

世羅町新型コロナウイルス等対策行動計画

平成22年 8月 制定

平成26年11月 改正

平成31年 4月 改正

世 羅 町

目 次

【世羅町新型インフルエンザ等対策行動計画 総論】

I. はじめに

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2. 世羅町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定	1
3. 世羅町行動計画作成の過程	2

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

1. 新型インフルエンザ等の特徴	2
2. 対策の目的	2
3. 発生段階の設定	3
4. 基本的な考え方	5
5. 対策実施上の留意点	6
6. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	7
7. 対策推進のための役割分担	8
8. 世羅町行動計画の基本項目（主要6項目）	10

【世羅町新型インフルエンザ等対策行動計画 各論】

III. 各段階における対策	24
1. 未発生期	25
(1) 概要	25
(2) 実施体制	25
(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有	25
(4) 予防・まん延防止	27
(5) 予防接種	27
(6) 医療	28
(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保	30
2. 海外発生期	32
(1) 概要	32
(2) 実施体制	32
(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有	33
(4) 予防・まん延防止	33
(5) 予防接種	34
(6) 医療	35
(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保	36
3. 県内未発生期	38
(1) 概要	38
(2) 実施体制	38
(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有	38

(4) 予防・まん延防止	39
(5) 予防接種	40
(6) 医療	41
(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保	42
4. 県内発生早期	44
(1) 概要	44
(2) 実施体制	44
(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有	45
(4) 予防・まん延防止	45
(5) 予防接種	47
(6) 医療	48
(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保	49
5. 県内感染期	52
(1) 概要	52
(2) 実施体制	52
(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有	52
(4) 予防・まん延防止	53
(5) 予防接種	55
(6) 医療	55
(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保	57
6. 小康期	60
(1) 概要	60
(2) 実施体制	60
(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有	60
(4) 予防・まん延防止	61
(5) 予防接種	61
(6) 医療	61
(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保	61
(参考)	
国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	63
用語解説	65
(別添)	
世羅町新型インフルエンザ等対策本部に関する条例	70

I. はじめに

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保有していないため、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。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. 世羅町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

（1）本町では、平成21年4月にメキシコで確認され世界的な大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）に対応するため、平成21年9月「世羅町感染症対応マニュアル」を改正、平成22年8月「世羅町新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、平成26年5月「世羅町感染症対応マニュアル」を改正した。

（2）特措法の制定を受け、平成25年4月「世羅町新型インフルエンザ等対策本部に関する条例」を制定し、今後の新型インフルエンザ及び同様の対策が必要な状況への対応ができるよう、これまでの計画を改定し、特措法第8条に基づき「世羅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。）を作成する。

（3）町行動計画は、新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針、町が実施する措置等を明確に示すもので、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。）及び広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。）に基づく、市町村計画に位置付けられるものである。病原性の高い新型インフルエンザ等だけでなく、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。

（4）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。

ア 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

○新型インフルエンザ※ ○再興型インフルエンザ※（以下「新型インフルエンザ」という。）

イ 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

(5) 町行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があるため、適時適切に変更を行う。

(6) 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等の対策」を末尾に示す。

3. 世羅町行動計画作成の過程

- (1) 「世羅町新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会」を設置し、特措法第8条第7項に基づき、医療及び学識経験者から意見を聴取し協議する。
- (2) 世羅町長及び世羅町議会、県知事に報告するとともに、町民に周知する。

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

1. 新型インフルエンザ等の特徴

(1) 発症の予測や阻止が困難であること

- ・ 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。世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、県内(町内)への侵入も避けられないと考えられる。

(2) 町民の生命・健康や経済全体に大きな影響を与えること

- ・ 長期的には、町民の多くが罹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。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。新型インフルエンザ等対策を本町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、対策を講じていく必要がある。

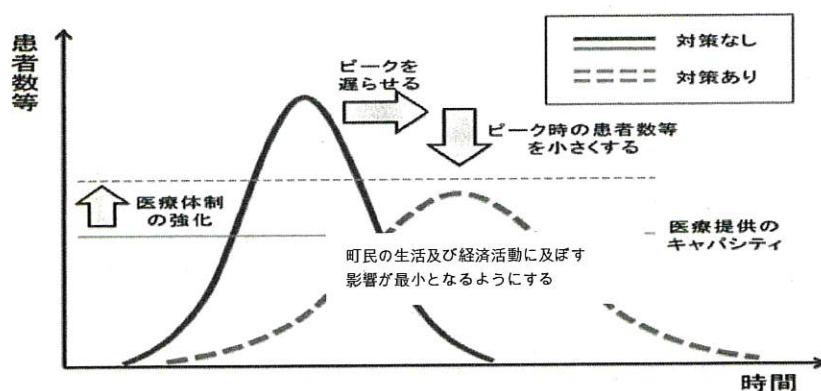
2. 対策の目的

(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。
- ・ 流行のピーク時の受診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。

- ・ 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。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・ 医療機関、行政及び事業者等は、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＞



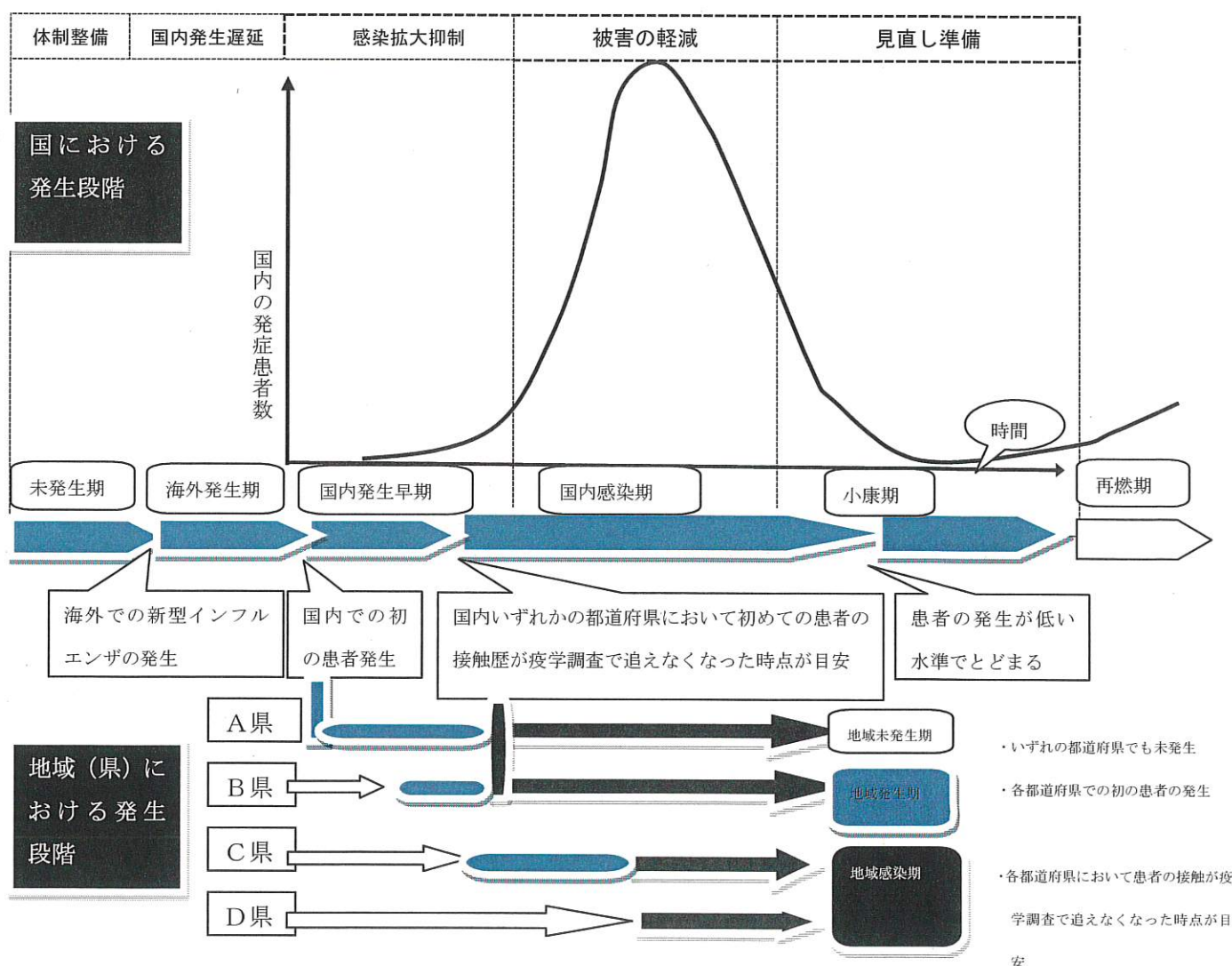
3. 発生段階の設定

- (1) 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、予め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。
- (2) 発生段階の分類は、県の設定した発生段階に従うこととする。
- ・ 発生段階は「未発生期」「海外発生期」「国内発生早期（県内未発生期）」「県内発生早期」「県内感染期」「小康期」の6つに分類する。
 - ・ 国内の発生段階は、WHO（世界保健機構）のフェーズ引き上げ及び引き下げ等の情報を参考にしながら、海外や国内の発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。
 - ・ 県内発生早期及び県内感染期への移行については、県対策本部において決定する。
- なお、段階の期間はきわめて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意する必要がある。

発生段階		状 態
国発生段階	県発生段階	
未発生期	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、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状況。 (発生疑いを含む)
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
国内発生早期	県内未発生期	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、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
国内感染期	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を疫学調査で追うことができなくなった状態
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

国及び地域（県）における発生段階

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



4. 基本的な考え方

(1) 柔軟な対応をすること

- ・ 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。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。
- ・ 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、病原性が低い場合も含め、様々な病原性、発生段階、状況変化等に対応できるよう柔軟に対策を講じる。
- ・ 発生段階の期は、極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らない。対策の内容は、発生段階の他に緊急事態宣言が出されているかどうかによっても変化する。
- ・ 実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、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、政府行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を決定し、それに基づき、県が実施すべき対策を決定する。町としては、国及び県が決定した対策の内容に基づき、町が実施すべき対策の見直しを行う。
- ・ 国は、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、適切な対策へ切り替えることとしている。また、状況の進展に応じて必要性が低下した対策の縮小・中止を図るなど見直しを行い、それに基づき、県が実施すべき対策の見直しを行う。町としては、国及び県の見直しの内容に基づき、町が実施すべき対策の見直しを行う。
- ・ 事態によっては、町は、国及び県と協議の上、町の実情等に応じて、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いような配慮・工夫を行う。

(2) 発生段階に応じた対応をすること

ア 未発生期

- ・ 地域における医療体制の整備、予防接種体制の整備、町民に対する啓発等発生に備えた事前の準備を行う。

イ 海外発生期

- ・ 直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

ウ 国内発生早期・県内発生早期

- ・ 感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講ずる。
- ・ 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、感染の恐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※等の検討を行う。
- ・ 県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

