

双葉町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年 3 月

双葉町

目次

I はじめに	1
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2 本町における行動計画の策定	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 発生段階	4
3 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
(1) 発生段階に応じた対応	6
(2) 感染拡大防止への対応	7
(3) 町民一人ひとりによる感染拡大防止策の普及及び啓発	7
4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
(1) 基本的人権の尊重	8
(2) 危機管理としての特措法の性格	8
(3) 関係機関相互の連携協力の確保	8
(4) 記録の作成・保存	8
5 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	9
(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	9
(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	10
6 対策推進のための役割分担及び町組織体制	11
(1) 対策における役割分担	11
(2) 対策における町組織体制	13
7 町行動計画の主要 6 項目	14
(1) 実施体制と情報収集	14
(2) 情報提供・共有	14
(3) 予防・蔓延防止	16
(4) 予防接種	16
(5) 医療	20
(6) 町民生活及び社会機能の安定確保	20
III 各段階における対策	22
1 未発生期における対策	22
(1) 実施体制と情報収集	22
(2) 情報提供・共有	23
(3) 予防・蔓延防止	23
(4) 予防接種	24
(5) 医療	24
(6) 町民生活及び社会機能の安定確保	24
2 海外発生期における対策	25
(1) 実施体制と情報収集	25
(2) 情報提供・共有	25
(3) 予防・蔓延防止	26

(4) 予防接種	26
(5) 医療	26
(6) 町民生活及び社会機能の安定確保	26
3 県内未発生期における対策	27
(1) 実施体制と情報収集	27
(2) 情報提供・共有	27
(3) 予防・蔓延防止	28
(4) 予防接種	28
(5) 医療	29
(6) 町民生活及び社会機能の安定確保	29
4 県内発生早期における対策	30
(1) 実施体制と情報収集	30
(2) 情報提供・共有	30
(3) 予防・蔓延防止	31
(4) 予防接種	31
(5) 医療	31
(6) 町民生活及び社会機能の安定確保	32
5 県内感染期における対策	33
(1) 実施体制と情報収集	33
(2) 情報提供・共有	33
(3) 予防・蔓延防止	34
(4) 予防接種	34
(5) 医療	34
(6) 町民生活及び社会機能の安定確保	34
6 小康期における対策	36
(1) 実施体制と情報収集	36
(2) 情報提供・共有	36
(3) 予防・蔓延防止	37
(4) 予防接種	37
(5) 医療	37
(6) 町民生活及び社会機能の安定確保	37
【用語解説】	38

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、県及び本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2千万人が罹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・物資の逼迫なども見られた。

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に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、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 本町における行動計画の策定

本町においては、新たに策定された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。）及び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。）の考え方や基準を踏まえ、特措法第8条の規定により、「双葉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。）を新たに策定する。

また、政府新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）及び福島県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置され、緊急事態宣言が発出された場合には、町長を本部長とした双葉町新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）を直ちに設置し、対策本部を中心として、全庁挙げて対策を推進するため、平成25年5月に双葉町新型イ

ンフルエンザ等対策本部条例（以下「条例」という。）を制定し、態勢整備を行った。

今後、相双地域の市町村とも連携して、本町における新型インフルエンザ等の対策を充実させることとする。更に、本町の住民はその全員が福島県内のみならず全国の自治体に避難中であるため、避難先自治体との連携も不可欠である。とりわけ、多くの住民が避難している自治体とは連携を密にし、柔軟かつ即応的に新型インフルエンザ等対策を講じることとする。

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。

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

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

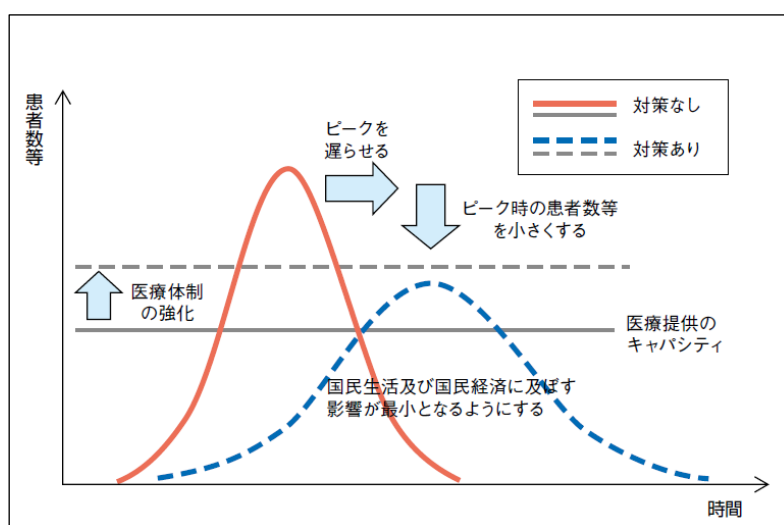
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く蔓延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を町全体の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として、国、県、県内の市町村、避難先自治体（都道府県・市区町村）、保健福祉事務所や医師会をはじめとする関係機関と相互に連携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) 町民生活及び社会機能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、医療提供業務をはじめ町民生活及び社会機能の安定に不可欠な業務の維持に努める。



