

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

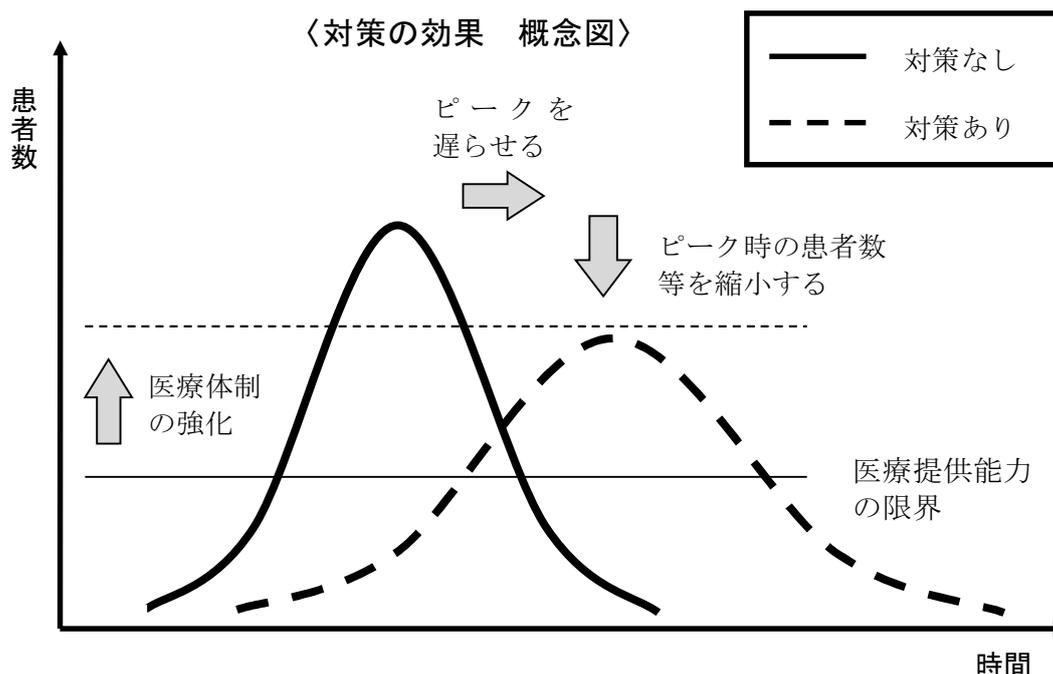
新型インフルエンザ等のウイルスの病原性や感染力等が高い場合には健康被害が甚大となり、その影響は保健、医療の分野にとどまらず社会全体に及び、社会経済活動の縮小や停滞が危惧される。このような影響を軽減させるため、町では、町行動計画に基づく新型インフルエンザ等対策を町政の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じる。

1 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、国及び県が行う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能力の限界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。
- ・町民に対し、県における医療体制の情報提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2 町民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小となるようにする

- ・地域での感染対策等により、事業者等の欠勤者の数を減らす。
- ・町民が適切な行動をとることができるように、情報の提供及びまん延防止のための予防対策の普及啓発を図る。
- ・町民に対する予防接種を進めるなど、まん延防止対策を促進する。
- ・地域経済の安定に関する業務の維持を図る。



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

1 新型インフルエンザ等対策を迅速かつ柔軟に実施する

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や、飛沫感染や接触感染を主体とする感染経路など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有しているものと考えられる¹が、その病原性や感染力などは実際に発生するまでは不明である。

このため、新型インフルエンザ等が発生した場合には、ウイルスの性質を踏まえて国が示す「基本的対処方針²」や実際の流行状況、社会経済の状況等を総合的に勘案し、状況に応じた最適な対策を選択するなど、迅速かつ柔軟に対応することが重要である。

町行動計画では、流行状況に応じた迅速な対応が確保されるよう、6段階の「発生段階³」を設定し、それぞれに具体的な行動を示した。また、特措法第32条に基づく緊急事態宣言⁴が行われたときに実施することができる緊急事態措置についても、発生段階ごとに具体的な対策を示した。新型インフルエンザ等発生時に実施すべき対策については、町行動計画に定める対策のうちから、国の基本的対処方針に基づき、感染力や病原性に応じて決定する。

