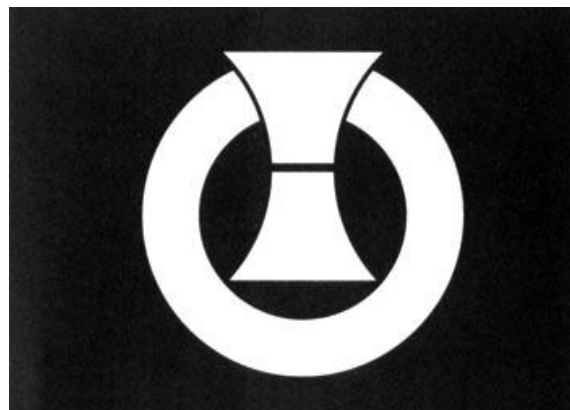


椎葉村新型インフルエンザ等対策行動計画（案）



平成26年 月

宮崎県椎葉村

目 次

	項
I 策定の背景	
I-1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
I-2 これまでの国・県および椎葉村の取組の経緯	1
I-3 本行動計画の位置づけおよび対象とする感染症	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	
II-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
II-2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
II-3 発生段階ごとの状態	8
II-4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	9
II-5 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	10
II-6 対策推進のための役割分担	12
II-7 本行動計画の基本事項（主要6項目）	15
1. 実施体制	15
2. 情報提供・共有	21
3. 予防・まん延防止	23
4. 予防接種	26
5. 医 療	33
6. 住民生活及び地域経済の安定に関する措置	35
III 各段階における対策の考え方	38
1 未発生期	41
2 海外発生期	41
3 国内発生早期（県内未発生期・県・村内発生早期）	42
4 国内感染期（県・村内感染期）	43
5 小康期	43
IV 低病原性であることが判明した場合の対応	44
（参考1）鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対応	45
（参考2）住民接種の優先順位の考え方	46
（参考3）特別措置法に明記された指定地方公共機関の責務	47
用語解説	48

I 策定の背景

I-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、毎年流行を繰り返す季節性インフルエンザウイルスとは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。1918 年に日本でも流行したスペインインフルエンザの例にみられるように、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、今後は未知の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。

このような社会的影響の大きな感染症が発生した場合には、国家的な危機管理としての対応が必要とされる。

このため、国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、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。）を定めた。

特措法は、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、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。

I-2. これまでの国・県および椎葉村の取組の経緯

わが国においては、平成 17 年 11 月に「新型インフルエンザ対策行動計画」が、平成 18 年、19 年には「新型インフルエンザ対応ガイドライン」が策定、改訂された。

また、平成 20 年 5 月には感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）が改正され、新型インフルエンザは新類型感染症に位置づけられ、新型インフルエンザ対策の強化が図られた。

宮崎県は全国に先駆けて平成 17 年 1 月に「新型インフルエンザ対応指針」を作成し、その後国の「新型インフルエンザ対策行動計画」、「新型インフルエンザ対応ガイドライン」および関係法の改正等を受けて、平成 21 年（2009 年）1 月に「宮崎県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、同年 4 月にメキシコに端を発した新型インフルエンザ（A/H1N1）亜型によるパンデミックに対応した。

インフルエンザ（A/H1N1）2009 は、幸いにも病原性が季節性並みで、強毒性ではなく、また宮崎県での患者発生は国内でも比較的遅く、椎葉村における新型インフルエンザ様患者の発生を確認した際には、すでに患者対応の方針変更等が国から

示されていたこともあり、住民への啓発、病院と連携した発熱外来の設置、予防接種の実施等、指針に基づく対応に特に支障はなかった。

このインフルエンザ（A/H1N1）2009 の世界的流行は、航空機による大量輸送の進展と国際交流の活発化により、新興感染症等の病原体が、極めて短期間のうちに世界中へ拡散し、各地での伝播を引き起こすことが改めて確認されたところである。

国によると、インフルエンザ（A/H1N1）2009 は我が国においても、発生後 1 年余で約 2 千万人がり患したと推計されているが、入院患者数は約 1.8 万人、死者数は 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。また、このパンデミックにおける対策実施については、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書において、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示された。

いっぽう、国内初発患者に対応した兵庫県で、患者急増への対応において、様々な課題が生じたこともあり、国は検証会議においての意見等を踏まえ、宮崎県は平成 23 年 9 月に行動計画の改定を行った。これを受け、宮崎県においても県の実情や国の改定内容等を踏まえ、平成 24 年 3 月に行動計画の見直しを行い改定した。

その後、国は、対策の実効性をより高めるため、平成 24 年（2012 年）4 月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性がある新感染症をも対象とする危機管理の法律として、特措法を制定した。

このような経緯や「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。）を踏まえ、特措法第 7 条に基づき、平成 25 年 9 月に新たに「宮崎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。）を策定した。

国家的な危機事象である新型インフルエンザ等感染症が発生した場合における宮崎県の対策の基本的な考え方や実施する主な措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方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ており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

1-3 本行動計画の位置づけおよび対象とする感染症

本計画は「椎葉村新型インフルエンザ等行動計画」（以下「村行動計画」という。）という。

村行動計画は、特措法第8条に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本村の態勢を整備するため、対策に関する基本的な方針及び村が実施する措置等を示すもので、「政府行動計画」及び「県行動計画」に準じながらこれまでの国や県の取り組みの経過等を踏まえ、本村の地理的、または社会的状況を考慮して策定するものである。

本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。

- ・ 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。ただし、これには感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。）
- ・ 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

※「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」から抜粋

（定義）

第六条 「感染症」とは、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症をいう。

（途中略）

6 この法律において「五類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）

二 ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）

三 クリプトスポリジウム症

四 後天性免疫不全症候群

五 性器クラミジア感染症

六 梅毒

七 麻しん

八 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

九 前各号に掲げるもののほか、既に知られている感染性の疾病（四類感染症を除く。）であって、前各号に掲げるものと同程度に国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして厚生労働省令で定めるもの

7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 新型インフルエンザ(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。)

二 再興型インフルエンザ(かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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。)

(途中略)

9 この法律において「新感染症」とは、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。

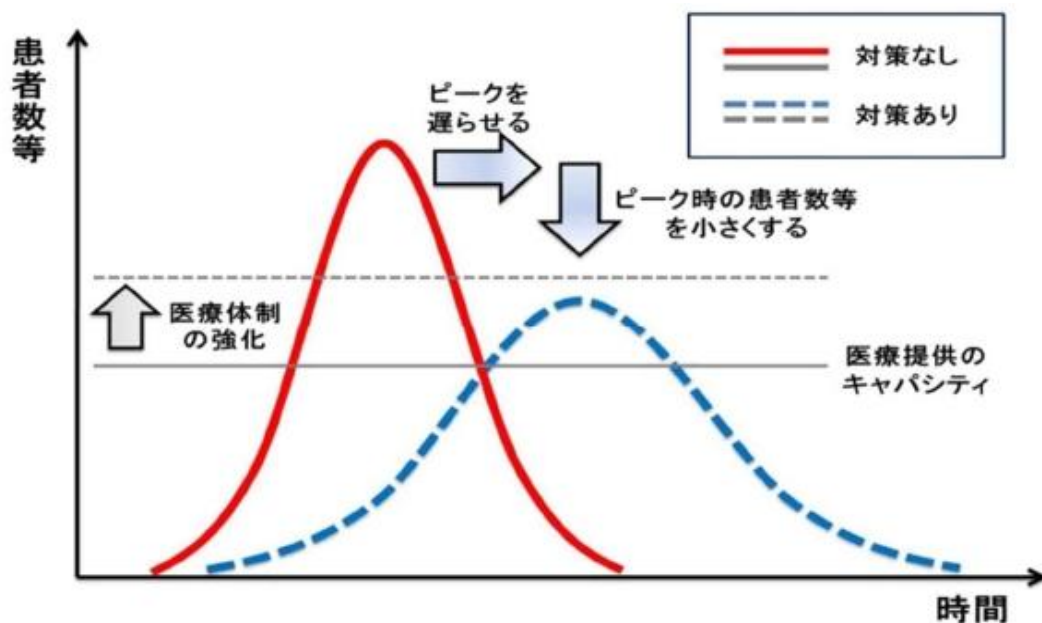
Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家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、村民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせ、医療体制の構築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. 村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、村民生活及び地域経済の安定に寄与するための業務の維持に努める。

