

曾爾村新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年 8 月
曾爾村

目 次

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 取り組みの経緯 | 1 |
| 3 村行動計画の位置づけ | 2 |
| 4 村行動計画の対象とする感染症 | 2 |

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

| | |
|----------------|----|
| 1 対策の目的・基本的戦略 | 3 |
| 2 発生段階 | 4 |
| 3 対策の基本的な考え方 | 6 |
| 4 対策実施上の留意点 | 7 |
| 5 被害想定 | 8 |
| 6 社会・経済への影響 | 9 |
| 7 対策推進のための役割分担 | 10 |
| 8 行動計画の主要6項目 | 13 |

III 各発生段階における対策

| | |
|----------|----|
| 1 未発生期 | 19 |
| 2 海外発生期 | 23 |
| 3 県内未発生期 | 26 |
| 4 県内発生早期 | 30 |
| 5 県内感染期 | 35 |
| 6 小康期 | 40 |

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、大きな健康被害と共に伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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、国家の危機管理として対応していくこととし、感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、国民の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。)が公布され、平成25年4月から施行された。

この特措法においては、新型インフルエンザ等対策の実施に関する行動計画の策定、発生時における措置、緊急事態措置、その他の特別の措置を定め、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。）等とあいまって、国全体として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 取り組みの経緯

国は、平成17年（2005年）11月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年（2008年）の「感染症法及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」で新型インフルエンザの強化を図り、平成21年（2009年）2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年4月、新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的大流行となり、我が国でも発生後1年余りで約2千万人が罹患したと推定されるが、入院患者約1.8万人、死亡者数203人、死亡率0.16（人口10万対）と諸外国に比較して低い水準にとどまった。

この新型インフルエンザは、病原性が季節性インフルエンザ程度であったが病原性が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、過去に教訓を踏まえつつ平成24年5月、病原性が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」が成立されるに至った。

国は、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月に策定した。

本村では、奈良県の計画に準じて行動することとし、奈良県の計画は、以下のとおり改定されてきた。

<奈良県の状況>

県は、平成17年12月に奈良県新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、平成18年6月に 国の行動計画の改定にあわせ一部改定を行った。今回、特措法第7条の規定により、政府行動計画が定める、都道府県が行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を踏まえ、奈良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。)として全面改定を行うこととなった。

3 村行動計画の位置づけ

曾爾村新型インフルエンザ等行動計画(以下「村行動計画」という。)は、特措法第8条の規定により、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村が実施する措置等を示すもので、政府行動計画及び県行動計画に基づく市町村行動計画に位置づけられるものである。

また病原性の高い新型インフルエンザ等だけでなく、病原性が低い場合など、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示すものである。

4 村行動計画の対象とする感染症

村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。

- (1) 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。)
- (2) 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(以下「新感染症」という。)

なお、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の対応については、本行動計画の参考として「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」で示す。

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

1 対策の目的・基本的戦略

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、わ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、村民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えるかねない。そのため、新型インフルエンザ等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、次の2点を主たる目的として、国、県、市町村、関係機関が連携して対策を講じていく必要がある。

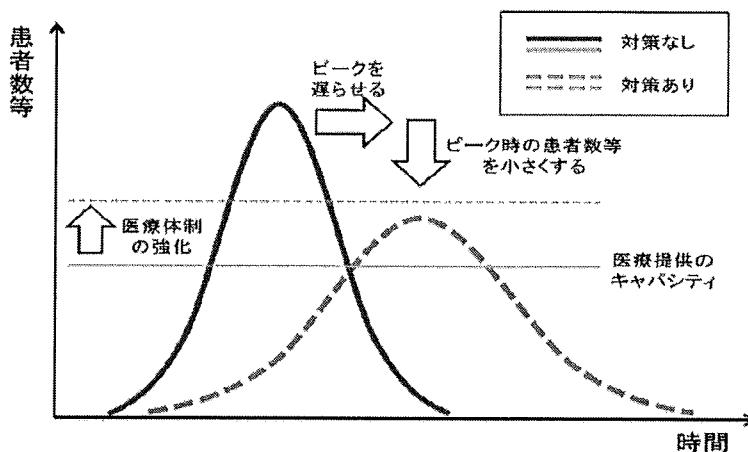
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護する

- ① 初期段階において、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。
- ② 流行のピーク時の患者数等をなるべく抑え、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。
- ③ 適切な医療の提供により、重症者数や死者数を減らす。

(2) 村民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- ① 村内の感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ② 事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の業務をはじめ村民生活及び経済の安定に不可欠な業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2 発生段階

(1) 考え方

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてと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、予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。

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及び引下げ等の情報を参考にしながら、政府対策本部が決定する。

地域における発生状況は様々であり、その状況に応じて、地域での医療提供や感染対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、新型インフルエンザが発生していない「未発生期」、「海外発生期」、「県内未発生期（国内発生早期）」、「県内発生早期」、「県内感染期」および「小康期」に至るまでの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で、県が判断するとされている。

本村においては、県に準じた発生段階に区分した。

下記に国及び県における発生段階を示す。

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、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意が必要である。

