



葉山町
新型インフルエンザ等行動計画

平成27年3月

目次

第1章 総論	3
1 はじめに	3
(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
(2) 国の取組の経緯	3
(3) 県の取組の経緯	4
(4) 町行動計画の作成	5
2 新型インフルエンザ等対策の基本方針	5
(1) 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
(2) 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	7
(3) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
3 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	8
(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	8
(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	10
4 対策推進のための役割分担	10
(1) 国の役割	10
(2) 県の役割	11
(3) 町の役割	11
5 行動計画実施上の留意点	12
(1) 計画の見直し	12
(2) 訓練の実施	12
6 発生段階	12

第2章 各論.....	14
1 実施体制.....	15
2 情報提供・共有.....	18
3 まん延防止に関する措置.....	22
4 予防接種.....	26
5 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置.....	36
6 医療.....	43
(用語解説).....	49

第 1 章 総論

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

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下、「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務と、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を定めたものである。また、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

(2) 国の取組の経緯

国では特措法の制定以前から、平成 17 年に策定された「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、部分的な改定を重ねた。平成 20 年の「感染症の予防及び感染症の患者に対する

医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号）」を受け、平成 21 年 2 月に「新型インフルエンザ行動計画」を改定した。

同年 4 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となった。日本においても、発生後 1 年ほどで約 2 千万人が罹患したと推計され、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人であった。しかし、死亡率は 0.16（人口 10 万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応について、多くの知見や教訓が得られた。

病原性が季節並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資の逼迫などが見られた。病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成 24 年 5 月に病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

さらに政府は、特措法第 6 条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を平成 25 年 6 月 7 日に作成し、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示している。

（ 3 ） 県 の 取 組 の 経 緯

神奈川県（以下、「県」とする。）では、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年 12 月に「神奈川県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、これまでの国の行動計画の改定を踏まえ、平成 24 年 9 月には、5 回目となる改定を行ってきた。

県では、特措法第 7 条の規定により、政府行動計画に基づき平成 24 年 9 月に改定した県の行動計画を見直し、「神奈川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。)を作成した。

「県行動計画」では、県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めている。

(4) 町行動計画の作成

町では、政府行動計画及び県行動計画、及び特措法第8条に基づき、平成21年に策定した「葉山町新型インフルエンザ行動計画」を見直すとともに、平成25年3月に定めた「葉山町新型インフルエンザ等対策本部条例」、及び平成25年4月1日に定めた「葉山町新型インフルエンザ等対策本部運用要綱」、「葉山町新型インフルエンザ等対策本部等運用マニュアル」に準じ、「葉山町新型インフルエンザ等行動計画」(以下、「町行動計画」という。)を作成する。町行動計画は、町域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、町が実施する措置や体制に関する事項等を定めるものである。

町行動計画の対象とする感染症(以下、「新型インフルエンザ等」とする。)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。

2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

(1) 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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

ある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には町民の多くが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ということを念頭におきつつ、町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

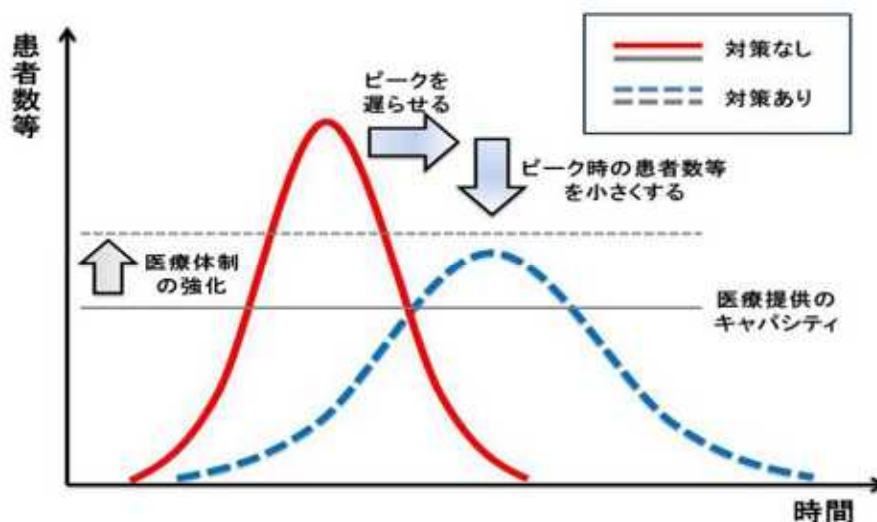
- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