<対策の概念図>



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。

本行動計画は、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。

そこで、椎葉村においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、椎葉村の地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、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する。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

- (1) 発生前の段階では、地域における医療体制の構築、村民に対する啓発や事業所による業務計画の策定など、発生に備えた事前の準備を行う。
- (2) 国内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。

- (3) 国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ことを目的とした各般の対策を講ずる。

なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られしだい、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。

- (4) 村内で感染が拡大した段階では、国、県、村及び事業者等は相互に連携して、医療の確保や村民の生活及び経済活動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。

- (5) 国民の生命及び、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。

(6)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。

(7)事業者の従業員が罹患することにより、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あらかじめ想定する必要がある。

(8)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、市町村、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、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ものと同様の対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である

Ⅱ－３ 発生段階ごとの状態

新型インフルエンザ等への対策は、発生状態によって対応が異なることから、発生状態について、政府行動計画の発生段階を基に未発生期から小康期までの６段階に分け、状態に応じた対策を実施する。なお、これらの段階は必ずしも時系列に対応するものではなく、ただちに「４．県内(村内)発生早期」や「５．県内(村内)感染期」に移行することもあり得る。

【 発生段階 】

発生段階 (国)	発生段階 (県・村)	状 態
未発生期	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
海外発生期	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
国内発生 早 期	３．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が発生しているが、県内では発生していない状態
	４．県・村内発生 早 期	県内（村内）で新型インフルエンザ等が発生し、感染拡大傾向にあるが、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができる状態
国内感染期	５．県・村内感染期	県内（村内）で感染が拡大し、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができなくなった状態 ※感染拡大→まん延→患者減少
小康期	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

Ⅱ-4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

村は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に対策的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

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の要請、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送、特定物資の売り渡しの要請等の実施に当たって、村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、村民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

2. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講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

村対策本部は、政府対策本部、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。

村対策本部長は、新型インフルエンザ等対策に関して、必要に応じ県対策本部長へ総合調整を行うよう要請する。

4. 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、村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・保存し、公表する

Ⅱ－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等発生時の被害想定等本行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

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すと想定でき、その発生の時期も含め事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

本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、一つの例として次のように想定した。

１．想定される患者数

国の行動計画では、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とし、一つの例として、発病率については、全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は 0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は 2.0%と想定している。

国が推進した流行規模を基に、本村における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計するとの表の次とおりとなり、本村行動計画でもこれを参考とする。

【 椎葉村における新型インフルエンザ発生時の被害想定 】

	椎 葉 村		宮 崎 県		全 国	
医療機関を受診する患者数	288 人～577 人		11 万人～22 万人		1,300 万人～2,500 万人	
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	12 人	46 人	4,700 人	17,700 人	53 万人	200 万人
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	4 人	15 人	1500 人	5700 人	17 万人	64 万人
1 日あたり最大入院患者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	2 人	9 人	900 人	3,500 人	10.1 万人	39.9 万人

※ 全国の数値は、米国疾病予防管理センター（CDC）により示された推計モデル（FluAid2.0 著者 Meltzer ら 2000 年 7 月）に我が国の人口構成等の状況を当てはめて算定したものであり、宮崎県および椎葉村の数値は、全国の数値を基に人口比（平成 25 年 10 月 1 日推計人口）で按分したもの。

※これらの推計においては、現在の我が国の衛生状況や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）等については考慮されていない。また被害想定については、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。

現在はスペインかぜの頃と比べて、衛生状態が良く医学も発達しているが、他方人口密度が増加し（世界人口約 20 億から 63 億人）、都市への集中が進み、人が多数で集う機会も増加している。

新型インフルエンザの病原性の強さを考えれば、感染は急速な広がりを見せ、健康被害の増大とともに社会活動や社会機能が停滞し、経済的にも大きな影響を及ぼし、スペインかぜを上回る被害も十分あり得ると考えられている。

2. 想定される社会的影響

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、県の想定例を参考として、次のような影響を一つの例として想定する。

- ・村民の 25%が約 8 週間の流行期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 25%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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）により、出勤が困難となる者を見込み、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を想定する必要がある。
- ・一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性を想定する必要がある。
- ・住民の生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる面で様々な影響が出ることが予想される。

Ⅱ―6 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

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

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

2. 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときには、特措法第 18 条の規定による国の基本的対処方針（以下「国の基本的対処方針」という。）に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

3. 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っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

(1) 県（本庁および支所）の役割

- ・宮崎県新型インフルエンザ等対策本部の設置等、対策の総合調整
- ・新型インフルエンザ等の県内への感染拡大防止および感染対策
- ・特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる事業者の登録
- ・県内市町村及び関係機関・団体等との連絡調整
- ・県民からの生活相談・渡航相談への対応及び情報提供
- ・報道機関に対する情報提供
- ・県内医療機関・医師会等との医療体制に関する調整・整備
- ・学校、事業所、社会福祉施設等との連絡調整
- ・国、各都道府県等との連絡調整
- ・サーベイランスを通じて得られる感染情報の収集分析、その他情報の収集
- ・備蓄分の抗インフルエンザウイルス薬の放出および国の指示に基づく抗インフルエンザワクチンの特定接種の実施
- ・必要物資の調達
- ・予防接種（住民接種）への協力支援

(2) 保健所の役割

- ・県民からの健康相談への対応及び情報提供
- ・管内の医療体制に関する調整

- ・患者発生時における積極的疫学調査、患者の接触者・家族への対応、およびまん延防止
- ・感染症法に基づく入院勧告に関する対応
- ・管内の市町村及び関係機関・団体との連絡調整
- ・サーベイランス(調査、監視)を通じて得られる感染情報の収集、その他情報の収集

4. 村の役割

村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民へのワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、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、および医療機関と緊密な連携を図る。

- ・村新型インフルエンザ等対策本部の設置
- ・住民に対する広報・啓発、相談窓口および相談専用電話の設置
- ・感染が疑われる患者および濃厚接触者への病院受診の指示
- ・住民に対する予防接種の体制整備・実施
- ・村内小・中学校等との連絡調整
- ・高齢者、障がい者世帯等要援護者に対する支援
- ・食料品・生活必需品等の供給計画の策定、状況に応じた配分
- ・発生患者の適切な医療機関受診への呼びかけ
- ・医療機関における帰国者・接触者外来（発熱外来）等受診体制への支援
- ・発生患者の隔離と適切な医療提供への協力
- ・患者発生時における状況調査、保健指導及びまん延防止対策
- ・円滑な埋火葬のための体制整備

5. 医療機関（村国保病院）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留める観点から、村国保病院は、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な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及び地域における医療連携体制の構築を進めることが重要である。

村国保病院は、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。

- ・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
- ・国・県が実施する特定接種、および村が実施する住民接種への協力
- ・帰国者・接触者外来(発熱外来)等の設置・運営
- ・症状を有する者に対する診断・治療
- ・抗インフルエンザウイルス薬の適正使用

6. 警察の役割

- ・ 社会の安全と治安の確保
- ・ 防疫措置実施地域における警戒活動及び周辺地域における交通規制
- ・ 医療機関等における警戒活動及び周辺における交通規制
- ・ 多数死体取扱いに当たっての措置に関する支援