エ 県内感染期

- ・ 国、県、指定(地方)公共機関と相互に連携して、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。
- ・ 社会が緊張し、様々な事態が生じることが想像されるため、予め決めておいたとおりにはいかないことが考えられる。社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処する。

オ 小康期

- ・ 感染の状況に応じて、対策を縮小又は中止すると共に、流行の第二波に備えて、対策の評価・見直しを行う。

(3) 社会全体で感染拡大防止策に取り組むこと

- ・ 不要不急の外出自粛や施設の使用制限等の要請及び各事業者における業務縮小等により、接触機会の抑制等の感染対策を行うことも必要である。
- ・ 全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組むほか、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討することも必要である。
- ・ 事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス水準が相当程度低下する可能性がある旨及び消費者はそれを許容すべきである旨を町民に呼びかけることも必要である。

(4) 町民一人ひとりが感染拡大防止策を行うこと

- ・ 事業者や町民一人ひとりが、感染予防、感染拡大防止のための適切な行動、食料品・生活必需品の備蓄等を行うことが必要である。
- ・ 日頃からの手洗いうが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。
- ・ 治療薬やワクチンがない可能性が高い SARS（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症が発生した場合は、原因究明、拡大防止等の公衆衛生対策がより重要である。

5. 対策実施上の留意点

(1) 基本的人権を尊重すること

- ・ 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する。
- ・ 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、特定物資の売り渡しの要請等に関する県対策本部への要請にあたって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとする。
- ・ 制限を加える際には、法令の根拠があることを前提として、町民に対して充分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての措置であること

- ・ 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ことに留意する。

(3) 関係機関が相互に連携し、協力すること

- ・ 世羅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、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）及び広島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。
- ・ 対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、町対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(4) 記録の作成・保存すること

- ・ 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。

6. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 初期症状や感染経路は、インフルエンザ共通の特徴を有していると考えられること

- ・ 新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状があると考えられる。
- ・ 新型インフルエンザは飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される。
- ・ 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、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。
- ・ 国は、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設定するが、実際に新型インフルエンザが発生した場合は、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得る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。
- ・ 病原性は、高いものから低いものまで様々な場合があり得るため、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。
- ・ 国の推計においては、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。
- ・ 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、国において、必要に応じて見直しを行うこととする。

- ・ 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ものとしている。

(2) 国・県・世羅町の被害想定

- ・ 被害想定（アジアインフルエンザ※（中等度）～スペインインフルエンザ※（重度））

区 分	世羅町	広島県	全 国
総 人 口	17,732人	約287万人	約12,800万人
患者数（人口の25%が罹患すると仮定）	4,433人	約72万人	約3,200万人
医療機関を受診する患者数 （人口比10.2%～19.5%）	1,808～3,457人	約29～56万人	約1,300～2,500万人
入院者数（中等度～重度） （人口比0.4%～1.6%）	70～283人	約1.2～4.5万人	約53～200万人
死亡者数（中等度～重度） （人口比0.1%～0.5%）	17～88人	約0.4～1.4万人	約17～64万人
1日最大入院者数（中等度） （人口比0.1%）	17人	2,280人	10.1万人
1日最大入院者数（重度） （人口比0.3%）	53人	約8,800人	39.9万人

- ・ 全国・県は、住民基本台帳に基づく人口（平成24年3月31日現在）により人口割して本町の患者数を試算した。
- ・ 世羅町は、住民基本台帳に基づく人口（平成25年3月31日現在）により人口割して本町の患者数を試算した。
- ・ 病原性中等度（アジアインフルエンザ並 致命率0.53%）
- ・ 病原性重度（スペインインフルエンザ並 致命率2.0%）

(3) 発生時の社会への影響

- ・ 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%程度が欠勤することが想定される。

7. 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時には、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関※が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する（特措法第3条第1項）。
- ・ ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第3条第2項）。
- ・ WHO（世界保健機関）その他の国際機関及びアジア諸国その他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（特措法第3条第3項）。

- ・ 国内未発生期は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- ・ （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。

（２）県の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、政府の基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- ・ 特措法及び感染症法に基づく県内における措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府の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に努める。
- ・ 市町と緊密な連携を図る。

（３）世羅町の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、政府の基本的対処方針に基づき、町内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、町内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する。
- ・ 町民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、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、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- ・ 対策の実施に当たっては、県、近隣市町と緊密な連携を図る。

（４）医療機関の役割

- ・ 未発生期から、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進する。
- ・ 未発生期から、新型インフルエンザ等発生時における新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の作成及び地域における医療連携体制の整備に協力する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と相互に連携して、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。
- ・ 新型インフルエンザ等のまん延防止のために行うワクチン接種に協力する。

（５）指定（地方）公共機関の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、特措法に基づき（特措法第3条第5項）、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者の役割

- ・ 登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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り、特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる。
- ・ 未発生期から、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。
- ・ 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（特措法第 4 条第 3 項）。

(7) 一般の事業者の役割

- ・ 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。
- ・ 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、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。
- ・ 特に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（特措法第 4 条第 1 項、第 2 項）。

(8) 町民の役割

- ・ 未発生期から、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施する。
- ・ 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。

8. 世羅町行動計画の基本項目（主要 6 項目）

- ・ 本町行動計画は、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」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」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）サーベイランス※・情報収集・情報提供・共有」、「（3）予防・まん延防止」、「（4）予防接種」、「（5）医療」、「（6）町民生活及び町民経済の安定の確保」の 6 項目を基本項目とし、対策を進める。
- ・ 各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

(1) 実施体制

ア 考え方

- ・ 町全体の危機管理の問題として取組む。
- ・ 国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携を図り、一体となって取組む。

イ 全庁的・全町的な取組

- ・ 新型インフルエンザ等の発生段階に応じて、各担当部局が対策を準備・実施する。
- ・ 「世羅町新型インフルエンザ等対策本部」の事務局が、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。

ウ 「業務継続計画」の作成

- ・ 「世羅町インフルエンザ等業務継続計画」（以下「業務継続計画※」という。）を作成し、新型インフルエンザ等発生の「県内感染期」においても、町の機能を維持し最低限の継続すべき通常業務を行いながら、新型インフルエンザ等対策に万全を期するための体制を整える。

エ 発生段階における対応方針と危機管理体制

発生段階	未発生期		海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
対応方針	①発生に備え、体制整備 ②国・県との連携の下、情報収集・提供を行う		①新型インフルエンザ等の国内侵入状況に注意 ②早期発見と発生遅延 ③発生に備え体制整備	①国内発生状況等の情報収集 ②早期発見と発生遅延 ③発生に備え体制整備	①感染拡大の抑制 ②適切な医療確保 ③まん延に備えた体制整備	①医療体制の維持 ②健康被害・生活・経済への影響を最小限にとどめる	①町民生活・経済の回復を図る ②第二波に備える
				≪ 緊急事態宣言時 ≫ 外出の自粛要請、施設の使用制限、 臨時の医療施設の設置 等			
県の危機管理体制	平常時	注意体制※1	警戒体制※2	非常体制			警戒体制※3
	広島県感染症対策連絡会議設置 (新型インフルエンザ等対策)		広島県新型インフルエンザ等警戒本部設置(本部長:健康福祉局長)	広島県新型インフルエンザ等対策本部設置 (本部長:知事) 緊急事態宣言 緊急事態解除宣言			広島県新型インフルエンザ等警戒本部設置(本部長:健康福祉局長)
世羅町の体制	通常体制		世羅町食中毒・感染症連絡会議設置 (会長:町長)	世羅町新型インフルエンザ等対策本部設置 (本部長:町長)			世羅町食中毒・感染症連絡会議設置(会長:町長)

※1 海外で鳥インフルエンザの人感染例発生

※2 国内・県内で鳥インフルエンザの人感染例発生又は海外で新型インフルエンザ等感染疑い例発生

※3 国が政府対策本部を解散した時は、警戒体制へ移行する。

オ 世羅町食中毒・感染症連絡会議

- ・海外において新型インフルエンザの発生が、危惧される場合、交通機関の発達した現代においては、日本国内における感染の発生は時間の問題になることが予想される。
- ・そのため、本町では、海外で高病原性鳥インフルエンザの人感染例が発生した時点で、国内発生に備えた行動について協議・検討を行うため、町長が必要と認めるときは、世羅町食中毒・感染症連絡会議設置要綱に基づき「世羅町食中毒・感染症連絡会議」（以下「町感染症連絡会議」という。）を設置する。

カ 世羅町新型インフルエンザ等対策本部

- ・政府及び県が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合には、世羅町新型インフルエンザ等対策本部に関する条例に基づき、「世羅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。）を次のとおり設置し、対策の総合的な実施体制を整える。
- ・国により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合には、特措法に基づき、必要な措置を講ずる。

（ア）構成

組織構成	構成員	任 務
本部長	町長	1. 本部の総括及び指揮 2. 本部の会議の招集
副本部長	副町長・教育長	1. 本部長の補佐 2. 本部長に事故等あるときは、本部長に代わって総括及び指揮 3. 本部の事務の掌理
本部員	三原市消防署北部分署長 総務課長・財政課長・会計課長 企画課長・税務課長・子育て支援課長 健康保険課長・福祉課長・町民課長 上下水道課長・産業振興課長・商工観光課長 建設課長・議会事務局長・せらにし支所長 学校教育課長・社会教育課長	1. 本部長及び副本部長の補佐 2. 総合的な対策や指示 3. その他本部長の特命事項の処理

事案対策部	
管理総括班	総務課（班長）・健康保険課・企画課
情報管理班	子育て支援課（班長）・学校教育課・産業振興課・健康保険課・福祉課
感染防止班	学校教育課（班長）・健康保険課・福祉課・子育て支援課・総務課・商工観光課 産業振興課・企画課・社会教育課
医療対策班	健康保険課（班長）・三原市消防署北部分署・三原市消防署北部分署世羅西出張所
町民生活維持班	福祉課（班長）・子育て支援課・町民課・企画課・商工観光課・ 上下水道課

