

第2 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国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、住民の生命や健康、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、長期的には住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、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として国、県、町、関係機関が連携して対策を講じていく必要がある。

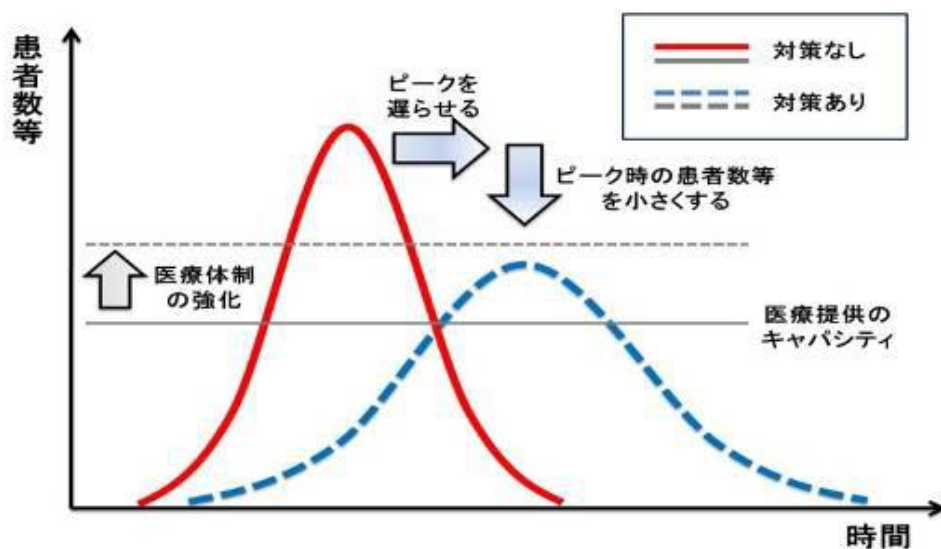
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。

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

(2) 住民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・町内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住民生活・経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2 発生段階の取扱い

・考え方

ア 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ことが必要であるため、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。

イ 政府行動計画では、新型インフルエンザ等の発生段階を「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段階に分類しているが、地域においては発生状況が様々であり、医療提供や、感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、県においては、6つの発生段階に分類し、その移行については、必要に応じて国と協議の上、県対策本部において判断することとされている。

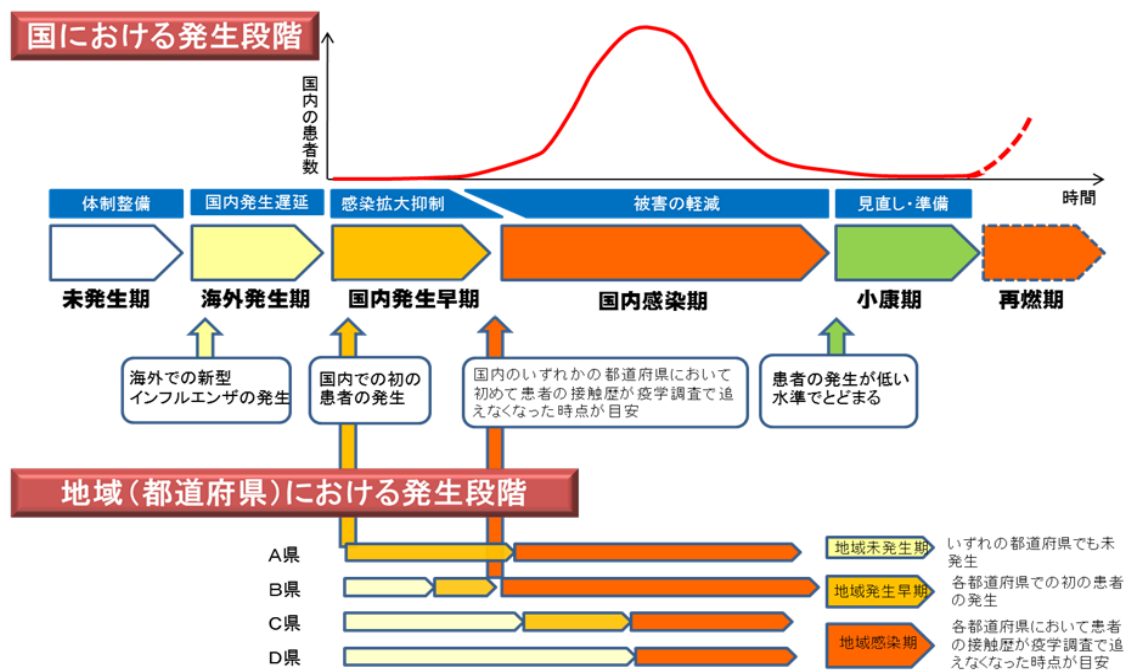
町においては、県が定める6つの発生段階と同様の区分とし、新型インフルエンザ等発生に際しては、県及び県内市町村と連携し、一体となった対策を講じるものとする。

