

久万高原町 新型インフルエンザ等対策行動計画

愛媛県久万高原町

平成27年1月

目 次

I. はじめに	2
(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
(2) 取組の経緯	2
(3) 町行動計画の作成	3
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	4
II-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策	4
II-2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
II-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
II-4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
II-5 対策推進のための役割分担	10
II-6 町行動計画の主要6項目	12
(1) 実施体制	12
(2) 情報提供・共有	13
(3) 予防・まん延防止	14
(4) 予防接種	15
(5) 医療	18
(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保	20
II-7 発生段階	22
III. 各段階における対策	23
1. 未発生期	24
2. 海外発生期	27
3. 県外発生期（地域未発生期）	30
4. 県内発生早期（地域発生早期）	34
5. 県内感染期（地域感染期）	38
6. 小康期	42
用語解説	44
別表	49

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いる季節性のインフルエンザウイルスとは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、一度発生すると感染は急速に拡大し、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の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。

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な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となることを目的に、国、地方公共団体、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) 取組の経緯

国は、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は、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」を作成して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年（2008年）の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」において新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年（2009年）2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

平成21年4月、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、我が国でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計された。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、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、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。また、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・物資のひっ迫などが見られた

ことから、病原性の高い新型インフルエンザが発生した場合に備えるため、国においては、平成23年（2011年）9月、行動計画を改正するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年（2012年）5月に、病原性が高い新型インフルエンザと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、特措法が制定されるに至った。

（3）町行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、平成25年（2013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。）を作成しており、県においても、特措法第7条に基づき、政府行動計画を踏まえ、平成25年12月に、「愛媛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。

政府行動計画は、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国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。

また、県行動計画は、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県が実施する措置等を示すとともに、市町が市町行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。

政府行動計画及び県行動計画においては、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示している。

本町では、新型インフルエンザに係る対策として、平成22年（2010年）2月に「久万高原町新型インフルエンザ対策行動計画」を作成したが、特措法第8条に基づき、県行動計画を踏まえ、改めて、「久万高原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。）を作成する。

町行動計画は、久万高原町域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項及び本町が実施する措置等を示すものであり、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」という。）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策における検証等を通じ、政府行動計画及び県行動計画が改正された場合等は、関係者の意見・提案を踏まえ、適時町行動計画の見直しを行うものとする。

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

Ⅱ-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策

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、その発生そのものを阻止することは不可能であることから、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、県及び町内への侵入も避けられない。病原性が高く感染拡大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、住民の生命や健康、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対策を本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。

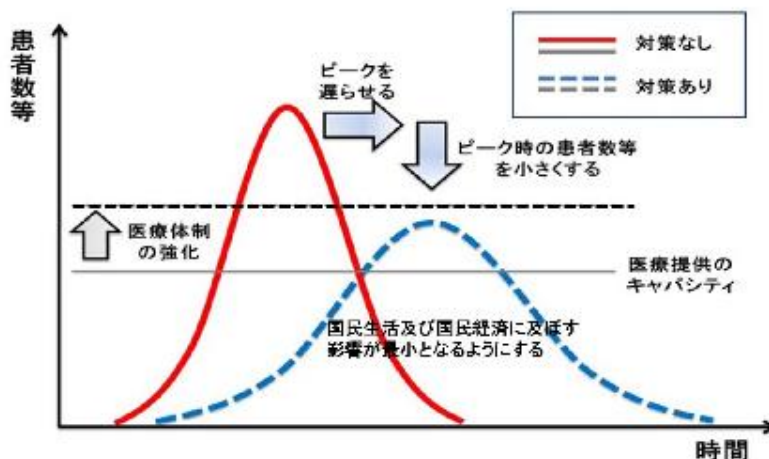
1 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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限界を超えないようにする。
- ・ 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 住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 地域や職場での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の業務または住民生活及び住民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>



Ⅱ-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り、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、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。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性及び感染力等の病原体の特徴、流行の状況等を踏まえ、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住民生活及び住民経済に与える影響等を総合的に勘案し、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講じる。

- 1) 発生前の段階では、県による抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や町内における医療体制の整備、ワクチンの供給体制の整備、住民に対する啓発や事業者等による業務継続計画等の策定など、発生に備えた事前準備を周到に行う。
- 2) 海外で新型インフルエンザ等が発生した段階で、本町においても、県に準じた体制に切り替え、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であることを前提として発生時の初動体制等に重点をおき、対策を策定する。
- 3) 県内での発生段階では、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抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑える。町は、それらの内容に基づき、町が実施すべき対策を決定する。
- 4) 県は、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、状況の進展に応じて、対策の必要性を評価し、適切な対策へと切り替える。町は、それらの内容に基づき、町が実施する対策の見直しを行う。
- 5) 県内で感染が拡大した段階では、県及び事業者等と相互に連携して、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。
- 6) 地域の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、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。
- 7) 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や重要業務の絞り込み等による接触機会の抑制な