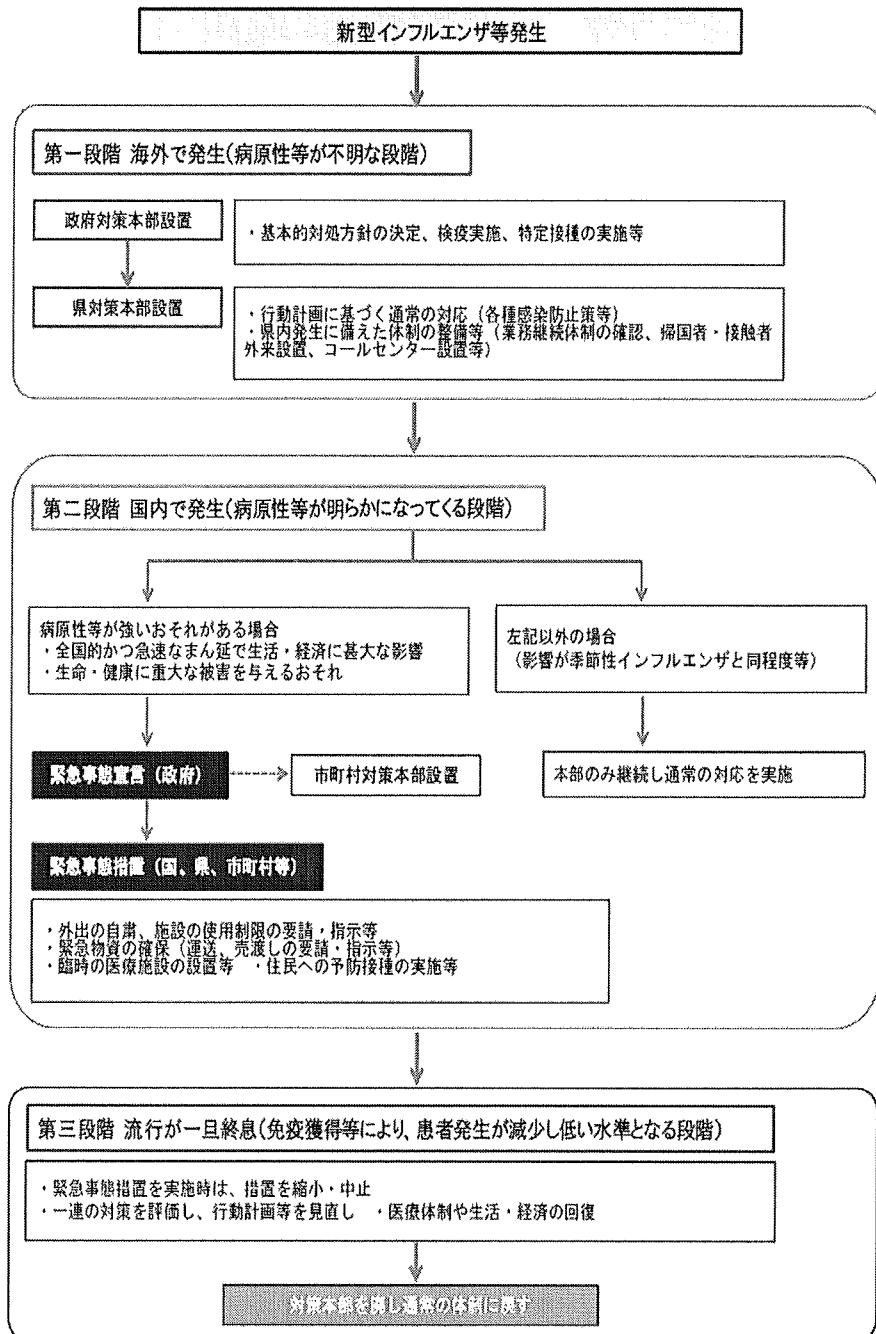
(2) 発生段階

| 国 | 県 |
|---|---|
| 【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 | |
| 【国内発生早期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 | 【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が発生しているが、県内では患者が発生していない状態 |
| 【国内感染期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態 | 【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、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 |
| | 【県内感染期】 県内で新型インフルエンザ等患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態 |
| 【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 | |

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

＜新型インフルエンザ等発生時の一般的経過例＞

【参考】新型インフルエンザ等発生時の対策等の一連の流れ



3 対策の基本的な考え方

(1) 柔軟な対応

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。過去のインフルエンザのパンデミック（大流行）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。

従って、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭におきつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性の低い場合等様々な対応ができるよう、対策の選択肢を示す必要がある。

そこで村においては、科学的知見及び国や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、医療体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に実施することを目指す。その上で、発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

(2) 発生段階に応じた対応

- ① 未発生期の段階では、予防接種体制の構築、要援護者への生活支援方法の検討、村民に対する啓発など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。
- ② 海外発生期の段階では、国内の状況等を注視しつつ、国内・県内の発生に備えて対策実施のための体制の準備を行う。
- ③ 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。
- ④ 国内、県内発生早期の段階では、県が実施す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。病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、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じる。
- ⑤ 県内感染期の段階では、国・県・事業者等と相互に連携して、医療の確保や村民の生活・経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。従って、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、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。
- ⑥ 事態によっては、地域の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じる。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

村民の生命および健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛要請、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医療対応以外の感染拡大防止対策と、医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染拡大防止対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員の罹患等により、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村民に呼びかけることも必要である。

(4) 村民一人一人による感染拡大防止策

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、県・市町村等の対策に加え、事業者や村民が、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対策が基本となるが、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、公衆衛生対策をより強化する必要がある。

4 対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生に備え、またその発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画等に基づき的確かつ迅速な対策を実施するが、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

村は、県が行う次の措置の協力にあたっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛等の要請、学校・興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請等（特措法第55条）の実施に当たって、村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（特措法第5条）。

その際には、法令の根柢があることを前提として、村民に対して十分説明し、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、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができる。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ずる必要がないこともありますので、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

曾爾村新型インフルエンザ等対策本部（以下「村対策本部」という。）は、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。

村対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する（特措法第36条）。

(4) 記録の作成・保存

村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、本対策本部における対策実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

5 被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳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、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

村行動計画では、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県の想定する推計値に準拠し、下記のとおり推定している。

- ・医療機関を受診する患者数（全人口の 25%が罹患すると想定した場合）

172人（人口比 10.2%）～328人（同 19.5%）と推計

- ・入院患者数及び死者数

中等度（アジアインフルエンザ等並みの致命率 0.53%）の場合

入院患者数の上限は7人（人口比 0.41%）、死亡者数の上限は2人（人口比 0.14%）

重度（スペインインフルエンザ等並みの致命率 2.0%）の場合

入院患者数の上限は27人（人口比 1.6%）、死亡者数の上限は8人（人口比 0.5%）

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

・1日当たりの最大入院患者数（流行発生から5週目、全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間程度続く場合）