町民生活及び町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。
- ・ 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 >

町民生活及び町経済に及ぼす影響が最小となるようにする



(2) 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応する必要があることを念頭に置き、国や県の動向を把握し、発生に備えた事前の準備や訓練を行う。

実際に国内で新型インフルエンザ等が発生した場合には、国や県、近隣市町村、警察、逗葉医師会等と密接に連携し、積極的に情報収集を行う。また、町民からの相談受付の整備に努め、情報提供を積極的に行い、町民の不安を低減してパニック防止に努める。

(3) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等対策実施においては、未発生期、または発生した時は次の点に留意する。

基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、基本的人権を尊重する。町長は、特措法に基づき、医療関係者への医療等の要請や、不要不急の外出の自粛等を要請するに当たって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、町民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし政府行動計画によれば、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ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意すべきとされている。

関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び町対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する役割を担う。よって、政府対策本部長、県対策本部長及び町対策本部長は、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

記録の作成・保存

国、県、町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、政府対策本部、県対策本部、町対策本部における対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

3 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、飛沫感染・接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には致命率が高いと推測され、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

行動計画の作成にあたっては、被害想定として患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因(出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等)や宿主側の要因(人の免疫の状態等)、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得る。その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

国は、政府行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に一つの例として、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致命率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%

と想定している。

国が推計した流行規模を基に、町における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次表のとおりとなり、町行動計画でもこれを参考とする。

< 葉山町内の新型インフルエンザ患者数の試算（米国CDCモデルによる） >

	葉山町		神奈川県		全国	
医療機関を受診する患者数 ¹	約3,310人～ 約4,210人		約92万人～ 約177万人		約1,300万人～ 約2,500万人	
入院患者数	中等度	重 度	中等度	重 度	中等度	重 度
	～約130人	～約510人	～約3万7千人	～約14万1千人	～約53万人	～約200万人
死亡者数	中等度	重 度	中等度	重 度	中等度	重 度
	～約40人	～約160人	～約1万2千人	～約4万5千人	～約17万人	～約64万人

1 神奈川県年齢別人口統計調査（平成22年1月1日現在）データにより、神奈川県、葉山町について試算。

2 入院患者数、死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考にアジアインフルエンザ等での致命率を0.53%（中等度）、スペインインフルエンザでの致命率を2.0%（重度）として、国の行動計画の被害想定を参考に想定した。

3 この推計においては、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）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。

4 この推計による被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

¹ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、全国の医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、町の危機管理として対応する必要がある。そのため、新型インフルエンザ等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にしつつも、空気感染対策も念頭に置くことが必要である。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が例として想定される。

- ・ 国民の25%が、流行期間（約8週間）に最盛期を作りながら順次罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、罹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。
- ・ 最盛期（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、従業員自身の罹患のほか、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、従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

4 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時は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する（特措法第3条第1項）。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係わる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）とともに、世界保健機関（WHO）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係わる国際協力の推進に努める。（特措法第3条第3項）

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを総合的に推進する。新型インフルエンザ発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、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）県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府対策本部の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。

県は、国及び市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

（3）町の役割

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配慮者への支援に關し、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

5 行動計画実施上の留意点

(1) 計画の見直し

町は、国や県、市町村及び関係機関等と連携し、随時適切に行動計画を見直す。

(2) 訓練の実施

町は、行動計画を実効性あるものとするため、町と県、及び関係機関との円滑な情報の提供・収集体制の構築や医療提供について、関係機関と連携した訓練を実施し、訓練の結果を行動計画に反映させる。(特措法第12条)

