

国見町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年5月策定
福島県国見町

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	3
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
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.....	6
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等.....	7
5	対策推進のための役割分担	9
6	町行動計画の主要 5 項目	12
	（1）実施体制.....	12
	（2）情報収集・提供・共有.....	13
	（3）予防・まん延防止.....	15
	（4）予防接種.....	16
	（5）町民生活及び地域経済の安定の確保.....	20
7	発生段階.....	20
III	各段階における対策	23
1	未発生期.....	23
	（1）実施体制.....	23
	（2）情報収集・提供・共有.....	24
	（3）予防・まん延防止.....	24
	（4）予防接種.....	25
	（5）町民生活及び地域経済の安定の確保.....	26
2	海外発生期	27
	（1）実施体制.....	27
	（2）情報収集・提供・共有.....	27
	（3）予防・まん延防止.....	28
	（4）予防接種.....	28
	（5）町民生活及び地域経済の安定の確保.....	29
3	県内未発生期（国内発生）	30
	（1）実施体制.....	30

(2) 情報収集・提供・共有.....	30
(3) 予防・まん延防止.....	31
(4) 予防接種.....	32
(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保.....	32
4 県内発生早期.....	34
(1) 実施体制.....	34
(2) 情報収集・提供・共有.....	35
(3) 予防・まん延防止.....	36
(4) 予防接種.....	37
(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保.....	38
5 県内感染期.....	39
(1) 実施体制.....	39
(2) 情報収集・提供・共有.....	40
(3) 予防・まん延防止.....	41
(4) 予防接種.....	42
(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保.....	43
6 小康期.....	45
(1) 実施体制.....	45
(2) 情報収集・提供・共有.....	46
(3) 予防・まん延防止.....	46
(4) 予防接種.....	47
(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保.....	47
 (付属資料)	
【用語解説】.....	48

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り、県及び町の危機管理としても重大な問題である。

平成21年（2009年）4月には、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、国内でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推定されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国に比較して低い水準にとどまった。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られた。

この新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する対策を通じて得られた多くの知見や経験等を踏まえ、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、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。）が制定された。

特措法では、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。

2 町行動計画の作成

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」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、福島県においても、国の計画を踏まえ、同年12月に「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、国及び福島県では数次の改定等を行っている。

平成 25 年（2013 年）4 月に特措法が施行されたことを受け、国は、同年 6 月に、特措法第 6 条に基づき、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国が実施する措置等を示す「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。）を作成した。これを受け、福島県においても、特措法第 7 条に基づき、新たな「福島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。）を作成した。

町も特措法第 8 条に基づき、政府行動計画及び県行動計画との整合性を確保しつつ適切な役割分担のもと、「国見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、町の対策の基本的な方針や町が実施する措置等を示すものであり、政府行動計画と県行動計画を踏まえ、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により、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（以下、「新型インフルエンザ等」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

町行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策の検証等により、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、適時適切に変更を行うものとする。

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

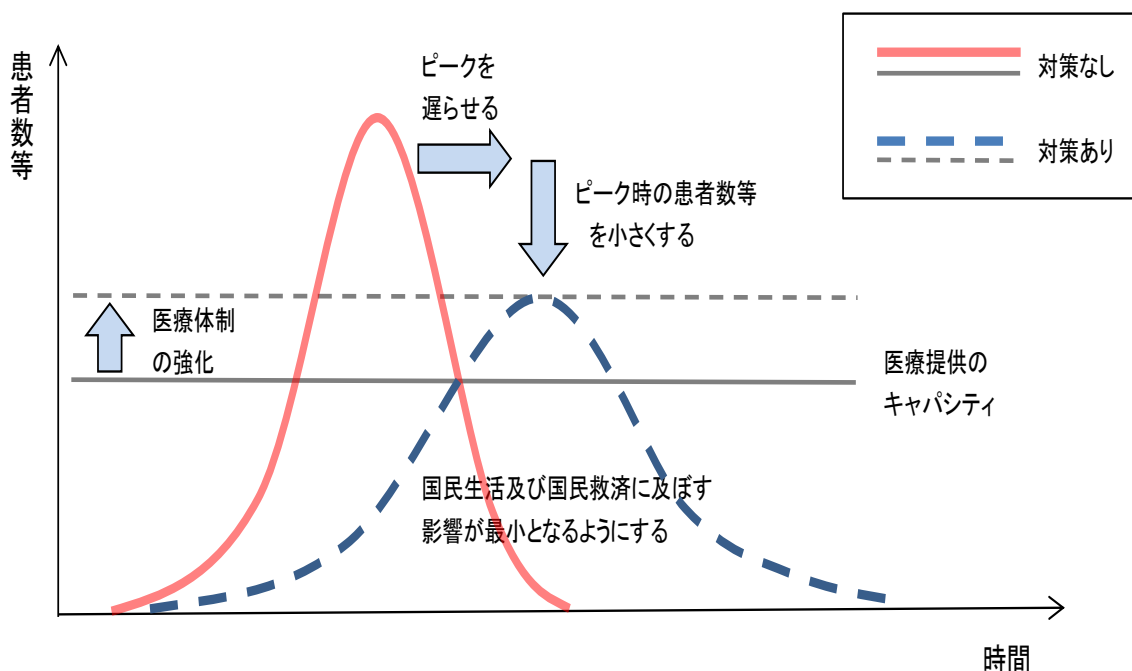
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能であるとされている。また、交通手段が発達し、世界規模で大量の人が移動する時代であり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内及び県内、さらには本町への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、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、町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、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、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