中等度：上限は、1人（人口比0.08%）

重度：上限は、5人（人口比0.31%）

| | 全国の想定 | 県内の想定 | 村の推定 |
|------------------------------|----------------------|----------------|--------------------|
| 人口（平成22年） | 約1億2806万人 | 約140万人 | 1683人 (H26.4.1) |
| 罹患者数（25%） | 約3,200万人 | 約35万人 | 421人 |
| 医療機関を受診する患者数 (10.2~19.5%) | 約1,300万~ 約2,500万人 | 約14万~ 約27万人 | 172人~ 328人 |
| 入院患者数 中等度(0.41%) | 約53万人 | 約5,800人 | 7人 |
| 重度(1.6%) | 約200万人 | 約22,000人 | 27人 |
| 1日最大入院患者数 中等度(0.08%) | 約10.1万人 | 約1,100人 | 1人 |
| 重度(0.31%) | 約39.9万人 | 約4,400人 | 5人 |
| 死亡者数 中等度(0.14%) | 約17万人 | 約1,900人 | 2人 |
| 重度(0.5%) | 約64万人 | 約7,000人 | 8人 |

＜留意点＞

- ・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効果、現在のわが国の医療体制、衛生状況等については考慮されていない。
- ・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、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、県の危機管理として対応する必要があることから、新型インフルエンザの被害想定を参考に対策を検討・実施することとなる。

6 社会・経済への影響

新型インフルエンザ等による社会・経済への影響の想定の一例を示す。このような想定を参考にして、事業計画を策定する必要がある。

（1）村民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し欠勤。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。

(2) ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多くて5%程度と考えられるが、従業員自身が罹患するほか家族の世話や看護等（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%程度が欠勤する事態が想定される。

7 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、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している。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こととされている（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」で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。）が決定され、対策が強力に推進される。

(2) 県及び村の役割

県及び村は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部で決定される基本的な対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その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（特措法第3条）。

【県】

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、基本的な対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止等に関し、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。

【村】

村は、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、的確に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。

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

(3) 医療機関

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。

(4) 指定地方公共機関

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）。

(5) 登録事業者

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が発生時には、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）。

(6) 一般の事業者

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に努め、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。

(7) 村民

村民は、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。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

| | |
|------------|--|
| 国 | <ul style="list-style-type: none"> ・国全体としての体制の整備、対策の推進 ・発生時の基本的対処方針の決定、緊急事態の宣言 ・新型インフルエンザ等及びワクチン等医薬品の調査研究の推進等 |
| 県 | <ul style="list-style-type: none"> ・県内における新型インフルエンザ等対策（地域医療体制の確保、感染拡大防止策等）の主体 ・関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策の総合調整・推進 ・緊急事態宣言時には、法に定める緊急事態措置（外出自粛、施設使用制限等）を実施 |
| 市町村 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民に対するワクチンの接種、要援護者等への生活支援等 ・県や近隣市町村と緊密に連携して対策を実施 |
| 保健所 | <ul style="list-style-type: none"> ・情報を集約、医療体制の確保、感染拡大防止等について、方針検討段階から県と緊密に連携する |
| 医療機関 | <ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策や医療資器材の確保、診療継続計画の策定等 ・発生時は、診療継続計画等に基づき医療を提供 |
| 指定(地方)公共機関 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療体制や生活・経済の安定維持に関わる医療機関、事業者等（日銀、放送、電信電話、運輸、医師会等、製薬会社、電気ガス会社等） ・新型インフルエンザ等発生時に、法に基づき新型インフルエンザ等対策（医療提供、社会機能維持等）を実施 |
| 登録事業者 | <ul style="list-style-type: none"> ・発生に備えた感染予防策の実施、重要業務の事業継続の準備等 ・新型インフルエンザ等発生時に、活動の継続に努める |
| 一般事業者 | <ul style="list-style-type: none"> ・職場における感染予防策の実施、重要業務の重点化の準備 ・新型インフルエンザ等発生時に、一部の事業を縮小 ・多数の者が集まる事業を行う場合、感染防止措置の徹底 |
| 村民 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等及び発生時の行動等の知識の習得 ・マスク・咳エチケット等個人レベルの感染対策の実践、食料品・生活必需品の備蓄等 ・新型インフルエンザ等発生時に、状況や対策等の正しい情報を得て、感染拡大を抑える個人レベルの対策を実施 |

8 行動計画の主要6項目

本行動計画は、その目標と活動を、政府行動計画に準拠して、6つの分野に分けて示している。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）医療、（6）村民への生活及び地域経済の安定の確保である。

（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、多くの村民の生命・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・停滞を招くことがあるため、国においては、国家の危機管理の問題として認識されている。

このため、村は、国、県、他の市町村、事業者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。

村は、新型インフルエンザ等が発生する前においては、関係部局等が連携・協力して、対策を総合的に推進するための方策を検討し、事前の準備の進捗を確認する等、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し、県が対策本部を設置したとき、又は、緊急事態宣言が出されたときは、村対策本部を設置し、関係部局等と相互に連携を図り、全庁一体となった取り組みを行う。

