

日吉津村新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 11 月

日吉津村

目 次

頁

I	策定の背景	4
1	本計画が対象とする感染症	4
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	6
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	6
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	7
3	発生段階ごとの状態	8
4	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	9
5	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	10
6	対策推進のための役割分担	12
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	19
3.	予防・まん延防止	20
4.	予防接種	23
5.	医療	30
6.	住民生活及び地域経済の安定に関する措置	31
III	各段階における対策	36
1	未発生期	39
2	海外発生期	43
3	国内発生早期（県内未発生期・県・村内発生早期）	45
4	国内感染期（県・村内感染期）	49
5	小康期	52
IV	低病原性であることが判明した場合の対応	54
	（参考1）鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対応	56
	（参考2）住民接種の優先順位の考え方	57
	用語解説	58

I 策定の背景

新型インフルエンザは、毎年、季節的に流行を繰り返しているインフルエンザウイルスとは表面の蛋白（抗原）が全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、世界的な大流行（パンデミック）を引き起こしている。また、既知の感染症とは病状や治療結果が明らかに異なり、その感染力の強さなどから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疾病（すなわち、新感染症）が発生する可能性がある。これらが発生した場合は、国家の危機管理として対応することとなる。

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、新型インフルエンザや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を最小とすることを目的に、国、地方公共団体等各々の責務、新型インフルエンザ等の発生地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、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。）と相まって対策の強化を図るものである。

日本では、鳥インフルエンザウイルス（A/H5N1）の発症者は確認されていないが、平成16年以降、山口県、大分県、京都府、宮崎県、岡山県において家きん類に発生した事例や、青森、秋田、北海道などの野鳥の検査で同ウイルスの感染が確認されている。今回、これら国の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、「日吉津村新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本行動計画」という。）の策定を行うこととした。

今後とも、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、村は、適時適切に行動計画の変更を行うものとする。

I-1 本行動計画が対象とする感染症

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。

- ・ 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。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 この法律において「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。)であつて、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つて、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つ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つて、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)

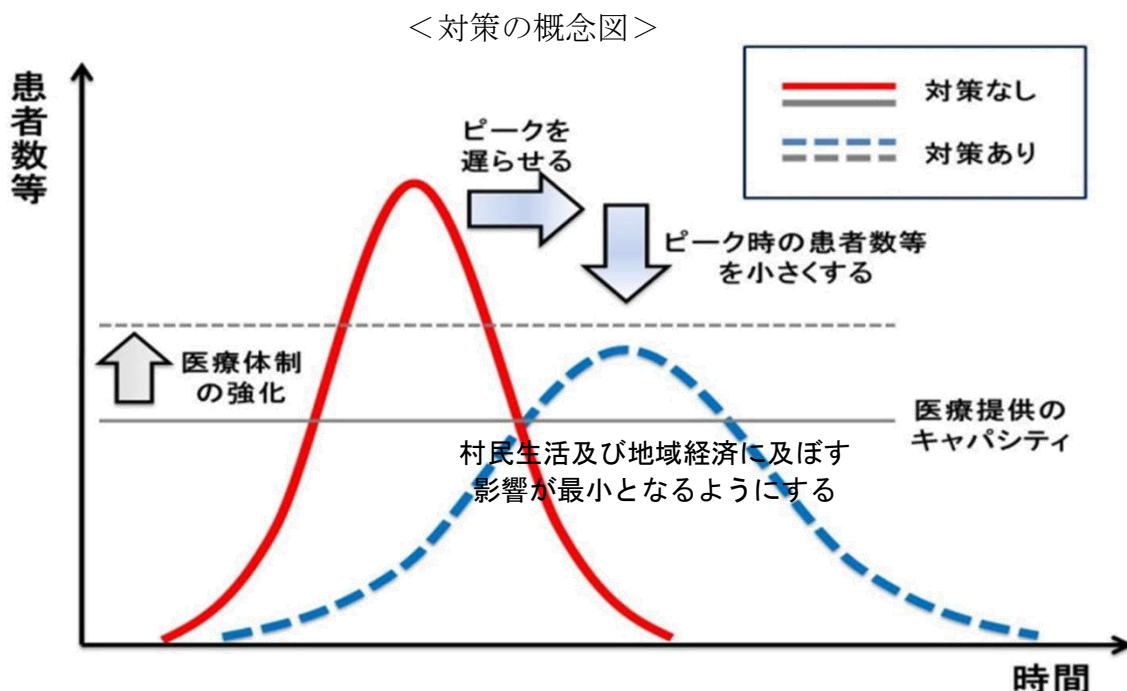
9 この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であつて、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

