

京丹波町新型インフルエンザ等対策 行 動 計 画

平成27年3月

京 丹 波 町

目次

I. はじめに	1
II. 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	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	2
2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
5. 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	8
6. 対策推進のための役割分担	8
7. 町行動計画の主要7項目	11
(1) 実施体制	12
(2) 情報提供・共有	16
(3) まん延防止に関する措置	17
(4) 予防接種	18
(5) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	20
(6) サーベイランスに関する情報収集	20
(7) 医療	21
8. 発生段階	22
III. 各論（各段階における対策）	25
1. 未発生期	26
(1) 実施体制	26
(2) 情報提供・共有	26
(3) まん延防止に関する措置	27
(4) 予防接種	27
(5) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	28
(6) サーベイランスに関する情報収集	29
(7) 医療	29
2. 海外発生期	30
(1) 実施体制	30
(2) 情報提供・共有	30
(3) まん延防止に関する措置	31
(4) 予防接種	31
(5) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	32
(6) サーベイランスに関する情報収集	32
(7) 医療	32

3. 国内発生早期	3 3
(1) 実施体制	3 3
(2) 情報提供・共有	3 4
(3) まん延防止に関する措置	3 4
(4) 予防接種	3 5
(5) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	3 7
(6) サーベイランスに関する情報収集	3 8
(7) 医療	3 8
4. 国内感染期	3 9
(1) 実施体制	3 9
(2) 情報提供・共有	4 0
(3) まん延防止に関する措置	4 0
(4) 予防接種	4 1
(5) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	4 1
(6) サーベイランス・情報収集	4 4
(7) 医療	4 4
5. 小康期	4 5
(1) 実施体制	4 5
(2) 情報提供・共有	4 5
(3) まん延防止に関する措置	4 6
(4) 予防接種	4 6
(5) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	4 7
(6) サーベイランス・情報収集	4 7
(7) 医療	4 7
(参考) 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	4 8
【用語解説】	4 9

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、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、特措法第2条第1項第6号及び第7号に規定する指定（地方）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並びに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ために、平成24年5月に公布され、平成25年4月に施行された。

2. 取組の経緯

京都府（以下「府」という。）においては、重症急性呼吸器症候群（SARS）事案、高病原性鳥インフルエンザ事案の経験を踏まえた感染症危機管理対策として、平成17年12月に京都府新型インフルエンザ対策行動計画が策定されたが、平成21年4月、国の新型インフルエンザ対策行動計画の改定を踏まえ、京都府新型インフルエンザ対策計画として改定された。

この府対策計画は、本来は高い病原性を持つ鳥インフルエンザを想定していたが、病原性が低い場合は、ウイルスの病原性に応じて柔軟に対応する必要があったため、平成21年9月に改定された。

さらに、平成23年9月に国が新型インフルエンザ対策行動計画の更なる改定を行い、府においても、国の計画改定を踏まえ、病原性の程度や地域の発生状況に応じた柔軟な対策を講じることができるよう、平成24年3月に府対策計画が改定された。

京丹波町（以下「町」という。）においては、府対策計画に準じて、新型インフルエンザから、町民の健康を守り安心安全を確保するために町が実施すべき対策である「京丹波町インフルエンザ対応マニュアル」を平成21年5月15日に策定し、同年10月に府の改定に準じ、マニュアルを一部改訂した。

3. 町行動計画等の作成

町は、平成25年6月に策定された政府行動計画及び同年7月に策定された府行動計画を踏まえ、特措法第8条の規定に基づき、京丹波町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）を作成した。

町行動計画は、町が実施する措置等を示すとともに、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。

町行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）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（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。以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの（以下「新感染症」という。）

また、新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言が出された場合及び必要があると町長が判断した場合に、町長を本部長とする京丹波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。）を設置し、庁内各部局一体となった対策を強力に推進するため、京丹波町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年町条例第1号。以下「条例」という。）を制定した。

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、町行動計画の参考において「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の実施に関する基本的な方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエン

ザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、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、国民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、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付け、国、府、関係機関と連携して次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

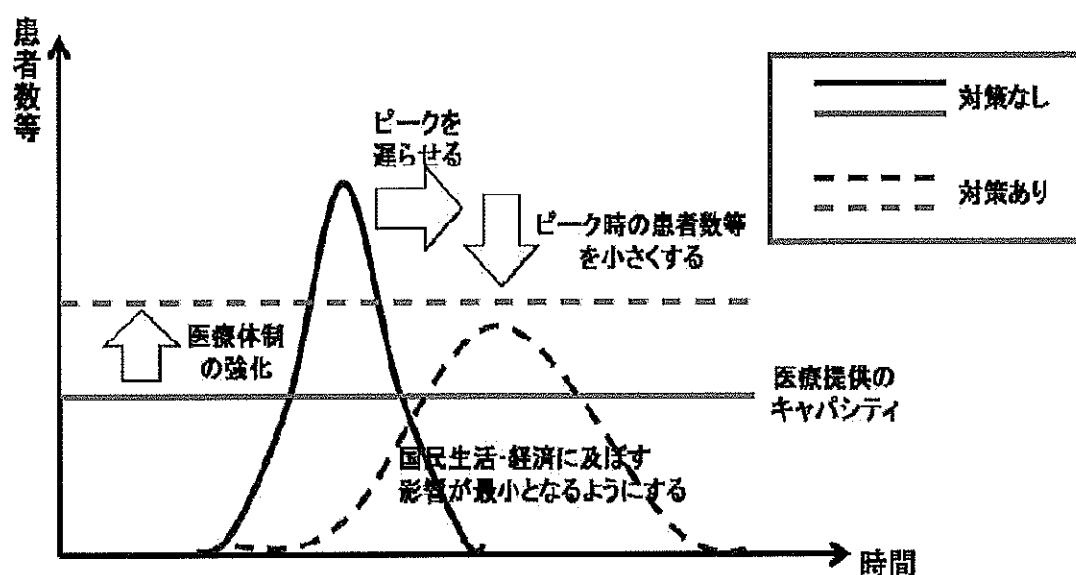
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