ど、医療対応以外の感染拡大防止策と、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て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拡大防止策については、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が重要である。

なお、事業者の従業員のり患等により、一時期、事業者のサービス提供水準が低下する可能性を許容すべきことを住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、事業者や住民一人ひとりが、日頃からの手洗いなどの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。

- 8) 重症急性呼吸器症候群（SARS）のような治療薬やワクチンが無い新感染症が発生した場合には、公衆衛生対策がより重要である。

Ⅱ-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町または指定（地方）公共機関は、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または業務計画に基づき、相互に連携協力し、対策的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

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とともに、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。

なお、医療関係者への医療等の実施、不要不急の外出の自粛、学校・興行場等の使用制限、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、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。

（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などにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるといったものではないことに留意する。

（３）関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、県対策本部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。

町対策本部長は、県対策本部長から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があった場合には、その趣旨を尊重し、必要な場合は速やかに所要の総合調整を行う。

（４）記録の作成・保存

町対策本部長は、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、保存するとともに公表する。

Ⅱ-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等は、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等の場合には、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。

政府行動計画の策定に当たり、有効な対策を考える上での患者数等の流行規模に関する被害想定は、実際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、対策を検討することが重要であるとしている。

また、新型インフルエンザ等の流行規模は、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、病原性や発生の時期を正確に予測することは不可能である。

国は、政府行動計画を作成するに際しては、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するとし、致命率についてはアジアインフルエンザのデータを参考に中等度を0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を2.0%と想定している。

国が推計した流行規模を基に、本町におけるり患者数、受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次の表のとおりであり、町行動計画ではこれを参考とする。

<久万高原町内の流行規模（推計：上限値）>

	久万高原町		愛媛県		全国	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
り患者数	2,411人		357,873人		3,200万人	
医療機関 受診者数	1,885人		285,875人		約2,500万人	
病 原 性	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	56人	211人	6,741人	約21,600人	約53万人	約200万人
死亡者数	19人	72人	2,187人	約7,200人	約17万人	約64万人
1日当たり最大 入院患者数(注)	10人	38人	1,285人	4,116人	101,000人	399,000人

(注) 流行が約8週間続くと仮定した場合の、流行発生後4～5週目の患者数。

なお、これらの推計においては、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）、わが国の衛生状況等は考慮され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。

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、国の新型インフルエンザ等感染症の被害想定を参考に、空気感染対策も念頭に置いた対策を検討・実施することとなる。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 住民の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、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。

Ⅱ-5 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の関係機関等の基本的な役割を以下のとおりとする。

(1) 国の役割

新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

(2) 県の役割

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關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発生前は、国の行動計画等を踏まえ、県行動計画等を策定し、医療の確保、県民の生活支援等に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を推進する。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、知事を本部長とする対策本部等を設置し、国における対策全体の基本的な方針や本県の状況等を踏まえ、医療機関、市町、指定（地方）公共機関等の関係機関と連携を図りながら対策を推進する。

(3) 町の役割

町は、住民に最も近い行政単位であり、政府対策本部の基本的対処方針等に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

- 新型インフルエンザ等の発生前は、県と同様、行動計画を策定し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進め、発生時には、県と連携して対策を推進する。
- 住民に対する健康相談、ワクチン接種、生活支援、社会的弱者への支援等に関し、主体的に対策を実施する。
- 久万高原町消防署は、業務継続計画を策定する。

(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、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、久万高原町立病院は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医療資器材の確保に取り組む。

また、新型インフルエンザ等発生時において、久万高原町地域における急性期医療を担う公的医療機関としての役割を踏まえ、地域住民が安心して治療を受けられる医療体制を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた、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、発生状況に応じて、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。

なお、発生前において、県行動計画に基づき、業務計画を作成するとともに発生時には作成した業務計画に基づき対策を実施する。

(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提供の業務また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前から、職場における感染予防策や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うとともに、発生時には最低限の国民生活を維持し、社会的使命を果たすことができるよう、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者及び学校・施設等

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、職場における感染防止対策を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、遊興施設、店舗等多数の住民が集まる事業を行う事業者については、感染防止のための措置の徹底に努める。