業務支援部 構成員	事案対策部の班に属さない課・せらにし支所
--------------	----------------------

(イ) 主な業務

【事案対策部】

対策班	担当課	新型インフルエンザ等対策業務
管理総括班	総務課	○対策班の統括に関する事 ○危機管理全般に関する事
	健康保険課	○県・町対策本部への報告、連絡、相談に関する事
	企画課	○町民、報道機関等への広報に関する事 ○本部長の調整に関する事
情報管理班	子育て支援課	○保育施設等における感染状況の把握に関する事
	学校教育課	○小・中学校等の感染状況の把握に関する事
	産業振興課	○家きん類等の感染把握に関する事
	健康保険課	○WHO（世界保健機関）、国、県からの情報収集と連携に関する事 ○町民の感染状況の情報集約に関する事 ○町民からの相談窓口の開設に関する事
	福祉課	○高齢者・障害者福祉施設等における感染状況の把握に関する事
感染防止班	学校教育課	○学校における感染予防及び感染拡大防止に関する事。
	健康保険課	○感染予防対策全般に関する事 ○所管する施設における感染予防及び感染拡大防止に関する事 ○活動の自粛・中止の総合調整に関する事 ○予防接種に関する事
	福祉課	○高齢者・障害者福祉施設等における感染予防及び感染拡大防止（閉鎖措置を含む）に関する事
	子育て支援課	○保育施設等における感染予防及び感染拡大防止（閉鎖措置を含む）に関する事
	総務課	○庁舎における感染予防及び感染拡大防止に関する事 ○職員の健康管理に関する事 ○職員の感染防護資機材の配布に関する事
	商工観光課	○イベント等の自粛・中止の総合調整に関する事
	産業振興課	○家きん類等の感染防止に関する事
	企画課	○感染予防の広報に関する事 ○地域内交通事業者に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど感染予防に関する事
	社会教育課	○所管する施設における感染予防及び感染拡大防止に関する事 ○活動の自粛・中止の総合調整に関する事

医療対策班	健康保険課	☐ 県と連携のもと、医療体制の確保に関する事 ☐ 医療体制の把握に関する事 ☐ 在宅療養者の対応に関する事
	三原市消防署 北部分署・三原市消防署北部分署世羅西出張所	☐ 患者の搬送に関する事
町民生活維持班	福祉課	☐ 介護事業所における維持に関する事 ☐ 高齢者等要援護者の支援に関する事 ☐ 福祉事業所における機能維持に関する事 ☐ 障害者等要援護者の支援に関する事
	子育て支援課	☐ 保育施設等における機能維持に関する事
	町民課	☐ ごみの収集に関する事 ☐ 資源の使用抑制とごみの排出抑制に関する事 ☐ 環境衛生に関する事 ☐ 食糧及び生活必需品の確保に関する事 ☐ 火葬許可および円滑な埋火葬に関する事 ☐ 遺体安置所の確保に関する事
	企画課	☐ 地域交通の運行に関する事
	商工観光課	☐ 食糧及び生活必需品の確保に関する事
	上下水道課	☐ 飲料水、生活用水の確保に関する事

【業務支援部】

対策部	担当課	業務
業務支援部	班編成のない課	☐ 各班の後方支援（班業務における応援） ☐ 他課の業務継続支援（班従事者に代わり当該職員の所属する課の業務を分担）

キ 関係機関の連携・協力

- ・ 新型インフルエンザによる健康被害、社会・経済機能を破綻させないため、国、県の方針を迅速に把握し、連携・協力して対策を実施する。
- ・ 社会・経済機能の維持に関わる事業者（医療関係者、公共サービス提供者、食料品等の製造・販売事業者、報道機関等）の協力を求める。
- ・ 地域における町民生活を支援するために、世羅町社会福祉協議会、住民組織等に協力を求める。

ク 町民の協力等

- ・ 感染拡大の防止を図るには、町民の協力が不可欠である。そのため、町民は、国や

自治体による広報やメディアの報道に関心を持ち、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を得て、自ら予防をすることが重要となる。

- ・ 食糧品・生活必需品の備蓄、咳エチケットの徹底、不要不急の外出を避けるなどの感染防止、安易な救急車の利用をしないなどの適切な受診行動がとれるように努める。
- ・ 患者等の人権を損なうことのないよう配慮する。

(2) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有

ア 考え方

- ・ 新型インフルエンザ等対策を随時適切に実施するためには、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、系統的に収集・分析した上で判断するとともに、その結果を関係者に速やかに還元することが重要である。
- ・ 県感染症センターが中心となり県内外の感染症の発生動向を早期に把握し、専門的な見地から迅速かつ正確な分析・解析をして公表する。
- ・ 新感染症が発生した場合は、国、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に協力する。

イ 海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階

- ・ 県等と連携して、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行う。
- ・ 県内で発生した患者について、初期の段階のは県感染症センターを中心とした積極的疫学調査チーム（特別機動班）が派遣され、情報収集・分析を行う。

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

- ・ 患者の全数把握の意義が低下し、医療現場等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

エ 既存のネットワークを活用して地域の発生状況等に関する情報収集

- ・ 関係機関、団体と連携協力し、そのネットワークを活用して、地域の発生状況等に関する情報収集を行う。

オ 情報の活用

- ・ 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、県内における医療体制等の確保に活用する。
- ・ 地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型※や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

カ 情報提供・共有の目的

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に、町民が正しく行動できるよう、適切な情報提供を行い、周知し、理解を図る。
- ・ 新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること、（感染したことについて、患者やその関係者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。
- ・ 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。

キ 情報提供手段の確保

- ・ 町民が、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ため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ク 発生前における町民等への情報提供

- ・ 発生前においても、予防的対策として、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。
- ・ 特に児童・生徒等に対しては、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

ケ 発生時における町民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供

- ・ 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ことから、個人情報保護と公益性に十分配慮して情報提供する。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。
- ・ 町から直接情報提供する手段として、ホームページ、広報紙、回覧等を活用する。

(イ) 町民の情報収集の利便性向上

- ・ 国や県、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、町のホームページで町民に提供する。

コ 情報提供体制

- ・ 提供する情報の内容の統一を図ることが肝要であり、情報を一元的に発信するために、町対策本部における広報担当が、県と適時適切に情報を共有する。なお、町が記者発表を行う場合は、事前に県と協議を行うものとする。

サ 県コールセンター等の設置と世羅町の相談窓口の設置

- ・ 県は、海外発生期から小康期までの間、住民からの新型インフルエンザ等に関する一般的な相談に対応する情報提供窓口として、県庁にコールセンター等を設置する。
- ・ 町は、国県からの要請に基づき、相談窓口を設置する。
- ・ その際、県感染症センターの相談窓口用に作成したQ & Aを参考にする。

名 称	コールセンター（相談窓口）
設置時期	海外発生期～小康期まで ※小康期に縮小・廃止
機 能	住民からの一般的な相談に対する情報提供
設置場所	県庁（健康対策課）、町

（３）予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的・考え方

- ・ 流行のピークをできるだけ遅らせ、体制の整備を図るための時間を確保する。
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おさめる。
- ・ 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る行う。
- ・ 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・中止の指示を行う。町は、この要請に適宜協力し対策を行う。

イ 主なまん延防止対策

（ア）個人における対策

- ・ 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。
- ・ 県内発生早期の初期段階から感染防止のため、県が感染症法に基づく新型インフルエンザ等の患者の入院措置及び、患者の同居者等の濃厚接触者に対するための協力（健康観察）、外出の自粛等の措置を行うので、町は県の要請に応じ適宜協力する。
- ・ 県が、新型インフルエンザ等緊急事態において、不要不急の外出自粛要請を行っ

た場合には、町は町民に周知する。

(イ) 地域・職場における対策

- ・ 県内発生早期の初期の段階から、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。
- ・ 県が、インフルエンザ等緊急事態において、施設管理者に、施設の使用制限の要請等を行った場合には、町は、その要請に応じるとともに、関係者に周知する。

(ウ) その他

- ・ 海外発生期では、国や県が行う検疫等の水際対策に関して、県等からの要請に応じて、帰国者の健康観察等に協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチン

- ・ 新型インフルエンザ等対策におけるワクチンは、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチン※とパンデミックワクチン※の2種類がある。
- ・ 備蓄され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鳥インフルエンザ※(H5N1)以外の感染症であった場合には有効性が不明であり、また、新型インフルエンザウイルスがH5N1の亜型であったとしても備蓄され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になる。
- ・ 新感染症については、その特性を今の時点で想定することは不可能であるため、本項目では新型インフルエンザについて記載する。

イ 特定接種

(7) 特定接種とは

- ・ 特措法第28条に基づき、国が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、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。

(イ) 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

(ウ) 基本的な接種順位

- a 医療関係者
- b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- c 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。）
- e それ以外の事業者

(エ) 柔軟な対応

- ・ 発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性やその際の社会状況等を総合的に国により判断され、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される。

(オ) 特定接種の接種体制

a 実施主体及び対象

- (a) 国 登録事業者のうち特定接種対象とな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
- (b) 県 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員
- (c) 町 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員

b 接種方法

- ・ 原則として集団接種を行う。
- ・ 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。
- ・ 登録業者のうち「国民生活・国民生活安定分野」の事業者の接種については、接種体制の構築が登録要件となる。

ウ 住民接種

(ア) 種類

a 臨時の予防接種

- ・ 緊急事態宣言がなされている場合は、特措法第46条の規定により、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種として行われる。

b 新臨時接種

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

(イ) 接種対象者

- ・ 町内に居住する者（住民基本台帳に登録されている者）を基本とする。（短期在留外国人を含む。）ただし、それに加えて、長期入院・入居者、里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児等に対しても、接種を実施する場合は考えられる。

○接種対象者を以下の4つの群に分類し、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柔軟に対応する。

分 類	説 明
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
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
成人・若年者	
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者 ・ 65歳以上の者

(ウ) 接種順位の考え方

- ・ 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、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方があり、国が決定する。

a 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

(a) 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高齢者の順
(b) 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・若年者の順
(c) 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・若年者の順

b 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方(小児優先)

(a) 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高齢者の順
(b) 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・若年者の順

c 重症化・死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることも重点を置く考え方

(a) 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高齢者の順
(b) 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・若年者の順

(エ) 接種体制

a 未発生期における準備

- (a) 全町民が速やかに接種できるよう体制の構築を図る。
- (b) ワクチン需要量を算出しておくなど、住民接種のシミュレーションを行う。
- (c) 医師会等と協議の上、推進体制を構築する。
 - ・ 医師、看護師等医療従事者等の確保
 - ・ 接種場所の確保（医療機関、保健福祉センター、学校、自治センター等）
 - ・ 接種に要する器具等の確保
 - ・ 接種に関する町民への周知方法（接種券の取扱、予約方法の検討）

b 接種体制

- (a) 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、原則として集団的接種で100人以上を単位として実施する。
- (b) 集団的接種には、接種会場に接種対象者を参集させて実施する「地域集団接種」と、学校、医療機関、社会福祉施設等において、既に形成されている集団を活用して実施

する「施設集団接種」がある。

(c) 上記以外に、在宅療養中の患者で、移動が困難な場合は、医療従事者が戸別訪問して実施する「地域訪問接種」がある。

エ 留意点

特定接種と住民接種は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性及びその際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、国の決定を受けて実施される。

オ 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため、必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力要請又は指示を行う。

