサーベイランスへの協力

- ・ 県が実施するサーベイランスへの協力

③ 学校等における状況の調査の強化

- ・ 学校等におけるインフルエンザ発生状況の調査について強化する。

---

## 7 医療

---

① 医療体制の整備

- ・ 直営診療所、病院における診療体制を整備する。
- ・ 県は、国内感染期に備え、引き続き、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

② 帰国者・接触者外来

- ・ 町は、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は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者接触外来を受診するよう住民へ周知する。

## 第4節 県内発生早期

### 1 実施体制

---

新型インフルエンザ等対策本部を設置し、町は基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

〈緊急事態宣言がされている場合〉

#### ○ 若狭町対策本部の設置

- ・ 町は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条と若狭町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく若狭町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

### 2 情報提供・共有

---

#### ① 相談窓口等の体制充実・強化

- ・ 町は、県等からの要請に従い、国から配布される Q&A の改訂版等を受けて対応し、相談窓口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。

#### ② 情報提供

- ・ 広報紙、ホームページ及びケーブルネットワーク等を活用して、住民に迅速かつ的確に情報を提供する。
- ・ 学校及び保育施設等の臨時休業及び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。

#### ③ 情報共有

- ・ 関係各課間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。

### 3 予防・まん延防止

---

- ・ 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。
- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ・ 町内発生に備え、町の施設の閉鎖について検討する。

《緊急事態宣言がされた場合の措置》

町は、上記の対策に加え、県が必要に応じて行う下記の要請に協力する。

- 1、外出制限等（潜伏期間や治癒までの期間を踏まえ、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予防の徹底を要請する。
- 2、施設の使用制限等

## 4 予防接種

---

### ① 特定接種の実施

引き続き対策を継続する。

### ② 住民に対する予防接種

- ・ 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項に基づく新臨時接種を進める。
- ・ 住民接種実施についての留意点は県内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

### ③ 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》

### ○ 住民接種の実施

- ・ 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項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- ・ 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、町は接種を開始する。
- ・ 接種の実施に当たり、健康福祉センターと連携して、保健センター、学校、医療機関に委託することにより、接種会場を確保し、原則として当該町の居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・ 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。
- ・ 住民接種の広報・相談については、県内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

(以下の項目については、①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②緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種法第6条第3項に基づいて実施する接種（新臨時接種）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、当該市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、実施主体である市町村の判断により、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。

## 5 住民生活・経済の安定の確保

---

### ① 要援護者対策

- ・ 町は、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、引き続き県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
- ・ 引き続き食料品・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。

### ② 遺体の火葬・安置

- ・ 引き続き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。
- ・ 県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- ・ 県と連携し、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。
- ・ 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。町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ・ 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。

### 《緊急事態宣言がされている場合の措置》

#### ① 水の安定供給

- ・ 国内発生早期の項を参照

② 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・ 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・ 町は、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、県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

③ 遺体の火葬・安置

- ・ 国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。
- ・ 国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、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。

④ 要援護者対策

- ・ 在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応する。

## 6 情報収集 ・ サーベイランス

---

〈緊急事態宣言がされている場合の措置〉

○サーベイランスへの協力

- ・ 保健所設置市及び特別区は、国から情報提供される国内の発生状況を把握する保健所設置市及び特別区は、国と連携し、必要な対策を実施する。

## 7 医療

### ① 医療体制の確保

- a. 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に引き続き継続する。
  - b. 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移行することを検討する。
  - c. 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。
  - d. 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。
- ・ 健康福祉センターは、地域感染期においては、入院している新型インフルエンザ等患者のうち、重症ではないものについては自宅での療養とすることを医療機関に対して周知し、重症者のための病床を確保する。
  - ・ 県は、地域医師会等と連携し、臨時の医療施設において医療を提供するために必要な医療従事者の確保を図る。
  - ・ 町は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、地域医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周知を図る。

### ② 在宅で療養する患者への支援

- ・ 町は、国及び都道府県と連携し、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。
- ・ 健康福祉センターは、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報やHP等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。

### ＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

- ・ 町は、健康福祉センターと連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、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、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

## 第5節 県内感染期

### 1 実施体制

---

県内及び近県、町内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及び県の対策に基づき、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。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

○ 対策本部の設置

- ・ 特措法に基づき速やかに、対策本部を設置し必要な対策を実施する。

○ 他の地方公共団体による代行、応援等

- ・ 町は、新型インフルエンザ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に基づく他の地方公共団体による代行、応援、職員の派遣の措置の活用を行う。

### 2 情報提供・共有

---

- ・ 県等からの要請に従い、国から配布される Q&A の改訂版等を受けて対応し、相談窓口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。
- ・ 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。
- ・ 広報紙、ホームページ及びケーブルネットワーク等を活用して、住民に迅速かつ的確に情報を提供する。
- ・ 学校及び保育施設等の臨時休業及び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。
- ・ 関係各課間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。

### 3 予防・まん延防止

---

① 感染対策実施の要請

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

② 国内でのまん延防止対策

- ・ 県、町は、業界団体等を経由し、または住民、事業者等に対して次の要請を行う。
- ・ 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ・ 町は、引き続き住民に対してマスク着用・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。

## 4 予防接種

---

① 住民接種の実施

- ・ 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項に基づく新臨時接種を進める。
- ・ 住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

② 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》

○ 住民接種の実施

- ・ 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項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- ・ 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、町は接種を開始する。