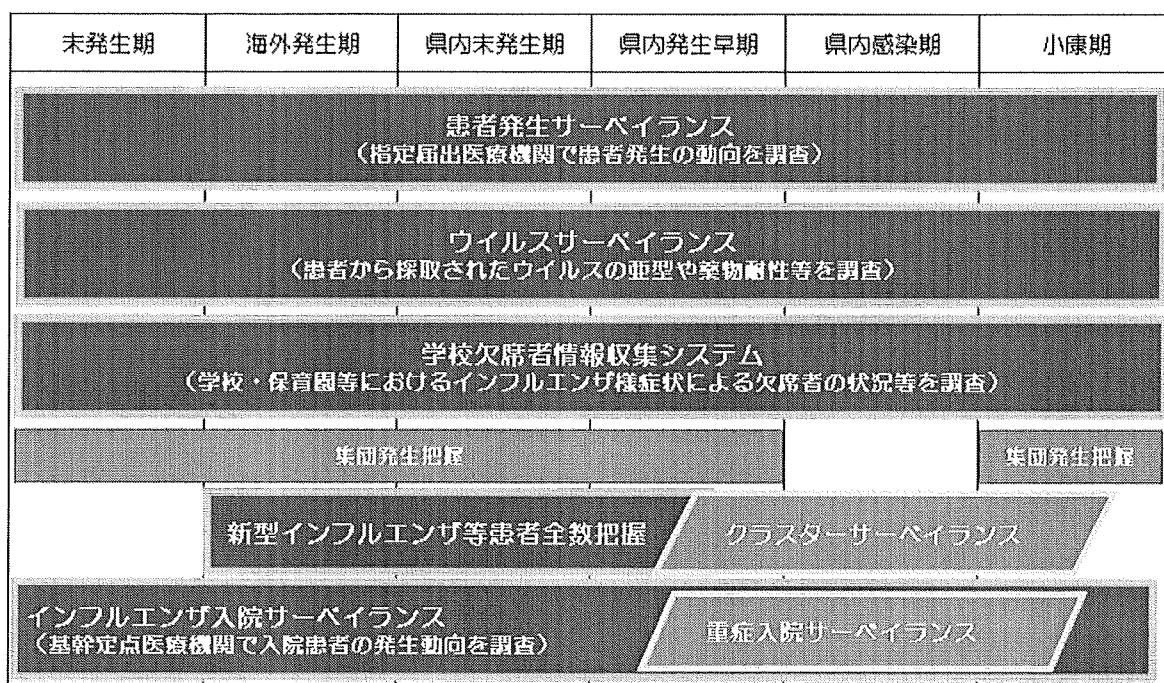
各課は、相互に連携を図りつつ、行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても重要業務を継続する体制を整える。さらに、所管する関係機関、関係団体との情報の共有を図り、連携を強化する。

（2）サーベイランス・情報収集

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、何れの段階においても、サーベイランスにより新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。このため、国・県が実施する各種サーベイランスに協力する。

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

＜奈良県のサーバイランス＞



(3) 情報提供・共有

① 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、市町村、医療機関、事業者及び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、対策の全ての段階や分野において、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。

新型インフルエンザ等対策は、県のみならず、国、市町村、関係機関、大学、事業者、地域、NPO 等の多様な主体が連携して取り組むことが重要であることから、こうした関係機関、団体等に対して可能な限り、情報提供に努める。

② 発生前における情報提供

発生前においても、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、村民のほか、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、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生したときに村民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に児童、生徒等に対しては、学校等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、保健衛生部門や教育委員会等が連携して、感染症や

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが重要である。

③ 発生時における情報提供

県では平時のサーベイランス（定点・基幹病院からの発生動向調査、保育所・学校欠席者情報収集システム）により、地域での感染症発生動向を把握している。新感染症に対するサーベイランスは現時点では行われていないが、新感染症が発生し、国が症例定義の周知や診断方法を確立した時には、県内のサーベイランス体制が構築される。村は国及び県が発信する情報を入手することに努め、新型インフルエンザ等発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付簿について、中心的な役割を担う。

毎日変化する感染状況等の情報は一本化し、関係機関において共有できる体制をつくる。また村民に対しても毎日更新される情報は、自治体放送等を使って情報を提供する。

④ 相談窓口

国や県においては発生前、発生早期により相談窓口やコールセンターを設置するが、村においては国からの要請に基づき、新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制をつくる。

（4）予防・まん延防止

① 目的

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抑えることを目的とする。

② 主なまん延防止対策

個人における対策として、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）の感染症法に基づく措置を行うとともに、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。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が行う不要不急の外出自粛要請に必要に応じ協力する。

地域対策・職場対策については、村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、職場における感染対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対策をより強化して実施する。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が行う施設の使用制限の要請等に必要に応じ協力する。

保育所、学校における対策については、県の「学校（園）における新型インフルエンザ対応マニュアル」に沿う。

③ 予防接種

ア ワクチン

ワクチン接種により、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おさ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

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

- ・「医療の提供業務」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。）

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

この基本的考え方を踏まえ、政府行動計画では、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それ以外の事業者の順とすることが基本とされている。

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、接種順位その他関連事項を決定することとされている。

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

④ 住民接種

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、緊急事態宣言がされた場合については、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。住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

接種が円滑に行えるよう体制の構築を図る

予防接種を行うため必要があると認めるときは、県に対して医療関係者に必要な協力要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うよう求める。（特措法第31条）

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、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、国において決定される。

ア 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

- ・基礎疾患有する者
- ・妊婦

イ 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。）

ウ 成人・若年者

エ 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）

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方が想定されるが、緊急事態宣言がされた場合、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、こうした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 |

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

| | | | |
|--|------------------|------------|--------------------------------|
| 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も重点を置く考え方 | 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 |

(5) 医療

村は、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、県や関係機関等と連携し、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。また、県が行う医療に関する対策に対し、必要に応じて適宜協力する。

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。

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。村は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力し、周知する。

(6) 村民生活及び県民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、全人口の25%が罹患し、流行が約8週間程度続くと予測されている。また、本人や家族の罹患等により、従業者の最大40%が欠勤する事態も予測され、社会・経済活動の大幅な縮小、停滞を招くとともに、公共サービスの中止や物資の不足も危惧される。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、村民の生活及び経済への影響を最小限とできるよう、村、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者は特措法に基づき、事前に十分準備を行い、一般の事業者や村民においても事前の準備を行うことが重要である。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備え、村民に対し、家庭内での感染対策や食料品、生活必需品の備蓄に努めること等事前の準備を呼びかけていく必要がある。