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

(2) 町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。

- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果概念図>



2. 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。町行動計画では、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、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、柔軟に対策を講じる。

そこで、本町においては、国や府の対策を視野に入れながら、本町の地理的な条件、社会状況、医療体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせた戦略を目指すこととし、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。

○発生前の段階では、本町における医療体制の連携、町民や学校・保育施設等に対する感染対策の啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

○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り、町内での発生をも前提として対策を検討することが必要である。

○国内の発生当初の段階では、府における不要不急の外出の自粛の要請や施設の使用制限等について協力する等、感染拡大をできるだけ防ぐことを目的とした各般の対策を講じる。

○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こととする。

○国内で感染が拡大した段階では、国、府、近隣市町、事業者等と相互に連携して、医療の確保や町民生活・町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していくことが求められる。

○事態によっては、地域の実情等に応じて、国の新型インフルエンザ等対策本部（以下

「政府対策本部」という。)及び京都府新型インフルエンザ対策本部(以下「府対策本部」という。)と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

町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の要請、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ことが必要である。

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ことが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを町民に呼びかけることも必要である。

また、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、都道府県、市町村及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や府民一人一人が、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SARS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。

町行動計画は、以上のような考え方を踏まえて作成したものである。

3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町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、府、町のそれぞれの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の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、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又は指示(以下「要請等」という。)、不要不急の外出の自粛の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

（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よう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

（３）関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、国対策本部及び府対策本部並びに近隣の市町対策本部や地区医師会等関係機関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。

また、町は、未発生段階から、特措法に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がなされる場合に備え、必要に応じて府との意見交換を行っておく。

（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。

４．新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

新型インフルエンザは、発熱や咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、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、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

町行動計画の策定にあたっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、政府行動計画を参考に、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、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。

政府行動計画においては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定している。

○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、約1,300万人～約2,500万人と推計

○入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、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、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計

○全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計

○この推計を町にあてはめると、医療機関を受診する患者数は約1,700人～約3,200人（中間値約2,480人）である。この上限値約3,200人を基に、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合における入院患者数及び死亡者数を推計したところ次の表のとおりである。

病原性	中等度 (致命率0.53% として)	重度 (致命率2.0% として)
人口（平成25年3月31日 住民基本台帳）	16,119人	
受診患者数（罹患率25%）	1,726人～3,240人	
入院患者数	約70人	約260人
死亡者数	約20人	約80人
1日当たり最大入院患者数	約15人	—

（留意点）

○これらの推計に当たって、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。また、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。

5. 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。

○市民の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）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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及び不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

6. 対策推進のための役割分担

（1）国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組を通じ、政府一体となった取組

を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で特措法第18条の規定により基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 地方公共団体の役割

府及び市町村は、公衆衛生部局と危機管理部局を中心とした全庁的な体制により、危機管理体制を構築し、社会機能の維持、医療体制の確保、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、啓発等の対策を総合的に推進する。

① 府の役割

府の各部局においては、府行動計画等に基づき関係部局及び関係機関と連携し具体的な対策を検討し、部局別マニュアルを作成する。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、条例に基づき府対策本部を設置し、国における基本的対処方針を踏まえつつ、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、地域の状況に応じて判断を行い、全庁をあげて対策を実施するとともに、的確に府庁の業務継続を図る。

また、対策の推進に当たっては、国、市町村、他府県、関係機関及び事業者と連携を図る。

特に京都は、府内に多くの大学が所在し、また、観光旅行者が多数訪れることから、大学や観光関係団体、事業者との情報の共有と連携について留意する。

② 町の役割

本町は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国が決定した基本的対処方針に基づき、本町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、かつ関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を統合的に推進する役割を担う。

このため、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画や府行動計画等を踏まえ、町民の支援等地域の実情に応じた行動計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進める。

また、町民に対するワクチンの接種や町民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者（家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障がい者等）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。

新型インフルエンザの発生後、特措法及び京丹波町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第1号。以下「町対策本部条例」という。）に基づき、町対策本部を設置し、国及び府における対策全体の基本的な方針を踏まえ、地域の実情に応じて対策を進める。

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、特に同じ二次医療圏にある、南丹市・亀岡市とは緊密な連携を図る。

（３）医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、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に努める。

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。

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、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（５）登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は府民生活及び府民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の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。

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。

（６）一般の事業者の役割

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の実践に努める。

町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を徹底する。

（７）町民の役割

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・咳エチケット・手洗い・うがい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。

7. 町行動計画の主要7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」こと及び「町民生活及び町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を次の主要7項目とする。

- (1) 実施体制
- (2) 情報提供・共有
- (3) まん延防止に関する措置
- (4) 予防接種
- (5) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
- (6) サーベイランスに関する情報収集
- (7) 医療

本項では、各主要項目の横断的な留意点について示し、Ⅲ各論において発生段階ごとに示すこととする。横断的な留意点等については以下のとおりである。

(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、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国においては、国家の危機管理の問題として認識されている。

このため、町は、国、府、近隣市町及び事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、必要に応じ管理職会議を通じ、庁内各課等の連携を確保しながら、事前準備の進捗を確認し、庁内各課一体となった取組を推進する。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合においては、町対策会議を設置し庁内各課での情報共有及び対応体制を整え、必要な対策を講じる。

さらに、新型インフルエンザ等が国内で発生し、政府対策本部において緊急事態宣言が行われた場合、及び、町長が必要と判断した場合には、特措法及び町対策本部条例に基づき、町対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

また、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・公衆衛生等の学識経験者の意見を適宜適切に聴取し、実情に応じて適宜修正することとする。