(5) 医療

ア 県の対策への協力

- ・ 町は県からの要請に応じて、適宜協力する。

医療に関する県の対策

○医療の目的

- ・ 健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済活動への影響を最小限にとどめる。
- ・ 新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源(医療従事者、病床数等)には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておく。
- ・ 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・医療従事者への具体的支援、迅速な情報の収集・提供等の体制の整備を推進する。

○未発生期における医療提供体制の整備

- ・ 県感染症センターは、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うこと、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。
- ・ 県等は、二次保健医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、市郡地区医師会、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、町、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提供体制の整備を推進する。

○発生時における医療提供体制の維持・確保

- ・ 県感染症センターは、発生段階における医療提供体制の維持・確保の対策について、予め方針を示す。
- ・ 県内発生早期の段階では、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[※]に入院させる。このため、県等は感染症病床等の活用計画を事前に策定する。

- ・ 特に、県内発生早期の段階では、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、県感染症センターは、国などから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。
- ・ 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広がる前の段階までは各圏域に「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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 「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・接触者外来等の県内における医療提供体制については、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。

＜帰国者・接触者等の有症者からの相談・外来対応＞

名 称	帰国者・接触者相談センター	帰国者・接触者外来
設置時期	海外発生期～県内発生早期	海外発生期～県内発生早期
機 能	電話により患者トリアージ [※]	帰国者・濃厚接触者で症状ある者の診療及び感染症指定医療機関への引継
設置場所	県感染症センター、保健所	感染症指定医療機関等

- ・ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者がみ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、医療提供体制の確保を図ることとする。
- ・ 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、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。
- ・ 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、国、市町との連携だけではなく、県医師会・市郡地区医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

○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

ることができる(特措法第 31 条)。

- ・ 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(特措法第 62 条第 2 項)。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(特措法第 63 条)。
- 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等(特措法第 10 条、第 51 条)
- ・ 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、県民 45%に相当する量を目標として、引き続き、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。
なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。
 - ・ 県としても、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行うが、新型インフルエンザが県内にまん延した場合、通常の流通ルートで入手困難になることが予想される段階で、流通業者との事前の取り決めに基づき、備蓄薬の放出を行う。
 - ・ 国が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬についても、適切な時期に放出要請を行うなど、必要な対応を図る。

イ 在宅療養患者への支援

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

(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保

- ・ 新型インフルエンザは、多くの町民がり患し、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、生活及び経済に多大な影響を与える恐れがある。
- ・ 町は、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び町民経済への影響を最小限となるよう、国、県、医療機関、指定(地方)公共機関及び登録事業所と連携して、特措法に基づき事前に十分準備を行う。
- ・ 町は必要に応じて、国、県等と連携して、一般事業者、団体及び町民に事前の準備を行うよう働きかけるとともに、高齢者、障害者等の要援護者の生活の安定確保に配慮する。

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、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、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や、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。

各発生段階における主要6項目別対策の概要

	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
対策の考え方	・発生に備え体制整備。 ・国・県との連携の下、情報収集及び情報提供を行う。	・新型インフルエンザ等の国内侵入状況に注視 ・早期発見と発生遅延 ・発生に備え、体制強化	・国内発生状況等の情報収集 ・早期発見と発生遅延 ・発生に備え、体制強化・体制整備	・感染拡大の抑制 ・適切な医療確保 ・まん延に備えた整備	・健康被害を最小限に抑制 ・町民生活及び町民経済への影響を最小限に抑える ・医療体制の維持	・流行の第二派に備える ・町民生活及び町民経済の回復を図る
①実施体制	行動計画の策定 国・県との連携強化	町感染症連絡会議の開催 → 町対策本部の設置				町感染症連絡会議の開催
②サーベイランス・情報収集・情報提供・共有	情報収集及び情報提供体制の整備	地域の実情に応じたサーベイランスの実施 国・県・関係機関からの情報収集・町民への情報提供 相談窓口等の設置及び町民への周知				
③予防・まん延防止	感染防止の周知 衛生資器材等の確保	町民への感染防止対策の勧奨 緊急事態宣言時 不要不急の外出自粛・学校施設の使用制限の要請等 国・県の要請に応じ、適宜協力				
④予防接種		ワクチンの準備ができ次第、速やかに実施する				
⑤医療	医療確保の体制整備	県が設置する帰国者・接触者相談センター及び外来の周知 国・県からの医療提供体制の確保への協力 要請に応じ、在宅で療養する患者への支援				通常医療体制への変更
⑥町民生活及び町民経済の安定の確保	対策実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄施設及び設備整備	消費者としての適切な行動の呼びかけ・買占め・売り惜しみの防止呼びかけ 火葬を円滑に行うための体制づくり・遺体安置場所施設の確保等 要援護者(高齢者・障害者等)への生活支援等の対応の検討・対応の実施 緊急事態宣言時 生活関連物資等の価格の安定 水を安定的かつ適切に供給するための措置 要援護者への生活支援、埋葬・火葬の特例実施				

1. 未発生期

(1) 概要

状 態	・ 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見られていない状況。（発生疑いを含む）
目 的	・ 発生に備えて体制の整備を行う。 ・ 国及び県等からの情報収集により、発生の早期確認に努める。
対策の考え方	・ 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、国や県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、事前の準備を推進する。 ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 ・ 国、県等からの情報収集等を行う。

(2) 実施体制

ア 町行動計画の作成

- ・ 特措法に基づき、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町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直す。
- ・ 機構改革、組織編制に応じて、計画を見直し、変更があれば各課に周知する。

イ 体制整備及び国・県との連携強化

- ・ 新型インフルエンザ等の発生に対応するため、平素から県、他の市町と相互に連携し、情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

ウ 海外で高病原性鳥インフルエンザの人感染例が発生した場合

- ・ 次の場合に「町感染症連絡会議」を開催し、情報収集、連絡活動及び感染防止対策を実施するとともに、事態の推移に伴い、直ちに非常体制に切り替え得る体制とする。（警戒体制）

＊ 国内で鳥インフルエンザの人感染例が発生又は国内外で新型インフルエンザ等感染疑い例が発生し、国・県が初動対処方針を決定した場合。

(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有

ア 情報収集

- ・ 国、県、WHO（世界保健機関）等の国際機関等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。

イ 通常のサーベイランス

- ・県等と連携し、県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、以下の取組等に適宜、協力する。

サーベイランス、情報収集に関する県の対策

- ・県は、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関において患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。また、保健環境センターにおいてウイルス株の性状(亜型や薬剤耐性等)を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。
- ・県は、国が行うインフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ・県は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況(学級・学校閉鎖等)を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
- ・県は、新型インフルエンザの出現の監視に活用するために、国が行う鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集、分析評価に協力する。

ウ 調査研究

- ・必要に応じて、国、県が実施する調査研究に参画するなどして、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ適切に対応できるよう職員の研修、県や近隣市町等との連携等の体制整備を図る。

エ 情報提供・共有

(ア) 町民への継続的な情報提供

- ・町民に対して、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継続的に分かりやすく情報提供を行う。
- ・マスクの着用、咳エチケット、手洗い・うがいの励行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。

(イ) 体制整備等

- ・新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況に応じた町民への情報提供の内容、媒体、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握する方策等を検討し、あらかじめ想定できるものは決定しておく。
- ・新型インフルエンザ等の発生状況等をマスメディア等へ一元的に情報提供や説明を行うため、広報担当を決めておく。
- ・県や関係機関等とメールや電話を活用し、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を構築する。
- ・新型インフルエンザ等の発生時に町民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を行う。

(4) 予防・まん延防止

ア 個人における感染防止策の周知

- ・ 感染予防のため、町民に対し、マスク着用、咳エチケット、うがい・手洗いの励行、人混みを避けるなど個人でできる感染防止策を広く周知する。
- ＊ 県（感染症・疾病管理センター）のホームページを活用し、感染防止策を周知する。
- ＊ 学校及び社会福祉施設等における感染防御方法について周知・注意喚起を図る。
- ＊ 感染防御方法、飛沫感染防止策等について、「県民向けQ & A」や「施設管理者向けマニュアル」等を参考に周知する。
- ＊ 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
- ＊ 県が作成する、各発生段階における疫学調査及び接触者への指導等についての「対応マニュアル」を参考にする。

イ 社会活動等の制限

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が要請不急の外出の自粛するよう要請することについて、町民等への理解促進を図る。

ウ 地域対策・職場対策の周知

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染防止対策について周知を図るための準備を行う。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態においては、集客施設で感染を広げないようにするため、県が施設管理者に対して、施設の利用制限を要請することについて、施設管理者等への理解促進を図る。

エ 衛生資器材等への供給体制の把握

- ・ 県の要請に応じ、適宜協力する。
- ・ 県は、国の仕組みを利用して、衛生資器材（消毒薬、マスク等）の生産、流通、在庫等の状況を把握するよう努める。

オ 水際対策

- ・ 県の要請に応じ、適宜協力する。
- ・ 検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国に対する疫学調査等について、検疫所その他の関係機関との連携を強化する。

(5) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

- ・ 国等が行うプレパンデミック及びパンデミックの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

ワクチンの供給(県の行動計画)

・県は、国の要請を受けて、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築することとしている。

イ 基準に該当する事業者の登録作業の周知

- ・ 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に関して、国が定める登録実施要領等に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行う。
- ・ 国・県が行う事業者の登録申請受付に協力する。

ウ 接種体制の構築

(ア) 特定接種

- ・ 特定接種の対象となり得る職員に対し、集団接種を原則として、速やかに特定接種ができるよう、庁内の接種体制を構築する。
- ・ 特措法第 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。

(イ) 住民接種

- ・ 特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、臨時の予防接種を本町に居住する者に対し、速やかにできるための接種体制を構築する。
- ・ 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、町民が本町以外の市町でも接種ができるよう努める。
- ・ 速やかに接種することができるよう、県、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。

(ウ) 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等の基本的な情報に関して、国及び県が行う情報提供に協力し、町民の理解促進を図る。

(6) 医療

ア 地域医療提供体制の整備

- ・ 町は、県、世羅郡医師会と感染症発生時の情報提供のための連携体制を構築する。
- ・ 町は、県からの要請に応じ、以下の対策等に適宜、協力する。

地域医療体制の整備に関する県の対策

- ・ 県は、二次保健医療圏等の圏域を単位とし、「地域新型インフルエンザ等対策推進会議」を設置し、圏域内の市町や地区医師会、医療機関等の関係機関と連携を図り、地域の実情に応じた医療提供体制の整備を推進する。
- ・ 県は、帰国者・接触者外来を行う医療機関等の準備や結核病床を有する医療機関等の入院医療機関の整備を進める。
- ・ 県は、国と連携しながら、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。