7. 消防団の役割

- ・ 椎葉村が行う救急患者及び新型インフルエンザ等患者の搬送について、必要な場合の支援
- ・ 搬送の支援に係る医療機関、患者宅との連携

8. 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。

- ・ 未発生期における業務計画及び事業継続計画の策定
- ・ 発生時における新型インフルエンザ等対策の推進と事業の継続

9. 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村民の生活及び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村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。

10. 一般事業者の役割

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。

村民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が望まれる。

11. 村民の役割

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と同様、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

また、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。

Ⅱ―7 本行動計画の基本事項（主要6項目）

本行動計画は、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、村民の生命及び健康を保護する」こと「村民生活及び村民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、実施体制」、「2. 情報提供・共有」、「3. 予防・まん延防止」、「4. 予防接種」、「5. 医療」、「6. 村民生活及び地域経済の安定の確保」の6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、横断的な留意点等については以下のとおり。

1. 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の住民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、危機管理の問題として取り組む必要がある。

そこで、実施体制を確立する上で次の点に留意する。

- ①新型インフルエンザ等の発生・流行に対応するため、発生段階に応じた危機管理組織を整備する。
- ②新型インフルエンザ等の発生は生命・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・停滞を招くことが危惧されており、危機管理の問題として取り組む必要がある。そのため、椎葉村においては、新型インフルエンザ等が発生した場合は危機管理部門と健康に関わる部門が中心となり全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。
- ③周辺市町村と相互に連携し、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、県等と協力した訓練を実施する。
- ④発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取し、必要に応じて村行動計画を改定することが求められる。
- ⑤新型インフルエンザ等対策の業務に必要な物資及び資材を備蓄、整備し、若しくは点検する。

発生 段階	対 策 等
未 発 生 期	①新型インフルエンザ等対策本部を国内発生時には速やかに立ち上げられるよう、未発生期からの対策を推進するために、関係課の課長職等で構成する「椎葉村新型インフルエンザ等警戒班」（以下「警戒班」という。）の体制を確認しておく。 (福祉保健課・関係各課) ②未発生期から情報の収集と提供、予防接種、感染拡大防止、社会的機能の維持等各業務に関する担当者を決め、発生に備えた準備を行う。 (福祉保健課・関係各課)

発生段階	対 策 等	
海外発生期		①海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部や県の対策本部の立ち上げが行われる。村は情報収集を行い、国内発生時に備えた準備を行う。 (福祉保健課・関係各課) ②必要に応じて、警戒班を設置。班長は福祉保健課、事務局は福祉保健課、総務課とする。 (福祉保健課・教育委員会・病院)
国内発生早期		・国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、体制を「椎葉村新型インフルエンザ等対策連絡会議」(以下「連絡会議」という。)に切り替え、流行に備え、感染拡大をできる限り少なくするための対策や情報の共有化を図る。また、やまびこ通信、インターネット、広報等で村民への注意喚起を行う。 (福祉保健課・関係各課)
国内感染期	緊急事態宣言がされている場合	・国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象の市町村となった際には、特措法第 34 条と椎葉村新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく椎葉村新型インフルエンザ等対策本部(以下「村対策本部」という。)を設置する。 (総務課・福祉保健課・関係各課)
小康期		・村は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに対策本部を解散する。 (総務課・福祉保健課・関係各課)

【椎葉村新型インフルエンザ等対策本部】

ア 村対策本部は、次の事項を掌握する。

- ・国・県の基本的対処方針に基づく対応策に関すること
- ・新型インフルエンザ等に関する情報収集に関すること
- ・職員の要請確保と重要業務への職員配置
- ・庁舎管理、職員の健康管理
- ・医療体制（予防接種、医師会等への連絡調整等）
- ・相談体制（発熱相談窓口、相談専用電話等開設）
- ・村民への感染防止対策
- ・要援護者への対応
- ・ゴミ処理体制確保、し尿処理体制確保
- ・水道等ライフラインの確保、生活必需品の確保、事業所への情報提供
- ・火葬場の体制確保、公共交通機関への対応
- ・渡り鳥や野鳥不審死の情報収集、異常家さんの早期発見
- ・園児・児童及び生徒の健康管理、感染拡大防止、臨時休校・休園などの対応
- ・文化・スポーツ施設への指導、施設閉鎖等の対応

イ 対策本部に、次に掲げる職員を置く。

- ・本部長 村長
- ・副本部長 副村長、教育長
- ・事務局長 総務課長
- ・事務局次長 福祉保健課長
- ・本部員 消防団長、各課長および国保病院事務長

ウ 本部長は、村域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、村が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。

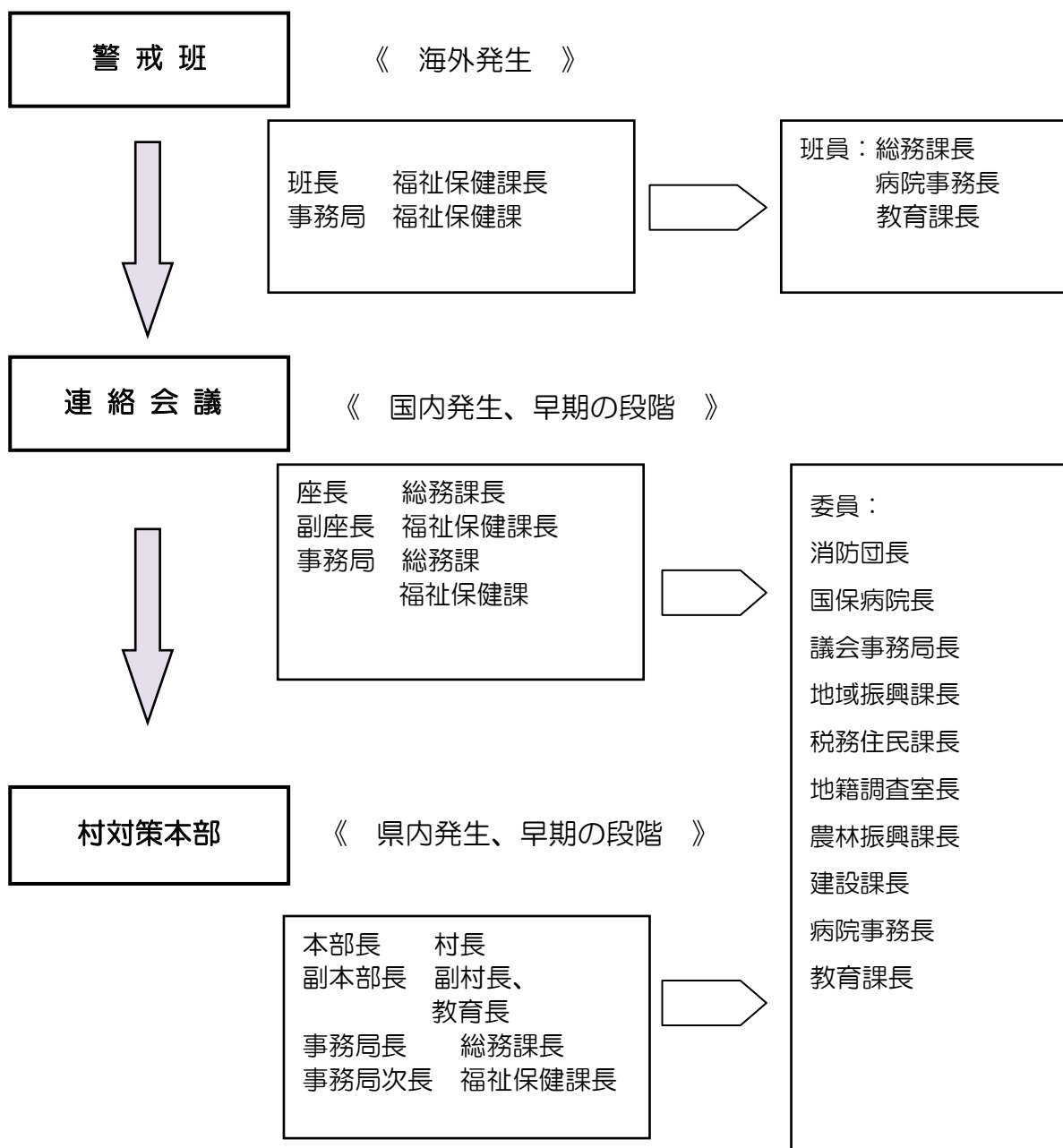
エ 副本部長は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるとき又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。対策本部の本部員は本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