◇町対策本部等の設置等

迅速かつ的確に対策活動を行うため、特措法及び町対策本部条例に基づき、発生段階に応じた活動組織の設置を行う。

① 発生前の体制（町管理職会議の開催）

新型インフルエンザ等が発生する前においては、必要に応じ管理職会議を開催し、庁内各課等の連携を確保し、事前準備の進捗を確認し、庁内各課一体となった取組を推進する。

区分	構成員
管理職会議	理事者 管理職
事務局	総務課

② 海外発生期の体制（新型インフルエンザ等対策会議の設置）

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、または新型インフルエンザ対策に関する業務を迅速かつ効果的に推進していくために必要があると町長が認めるときには、「新型インフルエンザ等対策会議」（以下「町対策会議」という。）を設置し、庁内各課間での情報共有のもと対応体制を整える。

町対策会議は、その所掌事務を推進するために必要がある場合開催する。

区分	構成員
対策会議	（座 長）町長 （副座長）副町長及び教育長 （構成員）町長が指名する職員
事務局	総務課、保健福祉課

③ 発生後の体制（京丹波町新型インフルエンザ等対策本部の設置）

（対策本部）

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされたときは、特措法及び町対策本部条例に基づき「京丹波町新型インフルエンザ等対策本部」（以下「町対策本部」）を設置する。

町長を「本部長」、副町長及び教育長を「副本部長」として会議を開催し、発生時の初動対応及び感染拡大防止対策等を速やかに行う。

町対策本部会議は、その所掌事務を推進するために必要がある場合、本部長がそれぞれの構成員を招集して開催する。

なお、緊急事態宣言がなされていない場合においても、町内発生時等その状況に応じて町対策本部を設置することができる。

町対策本部の事務を処理するため、事務局を置き、総務課及び保健福祉課が担当する。

（部の設置）

対策本部は必要な対策を講じるために各部を置くものとする。

各部には部長を置き、本部員がこれにあたる。

参事は、その対策についての事務を統括するとともに、事態に照らし緊急を要すると認めるときは、部長をはじめ関係職員を指揮監督し、及び所要の総合調整を行う。

（対策本部）

構 成 員	
対策本部	（本 部 長）町長 （副本部長）副町長及び教育長 （本 部 員）町長が指名する職員
事務局	総務課、保健福祉課

(部)

本 部 員			
部名	部長	担当課	主な担当業務
統括	参事		
対策統括部	総務課長	総務課 保健福祉課	対策統括 情報収集等
まん延防止・広報部	企画政策課長	企画政策課 保健福祉課 教育委員会 子育て支援課	広報等 まん延防止対策・相談窓口開設 まん延防止対策・広報等 まん延防止対策・広報等
予防接種部	保健福祉課長	保健福祉課 総務課 企画政策課 住民課 教育委員会 医療政策課 町立医療機関関係各課	特定接種の準備・実施等 住民接種の準備・実施等 特定接種の職員把握・周知等 広報等 住民接種の対象者把握 接種会場提供 予防接種の準備・実施等 予防接種の準備・実施等
地域生活部	総務課長	総務課 保健福祉課 水道課 土木建築課 関係各課	対策用品備蓄 要配慮者対策 水の安定供給 ライフラインの維持 情報収集・ライフラインの維持
経済安定部	商工観光課長	商工観光課 農林振興課 関係各課	事業者等への各要請等 各機関との連携・要請等 各機関との連携・要請等
衛生部	住民課長	住民課 関係各課	遺体安置・火葬等・調整 遺体安置・火葬等・調整
医療部	医療政策課長	医療政策課	医療機関等との連携・調整等

(組織改革等があった場合は、担当業務に基づいて修正する。)

(国内発生段階別の国・府・本町の体制)

	未発生期	海外発生期		国内発生早期	国内感染期	小康期
		※WHOフェーズ4宣言				
国	新型インフルエンザ等対策関係会議	政府対策本部 設置		(病原性等が強い恐れがある場合) 緊急事態宣言あり (上記以外の場合) 緊急事態宣言なし		
府	新型インフルエンザ等対策推進会議	府対策本部 設置				
本町	管理職会議	町対策会議	緊急事態宣言前	(府内・町内未発生) 町対策会議		(府内・町内未発生)
				(府内発生・町内未発生) 町対策会議	町対策本部	(府内発生・町内未発生) 町対策会議
				(町内発生) 町対策本部		(町内発生)
			緊急事態宣言後		緊急事態宣言解除	町対策本部 小康期 緊急事態宣言前に準ずる

【WHOのフェーズ】	
フェーズ	内 容
1	ヒト感染のリスクは低い
2	ヒト感染のリスクはより高い
3	ヒト・ヒト感染はないか、または極めて限定されている
4	ヒト・ヒト感染が増加していることの証拠がある
5	かなりの数のヒト・ヒト感染があることの証拠がある
6	効率よく持続したヒト・ヒト感染が確立

※緊急事態宣言とは

新型インフルエンザ等（国民の生命・健康に著しく重大な被害を与える恐れのあるものに限る）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恐れがあると認められるとき、政府対策本部は、特措法第32条に基づき「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」をし、措置を実施すべき期間、区域等を定めて公示する。

（２）情報提供・共有

①情報提供・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、府、町、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、国、府、町、医療機関、事業者及び個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方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町のみならず、国、府、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、障がい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広報紙・CATV・ホームページ等の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整える。町対策本部における広報担当者が適時適切に情報を共有し提供する。

④発生前における町民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、町は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、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、いざ発生した時に町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、保健福祉課と教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

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

⑤発生時における町民等への情報提供及び共有

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、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、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、個々に正しい情報を発信する必要がある。

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、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、町から直接、町民に対する情報提供を行う手段として、広報紙・CATV・ホームページ等の活用を行う。

また、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責任はないこと）及び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に努める。

（３）まん延防止に関する措置

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収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、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や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

