

美浦村新型インフルエンザ等対策行動計画

茨城県稲敷郡美浦村
平成26年12月

目 次

	ページ
第1 はじめに	1
第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
第3 国及び地域における発生段階と緊急事態宣言	7
第4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	9
第5 対策推進のための役割分担と体制	11
第6 美浦村行動計画の主要な5項目	13
1 実施体制	"
2 情報収集と適切な方法による情報提供	"
3 まん延の防止に関する措置	14
4 住民に対する予防接種の実施	"
5 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	16
(1) 社会・経済機能の維持	17
(2) 要援護者への生活支援	"
(3) 埋火葬の円滑な実施	"
第7 各段階における対策	18
1 未発生期	19
(1) 実施体制	"
(2) 情報収集と適切な方法による情報提供	20
(3) まん延の防止に関する措置	"
(4) 住民に対する予防接種の実施	"
(5) 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	22
ア 社会・経済機能の維持	"
イ 要援護者への生活支援	"
ウ 埋火葬の円滑な実施	"
2 海外発生期	23
(1) 実施体制	"
(2) 情報収集と適切な方法による情報提供	"
(3) まん延の防止に関する措置	24
(4) 住民に対する予防接種の実施	"
(5) 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	"
ア 社会・経済機能の維持	"
イ 要援護者への生活支援	"
ウ 埋火葬の円滑な実施	25
3 国内発生期(県内・村内未発生期)	26
(1) 実施体制	"
(2) 情報収集と適切な方法による情報提供	"
(3) まん延の防止に関する措置	27
(4) 住民に対する予防接種の実施	"
(5) 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	"
ア 社会・経済機能の維持	"
イ 要援護者への生活支援	"
ウ 埋火葬の円滑な実施	"

	ページ
4 県内(村内)発生早期	28
(1)実施体制	〃
(2)情報収集と適切な方法による情報提供	29
(3)まん延の防止に関する措置	〃
(4)住民に対する予防接種の実施	〃
(5)生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	30
ア 社会・経済機能の維持	〃
イ 要援護者への生活支援	〃
ウ 埋火葬の円滑な実施	〃
5 県内(村内)感染期	31
(1)実施体制	〃
(2)情報収集と適切な方法による情報提供	32
(3)まん延の防止に関する措置	〃
(4)住民に対する予防接種の実施	〃
(5)生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	〃
ア 社会・経済機能の維持	〃
イ 要援護者への生活支援	33
ウ 埋火葬の円滑な実施	〃
6 小康期	34
(1)実施体制	〃
(2)情報収集と適切な方法による情報提供	〃
(3)まん延の防止に関する措置	〃
(4)住民に対する予防接種の実施	〃
(5)生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	〃
ア 社会・経済機能の維持	〃
イ 要援護者への生活支援	〃
ウ 埋火葬の円滑な実施	〃
関係機関との連携図	35
美浦村新型インフルエンザ等対策の組織	〃
用語解説	36
個人での備蓄物品の例	41

第1 はじめに ー行動計画策定の背景ー

1-1 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ため、平成24年5月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が制定され、平成25年4月13日から施行された。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、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、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

1-2 取組の経緯

我が国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画¹」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

これを踏まえて、茨城県においても、平成17年12月「茨城県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

美浦村においては、平成21年（2009年）5月に美浦村新型インフルエンザ対策行動計画第一版を策定した。

その間、国においては、3回の行動計画の改定が行われ（平成19年10月、平成21年2月、平成23年9月）、茨城県においても、2回の行動計画の改定が行われた。（平成20年2月、平成23年11月）

1-3 行動計画の作成

特措法の制定後、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（2013年）6月7日に決定した。

また、茨城県は、平成26年2月に、特措法第7条に基づき、政府行動計画で定められた事項を踏まえ、従前の計画を修正し、新たに「茨城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。）として策定した。

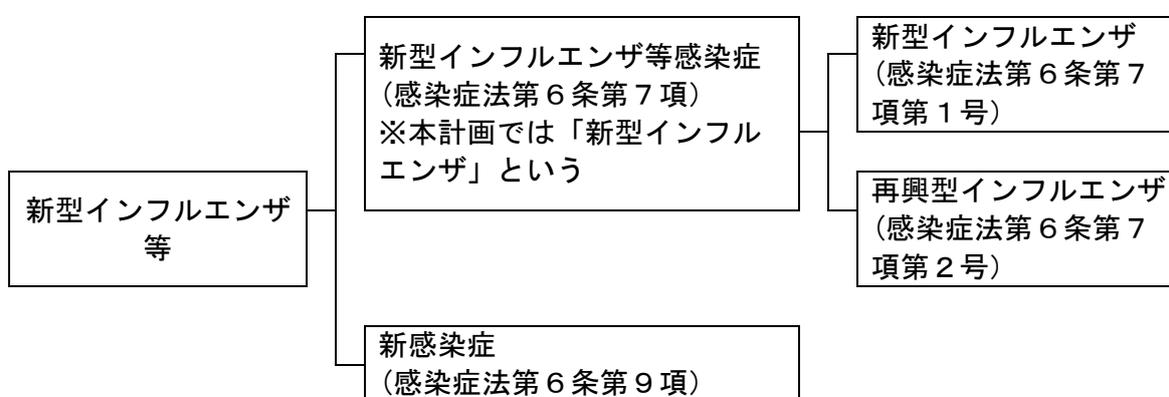
¹ WHO Global Influenza Preparedness Plan” 平成17年（2005年）WHO ガイダンス文書

今回、美浦村においても、特措法第8条の規定、国や県の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、従前の計画を修正し、新たに「美浦村新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「村行動計画」という。）の策定を行うこととした。

村行動計画は、村全域に係る新型インフルエンザ等対策の総合総論的な推進に関する事項、村が実施する措置等を定めるものである。

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。

- ・ 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²」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



なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、美浦村は、適時適切に行動計画の変更を行うものとする。