2 社会全体が一丸となって対策に取り組む

新型インフルエンザ等は感染力が高く、多くの町民が罹患するものと想定され、その影響は保健、福祉の分野にとどまらず社会全体に及ぶおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等対策の直接の実施機関である県や町にとどまらず、社会全体が一丸となって取り組むことが重要である。

町行動計画では、県行動計画に示された、町への要請を踏まえ対応を具体的に示した。

3 複数の対策をバランス良く実施する

新型インフルエンザ等の性質や流行状況等を事前に予測することは不可能であるため、的確に対応するためには、多面的に対策を推進することが重要であることから、様々な視点に立った対策をバランス良く組み合わせて実施する。

町行動計画では、主要5項目（(1)実施体制、(2)情報収集・提供・共有、(3)まん延防止、(4)予防接種、(5)町民の生活及び地域経済の安定の確保）における具体的な行動を示した。（11 ページを参照）

¹ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年（平成21年）WHO ガイダンス文書

² 特措法第18条第1項に基づき、政府対策本部は、政府行動計画に基づき、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。）を定める。基本的対処方針においては、(1)新型インフルエンザ等の発生の状況に関する事実、(2)当該新型インフルエンザ等への対処に関する全般的な方針、(3)新型インフルエンザ等対策の実施に関する重要事項を定める。

³ 未発生期、海外発生期、国内発生早期（県内未発生期）、県内発生早期、県内感染期、小康期の6段階。詳細については、21 ページを参照。

⁴ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示されることとなる。区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定される。なお、講じられる緊急事態措置については、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定される。

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等発生に備え又はその発生したときに、特措法その他の法令、町行動計画又は業務計画⁵に基づき、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

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、町民の基本的人権を尊重し、県との連携のもと、不要不急の外出の自粛の要請や、学校、保育所等施設の使用制限等⁶の要請等⁷、町民の権利と自由に制限を加える場合は、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。

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を留意する。

3 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、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。

町対策本部長（町長）は、必要に応じて、県対策本部長（県知事）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。

4 記録の作成、保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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 企業が新型インフルエンザ等の緊急事態に遭遇した場合に、事業資産の損害を最小限にとどめ、中核となる事業の継続や早期復旧を可能とするために、平常時に行う活動や緊急時での事業継続のための手段などを事前に取り決めておく計画のこと。

⁶ 「使用制限等」とは、次のとおり。(1)当該施設の使用の制限若しくは停止、(2)当該施設を使用した催物の開催の制限若しくは停止、(3)新型インフルエンザ等の感染の防止のための入場者の整理、(4)発熱その他の新型インフルエンザ等の感染の防止に関する措置の入場者に対する周知、(5)手指の消毒設備の設置、(6)施設の消毒、(7)マスクの着用その他の新型インフルエンザ等の感染の防止に関する措置の入場者に対する周知、(8)前述の(3)から(7)に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の感染の防止のために必要な措置として厚生労働大臣が定めて公示するもの

⁷ 「要請等」とは、「要請又は指示」を指す。

第4節 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等発生による被害は、病原体側の要因（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が、町行動計画では、政府行動計画や県行動計画を参考として下記のとおり健康被害を想定した⁸。

新型インフルエンザ患者数の試算

項目	人口	発病者	外来受診者	入院患者	死亡者	
人数	大泉町	40,257人	10,064人	5,263人	134人	34人
	群馬県	2,008,068人	504,780人	264,000人	6,700人	1,700人
	全国	128,057,352人	3,200万人	1,300万人~2,500万人	53万人~200万人	17万人~64万人

（基礎となる人口データは、平成22年国勢調査による）

※人口の25%が罹患し、流行が8週間続くという想定

なお、これらの推計に当たっては、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ことに留意する必要がある。

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。

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、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされたところである。そのため新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討、実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染、接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