個人における対策としては、未発生期から、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット・人混みを避けること等の基本的な感染対策の実践を促す必要がある。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、府による不要不急の外出の自粛の要請等があった場合、本町においても必要に応じ、町民及び事業者等への周知を行う。

地域対策・職場対策については、町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、府が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合、その状況を鑑み適宜協力する。

そのほか、新型インフルエンザ等発生時における観光旅行者等への正確な 情報提供に努めるなど、府と連携し取組を進める。

(4) 予防接種

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

予防接種については、次の「特定接種」と「住民接種」があるが、危機管理事態における予防接種全体のありかたに係る政府対策本部の決定を受けて、実施する。

① 特定接種

特定接種とは

特措法第28条の規定により、「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。

政府行動計画において、特定接種の対象となり得る者は、次の者とされている。

- 「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。)

○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

この基本的考え方を踏まえ、政府行動計画では、登録事業者及び公務員に対し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の実施に携わる公務員、③指定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。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とされている。

また、政府行動計画では、事前に上記のような基本的な考え方を整理しておきつつ、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府行動計画においては、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機関の意見を聴き、さらに、その際の社会状況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を決定するとされている。

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

本町職員については、本町が実施主体となるため、未発生期から接種体制を整える。

② 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条の規定により、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）による接種を行うこととなる。

なお、住民接種は、全住民を対象とし、在留外国人を含む。

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4つの群に分類するとともに、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、状況に応じた接種順位とすることを基本とし、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定す

るとしている。

○接種順位

- a. 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
 - ・妊婦
- b. 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。）
- c. 成人・若年者
- d. 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）

○接種順位に関する国の基本的な考え方

- 1) 重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
- 2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
- 3) 重症化や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

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、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

（5）住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

新型インフルエンザ等は、本人のり患や家族のり患により、住民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため地域経済への影響を最小限とできるよう、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

また、未発生期から要配慮者の把握を行い、新型インフルエンザ等が発生した際の生活支援内容や支援体制を整える。

（6）サーベイランスに関する情報収集

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、サーベイランスにより、いずれの段階においても、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、町が設置する学校及び医療機関等において、国及び府が実施する各種のサーベイランスに協力するものとする。

また、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。

なお、未知の感染症であ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ため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国が症例定義の周知や診断方法を確立し、府内のサーベイランス体制が構築された際に、これに協力する。

(7) 医療

①医療の目的

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、かつ住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、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

②発生前における医療体制の整備

町は、医療提供体制の整備や確保に関する対策を実施し、二次医療圏域を単位とし、保健所を中心として、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。また、府からの要請に基づき、適宜、その取組に協力する。

新型インフルエンザ等の発生に備え、公立南丹病院は、府の要請に基づき、「帰国者・接触者外来」を設置する準備及び入院患者の受入準備を進める。

③発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとなる。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や府内患者の濃厚接触者の診療のために、府内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは、南丹圏域においては協力医療機関である公立南丹病院において「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。また、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要があるため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い、院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

本町は、「帰国者・接触者外来」等の医療体制について、また、保健所に帰国者・接

触者相談センターが設置された場合には、府の要請に基づき広報によりその周知を図る。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等に、府が帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（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た場合には、京丹波町病院において、医療の提供に協力する。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅医療に振り分け医療体制の整備を行う。

本町は、府、医療機関、その他の関係機関・団体と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行うため、具体的な対策について検討する。

8. 発生段階

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

政府行動計画では、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則して5つの発生段階に分類し、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としている。

また、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、発生段階の移行については、有識者会議等の意見を聴いた上で、府が判断することとされており、本町は行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

＜発生段階と WHO のフェーズとの対応表＞

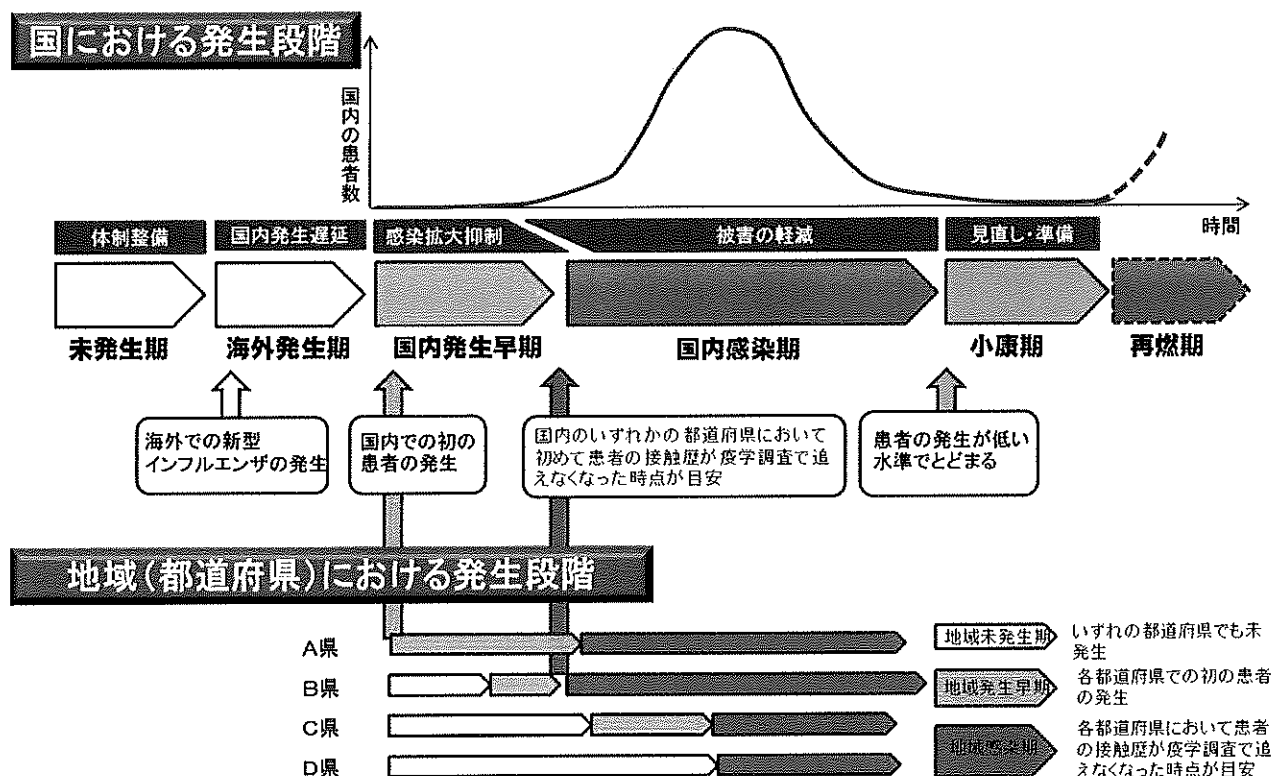
発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1、2、3又は相当する公表等
海外発生期	フェーズ4、5、6又は相当する公表等
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期又は相当する公表等