高齢者世帯や障害者世帯等の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立化し、自立した生活を維持することが困難になることが想定される。

このため、日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築するとともに、まん延時には、これらの日頃からの見守りによる情報を活用し、生活支援につなげていく必要がある。

Ⅲ 各発生段階における対策

以下、発生段階ごとに、予想される状況、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、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。

| 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 |
|---|-------|--------|--------|-------|-----|
| 予想される状況 | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザが発生していない状態。・ 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。 | | | | | |
| 目的 | | | | | |
| <p>(1) 発生に備えて体制の整備を行う。</p> <p>(2) 県や関係機関等からの情報収集により、発生の早期確認に努める。</p> | | | | | |
| 対策の考え方 | | | | | |
| <p>(1) 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、村行動計画を踏まえ、国や県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。</p> <p>(2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、村民全体で認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</p> <p>(3) 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、国や関係機関と連携を図り、継続的な情報収集に努める。</p> | | | | | |

1 実施体制

(1) 村行動計画の作成

特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直す。

(2) 体制の整備及び連携強化

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

2 サーベランス・情報収集

(1) 情報収集・サーベランス

鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等の発生状況、対策等に関する国内外の情報を収集する。

(2) 学校等のサーベランス

県が行う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)の調査に協力する。

3 情報提供・共有

(1) 繼続的な情報提供

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、防災無線及びホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、継続的に分かりやすく情報提供を行う。

(2) 体制の整備

- ① 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を検討する。
- ② 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を検討する。
- ③ 県や医療機関その他関係機関等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。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有の在り方を検討する。
- ④ 村民からの問い合わせに対応できる相談窓口の設置の準備を進める。
- ⑤ 高齢者や障害者等の社会的弱者に対して情報提供を行うための体制、手段等の検討を行う。

4 予防・まん延防止

(1) 対策実施のための準備

① 個人における対策の普及

村民、学校、村内の事業所に対し、マスクの着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、呼吸器症状（咳・鼻汁等）がある時は、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

III 各発生段階における対策【未発生期】

を行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

② 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得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はかるための準備を行う。また、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用期限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

(2) 予防接種

① 登録事業者の協力

国からの要請に応じ、国が行う基準に該当する事業者の登録申請受付等に協力する。

② 接種体制の構築

ア 特定接種

国の要請を受け、特定接種の対象となり得る村職員、登録事業者等に対し、集団接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

イ 住民接種

(ア) 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、村内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制の構築を図る。

(イ) 円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的支援を受け、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する本村以外の市町村における接種を可能にするように努める。

(ウ) 医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

ウ 情報提供

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といった基本的な情報について情報提供を行い、村民の理解を図る。

5 医療

(1) 地域医療体制の整備

地域の関係者と密接に連携を図り、県が行う医療体制の整備に適宜協力する。

6 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者等への生活支援

県の支援のもと、関係団体と連携して、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に備えて、要援護者を把握するとともに、その具体的手続きを決めておく。

(2) 火葬能力等の把握

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ため、県に協力する。

(3) 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等します、施設及び設備を整備等する。

また、村は、個人、家庭での食糧等備蓄の呼びかけを行う。

Ⅲ 各発生段階における対策【海外発生期】

| 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 |
|---|-------|--------|--------|-------|-----|
| 予想される状況 | | | | | |
| <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。 | | | | | |
| 目的 | | | | | |
| <p>(1) 国内の状況等を注視しつつ、県内発生の遅延と早期発見に努める。</p> <p>(2) 国内・県内発生に備えて体制の整備を行う。</p> | | | | | |
| 対策の考え方 | | | | | |
| <p>(1) 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。</p> <p>(2) 対策の判断に役立てるため、海外及び国内での発生状況、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。</p> <p>(3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、的確な情報提供を行い、県と連携して、医療機関、事業者、村民等に準備を促す。</p> <p>(4) 医療機関への情報提供、診療体制の確立、村民生活及び地域経済の安定のため準備、予防接種等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。</p> | | | | | |

1 実施体制

(1) 村の体制強化等

- ① 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る場合には、県と連携し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、村の連絡体制を確認し、必要な対策を講じる。
- ② 県知事を本部長とする県対策本部を設置させたときは、必要に応じて村対策本部を設置できるように準備する。
- ③ 国が、海外において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断した場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

2 サーベランス・情報収集

(1) 情報収集

国・県を通じて、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。

(2) 学校等のサーベランス

感染拡大を早期に探知するため、県が実施する学校等におけるインフルエンザの集団発生の調査に協力する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

海外での発生状況、現在の対策、村内で発生した場合に必要となる対策等を県や関係機関を通じて情報収集し、村民に対して、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

(2) 情報共有

県、国及び関係機関とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

(3) 相談窓口の設置

村民からの問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、国が作成したQ & A等を活用して、適切な情報提供を行う。

4 予防・まん延防止

(1) まん延防止対策への準備

県、国と相互に連携し、村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、患者への対応や、患者の同居者等の濃厚接触者への対応の準備を進める。

(2) 予防接種

① 特定接種

国の基本的対処方針を踏まえ、国及び県と連携し、村職員に対して、集団接種を基本に本人の同意を得て特定接種を行う。

② 住民接種

ア 国及び県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

III 各発生段階における対策【海外発生期】

項に基づく新臨時接種について、接種体制の準備を行う。

イ 全村民が、速やかに接種できるよう、集団接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の準備を進める。

③ 情報提供

国から提供されるワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について、村民に対し積極的に情報提供を行う。