イ 県内感染期の医療の確保

- ・ 県等からの要請に応じ、次の対策等に適宜協力する。

県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策

- ・ 県は、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、必要な支援に努める。また、保健所設置町の協力を得ながら入院医療機関における使用可能な病床数を試算する。
- ・ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ・ 地域の医療機能維持の観点から、積極的に新型インフルエンザ等患者に対応せず、透析医療や産科医療等の特定の診療を主に行う医療機関の設定を検討する。
- ・ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ・ 県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進めるよう各消防本部に要請する。また、感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。

ウ 医療資器材の整備

- ・ 県、医療機関等は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。

エ 検査体制の整備

- ・ 保健環境センターにおける新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等の実施体制を整備する。

オ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ・ 最新の医学的な知見等を踏まえ、県民の 45%に相当する量为目标として、抗インフルエンザウイルス薬を備蓄する。
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ等発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。

カ 患者搬送体制の整備

- ・ 消防機関等と連携し、患者搬送時における感染防御策の徹底を図るとともに、県内感染期には患者数の増加、入院の対象となる重症患者の増加が想定されることから、各発生段階に応じた搬送体制の確保を図る。
- ・ 新型インフルエンザ等の感染拡大に備え、近年の感染防御技術の向上も踏まえて、より安全で効果的な搬送体制の確保を図る。

(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 町民への対応

- ・ 新型インフルエンザ等発生時には、社会機能が低下するおそれがあることから、町民に対し、平常時から、次の取組などを心掛けるよう周知を図る。
 - * できるだけ外出を避けることができるよう、事前に食料品等の備蓄を行うこと。
 - * 電気・ガス・水道等の供給不足が予測されるため、燃料資源等の消費節減に努めること。
 - * 通常のごみ収集回数等の維持が困難となることが予測されるため、ごみの排出抑制に努めること。 等

イ 事業者への対応

- ・ 県等からの要請に応じて、次の取組等に適宜、協力する。
- ・ 事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染防止策及び可能な範囲での業務の縮小等に向けた取組が行える計画を策定する等、事前の準備を行うよう周知を図る。
- ・ 指定(地方)公共機関の社会的機能の維持に関わる事業者には、職場での感染防止策及び業務継続計画の策定を要請するとともに策定を支援し、その状況を確認する。
- ・ 国等と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定(地方)公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

ウ 要援護者への生活支援

- ・ 国、県等と連携して、県内感染期における在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応策等に備えて、要援護者を把握し、その具体的な手続き等を決めておく
- ・ 災害時要援護者リストの作成方法等を参考にし、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。
- ・ 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、販売事業所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、予め、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。
- ・ 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。

エ 火葬能力等の把握

- ・ 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。

オ 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する。

2. 海外発生期

(1) 概要

状 態	・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	・新型インフルエンザ等の国内侵入状況等に注視し、早期発見に努める。 ・県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の 考え方	・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。 ・対策の判断に役立てるため、国との連携の下で、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。 ・国内発生した場合に備え、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。 ・県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、町民に準備を促す。 ・国が検疫等により、国内発生を出来るだけ遅らせるよう努め、その間に、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、パンデミックワクチンの接種準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(2) 実施体制

ア 県の体制

- ・海外において新型インフルエンザ等が発生し、国が政府対策本部を設置したときは、知事を本部長とする県対策本部を設置し、専門家委員会の意見等を踏まえ、国が決定する基本的対処方針及び県行動計画等に基づき、対策を協議・実施する。【非常体制】
- ・対策本部の設置に連動し、地域においては、県の関係地方機関で構成する新型インフルエンザ等対策支部（以下「県対策支部」という。）を設置する。

イ 町の体制

- ・町感染症連絡会議を設置し、情報収集、体制の確認等を行う。
- ・緊急非常事態宣言がなされていない場合であっても必要に応じ、任意で町対策本部を設置することができる。

(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有

ア サーベイランス

- ・町内の学校・幼稚園・保育所（園）・福祉施設等の健康観察から新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。
- ・県等と連携して、情報を積極的に収集し、国及び県等からの要請に応じ、対策に適宜協力する。

県内サーベイランスの強化（県の対策）

- ・県は引き続き、通常のサーベイランスを実施する。
- ・県は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。
- ・県は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ・県は、引き続き、国が行う鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集、分析評価に協力する。

イ 情報収集

- ・県と連携して新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

ウ 情報提供・情報共有

- ・町民に対し、海外での発生状況を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染防止策及び、県の設置するコールセンター、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来等について、様々な広報媒体を活用した広報を行う。
- ・国のシステムを利用し、国、県、関係機関等とのインターネット等を活用した情報共有を行う。

エ 相談窓口の設置

- ・国が作成するQ & A等を活用し、町民からの一般的な問合せに対応する相談窓口等を設置し、適切に情報を提供する。

(4) 予防・まん延防止

ア 感染症危険情報の発出等

- ・国が海外渡航者に対して行う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について、国、県、事業者等と相互に連携して、町民に広く周知する。
- ・国が事業者に対して行う発生国への出張の回避や海外駐在員、海外出張者の帰国の要請について、国、県、事業者等と相互に連携して、広く周知する。

イ 水際対策（検疫体制の強化）

- ・ 県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

水際対策（県の対策）

- ・ 県は、広島空港の関係機関（広島空港事務所、広島空港ビルディング㈱、航空会社等）に対する情報提供、情報収集及び感染拡大防止策への協力要請を図る。
- ・ 県管理港湾における感染防止対策を実施する。

ウ 感染予防策

- ・ 町民等に対し、うがい、手洗い、マスク着用及び咳エチケットを習慣化するよう周知徹底を図る。

- * 県感染症センターのホームページの活用により、感染防止策の周知を図る。
- * 医療機関、学校及び社会福祉施設等における感染防御方法について周知・注意喚起を図る。

・ 国内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める県の要請に応じて、適宜協力する。

エ 社会活動等の制限

- ・ 町民等に対し、不要不急の外出の自粛要請の感染防止策について周知徹底を図る。

社会活動等の制限（県の対策）

- ・ 県は、県民等に対し、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防止策について周知を図り、また、事業者等に対し、施設の使用制限の要請等の感染対策について周知を図り、理解と協力を求める。
- ・ スタジアム、劇場等の集客施設事業者に対しては、広島県危機対策推進事業者連絡会等を通じて、また、その他の事業者に対しては、あらゆる媒体を使用して周知する。

(5) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

- ・ 県や国等と連携して、国等が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデミックワクチンの開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ ワクチンの供給

- ・ 県や国等と連携して、以下の情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。
- ・ 県では、政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、供給量について、国が作成する計画やワクチンの流通管理に関する情報を収集するとともに、国の要請を受けて、県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

ウ 接種体制

(ア) 特定接種

- ・ 県等と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。
- ・ 県や国等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、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。
- ・ 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、相談窓口などに必要な情報提供を行う。

(イ) 住民接種

- ・ 県、国等と連携して、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関する接種体制の準備を行う。

エ 情報提供

- ・ 県、国等と連携して、国が行うワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。

(6) 医療

- ・ 町は、県・世羅郡医師会と連携し、医療状況について把握する。
- ・ 町は、以下の業務について、県より要請があった場合は、適宜協力する。

医療に関する県の対策

ア 新型インフルエンザ等の症例定義※

- ・ 県は、国が定める新型インフルエンザ等の症例定義を医療機関等に対して周知する。

イ 帰国者・接触者相談センターの設置

- ・ 県は、国からの要請を受け、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ・ 県は、国からの要請を受け、発生国からの帰国者等であって、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・接触者外来を受診するように周知する。

ウ 医療体制の整備

- ・ 県は、国からの要請を受け、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について、新型インフルエンザ等によ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、感染症指定医療機関、診療協力病院棟に対して、帰国者・接触者外来の設置を要請する。
- ・ 県は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関に対して、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があるため、県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。
- ・ 県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、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に要請する。
- ・ 県は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を保健環境センタ

一へ送付し、亜型等の同定を行い、必要に応じて国立感染症研究所に検体送付のうえ、確定診断を行う。

- ・ 県は、感染症指定医療機関において入院医療が行えるよう受入れ準備を行うとともに、県内での感染拡大に備え、感染症指定医療機関以外の病院に対し、入院病床での受入れ準備を要請する。

エ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ・ 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。
- ・ 県は、国等と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、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よう要請する。
- ・ 県内における抗インフルエンザウイルス薬の流通量の把握を行い、適正な流通を指導する。

オ 患者搬送体制

- ・ 県内での患者の発生と感染拡大に備え、消防機関等と連携し、搬送時の感染防御策を確認するとともに、搬送体制の確保を図る。

カ 検査体制の整備

- ・ 新型インフルエンザ等に対する PCR *等の検査体制を速やかに整備する。

(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 町民への対応

- ・ 町民に対し、発生時における社会機能の維持に向けて、次の取組を心掛けるよう周知を図る。

- * 食料品等の備蓄状況を確認し、適宜補充すること。
- * 電気・ガス・水道等の燃料資源等の消費節減に努めること。
- * ごみの排出の抑制に努めること。 等

イ 事業者への対応

- ・ 県等からの要請に応じ、適宜協力する。

事業者への県の対応

- ・ 県は、事業者に対し、発生状況等に関する情報提供に努め、職場での感染防止策及び可能な範囲での業務の縮小等に向けた取組の準備を行うよう周知を図る。
 - ・ 指定(地方)公共機関等社会機能の維持に関わる事業者には、職場での感染防止策及び業務継続計画に基づく取組の準備を行うよう要請する。
- 社会機能維持に関する事業者と公共交通機関・ライフライン事業者、集客施設事業者からなる広島県危機対策推進事業者連絡会等に、県内発生時の取組について理解と協力を求める。

ウ 要援護者への生活支援

- ・ 県内感染期における在宅の高齢者、障害者等への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）等、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続を検討する。
- ・ 災害応急救助物資の利用について検討する。
- ・ 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、要援護者や支援者へ連絡する。

エ 遺体の火葬・安置

- ・ 国・県の要請を受け、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

(1) 概要

状 態	・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、県内で発生していない状態。
目 的	・県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	・県内発生早期への移行に備えて、医療体制の確保、県民生活及び県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準備を急ぐ。 ・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。

(2) 実施体制

ア 県の体制

- ・知事を本部長とする県対策本部の体制【非常体制】を継続する。

イ 町の体制

- ・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には、速やかに町感染症連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、町対策本部の設置を検討する。

緊急事態宣言

- ・国が新型インフルエンザ等の状況により、広島県に対して緊急事態宣言を行ったときは、速やかに町対策本部を設置（特措法第36条）し、国の基本的対処方針、県行動計画及び町行動計画に基づき、必要な対策を実施する。

(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有

ア サーベイランス

- ・町内の学校・幼稚園・保育所（園）・福祉施設等の健康観察から新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。
- ・県等と連携し、情報を収集し、国及び県からの要請に応じ、適宜協力する。