※新型インフルエンザについて記載

＜発生段階＞

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		
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	(府の判断)	(府内未発生期) 府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
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を疫学調査で追えなくなった状態		(府内発生早期) 府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
			(府内感染期) 府内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
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		

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



Ⅲ. 各段階における対策

発生段階ごとに、目的、対策の考え方及び主要 7 項目の個別の対策を記載する。

<発生段階>

1. 未発生期
2. 海外発生期
3. 国内発生期
4. 国内感染期
5. 小康期

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、国が政府行動計画に基づき作成する基本的対処方針を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断方法については、必要に応じて、マニュアル等に定めることとする。

1. 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 ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況
目的： 発生に備えて体制の整備を行う。
町の行う主な対策： 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、町行動計画等を踏まえ、国・府・近隣市との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、事前準備を進める。 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、関係機関と情報共有し継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

①行動計画等の作成

町は、特措法に基づき、政府行動計画及び府行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直しを行う。また、適宜、管理職会議において、町行動計画における事前準備の進捗を確認する。

(総務課、保健福祉課)

②連携の強化及び体制の整備

町は、府、近隣市、関係機関等と相互に連携し、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、連携体制の確認及び訓練を実施する。

(総務課、保健福祉課)

(2) 情報提供・共有

①情報収集・共有の実施及び体制整備

町は、国及び府が発信する情報を入手することに努め、また、関係部局間での情報共有を図る。また、発生前から国、府、近隣市及び関係機関との情報共有を行う体制を整備する。

(総務課、保健福祉課)

②情報提供の実施及び体制整備

町は、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基本的な情報や発生した場合の対策について、広報誌、CATV、ホームページ等の各種媒体を利用し、継続的に情報提供を行う。

町は、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保健所との

連携のもと、あらかじめその内容や方法を決めておく。

(保健福祉課、企画政策課)

③相談窓口（コールセンター）設置の準備

町は、新型インフルエンザ等発生時に住民からの相談に応じるため、国や府・保健所との連携のもと、相談窓口（コールセンター）を設置する準備を進める。

(総務課、保健福祉課、企画政策課)

(3) まん延防止に関する措置

町は、住民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗・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、また、自らの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。

(総務課、保健福祉課)

(4) 予防接種

①特定接種の位置づけ

特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（第22条及び第23条を除く。）の規定を適用し実施する。

(総務課、保健福祉課、医療政策課)

②特定接種の準備

町は、集団接種を原則として、特定接種の対象となり得る町職員に対し、速やかに接種が実施できる体制を整える。

町は、府との連携のもと、国が行う特定接種事業者の登録に係る周知について協力する。

(総務課、保健福祉課、医療政策課)

③住民接種の位置づけ

住民接種は、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項の規定により、町内に居住する全住民を対象とし（在留外国人を含む。）予防接種を実施する。

(保健福祉課、医療政策課、住民課)

④住民接種の準備等

町は、国及び府の協力を得ながら、速やかにワクチン接種を行うための体制の構築を図る。原則として集団的接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行える

よう未発生期から、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ついて、京丹波町病院、地区医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種体制を構築する。

- a. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- b. 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
- c. 接種に要する器具等の確保
- d. 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）

町は、円滑な接種の実施のために、府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、他市町村における接種を可能にするよう努める。

町は、ワクチンの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。

（保健福祉課、医療政策課、総務課）

⑤情報提供の実施

町は、府と連携して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・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、町民の理解促進を図る。

（保健福祉課、企画政策課）

（５）住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

①要援護者への生活支援

町は、府内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援の内容や支援体制、搬送、死亡時の対応等について、府と連携して要援護者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

町における要援護者とは、以下の者をいう。

- a. ひとり暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯（65歳以上）
- b. 介護保険の認定を受けている者
- c. 身体障害者手帳の1級または2級を保持している者
- d. 精神保健福祉手帳の1級または2級を保持している者
- e. 療育手帳保持者で程度区分Aの者
- f. その他町長が必要と認める者

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、町は、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。

町は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の

提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。

（保健福祉課、総務課）

②火葬能力等の把握

町は、府及び船井衛生管理組合と連携し、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。）を把握・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。

（住民課）

③物資及び資材の備蓄等

町は、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や施設及び設備の整備等を進める。

（総務課、保健福祉課）

（6）サーベイランスに関する情報収集

町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するために府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）調査に、学校等の設置者として協力する。

（教育委員会、子育て支援課）

（7）医療

①地域医療体制の整備

町は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関及び協力医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防機関等の関係者からなる対策会議を府が設置したときはこれに参加し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備に協力する。