< 新型インフルエンザ等対策の概念図 >

2 発生段階

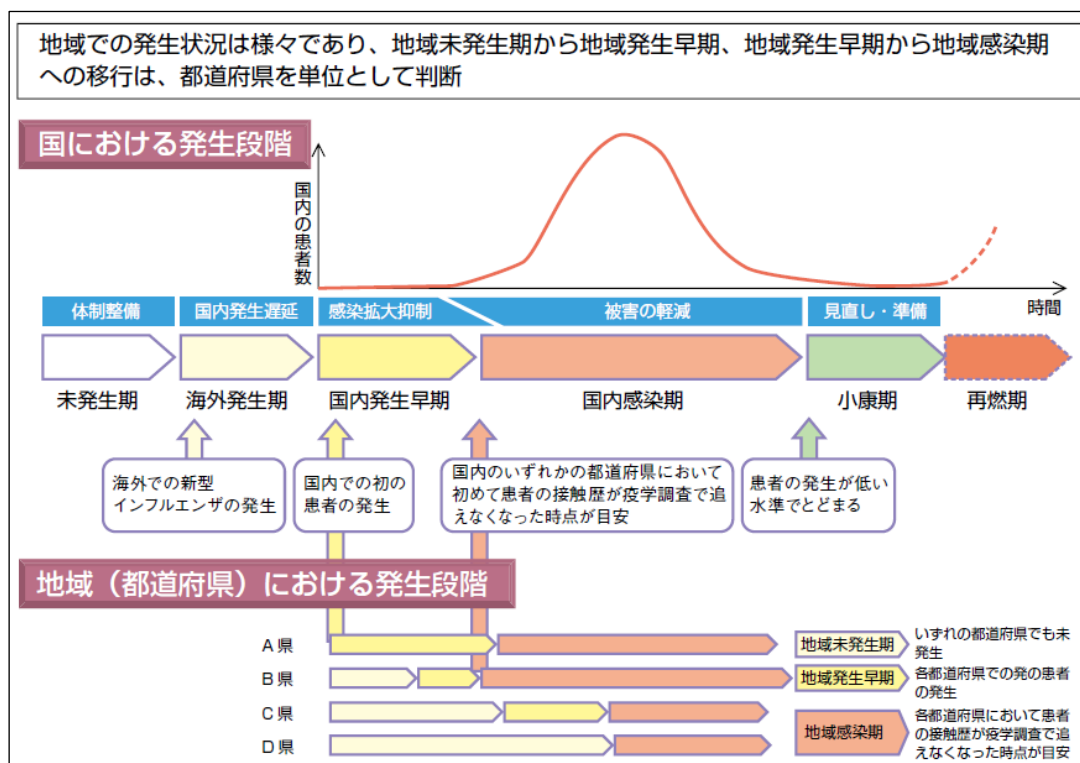
新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

町行動計画では、政府行動計画、県行動計画で定める発生段階を踏まえ、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、蔓延を迎え、小康状態に至るまでを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、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、県対策本部が決定する。町においては、町行動計画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。緊急事態宣言は、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速な蔓延により、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場合に、特措法に基づき政府が発出する。

< 新型インフルエンザ等の発生段階 >

発生段階 (国)	発生段階 (県・町)	状 態
未発生期		・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
海外発生期		・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
国内発生早期	県内未発生期	・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では発生していない状態。
	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、すべての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ・ 国内で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。
国内感染期	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を疫学調査で追えなくなった状態。 ・ 感染拡大から蔓延、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。
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。



＜ 発生段階の概念図（政府行動計画より） ＞

3 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。そのため、町行動計画では、対策の選択肢を示す必要がある。

