

南越前町  
新型インフルエンザ等対策  
行 動 計 画

南越前町  
平成26年6月

## 目 次

〈総論〉	
1	はじめに . . . . . 2
2	流行規模および被害の想定 . . . . . 4
3	対策の基本的考え方 . . . . . 7
4	発生段階の考え方 . . . . . 9
5	対策推進のための役割分担 . . . . . 10
6	行動計画の主要7項目 . . . . . 13
	(1) 実施体制 . . . . . 13
	(2) 情報収集 . . . . . 14
	(3) 情報提供・共有 . . . . . 14
	(4) 予防・まん延防止 . . . . . 15
	(5) 予防接種 . . . . . 16
	(6) 医療 . . . . . 18
	(7) 町民生活・経済の安定確保 . . . . . 18
〈各論〉	
7	発生段階ごとの主な対策 . . . . . 19
	(1) 未発生期 . . . . . 19
	(2) 海外発生期 . . . . . 25
	(3) 県内未発生期 . . . . . 27
	(4) 県内発生早期 . . . . . 30
	(5) 県内感染期 . . . . . 33
	(6) 小康期 . . . . . 36
〈参考〉	
8	参考資料 . . . . . 38
	用語解説 . . . . . 38
	南越前町新型インフルエンザ等対策本部条例 . . . . . 41

# 1 はじめに

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

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

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

（これまでのインフルエンザの主な大流行）

1918年（大正7年） ----- スペインインフルエンザ（H1N1）

1957年（昭和32年） ----- アジアインフルエンザ（H2N2）

1968年（昭和43年） ----- 香港インフルエンザ（H3N2）

2009年（平成21年） ----- 新型インフルエンザ（H1N1）

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

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

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

福井県では、平成21年3月に抜本改定した「福井県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、福井県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を策定した。

南越前町では、県行動計画の策定を受けて、特措法第8に基づき、新型インフルエンザ等に対する「南越前町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本行動計画」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

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。

## 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、政府行動計画および県行動計画において推計された健康被害を前提とした。

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

入院患者数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、南越前町における流行規模と被害想定を人口比率により推計すると医療機関を受診する患者数は、約1,170人～約2,250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、入院患者の上限は約48人、死亡者数の上限は約15人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約180人、死亡者数の上限は約58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、町民生活においては、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、国および県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および県にあわせて機械的に変更し、それらを踏まえた対策を随時実施していくこととする。

新型インフルエンザ等発生時の流行規模および被害等想定

国の計画	福井県の計画	南越前町の計画
<p>(全人口の25%が新型インフルエンザ等に罹患すると仮定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関を受診する者は、</li> </ul> <p>⇒約1,300～2,500万人</p>	<p>(全人口の25%が新型インフルエンザ等に罹患すると仮定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関を受診する者は、</li> </ul> <p>⇒約84,000～161,000人</p>	<p>(全人口の25%が新型インフルエンザ等に罹患すると仮定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関を受診する者は、</li> </ul> <p>⇒約1,170～2,250人</p>
<p>(医療による介入や我が国の衛生状況を考慮しない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度(例:アジアインフルエンザ;致死率0.53%)の場合</li> </ul> <p>⇒入院者 約53万人 死亡者 約17万人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が重度(例:スペインインフルエンザ;致死率2.0%)の場合</li> </ul> <p>⇒入院者 約200万人 死亡者 約64万人</p>	<p>(医療による介入や我が国の衛生状況を考慮しない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度(例:アジアインフルエンザ;致死率0.53%)の場合</li> </ul> <p>⇒入院者 約3,400人 死亡者 約1,100人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が重度(例:スペインインフルエンザ;致死率2.0%)の場合</li> </ul> <p>⇒入院者 約12,900人 死亡者 約4,100人</p>	<p>(医療による介入や我が国の衛生状況を考慮しない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度(例:アジアインフルエンザ;致死率0.53%)の場合</li> </ul> <p>⇒入院者 約48人 死亡者 約15人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が重度(例:スペインインフルエンザ;致死率2.0%)の場合</li> </ul> <p>⇒入院者 約180人 死亡者 約58人</p>
<p>(全人口の25%が罹患し、流行が8週間続く場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合の入院患者発生分布</li> </ul> <p>⇒1日当たり最大入院患者数 10.1万人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が重度の場合の入院患者発生分布</li> </ul> <p>⇒1日当たり最大入院患者数 39.9万人 (流行発生から5週目)</p>	<p>(全人口の25%が罹患し、流行が8週間続く場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合の入院患者発生分布</li> </ul> <p>⇒1日当たり最大入院患者数 651人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が重度の場合の入院患者発生分布</li> </ul> <p>⇒1日当たり最大入院患者数 2,572人 (流行発生から5週目)</p>	<p>(全人口の25%が罹患し、流行が8週間続く場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合の入院患者発生分布</li> </ul> <p>⇒1日当たり最大入院患者数 9人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の病原性が重度の場合の入院患者発生分布</li> </ul> <p>⇒1日当たり最大入院患者数 36人 (流行発生から5週目)</p>