² 感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

2-1 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。

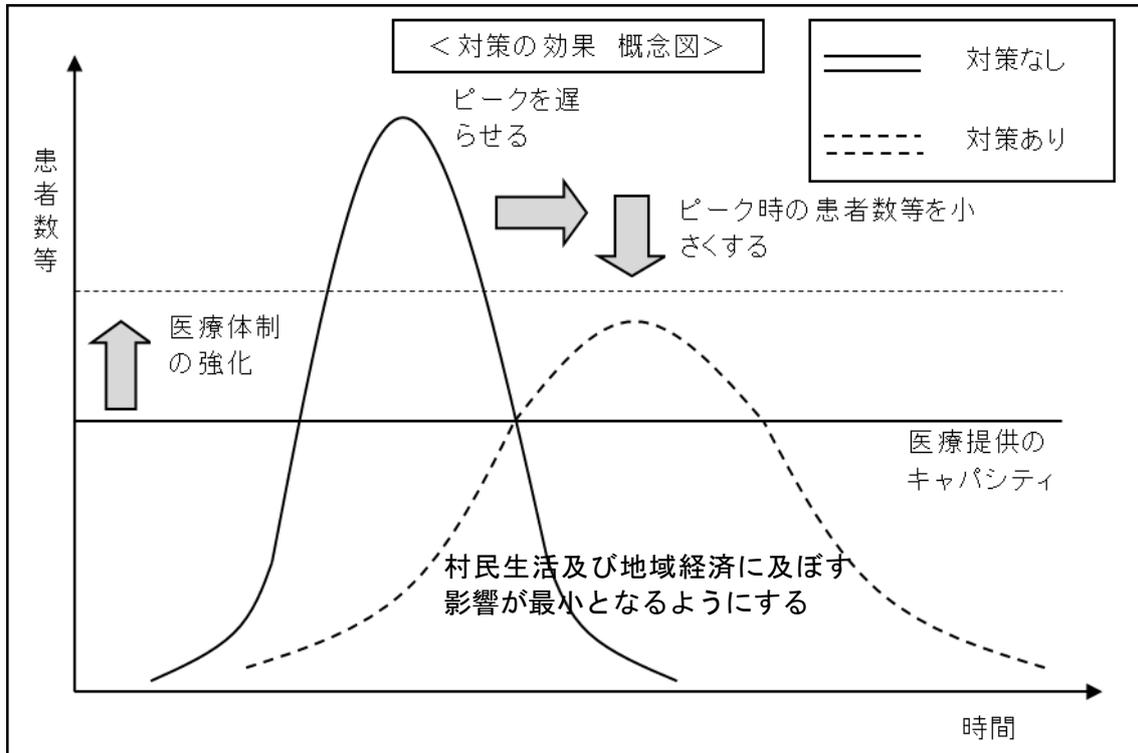
病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、村民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、村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、医療提供の許容範囲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美浦村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。

<主たる目的>

- (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。
(概念図参照)
 - ・ 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許容範囲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) 村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。
 - ・ 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、医療の提供の業務や村民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の概念図>



2-2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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。

村行動計画は、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。

そこで、美浦村においては、科学的知見及び国や県の対策も視野に入れながら、美浦村の地理的な条件、交通機関等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。

その上で、新型インフルエンザ等の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。

<戦略の柱>

- (1) 発生前の段階から、発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。
- (2) 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内へ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対策を策定する。
- (3) 国内の発生当初の段階では、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、病原性に応じては、不要不急の外出の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各般の対策を講ずる。なお、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しだい、適切な対策へと切り替える。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) 国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民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。したがって、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する。事態によっては、地域の実情等に応じて、市が県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、近隣市町や医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。
- (5) 村民の生命及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、医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行う。特に、医療対応以外の感染対策については、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。
- (6) 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村民に呼びかけることも必要である。
- (7) 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、国、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や村民一人一人が、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。
新型インフルエンザ等対策は、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無い可能性が高い SARS³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。

³ 平成 15 年（2003 年）4 月 3 日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置付けられた。同年 7 月 14 日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付け。同年 10 月 10 日、SARS の一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

村行動計画は、美浦村としての対策の基本的な方針等及び認識を示すものであり、対応マニュアル等を基に具体的な対策を講じていく。

2-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

美浦村は、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、政府行動計画及び茨城県行動計画及び村行動計画に基づき、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

美浦村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。茨城県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請等⁴、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⁵、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用⁶、緊急物資の運送等⁷、特定物資の売渡しの要請⁸等の実施に当たって、国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⁹。

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、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った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

政府対策本部、県対策本部¹⁰、村対策本部¹¹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。

(4) 記録の作成・保存

美浦村は、発生した段階で、美浦村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。

⁴ 特措法第 31

⁵ 特措法第 45 条

⁶ 特措法第 49 条

⁷ 特措法第 54 条

⁸ 特措法第 55 条

⁹ 特措法第 5 条

¹⁰ 特措法第 23 条

¹¹ 特措法第 34 条

第3 国および地域における発生段階と緊急事態宣言

3-1 国及び地域における発生段階

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。

(1) 国の発生段階

政府行動計画においては、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、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5つの発生段階に分類している（P8 対応表参照）。国全体での各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。

一方、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等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め（P8 対応表参照）、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとしている。

(2) 茨城県・美浦村の発生段階

こうした国の発生段階を踏まえ、茨城県行動計画では、県としての対応を分かりやすく示すため、県における発生段階を6つに定めている。

美浦村における発生段階については、茨城県の発生段階に準ずることとする。

次頁に、茨城県・美浦村の発生段階と国の発生段階の対応表を示す。

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という事に留意する。

＜茨城県・美浦村と国の発生段階＞

茨城県・美浦村の発生段階(状態)	国の発生段階(状態)
未発生期 (新型インフルエンザ等が発生していない状態)	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)	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)
国内発生期(県内・村内未発生期) (国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内(村内)では患者が発生していない状態)	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える状態)
県内(村内)発生早期 (県内(村内)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える状態)	
県内(村内)感染期 * 感染拡大～まん延～患者の減少に至る時期を含む (県内(村内)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)	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の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態)
小康期 (県内(村内)で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)	小康期 (新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態)