(1) 柔軟な対応

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。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。

町行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、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により、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、科学的知見や国の対策等を踏まえ、町の地理的な条件、交通機関の状況、医療体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的にさらに効果的に組み合わせることでバランスのとれた対策の確立を目指すこととする。

このため、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対策を確立する。(具体的な対策については、Ⅲ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、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、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）】

発生前の段階から、町民に対する啓発や町業務継続計画の策定など、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。

【海外発生期（海外で新型インフルエンザ等が発生した段階）】

海外で新型インフルエンザ等が発生した段階では、病原体の国内さらには県内・町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ことが必要であり、その侵入をできる限り遅らせることが重要である。

【県内未発生期（国内発生当初）・県内発生早期】

国内・県内の発生当初の段階では、国・県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、病原性に応じた感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を実施する。町も、これら対策に適宜、協力し対応していく。

なお、国内外の発生当初など病原性・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。

【県内感染期（国内・県内で感染が拡大された段階）】

国内・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、医療の確保や町民生活・地域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、町対策本部は県と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行うこととする。

(2) 社会全体での取り組み

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、国が緊急事態宣言を出した場合には、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、県、町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人一人が、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となる。

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、政府行動計画、県行動計画及び町行動計画に基づき、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

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等（特措法第 31 条）、不要不急の外出の自粛要請（特措法第 45 条）、学校、興行場等の使用制限等の要請等（特措法第 45 条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第 49 条）、緊急物資の運送等（特措法第 54 条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第 55 条）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（特措法第 5 条）。

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ことから、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

町長を本部長とする「国見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。）は、政府対策本部の方針等を踏まえつつ、県対策本部と相互に緊密な連携を図りながら新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町対策本部長は、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要と判断する場合は、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請することができる。この場合、県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行うこととなっている。

(4) 記録の作成・保存

町対策本部は、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、公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(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は、発熱、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、鳥インフルエンザ等に由来する病原性の高い新型インフルエンザが発生した場合には、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。

町行動計画では、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こととするが、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。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えることから、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り、実際に新型インフルエンザが発生した場合、想定を超える事態も、下回る事態もありえ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となる。

国は、政府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を参考に、一つの例として、全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患した患者数を米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて推計し、さらに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%として想定している

県は、政府行動計画で示す想定例をもとに、本県における被害想定を推計した。

町は、政府及び県行動計画で示す想定例をもとに、本町における被害想定を次のように推計した。

		全 国	福島県	国見町
医療機関受診者数		約 1,300 万人 ～約 2,500 万人	約 20 万人 ～約 38 万人	約 1,300 人 ～約 1,920 人
入院患者数	中等度	(上限) 約 53 万人	約 8,000 人	約 40 人
	重度	(上限) 約 200 万人	約 3 万人	約 157 人
1 日当たりの最大 入院患者数	中等度	10.1 万人	約 1,500 人	約 8 人
	重度	39.9 万人	約 6,000 人	約 30 人
死亡者数	中等度	(上限) 約 17 万人	約 2,600 人	約 13 人
	重度	(上限) 約 64 万人	約 9,800 人	約 50 人

* 平成 24 年 10 月 1 日現在の国、福島県、国見町推計人口の比率により算出

【政府行動計画より抜粋】（政府行動計画における被害想定）

- ・ 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、過去の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。
- ・ なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・ なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、国は以下のような影響を一つの例として想定している。

【政府行動計画より抜粋】

- ・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）に従業員が発症して欠勤する場合は、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、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。

5 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、県・市町村及び指定（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（特措法第3条第1項）。

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（特措法第3条第2項）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（特措法第3条第3項）。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、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、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) 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の中心的な役割を担うものであり、新型インフルエンザ等が発生した時には、政府の基本的対処方針に基づき、県内の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

県は、特に、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

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推進会議等による全庁

的な取組により、発生時には知事を本部長とする対策本部の下で、対策を総合的に推進する。その際、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者等の意見を聴き、対策を推進する。

また、平時から市町村や医療機関を含めた関係機関等と連携を図り、対策の実施について支援を行う。

(3) 町の役割

町は、住民への情報提供やワクチンの接種、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図り、的確に対策を実施することが求められる。

(4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進めるとともに、地域における医療連携体制の整備について関係機関と連携を図ることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法（第3条第5項）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。

(6) 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国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や事業継続計画の作成等、重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める（特措法第4条第3項）。

(7) 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。

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等対策が望まれる。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（特措法第4条第1項及び第2項）。

(8) 町民

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（特措法第4条第1項）。

6 町行動計画の主要5項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生活及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための具体的な対策について、政府行動計画及び県行動計画との整合性を図り、

- 「(1) 実施体制」
- 「(2) 情報収集・提供・共有」
- 「(3) 予防・まん延防止」
- 「(4) 予防接種」
- 「(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保」

の5項目に分けて立案している。項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点については以下のとおりである。

なお、東日本大震災及び原発事故の影響による本町への避難者に対しても、必要に応じ、県、関係市町村及び関係機関等との連携のもと、新型インフルエンザ等の対策を推進する。

(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、多数の町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町の危機管理の問題として取り組むとともに、国、県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、事前準備の進捗を確認し、庁内関係課等の情報共有、連携を確保しながら、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が海外又は国内において発生し、政府対策本部が設置された場合には、知事を本部長とする県対策本部が設置される。

さらに、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、政府は特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行うこととなるが、その際、町は速やかに特措法第34条に基づく町対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。

なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は必要に応じ特措法に基づかない任意の町対策本部を設置することが可能である。