（医療政策課）

②府内感染期に備えた医療の確保

町は、府が感染対策のため協力医療機関で優先的に入院患者を受け入れる体制の整備をするときは、公立南丹病院においてこれに協力する。

（医療政策課）

2. 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： 1) 町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早期発見に努める。
町が行う主な対策： 1) 国及び府が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努める。 2) 府の実施するサーベイランス（情報収集）に協力する。 3) 町内発生に備え、町内発生した場合に備え、府との確かな情報連携を行い、医療機関、事業所及び町民に準備を促す。 4) 府の要請に応じ、相談窓口を設置する。

(1) 実施体制

○体制強化等

町は、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合には、町対策会議において、情報の共有及び町行動計画に基づく対策の確認を行う。

海外において、罹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国が判断する場合には、感染症法等に基づき国及び府の各種対策を実施する。

(総務課、保健福祉課)

(2) 情報提供・共有

① 相談窓口の整備

町は、国及び府の要請に基づき、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。また、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について検討する。

(保健福祉課)

② 情報提供の方法

町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び府が発信する情報を入手し、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を広報紙・CATV・ホームページ・相談窓口等

を通して、町民に提供する。

また、府と連携して、国が決定した基本的対処方針を、町民、事業者、医療機関等に広く周知する。

町は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。

町は、府からの要請に応じ、相談窓口（コールセンター）を設置する。

（総務課、保健福祉課、企画政策課、医療政策課）

（３）まん延防止に関する措置

○感染対策の実施

町は、住民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

町は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国及び府から示される学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を踏まえ、町が設置する学校において、学校保健安全法（昭和３３年法律第５６号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。

町は、国及び府の要請に基づき、町が設置する医療機関、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

（保健福祉課、総務課、教育委員会、子育て支援課、医療政策課）

（４）予防接種

①特定接種の実施

町は、国の基本的対処方針を踏まえ、国及び府と連携し、本町の対象となる職員に対し、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

（総務課、保健福祉課、医療政策課）

②特定接種の広報・相談

町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を特定接種対象者に提供する。

（保健福祉課、企画政策課）

③住民接種の実施

町は、府の要請に基づき、全住民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に町行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

④情報提供の実施

町は、国及び府からワクチンの種類、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を入手し、住民に対し積極的に情報提供を行う。

(保健福祉課、企画政策課、医療政策課)

(5) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

① 要援護者対策の実施

新型インフルエンザ等の発生後、町は、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。

(保健福祉課)

② 遺体の火葬・安置所の準備

町は、府の要請により府の協力を得て、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。

(総務課、住民課)

(6) サーベイランスに関する情報収集

○発生時の情報収集

町は、感染拡大を早期に探知するため、国及び府が学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する際に、これに協力する。

(教育委員会、子育て支援課)

(7) 医療

○医療体制の整備

町は、公立南丹病院、府、近隣市、京丹波町病院、地区医師会等と連携し、医療体制について情報共有を図る。

府からの要請に応じ、医療に関する対策等に協力する。

公立南丹病院においては、帰国者・接触者外来を設置し、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、府の要請に基づき診療を行うこととなる。

(医療政策課)

3. 国内発生早期

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うことができる状態 (国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。) ＜府内未発生期＞ 府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 ＜府内発生早期＞ 府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。
目的： 1) 府内及び町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。
町の行う主な対策： 1) 町は、医療体制や感染対策について周知し、個人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、町民への積極的な情報提供を行う。 2) 府の実施するサーベイランス(情報収集)に協力する。 3) 府内感染期への移行に備えて、町民生活及び町民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を整える。 4) 住民接種の体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。また、町民への情報提供を行う。

(1) 実施体制

緊急事態宣言がされていない場合

○町対策会議の開催

町対策会議を開催し、国の基本的対処方針及び府行動計画を踏まえ、町行動計画に基づき対策を協議し実施する。

(総務課、保健福祉課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

○町対策本部の設置

町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置し、国の基本的対処方針等の情報を共有し、必要な対策を実施する。

*緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町長が必要と判断した場合には町対策本部を設置する。

(総務課、保健福祉課)

(2) 情報提供・共有

① 相談窓口の体制充実・強化

町は、国及び府からの要請に基づき、相談窓口の体制を充実・強化する。

町は、国及び府が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

町は、住民から相談窓口などに寄せられる問い合わせや、近隣市町村や関係機関等から寄せられる情報を府に提供する。

(総務課、保健福祉課、企画政策課)

② 情報提供方法の検討

町は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や府と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。

(総務課、企画政策課)

*個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する。

③ 情報共有の実施

町は、国、府、近隣市町村、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継続し、都道府県単位での流行や対策の状況を的確に把握する。

(保健福祉課、企画政策課)

(3) まん延防止に関する措置

○感染対策の実施

町は、住民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

町は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国及び府から示される学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を踏まえ、当町が設置する学校において、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。

町は、国及び府の要請に基づき、当町が設置する病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

(保健福祉課、医療政策課、教育委員会、子育て支援課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

府域に緊急事態宣言がされている場合において、府からの施設の使用制限の要請により、本町が設置する学校、保育所等の臨時休業や入学試験の延期等の措置を行う。また、学校、保育所等以外の施設に要請される感染対策の徹底を行う。

(総務課、保健福祉課、教育委員会、子育て支援課)

(4) 予防接種

① 特定接種の実施

町は、引き続き、特定接種を進める。

(保健福祉課、医療政策課)

② 住民接種の実施

町は、住民への接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて国が接種順位を決定し、ワクチン供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始する。

○情報提供の実施

町は、住民や関係機関に対し、接種に関する情報提供を行う。

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当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。また、接種会場においても掲示等により注意喚起する。

○接種会場の確保

町は、接種の実施に当たり、国及び府と連携して、公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

○留意事項

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、町の判断により、通院中の医療機関において接種することも検討し、対処する。

医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種とする。

ワクチンにおいて1m²等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも検討し対処する。

医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討し、対処する。

社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

(保健福祉課、医療政策課、企画政策課)