- ・ 接種の実施に当たり、健康福祉センターと連携して、保健センター、学校、医療機関に委託することにより、接種会場を確保し、原則として当該町の居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・ 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。
- ・ 住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

## 5 住民生活・経済の安定の確保

---

### ① 要援護者への生活支援

- ・ 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、県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）を行う。
- ・ 引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、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。

### ② 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。
- ・ 県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- ・ 県と連携し、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、市町村の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町及び近隣都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。
- ・ 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。町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ・ 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。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

①水の安定供給

- ・ 国内発生早期の項を参照

②生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 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、県と連携して、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。

③ 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

④ 遺体の火葬・安置

- ・ 国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。
- ・ 県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。
- ・ 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。
- ・ 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は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を行う。

⑤ 要援護者対策

- ・ 町は、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応する。

---

## 6 情報収集 ・ サーベイランス

---

①県が実施するサーベイランスへの協力

②県内及び近県の発生状況について、県を通じて必要な情報を収集する。

## 7 医療

---

### ① 在宅で、療養する患者への支援

- ・ 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の訪問又は相談の支援を行う。
- ・ 町は、国及び都道府県と連携し、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。
- ・ 健康福祉センターは、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報やHP等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。

### 《緊急事態宣言がされている場合の措置》

- ・ 町は、健康福祉センターと連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、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、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

### ② 診療所における診療及び必要な措置

- ・ 一般の医療機関において患者の診療を行うことを県が決定した場合、町診療所において診療を開始する。
- ・ 診療所における医療従事者の確保並びに医療資器材及び医薬品の確保及び必要な措置を行う。
- ・ 県は、地域感染期に移行した際に、当初は、新型インフルエンザ等様症状の患者を集約して診療する等、地域の実情に応じて段階的に診療体制を拡充することも考えられるが、患者数の大幅な増加に対応できるよう、地域医師会等と連携しながら、可能な限り速やかに、通常、感染症の診療を行う全ての一般の医療機関において新型インフルエンザ等の診療を行う体制を確保する。
- ・ 県は、地域医師会と連携し、臨時の医療施設においても医療を提供するために医療関係者を確保し、必要な医療を提供する。
- ・ 原則として、各々の地域における発生段階が地域感染期に至った場合には、感染症法に基づく入院措置を中止する。
- ・ 町は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、地域医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周知を図る。

## 第6節 小康期

### 1 実施体制

---

- ・ 新型インフルエンザ等対策本部は、国の小康期に入ったことの宣言を受けて、行動計画の再評価を行い必要に応じ計画の見直しを行う。

#### ○ 若狭町対策本部の廃止

- ・ 府県対策本部長により、緊急事態宣言が解除された時又は県対策本部が廃止された時は、速やかに町対策本部を廃止する。

### 2 情報提供・共有

---

#### ○ 相談窓口体制の縮小

- ・ 町は、状況を見ながら県等からの要請に基づいて相談窓口体制を縮小する。

#### ○ 第二波に備えた情報提供及び注意喚起

- ・ 住民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える

### 3 予防・まん延防止

---

#### ○ 感染対策の普及

- ・ 流行の第二波に備え、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット及び人ごみを避ける等の基本的な感染対策の普及をはかる。
- ・ 相談窓口に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

### 4 予防接種

---

#### ① 住民接種の実施

- ・ 町は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項に基づく接種を進める。
- ・ 住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

#### ≪緊急事態宣言がされている場合の措置≫

#### ○ 住民接種の実施

- ・ 町は流行の第二波に備え、国及び都道府県と連携し特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。
- ・ 住民接種の広報・相談については、県内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

## 5 住民生活・経済の安定の確保

---

### ○ 要援護者対策

- ・ 町は、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、引き続き国及び都道府県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

### 《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、県、指定（地方）公共機関と連携し、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。

## 6 情報収集・サーベイランス

---

### ○ 国内外の発生状況の収集

- ・ 流行の第2波に備え、国内外でのインフルエンザ等の等の発生状況について、県を通じて必要な情報を収集する。

### ○ 県が実施する学校等でのサーベイランスへの協力

- ・ 流行の第二波に備え、県が実施する学校等でのインフルエンザ集団発生への把握に協力する。

## 7 医療

---

### ○ 講じた措置の縮小又は中止

- ・ 政府対策本部長により緊急事態宣言がなされている場合には、必要に応じ、講じた措置を縮小・中止する。

## 【用語解説】 \*あいうえお順

### ○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）とノイラミダーミ（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。）

### ○疫学調査

地域や集団を調査し、病気の原因と考えられる要因と病気の発生の関連性について統計的に、調査すること。

### ○感染症病床

病床は、医療法によって、一般、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、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

海外発症期から県内感染期早期にかけて、新型インフルエンザ等の帰国者や患者の接触者であって発熱呼吸器症状等を宇宇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症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。

### ○サーベランス

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。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。

### ○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、一般的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。

○ 登録時業者

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ものをいう。

○ 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。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（ヒト等）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等を総合した表現。

○WHO

世界保健機関。人間の健康を基本的人権の一つと捉え、その達成を目的として設立された国際連合の専門機関。WHOは、世界にパンデミックの脅威の深刻さ及びより行動の事前計画活動を実施する必要について知らせるための制度として、パンデミック警報の6つのフェーズを用いている。