オ 対策本部は、必要に応じて本部長が招集する。

カ 新型インフルエンザ等対策本部の職員以外には、関係機関の職員等の出席を求めることができる。

キ 村対策本部の事務局は、総務課に置く。

【椎葉村新型インフルエンザ等危機管理実施体制】



【村部局の主な対応】

部局名	主 な 役 割
共 通	・業務継続計画（ＢＣＰ）に基づく村の行政機能の維持に関する事 ・部局職員の感染・まん延防止に関する事 ・県からの情報収集に関する事 ・所管法人・団体等の被害情報等の収集 ・所管社会機能維持関連企業の支援に関する事 ・所管する会議、イベント等の調整に関する事 ・所管する公の施設の臨時休館等の調整に関する事 ・必要な物品の購入と記録に関する事 ・関係する機関等からの情報収集に関する事 ・公用車の防疫管理に関する事
総務課	・村対策本部、連絡会議に関する事 ・県対策本部との連絡調整、緊急要望に関する事 ・村役場業務継続計画（ＢＣＰ）策定の統括に関する事 ・職員の要請確保と重要業務への職員配置に関する事 ・庁舎管理に関する事 ・庁舎内の立ち入りの制限に関する事 ・職員の公務災害と出勤状況に係る管理に関する事 ・報道機関対応に関する事 ・救急搬送の連絡調整に関する事 ・防災行政無線による通信に関する事 ・日向警察署との連絡調整に関する事 ・公共交通機関におけるまん延防止（消毒マット設置等）に関する事 ・消費生活相談に関する事
地域振興課	・食品等生活必需物資の受給価格安定に関する事 ・商店等事業所でのまん延防止（消毒マット設置等）に関する事 ・インターネットを利用した村内外への情報の提供に関する事 ・村外客等への情報の提供、啓発に関する事 ・事業所等への情報提供に関する事

部局名	主な役割
福祉保健課	・ 村行動計画の策定に関すること ・ 村対策本部、連絡会議及び警戒班に関すること ・ 新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関すること ・ 県（保健所含む）からの情報収集、被害情報等の収集の総括 ・ 住民の健康管理に関する啓発の徹底 ・ 予防接種（特定接種・住民接種）に関する連絡調整 ・ 住民への予防接種に関する情報提供 ・ 社会福祉施設に関すること ・ 在宅要援護者の支援に関すること ・ 保育所、児童館における幼児の安全確保に関すること ・ 保育所、児童館園児の健康被害に関する情報の把握 ・ こころのケアに関すること ・ 相談窓口、相談専用電話の設置に関すること
税務住民課 地籍調査室	・ ゴミ、廃棄物の処理に関すること ・ 健康被害による死亡者数の把握に関すること ・ 埋火葬、遺体の安置所等に関すること ・ 外国人への情報提供等支援に関すること ・ 税の徴収猶予または納期限の延長に関する措置 ・ 畜犬の防疫管理に関すること。
建設課	・ 上水道等飲料施設に関するライフライン体制の確保に関すること ・ 道路交通の維持・制限に関すること
農林振興課	・ 家きん、家畜の防疫管理に関すること ・ 異常家畜の早期発見・早期通報の徹底 ・ 渡り鳥や野鳥不審死に関すること
教育委員会	・ 学校および教育施設におけるまん延防止対策に関すること ・ 学校の臨時休業等措置に関すること ・ 児童及び生徒の安全確保に関すること ・ 児童生徒の健康被害等の把握に関すること ・ 各種競技団体等の活動や遠征の中止の要請に関すること
国保病院	・ 帰国者、接触者外来（発熱外来）の診療に関すること ・ 新型インフルエンザ疾患患者の診療および隔離に関すること ・ 抗インフルエンザウイルスワクチンの取り扱いに関すること ・ 抗インフルエンザワクチン接種（特定接種、住民接種）に関すること ・ 診療時間の延長、休日・夜間診療体制の確保に関すること

2. 情報提供・共有

- ①新型インフルエンザ等の発生時には、防疫、医療等の各分野における施策の実施に当たって、村民一人一人が、新型インフルエンザ等に対する正確な知識に基づき、適切に行動することで、はじめて、まん延の防止が可能となる。
- ②村は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。したがって、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。
- ③村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県等が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、周辺市町村の新型インフルエンザ等の発生状況や周辺市町村で今後実施される対策に係る情報、公共交通機関の運行状況等についても情報提供する。
- ④新型インフルエンザ等に関する相談窓口、相談専用電話を設け、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を整備する。
- ⑤村は、平時から情報提供に努めるとともに、発生時において個人のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速に正確な情報を住民に提供するとともに、継続的に住民の意見を把握し、住民が主体的に対策に参画できる体制を整備する。

発生段階	対 策 等
未発生期	①国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、必要に応じ、住民に提供する。 (福祉保健課) ②村の広報誌やインターネット等に新型インフルエンザ等に関する予防的対策や行動計画などの情報を掲載するなど住民への啓発を行う。 (福祉保健課・総務課・地域振興課) ③学校、保育所等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、平常時から福祉保健課や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。 (教育委員会・福祉保健課)

発生段階	対 策 等
海外発生期	①国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本的方針を収集し、村民に提供する。（福祉保健課） ②関係部署間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。（各課共通） ③誰もが感染する可能性があり、同時に他の者に感染させる可能性があり、それが責められるようなことではないという認識を村民が持つように情報提供する。（福祉保健課） ④新型インフルエンザ等など疾患に関する相談のみならず、生活相談や地方公共団体の行う対応策についての問い合わせに対応する電話相談窓口を設置する。（福祉保健課）
国内発生早期	①国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生情報を収集し、関連情報及び村の対策内容、状況を村民に提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。（福祉保健課・総務課・地域振興課） ②村は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。（福祉保健課・総務課）
県内・村内感染期	③新型インフルエンザ等の県内（村内）発生状況について周知し、家庭での感染予防策、拡大防止策の徹底を要請する。また、学校の臨時休業時の対応等について周知する。（福祉保健課・教育委員会） ④早期に、村民に対する相談窓口、相談専用電話を開設する。また必要に応じて電話相談の対応時間を拡大するなど、新型インフルエンザ等に関する相談体制強化を図る。（福祉保健課）
小康期	①村民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を利用し、第一波の収束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と注意喚起を行う。（福祉保健課） ②相談窓口、相談専用電話等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、対策の評価・見直しを行う。（福祉保健課、各課共通）

3. 予防・まん延防止

- ①新型インフルエンザ等の感染拡大を止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、村民生活・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の、まん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まん延防止対策は特に重要な施策である。
- ②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。
- ③地域対策及び職場対策としては、人と人との接触機会を少なくすることなどにより、多くの未感染者が患者ないし潜伏期間にある者と接触する機会をできる限り減らす対策である。
- ④地域対策・職場対策としては、国内発生早期から、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こととなる。また、緊急事態宣言がされている場合においては、主に国内発生早期において、施設の使用制限等の要請等を行うこととなる。