③ 住民接種の広報・相談

病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じ、ワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

(保健福祉課、医療政策課、企画政策課)

④ 住民接種の有効性・安全性に係る調査

町は、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する。

(保健福祉課、医療政策課)

緊急事態宣言がされている場合

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

① 住民に対する予防接種の実施

町は、住民に対する予防接種については、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実施する。

(保健福祉課、医療政策課)

② 住民接種の広報・相談

病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には

次のような状況が予想される。

- a. 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- b. ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- c. ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- d. 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得るため、広報に当たっては、町は次のような点に留意する。
- e. 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- f. 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ことが必要である。
- c. 接種の時期、方法など、住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ことが必要である。

町は、町内に居住する住民に対し、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。

(保健福祉課、企画政策課)

(5) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

① 要援護者対策の実施

町は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。

町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、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、町は、国及び府と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(総務課、保健福祉課、医療政策課)

② 遺体の火葬・安置の円滑な実施

町は、府と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を区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。

なお、非透過性納体袋については、府が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。

町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。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。

(総務課、保健福祉課、住民課)

(6) サーベイランスに関する情報収集

○発生時のサーベイランスへの協力

町は、海外発生期に引き続き、国及び府が行う新型インフルエンザ等患者等の全数把握及び学校等での集団発生の把握等の調査に協力する。

(保健福祉課、教育委員会、子育て支援課)

(7) 医療

○医療体制の整備

公立南丹病院において、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ものに係る、帰国者・接触者外来における診療体制を、海外発生期に引き続き継続する。

患者等が増加してきた段階において、府が国からの要請を踏まえ、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際には、公立南丹病院における帰国者・接触者外来を廃止する。

(医療政策課)

4. 国内感染期

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 (感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。) (国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。) ＜府内未発生期＞ 府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 ＜府内で発生早期＞ 府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 ＜府内感染期＞ 府内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うことができなくなった状態(感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。)
目的： 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 府民生活及び府民経済への影響を最小限に抑える。
町の行う主な対策： 1) 状況に応じた医療や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について積極的な情報提供を行う。 2) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合にはできるだけ速やかに実施する。 3) 町民の生活・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。

(1) 実施体制

緊急事態宣言がされていない場合

○町対策会議の継続

町は、引き続き町対策会議において対策を協議する。

(総務課、保健福祉課)

緊急事態宣言がされている場合

○町対策本部の設置

町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置する。

(総務課、保健福祉課)

(2) 情報提供

① 相談窓口の体制充実・強化

町は、国及び府からの要請に基づき、相談窓口の体制を充実・強化する。

町は、国及び府が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

町は、住民から相談窓口などに寄せられる問い合わせや、近隣市町村や関係機関等から寄せられる情報を府に提供する。

(総務課、保健福祉課、企画政策課)

② 情報提供方法の検討

町は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や府と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。

＊個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する。

(企画政策課)

③ 情報共有の継続

町は、国、府、近隣市町村、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継続し、都道府県単位での流行や対策の状況を的確に把握する。

(保健福祉課、企画政策課)

(3) まん延防止に関する措置

○まん延防止対策の実施

町は、引き続き住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を実践するよう促す。

町は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国及び府から示される学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を活用しつつ、町が設置する学校において、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。

町は、引き続き、国及び府の要請に基づき、町が設置する病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

(保健福祉課、教育委員会、子育て支援課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

府域に緊急事態宣言がされている場合において、府から施設の使用制限の要請により、本町が設置する学校、保育所等の臨時休業や入学試験の延期等の措置を行う。

また、学校、保育所等以外の施設に要請される感染対策を行う。

(保健福祉課、教育委員会、子育て支援課)

(4) 予防接種

①住民接種の実施

町は、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項の規定による新臨時接種を進める。

(保健福祉課、医療政策課)

*住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項を参照。

②住民接種の有効性・安全性に係る調査

町は、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する。

(保健福祉課、医療政策課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

○住民接種の実施

町は、基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定により、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(保健福祉課、医療政策課)

*住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項を参照。

*住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照

(5) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

①要援護者対策の実施

町は、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、引き続き国及び府と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

町は、引き続き食料品・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。

(総務課、保健福祉課)

②在宅で療養する患者への支援

町は、国及び府と連携し、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、食事の提供及び医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

町は、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報紙・ＣＡＴＶ・ホームページ等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。

(保健福祉課、企画政策課・医療政策課)

③遺体の火葬・安置の円滑な実施

町は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。

町は、府と連携し、遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う。

町は、府と連携し、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のかつ速やかに収集し、船井郡衛生管理組合区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。

死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、町は、府の協力を得て、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。

町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

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、町は、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、府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。

(住民課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

○水の安定供給

町は、水道事業者として定めるガイドラインにより、消毒その他衛生上の措置等、水の安定的かつ適切に供給するために必要な対策を行う。

(水道課)

④ 生活関連物資等の価格の安定等

町は、住民生活及び地域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、国及び府と連携し、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。

町は、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、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

町は、国及び府が実施する措置について、行動計画に定めるところにより住民等への適切な周知等に努めるものとする。

(商工観光課)

⑤ 遺体の火葬・安置

町は、府の要請に基づき、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

町は、府の要請に基づき、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。

町は、特措法第38条に規定する特定市町村となった場合には、府が埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、府が行うこととなっている下記の事務の一部を行う。

(住民課)

- a. 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、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認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。
- b. その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。
- c. 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、公衆衛生上の危害を防止するために特に

緊急の必要があると認められ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、町は、当該特例に基づき、埋火葬に係る手続を行う。

⑥要援護者対策の実施

町は、国及び府の要請に基づき、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、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