各種施設及び学校は、日頃から、入所者または児童・生徒の健康状態の把握に努めるとともに、施設・学校内での感染予防策を徹底する。

(8) 住民

普段から、国や県が新型インフルエンザ等に関して発信する情報に留意するとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスクの着用・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、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うとともに、発生時には、発生状況や対策等について情報収集に努め、個人レベルでの感染予防策を実施するよう努める。

Ⅱ-6 町行動計画の主要6項目

県行動計画は、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、県民の生命及び健康を保護する」こと及び「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための具体的な対策基本的な方針について、「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止」、「(5) 医療」、「(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。

本町においてもこれを踏まえ、(2)を除き、「予防接種」を追加し、主要6項目として以下に示す。なお、各項目の対策については、発生段階ごとに記述する。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部(本部長:内閣総理大臣)の設置が閣議決定され、国会に報告されるとともに公示される。また、状況に応じ、政府現地対策本部が設置される。これを受け、県では、愛媛県新型インフルエンザ等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恐れがあると認められるときは、特措法に基づき、国が緊急事態宣言を行い、本町においても対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

① 久万高原町新型インフルエンザ等対策本部

特措法(緊急事態宣言の発令)に基づく設置はもとより、新型インフルエンザ等が海外で発生した段階(海外発生期)においても、必要に応じて、「久万高原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、県と連携を図りつつ新型インフルエンザ等に係る対処方針等を決定し、実施する。

- ・ 構成 本部長 : 町長
 副本部長: 副町長、教育長
 部長 : 各課等の長
- ・ 事務局 保健福祉課、総務課(危機管理担当者) ※別表参照

② 久万高原町新型インフルエンザ等対策連絡会議

新型インフルエンザ等の未発生期の段階から、情報共有・現状把握等を行う。また、海外発生期以降については、効果的な対応策を実行するため、必要に応じて、「久万高原町新型インフルエンザ等対策連絡会議」(以下「町対策連絡会議」という。)を設置する。なお、構成員は、総務課、保健福祉課などを中心としつつ、事案の内容に応じて関係者に協力を求める。

(2) 情報提供・共有

(ア) 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言う共通の理解の下に、国、県、町、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し、適切に行動するため、対策の全ての段階、分野において、各々がコミュニケーションを図る必要がある。

特に、コミュニケーションは一方方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含む双方向性のものであることに留意する。

(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、後期高齢者、障害者、外国人など情報が届きにくい者にも配慮し、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。

(ウ) 発生前における住民等への情報提供

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、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などを住民、医療機関、事業者等に情報提供することが、発生した場合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、学校での集団感染などにより、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、情報提供を行う。

(エ) 発生時における住民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、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。

また、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ことから、情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮するとともに、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する。

なお、これらの媒体の活用に加え、町から直接、住民に対する情報提供を行う手段として、防災無線、アマチュア無線、広報、ホームページ等の活用や、自治会文書など地域と連携した体制を推進する。

さらに、新型インフルエンザ等は、誰もが感染する可能性があること（感

染したことは、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。

② 住民の情報収集の利便性向上

住民の情報収集の利便性を図るため、関係部局や、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約することで、総覧できるホームページを開発するよう努める。

（オ）情報提供体制

情報提供に当たっては、情報の内容を統一するとともに、集約して一元的に発信する体制を構築する。

このため、町対策本部及び保健福祉課に広報担当チームを設置し、各課と適時適切に情報を共有する。

なお、対策の実施主体となる各課が情報提供する場合には、適切に情報提供できるよう、町対策本部が調整する。

さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

（3）予防・まん延防止

（ア） 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ遅らせることにより、体制整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることである。

感染拡大防止策には、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、対策の効果と影響を総合的に勘案するとともに、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、対策の決定や縮小・中止を検討する。

（イ） 主な感染拡大防止策

個人における対策については、県内発生の初期段階から、咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい、人込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。

また、県は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請・施設の使用制限要請等を行う。町は、県等からの要請に応じ、

その取り組みに協力する。

そのほか、海外発生段階では、検疫所において、水際対策が実施されるが、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国することを前提に、町内での患者発生に備えて体制整備を図ることが必要である。

(4) 予防接種

(ア) ワクチン

ワクチン接種は、個人の発症予防や重症化を防ぎ、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制の確保及び健康被害や社会・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等対策におけるワクチンは、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類があるが、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ため、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

① 特定接種について

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。

特定接種の対象となり得る者は、

- ・ 「医療の提供の業務」または「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
- である。

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（地方）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。

特定接種を実施するに当たっては、国において、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（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本としている。

この基本的考え方を踏まえ、特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等については、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において判断し、決定される。