### 3 対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することも不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、生命や健康、経済に大きな影響を与えかねない。このため、患者の発生が一定の時期に偏った場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭に、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命および健康を保護する。
2. 町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

以上の2点を踏まえ、南越前町では、現時点で不確定要素が大きい新型インフルエンザ等対策について、一つの対策に偏重することなく、各種対策を総合的・効果的に組み合わせて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、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、町民に対する新型インフルエンザに関する情報発信、南越前町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、町民には、日頃から手洗い、うがい、咳エチケットなどの基本的な感染症



対策について啓発を行い、発生時には、不要不急の外出自粛や施設の利用制限、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきこと等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。
- ・国や県の対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。
- ・新型インフルエンザ等が発生した段階で、対策の実施に係る記録を作成し、公表する。
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録は5年間保存する。
- ・日ごろから対策が必要な生活習慣病等の予防など健康づくり対策については、「南越前町健康増進計画」などの個別の計画によるものとする。

## 4 発生段階の考え方

本行動計画は、発生段階の状況に応じて対策を講じることとしているが、発生段階の考え方については、国および県が策定した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。

さらに、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に医療提供や感染拡大防止等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については国と協議の上、県が決定する。

南越前町では、各段階(地域における発生段階を含む。)に応じて本行動計画で定めた対策等を実施する。

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

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
県内未発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内で発生していない状態
県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追跡できる状態
県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追跡できなくなった状態、または、感染症指定医療機関の感染症病床が満床になった時点から
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

## 5 対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体および指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の体制を準備する責務を有する。

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

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

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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

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

### (2) 県および町の役割

県および町は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等の対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

#### 【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関し、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。

#### **【南越前町】**

町は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。

なお、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

### **（３）医療機関の役割**

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定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。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

### **（４）指定（地方）公共機関の役割**

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

### **（５）登録事業者**

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務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**

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

町民の生命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) 町民**

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努めるとともに、食品等の買占め等を行わないよう、適切な消費行動をとることが求められる。

## 6. 行動計画の主要7項目

本行動計画においては、新型インフルエンザ等対策を「(1)実施体制」、「(2)情報収集」、「(3)情報提供・共有」、「(4)予防・まん延防止」、「(5)医療」、「(6)予防接種」、「(7)町民生活・経済の安定の確保」の7項目に分けて立案している。ここでは、横断的な留意点等について記載する。

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

### **(1) 実施体制**

新型インフルエンザ等が発生した場合、多数の町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが予想されており、町としても危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、危機管理部門と保健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。

町は、発生段階毎に体制を整備し、関係各課が連絡体制を強化し、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、対策に取り組み、町民の健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめるよう、対策を強力に推進する。

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

町は、海外で新型インフルエンザ等の発生が確認され、県が対策本部を設置したときは、直ちに、副町長を本部長とする南越前町新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「町連絡会議」という。）を設置する。

町は、政府対策本部長が特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合には、直ちに、町長を本部長とする南越前町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）を設置する。