3-2 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

政府対策本部長は、国民の生命・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、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」）を行い、必要な措置を講ずる。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、区域を公示することとなる。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、区域を超えない範囲において別途、個別に決定される。

緊急事態宣言となった場合には、特措法第34条に基づいてすべての市町村長は、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならないと定められている。

なお、緊急事態宣言に基づいて追加で行うことになる対策は主にはまん延の防止に関する措置と、予防接種に関する措置である。主には国内発生早期など流行の初期においてなされるものと想定される。

美浦村は、緊急事態宣言が出された際に茨城県と十分に協議しながら対応する。

第 4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

4-1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

村行動計画の策定に当たっては、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。

新型インフルエンザ発生時の流行規模は、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。

村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として、政府行動計画で用いられているデータを参考とし、一つの例として次のように想定した。

- ・ 全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、全国で約 1,300 万人～約 2,500 万人、茨城県で約 31 万人～約 58 万人、美浦村で 1,800 人～3,300 人と推計¹²。

* 外来患者数の試算

（全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合）

	美浦村	茨城県	全国
人口	約 1 万 7 千人	約 300 万人	約 1 億 2700 万人
外来患者数	約 1,800 人～3,300 人	約 31 万人～58 万人	約 1,300 万人～ 2,500 万人
中間値	約 2,300 人	約 40 万人	約 1,700 万人

最大一日新規患者数：約 50 人

- ・ 入院患者数及び死亡率については、中等度の場合では、入院患者数の上限は全国で約 53 万人、茨城県で約 1 万 3 千人、美浦村で約 70 人、死亡者数の上限は全国で約 17 万人、茨城県で約 4,000 人、美浦村で約 20 人となると推計。重度の場合では、入院患者数の上限は全国で約 200 万人、茨城県で約 4 万 8 千人、美浦村で約 2,720 人、死亡者数の上限は全国で約 64 万人、茨城県で約 1 万 5 千人、美浦村で約 90 人となると推計¹³。

¹² 米国疾病予防管理センター（CDC）の推定モデル（FluAid2.0 著者 Meltzer ら 2000 年 7 月）を用いた。医療機関受診患者数は、全国で約 1,300 万人～約 2,500 万人、当県で約 31 万人～約 58 万人と推計。

¹³ アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として推計。

* 入院患者数及び死亡者数の試算

	美浦村		茨城県		全国	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約 70 人	2,720 人	13,000 人	48,000 人	53 万人	200 万人
死亡者数	約 20 人	約 90 人	4,000 人	15,000 人	17 万人	64 万人

- ・ 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。
- ・ 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、必要に応じて見直しを行う。
- ・ 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。

4-2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

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。

- ・ 国民の 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 日間程度り患し、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¹⁴）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¹⁵と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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。

¹⁴ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約 2 週間と設定されている。

National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006)

The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

¹⁵ 平成 21 年（2009 年）に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約 1%（推定）

第5 対策推進のための役割分担と体制

5-1 地方公共団体の役割について

(1) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県内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¹⁶。

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、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関する確な判断と対応が求められる。対策の実施に当たっては、国や近隣都県、市町村、医療機関、医師会等関係機関と緊密な連携を図る。また、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。

(2) 村の役割

村は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、村内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¹⁷。

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の接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣市町、医療機関、地域医師会等関係機関と緊密な連携を図る。

5-2 一般の事業者

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

村民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる¹⁸。

¹⁶ 特措法第3条第4項

¹⁷ 特措法第3条第4項

¹⁸ 特措法第4条第1項及び第2項

5-3 村民

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¹⁹・咳エチケット・手洗い・うがい²⁰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²¹。

¹⁹ 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。

²⁰ 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。

²¹ 特措法第4条第1項

第6 美浦村行動計画の主要な5項目

政府行動計画においては、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、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「国民生活及び国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の戦略を実現する具体的な対策について、6項目に分けて立案している。

村行動計画においては、特措法に基づき、保健所設置市でない市町村が盛り込むべき「(1)実施体制」、「(2)情報収集と適切な方法による情報提供」、「(3)まん延防止²²に関する措置」、「(4)住民に対する予防接種の実施」、「(5)生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置」の5項目に分けて立案した。各項目に含まれる内容を以下に示す。

6-1 実施体制

新型インフルエンザ等の発生・流行に対応するため、発生段階に応じた危機管理組織を整備する。

新型インフルエンザ等は、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、危機管理の問題として取り組む必要がある。

そのため、美浦村においては、新型インフルエンザ等が発生した場合は危機管理部門と健康に関わる部門が中心となり全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。

村は、県及び近隣市町と相互に連携し、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。

村行動計画の作成等には、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。

未発生期においては、村としての準備を検討する内部の連絡会議として、「美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議」を設置する。

さらに、緊急事態宣言がなされた場合は、特措法に基づき、「美浦村新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

また、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策の業務に必要な物資及び資材を備蓄し、若しくは点検する。

6-2 情報収集と適切な方法による情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、村民一人一人が、新型インフルエンザ等に対する正確な知識に基づき、適切に行動することで、はじめて、まん延の防止が可能となる。

このため、平時から情報提供に努めるとともに、発生時において個人のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速に正確な情報を村民に提供するとともに、継続的に村民の意見を把握する体制を整備する。

その際、コミュニケーションに障がいのある方（視覚障がい者、聴覚障がい者等）や外国人など受け手に応じた情報提供を行うよう配慮する。

²² まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることである。

村は、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、村民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び村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。

したがって、発生前から情報収集・提供体制を整備し、国及び県等が発信する情報を入手することに努める。

また、庁内関係部局内での情報共有体制を整備する。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県等が発信する情報を入手し、村民への情報提供に努める。また、村内の新型インフルエンザ等の発生状況や村内で今後実施される対策に係る情報、公共交通機関の運行情報等について情報提供する。