新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、町は町行動計画の策定及び発生時に際し、医学・公衆衛生等の関係者等から専門的意見を聴くこととする。

町は、必要な行政サービスの維持・継続できる体制を確保するため、業務継続計画を策定する。

また、新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、平素からの情報交換、連絡体制の確認、訓練等に参加する。

【町新型インフルエンザ等対策本部】

① 構成

- ・ 本部長：町長
- ・ 副本部長：副町長、教育長
- ・ 本部員：各課等の長等、伊達地方消防組合消防長又はその指名する消防吏員
- ・ 事務局：保健福祉課
- * 本部長が必要と認めるときは、町職員以外の者を対策本部の会議に出席させることができる。

② 所掌事項

- ・ 新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。
- ・ 町内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・ 町内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・ 国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・ 町民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・ その他、町対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集・提供・共有の目的

新型インフルエンザ等のまん延の防止を図るためには、県、町、医療機関、事業者、そして町民一人一人が新型インフルエンザ等に対する知識に基づき、各々の役割を認識し、適切に行動することが重要である。

そのためには、対策の全ての段階、分野において、国、県、町、医療機関、事業者、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、県や町は、平時からの情報提供や情報共有を行うとともに、適切な情報を迅速に提供するための関係機関等の連絡先（FAX やメールアドレスを含む）等を事前に確認し、受取手の反応の把握に努めることが必要である。

イ 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、障がい者（視覚障がい者、聴覚障がい者等）、高齢者、外国人など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインター

ネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

なお、国、県、町等それぞれから情報提供がされることによる混乱が生じないように、事前に適切な情報を提供するための手段を確保する必要がある。

ウ 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、国、県及び町は、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、医療機関、事業者等に情報提供する。

特に幼児、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、教育委員会や関係課等が連携し、感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導していくことが必要である。

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）、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も重要である。

エ 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、県や町内外の発生状況、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こととする。

町民への情報提供に当たっては、情報が届きにくい人に配慮し、多様な媒体、手段を用いて迅速に行う。

また、町は、町民からの問い合わせに対し、県が設置する一般相談窓口（コールセンター）についての情報も提供し、国からの要請に基づいて、または発生段階によっては、町にも総合的な相談窓口等を設置し、町民の不安払拭に努めることとする。

オ 情報提供体制

町は、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する情報提供及び相談受付について、中心的役割を担うこととなるため、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。

また、対策の実施主体となる各部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう調整するとともに、必要に応じて、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

したがって、発生前から、国及び県から発信する情報入手に努め、関係部局間での情報共有体制を整備するとともに、発生時には、住民の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しておく必要がある。

(3) 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的

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、まん延防止とは、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。流行のピークをできるだけ遅らせることは、体制の整備を図るための時間を確保することにつながり、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ることで、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。

イ 主なまん延防止対策

個人における対策について、県では、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。さらに県では、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。町は県等からの要請に応じ、その各取り組み等に適宜、協力する。

また、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。

地域対策・職場対策については、県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、県は必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。町は県等からの要請に応じ、その各取り組み等に適宜、協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、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。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されており、国の行動計画に従い、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

イ 特定接種

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

政府行動計画において、事前に特定接種の対象者、接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、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、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国は、その病原性などの特定に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定することとしている。

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

【政府行動計画より抜粋】

政府行動計画Ⅱ－6

(4) 予防・まん延防止

(ウ) 予防接種

ii) 特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

- 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。

特定接種については、基本的には、住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

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、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（介護福祉事務者を含む）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、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定に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

ii - 2) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

ウ 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、事前に接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、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、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国は、その病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針により、接種順位を決定する。

住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、町は、国及び県と連携し、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

【政府行動計画より抜粋】

政府行動計画 II - 6

(4) 予防・まん延防止

(ウ) 予防接種

iii) 住民接種

住民接種の接種順位については、以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、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、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。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の 4 群に分類することを基本とする。

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
- ・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（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や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに置く考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの町民が罹患することが想定され、国の試算によれば、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び地域経済への影響を最小限にできるよう、国、県、市町村、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。

町は、県や関係機関等と連携を図りながら、事前の準備を行うこととする。

7 発生段階

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

町行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、県内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、県行動計画にならい、6つの発生段階に分類した。発生段階の移行については、政府対策本部による国の発生段階を参考としながら、県対策本部が、海外や国内、県内での発生状況を踏まえ、また、必要に応じて国と協議のうえ、決定することになる。

町においては、町行動計画等で定められた対策を、国や県が定める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事に留意する必要がある。