<各発生段階>

発生段階（国）	発生段階（県・町）
未発生期	未発生期
海外発生期	海外発生期
国内発生早期	県内未発生期
	県内発生早期
国内感染期	県内感染期
	小康期

<国及び地域（都道府県）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



3 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(1) 柔軟な対応

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。町行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等さまざまな状況で対応できるよう、対策の選択肢を示す必要がある。

町においては、科学的知見及び国・県の対策を視野に入れながら、地理的条件、交通機関や生活圏などの社会的条件、医療体制を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に実施することを目指す。そのために、発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立する。また、各発生段階の期間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ず、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意する。

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国民生活及び国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、実施すべき対策が決定される。そして、県ではそれらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定される。町としては、それらの内容に基づき、町が実施すべき対策を決定する。

国においては、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するとともに、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している。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している。そして、県ではそれらを踏まえた対策の見直しを行う。町としては、それらの内容に基づき、町が行う対策の見直しを行う。

(2) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期

- ・発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、ワクチンの供給・接種体制の整備、住民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

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。
- ・町内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として、県等との連携の強化等により、病原体の町内侵入の時期をできる限り遅らせるとともに早期発見に努める。

ウ 県内未発生期（国内発生早期）

- ・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各般の対策を講ずる。
- ・県が行う患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討等に協力する。
- ・また、病原性に応じて、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、事業者等と相互に連携して、医療の確保や住民生活・経済の維持のために最大限の努力を行う。
- ・社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されるため、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられる。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。

オ 小康期

- ・住民生活、経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

（3）社会全体で取り組む感染拡大防止策

- ・不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
- ・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他、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。
- ・事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを住民に呼びかけることも必要である。

（4）住民一人ひとりによる感染拡大防止策

- ・事業者や住民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。
- ・日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。
- ・特に、治療薬やワクチンがない可能性が高い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、公衆衛生対策がより重要である。

4 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発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

- ・新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、住民の基本的人権を尊重し、法令の根拠があることを前提に、住民に対し十分に説明し、理解を得ることとする。また、住民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は必要最小限のものとする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

- ・特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講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) 関係機関相互の連携協力の確保

- ・町対策本部は、政府対策本部、県対策本部との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。

(4) 記録の作成・保存

- ・発生した段階で、町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

5 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 被害想定のお考え

- ・新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられる。しかし、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害を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を重要としている。

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

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している。

なお、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・実施することとなり、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) 感染規模の想定

医療機関を受診する患者数（全人口の25%がり患する場合）

- ・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、全人口の25%が新型インフルエンザにり患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約8,000人と推計する。

区分		全国の想定	奈良県の想定	田原本町
人口（平成22年）		約1億2806万人	約140万人	約32,000人
り患者数（25%）		約3,200万人	約35万人	約8,000人
医療機関を受診する患者数		約1,300万～ 約2,500万人	約14万～ 約27万人	約3,250人～ 約6,250人
入院患者数	中等度	約53万人	約5,800人	約130人
	重度	約200万人	約22,000人	約500人
1日最大入院患者数	中等度	約10.1万人	約1,100人	約25人
	重度	約39.9万人	約4,400人	約100人
死亡者数	中等度	約17万人	約1,900人	約40人
	重度	約64万人	約7,000人	約160人

○病原性が中等度：1957年アジアインフルエンザ等程度（致命率0.53%）

○病原性が重度：1918年スペインインフルエンザ程度（致命率2.0%）

(3) 社会への影響に関する想定

- ・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日間程度症状を有し、欠勤。
- ・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、従業員自身り患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

6 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場合は、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支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、ワクチンやその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、国際的な連携を確保し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）新型インフルエンザ等発生時には、「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

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、国が定める新型インフルエンザ等への基本的な対処方針（以下「基本的対処方針」という。）に基づき、県の対策を総合的に推進する責務を有する（特措法第3条）。新型インフルエンザ等の発生時には、知事を本部長とする「奈良県新型インフルエンザ等対策本部（以下、県対策本部とする。）」を設置し、県の組織が一体となった対策を講じる。