県内サーベイランスの強化（県の対策）

- ・県は引き続き、通常のサーベイランスを実施する。
- ・県は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を継続する。
- ・県は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ・県は、引き続き、国が行う鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集、分析評価に協力する。

イ 情報収集

- ・町は、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

ウ 情報提供・共有

- ・県と連携して、町民に対し、国内での発生状況、現在の対策等を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染防止策の強化、県の設置するコールセンター、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来等について、様々な広報媒体を活用した広報を行う。
- ・国のシステムを利用し、国、県、関係機関等とのインターネット等を活用した情報共有を行う。

エ 相談窓口体制の充実・強化

- ・国が作成するQ & A等を活用し、町民からの相談に対応する相談窓口を継続設置し、適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

(4) 予防・まん延防止

ア 感染症危険情報の発出等

- ・国・県等関係機関からの情報をもとに感染症危険情報を発出し、新型インフルエンザ等の発生が疑われ、又は新型インフルエンザ等の発生が確認された地域への渡航自粛等、町民や町内事業者等の注意喚起を継続する。

イ 水際作戦

- ・県の要請に応じ、適宜協力する。

水際対策(検疫体制の強化)(県の対策)

- ・県は、検疫所から通報のあった新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者及び発生国からの入国者についての健康監視を継続する。
- ・県は、広島空港の関係機関(広島空港事務所、広島空港ビルディング(株)、航空会社等)に対する情報提供、情報収集及び感染拡大防止策への協力要請を図る。
- ・県管理港湾における感染防止対策を実施する。

ウ 感染防止策

- ・県等と連携し、町民、事業所、福祉施設等に対し、うがい、手洗い、マスク着用及び咳エチケット、人混みを避けるなど基本的な感染対策を勧奨する。
- ・県等と連携し、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とともに、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。
- ・県等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業(学校閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行う。
- ・県等と連携し、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

適切な感染予防策を講じるよう要請する。

- ・ 県等と連携し、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予防策を強化するよう要請する。

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 町は、県が不要不急な外出の自粛その他の感染の防止に必要な協力要請を行った場合は、町民に周知する。
- ・ 町は、県が施設の使用制限の要請を行った場合は、要請に応じ、町有施設について必要な措置を行う。

緊急事態宣言がされている場合の県の措置

- 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、国の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、住民に対し、潜伏期間や治癒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(市町単位、県内のブロック単位)とすることが考えられる。
 - ・ 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。

(5) 予防接種

ア ワクチンの供給

- ・ 県等と連携して、国におけるワクチンの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。
- ・ 県は、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。

イ 特定接種

- ・ 県、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、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。

ウ 住民接種

- ・ 県等と連携し、接種の順位にかかる基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
- ・ 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。
- ・ 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ・ 接種の実施にあたり、国及び県と連携して、全町民が速やかに接種できるよう、接種体制をとる。

(6) 医療

- ・ 町は、県・世羅郡医師会と連携し、医療状況について把握する。
- ・ 県からの要請に応じ、患者搬送体制の確保を図る。
- ・ 国、県等からの要請に応じて、適宜協力する。

医療に関する県の対策

○医療体制の整備

- ・ 県は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、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、海外発生期に引き続き継続する。
- ・ 必要が生じた場合には、原則、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できるよう関係機関と調整を進める。

○疑い患者への対応

- ・ 県は新型インフルエンザ等の疑いと診断された者に対しては、国の方針に従い、感染症法に基づき感染症指定医療機関の受診を促す。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ・ 県は、必要と判断した場合には、保健環境センター等において、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行う。
- ・ 県は、疑い患者の同居者や、同じ職場にいる者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等が十分な防御なく曝露した際等には、医療機関の協力を得て、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

○抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ・ 県内における抗インフルエンザウイルス薬の流通量の把握を行い、適正な流通を指導する。

○患者搬送体制

- ・ 県内での患者の発生と感染拡大に備え、消防機関等と連携し、搬送時の感染防御策を確認するとともに、搬送体制の確保を図る。

○緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定(地方)公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる(特措法第 47 条)。

(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 町民への対応

- ・ 町民に対し、発生時における社会機能の維持に向けて、次の取組を心掛けるよう周知を図る。
 - * 食料品等の備蓄状況を確認し、適宜補充すること。
 - * 電気・ガス・水道等の燃料資源等の消費節減に努めること。
 - * ごみの排出の抑制に努めること。 等
- ・ 町民に対して、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。

イ 事業者への対応

- ・ 県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

事業者への県の対応

- ・ 県は、事業者に対し、発生状況等に関する情報提供に努め、職場での感染防止策及び可能な範囲での業務の縮小等に向けた取組の準備を行うよう周知を図る。
- ・ 特に、指定地方公共機関等社会機能の維持に関わる事業者には、職場での感染防止策及び業務継続計画に基づく取組の準備を行うよう要請する。
- ・ 県は、社会機能維持に関する事業者と公共交通機関・ライフライン事業者、集客施設事業者からなる広島県危機対策推進事業者連絡会等に、県内発生時の取組について理解と協力を求める。
- ・ 事業者に対し、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。

ウ 要援護者への生活支援

- ・ 町は、県からの要請により、県内感染期における在宅の高齢者、障害者等への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)等、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続を検討する。
- ・ 県は、災害応急救助物資の配布について検討する。

緊急事態宣言がされている場合の県の措置

○事業者の対応等

- ・ 指定(地方)公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

○電気及びガス並びに水の安定供給(特措法第 52 条)

- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれその業務計画で定め

るところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。

- ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町、指定(地方)公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

○運送・通信・郵便の確保(特措法第 53 条)

- ・ 運送事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- ・ 電気通信事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

○サービス水準に係る県民への呼びかけ

- ・ 県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、まん延した段階において、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呼びかける。

○緊急物資の運送等(特措法第 54 条)

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定(地方)公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定(地方)公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

○生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県、市町は、県民生活及び県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。
- ・ 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、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

○犯罪の予防・取締り

- ・ 警察本部は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

エ 遺体の火葬・安置

- ・ 国、県の要請を受け、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。

4. 県内発生早期

(1) 概要

状態	・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	・町内での感染拡大をできる限り抑える。 ・患者に適切な医療を提供する。 ・感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	・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、感染拡大防止対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われたときには、積極的な感染拡大防止対策等をとる。 ・医療体制や感染拡大防止対策について周知し、個人一人ひとりが取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。 ・新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行う。 ・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。 ・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。

(2) 実施体制

ア 県の体制

- ・県は、知事を本部長とする県対策本部の体制【非常体制】を継続する。

〔緊急事態宣言〕

- ・国が新型インフルエンザ等の状況により、広島県に対して緊急事態宣言を行った時は、速やかに町対策本部を設置（特措法第36条）し、国の基本的対処方針、県行動計画及び町行動計画に基づき、必要な対策を実施する。
- ・県対策本部は、専門家委員会の意見等を踏まえ、行動計画等に基づき、感染拡大防止策等に関する対策を協議・実施する。

イ 町の体制

- ・県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には、速やかに町感染症連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、町対策本部の設置を検討する。
- ・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（特措法第36条）。

(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有

ア サーベイランス

- ・町内の学校・幼稚園・保育所（園）・福祉施設等の健康観察から新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。
- ・県等と連携して情報を積極的に収集するとともに、国、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

○サーベイランス

- ・県は引き続き、通常のサーベイランスを実施する。
- ・県は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。
- ・県は、国に協力し、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。
- ・県は、管内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、国に対して、発生状況を速やかに報告し、連携しながら必要な対策を実施する。

○調査研究

- ・県は、国と連携し、発生した県内患者について、初期の段階には、県感染症センターを中心とした積極的疫学調査チームを派遣し、互いに連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

イ 情報収集

- ・国内の発生状況や他の自治体等の対応をリアルタイムで把握するため、国、県と連携して、必要な情報を収集する。

ウ 情報提供・共有

- ・県と連携して、町民に対し、国内での発生状況、現在の対策等を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染防止策の強化、県の設置するコールセンター、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来等について、様々な広報媒体を活用した広報を行う。
- ・国のシステムを利用し、国、県、関係機関等とのインターネット等を活用した情報共有を行う。

エ 相談窓口体制の充実・強化

- ・国が作成するQ & A等を活用し、町民からの相談に対応する相談窓口を継続設置し、適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

(4) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止

- ・県等からの要請に応じ、取組等に適宜協力する。

感染拡大防止に関する県の対策

- 県は、国と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。
- 県は、国と連携し、業界団体等を經由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 県民、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や、帰国者・接触者外来への相談等を要請する。
 - ・ 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。
- 県は、国の要請に基づき、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。
- 県は、スタジアム、劇場等の集客施設事業者に対し、広島県危機対策推進事業者連絡会等を通じ、引き続き、県内発生時の取組について理解と協力を求める。
- 水際対策
 - ・ 県は、水際対策が継続される場合、引き続き検疫所から通報のあった新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者及び発生国からの入国者についての健康監視を継続する。

緊急事態宣言がされている場合の県の措置

- 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、国の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、住民に対し、潜伏期間や治癒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（市町単位、県内のブロック単位）とすることが考えられる。
 - ・ 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。

7※県内未発生期と同様

イ 県等との連携による町民、事業所等への要請

- ・ 県等と連携し、町民、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、人混みを避けるなど基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 県等と連携し、事業所に対し職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、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。
- ・ 県等と連携し、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ために国が作成する目安により、学校保健安全会に基づく臨時休業（学校閉鎖、学級閉鎖、休校）を適切に行う。
- ・ 県等と連携し、公共交通機関に対し、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予防策を講じるよう要請する。
- ・ 県等と連携し、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予防策を強化するよう要請する。

(5) 予防接種

ア ワクチンの供給

- ・ 県等と連携して、国におけるワクチンの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。
- ・ 県は、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。

イ 特定接種

- ・ 県、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、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。

ウ 住民接種

- ・ 県等と連携し、接種の順位にかかる基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
- ・ 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。
- ・ 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ・ 接種の実施にあたり、国及び県と連携して、全町民が速やかに接種できるよう、接種体制をとる。

(6) 医療

- ・ 町は、県、世羅郡医師会と連携し、医療状況について把握する。
- ・ 県からの要請に応じ、患者搬送体制の確保を図る。
- ・ 県からの要請の応じ、医療確保対策に適宜協力する。
- ・ 新型インフルエンザ等により患し在宅療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、町は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

医療に関する県の対策

○医療体制の整備

- ・ 県は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、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。
- ・ 県は、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や、流行状況等を踏まえて帰国者・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。
- ・ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関は、帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザの患者が受診する可能性もあるため、県医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を継続する。
- ・ 県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザの患者又は疑い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。
- ・ 県は、国と連携し、新型インフルエンザの感染が疑われる患者から採取した検体を保健環境センター等へ搬送し、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。
- ・ 全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