そこで、科学的知見及び国や県の対策も視野に入れながら、本町の地理的な条件等（原発事故による避難が継続中の期間は避難先自治体の条件等も含む）を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととし、町行動計画においても、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、一連の流れをもった対策を確立する。

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、実行可能性等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策が決定される。そして、県ではそれらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定される。町としては、政府や県が実施する内容だけではなく、避難先自治体の対策等も考慮して、町が実施すべき対策を選択し決定する。

(1) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期

抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、ワクチンの供給及び接種体制の整備、町民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

イ 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では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。町内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるが、県等との連携の強化等により、病原体の進入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

ウ 国内発生早期・県内発生早期

国内・県内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、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。

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。

工 国内感染期・県内感染期

国内・県内で感染が拡大した段階では、国・県・事業者等と相互に連携して、医療の確保や町民生活・町民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。しかし、感染が拡大した状況では、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。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ため、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姿勢が求められる。

事態によっては、地域の実情等に応じて、町対策本部は県との協議のうえ、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。

なお、福島県内はウおよびエの発生段階ではない場合でも、避難先自治体においてはそれらの発生段階になっているという状況が想定される。その場合には、避難先自治体との連携を密にし、対策を講ずる必要がある。

(2) 感染拡大防止への対応

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、医療対応以外の感染対策と、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。

例えば、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、町全体で取り組むことにより拡大防止効果が期待される。

そのためには、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他、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する必要がある。事業者の従業員の罹患等により、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があることを町民に呼びかけ、理解と協力を得る。

(3) 町民一人ひとりによる感染拡大防止策の普及及び啓発

また、新型インフルエンザ等の蔓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、事業者や町民一人ひとりが、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には、公衆衛生対策がより重要である。

4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生前及び発生時には、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、主に県や他市町村又は指定(地方)公共機関等と相互に連携協力し、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、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等に関する県対策本部への要請に当たって、県民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、町民に対して早期の段階から十分に説明し、理解を得ることを基本とする。

また、町民への情報提供においては、患者等のプライバシーに配慮し迅速かつ正確に情報提供できる体制をとる。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、県対策本部、他市町村の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、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、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。

(4) 記録の作成・保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存する。

5 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

新型インフルエンザは、発熱、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。

町行動計画の作成に当たっては、有効な対策を考えるうえで、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、下回る場合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。

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

政府行動計画では、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2,500万人になると推計している。また、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、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している。

県は、政府行動計画で示す想定例を基に、本県における被害想定を推計した。

町は、県行動計画で示す想定例を基に、本町における被害想定を次のように推計した。

なお、これらの推計に当たっては、治療の効果、現在の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。

< 新型インフルエンザ患者数の試算 >

		全国	福島県	双葉町
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	640 人 ～1,220 人
入院患者数 (上限値)	中等度	約 53 万人	約 8,000 人	26 人
	重度	約 200 万人	約 3 万人	97 人
一日当たり 入院患者数	中等度	約 10.1 万人	約 1,500 人	5 人
	重度	約 39.9 万人	約 6,000 人	20 人
死亡者数 (上限値)	中等度	約 17 万人	約 2,600 人	9 人
	重度	約 64 万人	約 9,800 人	32 人

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、国において必要に応じて見直しを行うこととする。

なお、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・実施することとなり、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ものとしている。

(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ている。

- ・ 町民の25%（約1,600人）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）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。

6 対策推進のための役割分担及び町組織体制

(1) 対策における役割分担

ア 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・町及び特措法第 2 条第 6 号及び第 7 号に規定する指定（地方）公共機関（以下「指定（地方）公共機関」という。）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（世界保健機関）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。

イ 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。特に、地域医療体制の確保や蔓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緊密な連携を図り、対策の実施について支援を行う。

ウ 町の役割

町は、住民に最も近い行政単位であり、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、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村、避難先自治体等と緊密な連携を図る。

なお、新型インフルエンザ等の発生後、緊急事態宣言が発出されたときは、国及び県における対策全体の基本的な方針を踏まえ、町対策本部において、地域の状況に応じて対策を進める。

エ 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。

オ 指定（地方）公共機関の役割

独立行政法人等の公共機関及び医薬品又は医療機器の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的事業を営む法人等で国（県）が指定する指定（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。

カ 登録事業者の役割

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。

また、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）。

キ 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ことが望まれる。とりわけ、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）。

ク 町民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い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）。

(2) 対策における町組織体制

新型インフルエンザの発生・流行に伴い、町民の健康被害や社会的・経済的被害が予想されることから、町は発生段階に応じて以下の組織を中心に新型インフルエンザへの対応体制を確立する。