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、村内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、村民の生命や健康、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、村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村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. 村民生活及び村民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 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、村民生活及び村民経済の安定に寄与するための業務の維持に努める。



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、日吉津村においては、科学的知見等も視野に入れながら、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。(具体的には「III 各段階における対策」において、発生段階ごとに記載する。)

- (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) 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

を組みあわせて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を許容すべきことを村民に呼びかけることも必要である。
- (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、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や村民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

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、発生の状態について、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、一気に「4. 県内(市内)発生早期」や「5. 県内(市内)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・市)	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の患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	4. 県・市内発生早期	県内（市内）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・市内感染期	県内（市内）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

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

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

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り得、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。

本行動計画の策定に際しては、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

新型インフルエンザ発生時の流行規模は、出現するウイルスの病原性や感染力の強さにより異なることから、現時点でその流行の規模を予測することは困難である。

国の行動計画では、米国疾病管理センターにおける推計モデルにより試算した推計値をもとに、流行規模の想定を行っており、全人口の 25 パーセントが罹患すると想定して、受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行っている。

国の予測を基にアジアインフルエンザ等を中等度（致死率 0.53 パーセント）、スペインインフルエンザを重度（致死率 2 パーセント）とすると、日吉津村の推計値は次表のようになる。

【全人口の 25% が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数】

	罹患者数	外来患者数	入院患者		死亡者	
			中等度	重度	中等度	重度
国 (12,800 万人)	3,200 万人	2,500 万人	53 万人	200 万人	17 万人	64 万人
県 (61 万人)	152,500 人	62,000 人 ～119,200 人	3,230 人～12,200 人 (1 日最大入院患者 数 480 人以上)		810 人～3,050 人	
日吉津村 (3,482 人)	875 人	356 人～684 人	19 人～70 人 (1 日最大入院患者 数 3 人以上)		5 人～18 人	

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。

また、1日あたりの入院患者数は国の推定では、全人口の25パーセントが罹患し流
行が8週間続くとの仮定の下で、中等度の場合での入院患者の発生は、1日あたり最
大入院患者数は10万1千人（流行から5週目）となり、日吉津村では1日あたり3人
と推計され、重度の場合、それより更に増加すると推計された。

※ 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。

※ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言え
ないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこと
とする。

※ 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、村の危機管理として対応する必要がある。そのため、新型インフルエ
ンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することと
なる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、
空気感染対策も念頭に置く必要がある。

2. 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場合は、多く見積もって5%程
度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・
保育所等の臨時休業や、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-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。

【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。

【村の役割】

村は、住民に最も近い行政単位であり、住民へのワクチンの接種や、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、指定（地方）公共機関と緊密な連携を図る。

3. 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留める観点から、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。

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。

感染症指定医療機関や、県知事指定を受けた「帰国者・接触者外来協力医療機関」及び「入院協力医療機関」においては、新型インフルエンザ等発生時に患者を積極的

に受け入れ、医療を提供することとする。

(帰国者・接触者外来協力医療機関及び入院協力医療機関)

病 院 名	外 来	入 院
県立中央病院 (感染症指定医療機関)	○	○
鳥取医療センター		○
鳥取市立病院	○	○
鳥取赤十字病院	○	○
鳥取生協病院	○	○
岩美病院	○	○
智頭病院	○	
県立厚生病院 (感染症指定医療機関)	○	○
済生会境港総合病院 (感染症指定医療機関)	○	○
米子医療センター	○	○
山陰労災病院	○	○
鳥取大学医学部附属病院 (感染症指定医療機関)	○	○
博愛病院	○	○
西伯病院	○	○
日野病院	○	○
日南病院	○	○