(3) 町の役割

町は、県の行動計画に基づき行動計画を作成し、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（特措法第3条）。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接種、生活支援、要援護者への支援等について、基本的対処方針に基づき対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村との緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、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、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。また発生時においても、医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

指定地方公共機関は、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、あらかじめ当該法人の意見を聴いて知事が指定するもの（特措法第2条）であり、新型インフルエンザ等が発生した際には、対策を実施する責務を有する（特措法第3条）。

(6) 登録事業者の役割

厚生労働大臣の登録を受けている登録事業者（特措法第28条）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、発生前から職場における感染予防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、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない（特措法第4条第3項）。

(7) 一般の事業者の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の予防および対策の協力を努め、まん延による影響を考慮し、その事業の実施に関し適切な措置を講ずるよう努めなければならない（特措法第4条第1項・第2項）。感染拡大防止の観点から必要に応じて、不急の事業の縮小、不特定多数の者が集まる事業の自粛等が求められる。

(8) 住民の役割

住民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、対策に協力するよう努めなければならない（特措法第4条第1項）。新型インフルエンザ等に関する正しい知識を得て、冷静に判断を行うとともに必要に応じて、食料品・生活必需品等の備蓄や外出自粛など感染拡大防止に努めることが求められる。また、患者等の人権を損なうことのないよう配慮しなければならない。

7 行動計画の主要7分野

・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、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、7分野に分けて計画を立案している。各分野に含まれる内容は、(1)実施体制、(2)サーベイランス・情報収集、(3)情報提供・共有、(4)予防・まん延防止、(5)予防接種、(6)医療、(7)住民生活及び経済の安定の確保である。

(1) 実施体制

ア 考え方

- ・全町的な危機管理の問題として取り組む。
- ・国、県、近隣市町村、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

イ 町新型インフルエンザ等対策連絡会議（対策連絡会議）

- ・新型インフルエンザ等の発生前及び町新型インフルエンザ等対策本部の設置が行われるまでの間、副町長を長とし各部の部長職で構成する「田原本町新型インフルエンザ等対策連絡会議」を設置する。
- ・町対策連絡会議においては、関係各部等の連携を確保しながら、情報の収集を行うとともに事前準備の進捗等を確認し、全庁一体となった取組を推進する。事務局は健康福祉課とし、未発症期から担当を決め、発生に備えた準備を行う。
- ・総務課や健康福祉課をはじめ、関係課においては、他市町村や事業者、関係機関との連携を強化し、発生に備えた準備を進める。

ウ 町新型インフルエンザ等対策本部（対策本部）

- ・海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された場合、政府新型インフルエンザ等対策本部や県対策本部の設置が行われる。
- ・政府により新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象となった際には、特措法34条と田原本町インフルエンザ等対策本部条例に基づき町対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、町民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。（緊急事態宣言がない場合でも町長が必要と認めるときは対策本部を設置することができる。）
- ・町対策本部を設置した際は、田原本町新型インフルエンザ等対策連絡会議は解散とする。
- ・緊急事態宣言が解除された場合、町対策本部は廃止とする。

(ア) 構成

- ・本部長：町長
- ・副本部長：副町長及び教育長
- ・本部員：部長級職員・磯城消防署長
- ・事務局：総務課、健康福祉課

(イ) 所管事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。
- ・ 特定接種の実施への協力及び住民に対する予防接種の実施に関すること。
- ・ 町内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・ 町内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・ 町内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・ 国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・ 町民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・ その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

(ウ) 設置

- ・ 国において新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われた場合には、直ちに町対策本部を設置する。

田原本町新型インフルエンザ等対策本部組織図

対策本部	本部長	町長	奈良県広域 消防組合 消防本部
	副本部長	副町長・教育長	
	本部員	総務部長・住民福祉部長・産業建設部長 上下水道部長・教育部長・磯城消防署長	