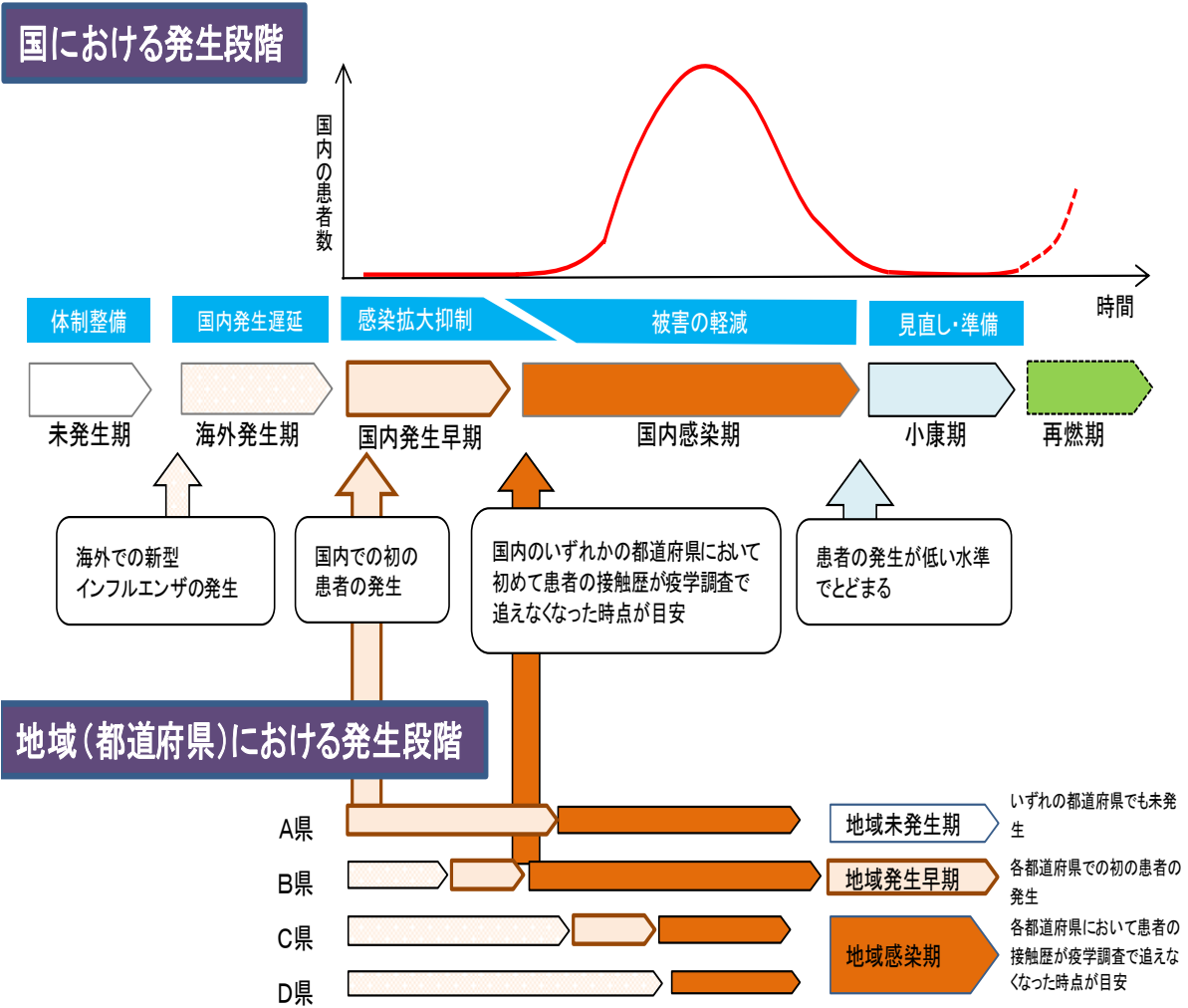
＜ 発 生 段 階 ＞

発生段階	状 態
1 未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
2 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
3 県内未発生期 (国内発生)	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では発生していない状態
4 県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で行うことができる状態 ・ 国内では都道府県ごとに状況が異なる可能性があり、国内での発生段階としては、「国内発生早期」または「国内感染期」のいずれかとなる。 <ul style="list-style-type: none"> > 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
5 県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む ・ 国内では、国内感染期となるが、都道府県によって状況が異なる可能性がある
6 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

▽参考（政府行動計画より）

〈国及び地域（都道府県）における発生段階〉

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

1 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】

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国及び県との連携の下に発生の早期確認に努める。

【対策の考え方】

- 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、県、医療機関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、町民全体での認識共有を図るため、町民及び関係機関に対し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の発生を早期に察知するため、国、県などを通じ、継続的な海外からの情報収集を行う。

(1) 実施体制

(1)-1 行動計画等の作成

- ア 町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。
- イ 町は、町行動計画の作成にあたり、感染症に関する専門的な知識を有する者等の意見を聴くことが求められており、必要に応じて県等による支援を要請する。

(1)-2 体制の整備及び国・県等との連携強化

- ア 町は、関係部局が連携し、平時の総合的対策を検討する。
- イ 町は、国、県、他市町村、指定地方公共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、連絡体制の確認を行う。
- ウ 町は、必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。

(2) 情報収集・提供・共有

(2)-1 情報収集

町は、国、県等が発信する新型インフルエンザ等に関する情報を入手することに努める。

(2)-2 継続的な情報提供

ア 町は、県と連携し、町民に対し、新型インフルエンザ等対策に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し継続的に分かりやすい情報提供を行う。

イ 町は、県と連携し、マスク着用・咳エチケット・うがい・手洗い等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。

(2)-3 体制整備等

ア 町は、情報提供・共有の体制整備等の事前の準備を行う。

① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた町民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（町ホームページや各部署が所持する媒体・機関の活用を基本とし、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する。）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。

③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。

④ 国や県、関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。

イ 町は、新型インフルエンザ等発生時に、町民からの一般的な相談に応じるため、国からの要請に基づいて、または発生段階に応じて相談窓口等を設置する準備を進める。

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 対策実施のための準備

(3)-1-1 個人における対策の普及

ア 町は、町民に対し、新型インフルエンザ等発生時には、マスク着用・咳エチケッ

ト・うがい・手洗い、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等の基本的な感染対策について理解促進を図る。

イ 町は、国、県とともに、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

(3)-1-2 地域対策・職場対策の周知

ア 町は、新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染予防対策について、周知を図るための準備を行う。

