

## 第1章 総論（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<sup>\*1</sup>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<sup>\*2</sup>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り、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。

そのため、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）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、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が制定された。

### 2. 国及び県における取組の経緯

新型インフルエンザ対策に係る対策については、特措法の制定以前の平成17年に国及び県が「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分改定がされてきた。

平成21年に、新型インフルエンザ（A/H1N1）<sup>\*3</sup>が世界的な大流行となり、国の行動計画に基づき対策を行ったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

この教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、平成24年5月に、特措法が制定されるとともに、平成25年6月に「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。）」が、平成25年12月には「高知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。）」が策定された。

政府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<sup>\*4</sup>」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。

### 3. 町における取組の経緯

平成26年11月、政府行動計画及び県行動計画の策定を踏まえ、特措法に基づく「土佐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。）」を策定。

#### 4. 町行動計画の作成

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や町が実施する措置等を示しており、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。

町行動計画で対象とする新型インフルエンザ等は、政府行動計画及び県行動計画と同じである。

## 第2章 町における新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

### 1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針

#### 1-1. 目的

＜主たる対応項目＞

新型インフルエンザ等対策は、国全体で取り組むべき重大な課題であり、町としての対応については、国や県の動きと一体となった対策を基本とし、県内の実情に合わせた行動が重要となる。

このため、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題として位置付けるとともに、「住民の生命及び健康を保護し、生活等に及ぼす影響を最小限にとどめる」ことを目的とし、次の2点を「主たる対応項目」として対策を講じていくこととしている。

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。
  - ・流行がピーク時の患者数等をなるべく少なくして、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、重傷者数や死亡者数を減らす。
2. 町民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
  - ・町内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及び実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

#### 1-2. 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。

そこで町行動計画では、新型インフルエンザ等の対策として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。

(具体的な対策については、第3章各段階における対策において、発生段階ごとに記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、県と連携し町行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

##### ○ 未発生期

発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築や住民に対する啓発など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

##### ○ 海外発生期

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。また、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講ずる。

○ 県内未発生期・県内発生早期（国内発生早期）

国内の発生当初の段階では、県と連携し、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、病原性によっては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等、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て県が行う各般の対策の住民への情報提供に努める。

○ 県内感染期（国内感染期）

県内で感染が拡大した段階では、国、県、町、事業者等は相互に連携して、医療の確保や住民生活・経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、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るので、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。

住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、不要不急の外出自粛等の要請、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あわせて総合的に行うことが必要である。

○ 小康期

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、町、指定（地方）公共機関<sup>※</sup>による対策だけでは限界があり、事業者や住民一人一人が、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。そのため、新型インフルエンザ等対策として、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は、公衆衛生対策がより重要となる。

1-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、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、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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

国、県、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、県との連携のもと、検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請、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、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、住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、住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に留意する。

## (3) 関係機関相互の連携協力の確保

府県対策本部、県及び町の新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」、「町対策本部」という。）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

国、県、町は、発生した段階で、府県対策本部、県対策本部、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。

## 2. 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は、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。

町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ことが重要である。

### (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が発生した場合の患者数の試算

※国の想定を単純に本町の（平成26年4月30日）人口（4,153人）との比で試算

※中等度は、アジアインフルエンザ等を参考に致命率0.53%として数の上限を推定

- ※重度は、スペインインフルエンザを参考に致命率2.0%として数の上限を推定
- 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。

〈土佐町内の新型インフルエンザ患者数〉

			全国	高知県	(土佐町)
医療機関を受診する患者数 (外来患者数+入院患者数+死亡者数)			1,740万人 (1,300万人~ 2,500万人)	103,561人 (77,373人~ 148,795人)	570人 (426人~ 819人)
推計値の内 訳 (各項目の 推計値)	入院患者数	中等度	53万人	3,154人	17人
		重度	200万人	11,903人	65人
	死亡者数	中等度	17万人	1,011人	5人
		重度	64万人	3,809人	20人
1日当りの 最大入院患者数		中等度	10.1万人	601人	3人
		重度	39.9万人	2,374人	13人

(参考：推計患者数の計算方法)

- 全国の人口を「12,666万人」として、全国のそれぞれの値の比を、市町村の人口に乗じて求めます。

例：人口1,000人の場合

$$\text{入院患者数中等度} = 1,000 \text{人} \times (53 \text{万人} \div 12,666 \text{万人})$$

## (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。

- 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罹患する。
- 罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。
- 罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ピーク時（約2週間）<sup>※6</sup>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<sup>※7</sup>と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、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。

## 3. 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たっては、国、県、市町村、関係機関及び住民が一体となった対策が必要であり、その役割については以下に示す。

### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

### (2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、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

に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

#### 【県の役割】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、その中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。

#### 【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関し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。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。

国が緊急事態宣言を発令した場合は、速やかに「町対策本部」を設置し、国及び県の基本的対処方針を踏まえつつ、一体となって対策を進める。

### (3) 医療機関等の役割

新型インフルエンザ等による住民の健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関及び薬局は、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。