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も対応できる体制について検討する。

6-3 まん延の防止に関する措置

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で行うが、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。

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、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、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

地域対策・職場対策については、国内における発生の早期の段階から、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宣言がされている場合においては、主に国内発生早期において、必要に応じ、施設の使用制限等の要請等を行う。

6-4 住民に対する予防接種の実施

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化することを防ぐことで、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。

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とパンデミックワクチンの2種類があるが、いずれについても、国が主体となって事業を進める。

(1) 住民に対する予防接種の概要

国は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの国民に接種する。

このため、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時の予防接種）による予防接種として、かつ、原則として集団的接種を行うことにより、全国民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。

新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においても、国民の大多数に免疫がないことから、季節性インフルエンザの感染者を大きく上回る感染者が発生し、医療をはじめ、我が国の社会経済に深刻な影響を与えるおそれがあるため、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、全国民が接種することができる体制の構築を図る。

<法的位置付け・実施主体等>

① 新型インフルエンザ等緊急事態

特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時の予防接種）による予防接種として、村が接種を実施する。

② 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合

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、村が接種を実施する。

<住民接種の対象者>

以下の4群に分類する。

① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、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

基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21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を踏まえ、発生時に基準を示す。

・妊婦

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）

<接種順位>

政府行動計画に示されているように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考えられるが、緊急事態宣言がされてい

る場合、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、これらの考え方を併せた考え方（重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方）もあることから、村でもこうした考え方を踏まえ判断する。

<バイアルサイズ>

パンデミックワクチンを早期に供給し、できるだけ早く接種するためには、ワクチンの大部分を10mlなどの大きな単位のバイアルで供給することとし、原則として集団的接種を行う。

なお、1mlバイアル、プレフィルドシリンジ等の小さな単位のワクチンについては、妊婦、在宅医療の受療中の患者など、特に必要な者が利用するものとし、これらの者については個別接種も行うことができる。

(2) 予防接種による健康被害

予防接種法が平成25年4月1日に改正され、インフルエンザを含む定期の予防接種等により、副反応が発生した場合の副反応報告について、医療機関に義務付けられた。

予防接種の実施主体である村を通じて、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布し、医師が予防接種後の副反応を診断した場合に、速やかに厚生労働省へ直接報告する。医療機関等（予防接種を実施した以外の医療機関を含む。）は、基準に該当する予防接種後の副反応を診断した場合、報告様式を用い、速やかに厚生労働省に報告する（当該報告は、予防接種法に基づく接種としての報告と、薬事法第77条4の2第2項の報告を兼ねたものであり、医療機関等は、当該報告のみを行うことで足りる。）

接種対象者が、予防接種法に基づいて予防接種を受け、健康被害が生じた場合、その健康被害の状況に応じて、住民接種の場合は、村が給付を行う。

接種した場所が居住地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に居住する市町村とする。

6-5 生活環境の保全その他の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、多くの村民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大40%が2週間にわたり欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の生活を維持することができなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の村民生活を維持できるよう、国、県、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、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

この項目においては、「(1) 社会・経済機能の維持」、「(2) 要援護者への生活支援」、「(3) 埋火葬の円滑な実施」の3つの内容を示す。

(1) 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合、食料品・生活必需品等の生産、物流に影響が出ることも予想される。

このため、個人・家庭における対策として自助の視点は重要であり、最低限（2週間程度）の食料品・生活必需品等を備蓄しておくことが推奨される（P 4 1 参照）。また、食料品・生活必需品等の購入に当たって、買占めを行わないよう、消費者としての適切な行動をとることが求められる。

(2) 要援護者への生活支援

特に、高齢者世帯、障がい者世帯等、新型インフルエンザの流行により、孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯への生活支援（安否確認、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）は、平時にも増して重要であり、発生前から生活支援について検討しておく。

村は、地域住民を支援する責務を有することから、村民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。

(3) 埋火葬の円滑な実施

今日の我が国における葬法（埋葬及び火葬等）は、火葬の割合がほぼ100%を占めているが、病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起り、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。

他方、感染症法第30条第3項においては、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号。以下「墓埋法」という。）第3条に規定する24時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から24時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第30条第2項において、このような病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。

そのため、国内感染期（まん延期）において死亡者が多数に上った場合も、速やかに火葬を行うことのできる体制をあらかじめ整備しておく。

また、新型インフルエンザ等に感染した遺体の保存や埋火葬に当たっては、感染拡大を防止する観点から一定の制約が課せられることになるが、他方で、地域の葬送文化や国民の宗教感情等にも十分配慮することが望ましい。そのため、感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いをする。

村は、墓埋法において、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ことから域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担うものとする。

第7 各段階における対策

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合、政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、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。

村は、対策の実施や中止時期の判断の方法については、対応マニュアル等に定める他、国及び県の方針に沿ったものとし、村内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行う。

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要5項目の個別の対策を記載する。

7-1 未発生期

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>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 関係機関との連携の下に情報収集に努める。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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、村行動計画等を踏まえ、茨城県等関係機関との連携を図り、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。 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、村民全体での認識共有を図るため、村民への継続的な情報提供を行う。 3) 海外での新型インフルエンザ等発生を早期に察知するため、茨城県等関係機関との連携を図り、継続的に海外の情報収集を行う。

(1) 実施体制

ア 行動計画等の作成

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又は業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

イ 体制の整備

- 新型インフルエンザ等対策本部を新型インフルエンザ等の発生時には速やかに立ち上げられるよう、そして未発生期からの対策を推進するために、関係課の課長職で構成する『美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議』を設置する。事務局は、美浦村保健福祉部健康増進課とする。
- 未発生期から担当を決め、発生に備えた準備を行う。
- 村において、業務継続計画を策定する。
- 村行動計画に基づき、具体的な対応を定めたマニュアル等を作成し、必要に応じて見直していく。