5 医療

(1) 医療体制の整備

地域の関係者と密接に連携を図り、県が行う医療体制の整備に適宜協力する。

(2) 帰国者・接触者相談センターの周知

県が各保健所に帰国者・接触者相談センターを設置した場合は、村民に広報し周知を図る。

6 村民の生活及び地域経済の安定の確保

(1) 村内の事業所への対応

村内事業者に対し、県が行う従業員の健康管理を徹底するとともに国のガイドラインを参考に職場における感染対策を実施するための準備についての要請に、適宜協力する。

(2) 遺体の火葬・安置

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) 食料品・生活必需品等の確保

医薬品、食料品を確保するため、県が行う、生産、流通、運送事業者等の職場における感染防止策及び業務の継続の準備要請に協力する。

III 各発生段階における対策【県内未発生期】

| 未発生期 | | 海外発生期 | 県内未発生期 (国内発生早期以降) | | | 県内発生早期 | 県内感染期 | 小康期 | | | |
|--|--|-------|----------------------|--|--|--------|-------|-----|--|--|--|
| 予想される状況 | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none">・ 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状態。・ 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状態。 | | | | | | | | | | | |
| 目的 | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none">・ 県内の発生に備えて体制の整備を行う。 | | | | | | | | | | | |
| 対策の考え方 | | | | | | | | | | | |
| <p>(1) 医療体制や感染対策について周知し、住民一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、村民への積極的な情報提供を行う。</p> <p>(2) 村民生活及び県民経済の安定の確保のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、県内発生期に備えた体制整備を急ぐ。</p> <p>(3) 住民接種を早期に開始できるように準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。</p> | | | | | | | | | | | |

1 実施体制

- (1) 緊急事態宣言がされる可能性を踏まえ、対策本部の設置を準備する。
- (2) 緊急事態宣言がされた場合の対応
緊急事態宣言がされた場合は、直ちに特措法第34条の規定に基づき村対策本部を設置する。

2 サーベイランス・情報収集

- (1) 情報収集
国内外における新型インフルエンザ等の発生状況について、国や県が発表する必要な情報を収集する。
- (2) サーベイランス
引き続き、県が実施する学校等におけるインフルエンザの集団発生の調査に協力する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 村民に対して、村のホームページ、防災無線等利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外で発生状況と具体的な対策等を、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報を提供する。
- ② 住民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等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対策や感染が疑われ、また患者となった場合の対応（適切な受診の方法等）について周知する。また、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。
- ③ 相談窓口に寄せられる村民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、次の情報提供に反映する。

(2) 情報共有

国・県及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

(3) 相談窓口の体制充実・強化

国が作成する状況の変化に応じたQ&Aの改定版を活用し、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

(1) 村内でのまん延防止対策の準備

- ① 県のまん延防止策に対し、適宜協力する。
(県のまん延防止策)
 - ・業界団体等を経由し又は直接住民や事業者に対して、次の要請を行う。
　住民、事業所、福祉施設等に対し、基本的な感染対策等を勧奨する。また、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、また、公共交通機関等に対しては、適切な感染予防策を要請する。
 - ・国からの情報提供やウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法等に基づく臨時休業等について学校の設置者に要請する。
- ② 医療機関や高齢者施設等の基礎疾患有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等に対し、感染対策等を強化するよう依頼する。

III 各発生段階における対策【県内未発生期】

(2) 予防接種

① 特定接種

引き続き、国及び県の関係機関と連携して、村の職員を対象者に対して、集団接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

② 住民接種

パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者等の協力を得て、接種を開始するとともに、国の要請に基づき接種に関する情報提供を開始する。

*パンデミックワクチン：パンデミックが実際に発生した際に、人一人感染を生じたウイルスまた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。

(3) 緊急事態宣言がされた場合の措置

住民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の規定する臨時の予防接種を実施する。

5 医療

(1) 医療体制の整備

地域の関係者と密接に連携を図り、県が行う医療体制の整備に適宜協力する。

(2) 帰国者・接触者相談センターの周知

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、又はそのような者と接触歴を有し発熱・呼吸器症状等を有する者に限っては、帰国者・接触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周知する。

6 村民の生活及び地域経済安定に関する措置

(1) 村民・事業者への呼びかけ

① 事業者に対して、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策の実施のために準備を行うよう要請する。また食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め売り惜しみが生じないよう依頼する。

② 村民に対して、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。

(2) 遺体の火葬・安置

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

III 各発生段階における対策【県内未発生期】

る施設等の確保ができるよう準備を行う。

(3) 緊急事態宣言がなされた場合の措置

緊急事態宣言がなされた場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 水の安定供給

水道事業者である村は、行動計画、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、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

② 生活関連物資等の価格の安定等

村は、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図るために、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないよう、県と連携し調査・監視するとともに、必要に応じ、村内の事業者に対しても、供給の確保や便乗値上げの防止等の依頼を行う。

③ 犯罪の予防・取締り

村は、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、県が行う犯罪情報の集約、広報啓発活動の推進、悪質な事犯に対する取締りに対し、適宜協力する。

III 各発生段階における対策【県内発生早期】

| 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 |
|--|-------|--------|--------|-------|-----|
| 県内発生早期 | | | | | |
| 予想される状況 | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none">・ 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。・ 国内では、国内発生早期又は国内感染期にあることが想定される。 | | | | | |
| 目的 | | | | | |
| <ol style="list-style-type: none">(1) 感染拡大をできる限り抑え、被害を軽減させる。(2) 患者に適切な医療を提供する。(3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。 | | | | | |
| 対策の考え方 | | | | | |
| <ol style="list-style-type: none">(1) 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、感染対策等を行う。(2) 医療体制や感染対策について周知し、村民一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、村民への積極的な情報提供を行う。(3) 新型インフルエンザ等患者以外にも、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。(4) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、村民生活及地域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。(5) 住民接種を早期に開始できるように準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。 | | | | | |

1 実施体制

(1) 緊急事態宣言がされる可能性を踏まえ、対策本部の設置を準備する。

(2) 緊急事態宣言がされた場合の対応

緊急事態宣言がされた場合は、直ちに特措法第34条の規定に基づき村対策本部を設置する。

2 サーベランス・情報収集

(1) 情報収集

国内外における新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性について、国や県が発表する必要な情報を収集する。