### (4) 学校・通所施設等の役割

日頃から入所者又は児童・生徒の健康状態を把握するように努めるとともに、施設・学校内での感染予防対策を徹底する。

### (5) 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を行う。

### (6) 住民の役割

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<sup>※8</sup>・咳エチケット・手洗い・うがい等<sup>※9</sup>の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

## 4. 対策の基本項目

### 4-1. 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、発生時の段階を、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、国の実情に応じた戦略に即して5つの段階に分類し、国全体での発生段階の移行については、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こととしている。

各県での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に県内での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県は、県における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議のうえで、県が判断する。

国、県、町、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。なお、段階の期間は極めて短時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する。

〈町行動計画と政府行動計画における発生段階対応表〉

県・町行動計画発生段階	政府行動計画発生段階
未発生期	
海外発生期	
県内未発生期	国内発生早期
県内発生期	
県内感染期	国内感染期
小康期	

〈発生段階（概要）〉

県・町行動計画の発生段階	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	
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	
県内未発生期	県内で新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外の都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生している状態	<b>国内発生早期</b> 国内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
県内発生期	県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、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	<b>国内感染期</b> 国内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
県内感染期	県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えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者減少	
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	



#### 4-2. 町行動計画の主要項目

町行動計画は、その目標と対策を「（１）実施体制」、「（２）情報提供・共有」、「（３）まん延防止<sup>\*1</sup>に関する措置」、「（４）予防接種」、「（５）医療」、「（６）住民の生活及び地域経済の安定の確保に関する措置」の6項目に分けている。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等について以下に示す。

##### （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、多数の住民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、町として公衆衛生部門と危機管理部門が中心となり全庁一丸となった取組を行う。

町は新型インフルエンザ等の発生に備えて、「土佐町新型インフルエンザ等対策推進会議」を常設会議として設置し、関係課等が連携・協力して新型インフルエンザ等の感染拡大を予防するために必要な対策を総合的に推進するための方策を具体的に検討していく。

国が緊急事態宣言をした場合は、速やかに「町対策本部」を設置し、国及び県の基本的対処方針を踏まえつつ、一体となって対策を進める。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、必要があれば特措法に基づかない任意の対策本部を設置する。