※平成 21 年 5 月 25 日付け指定

4. 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。

事業者	団体名	役割
ガス事業者	鳥取ガス株式会社 米子瓦斯株式会社 一般社団法人鳥取県 LP ガス協会	・ガスの安定的かつ適切な供給（ガス供給支障の予防に必要な措置等）
鉄道	智頭急行株式会社 若狭鉄道株式会社	・旅客の適切な実施（感染対策の実施等）
運送事業者（旅客）	日ノ丸自動車株式会社 日本交通株式会社 一般社団法人鳥取県バス協会	・旅客の適切な実施（感染対策の実施等）
運送事業者（貨物）	日ノ丸西濃運輸株式会社 一般社団法人鳥取県トラック協会	・貨物運送の適切な実施（感染対策の実施等） ・県知事からの食糧等の運送要請・指示へ

		の対応
医薬品等卸売事業者	株式会社エバルス 成和産業株式会社 株式会社サンキ 株式会社セイエル 常盤薬品株式会社	・医薬品等の販売確保 ・県知事からの医薬品等の配送の要請・指示への対応
医療機関	鳥取生協病院 鳥取県済生会境港総合病院 鳥取大学医学部附属病院 博愛病院	・医療の確保 ・「帰国者・接触者外来協力医療機関」又は「入院協力医療機関」としての医療の提供
鳥取県医師会		・新型インフルエンザ等患者への医療提供
鳥取県薬剤師会		・適切な抗インフルエンザ薬の処方箋応需対応

※平成 25 年 10 月 25 日付け指定（医薬品等卸売事業者は平成 25 年 11 月 1 日付け）

5. 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生活及び村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。

6. 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。

7. 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、「1. 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. 村民生活及び村民経済の安定の確保」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、多数の村民の生命・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、本村においては、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 村は、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 行動計画の作成等の際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、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することが必要となる。
- 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し、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新型インフルエンザ等の発生時には速やかに立ち上げられるよう、そして未発生期からの対策を推進するために、関係課の課長職で海外発生期以降の体制を確認しておく。 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、社会的機能の維持に関し危機管理部門と健康に関わる部門が中心となり、総務課と福祉保健課は発生に備えた準備を行う。

発生段階	対 策 等	
発生期 海外	<ul style="list-style-type: none"> 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。 必要に応じて、総務課と福祉保健課は、情報収集や分析、村民への情報提供を行う。 	
国内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> 国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、「日吉津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。）を設置し、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、相談窓口、広報、チラシ等で村民への注意、喚起を行う。 	
	緊急事態宣言がされている場合	<ul style="list-style-type: none"> 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 条と日吉津村災害対策本部条例に基づく日吉津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。
感染期 国内	緊急事態宣言がされている場合	<ul style="list-style-type: none"> 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。
小康期	緊急事態宣言がされている場合	

【日吉津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事
- ・ 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関する事
- ・ 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、医師会への連絡調整等）
- ・ 相談体制（発熱相談窓口等開設）
- ・ 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
- ・ 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、異常家禽の早期発見
- ・ 幼児、児童及び生徒の健康管理、感染拡大防止、休校などの対応
- ・ 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 総務課長
- ・ 事務局長 総務課長補佐