ウ 関係機関との連携強化

新型インフルエンザ等の発生時に県や他の市町村、警察、消防等との連携を図るため、平時から情報交換や連携体制の確認、訓練等を実施する²³。

²³ 特措法第12条

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供

- 新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整えることが重要である。
また、新型インフルエンザ等に限らず、誰でも感染症にかかる可能性があるため、感染者に対する偏見や差別は厳に慎まなくてはならないことを、広報等を通じて村民に啓発する。
- 国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、必要に応じ、村民に提供する。
- 美浦村の広報誌（広報みほ）等に新型インフルエンザ等に関する予防的対策や行動計画などの情報を掲載する。
- 学校、保育所、幼稚園は、集団感染が発生したり、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から保健福祉部や教育委員会と連携して、児童生徒等に対し感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。

(3) まん延の防止に関する措置

- 村は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- 村の施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための个人防护具等の備蓄を進める。
- 村立小中学校、幼稚園、保育施設、高齢者の介護施設・障がい者の支援施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応について検討する。

(4) 住民に対する予防接種の実施

ア 準備

- 村は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。
- 村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ広域的な協定を締結するなど、美浦村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- 村は、速やかに接種することができるよう、地域医師会、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。
- 村は、ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
- 村は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
 - (ア) 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - (イ) 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
 - (ウ) 接種に要する器具等の確保
 - (エ) 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）

イ 接種対象者

- 住民接種は、全村民を対象とする（在留外国人を含む。）
- 村が接種を実施する対象者は、村内に居住する者を原則とする。
- 村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に対しても、接種を実施することも考える。

ウ 接種体制の構築

（ア）医療従事者の確保

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。

（イ）接種の実施会場の確保

接種のための会場について、村は、保健センター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。

（ウ）接種体制の構築

- 原則として集団的接種を行うため、村は、そのための体制を確保する。すなわち、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、村は、接種会場における感染対策を図る。
- 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、村の判断により、通院中の医療機関において接種することも考える。

エ 接種の通知等

接種については、接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等を念頭に、村においては、国が定めた住民接種に関する実施要領を参考にあらかじめその手順を計画しておく。

オ 広報・相談

- 村は、住民からの基本的な相談に応じる。
- 広報に当たっては、村は、次のような点に留意する。
 - (ア) 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - (イ) ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - (ウ) 接種の時期、方法など、村民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。
- 村においては、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、県の設置する相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

(5) 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 社会・経済機能の維持

- 地域に必要な物資の量，生産，物流の体制等を踏まえ，村の備蓄，製造販売事業者との供給協定の締結等，各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら，あらかじめ地域における食料品・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。
- 村役場の事業継続計画を策定する。

イ 要援護者への生活支援

- 村は，行政区等と連携して，新型インフルエンザ等の流行により孤立化し，生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め，発生後速やかに必要な支援ができるようにする。
- 新型インフルエンザ発生時の要援護者としての対象は，以下の例を参考に決める。
 - (ア) 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
 - (イ) 障がい者のうち，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
 - (ウ) 障がい者又は高齢者のうち，一人暮らしで支援がなければ村等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
 - (エ) その他，支援を希望する者（ただし，要援護者として認められる事情を有する者）
- 村は，避難行動要支援者リストの作成方法等を参考に，新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。
- 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について，村が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。
- 村では，地域に必要な物資の量，生産，物流の体制等を踏まえ，村の備蓄，製造販売事業者との供給協定の締結等，各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら，あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保，配分・配付の方法について検討を行い，地域の実情に応じた計画を策定するとともに，早期に計画に基づく取組を進めることが必要である。

ウ 埋火葬の円滑な実施

- 現状の把握
 - 県による，火葬場における稼働可能火葬炉数，平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数，使用燃料，その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館，体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数の調査，その結果について，近隣市町及び県との情報の共有に協力する。
- 村は，県の火葬体制を踏まえ，域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。その際には戸籍事務担当課等関係機関との調整を行うものとする。

7-2 海外発生期

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（県内・村内）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>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の国内（県内・村内）侵入をできるだけ遅らせ、国内（県内・村内）発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内（県内・村内）発生に備えて体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 2) 対策の判断に役立つため、国・県等関係機関との連携の下で、海外での発生状況、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。 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（県内・村内）発生に備え、国内（県内・村内）発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、村民に準備を促す。

(1) 実施体制

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部や県の対策本部の立ち上げが行われる。美浦村では、『美浦村新型インフルエンザ等対策本部』を特措法に基づく緊急事態宣言が無い場合は設置しない。

（以下は、未発生期から継続）

- 新型インフルエンザ等対策本部を新型インフルエンザ等の発生時には速やかに立ち上げられるよう、そして未発生期からの対策を推進するために、関係課の課長職で構成する『美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議』を設置する。事務局は、美浦村保健福祉部健康増進課とする。
- 未発生期から担当者を決め、発生に備えた準備を行う。

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供

- 国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本方針を収集し、必要に応じ、村民に提供する。
- 関係部署間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。
- 誰もが感染する可能性があり、同時に他の者に感染させる可能性があり、それが責められるようなことではないという認識を村民が持つように情報提供する。
- 村は、県と連携して、地域住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する。根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国や県と連携し、正確な情報を提供する。

- 新型インフルエンザ等など疾患に関する相談のみならず、生活相談や、県や村の行う対応策についての問い合わせに対応する電話相談窓口を設置する。

(3) まん延の防止に関する措置

- 村は、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、人混みを避けること等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- 発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。
- 学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。
- 県内（村内）での発生に備え、学校等における感染予防策を徹底するとともに、臨時休業等についての連絡体制を確認する。
- 事業所及び介護・福祉施設等に対し、感染予防策を徹底する。

(4) 住民に対する予防接種の実施

- 住民へのパンデミックワクチンの接種に当たっては、国が定めた「住民に対する予防接種に関する実施要領」に基づいて策定された「美浦村新型インフルエンザワクチン接種計画」に基づいて、接種の体制の構築、接種に要する器具の準備、接種場所および医療従事者の確保を行い、迅速かつ円滑に接種ができるようにする。
- 村は、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、県の設置する相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