新型インフルエンザ等が発生する前においては「庁議」の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。また、健康福祉課をはじめ、関係部局においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

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、全国的かつ急速な蔓延により、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、町は特措法第34条に基づき町対策本部を設置し、必要な対策を迅速かつ総合的に推進する。町対策本部は、各課長を本部員とし、各課長は各班の事務を掌理する。なお、各班の業務は別に定める。

< 町対策本部の構成と主な役割 >

構成（組織体制）	・ 本部長：町長 ・ 副本部長：副町長・教育長 ・ 本部員：各課長 ・ 事務局：健康福祉課の職員をもって充てる
主な役割	・ 新型インフルエンザ等の発生動向を把握する。 ・ 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を実施する。 ・ 国、県、関係機関との連絡調整を行う。 ・ 国、県からの不要不急の外出自粛や学校等の施設や興行場等の使用制限、各種催物の開催制限等の要請に対し協力する（町民等に対する協力を要請する）。 ・ 必要に応じて、県対策本部に対して、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。

7 町行動計画の主要 6 項目

町行動計画は、二つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民の生活及び社会機能に及ぼす影響を最小限に抑える」ことを達成するために、次の(1)～(6)の主要項目について発生段階ごとに記述することとし、横断的な留意点は以下のとおりとする。

- (1) 実施体制と情報収集
- (2) 情報提供・共有
- (3) 予防・蔓延防止
- (4) 予防接種
- (5) 医療
- (6) 町民生活及び社会機能の安定確保

(1) 実施体制と情報収集

新型インフルエンザ等発生前において、町の関係部署（課）は、相互に連携を図り、行動計画を実施するための必要な対策や発生時において重要業務が継続できる体制を整えるため、業務継続計画の策定を行うとともに、県や関係機関等の連携強化を図っておく必要がある。

発生を早期に探知し、さらに状況を把握するため、国内外の情報収集に努め、県や近隣の市町村等（原発事故による避難が継続中の期間は避難先市町村も含む）との情報を共有する。

国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、発生時の対策準備として関係部課での連絡会を開催する。県内や隣接市町村、町内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに町対策本部を設置し、県、隣接市町村、避難している町民を受け入れている市町村及び関係機関との連携を図りつつ、迅速かつ的確な対策を講じる。更に、特措法に基づき、政府が緊急事態宣言を発出した場合には、県等と連携し、必要な措置を講ずる。

また、新感染症が発生した場合には、国、県からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等の蔓延の防止を図るためには、県、町、医療機関、事業者、そして町民一人ひとり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、町や県は、平時からの情報提供や情報共有を行うとともに、適切な情報をリアルタイム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。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、町対策本部が調整する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。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。

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。したがって、発生前から、国及び県が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、町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。

ウ 情報提供手段の確保

町民の生活様式が多種多様であり、情報を受け取るための媒体、受け取り方、機会が異なることが考えられ、また、障害者（視覚障害者、聴覚障害者等）高齢者、外国人などの情報を受け取りにくい人にも配慮し、多種多様な媒体（広報紙、ホームページ、タブレット端末等）を用いるとともに、丁寧に理解しやすい内容のものに努め、できる限り迅速で的確な情報提供を行う。

なお、情報提供の主体（国、県、町等）がそれぞれに情報提供を行うことによる混乱が生じないように、町は他の連絡情報主体と事前に連絡調整を行い、適切な情報提供手段により情報提供を行う。

エ 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蔓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、関係部局が連携し、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。

オ 発生時における町民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外、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、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

町民への情報提供に当たっては、情報が届きにくい人に配慮し、多様な媒

体を用いて迅速に行う。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。提供する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して伝えることが重要である。万が一、誤った情報が出た場合には、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

また、新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制の整備に努めるとともに、町民が自ら情報を容易に収集できるよう、ホームページ等において関係機関の情報を総覧できるよう、利便性の向上に努める。

(3) 予防・蔓延防止

ア 予防・蔓延防止の目的

新型インフルエンザ等の感染拡大をとどめることは困難であるが、健康被害を最小限にとどめるとともに、国民生活・経済への影響を最小化することを目的として、適切な医療の提供と並んで、その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し、治療を要する患者数を医療提供能力の範囲内に抑制するため、蔓延防止対策を講じることが重要である。なお、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生学的観点から実施する蔓延防止対策は特に重要な施策である。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせで行うが、蔓延防止対策には、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 主な蔓延防止対策