- ・ 事務局次長 福祉保健課長
- ・ 本部員 各課長

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。

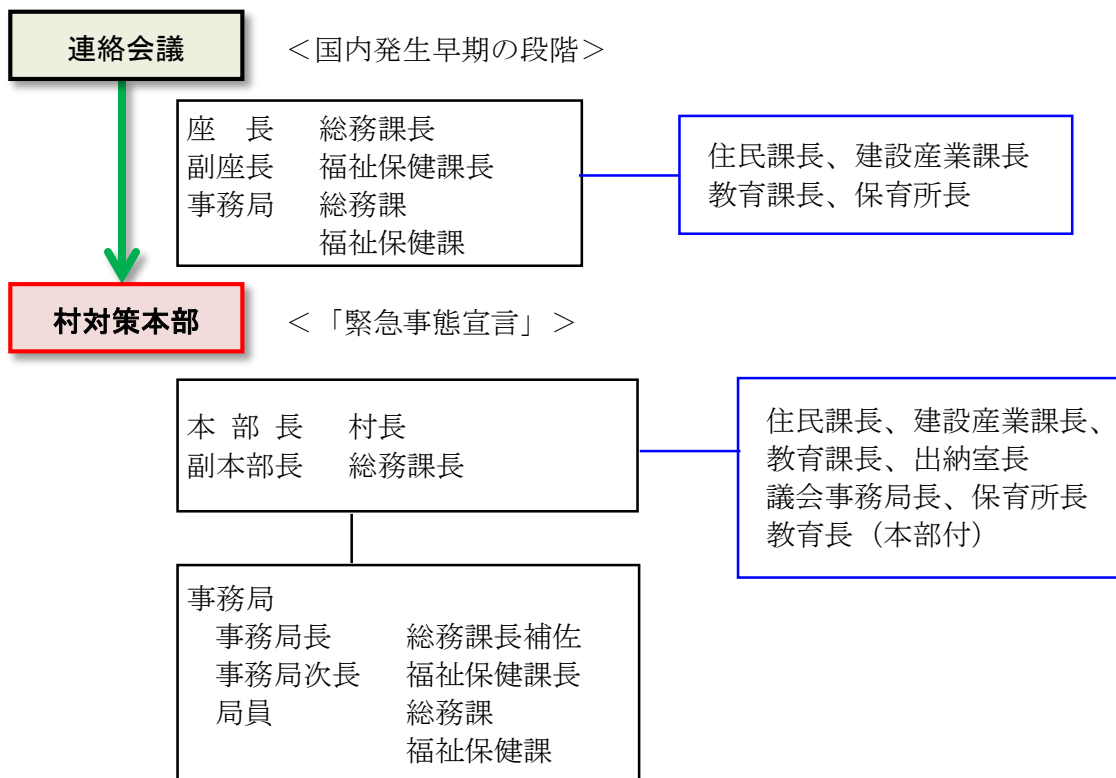
エ 副本部長は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるとき又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。対策本部の本部員は本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

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、関係機関の長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。

【日吉津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	<ul style="list-style-type: none"> ・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
総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・村対策本部、連絡会議に関する事 ・関係機関等からの情報収集に関する事 ・県対策本部との連絡調整、緊急要望に関する事 ・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 ・職員の健康管理に関する事 ・事業所等への情報提供に関する事 ・報道機関対応に関する事
福祉保健課	<ul style="list-style-type: none"> ・村対策本部、連絡会議に関する事 ・新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関する事 ・新型インフルエンザ等に係るまん延防止に関する事 ・県の情報収集の総括 ・被害情報等の収集の総括 ・社会福祉施設に関する事 ・幼児の安全確保に関する事 ・在宅要援護者の支援に関する事 ・こころのケアに関する事 ・予防接種に関する事 ・相談窓口に関する事
住民課	<ul style="list-style-type: none"> ・食品等生活必需物資の受給価格安定に関する事 ・廃棄物の処理に関する事 ・埋火葬、遺体の安置所等に関する事 ・外国人への支援に関する事
建設産業課	<ul style="list-style-type: none"> ・上水道、下水道等のライフライン体制の確保に関する事 ・道路交通の維持・制限に関する事 ・家きん、養豚等に関する事 ・渡り鳥や野鳥不審死に関する事
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・学校に関する事 ・児童及び生徒の安全確保に関する事

2. 情報提供・共有

- ① 新型インフルエンザ等の発生時には、検疫、医療等の各分野における施策の実施に当たって、村民一人ひとりが、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、最も村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、村民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び村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、村民への情報提供に努める。また、周辺市町の新型インフルエンザ等の発生状況や周辺市町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村民に提供するとともに、継続的に村民の意見を把握し、村民が主体的に対策に参画できる体制を整備する必要がある。
- ⑥ コミュニケーションに障がいのある方（視覚障がい者、聴覚障がい者等）や外国人など受け手に応じた情報提供を行うよう配慮する。

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、村民に提供する。 ② 村の広報誌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。 ③ 学校、保育所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。
県・海外発生期 村内外発生期	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の方針を収集し、必要に応じ、村民に提供する。 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。 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。 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。