(5) 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 社会・経済機能の維持

生活相談や村民サービスについての問い合わせに対応する電話相談窓口の設置について体制を整える。

イ 要援護者への生活支援

- 新型インフルエンザ等の発生後、村は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。
- 村は、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、住民に対する食料品・生活必需品等の確保について、準備を進める。
- 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、村は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

ウ 埋火葬の円滑な実施

資器材等の備蓄

村は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して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、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できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

7-3 国内発生期（県内・村内未発生期）

国内発生期（県内・村内未発生期）
○ 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（村内）においては患者が発生していない状態。
目的： 1) 県内（村内）発生に備えて体制の整備を行う。 2) 新型インフルエンザ等の県内（村内）での発生をできるだけ遅らせるとともに、発生早期発見に努める。
対策の考え方： 1) 県内（村内）発生した場合には早期に発見できるよう情報収集体制を強化する。 2) 県内（村内）発生はほぼ不可避と考えられるが、感染対策の徹底等により、県内（村内）発生をできるだけ遅らせるように努め、その間に、村民生活及び地域経済の安定のための準備、ワクチンの接種等、県内（村内）発生に備えた体制整備を急ぐ。 3) 国内外での発生状況について注意喚起するとともに、県内（村内）発生に備え、県内（村内）発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、村民に準備を促す。 4) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、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（*海外発生期から継続）

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部や県の対策本部の立ち上げが行われる。美浦村では、『美浦村新型インフルエンザ等対策本部』を特措法に基づく緊急事態宣言が無い場合は設置しない。

（*以下は、未発生期から継続）

- 新型インフルエンザ等対策本部を新型インフルエンザ等の発生時には速やかに立ち上げられるよう、そして未発生期からの対策を推進するために、関係課の課長職で構成する『美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議』を設置する。事務局は、美浦村保健福祉部健康増進課とする。
- 未発生期から担当者を決め、発生に備えた準備を行う。

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供（*海外発生期から継続）

- 国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本方針を収集し、必要に応じ、村民に提供する。
- 関係部署間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。
- 誰もが感染する可能性があり、同時に他の者に感染させる可能性があり、それが責められるようなことではないという認識を村民が持つように情報提供する。
- 村は、県と連携して、地域住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する。根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国や県と連携し、正確な情報を提供する。

- 新型インフルエンザ等など疾患に関する相談のみならず、生活相談や、県や村の行う対応策についての問い合わせに対応する電話相談窓口を設置する。

（３）まん延の防止に関する措置

- 村民に感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知する。
- 村内発生に備え、村の施設の閉鎖について検討する。
- 学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。
- 村内発生に備え、県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、公立小・中学校、幼稚園、保育施設等の臨時休業等の基準について検討する。

（４）住民に対する予防接種の実施（*海外発生期から継続）

- 住民へのパンデミックワクチンの接種に当たっては、国が定めた「住民に対する予防接種に関する実施要領」に基づいて策定された「美浦村新型インフルエンザワクチン接種計画」に基づいて、接種の体制の構築、接種に要する器具の準備、接種場所および医療従事者の確保を行い、迅速かつ円滑に接種ができるようにする。
- 村は、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、県の設置する相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

（５）生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 社会・経済機能の維持（*海外発生期から継続）

生活相談や村民サービスについての問い合わせに対応する電話相談窓口の設置について体制を整える。

イ 要援護者への生活支援（*海外発生期から継続）

- 新型インフルエンザ等の発生後、村は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。
- 村は、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、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、村は、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

ウ 埋火葬の円滑な実施（*海外発生期から継続）

資器材等の備蓄

村は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して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、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できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要なとなる人員等の確保についても準備を進める。

7-4 県内（村内）発生早期

県内（村内）発生早期
○ 県内（村内）において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。
目的： 1) 県内（村内）での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方： 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、引き続き、感染対策を行う。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個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) 県内（村内）感染期への移行に備えて、村民生活及び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。 4) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、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

緊急事態宣言がされている場合の措置

- 国内発生期になり、国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象の市町村となった際には、特措法第34条と美浦村新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく『美浦村新型インフルエンザ等対策本部』を設置する。
- 対策本部を設置した際は、未発生期に設置した『美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議』は解散とする。
- 村長を対策本部長として（特措法第35条）美浦村役場に設置する。
- 美浦村対策本部長は、美浦村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、美浦村が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。
- 本部員には、美浦村教育委員会教育長、各部長をもってあてる。
- 副本部長は、美浦村教育委員会教育長及び保健福祉部長を村長が指名する。副本部長は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるときはその職務を代理する。対策本部の本部員は本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

（２）情報収集と適切な方法による情報提供

- 国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生情報を収集し、関連情報及び村の対策内容、状況を村民に提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。
- 新型インフルエンザ等の村内（県内）発生状況について周知し、家庭での感染予防対策、拡大防止策の徹底を要請する。また、学校の臨時休業時の対応等について周知する。
- 電話相談の対応時間を拡大するなど、新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。

（３）まん延の防止に関する措置

- 地域発生早期においては、患者数が少ない段階で感染拡大を抑制し、その後の患者数増加のタイミングを遅らせ、流行のピークの到来を遅延させるため、以下の対策を実施する。
 - ・季節性インフルエンザなどと同様の、公私の団体・個人に協力を求める対策
 - ・感染症法に基づく入院措置等の患者対策や濃厚接触者対策
- 新型インフルエンザ等緊急事態においては、状況に応じ、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じる。
- 村民に対して、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等を強く勧奨する。
- ウイルスの病原性等の状況に応じて、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）を適切に実施する（例えば欠席率10%程度で実施する、期間を1週間程度にする等）よう、学校の設置者に要請する。
- 学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機（出席停止）とするよう、管理者に要請する。
- 県が行う患者対策や濃厚接触者対策について要請に基づいて対応する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