○患者への対応等

- ・ 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。
- ・ この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ・ 県は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、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引き続き周知する。
- ・ 県は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。
- ・ 症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

○医療機関等への情報提供

- ・ 県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

○抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ・ 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通・使用を指導する。

○患者搬送体制

- ・ 県内での患者の発生と感染拡大に備え、消防機関等と連携し、搬送時の感染防御策を確認するとともに、搬送体制の確保強化を図る。

○緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定(地方)公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる(特措法第47条)。

(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 町民への対応

- ・ 町民に対し、発生時における社会機能の維持に向けて、次の取組を心掛けるよう周知を図る。
 - * 食料品等の備蓄状況を確認し、適宜補充すること。
 - * 電気・ガス・水道等の燃料資源等の消費節減に努めること。
 - * ごみの排出の抑制に努めること。 等
- ・ 町民に対して、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。

イ 事業者への対応

- ・ 県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

事業者への県の対応(県内未発生期と同様)

- ・ 県は、事業者に対し、発生状況等に関する情報提供に努め、職場での感染防止策及び可能な範囲での業務の縮小等に向けた取組の準備を行うよう周知を図る。
- ・ 特に、指定(地方)公共機関等社会機能の維持に関わる事業者には、職場での感染防止策及び業務継続計画に基づく取組の準備を行うよう要請する。
- ・ 県は、社会機能維持に関する事業者と公共交通機関・ライフライン事業者、集客施設事業者からなる広島県危機対策推進事業者連絡会等に、県内発生時の取組について理解と協力を求める。
- ・ 事業者に対し、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。

ウ 要援護者への生活支援

- ・ 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、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。
- ・ 町は、国、県と連携し、県内感染期における在宅の高齢者、障害者等への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）等、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続を検討する。
- ・ 災害応急救助物資の配布について検討する。

エ 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、遺体の運送作業に従事する者に必要な数量を配付する。
- ・ 町は遺体の運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県の措置（県内未発生期と同様）

○事業者の対応等

- ・ 指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

○電気及びガス並びに水の安定供給（特措法第 52 条）

- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。
- ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

○運送・通信・郵便の確保（特措法第 53 条）

- ・ 運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- ・ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

○サービス水準に係る県民への呼びかけ

- ・ 県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、まん延した段階において、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呼びかける。

○緊急物資の運送等(特措法第 54 条)

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定(地方)公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定(地方)公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

○生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県、市町は、県民生活及び県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。
- ・ 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、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

○犯罪の予防・取締り

- ・ 警察本部は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

5. 県内感染期

(1) 概要

状 況	・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うことができなかった状態。
目 的	・医療体制を維持する。 ・健康被害を最小限に抑える。 ・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	・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。 ・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。 ・状況に応じた医療体制や感染拡大防止対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりが取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。 ・流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 ・医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにして健康被害を最小限に抑える。 ・欠勤者の増大が予想されるが、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、その他の社会活動ができる限り継続する。 ・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。 ・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。

(2) 実施体制

ア 県の体制

- ・知事を本部長とする県対策本部の体制【非常体制】を継続する。

イ 町の体制

- ・町対策本部の体制を継続する。

(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有

ア サーベイランス

- ・町内の学校・幼稚園・保育所（園）・福祉施設等の健康観察から新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。

- ・ 県等と連携して、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て、その取組等に適宜協力する。

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

○サーベイランス

- ・ 県は、全国での患者数が数百人程度に増加した段階で、地域感染期にある都道府県における新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止するとの方針を受け、県内の新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止し、通常のサーベイランスを継続する。
- ・ 県は、学校等における集団発生の把握の強化については、通常のサーベイランスに戻る。

○調査研究

- ・ 県は、国から提供される新型インフルエンザ等迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究や分析の結果を迅速に把握する。

イ 情報収集

- ・ 町は、国内の発生状況や他の自治体等の対応をリアルタイムで把握するため、国、県と連携して、必要な情報を収集する。

ウ 情報提供・共有

- ・ 県と連携して、町民に対し、国内での発生状況、現在の対策等を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染防止策の強化、県の設置するコールセンター、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来等について、様々な広報媒体を活用した広報を行う。
- ・ 国のシステムを利用し、国、県、関係機関等とのインターネット等を活用した情報共有を行う。

エ 相談窓口体制の充実・強化

- ・ 町は、国が作成するQ & A等を活用し、町民からの相談に対応する相談窓口を継続設置し、適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

(4) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止

- ・ 県等からの要請に応じ、取組等に適宜協力する。

感染拡大防止に関する県の対策(県内未発生期と同様)

○県は、国と連携し、感染症法に基づき、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察等)などの措置を行う。

○県は、国と連携し、業界団体等を経由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・ 県民、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や、帰国者接触者外来への相談等を要請する。

- ・ 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。

○県は、国の要請に基づき、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。

○スタジアム、劇場等の集客施設事業者に対し、広島県危機対策推進事業者連絡会等を通じ、引き続き、県内発生時の取組について理解と協力を求める。

○水際対策

- ・ 県は、水際対策が継続される場合、引き続き検疫所から通報のあった新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者及び発生国からの入国者についての健康監視を継続する。

緊急事態宣言がされている場合の県の措置(県内未発生期・県内発生早期と同様)

○新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、国の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、住民に対し、潜伏期間や治癒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(市町単位、県内のブロック単位)とすることが考えられる。
- ・ 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。

イ 県等との連携による町民、事業所等への要請

- ・ 県等と連携し、町民、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、人混みを避けるなど基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 県等と連携し、事業所に対し職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、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。
- ・ 県等と連携し、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ために国が作成する目安により、学校保健安全会に基づく臨時休業（学校閉鎖、学級閉鎖、休校）を適切に行う。
- ・ 県等と連携し、公共交通機関に対し、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予防策を講じるよう要請する。
- ・ 県等と連携し、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予防策を強化するよう要請する。

(5) 予防接種

ア ワクチンの供給

- ・ 県等と連携して、国におけるワクチンの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。
- ・ 県は、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。

イ 特定接種

- ・ 県、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、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。

ウ 住民接種

- ・ 県等と連携し、接種の順位にかかる基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
- ・ 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。
- ・ 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ・ 接種の実施にあたり、国及び県と連携して、全町民が速やかに接種できるよう、接種体制をとる。

(6) 医療

- ・ 町は、県、世羅郡医師会と連携し、医療状況について把握する。
- ・ 県からの要請に応じ、患者搬送体制の確保を図る。
- ・ 県からの要請の応じ、医療確保対策に適宜協力する。
- ・ 国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場

合は、在宅で療養する患者への支援（見回り、訪問看護、訪問資料、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。

医療に関する県の対策

○患者への対応等

- ・ 県は、国の要請を受けて、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。
- ・ 県は、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。
- ・ 県は、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。
- ・ 県は、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。

○医療機関等への情報提供

- ・ 県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

○抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

- ・ 県内における抗インフルエンザウイルス薬の流通量の把握を行うとともに、適正な流通・使用を指導する。また、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、市場の抗インフルエンザウイルス薬が枯渇した場合は県備蓄分を利用し、更に必要に応じ、国備蓄分の配分を要請する。

○患者搬送体制

- ・ 患者数の拡大に対応し、消防機関等と連携し、患者搬送体制の確保に努める。

○医療機関・薬局等における警戒活動

- ・ 警察本部は、国と連携し、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

[緊急事態宣言がされている場合の県の措置]

- ・ 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。

○医療等の確保

- ・医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第47条）。

○医療機関への対応

- ・県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第10条）等のほか、医療体制の確保、感染拡大の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、臨時の医療施設を設置し（特措法第48条第1項及び第2項）、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、流行がピークを越えた後、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。

（7）町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 町民への対応

- ・町民に対し、発生時における社会機能の維持に向けて、次の取組を心掛けるよう周知を図る。

- ＊ 食料品等の備蓄状況を確認し、適宜補充すること。
- ＊ 電気・ガス・水道等の燃料資源等の消費節減に努めること。
- ＊ ごみの排出の抑制に努めること。 等

- ・町民に対して、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。

イ 事業者への対応

- ・県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

事業者への県の対応（県内未発生期と同様）

- ・県は、事業者に対し、発生状況等に関する情報提供に努め、職場での感染防止策及び可能な範囲での業務の縮小等に向けた取組の準備を行うよう周知を図る。
- ・特に、指定地方公共機関等社会機能の維持に関わる事業者には、職場での感染防止策及び業務継続計画に基づく取組の準備を行うよう要請する。
- ・県は、社会機能維持に関する事業者と公共交通機関・ライフライン事業者、集客施設事業者からなる広島県危機対策推進事業者連絡会等に、県内発生時の取組について理解と協力を求める。
- ・事業者に対し、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。

ウ 要援護者への生活支援

- ・ 町は、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発生前に立てた計画に基づく、住民に対する食料品、生活必需品等の確保配分、配布を行う。
- ・ 町は、県からの要請により、県内感染期における在宅の高齢者、障害者等への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）等、搬送、死亡時の対応等を行う。
- ・ 災害応急救助物資の配布について検討する。

エ 遺体の火葬・安置（特措法第 56 条）

- ・ 国及び県からの要請に応じ、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。
- ・ 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で、県から要請があったとき、町は、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。また、火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- ・ 県と連携し、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、町内で火葬を行うことが困難と判断される時は、他の市町及び県に対して広域火葬の応援協力を要請し、広域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。

[緊急事態宣言がされている場合の県の措置]

○業務の継続等

- ・ 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。その際、県は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。
- ・ 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

○電気及びガス並びに水の安定供給（特措法第 52 条）

- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。

○水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

○運送・通信・郵便の確保（特措法第 53 条）

- ・ 運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物

を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

- ・ 電気通信事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

6. 小康期

(1) 概要

状 態	・大流行はいったん終息している状況。 ・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。
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	・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、医薬品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。 ・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。 ・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。 ・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。

(2) 実施体制

ア 県の体制

- ・県対策本部は、専門家委員会の意見等及び国による「小康期」の公示等を踏まえ、体制の規模を縮小する。
- ・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、対処方針等の見直しを行い、流行の第二波に備えた対策を検討する。
- ・政府対策本部が廃止されたときは、速やかに県対策本部を廃止する。

イ 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、速やかに町対策本部を廃止する。

(3) サーベイランス・情報収集・情報提供・共有

ア サーベイランス

- ・町内の学校・幼稚園・保育所（園）・福祉施設等の健康観察から新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。
- ・県は、通常のサーベイランスを継続する。
- ・県は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