6 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

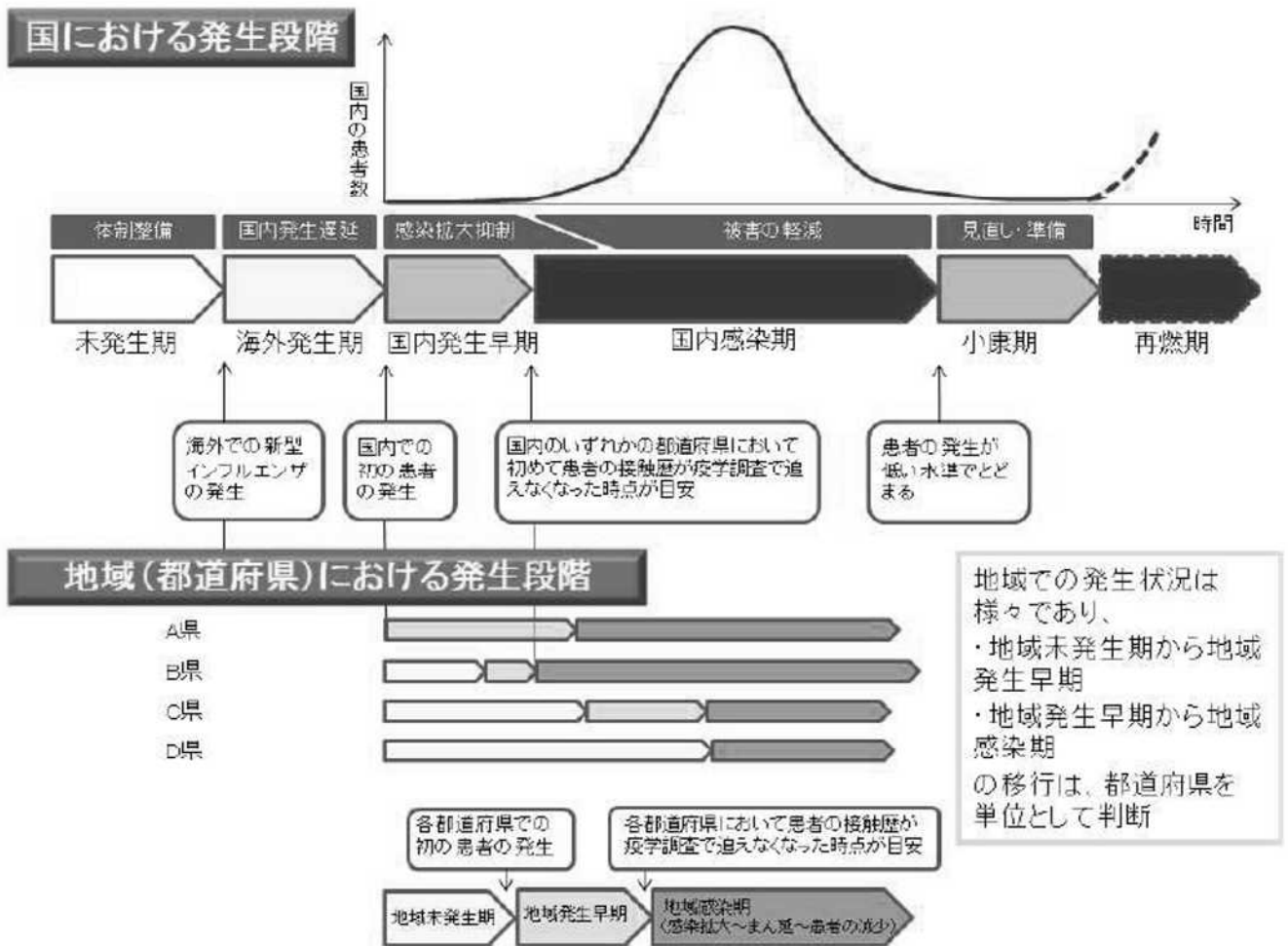
政府行動計画では、平時から海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを5つの発生段階に分類しており、県ではさらに6つに分類し、その移行については、必要に応じて国及び保健所設置市と協議の上で、県対策本部が決定する。県、町、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がなされた場合には、県内未発生期であっても町民等に対し、新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な要請をすることなど、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

WHO及び国、県、本町の発生段階

※は、地域(神奈川県内)における発生段階

	WHO	国	県	町	状態	
発生段階	フェーズ1~3	未発生期	未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等は発生していない状態	
	フェーズ4~6	海外発生期	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/ 国内感染期	※県内未発生期	※県内未発生期	※県内未発生期	県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、他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状態
			※県内発生早期	※県内発生早期	※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が疫学調査で追える状態
	※県内感染期	※県内感染期	※県内感染期	※県内感染期	県内の新型インフルエンザ等患者の接触歴が追えなくなった状態	
ポストパンデミック期	小康期	小康期	小康期	小康期	新型インフルエンザ等の患者が減少し、低い水準でとどまっている状態	



(神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画)

第2章 各論

本章では、第1章に示した基本的な方針に基づき、実施体制、情報提供・共有、まん延防止に関する措置、予防接種、住民の生活及び地域経済の安定に関する措置、医療の主要6項目について、発生段階ごとに対策を記載する。