個人における対策については、発生初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・うがい・手洗い、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、発生初期の段階から、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強化する等の対策を実施する。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行った場合には、適宜協力する

(4) 予防接種

ア 予防接種の目的

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抑

え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等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パンデミックワクチンとプレパンデミックワクチンの 2 種類がある。パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後にそのウイルスを基に製造されるものであり、プレパンデミックワクチンは、発生する前の段階で、パンデミックを引き起こす可能性のあるウイルスを基に製造される。

なお、新感染症については、発生した感染症によって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、政府行動計画及び県行動計画に従い、本項目では新型インフルエンザに限定して記載する。

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、国が設置する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対しては、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対しては、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、原則として集団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必要である。

<特定接種の概要>

対象者	対策に従事する町職員
実施主体	町
接種方法	原則として集団的接種
接種ワクチン	プレパンデミックワクチン又は パンデミックワクチン（プレパンデミックワクチンが有効でない場合）
接種回数	原則 2 回

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、緊急事態宣言が発出さ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、緊急事態宣言が発出さ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、国及び県と連携するとともに、避難が継続中の場合には避難先自治体との調整を実施し、接種が円滑に行える接種体制の構築を図る。

＜ 住民接種の概要 ＞

緊急事態宣言	発出されている場合	発出されていない場合
予防接種の取り扱い	臨時の予防接種	新臨時接種
対象者	全ての町民 ※接種順位は、①医学的ハイリスク者、②小児、③成人・若年者、④高齢者（65 歳以上の者）に分類し、政府対策本部で決定する。	
実施主体	町・避難先自治体（避難が継続中の場合）	
接種方法	原則として集団的接種	
接種ワクチン	パンデミックワクチン	
接種回数	原則 2 回	

〔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。

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。

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える群（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) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速に蔓延し、かつ市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うえで、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。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の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、国、県を通じた連携だけでなく、医師会をはじめとした関係機関とのネットワーク活用が重要である。

また、在宅で療養する患者に対しては、県、医療機関、その他関係機関と連携しながら、必要な支援を行う。

(6) 町民生活及び社会機能の安定確保

新型インフルエンザ等の一つの想定として、全人口の 25%が罹患し、流行が約 8 週間程度続くと予想されている。各事業所においては、本人や家族の罹患等により、従業員の最大 40%が欠勤することも想定され、これらにより、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低の町民生活を維持できなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び町民経済への影響を最小限とできるよう、国、県、町、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。町は国、県と連携を図り、事前の準備を行う。

また、高齢者世帯、障害者世帯、県内外に避難している町民等、新型インフルエンザ等の流行により、孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯への生活支援（安否確認、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）は、平時にも増して重要であり、発生前から生活支援について検討し、新型インフルエンザ等の発生時に備える。

Ⅲ 各段階における対策

町対策本部は、新型インフルエンザ等対策に関する情報の収集を行い、本部の設置や発生段階の変更、対策の詳細な運用等について決定・指示を行う。

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発生段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、発生段階はあくまでも目安として、必要な対策を選択し、柔軟に対応する。対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、ガイドライン等で国が定める。

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要 6 項目の個別の対策を記載する。

1 未発生期における対策

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況。
対策の目的
・ 発生に備えて体制の整備を行う。 ・ 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
・ 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、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。 ・ 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。 ・ 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) 実施体制と情報収集

ア 行動計画等の策定

- ・ 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町行動計画の作成を行い、必要に応じて見直していく。

イ 体制の整備及び連携強化

- ・ 庁内の取組体制を整備・強化するために、初動対応体制の確立や情報共有、発生時に備えた準備を進める。

- ・県、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、連携体制の確認、訓練を実施する。

ウ 情報収集

- ・国の新型インフルエンザ等対策関連情報及び県、相双保健福祉事務所等から国内外の新型インフルエンザ等の発生情報を収集する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、町民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ・新型インフルエンザ等の知識の普及、感染予防策の周知（一般的な感染予防策、健康管理、必要に応じ発生地域等の不要不急の旅行の自粛の呼びかけ）のため、広報紙、ホームページ、パンフレット、ポスター等による啓発を行う。
- ・特に、学校、幼稚園は集団発生が発生したり、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から教育委員会と連携して、児童生徒等に対し感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。
- ・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。

イ 体制整備等

- ・新型インフルエンザ等が発生した場合に、発生状況に応じた町民への情報提供の内容や媒体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。
- ・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。
- ・新型インフルエンザ等発生時に町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。