担当部課等		業務内容
総務部 部長:総務部長	総務課 人事課 広報課 総合政策課 財政課 税務課 会計課 議会事務局 選管事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・奈良県の対策本部との連携に関する事 ・対策本部、対策会議の運営に関する事 ・情報の収集に関する事 ・報道機関との連絡、調整に関する事 ・住民への情報提供に関する事 ・奈良県、他市町村、警察署、関係機関などとの連絡、調整に関する事 ・災害用非常食の備蓄と提供に関する事 ・電気、ガスなどのライフライン供給保持などの連絡、調整に関する事 ・職員の服務、出勤状況の把握に関する事 ・職員の研修の実施に関する事 ・住民の要望などの連絡に関する事 ・相談体制の編成、住民相談窓口の開設及び住民相談対応に関する事 ・新型インフルエンザ対策関係予算などの財務に関する事 ・庁舎などの警備及び管理に関する事 ・庁舎内の感染予防対策に関する事 ・車両の確保に関する事 ・交通機能維持の連絡、調整に関する事
住民福祉部 部長:住民福祉部長	住民保険課 健康福祉課 長寿介護課	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡届受理事務と対策本部、保健所との連携に関する事 ・町内在住の外国人への支援に関する事 ・情報の収集に関する事 ・奈良県、市町村、関係機関などとの連絡、調整に関する事 ・医師会、薬剤師会、医療機関などとの連絡、調整に関する事 ・保健所など関係機関との連絡、調整に関する事 ・医療、健康相談に関する事 ・相談窓口に関する事 ・新型インフルエンザ外来に関する事 ・新型インフルエンザ対策に必要な物資、資機材の準備に関する事 ・抗インフルエンザウィルス薬の供給要請、予防内服などに関する事 ・プレパンドミックワクチン、パンデミック予防接種に関する事 ・所管施設入所者及び利用者のり患状況の把握に関する事 ・所管施設の症状がある職員の出勤停止及び受診の指導に関する事 ・在宅要援護者（高齢者・障がい者など）の支援に関する事
産業建設部 部長:産業建設部長	観光・まちづくり推進課 環境管理課 農政土木課 土木管理課	<ul style="list-style-type: none"> ・商工会、小売業団体などに対する生活必需品の安定供給の要請に関する事 ・民間企業などへの就業制限要請に関する事 ・動物（家きん・家畜など）の不審死への対応に関する事
上下水道部 部長:上下水道部長	水道課 業務課 下水道課	<ul style="list-style-type: none"> ・水道水の安定供給に関する事 ・水道関係情報の収集及び記録に関する事 ・取水・浄水・配水施設の就業職員の感染防止策に関する事 ・原水・応急給水の水質検査・保全及び薬品管理に関する事
教育委員会 部長:教育部長	教育総務課 生涯教育課 文化財保存課 図書館	<ul style="list-style-type: none"> ・所管する学校・園の感染防止策に関する事 ・幼稚園児、児童、生徒の罹患状況の把握に関する事 ・感染が疑われる症状がある園児、児童、生徒への受診の指導に関する事 ・所管する学校園・放課後児童会の臨時休業及び臨時休業中の対応に関する事

磯城消防署	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関、新型インフルエンザ外来との連携に関する事 ・重症患者の搬送と感染防止策に関する事 ・防護服などの備蓄に関する事 ・対策本部への連絡及び報告に関する事 ・状況調査に関する事 ・消防隊出動状況のとりまとめに関する事
--------------	--

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集・情報提供の目的

- ・新型インフルエンザ等対策を適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し、その内容を関係者や町民に迅速かつ定期的に還元することが重要である。
- ・新感染症が発生した場合は、国及び県からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。

イ 海外で発生した段階から県内の患者数が少ない段階

- ・町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

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

- ・町は、県等と連携して入院患者及び死亡者等の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

エ 活用

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

(3) 情報提供・共有

ア 目的

- ・国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、町、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断、行動するため、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、一方方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含む。
- ・適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、納得してもらうことによって、いざ発生した時に町民が正しく行動することになる。
- ・誰もが新型インフルエンザ等に感染する可能性があること、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

イ 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。

ウ 発生前における町民等への情報提供

- ・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について、町民のほか、県等と連携して、医療機関、事業者等に情報提供する。
- ・学校は、集団感染が発生するなど地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について児童、生徒等に丁寧に情報提供する。

エ 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

- ・発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、対策の決定プロセス（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、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。
- ・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、個人情報の保護と公益性に十分配慮して情報を提供する。
- ・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、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。
- ・媒体の活用に加え、町から直接、町民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、防災行政無線、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等を活用する。

(イ) 町民の情報収集の利便性向上

- ・関係省庁の情報、県や町の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

オ 情報提供体制

- ・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ため、専任広報担当者を中心とした広報担当チームを設置する。
- ・コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において町民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。