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」を定めることになっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期と必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況は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。

< 発生段階と状態の具体的な目安 >²

未発生期	<ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
海外発生期	<ul style="list-style-type: none">・ 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。
県内未発生期	県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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、全ての患者の触歴を疫学調査で追うことができる状態。
県内感染期	<ul style="list-style-type: none">・ 県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態。・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。・ 地域によって状況が異なる可能性がある。
小康期	<ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。・ 大流行は一旦終息している状況。

² 神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画からの抜粋

1 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国、県、町の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、町は県及び他市町村等と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

また、町は、行動計画の作成に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する。

発生段階と目安		対策等
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。 	<p>町行動計画等の作成</p> <p>特措法の規定に基づき、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直す。</p> <p>国・地方公共団体等との連携強化</p> <p>発生に備え、県、及び他の市町村等と相互に連携し、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。</p>
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等が発生 	<p>海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国において関係省庁対策会議また</p>

	<p>した状態。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>は新型インフルエンザ等対策閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議・決定がされた場合には、速やかに「新型インフルエンザ等対策連絡調整会議」を開催し、発生状況等の情報共有と、今後の町の対応等について確認する。</p> <p>さらに、国・県が対策本部を設置した場合、「新型インフルエンザ対策警戒本部」の設置準備を行い、国内発生に備える。</p>
<p>県内未発生期</p>	<p>県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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状態。</p>	<p>町は、国内での発生を確認したときは、直ちに「葉山町新型インフルエンザ対策警戒本部」を設置し、今後の対応を図る。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">【緊急事態宣言がなされた場合の措置】</p> <p>国が、国内での新型インフルエンザ等の発生を確認し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた場合、町は、速やかに「葉山町新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。</p> <p>緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。</p> </div>

<p>県内発生早期 ・ 県内感染期</p>	<p>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、全ての患者の触歴を疫学調査で追うことができる状態。 県内感染期： ・ 県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態。 ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・ 地域によって状況が異なる可能性がある。</p>	<p>実施体制の強化 町内もしくは県内での発生が確認され、政府対策本部が国内発生早期の基本的対処方針の公示をしたときは、直ちに「葉山町新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、対処方針、対策等を決定し、関係各部間の連携を強化し、全町一体となった対策を推進する。その際、対策の技術的な課題については、県の感染症に関する知識・経験を有する医療関係者の指導を求める。</p>
<p>小康期</p>	<p>・ 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</p>	<p>町は、緊急事態解除宣言がなされた場合、速やかに「葉山町新型インフルエンザ等対策本部」を廃止する。ただし、流行の第二波に備え、「新型インフルエンザ等対策連絡調整会議」や「新型イン</p>

	状態。 ・大流行は一旦終息している状況。	フルエンザ対策警戒本部」を設置し、全町一体となった対策を推進する。 また、これまでの各段階における対策の検証、評価を行い、必要に応じ町行動計画の見直しを行う。
--	-------------------------	--

2 情報提供・共有

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として発生前においても、町は新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、新型インフルエンザ等対策に関して知識を習得し納得することが、いざ発生した時に町民が正しく行動する上で必要である。特に学校は集団感染が発生しやすく、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、児童、生徒に対しては保健福祉部が教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

町は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、町民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び町民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。

発生段階と目安		対策等
未発生期	<p>・新型インフルエンザ等が発生していない状態。</p> <p>・海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。</p>	<p>体制整備等</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。 ● 町は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や、発生した場合の対策について、各種媒体（広報、回覧板、ホームページ等）を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。 ● 町は、新型インフルエンザ等発生時に町民からの相談に応じるため、国からの要請に基づいてコールセンター等を設置する準備を進める。
海外発生期	<p>・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</p> <p>・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。</p> <p>・海外においては、発生国・地域が限定</p>	<p>コールセンター等の設置</p> <p>町は、県からの要請に基づいて、他の公衆衛生業務に支障を来たさないように、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を設置し、適切な情報提供を行う。</p> <p>情報提供方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、新型インフルエンザ等が発生した場合、国及び県が発信する情報を入手し、ホームページ等を通して、町内での感染状況、新型インフルエンザ等に係わる帰国者・接触者相談セン