特定接種は、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。

町は、政府行動計画で示された「特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員」の考え方を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する者について整理する等、発生時に速やかに特定接種を実施できるよう、あらかじめ接種対象者、接種順位等を検討しておく。

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地方公務員については、それぞれが所属する県または町を実施主体として、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、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、接種体制の構築が登録要件となる。

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員については、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を検討しておく。

（ウ）住民に対する予防接種

① 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）に基づく予防接種を行うこととなる。

住民接種については、政府行動計画等に基づき、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を基本とするが、緊急事態宣言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、接種順位を政府対策本部が決定する。

② 住民接種の対象者分類

- 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）

③ 住民接種の接種順位

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、緊急事態宣言がなされた場合は、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響や我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方があることから、以下のような基本的な考え方を踏まえ、政府対策本部が決定する。

- 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、我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

・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

④ 住民接種の接種体制

住民接種は、町を実施主体として、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。

(工) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部において総合的に判断し、決定されることから、国の動向に十分留意する。

(オ) 医療関係者に対する要請

国及び県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して、必要な協力を要請または指示を行う。

(5) 医療

(ア) 県の対策への協力

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。町は、県等からの要請に応じ、その対策等に協力する。

※ 医療に関する県の対策

① 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、医療の提供は、健康被害を最小

限にとどめる上で、不可欠な要素であり、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。

しかし、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

特に、地域医療体制の整備に当たっては、指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

② 発生前における医療体制の整備について

県等は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域の医師会、薬剤師会、中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、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を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や臨時の医療施設の設置準備及び帰国者・接触者相談センターの設置準備を進める。

③ 発生時における医療体制の維持・確保について

国内発生早期における医療提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、原則として、感染症法に基づき、患者等を感染症指定医療機関等に入院させるため、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。

また、国内発生早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランス情報を最大限活用し、診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者のために、県内に「外来協力医療機関（帰国者・接触者外来）」を確保して診療を行うが、患者等が帰国者・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。

このため、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、院内感染拡大防止に努める。

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、ワクチン接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

地域感染期には、「外来協力医療機関（帰国者・接触者外来）」を指定しての診療体制から一般医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療

を行う全ての医療機関)での診療体制に切り替え、患者数が大幅に増加した場合には重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けることで、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、事前に活用計画を策定するとともに在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療分野での対策を推進するに当たっては、現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県と市町の連携だけではなく、県医師会・郡市医師会・医学学会等の関係機関とのネットワークの活用が重要である。

④ 医療関係者に対する要請・指示、補償について

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、県知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。

また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

⑤ 抗インフルエンザウイルス薬等について

国においては、諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄することとしている。

県においても、国が示す備蓄目標量を整備するとともに、その際は、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。

インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩(商品名:タミフル)に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことの検討が必要とされていることから、県においても、国が他の薬剤の備蓄割合を増やすことが必要とした場合、目標数を達成するよう努める。

(イ) 在宅療養患者への支援

町は、県、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。

(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保

(ア) 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザ等は、多くの住民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われ、本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大40%が2週間にわたり欠勤することが想定されるなど、国民生活及び国民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、住民生活及び住民経済への影響を最小限とできるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者等は、特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要である。

また、新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合は、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、国内で発生した場合は、食料品・生活必需品等の生産、物流に影響が出ることが予想される。このため、個人・家庭における対策として自助の視点は重要であり、最低限（2週間程度）の食料品・生活必需品等を備蓄しておくことが推奨される。

(イ) 要援護者への生活支援

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

(ウ) 埋火葬の円滑な実施

町は、墓理法において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから、域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。

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

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

したがって、国内感染期（まん延期）において死亡者が多数に上った場合の速やかな火葬体制について、あらかじめ検討しておく。

Ⅱ-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が迅速に行えるよう、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、国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。

一方で、各地域における発生状況は様々であり、その状況に応じ、都道府県レベルでの医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、本町では県に準じ発生段階を7つに分類し、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。また、各段階の移行については県と協議し、町対策本部で判断する。

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、緊急事態宣言がなされた場合には、県外発生期（地域未発生期）であっても、住民等に対し、新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な要請をすることなど、対策の内容も変化するという点に留意が必要である。

【発生段階（概要）】

町行動計画の発生段階	県・町内	国
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	
県外発生期 (地域未発生期)	いずれかの都道府県で患者は発生しているが、県内及び町内では患者が発生していない状態	【国内発生早期】 国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える状態
県内発生早期 (地域発生早期)	県内または町内で患者は発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	【国内感染期】 いずれかの都道府県において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
県内感染期 (地域感染期)	県内または町内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	
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	