※咳エチケット

*** 咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1m以上離れる。**

*** 鼻汁・痰などを含んだティッシュをすぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。**

*** 咳をしている人にマスクの着用を促す。**

マスクはより透過性の低いもの、例えば、医療現場にて使用される「サージカルマスク」がより予防効果が高くなりますが、通常の市販マスクでも咳をしている人のウイルスの拡散をある程度は防ぐ効果があると考えられています。

健康な人がマスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではないことにも注意が必要です。

*** マスクの使用は説明書をよく読んで、正しく着用する。**



発生 段階	対 策 等
未 発 生 期	①村は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。(福祉保健課) ②新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整えることが重要である。また、新型インフルエンザ等に限らず、誰でも感染症にかかる可能性があるため、感染者に対する偏見や差別は厳に慎まなくてはならないことを、広報等を通じて住民に啓発することが必要である。(福祉保健課) ③村の施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄をおこなうとともに、業務に従事する職員の感染防止のための个人防护具等の備蓄をおこなう。(福祉保健課・各課共通) ④村立小・中学校、保育所・児童館、介護・福祉施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応について検討する。(福祉保健課・教育委員会)
海 外 発 生 期	①村は、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、人混みを避けること等の基本的な感染対策等を勧奨する。(福祉保健課) ②村は、県と連携して、地域住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する。根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国や都道府県と連携し、正確な情報を提供する。(福祉保健課) ③学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期受診を促す。(教育委員会・福祉保健課) ④県内での発生に備え、学校等における感染予防策を徹底するとともに、臨時休業等についての連絡体制を確認する。(教育委員会・福祉保健課) ⑤事業所及び介護・福祉施設等に対し、感染予防策を徹底する。(福祉保健課)

発生段階	対 策 等
国内発生早期	①村民に感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知する。 (福祉保健課) ②村内発生に備え、村の施設の閉鎖、休業等について検討する。 (各課共通) ③学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期受診をうながす。 (教育委員会・福祉保健課) ④村内発生に備え、県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、立小・中学校、保育所（児童館）等の臨時休業の基準について検討する。 (教育委員会・福祉保健課) ⑤病院においては、発熱外来の設置、新型インフルエンザ様患者が発生した場合の医療体制および患者の隔離体制について確認する。 (国保病院・福祉保健課)
県内・村内感染期	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こととなるが、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となった場合には、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数が増加する可能性が見込まれるため、地域感染期においてもまん延拡大対策を講じる。 (福祉保健課) ②患者対策として罹患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。(福祉保健課) ③村施設の閉鎖や村主催行事の中止又は延期を検討する。 (福祉保健課・各課共通) ④村の事業継続計画（BCP）に基づき、業務や村民サービスを縮小する。 (総務課・各課共通) ⑤県が示した学校等の臨時休業の基準に基づいて決定した小・中学校、保育所等の臨時休業・休園の基準を適用する。 (教育委員会・福祉保健課)
小康期	①流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、感染拡大防止策を見直し、改善に努める。 (福祉保健課) ②流行の収束状況により、学校等の臨時休業・休園、行事の自粛等活動の制限を解除することについて検討する。 (福祉保健課、教育委員会、各課共通)

4. 予防接種

(1) 基本的な考え方

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。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新型インフルエンザウイルスを基に製造される。

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。

村は、国及び県と連携し、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、また、村内における医療やライフライン等社会機能維持のため、特措法第28条に基づく特定接種や特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づく住民への予防接種を行う。

また、村は、住民に対する予防接種について、「集団的接種」など円滑に接種を行う体制を構築する。

(2) 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、行われる予防接種をいう。

特定接種の対象となり得るもの（登録事業者）は、次のとおりであり、政府行動計画において、具体的な登録事業者、公務員が示されている。

- 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のうち厚生労働大臣の定める基準に該当する者
- 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

また、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、政府行動計画において、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とすることとされている。

事前に上記のような基本的な考え方により接種順位等が整理されるが、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、政府対策本部において判断し、国の基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

特定接種については、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が用いられることとなる。

登録事業者のうち特定接種の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村職員については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っておく。

(3) 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、緊急事態宣言が発令された場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種を行うこととなる。

また、緊急事態宣言が発令されていない場合は、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。

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。

なお、住民接種の接種順位については、政府行動計画において特定接種対象者以外の接種対象者について、次の4つの群に分類されるとともに、状況に応じた接種順位とすることを、基本的な考え方としているが、緊急事態宣言が発令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国において決定する。

- 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
 - ・基礎疾患により入院中又は通院中の者
 - ・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）

(4) 留意点等

「特定接種」と「住民接種」の実施のあり方については、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となる

【特定接種・予防接種の概要】

	特定接種	予防接種	予防接種
根拠条項	特措法第 28 条予防接種法	特措法第 4 6 条第 6 項	予 防 接 種 法 第 6 条第 3 項
	医療の提供、生活及び経済の安定維持に寄与する者に対するプレパンデミックワクチン接種	一般住民に対する緊急事態宣言が発令された場合の新型インフルエンザワクチン接種	一般住民に対する新型インフルエンザワクチン接種
実施主体	国（登録事業者の業務従事者・国家公務員向け）県（県職向け）、市町村（市町村職員向け）	市町村	市町村
対象者	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員	住民（医療的ハイリスク者、小児、成人、若年者、高齢者に分類）	住民
実施時期	政府対策本部において必要と認めるとき（緊急事態宣言前にも実施する）	緊急事態宣言が発令されている場合で、政府対策本部において必要と認めるとき	緊急事態宣言が発令されていない場合で、厚生労働大臣の指示があったとき
実施内容	対策実施上の必要を考慮し、①医療関係者、②公務員、③指定（地方）公共機関等事業従事者、④その他事業者の優先順位を基本とするが、発生時には基本的対処方針にて決定する。	発生した新型インフルエンザ等の病原性や、住民への健康被害の程度、地域生活・地域経済に及ぼす長期的な影響等を考慮し、接種順位を決定の上、実施する。	同左

※いずれの予防接種も、集団接種を想定することとなる。

発生 段階	対 策 等
未 発 生 期	（以下福祉保健課、国保病院が調整、実施する） 1. 特定接種の準備 ①村は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。 ②村は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。 2. 住民接種の位置付け ①住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）。 ②村が接種を実施する対象者は、村域内に居住する者を原則とする。 ③上記以外にも住民接種の対象者としては、村に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も考えられる。 3. 住民接種の準備 ①実施主体となる村は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列举する事項等に留意し、国及び県、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。 a. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保 b. 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校、集会所等） c. 接種に要する器具等の確保 d. 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等） ②住民接種については、村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。 ③ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。 ④住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受付ける方法等の手順を計画しておく。 ⑤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を可能にするよう努める。 ⑥各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

発生 段階	対 策 等
海外発生期	1. 特定接種の実施 ①国、県と連携し、村の地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う 2. 特定接種の広報・相談 ①村は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する
国内発生早期で緊急事態宣言が発令されていない場合	1. 住民接種の実施 ① パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、村は供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する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。 ② 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場においては、掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図ることが必要である。 ③ 基礎疾患を有し、医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参したうえで集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、村の判断により通院中の医療機関において接種することも考えられる。 ④ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種にかかるリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供を、より慎重に行うことに留意する。 ⑤ ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアルで供給されることが想定されるため、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うことが望ましい。 ⑥ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については基本的に当事者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関において接種をおこなうことが望ましい。 ⑦ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

発生段階	対 策 等
国内発生早期で緊急事態宣言が発令されていない場合	2. 住民接種の広報・相談 ① 村は実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。 ② 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意志に基づく接種であり、国、地方公共団体としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに接種を勧奨し、必要な情報を提供しておく必要がある。 3. 住民接種の安全性に関する事項 ① 村は、あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を予防接種を実施する医療機関に配布する。
国内発生早期で緊急事態宣言が発令されている場合	1. 住民接種の実施 ① 村は、住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。 ② 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の頃（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。 2. 住民接種の広報・相談 ① 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。 a. 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。 b. ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。 c. ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と平行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。 d. 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのため現場の混乱も起こりうる。 ② 広報に当たっては次のような点に留意する。 a. 接種の目的や優先接種の意義等をわかりやすく伝えることが必要である。 b. ワクチンの有効性、安全性についての情報をできる限り公開する。 c. 接種の時期、方法など村民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。 ③ 村は実施主体として、具体的な接種スケジュールや実施場所・方法・相談窓口の連絡先等の周知を行う。