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。

#### 新型インフルエンザ等の発生段階と庁内の配備体制

発生段階	配備体制	動員体制等
未発生期	注意配備体制	保健衛生部門を所管する課を中心に注意配備体制をとり、情報収集等を行う。
海外発生期	警戒配備体制	海外で新型インフルエンザ等の発生が確認され、県が対策本部を設置したときは、直ちに、副町長を本部長とする南越前町新型インフルエンザ等対策連絡会議を設置する。
県内未発生期		
県内発生早期	対策本部体制	政府対策本部長が特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、直ちに、町長を本部長とする南越前町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。
県内感染期		
小康期		

### (2) 情報収集

町は、国および県が実施するサーベイランスの情報を収集し、収集した海外および国内の新型インフルエンザ等発生状況や抗インフルエンザウイルス薬の有効性等の情報を加え、対策の推進に反映する。

### (3) 情報提供・共有

危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、町、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、双方向性のコミュニケーションが必要である。

町は、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

町は、新型インフルエンザ等の発生前においても、予防およびまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知と理解を図る。特に、学校、保育所等は地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等関係機関と連携して、児童生徒、園児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。

提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝える

ことが重要であり、また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、正しい情報を発信する。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があり、感染したことについて、患者やその家族には原則として責任はないこと、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図る。

町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、町民の相談に対応するために保健衛生部門にコールセンター（相談窓口）を設置し、生活相談等広範囲な内容にも対応できるよう体制を整える。

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

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

#### **（４）予防・まん延防止**

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、流行のピークを遅らせ、体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最低限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

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

個人における対策については、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人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、県からの要請に基づき、必要に応じ、不要不急の外出自粛と感染防止に必要な協力を行うものとする。

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、県からの要請または指示に基づき、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。）を行う。

## **（５）予防接種**

### **① 特定接種**

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本としている。

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

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

特定接種は原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。

### **②住民に対する予防接種（住民接種）**

緊急事態宣言下では、特措法第46条に基づき、町が、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とするが、発生した新型インフルエンザの病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針に基づき、柔軟に対応することとする。

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

- ・発生時に基準が示された基礎疾患を有する者
  - ・妊婦
2. 小児（1歳未満の小児の保護者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、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、国民生活および国民経済の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方等を踏まえ、年齢によるワクチンの効果も考慮しつつ、政府対策本部が決定する。

住民接種は集団的接種を原則として実施するため、医師会、町内医療機関等と協力し、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。なお、町内に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院患者等に対しても、接種をする場合が考えられる。

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	町の新型インフルエンザ等対策本部員
対策本部の事務	町の新型インフルエンザ等対策本部事務局職員
住民への予防接種	町の保健師、看護師、保健衛生部門の職員
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県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
犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	警察職員
救急消火、救助等	消防職員 消防団員

・民間の登録事業者と同様の業務

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

#### (6) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、福井県を含む全国かつ急速にまん延し、町民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、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。

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られる。さらに、県の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、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い、発生前の段階から、医師会等および町内医療機関との連携強化を図る。

#### (7) 町民生活・経済の安定の確保

新型インフルエンザは、全人口の25%が罹患し、流行が約8週間程度続くと予想されている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町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、町民生活および経済への影響を最小限とできるよう、国、県、町等の行政機関、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。

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、新型イ

インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国および県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

また、未発生時から高齢者や障害者等の要援護者の把握を行い、新型インフルエンザ等が発生した際、見守りなどの対応を迅速に行うことができるような体制を整えておくことが重要である。

## 7. 発生段階ごとの主な対策

以下、発生段階ごとに主要7項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

### (1) 未発生期

未発生期
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態</li><li>・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況</li></ul>
目的： 1) 発生に備えて体制の整備および準備を行う 2) 関係機関との連携の下に発生の早期確認に努める

#### ①実施体制

##### 【行動計画等の作成】

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

##### 【関係機関の連携強化と体制の整備】

・ 町は、危機管理部局・保健衛生部局が中心となり、注意配備体制をとり、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、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