(3) 予防・蔓延防止

ア 個人における対策の普及

- ・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普及を図る。

イ 地域対策・職場対策の周知

- ・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、職場における感染対策について周知を図るための準備を行う。
- ・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。

ウ 水際対策

- ・国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国や県からの要請に応じ、水際対策へ協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

- ・県や国等と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ 特定接種

- ・特定接種の対象となり得る町職員に対し、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。

ウ 住民接種

- ・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、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。
- ・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、居住する町以外の市町村における接種を可能にするだけでなく、原発事故による避難が継続中の期間は避難先自治体での接種に対する調整等も必要である。そのため、国及び県の、技術的な支援を受ける。

(5) 医療

ア 県等の対策への協力

- ・県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

(6) 町民生活及び社会機能の安定確保

ア 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・国の要請に基づき、県と連携し、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、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。

イ 物資及び資材の備蓄等

- ・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を整備する。

ウ 業務計画等の作成等

- ・国、県からの要請に応じ、指定（地方）公共機関の業務計画等の作成や物資供給の確保に協力する（新型インフルエンザ等の発生に備え、各事業者に対し、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう啓発）。

2 海外発生期における対策

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。
対策の目的
・国内、県内発生に備えて体制の整備を行う。 ・町民に対する情報提供を行う。
対策の考え方
・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、準備を進める。 ・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。 ・海外での発生状況について町民に対して注意喚起する。

(1) 実施体制と情報収集

ア 体制強化等

- ・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を得た場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。
- ・海外で新型インフルエンザ等が発生し、国が政府対策本部を設置した場合には、県対策本部が設置される。町は、国が決定した基本的対処方針を確認し、県と連携しながら町対策本部設置準備、行動計画等に基づく事前準備を開始する。
- ・県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、町民に広く周知する。

イ 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

- ・海外において発生した新型インフルエンザ等について、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく対策を実施する。

(2) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- ・県等と連携して、海外での発生状況や現在の対策、県内で発生した場合に必要な対策等について、各種媒体を活用し、分かりやすく、できる限りリアルタイムで町民に情報を提供し、注意喚起を行う。
- ・対策の実施主体となる関係部署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において調整する。

イ 情報共有

- ・国、県、関係機関等とのリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ 相談窓口の設置

- ・町民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を健康福祉課内に設置し、適切な情報提供に努める。

(3) 予防・蔓延防止

ア 感染対策の実施

- ・マスクの着用・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。

イ 蔓延防止対策の準備

- ・県等からの要請に応じ、感染症危険情報の周知を始めとする各種の対策に適宜、協力する。

ウ 水際対策

- ・国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、健康監視等について、国や県、避難先自治体等からの要請に応じ、適宜協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

- ・県や国等と連携して、国等が行うブレパンドミックワクチンの製剤化、パンドミックワクチンの開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ 特定接種

- ・県や国等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、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。

ウ 住民接種

- ・国及び県、避難先自治体等と連携して、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に関する接種体制を準備する。

(5) 医療

ア 県等の対策への協力

- ・県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

(6) 町民生活及び社会機能の安定確保

ア 要援護者対策

- ・要援護者への支援について、関係機関と連携し、必要時には速やかに支援が行える体制を構築する。

3 県内未発生期における対策

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、県内では発生していない状態。
対策の目的
・県内発生に備えて体制の整備を行う。 ・町民に対する情報提供を行う。
対策の考え方
・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。 ・医療体制や感染対策について周知し、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、町民への積極的な情報提供を行う。 ・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) 実施体制と情報収集

ア 実施体制

- ・国内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を得た場合には、速やかに情報の集約、共有、分析を行うとともに、県との連携を強化し、新型インフルエンザ等対策を推進する。

イ 緊急事態宣言

- ・国が新型インフルエンザ等の状況により、緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県行動計画及び町行動計画に基づき必要な対策を実施する。

〔補足〕

緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が示される。区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を国が指定する。なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し、早い段階で日本全域が指定されることも考えられる。

- ・緊急事態宣言がされた場合、直ちに町対策本部を設置する（特措法第 34 条）。

ウ 情報収集

- ・県等と連携して情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・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、できる限りリアルタイム

で情報提供する。

- ・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、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対策や、感染が疑われ、あるいは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対策についての情報を適切に提供する。
- ・町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる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、地域における町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。
- ・対策の実施主体となる関係部署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において調整する。