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

(4) 予防接種

(4)-1 特定接種

ア 町は、国や県が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて周知、協力する。

イ 町は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員の特定接種について、集団接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、実施体制構築の準備を進める。

(4)-2 住民接種

ア 町は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、町内に居住する者に対して、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図る。

イ 町は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種が可能となるよう準備を進めるよう努める。そのため、国及び県は、技術的な支援を行う。

ウ 町は、速やかに住民接種を実施することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

(4)-4 情報提供

町は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体

制、接種対象者や接種順位の在り方など、基本的な情報についての国や県の情報提供に協力し、町民の理解促進を図る。

(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保

(5)-1 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

町は、国の要請に基づき、県と連携し、県内及び町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（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

(5)-2 火葬能力等の把握

町は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討や火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する際には、県等からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

(5)-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物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備の整備に努める。

2 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) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内・県内・町内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内・県内・町内発生に備えて体制の整備を行う。

【対策の考え方】

- 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) 対策の判断に役立てるため、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) 県内で発生した場合には早期に発見できるよう、県内のサーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。
- 4) 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・町内で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、町民に準備を促す。

(1) 実施体制

(1)-1 町の体制強化等

- ア 町は、国等から、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報があった場合には、国の初動対処方針や、県が開催する新型インフルエンザ等対策推進会議等からの情報を確認し、庁内での情報共有を図る。
- イ 町は、世界保健機構（WHO）が新型インフルエンザの発生もしくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表し、国において政府対策本部が設置された場合は、県においても同様に対策本部が設置されることから、町対策本部の設置に向けた準備を行う。

(2) 情報収集・提供・共有

(2)-1 情報収集

町は、国、県等から海外における新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

(2)-2 情報提供

町は、町民に対して、国や県が提供する情報を基にしながら、海外での発生状況、現在の対策、国内・県内発生した場合に必要な対策等を、複数の媒体・機関を活用し、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。

(2)-3 情報共有

町は、インターネット等を活用し、対策の理由、プロセス等について、国、県、関係機関等との情報共有を行う。

(2)-4 一般相談窓口の設置

町は、町民に対し、県が開設する一般相談窓口（コールセンター）の周知を図る。また国、県からの要請があった場合は、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町にも設置し、国から配布されるQ&Aを活用し、適切な情報提供に努める。

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 感染予防対策の実施

町は、町民、学校及び事業所等に対し、マスクの着用・咳エチケット・うがい・手洗い、人混みを避けること等の基本的な感染予防対策を実践するよう促す。

(4) 予防接種

(4)-1 特定接種

町は、国が特定接種の実施を決定した場合には、県と連携し、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針（特定接種の具体的運用）に基づき、特定接種の対象者となる町職員を対象に、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。

(4)-2 住民接種

ア 町は、国及び県と連携し、特措法第 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。

イ 町は、国の要請に基づき、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、事前に市町村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)-3 情報提供

町は、県、国等と連携して、国からの情報を基に、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などの具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

(4)-4 モニタリング

町は、特定接種を実施した場合に、国が行う接種実施モニタリング、有効性の評価や副反応情報の収集・分析等について、県とともに、必要に応じて協力する。

(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保

(5)-1 要援護者対策

町は、新型インフルエンザ等の発生に関する情報を、各発生段階の状況により必要に応じて、要援護者や協力者へ周知する。

(5)-2 遺体の火葬・安置

町は、国から県を通じて行われる要請に応じ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

3 県内未発生期（国内発生）

- 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では発生していない状態

【目的】

- 1) 県内・町内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 県内・町内発生に備えて体制の整備を行う。

【対策の考え方】

- 1) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内・町内発生に備え、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) 町民生活及び地域経済の安定のための準備等、感染拡大に備えた体制整備を急ぐ。
- 3) 県と連携し、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。
- 4) 国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、積極的な感染対策等をとる。

（1）実施体制

(1)-1 国等の基本的対処方針の変更

町は、国において、各発生段階や発生した新型インフルエンザ等の感染症の特性を踏まえ、基本的対処方針が随時変更、決定され、県においても、国の方針並びに県内の状況を踏まえて基本方針が決定されることから、この内容を把握し、柔軟に必要な対策を講じる。

(1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、緊急事態宣言がなされた場合には、速やかに町対策本部を設置し、関係部局内や関係機関との情報共有を図るとともに、国、県等と連携、協力しながら、緊急事態に係る対策を講じる。

※緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

（2）情報収集・提供・共有

(2)-1 情報収集

町は、国、県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

(2)-2 情報提供

ア 町は、国及び県が発信する情報を入手し、町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。

イ 町は、国、県とともに、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、さらに新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われる場合等の受診の方法等を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大予防策についての情報を適切に提供する。

ウ 町は、町民から寄せられる相談や問い合わせ、関係機関等からの情報の内容を踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じて、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(2)-3 情報共有

町は、国、県や関係機関とのインターネット等を活用した迅速かつ双方向の情報共有を行う。

(2)-4 相談窓口等の体制充実・強化

町は、相談窓口等の体制を充実・強化する。その際、国が作成するQ & A（状況の変化に応じた改訂版Q & A）を活用し、適切な情報提供を行う。

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 まん延防止対策

町は、県が必要に応じて、業界団体等を経由、または直接住民、事業者等に対して行う次の要請対策等について、県の要請に基づき、その取り組み等に適宜、協力するとともに、町内に係る感染防止策について適切に対応する。

- ・住民、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、時差出勤の実施などの基本的な感染予防対策等を勧奨する。
- ・事業者に対し、職場における感染予防対策の徹底と、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理と受診勧奨を要請する。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・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予防策を強化するよう要請する。