濃厚接触者対策や外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等、世界初発の場合の重点的まん延防止策、事業者への時差出勤の要請など公共交通機関の混雑抑制策が行われることがある。対象地域となった場合には対応する。

（４）住民に対する予防接種の実施（*海外発生期から継続）

- 住民へのパンデミックワクチンの接種に当たっては、国が定めた「住民に対する予防接種に関する実施要領」に基づいて策定された「美浦村新型インフルエンザワクチン接種計画」に基づいて、接種の体制の構築、接種に要する器具の準備、接種場所および医療従事者の確保を行い、迅速かつ円滑に接種ができるようにする。
- 村は、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、県の設置する相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

（５）生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 社会・経済機能の維持（*海外発生期から継続）

生活相談や村民サービスについての問い合わせに対応する電話相談窓口の設置について体制を整える。

イ 要援護者への生活支援（*海外発生期から継続）

- 新型インフルエンザ等の発生後、村は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。
- 村は、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、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、村は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

ウ 埋火葬の円滑な実施

（ア）情報の把握

随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、近隣市町及び県と情報の共有を図るものとする。

（イ）資材等の確保

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、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整するものとする。

（ウ）円滑な火葬及び遺体保存の実施

村は、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。

7-5 県内（村内）感染期

県内（村内）感染期
<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内（村内）において新型インフルエンザ等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。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 村民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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から被害軽減に切り替える。 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 3) 欠勤者の増大が予測されるが、村民生活・地域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・経済活動をできる限り継続する。 4) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 5) 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。

(1) 実施体制

緊急事態宣言がされている場合の措置

- 国内発生期になり、国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象の市町村となった際には、特措法第34条と美浦村新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく『美浦村新型インフルエンザ等対策本部』を設置する。
- 対策本部を設置した際は、未発生期に設置した『美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議』は解散とする。
- 対策本部長は村長として（特措法第35条）美浦村の役場に設置する。
- 美浦村対策本部長は、美浦村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、美浦村が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。
- 本部員には、美浦村教育委員会教育長、各部長をもってあてる。
- 副本部長は、美浦村教育委員会教育長及び保健福祉部長を村長が指名する。副本部長は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるときはその職務を代理する。対策本部の本部員は本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

（２）情報収集と適切な方法による情報提供（＊県内（村内）発生早期から継続）

- 国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生情報を収集し、関連情報及び村の対策内容、状況を村民に提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。
- 新型インフルエンザ等の村内（県内）発生状況について周知し、家庭での感染予防対策、拡大防止策の徹底を要請する。また、学校の臨時休業時の対応等について周知する。
- 電話相談の対応時間を拡大するなど、新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。

（３）まん延の防止に関する措置

- 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こととなるが、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となった場合には、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数が増加する可能性が見込まれるため、県内（村内）感染期においてもまん延拡大対策を講じる。
- 患者対策として罹患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。
- 村の施設の閉鎖や村主催行事は中止又は延期を検討する。
- 村の事業継続計画に基づき、業務や村民サービスを縮小する。
- 県が示した学校等の臨時休業の基準に基づいて決定した村立小・中学校、幼稚園、保育施設等の臨時休業の基準を引き続き、適用する。

（４）住民に対する予防接種の実施（＊海外発生期から継続）

- 住民へのパンデミックワクチンの接種に当たっては、国が定めた「住民に対する予防接種に関する実施要領」に基づいて策定された「美浦村新型インフルエンザワクチン接種計画」に基づいて、接種の体制の構築、接種に要する器具の準備、接種場所および医療従事者の確保を行い、迅速かつ円滑に接種ができるようにする。
- 村は、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、県の設置する相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

（５）生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置**ア 社会・経済機能の維持**

- 生活相談や村民サービスについての問い合わせに電話相談窓口で対応する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

イ 要援護者への生活支援

- 村は、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。
- 支援を必要とする村民等に対して食料品・生活必需品等の村の備蓄品の配布等を必要に応じて実施する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

村は、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

ウ 埋火葬の円滑な実施

（ア）火葬体制の整備

- 火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働するよう要請する
- 県と連携を図りつつ、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を確保することに引き続き努めるとともに、火葬場の火葬能力を最大限に発揮させるため、速やかに職員体制の整備や物資の配備に努めるものとする。
- 県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、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し、区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町及び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。

（イ）遺体の保存対策

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には、村は、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ものとする。併せて、村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

（ウ）埋葬の実施等

- 万が一、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、村は、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。
- 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害の発生を防止するために特に緊急の必要があるときは、埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

7-6 小康期

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>目的：村民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方：</p> <ol 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、資器材、医薬品の調達等、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村民に情報提供する。 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

美浦村対策本部を解散する

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供

- 村民に対し、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について情報提供と注意喚起を行う。
- 相談窓口寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

(3) まん延の防止に関する措置

流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、拡大防止策を見直し、改善に努める。

(4) 住民に対する予防接種の実施

村は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(5) 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置**ア 社会・経済機能の維持**