	<p>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。</p>	<p>ターや帰国者・接触者外来に関する情報を町民に提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受け取り手に応じた情報提供手段を講じる。
<p>県内未発生期・ 県内発生早期</p>	<p>県内未発生期： 県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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状態。</p> <p>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、全ての患者の触歴を疫学調査で追うことができる状態。</p>	<p>コールセンター等の体制充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、県からの要請に従い、国から配布される Q & A の改訂版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供の実施ができるように体制の充実・強化を行う。 ● 町は、町内の新型インフルエンザ等の発生状況や、今後実施される対策に係わる情報、公共交通機関の運行状況等について情報提供する。 <p>情報提供方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や県と情報を共有するとともに、発表の方法等について関係者やマスコミ関係者と予め検討を行う。 ● 学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

<p>県内感染期</p>	<p>・県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態。</p> <p>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</p> <p>・地域によって状況が異なる可能性がある。</p>	<p>コールセンター等の体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、県と連携しながらコールセンター等の体制の充実・強化を検討する。(24時間体制など) ● 町は、コールセンター等に寄せられる問い合わせ内容を踏まえ、地域における町民の不安等に応じるための情報提供を県と連携しながら行うとともに、次の情報提供に反映する。 <p>情報提供方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、町民等に対して利用可能なあらゆる媒体や機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等について、対策決定のプロセス、対策の理由、対策の実施主体と共に、わかりやすく、日本語及び多言語により、できる限りリアルタイムで情報提供する。 ● 町は、県が情報提供する、個人一人ひとりがとるべき以下の内容を理解しやすいように周知する。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること。 ➢ 個人レベルでの感染対策。 ➢ 感染が疑われ、また、患者となった場合の対応(受診方法等)。 ● 町は、学校・保育施設等や職場の感染対策につ
--------------	--	---

		いての町内情報を適切に提供する。
小康期	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・大流行は一旦終息している状況。 	<p>コールセンター等の体制の縮小</p> <p>町は、状況を見ながら県からの要請に基づいてコールセンター等の体制を縮小する。</p>

3 まん延防止に関する措置

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

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

発生段階と目安		対策等
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。 	<p>感染対策の実施</p> <p>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る。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。</p> <p>町は、新型インフルエンザ等対策に必要な医薬品その他物資及び資材を備蓄し、または施設・設備を整備する。</p> <p>防疫措置・疫学調査等についての連携強化</p> <p>町は、国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、地方公共団体、各関係機関との連携を強化する。</p>
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・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、 	<p>発生国からの帰国者、あるいは新型インフルエンザ患者に接触歴のある人は、県に設置された帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぐ。</p>

	<p>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。</p>	
<p>県内未発生期・ 県内発生早期</p>	<p>県内未発生期： 県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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状態。</p> <p>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。</p>	<p>町は、町内において新型インフルエンザ等患者が発生した場合には、国や県と連携し、感染症法に基づく、患者への対応を行う。</p> <p>町は、引き続き町民に対しマスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、及び人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。</p> <p>町は、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診勧奨を要請する。</p> <p>町は、国が示す学校・保育施設等の臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)等の感染防止策の実施に資する目安を周知し、適切に実施するよう学校の設置者に要請する。</p> <p>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。</p>

<p>県内感染期</p>	<p>・県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態。</p> <p>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</p> <p>・地域によって状況が異なる可能性がある。</p>	<p>町は、感染拡大防止のため、町民や事業者に対して直接、または商工会等を経由して、次の周知を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町民、事業所、福祉施設に対し、マスク着用・咳エチケット、手洗い・うがい・人ごみを避けること等の基本的な感染対策を強く勧奨する。 ● 事業所に対し、職場における感染対策の徹底を周知する。 ● 国や県の示す学校・保育施設等の臨時休業³(学校閉鎖・学年閉鎖・休校)等の感染拡大防止策の実施に資する目安を周知し、適切に実施するよう、施設の設置者に要請する。 ● 公共交通機関等に対し、利用者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、周知する。 ● 病院、高齢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、引き続き周知する。
--------------	--	---

³ 感染が拡大するにつれて感染拡大防止の効果は低下することから、状況に応じて対策を緩和することも考えられる。

<p>小康期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・大流行は一旦終息している状況。 	<p>流行の第二波に備える。</p>
------------	---	--------------------

4 予防接種

「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る。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。

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして、住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言がなされている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。一方、緊急事態宣言がなされていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