Ⅲ 各段階における対策

ここでは、発生段階ごとに、目的、対策の考え方など、主要な項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、また、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

また、町行動計画には、病原性・感染力が高い新型インフルエンザ等にも対応できるよう、強力な措置を含め対策を記載するが、実際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、対策の有効性、実行可能性、患者等の人権、社会・経済活動への影響等を総合的に勘案し、対策を選択して実施する。

Ⅲ-1 未発生期

【状態】

- 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態。

【目的】

- 新型インフルエンザ等発生の情報収集と発生に備えた体制の整備。

【主な対策】

- 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、本行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を推進する。
- 行動計画を踏まえ、住民への予防接種体制の整備。
- 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、住民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

① 行動計画等

町は、特別措置法の規定に基づき、発生前から行動計画を策定し、必要に応じて見直しを行う。
(保健福祉課保健推進班)

② 発生に備えた体制整備

町は、新型インフルエンザ等対策本部の枠組みを通じ、新型インフルエンザ等対策推進体制を整備する。

町は、県や指定地方公共機関と連携し、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、研修や訓練を実施する。必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。
(総務課総務行政班)

(2) 情報提供・共有

① 情報提供

- 町は、新型インフルエンザ等対策に関する感染予防対策等について、各種広報等を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。
- 町は、住民、事業者に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、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対策の普及を図る。
(保健福祉課保健推進班)

② 情報共有

久万高原町庁内LANシステム等を活用して、庁内関係者間で鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等に関する情報の共有を行うとともに、必要に応じて、関係機関への情報提供及び共有を図る。
(総務課総務行政班)

③ 相談窓口

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、相談窓口を設置する準備を進める。
(保健福祉課保健推進班)

(3) 予防・まん延防止

① 感染拡大抑制対策実施のための準備

ア) 個人における対策の普及

町は、学校、事業者等と連携し、手洗い・うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染予防策の普及及び理解促進を図る。
(保健福祉課保健推進班) (教育委員会学校教育班)

イ) 地域及び職場における対策の周知

- 町は、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対策について周知を図るとともに、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、集会の自粛等要請の感染対策について、住民への理解促進を図る。
(保健福祉課保健推進班)
- 県は、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。町は、県等からの要請に応じ、その取り組み等に協力する。
(保健福祉課保健推進班)

② 予防接種

ア) 特定接種

- 特定接種の対象となり得る者に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。
(保健福祉課保健推進班)
- 国が登録事業者に対して行う接種体制の構築に協力する。
(保健福祉課保健推進班)

イ) 住民に対する予防接種

- 国及び県の協力を得ながら、特措法第46条または予防接種法第6条第3項に基づき、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。(保健福祉課保健推進班)
- 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する町以外の市町において接種が可能となるよう努める。
(保健福祉課保健推進班)
- 速やかに接種ができるよう、医師会、事業者、学校関係者と協力し、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よう努める。

(保健福祉課保健推進班)

ウ) 予防接種における情報提供

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あり方といった基本的な情報について、住民に対し情報提供を行い、理解促進を図る。(保健福祉課保健推進班)

(保健福祉課保健推進班)

(4) 住民生活及び住民経済の安定の確保

① 要援護者への生活支援

町は県等と連携して、地域(県内)感染期における高齢者、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。

(保健福祉課長寿介護班・社会福祉班)

② 火葬能力等の把握

町は、県が整備した火葬体制を踏まえて、火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。

(住民課住民生活班)

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を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。

(総務課総務行政班)

Ⅲ-2 海外発生期

【状態】

- 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】

- 県内発生に備えた体制の整備。
- 県内発生の遅延と県内発生の早期発見に努める。

【主な対策】

- 県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、住民に準備を促す。
- 住民生活及び住民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

① 町の実施体制

町は、必要に応じて、対策本部を設置し対策を決定する。（総務課総務行政班）

(2) 情報提供・共有

① 情報提供

県等と連携し、住民等に対して、海外での発生状況、現在の対策、町内発生した場合に必要な対策等について、町のホームページなど複数の媒体を活用し、注意喚起を行う。（保健福祉課保健推進班）

② 情報共有

国、県及び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行う。（総務課総務行政班）

③ 相談窓口

県等からの要請に応じ、国が作成したQ&Aを活用し、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口等を設置し、適切な情報提供に努める。

（保健福祉課保健推進班）

(3) 予防・まん延防止

① 町内での感染拡大抑制策

- 国、県等の要請等を踏まえ、町内での感染拡大防止策を実施する。特に季節性インフルエンザ流行期等においては、住民に対し、手洗い・うがい、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及と、患者になった場合の対応の理解促進を図る。(保健福祉課保健推進班)
- 町は、病院、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防策を強化するよう要請する。(保健福祉課保健推進班)(教育委員会学校教育班)