不要な措置を解除する。

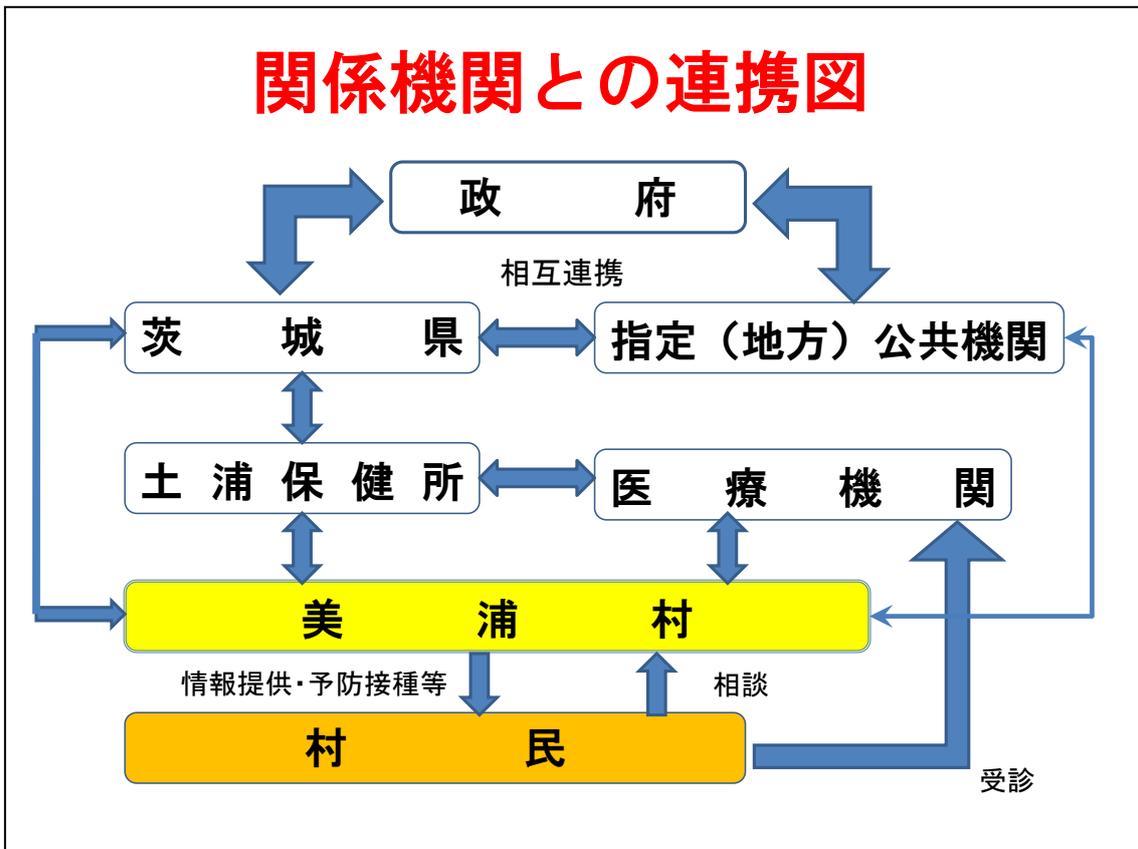
イ 要援護者への生活支援

不要な措置を解除する。

ウ 埋火葬の円滑な実施

随時不要となった対策を終了する。

関係機関との連携図



美浦村新型インフルエンザ等対策の組織

	未発生期【平常時】	発生時【緊急事態宣言後】
名称	美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議	美浦村新型インフルエンザ等対策本部
本部長	保健福祉部長(会議長)	村長
副本部長	健康増進課長(副会議長)	教育長 保健福祉部長
構成員	各課・局・所・園長 総務課長・企画財政課長・税務課長 収納課長・住民課長・会計課長 議会事務局長・福祉介護課長 健康増進課長・国保年金課長 保育所長・都市建設課長・経済課長 生活環境課長・上下水道課長 学校教育課長・生涯学習課長 幼稚園長	各部長 ◇総務部 ◇保健福祉部 ◇経済建設部 ◇教育委員会
事務局	健康増進課	健康増進課

【用語解説】

※アイウエオ順

- インフルエンザウイルス
インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。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/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指している。）
- 家きん
鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。
なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。
- 感染症指定医療機関
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関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大臣が指定した病院。
* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症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。
- 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患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。
都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

- 帰国者・接触者相談センター
発生国から帰国した者又は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。
- 季節性インフルエンザ
インフルエンザウイルスに感染して起こる病気で、風邪よりも、比較的急速に悪寒、高熱、筋肉痛、全身倦怠感を発症させるのが特徴である。我が国では例年12月～3月が流行シーズンである。
- 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。
- コールセンター
新型インフルエンザ等の発生時に、住民からの新型インフルエンザ等に関する一般的な問い合わせに対応する電話窓口。
- 個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)
エアロゾル、飛沫などの暴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。病原体の感染経路や用途（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。
- サーベイランス
見張り、監視制度という意味。
疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。
- 再興型インフルエンザ
感染症法第6条第7項において、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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。
- 指定（地方）公共機関
独立行政法人等の公共的機関及び医薬品又は医療機器の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的事業を営む法人で国及び都道府県知事が指定する機関で、新型インフルエンザ等が発生したときに国や地方公共団体と連携して新型インフルエンザ等対策の的確な実施が求められている。

- 指定届出機関
感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。
- 死亡率 (Mortality Rate)
ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。
- 人工呼吸器
呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。
- 新型インフルエンザ
感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、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、ウイルスが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
平成 21 年 (2009 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、平成 23 年 (2011 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。
- 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。
- 咳エチケット
風邪などで咳やくしゃみがでる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。
(方法)
・咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り 1～2メートル以上離れる。ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖

口)で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物(鼻汁・痰など)を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。

・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。

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

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致死率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 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。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者(感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ 発病率 (Attack Rate)

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。
- 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。
- 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）。
- PCR (Polymerase Chain Reaction: ポリメラーゼ連鎖反応)
DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

＜個人での備蓄物品の例＞

○食料品（長期保存可能なもの）の例

米
乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）
切り餅
コーンフレーク・シリアル類
乾パン
各種調味料
レトルト・フリーズドライ食品
冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）
インスタントラーメン、即席めん
缶詰
菓子類
育児用調製粉乳

○日用品・医療品の例

マスク（不織布製マスク）
体温計
ゴム手袋（破れにくいもの）
水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）
漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）
消毒用アルコール（アルコールが60%～80%程度含まれている消毒薬）
常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）
絆創膏
ガーゼ・コットン
トイレットペーパー
ティッシュペーパー
保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）
洗剤（衣類・食器等）・石鹼
シャンプー・リンス
紙おむつ
生理用品（女性用）
ごみ用ビニール袋
ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）
カセットコンロ
ボンベ
懐中電灯
乾電池