発生段階と目安		対策等
未発生期	<p>・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。</p> <p>・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。</p>	<p>特定接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 位置づけ <p>特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し、実施する。</p> ● 体制構築 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 町は、国が進める登録事業者の登録に関し、国が作成した登録実施要領（特定接種に係る接種体制、事業の継続に係る要件や登録手続き等を示すもの）による登録作業に係る周知、及び、基準に該当する事業者の登録事務手続きに協力する。 ➢ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員が所属する市町村において接種を実施する。 <p>住民接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 位置づけ <p>住民接種は、在留外国人を含む全町民を対象とし、原則として町の区域内に居住する者とする。なお、町に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も対象者とする。</p> ● 体制構築 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 町は、原則として集団的接種により実施するため、国

		<p>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、円滑かつ速やかにワクチンを接種するための体制構築を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 町は、未発生期からワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシュミレーションを行う。 ➤ 町は、住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じて、接種開始日や接種会場の周知方法、予約方法等の手順を計画する。 ➤ 町は、逗葉医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者の確保や、接種会場、接種の周知、器具の確保等の準備に努める。接種会場は、地域の実情に応じつつ人口 1 万人に 1 か所程度とし、学校など公的施設や、医療機関に委託し会場を確保する。 ➤ 町は、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外でも接種を可能にするよう努める。
<p>海外発生期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>特定接種の実施</p> <p>町は、県の指示により、国や県と連携し、町職員に特定接種を行う。基本は集団接種であり、本人の同意を得て接種する。</p> <p>住民接種の準備</p> <p>未発生期の住民接種の体制準備を具体的に進める。</p>

	<p>等の患者は発生していない状態。</p> <ul style="list-style-type: none">・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。	
--	---	--

<p>県内未発生期・ 県内感染早期</p>	<p>県内未発生期： 県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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状態。</p> <p>県内感染早期： 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。</p>	<p>住民接種の周知と実施</p> <p>町は、国が決定した接種順位に⁴係る基本的な考え方等の情報を踏まえて、町民への接種に関する情報提供を行う。</p> <p>パンデミックワクチンが全国民分製造されるまでに一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を行う。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>以下の項目については、緊急事態宣言がなされている場合に特措法第46条の規定に基づいて実施する「住民に対する予防接種」、又は、緊急事態宣言がなされていない場合に予防接種法第6条第3項に基づいて実施する接種（新臨時接種）両方の留意点について記載する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、接種の実施に当たり、国及び都道府県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。 ● 発熱の症状を呈している等、予防接種を行うことが不適当な状態にある者について </div>
---------------------------	---	--

⁴ 接種順位については、34 ページ参照。

		<p>は、接種会場に出向かないよう広報等を用いて周知し、併せて、接種会場においても掲示などで注意喚起を図る。</p> <ul style="list-style-type: none">● 基礎疾患を有する医学的ハイリスク者に関しては、原則、通院中の医療機関が発行する「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団接種会場で予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行い、接種する。なお、町の判断により通院中の医療機関において接種することも考えられる。● 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、医療機関において接種する場合であっても原則、100人以上を単位として接種体制を構築する。また、1ml等の小さい単位のバイアルの流通状況を把握し、医学的ハイリスク者に対し医療機関での接種を考える。● 医療従事者、医療機関の入院患者、在宅療養中の患者については、基本的に当該者が勤務、あるいは療養を担当する医療機関等にて接種を行う。医療機関での接種が困難な場合は訪問を考える。● 社会福祉施設等に入所中の者については、
--	--	---

		<p>基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。</p> <p>住民接種の相談</p> <p>町は、実施主体として町民からの基本的相談に応じる。</p>
<p>県内感染期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・地域によって状況が異なる可能性がある。 	<p>住民接種の実施</p> <p>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。(県内未発生期・県内発生早期に準ずる)</p> <p>住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>町は、住民接種の有効性・安全性の調査のため、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を町内の医療機関に配布する。</p>

<p>小康期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・大流行は一旦終息している状況。 	<p style="text-align: center;">住民接種の実施</p> <p>町は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。</p> <p style="text-align: center;">住民接種の有効性・安全性に係る調査 県内感染期に準ずる。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【緊急事態宣言がなされている場合の措置】</p> <p>町は、流行の第二波に備え、上記の対策に加え、国及び県と連携し特措法第46条に基づく住民接種を進める。</p> </div>
------------	---	--

<参考> 新型インフルエンザ等対策政府行動計画

新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

- 6 (4) 予防・まん延

(ウ) 予防接種

) 住民接種

- 1) 住民接種

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。

事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

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

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⁵
- ・ 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