② 渡航者対策

- 町は、新型インフルエンザ等の発生前に、国が感染症危険情報を発出して、不要不急の渡航延期を勧告した場合、又は、新型インフルエンザ等の発生が確認され、国が感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合には、住民に周知する。(保健福祉課保健推進班)
- 町は、パスポート窓口等において、海外への渡航者に対し新型インフルエンザ等の発生状況や、感染対策等の情報を提供し、注意喚起を行う。(住民課住民生活班)

③ 予防接種

ア) 特定接種

- 特定接種の対象となり得る者に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制の準備を進める。(保健福祉課保健推進班)
- 国、県と連携して、新型インフルエンザ等対策に携わる町職員に対し、集団的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。(保健福祉課保健推進班)

イ) 住民に対する予防接種

- 国及び県と連携して、特措法第46条または予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種に関する接種体制の準備を進める。(保健福祉課保健推進班)
- 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する町以外の市町において接種が可能となるよう努める。(保健福祉課保健推進班)
- 速やかに接種ができるよう、医師会、事業者、学校関係者と協力し、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。(保健福祉課保健推進班)

ウ) 予防接種における情報提供

- 町は、住民に対して、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・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、情報提供を行う。

(保健福祉課保健推進班)

(4) 住民生活及び住民経済の安定の確保

① 火葬能力等の把握

町は、県の要請を受けて、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、一時的に遺体を安置できる施設の確保等について準備を行う。

(住民課住民生活班)

Ⅲ-3. 県外発生期（地域未発生期）

【状態】

- 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。
- 県内では患者は発生していない状態。

【目的】

- 県内での感染拡大防止。
- 患者に対する適切な医療の提供。
- 感染拡大に備えた体制の整備。

【主な対策】

- 県及び町内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続する。
- 県内発生に備え、県等と連携して、医療機関、事業者、住民に対して、積極的な情報提供を行う。
- 住民生活及び住民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- 国内発生した新型インフルエンザ等の状況により、政府対策本部が緊急事態宣言を行った場合は、県・町内未発生であっても、積極的な感染対策を行う。

（1）実施体制

① 緊急事態宣言時の体制

町は、町行動計画に基づき速やかに対策本部を設置し、必要な対策を決定し実施する。
(総務課総務行政班)

(2) 情報提供・共有

① 情報提供

- 県等と連携して、住民等に対して、町ホームページ等の利用可能なあらゆる媒体を活用し、県外の発生状況等の情報を掲載するとともに、今後の具体的な対策等について、できる限りリアルタイムで情報提供を行う。

(保健福祉課保健推進班)

- 県等と連携して、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、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、また患者となった場合の対応（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防止策についての情報を適切に提供する。

(保健福祉課保健推進班) (教育委員会学校教育班)

- 住民から、相談窓口等に寄せられる問い合わせ、情報の内容を踏まえて、住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、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。

(保健福祉課保健推進班)

② 情報共有

- 国、県及び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行う。

(総務課総務行政班)

③ 健康相談窓口等の体制充実・強化

- 県等からの要請に応じ、住民からの相談・問い合わせ状況等を踏まえ、設置した相談窓口体制を充実・強化する。

(保健福祉課保健推進班)

- 国においてQ&Aが改訂された場合は、速やかに相談に活用する。

(保健福祉課保健推進班)

(3) 予防・まん延防止

① 町内での感染拡大抑制策

- 町は、住民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及と、患者になった場合の対応の理解促進を図る。
(保健福祉課保健推進班)
- 町は、医療機関、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防策を強化するよう改めて要請する。
(保健福祉課保健推進班) (教育委員会学校教育班)
- 町は、公共交通機関、公共施設、多くの方が集まる施設等に対し、出入り口、トイレ等への擦式アルコールの設置や、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染予防策を講じるよう要請する。(保健福祉課保健推進班)

② 渡航者対策

町は、渡航者への情報提供・注意喚起を継続する。(住民課住民生活班)

③ 予防接種

ア) 住民に対する予防接種

- 町は、国が予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施を決定し、接種順位を決定した場合、ワクチンの供給が可能になり次第、接種を開始する。
(保健福祉課保健推進班)
- 町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を利用するか、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、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
(保健福祉課保健推進班)
- 速やかに接種ができるよう、医師会、事業者、学校関係者と協力し、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。(保健福祉課保健推進班)

④ 緊急事態宣言がされている場合の措置

住民接種については、国の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。
(保健福祉課保健推進班)