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一つの例として想定される。

- ・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

⁸ 国及び県の被害想定は、米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて算出している。本町のデータは、群馬県の試算を基に、平成22年の国勢調査結果を按分したものである。

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）に事業所等の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、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。

第5節 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等は社会全体に影響を及ぼすものであり、その対策においては、国、県、町、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般の事業者、町民が、次のとおり、それぞれ重要な役割を担っている。

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。

2 県の役割

県は、新型インフルエンザ等対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保やまん延防止に關する確かな判断と対応が求められる。

また、町と緊密な連携を図り、町における対策を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には、市町村間の調整や、必要に応じて隣接県との調整を行う。

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援護者への支援に關し、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。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

4 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。

新型インフルエンザ等が発生した場合、全ての医療機関は、診療継続計画に基づいて発生状況に応じた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、新型インフルエンザ等が発生したときは、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有し、新型インフルエンザ等の発生に備えて、業務計画の作成

や体制を整備することが必要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

6 登録事業者の役割

登録事業者⁹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。

7 一般の事業者の役割

一般の事業者は、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。

重大な健康被害を及ぼすおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、まん延防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれ、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。

8 町民の役割

町民は、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¹⁰、咳エチケット¹¹、手洗い、うがい¹²、口腔ケア¹³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、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。

⁹ 特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療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

¹⁰ 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

¹¹ 咳やくしゃみの際にティッシュなどで口と鼻をおおうこと。

¹² うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

¹³ 口腔内を丁寧に歯磨きし、舌や口腔粘膜あるいは義歯を清掃することによりインフルエンザの予防効果があるとする報告もあるが、科学的根拠は未だ確立されていない。

第6節 行動計画の主要5項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」及び「町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「1 実施体制」、「2 情報収集・提供・共有」、「3 まん延防止」、「4 予防接種」、「5 町民の生活及び地域経済の安定の確保」の5項目に分けて立案している。各項目毎の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点については以下のとおり。

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、多数の町民の生命、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る。

このため、国、地方公共団体、事業者が相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、健康づくり課が中心となり、事前準備の進捗を確認し、庁内各部局における認識の共有を図るとともに各部局間の連携を確保しながら庁内一体となった取り組みを推進する。

各部局は、相互に連携を図りつつ、町行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。

そして、新型インフルエンザ等流行時における事業継続計画（以下、「事業継続計画」という。）に基づき、新型インフルエンザ等の発生時において重要業務を継続する体制を整える。

町民の生活、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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、町民生活及び地域経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められ、特措法に基づき、政府が緊急事態宣言を行った場合は、速やかに大泉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。

そして、庁内一体となった対策を強力に推進するため、「大泉町新型インフルエンザ等対策本部会議」（以下、「町対策本部会議」という。）を開催し、緊急事態宣言の内容に応じた必要な措置を講ずる。

新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、町は、新型インフルエンザ等の発生前から、町行動計画の作成等において、医学、公衆衛生の学識経験者の意見を聴く必要がある。

発生時においても、迅速な対応を図る観点から、医学、公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴き、医学、公衆衛生学等の観点からの合理性が確保されるようにする。また、必要に応じて、法律や危機管理等の学識経験者の意見を聴くことにより、社会的、政策的合理性が確保されるようにする必要がある。

また、町は、必要に応じ、大泉町新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置し、町と関係機関又は組織等との情報共有を図りつつ、新型インフルエンザ等対策に関する意見や提言を聴くことにより、総合的な対策について検討する。

(1) 組織体制

①大泉町新型インフルエンザ等対策本部

構成	本部長	町長
	副本部長	副町長、教育長
	本部員	総務部長、企画部長、財務部長、健康福祉部長 住民経済部長、都市建設部長 教育部長、議会事務局長、会計管理者 監査委員事務局長 大泉町外二町環境衛生施設組合所長 太田市消防本部消防長
	事務局	健康福祉部 健康づくり課
所管事項	新型インフルエンザ等に関し、次に掲げる事項を所管する。 ・町内発生に備えた総合的な対策に関すること。 ・町内発生時における危機対策の実施に関すること。 ・関係機関等との連絡調整に関すること。 ・その他必要とする事項。	