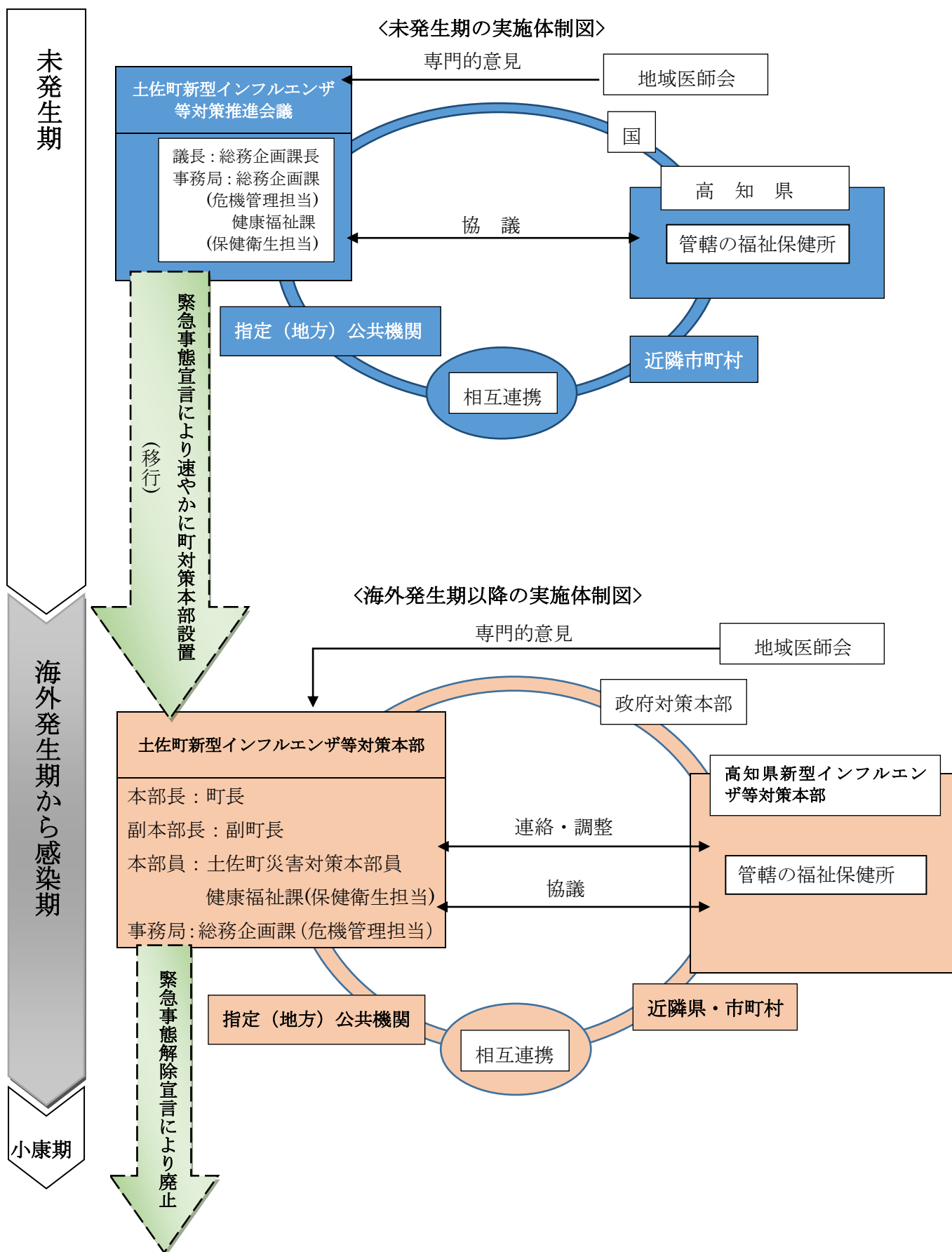
##### ＜「町対策本部」体制＞

本部長	町長
副本部長	副町長
本部員	土佐町災害対策本部員 健康福祉課（保健衛生担当）
事務局	総務企画課（危機管理担当）

新型インフルエンザ等の発生に備え、各課が連携・協力して必要な対策を総合的に推進するため総務企画課長（危機管理）を議長とする「土佐町新型インフルエンザ等対策推進会議」（以下「町対策推進会議」という。）を常設する。

##### ＜「町対策推進会議」体制＞

議長	総務企画課長
構成員	各課長、教育次長
事務局	総務企画課（危機管理担当） 健康福祉課（保健衛生担当）



## (2) 情報提供・共有

迅速な対策を実施するため、住民や関係機関等への迅速かつ正確な情報提供を行う。

住民からの相談に対して適切な情報提供が実施できる体制を確保する。

### ア. 情報提供・共有の目的

町の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解のもとに、国、県、町、医療機関、薬局、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ことが重要であり、対策の全ての段階、分野において、国、県、町、医療機関、薬局、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。

### イ. 情報提供手段の確保

住民については、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、外国人や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。

### ウ. 発生前における住民等への情報提供

発生前の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、いざ発生した時に住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、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健衛生部局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を行う。

### エ. 発生時における住民等への情報提供

#### (ア) 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、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。

住民については、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。

#### (イ) 住民の情報収集の利便性向上

住民の情報収集の利便性向上のため、国の情報、県の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

### オ. 情報提供体制

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する。

#### (町の広報体制について)

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、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うことから、海外発生期以降においては、住民からの相談に対応するため、相談窓口を設置する。

### (3) まん延防止に関する措置

個人レベル、地域・社会レベルでの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、様々な影響があることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、状況の変化に応じて実施する対策の決定や縮小・中止を行う。

#### ア. 個人における対策

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込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。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が行う、不要不急の外出自粛要請を周知する。

#### イ. 地域対策・職場対策

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ行う、施設の使用制限の要請等を周知する。

#### ウ. その他

海外で発生した場合には、その状況に応じた感染症危険情報を発出するとともに、必要に応じて、広島検疫所高知出張所の検疫強化への協力を行う。

### (4) 予防接種

ワクチン接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制を維持することは、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の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<sup>\*11</sup>とパンデミックワクチン<sup>\*12</sup>の2種類があるが、新感染症につい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。

#### ア. 特定接種

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、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針により臨時に行われる予防接種（以下「特定接種」という。）を行う。

特定接種の対象となり得る者は、以下のとおり

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

2. 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
  3. 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
- である。

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、以下の順とすることが基本となる。

- 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

事前に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や、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

特定接種は、登録事業者に対しては国が実施主体として、地方公務員に対しては県又は市町村が実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施する。

県及び市町村は、特定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。

#### イ. 住民接種

住民接種の接種順位については、特定接種対象者以外の接種対象者を以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位と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、・妊婦
- (イ) **小児**（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- (ウ) **成人・若年者**
- (エ) **高齢者**：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮すると、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあり、柔軟に対応すること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等の情報踏まえて、政府対策本部が決定する。

住民に対する予防接種については、町が実施主体として、原則として医療機関と協議のうえ集団的接種により接種を実施する。

町は、国及び県の協力を得ながら、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。

## ウ. 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在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などに応じて政府対策本部において総合的に判断、決定される。

## (5) 医療

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。

### ア. 発生前における医療体制の整備

町は、各福祉保健所（以下「保健所」という。）が中心となって設置する郡市医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関等の関係者からなる対策会議への参加など、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備に協力する。

### イ. 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県内発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染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は感染症指定医療機関等<sup>\*13</sup>で入院治療を行うこととなる。

## (6) 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発生時に、住民生活及び住民経済への影響を最小限とできるよう、国や県、市町村、医療機関、薬局、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。