発生 段階	対 策 等
て緊国 い急内 な事感 い態染 場宣期 合言で がが発 令とさ れ	1. 住民接種の実施 ①村は緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。 ②住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。 2. 住民接種の有効性・安全性に係る調査 ① 村は、あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を予防接種を実施する医療機関に配布する。
さ緊国 れ急内 て事感 いる態 場宣期 合言で がが発 令	1. 住民接種の実施 ①村は、基本的対処方針を踏まえ、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。 ②住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。 ③住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照
さ緊小 れ急康 て事期 い態で な宣 言 場 合 が 発 令	1. 住民接種の実施 ① 村は流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。 ② 住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。 2. 住民接種の有効性・安全性に係る調査 ① 予防接種の実施主体である市町村は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。
さ緊小 れ急康 て事期 いる態 場宣 合 言 が 発 令	1. 住民接種の実施 ① 村は流行の第二波に備え、国及び県と連携し特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。 ②住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。 ③住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

5. 医療

(1)医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、住民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

村内においては、新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合で一日最大2人、重度の場合で、9人の患者が入院すると推定されるが、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が必要である。

発生段階	対 策 等
未発生期	1. 病院内感染対策の構築と業務継続計画の策定 ①国保病院は新型インフルエンザ等の患者を診察する場合に備えて、院内感染対策をすすめておく。 ②国保病院は、村内で流行が拡大した場合を想定して、診療業務継続計画を策定しておく。その際、新型インフルエンザ等感染症の患者だけでなく通常の救急医療の必要な場合や、特定接種および住民接種への協力が必要になることも想定しておく。 ③村は、国保病院と連携して、県・県医師会等との協力を得ながら地域医療体制を構築するために連絡調整を行う。 また、県内・村内感染期を想定して必要な発熱外来設置の対策や患者隔離の対策について、国保病院と連携して計画しておく。
海外発生期	1. 発熱外来の設置を検討 ①国保病院および福祉保健課は、県と連携して、国内発生期～県内・村内感染期に移行した場合の診療体制について、発熱外来設置、患者隔離対策に必要な準備をすすめる。 ②国保病院および福祉保健課は海外で流行しているウイルスの性質や、罹患した患者の経過について情報収集を行い、必要と想定される医療体制について再度検討を行う。

国内感染期で緊急事態宣言が発令され ない場合	1. 相談窓口の設置と相談専用電話の設置 ①福祉保健課は、住民向けの相談窓口および相談専用電話を設置し、住民からの相談に応じるとともに、インフルエンザ様疾患を発症した住民が、医療機関受診を適切に行うよう指導と広報を行う。 2. 発熱外来の設置 ①国保病院は、インフルエンザ様疾患を発症した住民に対応するための発熱外来を設置する。 また、入院治療の必要な患者が発生することが想定される場合は、入院治療に必要なベッドの確保と、入院患者の隔離および院内感染防止について必要な準備を行う。 2. 在宅で療養する患者への支援 ①村は、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）を行う。 また、緊急に病院へ搬送する場合の搬送作業、自宅で死亡した患者への対応などを行う。その際、必要があれば消防団および警察へ協力の要請を行う。
国内感染期で緊急事態宣言が発令され ない場合	1. 医療機能の維持 ①国保病院はインフルエンザを発症した患者の治療を継続するとともに、一般外来および入院においても、必要不可欠な医療を提供する。 2. 住民への指導および啓発 ①福祉保健課は、国保病院が医療機能を継続できるよう、患者となる住民に対して、直接または事業所を通じて情報を提供するとともに適切な受診行動を促す。 上記の対応に加え、村は、村内の医療機能が不足した場合、患者治療のための定員超過入院のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し、外来診療を受ける必要のある患者や、入院療養を受ける必要のある患者等に対する臨時の医療の提供を行うよう、県および国に対して臨時の医療施設設置を要請する。
小康期	1. 通常診療への移行 ①新型インフルエンザ患者が減少すると、それまで診療を中断していた一般の外来診療、及び一般の入院治療に移行する。 その際診療体制の切り替えがスムーズに行なわれるよう、国保病院は福祉保健課と協力しながら、住民へ情報提供を行い、受診行動について適切な指導を行う。

6. 住民生活及び地域経済の安定に関する措置

- ① 新型インフルエンザは、多くの村民がり患し、流行が8週間程度続くと予想されている。また、本人のり患や家族のり患等により、社会・経済活動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、住民生活及び地域経済への影響を最小限にできるよう、村は、事前に十分な準備を行う。
- ② 村民に対し、家庭内での感染対策や、村内事業者に対しても、職員や職場にお蹴る感染対策等の十分な事前準備を呼びかけていく。

発生 段階	対 策 等
未 発 生 期	1. 椎葉村役場業務継続計画の策定 ①新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、村行政の業務継続計画を策定する。 2. 要援護者への生活支援 ①村は、県・町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、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きおよび支援の方法を決めておく。 (福祉保健課) ②以下の例を参考に、各地域の状況に応じて、村が要援護者を決める。 a. 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者。 b. 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者。 c. 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者。 d. その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者） (福祉保健課) ③要援護者情報の収集し、関係機関と共有する。村が災害時要援護者リストの作成する際個人情報の活用については、村において、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作っておく、又は必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておく、若しくは弾力的な運用を検討しておくことが望まれる。 (福祉保健課)

発生 段階	対 策 等
未 発 生 期	④新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、村が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。 (福祉保健課) ⑤地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進める。 (福祉保健課) ⑨啓発活動や、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスクや衛生資材の備蓄を行っておく。 (福祉保健課) 2. 火葬能力等の把握 ①村は、村内に火葬設備を持たないため、あらかじめ火葬場を備える近隣市町村における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数についての能力を把握しつつ、近隣市町村と連携して、新型インフルエンザ発生時の火葬体制を整える必要がある。 (税務住民課・福祉保健課) ②村は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和 23 年法律第 48 号）において、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。 (税務住民課) 3. 物資及び資材の備蓄等 ①村は、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。 (福祉保健課・各課共通)

	対 策 等
海外発生期	1. 要援護者対策 ①新型インフルエンザ等の発生後、村は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。 (福祉保健課)
国内緊急事態宣言が発令される場合	1. 要援護者対策 ①村は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。(福祉保健課) ②村は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。(福祉保健課) ③新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、村は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。(福祉保健課) 2. 遺体の火葬・安置 ①村は、県と連携して、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。また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。(税務住民課)
国内緊急事態宣言が発令される場合	1. 水の安定供給 ①水道事業者である村は、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。 (建設課) 2. 生活関連物資等の価格の安定等 ①村は、村民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、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。 また、必要に応じ、村民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。 (総務課・地域振興課)

発生 段階	対 策 等
小康 期	1. 要援護者対策 ①村は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。 （福祉保健課） 1. 事業者の対応 ① 必要に応じ、引き続き、住民に対し、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とともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格高騰、買占めが生じないように要請する。 （総務課・地域振興課）

Ⅲ 各段階における対策の考え方

1. 発生段階

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

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、5つの発生段階に分類している。

国全体での発生段階の移行については、WHO（世界保健機関）が発する警告レベルの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するが、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、村対策本部において、患者の発生状況等を踏まえ、村内における発生段階（6段階）を定め、その移行については、必要に応じて県に協議の上、判断することとする。