（４）予防接種

（４）-１ 特定接種の実施

町は、国が特定接種を進めている場合には、海外発生期の対策を継続し、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針に基づき、特定接種の対象者となる職員を対象に、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。

（４）-２ 住民接種の実施

ア 町は、国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その接種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、接種順位について、町民に対し周知する。

イ 町は、国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が決定した接種順位を踏まえ、関係者の協力を得て、

- ・ 緊急事態宣言が行われている場合は
特措法第 46 条に基づく予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種
- ・ 緊急事態宣言がおこなわれていない場合は
予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種

をそれぞれ開始する。あわせて住民接種に関する情報提供を開始する。

※予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種接種については、個人の意思に基づく接種であり、町としてはワクチン接種の機会を確保し、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。

ウ 町は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、公的な施設を活用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象とした集団的な接種を行う。

（５）町民生活及び地域経済の安定の確保

（５）-１ 要援護者対策

町は、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援ニーズの把握と、関係機関との連携等により、その必要な支援の準備を進める。

（５）-２ 町民・事業者への呼びかけ

ア 町は、県と連携し、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

イ 町は、県が事業者に対して行う、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請する取組等について、適宜、協力する。

(5)-3 遺体の火葬・安置

町は、海外発生期からの対策を継続し、国から県を通じて行われる要請に応じ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。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。

(5)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(5)-4-1 水の安定供給

町は、水道事業者として、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(5)-4-2 生活関連物資等の価格の安定等

町は、県とともに、町民生活の安定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、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め、売り惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、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。また、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

4 県内発生早期

- 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で行うことができる状態。(県内発生早期)
- 国内では都道府県ごとに状況が異なる可能性があり、国内での発生段階としては、「国内発生早期」または「国内感染期」のいずれかとなる。
 - ≫ 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

【目的】

- 1) 県内・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。

【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、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 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。
- 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国が集約する国内外での情報を、県とともに医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、県が行う増大する医療需要への対応に協力する。
- 5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、町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。
- 6) 引き続き、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。

(1) 実施体制

(1)-1 国等の基本的対処方針の変更

町は、国において、各発生段階や発生した新型インフルエンザ等の感染症の特性を踏まえ、基本的対処方針が随時変更、決定され、県においても、国の方針並びに県内の状況を踏まえて基本方針が決定されることから、この内容を把握し、柔軟に必要な対策を講じる。

(1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、緊急事態宣言がなされた場合には、速やかに町対策本部を設置し、関係部局内や関係機関との情報共有を図るとともに、国、県等と連携、協力しながら、緊急事態に係る対策を講じる。

※緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

(2) 情報収集・提供・共有

(2)-1 情報収集

町は、国、県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

(2)-2 情報提供

ア 町は、国及び県が発信する情報を入手し、町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。

イ 町は、国、県とともに、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、さらに新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われる場合等の受診の方法等を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大予防策についての情報を適切に提供する。

ウ 町は、町民から寄せられる相談や問い合わせ、関係機関等からの情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じて、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(2)-3 情報共有

町は、国、県や関係機関とのインターネット等を活用した迅速かつ双方向の情報共有を行う。

(2)-4 相談窓口等の体制充実・強化

町は、相談窓口等の体制を充実・強化する。その際、国が作成するQ & A（状況の変化に応じた改訂版Q & A）を活用し、適切な情報提供を行う。

町の相談窓口においては、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制を構築する。

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 まん延防止対策

ア 町は、県が必要に応じて、業界団体等を経由、または直接住民、事業者等に対して行う次の要請対策等について、県の要請に基づき、その取り組み等に適宜、協力するとともに、町内に係る感染防止策について適切に対応する。

- ・住民、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、時差出勤の実施などの基本的な感染予防対策等を勧奨する。
- ・事業者に対し、職場における感染予防対策の徹底と、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理と受診勧奨を要請する。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・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予防策を強化するよう要請する。

イ 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県が示す、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周知するとともに、町教育委員会と連携し、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。

ウ 町は、県が、国と連携し感染症法に基づき行う、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置について、県等からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

(3)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、県が、緊急事態宣言がされている場合に、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、行う以下の対策について、県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

- ・特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえ期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、生活圏域単位等）とすることが考えられる。
- ・特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ・特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。当該要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(4) 予防接種

(4)-1 特定接種の実施

町は、国が特定接種を進めている場合には、海外発生期及び県内未発生期の対策を継続し、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針に基づき、特定接種の対象となる職員を対象に、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。

(4)-2 住民接種の実施

ア 町は、国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その接種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、接種順位について、町民に対し周知する。

イ 町は、国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が決定した接種順位を踏まえ、関係者の協力を得て、

- ・緊急事態宣言が行われている場合は

特措法第 46 条に基づく予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種

- ・緊急事態宣言がおこなわれていない場合は

予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種

をそれぞれ開始する。あわせて住民接種に関する情報提供を開始する。

※予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種接種については、個人の意思に基づく接種であり、町としてはワクチン接種の機会を確保し、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。

ウ 町は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、公的な施設を活用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象とした集団的な接種を行う。

(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保

(5)-1 要援護者対策

町は、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援ニーズを把握するよう努めるとともに、要援護者への日常生活に係る支援について、関係機関へ協力要請を行う等により実施する。

(5)-2 町民・事業者への呼びかけ

ア 町は、県と連携し、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

イ 町は、県が事業者に対して行う、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請する取組等について、適宜、協力する。