イ 情報共有

- ・国、県、関係機関等とのリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ 相談窓口の設置

- ・町民からの相談の増加に備え、相談窓口体制を充実・強化する。

(3) 予防・蔓延防止

ア 県等との連携による町民、事業所等への要請

- ・町民、事業所、福祉施設等に対し、基本的な感染対策等（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染予防策、健康管理、必要に応じ発生地域等への不要不急の旅行を自粛する呼びかけ）を勧奨する。
- ・事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

イ 水際対策

- ・国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、健康監視等について、国や県、避難先自治体等からの要請に応じ、適宜協力する。

(4) 予防接種

ア 特定接種

- ・県や国等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、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。

イ 住民接種

- ・国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その接種順位に関する基本的な考え方や接種に関する情報について、町民に対し周知する。
- ・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、医師会や避難先自治体等といった関係者の協

力を得て、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法に基づき臨時の予防接種を実施し、緊急事態宣言が行われていない場合には、予防接種法に基づく新臨時接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

(5) 医療

ア 県等の対策への協力

- ・ 県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

(6) 町民生活及び社会機能の安定確保

ア 要援護者対策

- ・ 要援護者への支援について、関係機関と連携しながら準備を進めるとともに、必要時には支援を開始する。

4 県内発生早期における対策

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行うことができる状態。
対策の目的
・感染拡大をできる限り抑える。 ・町民に対する情報提供を行う。
対策の考え方
・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。 ・医療体制や感染対策について周知し、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、町民への積極的な情報提供を行う。 ・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) 実施体制と情報収集

ア 実施体制

- ・町対策本部を設置し、県や国等との連携を強化し、情報の集約・共有・分析と適切な対策を実施する。

イ 情報収集

- ・県等と連携して情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・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、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ・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、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対策や、感染が疑われ、あるいは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対策についての情報を適切に提供する。
- ・町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる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、地域における町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。
- ・対策の実施主体となる関係部署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において調整する。

イ 情報共有

- ・国、県、関係機関等とのリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ 相談窓口

- ・相談窓口による適切な情報提供ができるよう、相談体制の充実・強化を図る。

(3) 予防・蔓延防止

ア 県等との連携による町民、事業所等への要請

- ・町民、事業所、福祉施設等に対し、基本的な感染対策等（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染予防策、健康管理、必要に応じ発生地域等への不要不急の旅行を自粛する呼びかけ）の勧奨を県内未発生期と同様に実施する。
- ・県内未発生期と同様に、事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

イ 水際対策

- ・国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、健康監視等について、県内未発生期と同様に、国や県、避難先自治体等からの要請に応じ、適宜協力する。

(4) 予防接種

ア 特定接種

- ・県や国等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、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。

イ 住民接種

- ・国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その接種順位に関する基本的な考え方や接種に関する情報について、町民に対し周知する。
- ・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、医師会や避難先自治体等といった関係者の協力を得て、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法に基づき臨時の予防接種を実施し、緊急事態宣言が行われていない場合には、予防接種法に基づく新臨時接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

(5) 医療

ア 県等の対策への協力

- ・県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

(6) 町民生活及び社会機能の安定確保

ア 県等の対策への協力

- ・ 県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

イ 要援護者対策

- ・ 要援護者への支援について、関係機関と連携しながら準備を進めるとともに、必要時には支援を開始する。

ウ 町民への呼び掛け

- ・ 食料品や生活必需品の過剰な買占め行動を慎むよう、町民への呼び掛けを実施する。

5 県内感染期における対策

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えなくなった状態。 ・感染拡大から蔓延、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。
対策の目的 ・町民の健康被害を最小限に抑える。 ・町民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。 ・死亡者や基礎疾患を有する者等の重症化をできるだけ減少させる。
対策の考え方 ・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。 ・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。 ・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) 実施体制と情報収集

ア 実施体制

- ・町対策本部で情報の集約・共有・分析と適切な対策を実施する。
- ・庁内における重要業務の継続や不要不急の業務の縮小及び感染防止策を継続する。

イ 情報収集

- ・県等と連携して情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・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、できる限りリアルタイムかつ継続的に情報を提供する。
- ・役場業務を縮小・中止する場合、町民への周知徹底を図る。

イ 情報共有

- ・国、県、関係機関等とのリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ 相談窓口

- ・相談窓口による適切な情報提供ができるよう、相談体制の充実・強化を図る。

(3) 予防・蔓延防止

ア 県等との連携による町民、事業所等への要請

- ・町民、事業所、福祉施設等に対し、基本的な感染対策等（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染予防策、健康管理、必要に応じ発生地域等への不要不急の旅行を自粛する呼びかけ）の勧奨を実施する。
- ・事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