(4) 住民生活及び住民経済の安定の確保

① 遺体の火葬・安置

町は、引き続き、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の確保等について準備を行う。

(住民課住民生活班)

② 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア) 水の安定供給

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である町は、それぞれその行動計画で定めるところにより、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。

(環境整備課上下水道班)

イ) 生活関連物資等の価格の安定等

町は、県及び国と連携し、県民生活及び県民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乗値上げの防止等の要請を行う。

(住民課住民生活班)

Ⅲ-4. 県内発生早期（地域発生早期）

【状態】

- 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追うことができる状態。

【目的】

- 健康被害の最小化。
- 医療機能の維持。

【主な対策】

- 県と連携し感染拡大防止策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、住民への積極的な情報提供を行う。
- 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、増大する医療需要への対応を行う。
- 県内感染期（地域感染期）への移行に備えて、医療体制の確保、住民生活及び住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の整備を急ぐ。
- 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

（1）実施体制

① 緊急事態宣言時の体制

町は、町行動計画に基づき速やかに対策本部を設置し、必要な対策を決定し実施する。
(総務課総務行政班)

(2) 情報提供・共有

① 情報提供

- 県等と連携して、引き続き住民等に対して、町ホームページ等の利用可能なあらゆる媒体を活用し、県外の発生状況等の情報を掲載するとともに、注意喚起を行う。
(保健福祉課保健推進班)
- 県等と連携して、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型コロナウイルス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、また患者となった場合の対応(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防止策についての情報を適切に提供する。
(保健福祉課保健推進班)(教育委員会学校教育班)
- 住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、情報の内容を踏まえ、住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、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。
(保健福祉課保健推進班)
- 対策の実施主体となる関係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、必要に応じて、町対策本部等において調整する。
(保健福祉課保健推進班)

② 情報共有

町は、メール等により国及び県の対策の方針等の情報を迅速な把握に努める。
(総務課総務行政班)

③ 健康相談窓口等の体制充実・強化

- 町は、流行状況を踏まえ、相談窓口の拡充(時間延長等)の検討を行う。
(保健福祉課保健推進班)
- 国においてQ&Aが改訂された場合は、速やかに相談に活用する。
(保健福祉課保健推進班)

(3) 予防・まん延防止

① 町内での感染拡大抑制策

- 町は、住民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等を強く勧奨する。 (保健福祉課保健推進班)
- 町は、医療機関、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防策を強化するよう改めて要請する。 (保健福祉課保健推進班) (教育委員会学校教育班)

② 渡航者対策

町は、渡航者への情報提供・注意喚起を継続する。 (住民課住民生活班)

③ 予防接種

ア) 住民に対する予防接種

- 町は、国が予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施を決定し、接種順位を決定した場合、ワクチン接種が可能になり次第、町行動計画に基づき、住民接種を開始する。 (保健福祉課保健推進班)
- 町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、区域内に居住する(住民票を置く)者を対象に集団的接種を行う。 (保健福祉課保健推進班)

④ 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、緊急事態宣言がなされている場合の住民に対する予防接種については、国の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。

(保健福祉課保健推進班)

(4) 住民生活及び住民経済の安定の確保

① 遺体の火葬・安置

町は、引き続き、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の確保等について準備を行う。

(住民課住民生活班)

② 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア) 水の安定供給

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である町は、それぞれその行動計画で定めるところにより、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。

(環境整備課上下水道班)

イ) 生活関連物資等の価格の安定等

町は、県及び国と連携し、県民生活及び県民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乗値上げの防止等の要請を行う。

(住民課住民生活班)

Ⅲ-5. 県内感染期（地域感染期）

【状態】

- 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】

- 健康被害を最小限にとどめる。
- 医療機能を維持する。
- 社会・経済活動への影響を最小限にとどめる。

【主な対策】

- 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 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、個人一人ひとり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。
- 欠勤者の増大が予測されるが、住民生活・住民経済へ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。
- 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。
- 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 緊急事態宣言がなされている場合の措置

ア) 町対策本部の設置

緊急事態宣言がなされた場合は、速やかに、町対策本部を設置する。

（総務課総務行政班）

イ) 他の地方公共団体による代行、応援等

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は、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

（総務課総務行政班）

(2) 情報提供・共有

① 情報提供

- 県等と連携して、引き続き住民等に対して、町ホームページ等の利用可能なあらゆる媒体を活用し、県内外の発生状況、具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について、できる限りリアルタイムで情報提供を行う。
(保健福祉課保健推進班)
- 県等と連携して、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。
(保健福祉課保健推進班) (教育委員会学校教育班)
- 相談窓口等に寄せられる問い合わせ、情報の内容等を踏まえ、住民や関係機関が必要としている情報を把握し、必要に応じて、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。
(保健福祉課保健推進班)