村では、県行動計画等と整合性を持たせた村行動計画等で定められた対策を、段階に応じて実施することとする。

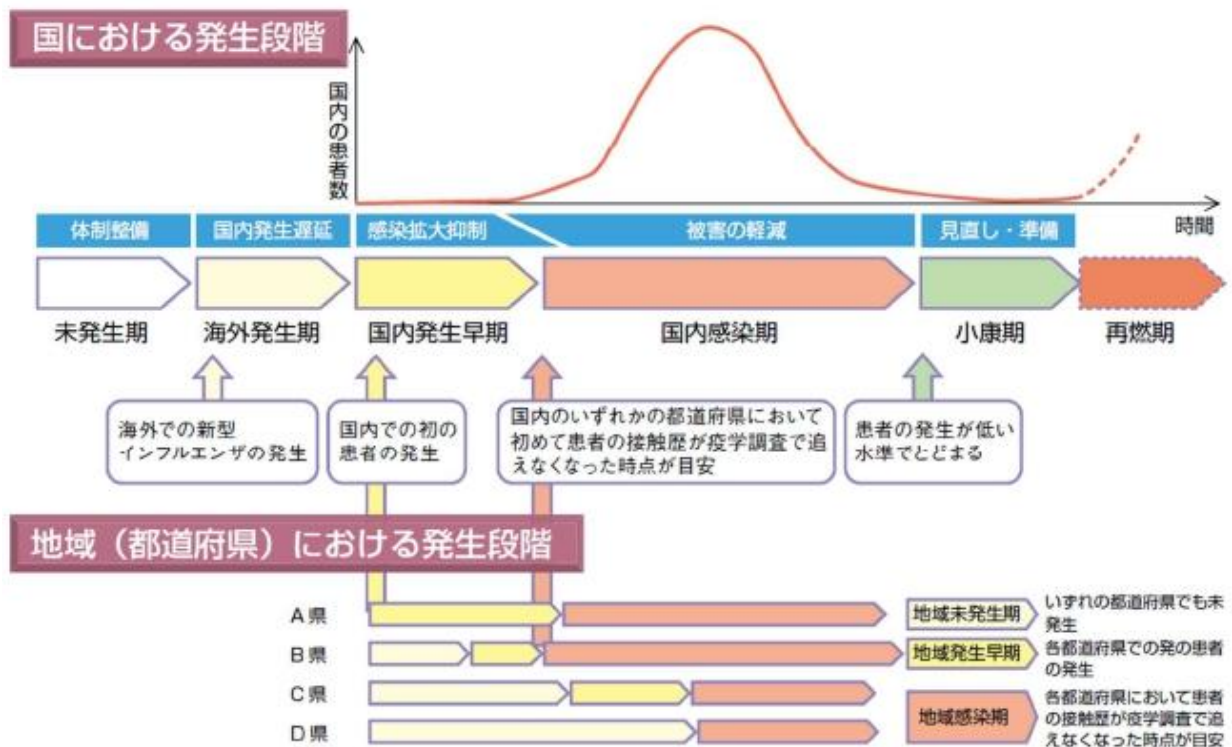
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言が行われた場合には、対応の内容も変化するということに留意が必要である。

【発生段階（再掲）】

発生段階 (国)	発生段階 (県・村)	状 態
未発生期	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
海外発生期	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
国内発生早期	3. 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が発生しているが、県内では発生していない状態
国内感染期	4. 県・村内発生早期	県内（村内）で新型インフルエンザ等が発生し、感染拡大傾向にあるが、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができる状態
	5. 県・村内感染期	県内（村内）で感染が拡大し、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができなくなった状態 ※感染拡大→まん延→患者減少
小康期	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

＜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



2. 発生段階ごとの主な対策の概要

国内発生早期					
国内発生早期	国内発生早期	国内発生早期	国内発生早期	国内発生早期	国内発生早期
未発生期	海外発生期	県内未発生期	県・町内発生早期	県・町内感染期	小康期
対策の目的 実施体制 情報提供・共有 まん延防止・予防 療 医 生活及び経済の安定確保	- 事前準備 - 県内発生早期確認に努める	- 町内発生に備えた体制整備 - 積極的な情報収集と的確な情報提供	- 感染拡大をできる限り抑制 - 適切な医療提供 - 感染拡大に備えた体制整備	- 医療体制維持 - 健康被害を最小限に - 町民生活・経済への影響の最小限化	医療制限、町民生活・経済の回復を図り、流行の第2波に備える
	- 行動計画、業務継続計画策定 - 連携体制確立 - 研修訓練実施	必要に応じて「警戒班」を設置	- 国内発生時に「連絡会議」を設置 - 緊急事態宣言を受け、「町対策本部」の設置	- 感染拡大に伴う対策の変更決定 - 町対策本部の継続	- 対策の見直し - 町対策本部の廃止
	情報提供、共有について庁内外の体制整備	- 多様な手段による情報提供 - 県の要請を受け、相談窓口の設置	- 相談窓口の充実、強化 - 多様な手段による情報提供の継続	- 相談窓口の継続 - 多様な手段による情報提供の継続	- 相談窓口の縮小 - 情報提供のあり方見直し
	個人レベル、地域職場レベルで感染予防や対応方法について普及啓発	- 手洗い、咳エチケット等の勧奨 - 特定接種の具体的な体制準備 - 住民予防接種の準備	- 住民等への手洗い、咳エチケット等の勧奨 - 特定接種の開始 - 住民に対する予防接種の準備・開始・継続	- 住民等への手洗い、咳エチケット等の勧奨 - 住民に対する予防接種の継続	- 第2波に備えた感染予防対策の勧奨 - 第2波に備えた住民に対する予防接種の継続
				在宅療養する患者への支援	通常の医療体制への移行
	- 高齢者、障がい者等の要援護者の状況把握及び生活支援等の検討 - 生活物資の安定確保等 - マスク、消毒薬等の備蓄、流通量の把握	- 事業者に対する職場での対策の準備要請 - 生活物資の安定確保等 - 埋火葬の準備 - マスク、消毒薬等の備蓄、流通量の把握	- 事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう要請 - 生活物資の安定確保 - 埋火葬の準備 - マスク、消毒薬等の備蓄、流通量の把握	- 事業者に対する健康管理と感染対策要請継続 - 生活物資の安定確保 - 要援護者への支援 - 埋火葬の特例適用等 - マスク、消毒薬等の備蓄、流通量の把握	- 生活物資の安定確保 - 緊急事態措置を縮小、中止

Ⅲ-1 未発生期

○ 未発生期
・新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況
目的：発生に備えて体制の整備を行う
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、本府行動計画等を踏まえ、県、関係機関等との連携を図り、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、村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。

Ⅲ-2 海外発生期

○ 海外発生期
・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している
場合等、様々な状況
目的： 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、村内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内（県内及び村内）発生に備えて体制の構築を行う。
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、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) 県内発生した場合には、県内の情報収集体制を強化する。 4) 村内発生に備え、村内発生した場合の対策についての的確な情報収集を行い、医療機関事業者、村民に準備を促す。

Ⅲ-3 国内発生早期（県内未発生期または県・村内発生早期）

○ Ⅲ-3 国内発生早期（県内未発生期、県・村内発生早期）
・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、県内では患者が発生していない状態（県内未発生期） ・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追うことができる状態（県・村内発生早期）
目的： 1）村内での感染拡大をできる限り抑える。 2）感染拡大に備えた体制の構築を行う。
対策の考え方： 1） 国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、「警戒班」から「連絡会議」に体制を切り替える。感染拡大を留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。新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合は、「対策本部」を設置し、積極的な感染対策等をとる。 2） 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、村民への積極的な情報提供を行う。 3） 村内感染期への移行に備えて、住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構築を急ぐ。 4） 県と連携し、住民接種を早期に実施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。 5） 生活物資、水道の供給等のライフライン維持に努める。