#### ②情報収集

##### 【情報収集】

- ・ 県、医療機関等と連携し集団発生状況等の情報を収集するとともに、平時から情報分析体制を整備し、早期対応に役立てる。

### ③情報提供・共有

#### 【体制整備等】

- ・ 町は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国および県が発信する情報を入手することに努めるとともに、関係部局間での情報共有体制を整備する。また、県や医療機関とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、町民からの相談に応じるため、町は、県からの要請に基づいてコールセンターを設置する準備を進める。
- ・ 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。
- ・ 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。

### ④予防・まん延防止

#### 【感染対策の実施】

- ・ 町は、町民に対し、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。

### ⑤予防接種

#### 【特定接種】

- ・ 町は、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種ができる体制を構築する。

#### 【住民接種】

##### 1 準備等

- ・ 町は、国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき町内に居住する者に対し、速やかに接種することができるよう、医師会、医薬品卸業者等の事業者、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・予防等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

- ・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。
- ・ワクチン接種の円滑な実施が可能となるように、次の事項等に留意し医師会と連携の上、接種体制を構築する。
  - 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
  - 接種場所の確保
  - 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、予約方法等）
- ・接種には多くの医療機関従事者の確保が必要となることから、医師会等の協力を得てその確保を図る。通常の協力依頼では医療従事者の確保ができない場合、県に対し特措法第46条第6項において読み替えて準用する第31条の規定に基づき、政令で定める医療関係者に対し、住民に対する予防接種の実施に関し必要な協力要請等を依頼する。
- ・住民接種は、全町民を対象とする。実施主体である本町が実施する実施する対象者は、本町の区域内に居住する者を原則とする。本町に所在する医療機関従事者および入院中の患者等に対しても、接種を実施する場合がある。

## 2 接種体制の構築

- ・各会場において集団接種が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、接種に要する器具等を確保する。
- ・発熱等の症状を呈している等、予防接種を行うことが不適切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、およ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、接種会場における感染対策を図る。
- ・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、原則、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、原則、当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

## 3 接種の通知等

- ・接種については、厚生労働省において定められた住民接種に関する実施要領を参考に、あらかじめその手順を計画しておく。

## 4 広報・相談

- ・本町は、実施主体として住民からの基本的な相談に応じる。

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

## ⑥医療

### 【在宅医療体制について】

- ・地域の医療体制の確保について具体的な検討を進め、医師会、町内医療機関、消防等の関係機関と調整を行う。
- ・医療スタッフの確保について、健康福祉センターや医師会と連携して、医師等の不足が発生した場合の医療機関相互の応援体制について協議する。

## ⑦町民生活・経済の安定の確保

### 【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、訪問介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握や、その具体的手続きを決めておくとともに、見回り等を行う職員用の個人防護具等の準備を行う。

### 【火葬能力等の把握】

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

### 【物資及び資材の備蓄等】

- ・町は、新型インフルエンザ等対策の実施のために必要な医薬品その他の物資および資材を備蓄し、または施設および設備を整備する。

## （参考）

### 【インフルエンザの感染経路と注意事項】

通常インフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染である。

- ・飛沫感染：感染した人の咳、くしゃみ、つばなどの飛沫とともに放出されたウイルスを健康な人が吸入することによって感染する。
- ・接触感染：感染した人がくしゃみや咳を手で押さえた後や、鼻水を手でぬぐった後に、机やドアノブ、スイッチなどに触れると、その触れた場所にウイルスが付着することがある。その付着したウイルスに健康な人が手で触れ、その手で目や鼻、口に再び触れることにより、粘膜・結膜など通じてウイルスが体の中に入り感染する。

新型インフルエンザの予防には、通常インフルエンザに対する下記のような取組みを習慣づけておくことが重要であり、一人一人がいわゆる「咳エチケット」を

心がけることが求められる。

#### 「咳エチケット」

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

#### 〈方法〉

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

呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤あるいはパック入りのアルコール綿を用意しておくことが推奨される。