(4) 予防・まん延防止

ア 目的

- ・流行のピークをできるだけ遅らせ、体制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て、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に収める。
- ・個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる。
- ・まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対

策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

(ア) 個人における対策

・県では、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

・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。

・県では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(イ) 地域・職場における対策

・県内における発生の初期の段階から、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

・県では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(ウ) その他

・海外で発生した際、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、帰国者の健康観察等に協力する。

(5) 予防接種

ア ワクチン

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

イ 特定接種

(ア) 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、国（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。

(イ) 対象となり得る者

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

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

(ウ) 対象となり得る者の基準

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

・「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」については、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定地方公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

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

・これらの考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・職務については、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

(エ) 基本的な接種順

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(介護福祉事業者等を含む。)

④それ以外の事業者

(オ) 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(政府対策本部)において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

(カ) 接種体制

a. 実施主体

(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

・原則として集団的接種

・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。

・登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となる。

ウ 住民接種

(ア) 種類

a. 臨時の予防接種

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われている場合、特措法第46条に基づき、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、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として行なわれる。

(イ) 接種順位の考え方

- ・ 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が想定されるが、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、わ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、以下のような基本的な考え方を踏まえ、国において決定される。

考え方	疾患の特徴	重症化しやすい順序（仮定）	優先順位
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	医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者	①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
	高齢者に重症者が多いタイプ	医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者	①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
	小児に重症者が多いタイプ	医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
わ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	医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者	①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
	高齢者に重症者が多いタイプ	医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者	①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者
重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せてわ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	成人・若年者＞高齢者	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
	高齢者に重症者が多いタイプ	高齢者＞成人・若年者	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(ウ) 対象者の区分

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

(エ) 住民接種の体制

接種体制

- ・田原本町が実施主体となる。
- ・原則として、集団的接種とする。
- ・接種に必要な医師等の従事者については、医師会等関係団体等の協力により確保する。

エ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針諮問委員会の意見を参考に政府対策本部において総合的に判断・決定されるため、各機関においては、接種体制、接種対象者、接種順位等、国からの指示の基に実施する。

(6) 医療

在宅療養患者への支援

- ・町は、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。

県の医療対策への協力

- ・地域医療体制の整備については、町は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。県の対策は、以下のとおり。

ア 基本的な考え方

- ・新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増加が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には限界があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。
- ・地域の医療体制の整備に当たっては、指定地方公共機関である医療機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。
- ・県内感染期には、一般の医療機関においても新型インフルエンザ等患者に対する医療の提供を行うことから、医療機関に対し、感染症に関する研修を行うなど人材育成に努めるとともに、医療機関に対して院内感染対策について情報提供を行う等、受入体制の充実を図る必要がある。

イ 発生前における医療体制の整備

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

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

- ・県内発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効であるという考えに基づき、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を感染症指定医療機関等に入院させる。
- ・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、「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。
- ・同時に、県及び保健所設置市は、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置し、帰国者・接触者外来等の医療体制について情報提供を行う。
しかし、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、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の接触を避ける工夫等を行い院内での感染拡大防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护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、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。
- ・帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が診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で診療する体制に切り替える。
- ・患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。なお、重度の肺炎や呼吸機能の低下を認める高度な医療が必要な重症患者については、協力医療機関で受け入れる体制を確保する。また、在宅療養支援体制を整備することも重要である。
- ・医療体制の整備には医療機関等との迅速な情報共有が必須であることから、県立医科大学、県立病院、公立病院、県医師会、県病院協会等の関係機関のネットワークを活用することが重要である。
- ・既存の医療施設の対応能力を超えるような事態においては、市町村等関係機関と連携し、臨時の医療施設の設置や、災害医療に準じた体制を確保する必要がある。

エ 医療関係者に対する要請・指示、補償

- ・新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うために必要があると認めるときには、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、県知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。（特措法第31条）