(5)-3 遺体の火葬・安置

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。

(5)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(5)-4-1 水の安定供給

町は、水道事業者として、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(5)-4-2 生活関連物資等の価格の安定等

町は、県とともに、町民生活の安定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、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め、売り惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

5 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。
- 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- 国内では、国内感染期となるが、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

【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) 町民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

【対策の考え方】

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。
- 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、個人一人一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) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 4) 患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- 5) 欠勤者の増大が予測されるが、町民生活・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。
- 6) 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。
- 7) 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

(1)-1 国等の基本的対処方針の変更

町は、国において、各発生段階や発生した新型インフルエンザ等の感染症の特性を踏まえ、基本的対処方針が随時変更、決定され、県においても、国の方針並びに県内の状況を踏まえて基本方針が決定されることから、この内容を把握し、柔軟に必要な対策を講じる。

(1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 町は、国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、緊急事態宣言がなされた場合には、速やかに町対策本部を設置し、関係部局内や関係機関との情報共有を図るとともに、国、県等と連携、協力しながら、緊急事態に係る対策を講じる。

※緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

イ 町は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づき、措置の代行、応援等について県に要請する。

(2) 情報収集・提供・共有

(2)-1 情報収集

町は、国、県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

(2)-2 情報提供

ア 町は、国及び県が発信する情報を入手し、町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。

イ 町は、国、県とともに、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、さらに新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われる場合等の受診の方法等を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大予防策についての情報を適切に提供する。

ウ 町は、町民から寄せられる相談や問い合わせ、関係機関等からの情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じて、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(2)-3 情報共有

町は、国、県や関係機関とのインターネット等を活用した迅速かつ双方向の情報共有を行う。

(2)-4 相談窓口等の体制充実・強化

町は、相談窓口等の体制を充実・強化する。その際、国が作成するQ & A（状況の変化に応じた改訂版Q & A）を活用し、適切な情報提供を行う。

町の相談窓口においては、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制を構築する。

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 まん延防止策

ア 町は、県が必要に応じて、業界団体等を経由、または直接住民、事業者等に対して行う次の要請対策等について、県の要請に基づき、その取り組み等に適宜、協力するとともに、町内に係る感染防止策について適切に対応する。

- ・住民、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、時差出勤の実施などの基本的な感染予防対策等を勧奨する。
- ・事業者に対し、職場における感染予防対策の徹底と、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理と受診勧奨を要請する。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・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予防策を強化するよう要請する。

イ 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県が示す、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周知するとともに、町教育委員会と連携し、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。

ウ 町は、県が、国と連携し感染症法に基づき行う、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置について、県等からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

※ 県は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛の要請、健康観察等）は中止し、必要に応じて、厚生労働省から示された日数を目安に、患者及び患者の同居者に対して自宅待機を求めることを検討する。

(3)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、県が、緊急事態宣言がされている場合に、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、行う以下の対策について、県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

- ・特措法第45条第1項に基づき、県民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえ期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、生活圏域単位等）とすることが考えられる。

- ・特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。当該要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

（４）予防接種

（４）-1 特定接種の実施

町は、国が特定接種を進めている場合には、海外発生期及び県内未発生期の対策を継続し、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針に基づき、特定接種の対象となる職員を対象に、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。

（４）-2 住民接種の実施

ア 町は、国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その接種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、接種順位について、町民に対し周知する。

イ 町は、国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が決定した接種順位を踏まえ、関係者の協力を得て、

- ・緊急事態宣言が行われている場合は
特措法第 46 条に基づく予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種
- ・緊急事態宣言がおこなわれていない場合は
予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種

をそれぞれ開始する。あわせて住民接種に関する情報提供を開始する。

※予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種接種については、個人の意思に基づく接種であり、町としてはワクチン接種の機会を確保し、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。

ウ 町は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、公的な施設を活用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象とした集団的な接種を行う。

(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保

(5)-1 在宅で療養する患者への支援

町は、国及び県と連携し、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。

(5)-2 要援護者対策

ア 町は、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援ニーズを把握し、要援護者への日常生活に係る支援について、関係機関へ協力要請を行う等により実施する。

イ 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・配付等の必要な支援を行う

(5)-3 町民・事業者への呼びかけ

ア 町は、県と連携し、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

イ 町は、県が事業者に対して行う、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請する取組等について、適宜、協力する。

(5)-4 遺体の火葬・安置

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。

(5)-5 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(5)-5-1 水の安定供給

町は、水道事業者として、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(5)-5-2 生活関連物資等の価格の安定等

ア 町は、国・県とともに、町民生活の安定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、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め、売り惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

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

ウ 町は、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、国及び県と連携して、適切な措置を講じる。

(5)-5-3 要援護者への生活支援

町は、国の要請に基づき、在宅の高齢者、障がい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。

(5)-5-4 埋葬・火葬の特例等

ア 町は、国から県を通じて行われる、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。

イ 町は、国から県を通じて行われる、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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。

ウ 町は、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であり、緊急の必要があると認める場合で、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の、埋葬及び火葬の手続きの特例を国が定めた場合には、当該特例に基づき対応する。

6 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態。

【目的】

- 1) 町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。

【対策の考え方】

- 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町民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

(1)-1 実施体制の縮小

町は、国及び県が小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などの小康期の対処方針を公示した場合は、その方針を踏まえ、町の対策を縮小・中止する。

(1)-2 対策の評価・見直し

町は、国及び県を参考に、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて町行動計画等の見直しを行い、第二波に備える。