（保健福祉課・医療政策課）

（6）サーベイランスに関する情報収集

○サーベイランスへの協力

町は、国及び府が、患者数の発生状況等を踏まえ、サーベイランスを変更したときには、これに協力する。

（保健福祉課）

（7）医療

○府内感染期における対応

公立南丹病院において、府の決定に基づき、帰国者・接触者外来及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止する。

公立南丹病院において、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。

（医療政策課、保健福祉課）

5. 小康期

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 ・ 大流行はいったん終息している状況
目的： 町民生活の回復を図り、流行の第二波に備える。
町で行う主な対策： 1) 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。 2) 第二波の可能性やその備えの必要性について町民に情報提供する。 3) 流行の第二波に備え、これまでの対策の評価を行うとともに、資機材の調達、医療体制等の早急な回復を図る。 4) 第二波の流行の影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

緊急事態宣言が解除された場合（緊急事態宣言がされていない場合）

○町対策会議

町は、緊急事態解除宣言がされた場合は、速やかに町対策本部を廃止する。

国の基本的対処方針の変更を踏まえ、府対策本部の対応を注視するとともに、町対策会議において庁内各課、関係部局との連携のもと対策を協議し、必要な対応を変更して実施する。

（総務課、保健福祉課）

緊急事態宣言が解除されていない場合

○町対策本部

町対策本部において対策を協議し実施する。

○対策の縮小・中止

町は、府と連携し、町内の状況を踏まえ、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。

（総務課、保健福祉課、各課）

(2) 情報提供・共有

①情報収集

町は、引き続き、国、府、関係機関との情報共有体制を維持する。

国及び府からの要請に応じ、再流行の早期探知のために行われる、学校等における集団発生の把握強化に協力する。

（教育委員会、子育て支援課）

②情報提供の実施

町は、町民に対し、利用可能な広報媒体・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の情報提供を行う。

(保健福祉課、企画政策課)

③相談窓口（コールセンター）の体制の縮小

町は、状況を見ながら国及び府からの要請に基づき、相談窓口の体制を縮小する。

(保健福祉課)

(3) まん延防止に関する措置

町は、国及び府と連携し、発生状況を踏まえつつ、必要な注意喚起等の内容を町民に周知する。

(保健福祉課)

(4) 予防接種

①住民接種の実施

町は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。

＊住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項を参照。

②住民接種の有効性・安全性に係る調査

町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を町内の医療機関に配布する。

(保健福祉課、医療政策課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

○住民接種の実施

町は、国及び府と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条の規定による住民に対する予防接種を進める。

＊住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項を参照。

＊住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

(保健福祉課、医療政策課)

（５）住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

○要援護者対策

町は、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、引き続き国及び府と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

（保健福祉課・企画政策課・医療政策課）

緊急事態宣言が解除されていない場合の措置

○新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

町は、府からの要請に応じ、重要業務への重点化のために業務を縮小・中止していた事業者に対する業務再開に係る周知に協力する。

町は、府からの要請に応じ、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対する被害状況等の確認要請及び流行第二波に備えた事業継続に係る必要な支援に協力する。

（総務課、商工観光課）

（６）サーベイランスに関する情報収集

○サーベイランスへの協力

町は、再流行を早期に探知するため、国及び府が学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する際に、これに協力する。

（教育委員会、子育て支援課）

（７）医療

町は、府からの要請に応じ、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す取り組みに協力する。その他医療に関する府の要請に、適宜、協力する。

（医療政策課）

緊急事態宣言が解除されていない場合の措置

○府内感染期の措置の縮小・中止等

町は、必要に応じ、府内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

（医療政策課）

(参考) 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

府では、国内外において鳥インフルエンザが人に感染し発症が認められた場合に、京都府新型インフルエンザ等対策行動計画の参考「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」で示す対策を行う。

町は、府と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び府などからの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

1. 実施体制

国内外において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、必要に応じ、会議を開催し、情報の集約・共有を行うとともに、今後の対応について協議・決定する。

2. 情報収集・提供

町は、府との連携のもと、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集し、町民への情報提供を行う。

町内において、家きん等に高病原性鳥インフルエンザが発生した場合や鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、府における発生状況及び対策についての情報提供のもと必要な対策を行う。

3. 予防・まん延防止

(1) 町内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応

町は、府において実施される、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等に、府からの要請のもと、必要な場合、その取組に適宜協力する。

(2) 家きん等への防疫対策

府において、鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するために実施される農場段階での衛生管理等に、必要な場合、適宜協力する。

府内で鳥インフルエンザが発生した場合、家畜伝染病予防法、高病原性鳥インフルエンザ及び低病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針、府高病原性鳥インフルエンザ等対策本部等設置要綱に基づく府の対策に、必要な場合、適宜協力する。

4. 医療

海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人に感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザの人への感染が認められた場合、府における次の対策に、適宜協力する。

○海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる有症状者の情報について、国に情報提供するよう医療機関等に周知する。

○発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

【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 型及びC型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型は、さらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。

（いわゆるA/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等家畜として飼養されている鳥のこと。

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のこと。

＊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のこと。

＊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のこと。

＊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（これらに準じるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局のこと。

○ 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、感染症病床及び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のこと。

○ 帰国者・接触者外来

発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来のこと。

○ 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ものから、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のこと。

○ 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のこと。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。

○ 個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のこと。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

見張り又は監視制度のこと。

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。

○ 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、三类感染症、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のこと。

○ 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より患して死亡した者の数のこと。

○ 人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、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のこと。

○ 新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザのこと。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

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザのこと。「新型インフルエンザA/H1N1」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009」としている。

○ 新感染症

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のこと。

（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第9項）

○ 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条の規定による調査のこと。

○ 致命率（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、死亡した者の割合のこと。

○ 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

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者のこと。

○ 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のこと。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行のこと。

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のこと。

○ 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、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現のこと。

○ 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) のこと。

○ 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のこと。ごく微量のDNA であっても検出が可能なため、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 ウィルスであるため、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。