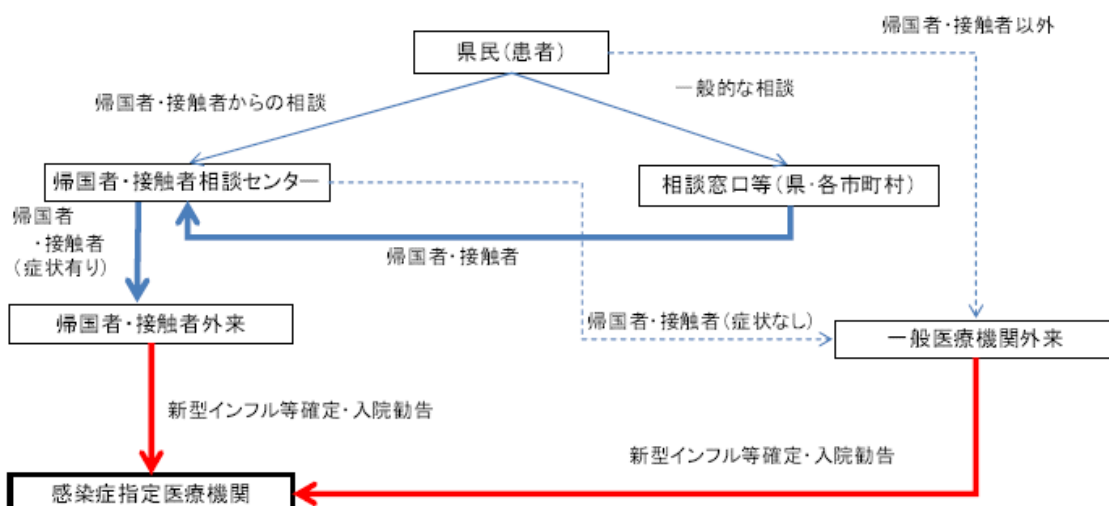
県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。(特措法第 62 条第 2 項) また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族もしくは被扶養者に対して補償をする。(特措法第 63 条)

オ 抗インフルエンザ薬等

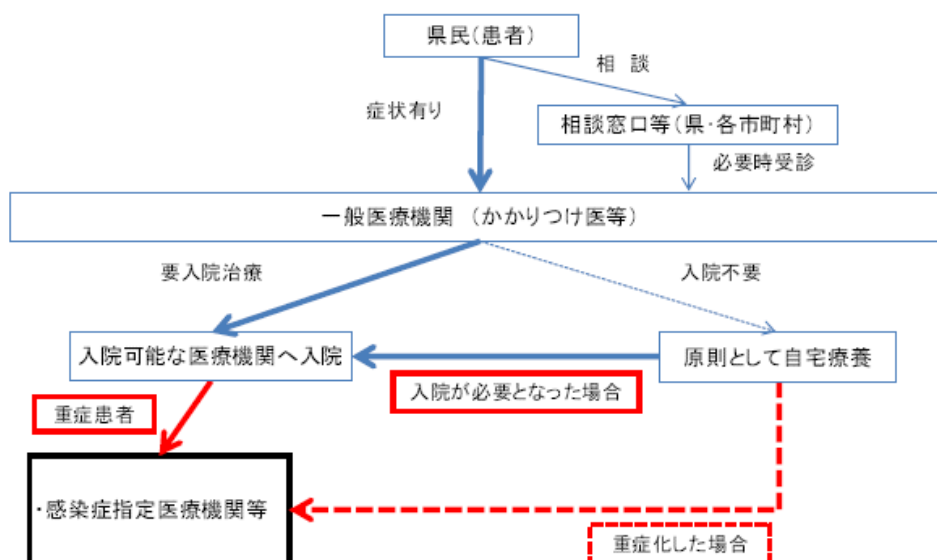
- ・ 県内の備蓄状況や流通状況等を勘案し、県民の 45%に相当する量を目標にして抗インフルエンザウイルス薬を備蓄する。インフルエンザウイルス株によっては、オセルタミビルリン酸（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

＜発生段階ごとの医療体制＞

医療体制＜海外発生期～国内発生早期＞



医療体制＜県内感染期＞



・ここでいう「一般医療機関」とは、内科・小児科等、季節性インフルエンザの診療を行う全ての医療機関を指す。
 ・海外発生～県内発生早期において、帰国者や接触者であっても、帰国者・接触者相談センターを通さず受診する方もおり、一般医療機関においても院内感染対策を要する。
 ・県内感染期には、帰国者・接触者外来は廃止し、原則、全ての医療機関において診療を行う。また、入院勧告も原則行わない。(患者入院による感染拡大防止等が望めないため)

(7) 住民生活及び経済の安定の確保

- ・ 新型インフルエンザは、多くの住民がり患し、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、本人や家族のり患により、住民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、住民生活及び住民経済への影響を最小限とできるよう、町では、県、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。

また、一般の事業者においても事前の準備を行うよう、必要に応じて、国、県等と連携して働きかける。

< 指定地方公共機関、登録事業者等の対応例 >