(1)-3 緊急事態解除宣言・町対策本部の廃止

ア 町は、国が、緊急事態措置の必要がなくなつたと認め、緊急事態解除宣言を行った場合は、県とともに、緊急事態宣言に基づく措置を解除する。

イ 町は、国の緊急事態解除宣言^{※1}がされた時は、速やかに町対策本部を廃止する。なお、県対策本部は、政府対策本部が廃止^{※2}された時に、速やかに廃止する。

※1：「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなつたと認めるとき」と

は、具体的には、

- ・ 患者数、ワクチン接種数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内に収まり、社会経済活動が通常ペースで営まれるようになった場合

- ・症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

※2：国は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかになったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等と認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部を廃止する。

(2) 情報収集・提供・共有

(2)-1 情報収集

町は、引き続き、国、県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

(2)-2 情報提供

ア 町は、引き続き、町民に対し、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する。

イ 町は、町民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、県や関係団体から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。

(2)-3 情報共有

町は、インターネット等を活用し、国や県、関係機関との情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針を把握する。

(2)-4 一般相談窓口等の体制の縮小

町は、状況を見ながら、一般相談窓口等の体制を縮小する

(3) 予防・まん延防止

町は、県等と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを町民に周知する。

(4) 予防接種

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は、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

緊急事態宣言がされている場合には、国及び県と連携し、特措法第 46 条に基づく予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を進める。

(5) 町民生活及び地域経済の安定の確保

(5)-1 町民・事業者への呼びかけ

ア 町は、県とともに必要に応じ、引き続き町民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

イ 町は、県が引き続き事業者に対して行う、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請する取り組み等について、適宜、協力する。

(5)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、県、指定（地方）公共機関とともに、国と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

【用 語 解 説】

※アイウエオ順

ア行

○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/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

カ行

○感染症危機管理ネットワーク

新型インフルエンザ発生時の緊急情報や平常時の感染症情報を、県が医療機関等に電子メールで配信するシステムのこと。

○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省が指定した病院
- * 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、結核病床に区分されている。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診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。

○疑似症患者

国が示す症例定義により、新型インフルエンザ等によると疑われる症状（疑似症）が認められた場合の患者をいう。

○空気感染

咳やくしゃみなどで飛散した飛沫核（ $5\mu\text{m}$ 以下、落下速度 $0.06\sim 1.5\text{cm}/\text{秒}$ ）で伝播し、感染する。飛沫核は空中に浮遊し続け、空気の流れにより飛散する。

○健康観察

県行動計画、政府行動計画における「健康観察」とは、患者の同居者等の接触者で感染が疑われる者に対し、新型インフルエンザ等の潜伏期間を考慮した一定の期間、体温その他健康状態について観察することをいう。

○健康監視

新型インフルエンザ等が発生した場合に、新型インフルエンザ等の発生している地域に渡航していた者の入国に際し、入国者に対し、一定期間において体温その他健康状態について報告を求めるもの。政府の新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおいて、「国内での発症者の早期発見を目的として、検疫所長は、都道府県等の長に対し、発生国又はその一部地域からの入国者であって、停留しない者の健康監視を依頼する」としている。

○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。

○個人防護具 (PersonalProtectiveEquipment:PPE)

エアロゾル（空中に浮遊した状態）、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。

サ行

○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。

○指定公共機関

独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定める機関

○指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定したもの。

○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 (MortalityRate)

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。

○症例定義

新型インフルエンザ等の患者（もしくは疑似症）と届出の基準となるもの

○新臨時接種

平成 23 年 7 月より規定された予防接種法第 6 条第 3 項に基づく臨時の予防接種。厚生労働大臣がまん延予防上緊急の必要があると認めるときに、その対象者及びその期日又は期間を指定して、都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示するもの。

○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

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、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。

○新型インフルエンザ等

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」と感染症法第 6 条第 9 項に規定する「新感染症」（ただし、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの限定）をいう。

○新感染症

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症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

[1]咳やくしゃみを他の人に向けて発しないこと、[2]咳が出るときはできるだけマスクをすること、[3]手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うことなどのことを咳エチケットという。

○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機関等に対し、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。

○接触感染

手や皮膚による直接接触、あるいは環境表面や患者に使用した物品等を介しての間接触で伝播し、感染する。

○潜伏期間

ある病原体（ウイルス、細菌等）に接触してから、疾患の症候を初めて発現するまでの期間

タ行

○致命率 (CaseFatalityRate)

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。

○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。

○登録事業者

特定接種の実施にあたり、「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者。なお、特定接種の対象となり得る者は、登録事業者のうち、当該業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者（登録対象者））に限られる。

○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。

ナ行

○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。

ハ行

○発病率 (AttackRate)

新型インフルエンザ等の場合は、全ての人が新型インフルエンザ等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等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

○飛沫感染

咳、くしゃみ、会話などで飛散した飛沫粒子（ $5\mu\text{m}$ 以上、落下速度 $30\sim 80\text{cm}/\text{秒}$ ）で伝播し、感染する。飛沫粒子は約 1m 以内の範囲内に飛散する。

○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、宿主防御機構の抑制能などを総合した表現。

○病原体定点医療機関

病原体の分離等の検査情報を収集するために、都道府県が選定した医療機関。

○不顕性感染

感染しても症状がない状態。

○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）。

マ行

ヤ行

アルファベット

○SARS（重症急性呼吸器症候群）

平成 15 年（2003 年）4 月 3 日、SARS は感染症法上の新感染症として位置づけられた。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づけ。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、罹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づけられた。なお、現在は、二類感染症として位置づけられている。