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

「咳エチケット」以外にも、次の点について心がけることが求められる。

- ・帰宅後や不特定多数の者が触れるようなものに触れた後の手洗い・うがいを日常的に行うこと
- ・手洗いは、石鹸を用いて最低 15 秒以上行うことが望ましく、洗った後は、清潔な布やペーパータオル等で水を十分に拭き取ること
- ・感染者の2メートル以内に近づかないようにすること
- ・流行地への渡航、人込みや繁華街への不要不急な外出を控えること
- ・十分に休養をとり、体力や抵抗力を高め、日頃からバランスよく栄養をとり、規則的な生活をし、感染しにくい状態を保つこと

#### 【個人等での事前の準備の促進】

##### ・家庭での備蓄

新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合には、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合には、食料品・生活必需品等の流通、物流に影響が出ることも予想される。また、感染を防ぐためには、不要不急の外出をしないことが重要である。

このため、災害時のように最低限（2週間程度）の食料品・生活必需品等を備蓄しておくこと、外出用のマスクを一人当たり 25 枚程度備蓄しておくことが推奨される。



・体調管理および予防接種

糖尿病や高血圧症などの慢性疾患の病状が安定していない場合は、新型インフルエンザ等に感染しやすくなると考えられているので、平常より主治医による治療を受けておくことが望まれる。

新型インフルエンザ等の発生時に、自分が感染したと誤解して帰国者・接触者外来を受診することを防ぐため、麻疹（はしか）や通常のインフルエンザのような新型インフルエンザと区別が付きにくい発熱性の疾患については、予防接種を受けておくことが望ましい。また、他の感染症（結核や百日咳など）にかかると、新型インフルエンザ等に感染しやすくなるため、予防接種法に定められている定期の予防接種はきちんと受けておくことが重要である。

## (2) 海外発生期

海外発生期
<ul style="list-style-type: none"><li>・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態</li><li>・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</li><li>・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、様々な状態</li></ul>
目的：県内発生に備えて体制の整備を行う。

### ①実施体制

#### 【体制強化】

- ・新型インフルエンザ等に関する各種情報の収集・共有を行う。
- ・副町長を本部長とする町連絡会議を設置し、関係機関と連携し、必要な措置を講ずる。
- ・町の事業継続計画の準備を行う。

### ②情報収集

#### 【情報収集】

- ・県、医療機関等と連携し集団発生状況等の情報を収集するとともに、平時から情報分析体制を整備し、早期対応に役立てる。

### ③情報提供・共有

#### 【情報提供】

- ・町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入力し、町民への情報提供に努める。

#### 【町コールセンターの体制】

- ・町民からの一般的な問い合わせや生活相談等広範囲な内容にも対応できるコールセンターを設置し、国及び県からのQ&A等の情報に基づき、適切に情報を提供する。

### ④予防・まん延防止

#### 【感染対策の実施】

- ・町は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう町民に対して促す。

## ⑤予防接種

### 【特定接種の実施】

- ・町は、国および県と連携し、地方公務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。
- ・県および医師会等を通じて、特定接種の実施に必要な医療従事者の確保を図る。その際、通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、特措法第 31 条の規定に基づき、医師、看護師、その他政令で定められた医療関係者に対し、特定接種の実施に必要な協力の要請等を県に求めることを検討する。

### 【住民接種の準備】

- ・町は、国および県と連携し、事前に定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。
- ・医師会等と連携し、住民接種の実施に必要な医療従事者(医師・看護師)の確保を図る。
- ・保健福祉センターおよび学校・公民館等の公的な施設を活用し、接種会場の確保および接種会場の振り分けについて検討する。

## ⑥医療

### 【在宅医療体制】

- ・県は国からの要請により、「帰国者・接触者相談センター」「帰国者・接触者外来」を設置する。町は、国および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、要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・県および国から、受診時の患者への心構え等の情報提供を受け、混乱のない医療が行われるよう町民への周知徹底を図る準備をする。
- ・町内での流行に備え、医療資器材(感染防護衣、マスク、消毒剤等)について必要量の確保を図り、その活用方法を明確にする。