(4) 予防接種

ア 特定接種

- ・県や国等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、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。

イ 住民接種

- ・国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その接種順位に関する基本的な考え方や接種に関する情報について、町民に対し周知する。
- ・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、医師会や避難先自治体等といった関係者の協力を得て、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法に基づき臨時の予防接種を実施し、緊急事態宣言が行われていない場合には、予防接種法に基づく新臨時接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

(5) 医療

ア 県等の対策への協力

- ・県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

イ 在宅で療養する患者への支援

- ・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。

(6) 町民生活及び社会機能の安定確保

ア 県等の対策への協力

- ・県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

イ 要援護者対策

- ・ 要援護者への支援について、関係機関と連携しながら状況把握に努め、必要に応じて支援を実施する。

ウ 町民への呼び掛け

- ・ 食料品や生活必需品の過剰な買占め行動を慎むよう、町民への呼びかけを実施する。

6 小康期における対策

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態。
対策の目的 ・ 町民生活及び地域経済の回復を図る。 ・ 流行の第二波に備える。
対策の考え方 ・ 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、第一波による町民生活及び地域経済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町民に情報提供する。 ・ 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。 ・ 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) 実施体制と情報収集

ア 実施体制

- ・ 政府対策本部が廃止されたときは、速やかに対策本部を廃止する。

イ 対策の評価・見直し

- ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行うとともに、県の行動計画、指針等の見直しを踏まえ、必要に応じ、町の行動計画等の見直しを行う。
- ・ 流行の第二波に備え、庁内の重要業務を継続していくために必要な業務を検討する。また、各地域の感染動向を踏まえつつ、縮小・中止していた業務の再開時期を検討し周知する。

ウ 情報収集

- ・ 県等と連携して情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・ 新型インフルエンザ等の動向を着実に把握し、新たな発生や流行の再燃に備える。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 県等と連携して、第一波の終息と流行の第二波発生の可能性やそれに備える必要性などについて、引き続き必要な情報を提供する。
- ・ これまでの情報提供体制を評価し、第二波に向けた体制等の見直し、整備を行う。

イ 情報共有

- ・国や県、関係機関等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伝達し、現場での状況を把握する。

ウ 相談窓口

- ・状況を見ながら、相談窓口の体制を縮小する。

(3) 予防・蔓延防止

- ・流行の第二波に備え、基本的な感染対策等（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染予防策、健康管理、必要に応じ発生地域等への不要不急の旅行を自粛する呼びかけ）の勧奨を実施する。
- ・感染動向を踏まえつつ、外出や集会の自粛の解除、学校や保育施設等の再開等を行う時期について検討し、周知する。

(4) 予防接種

ア 住民接種

- ・流行の第二波に備え、医師会や避難先自治体等といった関係者の協力を得て、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法に基づき、臨時の予防接種を実施し、緊急事態宣言が行われていない場合には、予防接種法に基づく新臨時接種を進める。

(5) 医療

ア 県等の対策への協力

- ・県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

(6) 町民生活及び社会機能の安定確保

ア 県等の対策への協力

- ・県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

イ 要援護者等対策

- ・要援護者等に対し、生活支援（見回り、食事提供等）、搬送、死亡等の対応を実施する。
- ・新型インフルエンザ等により近親者を失った者、養護者を失った児童・高齢者・障害者や蔓延防止対策に従事した町民、関係職員等に対して、必要に応じて、こころのケアを実施する。

ウ 町民への呼び掛け

- ・食料品や生活必需品の過剰な買占め行動を慎むよう、町民への呼びかけを実施する。

【用 語 解 説】

※アイウエオ順

○インフルエンザウイルス

- ・インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A 型、B 型、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。）

○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。

○个人防护具（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。

○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。

○指定届出機関

- ・感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○死亡率（Mortality Rate）

- ・ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○人工呼吸器

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

○新型インフルエンザ

- ・感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な蔓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、急速かつ大規模な蔓延を引き起こし、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、当該疾病の蔓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。

○致命率（Case Fatality Rate）

- ・流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○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。

○パンデミック

- ・感染症の世界的大流行。
- ・特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○パンデミックワクチン

- ・新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○病原性

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

○プレパンデミックワクチン

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

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

- ・ DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、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。