(部の設置)

大泉町新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、緊急事態宣言が発令された場合には、町対策本部内に、総務部、情報部、感染予防部、予防接種部、社会対応部の5部を設置し、町行動計画の主要5項目に関する対策を各部で分担し、相互に連携しつつ総合的な対策を推進していくこととする。

総 務 部	
担当部署	総務部、財務部、健康福祉部、議会事務局、会計課 監査委員事務局
目的	町行動計画全般の進行管理及び推進を図り、各部への指示、指導を行う総括的な役割を担い、国や県との連絡調整及び関係者への周知と理解協力体制の構築を図る。
基本的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ・町対策本部や連絡会議の運営 ・町行動計画全般の進行管理による全庁的、総合的対策の推進 ・事業継続計画に基づく人事、職員体制の確立 ・医師会等関係団体や住民組織、事業者等への周知及び連携体制の構築 ・新型インフルエンザ等対策の予算執行に関すること ・各部の取組状況の把握、相談に関すること ・住民生活の安全、安心に関すること ・応急措置関係予算に関すること ・議会に関すること

情 報 部	
担当部署	企画部、健康福祉部
目的	町民への正確でわかりやすい情報提供を行い、パニックの防止を図る。また、新型インフルエンザ等相談窓口を設置し町民からの相談に応じる。
基本的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ・町民への発生段階に応じた正確な情報提供 ・予防対策の普及啓発 ・新型インフルエンザ等相談窓口の設置 ・「新型インフルエンザ等に関する Q&A」の作成 ・町内在住外国人への情報提供に関すること

感 染 予 防 部	
担当部署	健康福祉部、教育部
目的	発生予防及び感染拡大防止対策を個人衛生から社会対応まで幅広く行い、新型インフルエンザ等発生時に可能な限り早期に封じ込めることにより、まん延を防止し、社会・経済機能の維持を図る。
基本的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ・町民への感染症予防対策の普及啓発 ・感染拡大防止対策（初期まん延防止のための患者等個人対策から集団的社会的な対策まで） ・感染防護用品及び食料品等日用品の備蓄及び備蓄啓発 ・不要不急の町民活動の自粛要請

予 防 接 種 部	
担当部署	健康福祉部
目的	特措法第 28 条に基づく特定接種 ¹⁴ 及び特措法第 46 条に基づく住民接種 ¹⁵ の効率的な実施体制の確保と推進を図る。
基本的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ・特定接種の準備と実施 ・住民接種の準備と実施

¹⁴ 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

¹⁵ 住民接種とは、特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態宣言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、緊急事態宣言が行わ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、緊急事態宣言が行わ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。

社 会 対 応 部	
担当部署	健康福祉部、住民経済部、教育部、都市建設部 大泉町外二町環境衛生施設組合
目的	新型インフルエンザ等発生時の直接的な住民サービス、要援護者対策、町民生活及び地域経済安定に向けた対策等を展開する。
基本的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要援護者対策 ・ 町内事業者の業務計画の促進 ・ 町内事業者からの相談に対応し、必要に応じて可能な支援を行うこと ・ 指定（地方）公共機関及び登録事業者との連絡調整に関すること ・ 生活関連物資確保のための協力要請に関すること ・ 物資及び資材の備蓄 ・ 上下水道事業の確保に関すること ・ 公共機関での診療にむけての選定、準備に関すること ・ 埋火葬に関すること

②大泉町新型インフルエンザ等対策連絡会議

構成	会長	町長
	副会長	館林市邑楽郡医師会に属する者
	組織員	健康福祉部長、教育部長 関係機関又は組織等に属する者のうち町長が委嘱する者
	事務局	健康福祉部 健康づくり課
所管事項	新型インフルエンザ等に関し、次に掲げる事項を所管する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報の共有及び関係機関に対する情報の提供。 ・ 町内発生に備えた対策に関すること。 ・ 町対策本部に対する意見及び提言に関すること。 ・ その他必要とする事項。 	