## ⑦町民生活・経済の安定の確保

### 【要援護者対策】

- ・高齢者(独居、高齢者のみの世帯)や障害者等要援護者の見守り、相談等の対応を準備する。

### 【遺体の火葬・安置】

- ・町は、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（国内発生早期、国内感染期）**

県内未発生期（国内発生早期、国内感染期）
・ 県外で新型インフルエンザ等が発生した状態
目的：県内発生に備えて体制の整備を行う

#### **①実施体制**

##### **【実施体制】**

- ・ 副町長を本部長とする町連絡会議を設置し、関係機関と連携し、政府対策本部が定めた基本的対処方針を基に、必要な対策を実施する。

#### **②情報収集**

##### **【情報収集】**

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

#### **③情報提供・共有**

##### **【情報提供】**

- ・ 国内での発生状況等を詳細に情報提供し、町民等への注意喚起を行う。
- ・ 個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。

##### **【町コールセンター等の体制充実・強化】**

- ・ 引き続き、町民からの一般的な問い合わせや生活相談等広範囲な内容にも対応できるコールセンターを設置し、国及び県からのQ&A等の情報に基づき、適切に情報を提供する。

#### **④予防・まん延防止**

##### **【感染対策の実施】**

- ・ 町は、引き続き、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町民に対して促す。

## ⑤予防接種

### 【特定接種の実施】

- ・海外発生期に引き続き、国および県と連携して、特定接種を行う。
- ・海外発生期に引き続き、県および医師会等を通じて、特定接種の実施に必要な医療従事者の確保を図る。

### 【住民接種の準備】

- ・町は、県と連携し、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ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。
- ・町は、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。
- ・町は、住民接種に関する情報提供を開始する。

## ⑥医療

### 【在宅医療体制について】

- ・海外発生期に引き続き、「帰国者・接触者相談センター」「帰国者・接触者外来」におけるにおける相談・診療体制を継続し、必要に応じて一般医療機関における診療が開始される。町は、国および県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・海外発生期に引き続き、混乱のない医療が行われるよう町民への周知徹底を図る。

## ⑦町民生活・経済の安定の確保

### 【町民等への呼びかけ】

- ・町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよび売惜しみが生じないよう要請する。

### 【要援護者対策】

- ・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、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

### 【遺体の火葬・安置】

- ・引き続き、町は、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（国内発生早期、国内感染期）**

県内発生早期（国内発生早期、国内感染期）
・ 県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追跡できる状態
目的： 1) 県内での感染拡大をできる限り抑える 2) 患者に適切な医療を提供できる 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う

##### **①実施体制**

###### **【実施体制】**

- ・ 県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を基に、必要な対策を実施する。なお、緊急事態宣言がなされた場合、町は、速やかに町対策本部を設置し、必要な対策を実施する。

##### **②情報収集**

###### **【情報収集】**

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

##### **③情報提供・共有**

###### **【情報提供】**

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況等について、随時町民に情報提供するとともに、引き続き県内での発生状況等を詳細に情報提供し、町民等への注意喚起を行う。
- ・ 個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。

###### **【町コールセンター等の体制充実・強化】**

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

#### ④予防・まん延防止

##### 【感染拡大防止】

- ・町は、町民等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な対策等を推奨する。
- ・罹患した患者に対し、症状が軽快しても、感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかける。

##### 【新型コロナウイルス等緊急事態における対応】

- ・町民に対し、不要不急の外出自粛および基本的な感染予防策の徹底について周知を図る。なお、外出自粛の要請の対象とならない外出としては、医療機関への通院、食糧の買い出し、職場への出勤等、生活の維持のために必要なものが考えられる。また、県の要請に応じ休校や公共施設等の使用制限を行う。

#### ⑤予防接種

##### 【特定接種の実施】

- ・引き続き対策を継続する。

##### 【住民接種の実施】

- ・パンデミックワクチンが供給され次第、関係機関の協力を得て、町は、接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。
- ・町は、あらかじめ検討した接種会場を確保し、原則として、当該市町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・町は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
- ・緊急事態宣言がされている場合には、基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定された臨時の予防接種を実施する。