⁵ 平成21年（2009年）のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準を示す。

高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる65歳以上の者

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

（１）重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

医学的ハイリスク者 成人・若年者 小児 高齢者

- ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

医学的ハイリスク者 高齢者 小児 成人・若年者

- ・ 小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

医学的ハイリスク者 小児 高齢者 成人・若年者

（２）我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

小児 医学的ハイリスク者 成人・若年者 高齢者

- ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者 > 高齢者 > 成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

小児 医学的ハイリスク者 高齢者 成人・若年者

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

- ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(成人・若年者 > 高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

医学的ハイリスク者 小児 成人・若年者 高齢者

- ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者 > 成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

医学的ハイリスク者 小児 高齢者 成人・若年者

5 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

新型インフルエンザは、多くの町民が罹患し、各地域での流行が約 8 週間程度続き、町民生活及び町民経済に大幅な縮小と停滞が招くと想定される。

町は、それらの影響を最小限にできるよう、特措法に基づき、国や県、近隣市町村、登録事業者と事前に十分な準備を行う。

発生段階と目安		対策等
未発生期	・新型インフルエンザ等が発生していない状態。	要配慮者への生活支援 ● 町は、地域感染期における高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）搬送、死亡時の対応等について、国が

	<p>・海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。</p>	<p>らの要請に対応し、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、要配慮者への具体的な支援体制の整備を進める。 <ul style="list-style-type: none"> ＜要配慮者の想定と支援体制の構築＞ （要配慮者の想定） ● 要配慮者情報の収集・共有方式としては、関係機関共有方式、手上げ方式、同意方式がある。必要に応じてリストを作成するが、その際は、個人情報について事前に包括的な同意が取れる仕組みづくり、必要に応じて個人情報保護に関する条例の改正、弾力的な運用の検討をできる限り行う。 ● 要配慮者の想定は以下を参考とする。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者。 ➢ 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者。 ➢ 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ町や関係機関からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感
--	---	--

染時・流行期の対応が困難な者。

- その他、支援を希望する者（ただし、要配慮者として認められる事情を有する者）。

（要配慮者の支援体制の構築）

町は、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、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。

具体的には、要配慮者登録情報を分析し、町に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地域公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ食料品・生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討を行う。この際、配布方法については、関係機関の協力を得る他に、町の代表者や職員が個々の世帯を訪問して配布することも考慮する。

火葬能力等の把握

町は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和 23 年法律第 48 号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられている。したがって、県の火葬能力の調査に協力し、県や近隣市町の火葬体制を踏まえ、町内における火葬の適

		切な実施ができるよう調整を行うものとする。
海外発生期	<p>・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>要配慮者対策</p> <p>町は、新型インフルエンザ等の発生後、その発生が確認されたことを要配慮者や協力者へ連絡する。</p> <p>遺体の火葬・安置</p> <p>町は、新型インフルエンザ等が全国的に流行し、国から県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。</p> <p>併せて、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保し、遺体の保存作業に必要となる人員や物品等の確保についても準備を進める。</p> <p>事業者への対応</p> <p>町内の事業所に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するように要請する。</p> <p>町民への呼びかけ</p> <p>町民に対し、食料品・生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかける。</p>

<p>県内未発生期・ 県内感染早期</p>	<p>県内未発生期： 県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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状態。</p> <p>県内感染早期： 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。</p>	<p>要配慮者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、県内発生期に備え、要配慮者対策を実施する。 ● 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。 ● 町は、新型インフルエンザ等に罹患した要配慮者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国や県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。 <p>遺体の火葬・安置</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、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、町内における新型インフルエンザ等発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布する。 ● 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、さらに近隣市町に依頼し、円滑な火葬が実施できるよう努める。
---------------------------	---	--

		<p>【緊急事態宣言がなされている場合の措置】</p> <p>1. 水の安定供給</p> <p>町は、水道事業者である県と行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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。</p> <p>2. 生活関連物資等の価格の安定</p> <p>町は、町民生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみが生じないよう、関係機関と調査・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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。</p>
<p>県内感染期</p>	<p>・県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うこと</p>	<p>要配慮者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、在宅療養中の要配慮者から要請があった場合には、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）を行う。

	<p>ができなく なった状態。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・地域によって状況が異なる可能性がある。 	<p>遺体の火葬・安置</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。 ● 町は、県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。 ● 町は、県と連携し、遺体の搬送及び火葬について、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する。町内で火葬を行うことが困難と判断される時は、他の市町及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。 ● 死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合は、町は県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保する。その際、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。 ● 町は、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火
--	---	--