イ 情報収集

- ・町は、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

ウ 情報提供

- ・引き続き、流行の第二波に備え、町民及び事業者等への情報提供と注意喚起を行う。
- ・情報提供体制を評価し、流行の第二波に向けた見直しを行う。

エ 相談窓口等の縮小

- ・状況を見ながら、町の相談窓口を縮小する。

(4) 予防・まん延防止

ア 水際対策

- ・県は、海外での流行状況を踏まえつつ、渡航自粛、出入国者への特別の広報や指導等を順次縮小する。

イ 感染防止策

- ・引き続き、町民等に対し、うがい、手洗い、マスク着用及び咳エチケットを習慣化するように周知徹底を図る。

(5) 予防接種

ア 緊急事態宣言がなされている場合の措置

- ・緊急事態宣言がなされている場合には、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。

イ 緊急事態宣言がなされていない場合の措置

- ・流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(6) 医療

- ・町は以下の業務について、県から要請があった場合は協力する。

ア 医療体制

- ・県及び医療機関は、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。
- ・県及び医療機関は、不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。

緊急事態宣言がされている場合の県の措置

- ・必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 町民及び事業者への対応

- ・必要に応じて、引き続き、町民に対し、食料品・生活関連物資用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、生活関連物資用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。

[緊急事態宣言がされている場合の県の措置]

○業務の再開

- ・ 県は、国の方針に従い、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- ・ 県は、指定(地方)公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

イ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

- ・ 国、県と連携し、県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。

ウ 要援護者への対策

- ・ 在宅の高齢者、障害者等で、支援が必要な場合は、引き続き必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）等を行う。

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策（県が行う業務）

※これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、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。

（１）実施体制

- ・海外で高病原性鳥インフルエンザの人感染例が発生した場合、情報収集及び連絡活動を主として行い、状況によりさらに高度の配備に迅速に移行し得る体制とする。【注意体制】（健康福祉局、関係部局）
- ・国内で高病原性鳥インフルエンザの人感染例が発生した場合には、情報収集、連絡活動及び感染防止対策を実施するとともに、事態の推移に伴い、直ちに非常体制に切り替え得る体制とする。【警戒体制】（健康福祉局、農林水産局、危機管理監、環境県民局、関係部局）

（２）サーベイランス・情報収集・情報共有

ア 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

- ・鳥インフルエンザ（H5N1・H7N9）やその他の鳥インフルエンザ（四類感染症）の人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。（健康福祉局）

イ 家きん等における高病原性鳥インフルエンザのサーベイランス

- ・家きん、豚、野鳥等におけるインフルエンザのサーベイランスを実施する。（健康福祉局、環境県民局、農林水産局、総務局（保健環境センター））
- ・家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見・早期通報を徹底する。（健康福祉局、農林水産局）

ウ 情報収集

- ・県は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。（健康福祉局、農林水産局、総務局、関係部局）

<情報収集源>

WHO、厚生労働省、国立感染症研究所、農林水産省、外務省、検疫所、県、他の地方自治体等

エ 鳥インフルエンザ発生等の場合の情報提供

- ・県内で家きん等に高病原性鳥インフルエンザが発生した場合や鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、県に連絡するとともに、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。（関係部局）

(3) 予防・まん延防止

ア 人への鳥インフルエンザ等の感染防止策

- ・ 検疫所が実施する検疫法（昭和第 26 年法律第 201 号）に基づく診察及び健康監視等の水際対策に協力する。（健康福祉局、関係部局）

イ 県内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応

- ・ 積極的疫学調査を実施するとともに、接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（埋火葬等）等を実施する。（健康福祉局、農林水産局、関係部局）

ウ 家きん・輸入動物における高病原性鳥インフルエンザの防疫対策

- ・ 「高病原性鳥インフルエンザ対策マニュアル」により対応する。（健康福祉局、農林水産局、環境県民局、関係部局）

(4) 医療

県内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応

- ・ 感染症法に基づく二類感染症である鳥インフルエンザ（H5N1）、指定感染症である鳥インフルエンザ（H7N9）の患者（疑似症患者を含む。）について、入院等の措置を講ずる。（健康福祉局）
- ・ 感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、陰圧病床の使用等感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。（健康福祉局）
- ・ 患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。（健康福祉局、総務局（保健環境センター））

用語の解説（五十音順）

用 語	解 説
亜型検査	同じグループに属する病原体のさらに詳細な型別を調べる調査。 「インフルエンザ亜型検査」であれば、インフルエンザの種類を新型か香港型かソ連型かを調べることを指す。
アジアかぜ	1957年（昭和32年）に中国南西部で発生した当時の新型インフルエンザであり世界で約200万人が罹患したとされている。
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。人でのパンデミックを引き起こしているのは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。）
疫学調査	感染者や感染者に接触歴のある方を対象として、感染症の原因や動向を調べ、感染源等を調査すること。
家きん	鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。 なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。
感染症サーベイランスシステム（NESID）	感染症法では、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視している。これは感染症を診断した医療機関からの発生報告を基本としており、これらの発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワーク又はインターネットをベースに構築された電子的なシステムを指す。
感染症指定医療機関	感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。 * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。 * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 * 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若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

帰国者・接触者外来	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に係る診療を行う外来。 帰国者・接触者外来は、海外発生期から県内発生早期までを設置時期とし、患者が相当程度増加（感染期等）した段階では患者のトリアージ効果が望めないため、相談センターを縮小・廃止する。 新型インフルエンザ等の患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的とする。 帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、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。
帰国者・接触者相談センター	発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、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に都道府県及び町町が保健所等に設置する電話対応専門の施設。 新型インフルエンザ等の患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染の防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的とする。
基礎疾患を有する者等	妊婦、幼児又は呼吸器疾患（喘息を含む。）、心疾患（高血圧を除く。）、腎疾患、肝疾患、神経疾患、神経筋疾患、血液疾患、代謝性疾患（糖尿病を含む。）、免疫機能不全（HIV、悪性腫瘍を含む。）等を有しており、治療経過や管理の状況等を勘案して、医師により重症化へのリスクが高いと判断される者等を指す。
急性呼吸器症状	急に咽頭痛、咳嗽、鼻汁、鼻づまり、喀痰、呼吸困難、発熱、悪寒などを発症する症状である。
業務継続計画	新型インフルエンザ等が発生した際、事業所内における感染拡大防止と社会機能維持の観点から、欠勤率が最大40%になることも想定しつつ、職場での感染防止策を徹底するとともに、重要業務を継続し又は不要不急の業務を縮小・中止するため、各事業者において事業を継続するための計画。
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。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。
行動計画	新型インフルエンザ等が発生した場合、迅速かつ適切な対応が実施できるよう、あらかじめ政府、県、町町がそれぞれ行うべき対応等を定めた計画。（特措法第6条から第8条）
個人防護具 （PPE： Personal Protective Equipment）	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切なPPEを考案・準備する必要がある。

サーベイランス	見張り、監視制度という意味。 特に人の感染症に関しては、感染症法に基づき、感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析が行われている。
指定公共機関	独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるものをいう。（特措法第2条第6号）
指定（地方）公共機関	都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、政令で定めるもの以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県の知事が指定するものをいう。（特措法第2条第7号）
症例定義	それぞれの病気に対して症例を定めたもの。
新型インフルエンザ	感染症法第6条第7項に規定されている新型インフルエンザにおいて、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を保有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とされている。 毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。
再興型インフルエンザ	かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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。
新感染症	新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人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性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、当該疾病にかかっ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。
スペインかぜ	1918年（大正7年）にスペインを中心にそれまでのインフルエンザと異なる形でのH1N1型の新型インフルエンザが発生し、世界的に流行し、世界中で約4,000万人が死亡したとされる。その後、この型が変異しソ連型インフルエンザウイルス（H1N1型）が発生した。
新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009	2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、流行状況が従来の季節性インフルエンザと同等なものとなったため、季節性イ

	インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。
咳エチケット	感染症を他人にうつさないように心がける次のようなマナーのこと。 ※咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1m以上離れる。鼻汁・痰などを含んだティッシュをすぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。 咳をしている人はマスクを着用し、他の人への感染を防ぐ。
積極的疫学調査	新型インフルエンザ等感染患者を確認したとき、感染症法第15条に基づき、その症例調査と接触者調査を行うこと。 症例調査とは、症例に対して、疫学情報や臨床情報などに関して直接情報収集を行い、臨床部門、検査部門との調整により、検体検査も行う。 また、症例の行動に関する詳細な情報の把握と接触者のリストアップを行うとともに感染源を特定していく。 接触者調査とは、症例の接触者に対する調査であり、接触者に対する電話指導等による保健指導を行い、接触者の状況を追跡及び調査を行う。
致命率（Case Fatality Rate）	流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。
トリアージ	災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。
鳥インフルエンザ	A型インフルエンザウイルスを原因とする鳥の感染症のこと。このうち、家きんに対し高い死亡率を示すなど特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。 近年、鳥から人への偶発的な感染事例が認められているが、病鳥又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等に起こると考えられており、十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。 なお、感染症法においては、鳥由来のH5N1亜型のインフルエンザウイルスが人に感染することで引き起こす疾患を「鳥インフルエンザH5N1」という。
入院勧告	感染症法第26条の規定により準用する同法第19条及び20条に基づき、知事が新型インフルエンザ等感染患者に対して医療機関（特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関若しくは第二種感染症指定医療機関等）に入院をさせること。 入院期間は、10日間以内とされており、退院は、同法第22条で患者が病原体を保有していないことが確認されたときとなる。
濃厚接触者	新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。
発病率（Attack	新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルス

Rate)	に曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。
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等のパンデミックは、近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、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等が発生した段階で、出現した新型インフルエンザ等ウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。
PCR (ポリメラーゼ連鎖反応)	DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。
病原性	新型インフルエンザ対策においては、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られることが多い。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等が発生する前の段階で、新型インフルエンザ等ウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。(現在はH5N1亜型を用いて製造)

世羅町新型インフルエンザ等対策本部に関する条例

平成 25 年 4 月 30 日条例第 17 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、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「法」という。)第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、世羅町新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)に関し、必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 世羅町新型インフルエンザ等対策本部長(法第 35 条第 1 項に規定する本部長をいう。以下「本部長」という。)は、対策本部の事務を総括する。

2 世羅町新型インフルエンザ等対策副本部長(法第 35 条第 1 項に規定する副本部長をいう。以下「副本部長」という。)は、本部長を補佐し、対策本部の事務を掌理する。

3 世羅町新型インフルエンザ等対策本部員(法第 35 条第 1 項に規定する本部員をいう。以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

(会議)

第 3 条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議(以下「会議」という。)を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定により国の職員その他世羅町の職員以外の者を会議に出席させた場合において、当該出席者に対し意見を求めることができる。

(専門部会)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に専門部会を置くことができる。

2 専門部会に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 専門部会に部長を置き、本部長の指名する本部員をもってこれに充てる。

4 部長は、専門部会の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 この条例に規定するもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

世羅町新型インフルエンザ等対策行動計画

世羅町健康保険課

〒722-1192 世羅町大字本郷947番地

世羅町世羅保健福祉センター内

電話 0847-25-0134