#### ⑥医療

##### 【在宅医療体制について】

- ・海外発生期に引き続き、「帰国者・接触者相談センター」「帰国者・接触者外来」における相談・診療体制を継続する。町は、国および県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・患者等が増加してきた段階においては、県が帰国者・接触者外来に限定した診療体制から、一般医療機関でも診療する体制に移行することを検討する事を受



け、在宅医療の具体的な体制整備を進める。

- ・海外発生期に引き続き、混乱のない医療が行われるよう町民への周知徹底を図る。

## ⑦町民生活・経済の安定の確保

### 【町民等への呼びかけ】

- ・町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよび売惜しみが生じないよう要請する。

### 【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、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

### 【遺体の火葬・安置】

- ・引き続き、町は、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。

### 新型インフルエンザ等緊急事態における対応

- ・緊急事態宣言がされている場合には、上記対策に加え、必要に応じて次の対策を行う。
- ・水の安定供給  
町は、業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。
- ・生活関連物資等の安定等  
町民生活・経済の安定のために、物価の安定およ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、買占めおよび売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、町民からの相談・情報収集窓口の充実を図る。

## **(5) 県内感染期（国内発生早期、国内感染期）**

県内感染期（国内発生早期、国内感染期）
・ 県内で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追跡できなくなった状態、または、県内の感染症指定医療機関の感染症病床が満床になった時点から ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む
目的： 1) 医療体制を維持する 2) 健康被害を最小限に抑える 3) 県民生活・経済への影響を最小限に抑える

### **①実施体制**

#### **【体制強化】**

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

### **②情報収集**

#### **【情報収集】**

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

### **③情報提供・共有**

#### **【情報提供】**

- ・ 引き続き、県内での発生状況等を、詳細に町民等へ情報提供し、注意喚起を行う。
- ・ 引き続き、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の県内での感染拡大防止策等について情報を適切に提供する。

#### **【町コールセンター等の継続】**

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

#### ④予防・まん延防止

##### 【感染拡大防止】

- ・町は、町民等に対し、マスクの着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な対策等を推奨する。
- ・引き続き、罹患した患者に対し、症状が軽快しても、感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。

##### 【新型コロナウイルス等緊急事態における対応】

- ・町民に対し、不要不急の外出自粛および基本的な感染予防策の徹底について周知を図る。
- ・県の要請に応じ休校や公共施設等の使用制限を行う。

#### ⑤予防接種

##### 【特定接種の実施】

- ・引き続き対策を継続する。

##### 【住民接種の実施】

- ・町は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
- ・緊急事態宣言がされている場合には、基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定された臨時の予防接種を実施する。

#### ⑥医療

##### 【在宅医療体制について】

- ・帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターおよび感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、原則として一般の全ての医療機関において、新型コロナウイルス等の患者の診療を行う。町は、国および県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・町民に対し、受診の際には事前に医療機関に電話等で連絡したうえで受診するよう周知徹底する。
- ・地域における新型コロナウイルス等患者の診療体制を、医師会、町内医療機関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。

#### ⑦町民生活・経済の安定の確保

##### 【町民等への呼びかけ】

- ・町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよび売惜しみが生じないよう要請する。

#### 【要援護者対策】

- ・町は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
- ・支援を必要とする住民等に対して、食料品・生活必需品等の町の備蓄品の配布を必要に応じて実施する。

#### 新型インフルエンザ等緊急事態における対応

- ・緊急事態宣言がされている場合には、上記対策に加え、必要に応じて次の対策を行う。
- ・水の安定供給  
町は、業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。
- ・生活関連物資等の安定等  
町民生活・経済の安定のために、物価の安定およ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、買占めおよび売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じて、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。また、必要に応じて、町民からの相談・情報収集窓口の充実を図る。
- ・埋葬・火葬の特例等  
県からの要請に基づき、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、町は、一時的に遺体を安置する施設等を確保する。