2 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集・提供・共有の目的

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、医療機関、事業者、町民などの各主体が、各々の役割を認識し、正確な情報に基づき適切に行動する必要があるため、必要な情報を収集、提供し、関係機関との情報共有に努める。

(2) 情報提供手段の確保

町民については、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ことが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、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。

(3) 発生前における情報収集・提供・共有

新型インフルエンザ等の発生時に町民等に正しく行動してもらうためには、発生前から、予防方法や町民の役割など新型インフルエンザ等に関する様々な情報を提供し、理解してもらう必要がある。このため、発生前から、国や県等の感染症情報を活用し、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、町民をはじめ、医療機関や事業者等に対して、基本的な感染対策や、発生時における外来受診の方法など新型インフルエンザ等対策の周知を図る。

特に児童、生徒等に対しては、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、町は、健康推進部や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。

(4) 発生時における情報収集・提供・共有

①発生時の情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について情報を収集し、対策決定のプロセス（国等が示す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しながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

町民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディア¹⁶の役割が重要であり、その協力が不可欠である。

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る。また、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必要がある。

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（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

町民からの一般的な個別の相談は、町が開設する「新型インフルエンザ等相談窓口」（以下、「相談窓口」という。）にて対応をする。

②町民の情報収集の利便性向上

町民の情報収集の利便性向上のため、関係省庁の情報、近隣の県及び市町村の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるページを町ホームページ内に開設する。

¹⁶ マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。

(5) 情報提供体制

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し、広報担当者が適時適切に情報を共有する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、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、地域において住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取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

3 まん延防止

(1) まん延防止の目的

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おさ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、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。

(2) 主なまん延防止対策

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、口腔ケア、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、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行う。

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、県からの要請等を受け、必要に応じ、町有施設の使用制限等を行う。

そのほか、海外で発生した際には、そのような状況に応じた感染症危険情報を発出する。感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、町内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

4 予防接種

(1) 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、入院患者数や重症患者数を抑え、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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチン¹⁷とパンデミックワクチン¹⁸の2種類がある。

なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

(2) 特定接種

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、住民接種に先立って¹⁹、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、以下のとおりである。

ア 「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。）

イ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

ウ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

特定接種は、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、（ア）医療関係者、（イ）新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、（ウ）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。）、（エ）それ以外の事業者の順とすることを基本とする²⁰。

上記のような基本的な考え方が整理されているが、危機管理においては状況に応じ

¹⁷ 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されている）。

¹⁸ 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。

¹⁹ 特定接種が全て終わらなければ住民接種（特措法第46条に基づく住民に対する予防接種または予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種をいう）が開始できないというものではない。

²⁰ 一つのグループの接種が終わらなければ、次のグループの接種が開始できないというものではない。

た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などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会²¹の意見を聴き、更に、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、その他の関連事項が決定される。

②特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得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については、国を実施主体として、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、当該地方公務員の所属する都道府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。

特に、登録事業者のうち「町民生活、地域経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

(3) 住民接種

①住民接種

住民接種は、緊急事態宣言が行わ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、緊急事態宣言が行わ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。

住民接種の対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- 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（基礎疾患を有する者²²、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）

住民接種の接種順位等については、政府行動計画によると、(ア) 新型インフルエ

²¹ 諮問委員会は、基本的対処方針に関する意見（特措法第18条第4項）のほか、新型インフルエンザ等の発生時の対策に関する必要な意見を、内閣総理大臣又は新型インフルエンザ等対策本部長に対し述べる。諮問委員会は、有識者会議の長及び長代理並びに内閣総理大臣が指名する有識者会議の構成員をもって構成し、その総数は、有識者会議の長及び長代理を含め10人以内とする。

²² 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。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。

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おいた考え方と、(イ) 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条第2項)と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方と、(ア)と(イ)の考え方を併せた考え方もあるとされている。このため、具体的な接種順位等は、こうした考え方等を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時に、病原性等に応じて国において決定される。

②住民接種の接種体制

住民接種については、町は実施主体として、集団的接種等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接種体制の構築を図る。また、必要に応じて県及び医療機関に支援を要請する。