III 各発生段階における対策【県内発生早期】

(2) 学校等サーベランス

引き続き、県が実施する学校等におけるインフルエンザの集団発生の調査に協力する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 村民に対して、防災無線及びホームページ等、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内や国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ② 特に、村民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等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・保育施設等や職場での感染拡大防止策について、情報を適切に提供する。
- ③ 相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、村民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、情報提供に反映する。

(2) 情報共有

国や県、関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

(3) 相談窓口の体制充実・強化

国が作成する状況の変化に応じたQ&Aの改定版を活用し、相談窓口の体制を充実・強化する。

4 予防・まん延防止

(1) 村内での感染拡大防止策

- ① 県が行う下記まん延防止策に対し、適宜協力する。

（県のまん延防止策）

- ・業界団体等を経由し又は直接住民や事業者に対して、次の要請を行う。
　住民、事業所、福祉施設等に対し、基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、職場における感染拡大防止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、また、公共交通機関等に対しては、適切な感染予防策を要請する。
- ・国からの情報提供や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

III 各発生段階における対策【県内発生早期】

施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法等に基づく臨時休業等について学校の設置者に要請する。

- ② 医療機関、高齢者施設等の基礎疾患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防止策を強化するよう依頼する。

(2) 住民接種

- ① 接種体制（特定接種）

村は、引き続き、村職員の対象者に対して特定接種を行う。

- ② 接種体制（住民接種）

ア 村は、引き続き住民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。

イ 村内に居住するものを対象とした集団的接種に関して、公的施設の活用及び医療機関への委託による接種会場を確保する。

(3) 緊急事態宣言がされた場合の措置

- ① 緊急事態宣言がされた場合には、上記の対策に加え、県が行う基本的対処方針に基づく対策の実施に協力する。

（県が行う対策）

ア 県が、特措法第45条第1項に基づき、県民に対して、潜伏期間や治療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予防策を徹底するよう要請を行う場合は、迅速に周知を図る。

イ 県が特措法第45条第2項に基づき、村内の学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対して、期間を定めて施設の使用制限（臨時休業等）の要請を行う場合は、学校、保育所等に対し、迅速に周知を図る。

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・経済の混乱を回避するために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。なお、要請又は指示を行った際は、その施設名を公表する。

ウ 特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設等について、職場も含め、感染対策の徹底の要請を行う。当該要請に応じず、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予防策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請にもなお応じず、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・経済の混乱を回避するため特に必要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。なお、要請又は指示を行った際は、その施設名を公表する。

- ② 住民接種

III 各発生段階における対策【県内発生早期】

村民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を速やかに実施する。

5 医療

(1) 医療体制の周知

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、県が開設した帰国者・接触相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するように周知する。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した場合は村民に対し周知を図る。

(2) 在宅患者等への支援

村は、関係機関の協力を得ながら、在宅で診療する新型インフルエンザ等患者への支援（見守り、訪問看護、食事の提供、医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応に係る準備をする。

(3) 医療機関・薬局等における警戒活動

村は、県が行う医療機関・薬局及びその周辺における警戒活動等に関して協力を行う。

(4) 緊急事態宣言がされた場合の措置

村は、緊急事態宣言がされた場合には、上記の対策に加え、県が行う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に対し、協力する。

6 村民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 村内の事業者への対応

事業者に対し、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要請する。

(2) 村民・村内の事業者への呼びかけ

村民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者として適切な行動を呼びかけるとともに、事業所に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が沸騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

(3) 遺体の火葬・安置

III 各発生段階における対策【県内発生早期】

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) 要援護者への生活支援

新型インフルエンザ発生時は、要援護者への生活支援を行う。

(5) 緊急事態宣言がされた場合の措置

① 水道の安定供給

水道事業所である村は、村行動計画で定めるところにより消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等近況事態において水を安定的かつ適切に供給するための必要な措置を講ずる。

② サービス水準に係る村民への呼びかけ

事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、村民に対し、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。

③ 生活関連物資等の価格安定等

村民生活・経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業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、村民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

④ 犯罪の予防

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、県が行う犯罪情報の集約、広報啓発活動の推進、悪質な事犯に対する取り締まりに対し、適宜協力する。

III 各発生段階における対策【県内感染期】

| 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 |
|---|-------|--------|--------|-------|-----|
| 予想される状況 | | | | | |
| <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えなくなった状態。・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。・ 県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 | | | | | |
| 目的 | | | | | |
| <p>(1) 医療体制を維持する。</p> <p>(2) 健康被害を最小限に抑える。</p> <p>(3) 村民生活・経済への影響を最小限に抑える。</p> | | | | | |
| 対策の考え方 | | | | | |
| <p>(1) 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策から被害軽減に切り替える。</p> <p>(2) 地域ごとに発生状況は異なり、実施すべき対策が異なる可能性があることから地域ごとの発生状況に応じた対策を行う。</p> <p>(3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、村民一人ひとりがとるべき行動についてわかりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。</p> <p>(4) 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て、医療体制への負荷を軽減する。</p> <p>(5) 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、健康被害を最小限にとどめる。</p> <p>(6) 欠勤者の増大が予測されるが、村民生活・村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、その他の社会活動をできる限り継続する。</p> <p>(7) 受診患者数を減少させ、入院患者や重症者数を抑え、医療体制への負荷を減少するため、住民接種を早期に開始できるように準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。</p> <p>(8) 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。</p> | | | | | |

1 実施体制

(1) 県が県内感染期に入った旨及び県内感染期に実施する対策の内容を示したときは、村民に対してこれを周知し、村の基本的対処方針及び村行動計画を実行する。

III 各発生段階における対策【県内感染期】

(2) 緊急事態宣言がされた場合の措置

① 村対策本部の設置

緊急事態宣言がされた場合、直ちに村対策本部を設置する。

② 県、他の地方公共団体市町村による代行、応援等

新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合には、特措法に基づく他の地方公共団体による代行・応援・職員の派遣等の措置の活用を行う。