※村に緊急事態宣言が発令されている場合の措置

村が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる

・外出自粛の要請に係る周知

県が、村の区域を対象として特措法45条第1項に基づき、住民に対する外出自粛要請を行う場合は、村民および事業所等に迅速に周知徹底を図る。

・施設の使用制限の要請に係る周知

県が特措法第24条第2項に基づき村内の学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合は、村は教育委員会、各小中学校と連携して迅速に周知徹底を図る。

・職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

県が特措法第24条第9項に基づき村内の各施設に対して感染対策の徹底の要請を行う場合は、村は関係団体と連携して迅速に周知徹底を図る。

Ⅲ-4 国内感染期（県・村内感染期

Ⅲ-4 国内感染期（県・村内感染期）
・県内（村内）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。
目的： 1）健康被害を最小限に抑える。 2）感染拡大に備えた体制の構築を行う。
対策の考え方： 1）感染拡大を留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。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止策は実施する。 2）状況に応じた感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について積極的な情報提供を行う。 3）欠勤者の増大が予測されるが、住民生活・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、その他の社会活動をできる限り継続する。 4）住民接種（臨時接種）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。 5）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。

Ⅲ-5 小 康 期

Ⅲ-5 小康期
・新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 ・大流行はいったん終息している状況
目的： 1）住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住民に情報提供する。 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。

Ⅳ 低病原性であることが判明した場合の対応

本行動計画は、高病原性の鳥インフルエンザに由来する新型インフルエンザ（A／H5N1）を念頭に置いている。しかしながら、2009年4月、北米に端を発した豚由来の新型インフルエンザ（A／H1N1）は、人に免疫がないため感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しているという特徴（低病原性）を持ち、想定していた健康被害の程度とは異なっていた。

実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されるので、病原性が低いことが判明していない限り、基本的には高病原性に準拠した対策を実施する。

低病原性と判明した場合は、医療体制や学校・保育施設等の臨時休業をはじめとする感染防止対策・社会対応については、実情に応じて下記のように柔軟に対応する必要がある。

なお、実際の対策においては、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性の高さ、潜伏期などの科学的知見に基づき、国が基本的対処方針等を通じて具体的な指針を示すので、その内容を踏まえて対応する。

1. 医療体制

新型インフルエンザ等が高病原性の場合、帰国者・接触者外来については、海外感染期～国内発生早期において2次医療圏に1か所以上（感染症指定医療機関等に）設置し、県内の患者発生状況に応じて増設することとしている。これに対して、低病原性であることが判明した場合には、帰国者・接触者外来を設置する必要はない。また、低病原性が判明した場合、感染症指定医療機関への患者の入院勧告（措置）については原則として行わず、自宅療養とするが、重症患者については一般医療機関においても入院を受け入れるよう要請する。

2. 感染拡大防止対策・社会対応

新型インフルエンザ等の病原性が低いと判明した場合、学校等の臨時休業や外出自粛等の要請を始めとする対策を特別に強化する必要はなく、基本的に通常の季節性インフルエンザの流行時と同様の対応とする。

※ 学校・保育施設等における感染拡大防止対策について、季節性インフルエンザの場合は、欠席率15～20%で臨時休業を実施し、休業期間を3～5日間としている学校が多い。これに対して新型インフルエンザ等では、病原性や感染性が季節性インフルエンザよりも高いことを想定して、政府および県との協議により、季節性インフルエンザの場合よりも低い欠席率の時点で、国の非常事態宣言等を加味し、県と調整を図りながら臨時休業の実施を判断することとする。しかし、実際の新型インフルエンザ等の病原性が低いと判明した場合は、季節性インフルエンザと同様の考え方で臨時休業の開始時期や休業期間を判断してよいと思われる。

○不特定多数の人が集まる施設、集客施設については、事業活動の自粛は要請しないが、感染予防措置の要請を行う。ただし、「今後のまん延の状況等により、自粛を要請する場合がある」ことを周知する。

(関係各課⇒事業者・団体、施設等)

○スポーツ大会や集会などは一律に自粛を求めず、主催者が開催の必要性を再検討するよう要請する。開催する場合は感染を減らす工夫をしてもらい、体調不良の人には参加や観戦を控えるよう呼び掛けを要請する。

(関係各課⇒事業者・団体、施設等)

○学校等の休業の影響で、保護者（従業員）が休暇を取得する際の配慮を要請する。

(関係各課⇒事業者団体⇒事業所)

○医療機関における混乱を回避するため、学校や事業所の管理者が、生徒や職員等に対し、「新型インフルエンザ等に罹患していないことの証明」等を求めることのないよう要請する。

(関係各課⇒事業者団体⇒事業所)

鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対応

(1) 実施体制

村は、国内外において鳥インフルエンザが人に感染し発症が認められた場合には、県と連携し、情報の集約、共有を行い、必要に応じ、庁内関係部局や関係機関との会議を開催し、国及び県の各種通知の基づき対策を協議、実施する。

(2) 情報提供・共有

村内で鳥インフルエンザウイルスの人への感染や発症が認められた場合、県と連携し、発生状況及び対策について、村民に積極的な情報提供を行う。

(3) 予防・まん延防止

①人への鳥インフルエンザの感染対策

- ・県が実施する接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）に協力する。
- ・県が実施する鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）の自宅待機の依頼に対し、協力する。

②家きん等への防疫対策

- ・鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、以下の対策を実施する。

- 県が実施する、防疫指針に則した具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）について協力する。

(4) 医療

①村内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ・感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療について、県と協力し行う。
- ・感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、県が実施する入院その他の必要な措置について協力する。

住民接種の優先順位の考え方

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考え方を踏まえ国において決定する。

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

2. 重症化、死亡を限りなく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

特別措置法に明記された指定地方公共機関の責務

指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、寄与する必要な措置を開始します。登録事業者は、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に業務の継続的な実施に向けた取組を行います。

● 電気及びガス並びに水の安定供給（特措法第 52 条）

電気事業者及びガス事業者である指定地方公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

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県、市は、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じます。

● 運送・通信・郵便の確保（特措法第 53 条）

運送事業者である指定地方公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講じます。

電気通信事業者である指定地方公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講じます。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定地方公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講じます。

● 緊急物資の運送等（特措法第 54 条）

- ① 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定地方公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請します。
- ② 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定地方公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請します。
- ③ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定地方公共機関に対して輸送又は配送を指示します。

○ 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、ウイルスの表面ある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA／H1N1、A／H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

○ 家さん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）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。

（平成26年4月現在：宮崎県内には指定された医療機関はない）

＊ 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。

（平成26年4月現在：県立宮崎病院、県立日南病院、県立延岡病院、小林市立病院、済生会日向病院、都農町国民健康保険病院、都城市郡医師会病院の8医療機関）

＊ 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。

○ 緊急事態宣言

政府対策本部長は、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、当該疾病の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事態が発生したと認められるときは、政府の基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞いて、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。また、緊急事態措置の必要が無くなり次第、速やかに解除する。

公示する事項：新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

（期間：2年を越えない期間。ただし、1回限り、1年延長可）

新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域

（流行状況等を総合的に勘案し、決定）

新型インフルエンザ等緊急事態の概要

新型インフルエンザ等緊急事態措置

- ① 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示
- ② 住民に対する予防接種の実施
- ③ 医療提供体制の確保
- ④ 緊急物資の運送の要請・指示
- ⑤ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・指示
- ⑥ 埋葬・火葬の特例
- ⑦ 生活関連物資等の価格の安定
- ⑧ 行政上の申請期限の延長
- ⑨ 政府関係金融機関等による融資等

○ 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。

○ 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。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感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。

○ 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)

流行中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。

○ 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、鳥インフルエンザウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。

また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

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られることが多い。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）。