③予防接種に関する理解の促進

住民接種は、国が示す接種順位に基づき、ワクチンの供給に合わせ段階的に実施される見込みである。このため、全ての希望者への接種が完了するまでには一定期間を要することから、未発生期から予防接種に関する考え方や実施方法等を町民に十分周知するとともに、接種開始時には正確かつ迅速な情報提供を行う。

(4) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体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等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供、国民生活、国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

5 町民の生活及び地域経済の安定の確保

(1) 町民の生活及び地域経済の安定の確保の目的

町民の生活及び地域経済の安定の確保は、新型インフルエンザ等流行時における医療機関や事業者等の事業の継続、高齢者世帯や障がい者世帯等の要援護者に対する生活支援、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品等の物資及び資材の備蓄、生活関連物資の適正な流通の確保等によって社会、経済機能を維持し、町民の生活及び地域経済に対する新型インフルエンザ等の影響を最小限にとどめることを目的として実施する。

(2) 事業の継続

新型インフルエンザ等の流行は約8週間程度続くと言われている。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。こうした中でも、行政機関はもとより、医療機関、指定(地方)公共機関、登録事業者は、最低限の社会生活が維持できるよう必要な事業を継続することが社会的に求められる。

このため、新型インフルエンザ等の発生を想定した業務計画の策定をし、事業継続のための事前対策を促進する。

(3) 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等の発生に備えて、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の備蓄等を行う。

(4) 生活関連物資等の適切な流通の確保

町民生活の維持に必要な生活関連物資等の価格高騰、買い占め、売り惜しみ等が生じることのないよう、県からの要請を受け、周知を行う。

(5) 要援護者への生活支援

独居高齢者や障害者等の要援護者については、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがあるため、必要な支援を受けられるよう、県と連携し、具体的な手続きを定め、対応する。

(6) 埋葬、火葬の円滑な実施

病原性の高い新型インフルエンザ等が流行した場合、死亡者数が通常の火葬能力を超えることが予想され、その結果、火葬に付すことができない遺体の対応が、公衆衛生上大きな問題となるおそれがある。

このため、火葬や緊急時の遺体の一時安置等が可能な限り円滑に実施できるよう、県及び大泉町外二町環境衛生施設組合と連携し、対応する。

(7) 医療の提供

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、かつ町民の生命及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、地域経済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よう、県からの要請に応じ適宜、協力する。

第7節 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。

町行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、県内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して6つの発生段階に分類するとともに、対策を整理した。

国全体での発生段階の移行については、WHOの警戒区分（フェーズ²³）の引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策について、柔軟に対応する必要があることから、県内の発生段階の移行は、必要に応じて国と協議の上で、県が判断する。

なお、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、各発生段階は明確に区別ができるものではないため、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、各発生段階の施策を同時に実施させることもあり得る。さらには、緊急事態宣言が発令された場合には、対策の内容も変化するという事に留意し、実情に応じ、柔軟かつ迅速な対応が求められる。

〈国と県の発生段階の関係〉

発生段階		状態
国	県	
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	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	国内発生早期（県内未発生期）	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴が確認できる状態
国内感染期	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等患者の接触歴が確認できなくなった状態
小康期	小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

²³ 段階、期の意味。WHOは、感染症の流行時の取組として、警戒すべき感染症の感染力や流行の状況に応じて、警戒区分を作成しいくつかのフェーズに分類している。

〈国や県の行動計画の発生段階と WHO のフェーズの対応表〉

国及び県行動計画の発生段階	WHO のフェーズ (参考)
未発生期	Interpandemic phase (パンデミックとパンデミックの間の時期)
海外発生期	Alert phase (警戒期)
国内発生早期 (県内未発生期、県内発生早期)	Pandemic phase (パンデミック期)
国内感染期 (県内未発生期、県内発生早期、県内感染期)	
小康期	Transition phase (移行期)
	Interpandemic phase (パンデミックとパンデミックの間の時期)

〈発生段階のイメージ〉