発生段階	対 策 等
県内発生早期 ・ 村内感染期	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>④ 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の強化を図る。</p>
小康期	<p>① 村民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性について情報提供と注意喚起を行う。</p> <p>② 相談窓口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とりまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。</p>

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。

発生段階	対 策 等
未発生期	<p>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。</p> <p>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、村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、広報等を通じて村民に啓発することが必要である。</p> <p>③ 村の施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための個人防護具等の備蓄を進める。</p> <p>④ 村立小学校、保育所、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。</p>
発生段階	対 策 等
海外発生期	<p>① 村は、村民、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。</p> <p>② 村は、県と連携して、村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、国や県と連携し、正確な情報を提供する。</p> <p>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発見に努める。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
(国内発生早期) 村内未発生期	<p>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。</p> <p>② 村内発生に備え、村の施設の閉鎖について検討する。</p> <p>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発見に努める。</p> <p>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、村立小学校、保育所等の臨時休業の基準について検討する。</p>
村内感染期	<p>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</p>

	<p>大対策を講じる。</p> <p>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。</p> <p>③ 村の施設の閉鎖や村主催行事の中止又は延期を検討する。</p> <p>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。</p> <p>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村立小学校、保育所等の臨時休業の基準を引き続き、適用する。</p>
<p>小康期</p>	<p>① 流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、拡大防止策を見直し、改善に努める。</p>

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、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（臨時の予防接種）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村対策本部において決定する。

- 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）

(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 46 条第 6 条第 1 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の接種	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の接種	一般住民に対する新型インフルエンザワクチンの接種
実施主体	国(登録事業者の業務従事者・国家公務員)、県(県職)、市町村(市町村職員)	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(医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類)	住民(同左)
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)	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	同左

発生段階	対 策 等
未発生期	<p>1. 特定接種の準備</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>2. 住民接種の位置付け</p> <p>① 住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3. 住民接種の準備</p> <p>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、以下に列挙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。</p> <p>a. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保</p> <p>b. 接種場所の確保（医療機関、保健所、複合施設、学校等）</p> <p>c. 接種に要する器具等の確保</p> <p>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）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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け付ける方法等の手順を計画しておく。</p> <p>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、居住する村以外の市町における接種を可能にするよう努める。</p> <p>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。</p>
海外発生期	<p>1. 特定接種の実施</p> <p>① 国と連携し、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。</p> <p>2. 特定接種の広報・相談</p> <p>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。</p>

発生段階	対 策 等
国内発生早期（緊急事態宣言が発令されていない場合）	<p>1. 住民接種の実施</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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」を持参した上で、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。</p> <p>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、接種に係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。</p> <p>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を踏まえ、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ため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。</p> <p>⑥ 1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。</p> <p>⑦ 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、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。</p> <p>⑧ 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。</p> <p>2. 住民接種の広報・相談</p> <p>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。</p> <p>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、個人の意思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、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。</p> <p>3. 住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>① 予防接種の実施主体である村は、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</p>

発生段階	対 策 等
国内発生早期 (緊急事態宣言発令時)	<p>1. 住民接種の実施</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>2. 住民接種の広報・相談</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。</p> <p>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、そのための混乱も起こり得る。</p> <p>② 広報に当たっては、次のような点に留意する。</p> <p>a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。</p> <p>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とともに、分かりやすく伝えることが必要である。</p> <p>c 接種の時期、方法など、住民一人ひとり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。</p> <p>③ 村は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。</p>
(緊急事態宣言無) 国内感染期	<p>1. 住民接種の実施</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>2. 住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>① 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。</p>
(緊急事態宣言発令) 国内感染期	<p>1. 住民接種の実施</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

発生段階	対 策 等
(緊急事態宣言無) 小康期	<p>1. 住民接種の実施</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>2. 住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>① 予防接種の実施主体である村は、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。</p>
(緊急事態宣言発令) 小康期	<p>1. 住民接種の実施</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

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、村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った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3人、重度の場合それより更に多く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
(緊急事態宣言無) 国内感染期	<p>1. 在宅で療養する患者への支援</p> <p>① 村は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。</p>
(緊急事態宣言発令) 国内感染期	<p>村は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、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、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。</p>