		<p>葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。</p> <p>町民・事業者への呼びかけ</p> <p>町は、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあ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、事業者に対しても価格が高騰しないよう、また、買占めや売り惜しみが生じないように要請する。</p>
<p>小康期</p>	<p>・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。</p> <p>・大流行は一旦終息している状況。</p>	<p>要配慮者対策</p> <p>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、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【緊急事態宣言がされている場合の措置】</p> <p>国、県、地方公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。</p> </div>

6 医療

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

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、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県や逗葉医師会、近隣市町等と事前に連携することが重要である。

発生段階と目安		対策等
未発生期	<p>・新型インフルエンザ等が発生していない状態。</p> <p>・海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。</p>	<p>地域医療体制の整備</p> <p>町は、平素から県と連携を取りながら、逗葉医師会や逗葉薬剤師会等と地域の実情に応じた医療体制の整備について協議し、整備に努める。</p> <p>手引き等の作成、研修等</p> <p>町は、国や県が作成した手引きを入手し、訓練や研修等に参加して体制の準備を行う。</p> <p>医療資器材の整備</p> <p>町は、必要となる医療資器材（個人防護服、消毒薬、医療機器等）をあらかじめ備蓄・整備する。</p>

<p>海外発生期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>新型インフルエンザ等の症例定義</p> <p>町は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正等に留意し、県と連携して、適宜、関係機関に周知する。</p> <p>医療の周知と体制整備</p> <p>町は、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、県が行う帰国者・接触者相談センターについての周知を行う。</p> <p>県から情報を収集し、県内発生に備える。</p>
--------------	---	--

<p>県内未発生期・ 県内感染早期</p>	<p>県内未発生期： 県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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状態。</p> <p>県内感染早期： 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。</p>	<p>医療体制の整備と周知</p> <p>町は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制について、県と逗葉医師会が調整して確保した診療時間を取りまとめるなどして、町民への周知を図る。</p> <p>医療機関等への情報提供</p> <p>町は、海外発生期に引き続き、県と連携して、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従事者に迅速に提供する。</p> <p>医療機関・薬局における警戒活動</p> <p>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、葉山警察署に必要な応じた警戒活動を要請する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>【緊急事態宣言がなされている場合の措置】</p> <p>町は、国と連携し、町内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮する。</p> <p>町は、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力する。</p> </div>
---------------------------	---	--

<p>県内感染期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・地域によって状況が異なる可能性がある。 	<p>患者への対応等</p> <p>県内感染期においては、新型インフルエンザ等の患者の診察を行わないこととしている医療機関を除き、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こととなる。</p> <p>町は、県と連携し、逗葉医師会等医療機関の従業員の勤務状況や、医薬資器材・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かかる診療が継続されるように、町民への周知を適切に行う。</p> <p>医療機関等への情報提供</p> <p>町は、引き続き、県と連携して、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提供する。</p> <p>在宅で療養する患者への支援</p> <p>国や県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や要配慮者の支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や、自宅で死亡した対応等の支援を行う。</p> <p>医療機関・薬局における警戒活動</p> <p>県内未発生期に引き続き、警察署長に必要な応じた警戒活動を要請する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">【緊急事態宣言がなされている場合の措置】</p> <p style="text-align: center;">県内未発生期・県内感染早期に準ずる。</p> </div>
--------------	---	---

<p>小康期</p>	<p>・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。</p> <p>・大流行は一旦終息している状況。</p>	<p>医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 町は、国や県と連携し、新型インフルエンザ等の発生前の通常の医療体制に戻すよう医療機関等に周知する。 ● 町は、県と連携し、国が作成する、治療方針（国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、適正な抗インフルエンザ薬の使用を含む）を医療機関等に周知する。 ● 町は、第二派に備え、医療資器材・医薬品の補充を行う。
------------	--	---

(用語解説)

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。)

鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人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、鳥から人へ感染するのは、感染した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に限られるとされている。また、人から人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。

新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスが病原体とする人の感染症の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

スガ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。

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、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性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。

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。

死亡率(Mortality Rate)

この計画では、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザに罹患して死亡した者の数を指す。

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。(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第6条第9項)

発病率 (AttackRate)

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、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、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。

プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

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。

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又は新型インフルエンザ等患者との濃厚

接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ等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の相談センター。

個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原性の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

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省が指定した病院。

* 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。

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、結核病床に区別されている。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、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。