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

国内外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザワイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について国や県が発表する必要な情報を収集する。

(2) 学校等のサーベイランス

引き続き、県が実施する学校等におけるインフルエンザの集団発生の調査に協力する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 村民利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内、県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ② 村民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・保育施設等や職場での感染拡大防止策や、社会活動の状況についての情報を適切に提供する。
- ③ 引き続き、村民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、村民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要にしているかを把握し、次の情報提供に反映する。

4 予防・まん延防止

(1) 村内でのまん延防止対策

- ① 村民や村内の事業者等に対して次の要請を行う。

ア 村民、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、

Ⅲ 各発生段階における対策【県内感染期】

人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

- イ 事業者に対し、職場における感染拡大予防策の徹底を要請する。
 - ウ 県と連携しウイルスの病原性等の状況を踏まえ、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示す目安等により、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。
- ② 村内の高齢者施設等の基礎疾患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。

(2) 予防接種

国から支給されるワクチンを確保し、村の職員への特定接種を実施する。また、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(3) 緊急事態宣言がされた場合の措置

緊急事態宣言がされた場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が課題となり、適切な医療を受けられることによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国が示す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。

ア 県が、村民に対し、特措法第45条第1項に基づき、期間と区域を定めて、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防止策の徹底を要請する場合は、迅速に周知を図る。

イ 県が、特措法第45条第2項に基づき、村内の学校、保育所等に対し、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）の要請を行う場合は学校、保育所等に対し、迅速に周知を図る。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、村民の生命・健康の保護、村民生活・村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、県が指示を行う場合は学校、保育所等に対し迅速に周知を図る。

ウ 特措法第24条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、県が特措法第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った場合は、村民に対し周知を図る。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、村民の生命・健康の保護、村民生活・村民経済の混乱を回避するために特に必要があると認めるときに限り、県が特措法第45条第3項

Ⅲ 各発生段階における対策【県内感染期】

に基づき、指示を行った場合は、村民に対し周知を図る。

- ② 村は、特措法第46条の規定及び予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。

5 医療

(1) 在宅患者等への支援

関係機関の協力を得ながら、在宅で診療する新型インフルエンザ等患者への支援（見回り、訪問看護、食事の提供、医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(2) 医療機関・薬局等における警戒活動

県が行う医療機関・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に必要に応じた警戒活動等に対して協力する。

(3) 緊急事態宣言がされた場合の措置

緊急事態宣言がされた場合には、上記の対策に加え、県が行う臨時の医療施設を設置し、医療を提供するために必要な措置に対し、協力する。

6 住民の生活・地域経済の安定に関する措置

(1) 村内の事業者の対応

事業者に対して、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染予防策を講ずるよう要請する。

(2) 村民・村内の事業者への呼びかけ

村民に対し、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、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

(3) 要援護者への生活支援

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、食事の提供）、搬送、死亡時の対応を行う。

(4) 緊急事態宣言がされた場合の措置

緊急事態宣言がされた場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

Ⅲ 各発生段階における対策【県内感染期】

① 事業所の対応等

県が行う各登録事業者の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罹患状況等の確認等に協力する。

② 水の安定供給

水道事業者である村は、村行動計画に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の措置を講ずる。

③ サービス水準に係る村民への呼びかけ

事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、村民に対して、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。

④ 生活関連物資等の価格の安定等

ア 村民生活・村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。

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

ウ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

⑤ 埋葬・火葬の特例等

ア 火葬場の経営者に対し、可能な限り火葬炉を稼働するよう要請する。

イ 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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

ウ 国が、当該市町村以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続きの特例を定めたときは、それに基づいて手続きを行う。

⑥ 犯罪の予防・取締り

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、県が行う、犯罪情報の集約、広報啓発活動の推進、悪質な事犯に対する取締りに対し、適宜協力する。

III 各段階における対策【小康期】

| 未発生期 | 海外発生期 | 県内未発生期 | 県内発生早期 | 県内発生早期 | 小康期 |
|--|-------|--------|--------|--------|-----|
| 予想される状況 | | | | | |
| <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。・ 大流行はいったん終息している状況。 | | | | | |
| 目的 | | | | | |
| (1) 村民生活・経済の回復を図り、流行の第二波に備える。 | | | | | |
| 対策の考え方 | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none">(1) 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、資機材、衣料品の調達等、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。(2) 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県民に情報提供する。(3) 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。(4) 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。 | | | | | |

1 実施体制

(1) 対策の評価・見直し

これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて村行動計画等の見直しを行う。

(2) 村対策本部等の廃止

政府対策本部の緊急事態解除宣言が廃止されたときは、速やかに村対策本部を廃止する。

2 サーベランス・情報収集

(1) 情報収集

国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、またはその対応について、国や県が発表する必要な情報を収集する。

(2) 学校等のサーベランス

引き続き、県が実施する学校等におけるインフルエンザ等の発生の調査に協力する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 村民に対し、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、またその対応等について、国や県が発表する必要な情報を収集し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。
- ② 村民から相談窓口等に寄せられた問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等をとりまとめ、情報提供のありかたを評価し、見直しを行う。

(2) 情報共有

県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

(3) 相談窓口等の体制の縮小

状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

4 まん延防止に関する措置

(1) 村内でのまん延防止対策

- ① 村民、事業所、福祉施設等に対してマスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を強く推奨する。また、事務所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ② 村内の事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

(2) 予防接種

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。

(3) 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、上記の対策に加え、必要に応じ、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。

5 医療

(1) 医療体制

新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻ったことを村民に対し、周知を図る。

(2) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

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。

6 住民の生活・地域経済の安定に関する措置

(1) 村民・村内の事業者への呼びかけ

引き続き、村民に対し、食料品・生活関連物資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、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

(2) 要援護者当対策

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関係機関と連携し、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。

(3) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

① 業務の再開

ア 村内の事業者に対し、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な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を周知する。

イ 村内の登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請する。

② 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

国と連携し、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。