## **(6) 小康期**

小康期
・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 ・ 大流行はいったん終息している状況
目的：県民生活・経済の回復を図り、流行の第二波に備える

### **①実施体制**

#### **【体制強化の解除】**

- ・ 町は、緊急事態解除宣言がされた時は、速やかに町対策本部を廃止する。

### **②情報収集**

#### **【情報収集】**

- ・ インフルエンザ等の発生状況について、県等を通じて必要な情報を収集する。

### **③情報提供・共有**

#### **【情報提供】**

- ・ 引き続き、流行の第二波に備え、国内および県内での発生状況や対策の内容を詳細に情報提供し、町民等への注意喚起を行う。
- ・ 町は、コールセンターに寄せられた問い合わせ等の情報を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、必要に応じて見直しを行う。

#### **【町コールセンター等の体制充実・強化】**

- ・ 状況を見ながら、国からの要請に基づいてコールセンター等体制を縮小する。

### **④予防・まん延防止**

- ・ 流行の経過を踏まえ、新たな発生や流行に備えて、まん延防止策の見直しを図る。

### **⑤予防接種**

- ・ 町は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
- ・ 緊急事態宣言がされている場合には、町は、国および県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、臨時の予防接種を進める。
- ・ 医師会、町内医療機関等と協力して、ワクチンの接種体制について見直しを行う。

## ⑥医療

### 【在宅医療体制について】

- ・新たな発生や流行の再燃に備え、必要に応じて医療資器材（感染防護衣、マスク、消毒剤等）の確保および補充を行う。
- ・医師会、町内医療機関等と協力して、在宅医療体制の見直しを行う。

## ⑦町民生活・経済の安定の確保

### 【町民等への呼びかけ】

- ・必要に応じ、引き続き、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよび売惜しみが生じないよう要請する。

### 【要援護者対策】

- ・町は、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を継続する。

### **新型インフルエンザ等緊急事態における対応**

- ・緊急事態宣言がなされている場合には、国、県と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

## 参考資料

### 用語解説（五十音順）

#### ○インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。ヒトでのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

#### ○感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）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および結核指定医療機関のこと。

・特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者または一類感染症、二類感染症もしくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

・第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症または新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院（福井県立病院のみ）

・第二種感染症指定医療機関：二類感染症または新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。（福井県立病院、福井赤十字病院、福井社会保険病院、公立丹南病院、市立敦賀病院、公立小浜病院）

・結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院もしくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定められる者を含む。）または薬局。

#### ○感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区分されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症および新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○帰国者・接触者外来

海外発生期から県内感染早期にかけて、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有するものに係る診療を行う外来であり、都道府県が対応する医療機関を決定する。

○サーベイランス

**見張り、監視制度という意味。**

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者および病原体）の把握および分析のことを示すこともある。

○指定公共機関

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

○指定地方公共機関

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

○新型インフルエンザ

感染症法第6条7項において、新たにヒトからヒトに伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、季節性インフルエンザと異なり、一般に国民が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および健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○登録事業者

医療の提供の業務または国民生活および国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているものをいう。

○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウ



ウイルスがヒトに感染し、ヒトの感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥からヒトへ感染するのは、感染した鳥またはその死骸やそれらの内蔵、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、ヒトからヒトへの感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

#### ○パンデミック

##### **感染症の世界的大流行。**

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスがヒトからヒトへ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

#### ○パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルスまたはこれと同じ抗原性を持つウイルスを基に製造されるワクチン。接種することで、感染予防や重篤化防止の効果が期待される。

#### ○病原性

新型インフルエンザ等対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお、学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○南越前町新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月25日

南越前町条例第4号

(目的)

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、南越前町新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長(以下「本部長」という。)は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

- 2 新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。
- 3 新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。
- 4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。
- 5 前項の職員は、町の職員のうちから、町長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等対策本部の会議(以下、次項において「会議」という。)を招集する。

- 2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他町の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

- 2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。
- 3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。
- 4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等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、法の施行の日から施行する。