② 情報共有

町は、メール等により国及び県の対策の方針等の情報を迅速な把握に努める。
(総務課総務行政班)

③ 健康相談窓口等の体制充実・強化

- 町は、流行状況を踏まえ、相談窓口の拡充(時間延長等)の検討を行う。
(保健福祉課保健推進班)
- 国においてQ&Aが改訂された場合は、速やかに相談に活用する。
(保健福祉課保健推進班)

(3) 予防・まん延防止

① 町内での感染拡大抑制策

- 町は、住民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等を強く勧奨する。 (保健福祉課保健推進班)
- 町は、医療機関、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防策を強化するよう改めて要請する。 (保健福祉課保健推進班)(教育委員会学校教育班)

② 渡航者対策

町は、渡航者への情報提供・注意喚起を継続する。 (住民課住民生活班)

③ 予防接種

ア) 住民に対する予防接種

町は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
(保健福祉課保健推進班)

イ) 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、緊急事態宣言がなされている場合の住民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、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。
(保健福祉課保健推進班)

(4) 住民生活及び住民経済の安定の確保

① 遺体の火葬・安置

町は、引き続き、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の確保等について準備を行う。

(住民課住民生活班)

② 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア) 水の安定供給

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である町は、それぞれその行動計画で定めるところにより、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。

(環境整備課上下水道班)

イ) 生活関連物資等の価格の安定等

○ 町は、県及び国と連携し、県民生活及び県民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。(住民課住民生活班)

○ 町は、県及び国と連携し、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。

(住民課住民生活班)

○ 町は、県及び国と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、それぞれの行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じる。

(住民課住民生活班)

ウ) 要援護者への生活支援

町は、国からの要請に応じ、必要に応じて在宅の高齢者、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、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

(保健福祉課社会福祉班・長寿介護班)

エ) 埋葬・火葬の特例等

○ 町は、県の要請に応じ、火葬場に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

(住民課住民生活班)

○ 町は、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、県からの要請に応じ、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

(保健福祉課保健推進班)

Ⅲ-6. 小康期

【状態】

- 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】

- 流行の第二波に備えた社会・経済機能の回復。

【主な対策】

- 流行の第二波に備えるため、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。
- 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、住民に情報提供する。
- 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。
- 流行の第二波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 実施体制

町は、緊急事態宣言が解除されたときは、町対策本部を解散する。

(総務課総務行政班)

② 対策の評価・見直し

町は、関係機関に対しアンケート調査を実施する等により、対策を評価し、流行の第2波に備え、必要に応じて行動計画等の見直しを行う。

(総務課総務行政班)(保健福祉課保健推進班)

(2) 情報提供・共有

① 情報提供

- 流行の第二波に備え、住民への情報提供と注意喚起を継続する。
- 流行の第二波に備え、情報提供体制の評価、見直しを行う。

(保健福祉課保健推進班)

② 健康相談相談窓口等の縮小

県等からの要請に応じ、状況を見ながら、相談窓口を縮小する。

(保健福祉課保健推進班)

(3) 予防・まん延防止

① 町内での感染拡大抑制策

町は、県内の流行状況を踏まえつつ、発生後新たに開始したまん延防止対策を中止する。
(保健福祉課保健推進班)

② 渡航者対策

町は、国の方針を踏まえ、渡航者への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。
(住民課住民生活班)

③ 予防接種

ア) 住民に対する予防接種

町は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
(保健福祉課保健推進班)

イ) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

町は、必要に応じ、県及び国と連携して、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。
(保健福祉課保健推進班)

(4) 住民生活及び住民経済の安定の確保

① 住民・事業者への呼びかけ

住民に対し、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。
(住民課住民生活班)

② 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

国、県、指定(地方)公共機関と連携し、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は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。
(保健福祉課保健推進班)

(五十音順)

《あ行》

○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。）

《か行》

○感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- ※ 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- ※ 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- ※ 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- ※ 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 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（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。

《さ行》

○ 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

独立行政法人等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、電気等の供給、輸送、その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの

○ 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するもの

○ 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 (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って死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009

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。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 積極的疫学調査

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

《た行》

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

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

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウィルスが人に感染し、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ィ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。

《な行》

○ 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。

《は行》

○ 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ィ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り患した者の割合。

○ 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ィルスに対する免疫を持っていないため、ウィ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ィルス又はこれと同じ抗原性をもつウィルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

○ PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

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