6. 村民生活及び村民経済の安定に関する措置

- ① 新型インフルエンザは、多くの村民が罹患し、流行が8週間程度続くと予想されている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、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、村民生活及び村民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、職員や職場におけ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	<p>1. 要援護者への生活支援</p> <p>① 村は、県・村内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、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を決めておく。</p> <p>② 村は、最も村民に近い行政主体であり、村民を支援する責務を有することから、村民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める</p> <p>③ 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。</p> <p>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</p> <p>b. 障がい者のうち、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</p> <p>c. 障がい者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ村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</p> <p>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）</p> <p>④ 要援護者情報の収集・共有方式としては、関係機関共有方式、手上げ方式、同意方式がある。村が災害時要援護者リストの作成方法等を参考に村の状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。</p> <p>⑤ 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。</p> <p>⑥ 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、障がい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。</p>

発生段階	対 策 等
未発生期	<p>⑦ 村は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。</p> <p>⑧ 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。</p> <p>⑨ 支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や村の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。</p> <p>⑩ 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等の備蓄を行っておく。</p> <p>⑪ 新型インフルエンザ等発生時にも、村民の生活支援を的確に実施できるよう、村自らの業務継続計画を策定する。</p> <p>2. 火葬能力等の把握</p> <p>① 村は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。</p> <p>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、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</p> <p>③ 村は、火葬場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。）数について県が調査する場合に協力する。</p> <p>④ 村は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局（住民課）等関係機関との調整を行うものとする。</p> <p>3. 物資及び資材の備蓄等</p> <p>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。</p>
海外発生期	<p>1. 要援護者対策</p> <p>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。</p> <p>2. 遺体の火葬・安置</p> <p>① 村は、国から県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。</p>

発生段階	対 策 等
海外発生期	<p>② 村は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行し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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。</p>
(緊急事態宣言無) 国内発生早期	<p>1. 要援護者対策</p> <p>① 村は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。</p> <p>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、村民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。</p> <p>③ 新型インフルエンザ等に罹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。</p> <p>2. 遺体の火葬・安置</p> <p>① 村は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、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すよう調整する。なお、非透過性納体袋については、都道府県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。</p> <p>② 村は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。</p>
(緊急事態宣言発令) 国内発生早期	<p>1. 水の安定供給</p> <p>① 水道事業者である米子市水道局に対し、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等の緊急事態において、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よう要請する。</p> <p>2. 生活関連物資等の価格の安定等</p> <p>① 村は、村民生活及び村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、買い占め及び売り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。</p>

発生 段階	対 策 等
(緊急事態宣言無) 国内感染期	<p>1. 要援護者対策</p> <p>① 村は、新型インフルエンザ等に罹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。</p> <p>② 村は、引き続き食料品・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、村民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。</p> <p>2. 遺体の火葬・安置</p> <p>① 村は、引き続き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ものとする。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ものとする。</p> <p>② 村は県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。</p> <p>③ 村は、県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、村で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。</p> <p>④ 死亡者が増加し、火葬場の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、村は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。</p> <p>⑤ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、村は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl;">(緊急事態宣言発令) 国内感染期</p>	<p>1. 水の安定供給</p> <p>① 国内発生早期の項を参照</p> <p>2. 生活関連物資等の価格の安定等</p> <p>① 村は、イオンリテール株式会社及び、鳥取県生活協同組合と締結している協定に基づき、必要があると認めたときは、それぞれに対し物資等の供給を要請する。</p> <p>② 村は、村民生活及び村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。</p> <p>③ 村は、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、村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、村民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。</p> <p>④ 村は、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、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。</p> <p>3. 遺体の火葬・安置</p> <p>① 村は、国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。</p> <p>② 村は、国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。</p> <p>③ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。</p> <p>4. 要援護者対策</p> <p>① 村は、国から在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け対応する。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl;">小康期</p>	<p>1. 要援護者対策</p> <p>① 村は、新型インフルエンザ等に罹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。</p> <p>2. 事業者の対応</p> <p>① 必要に応じ、引き続き、村民に対し、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要請する。</p>

Ⅲ 各段階における対策

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のフェーズ（下記参照）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。

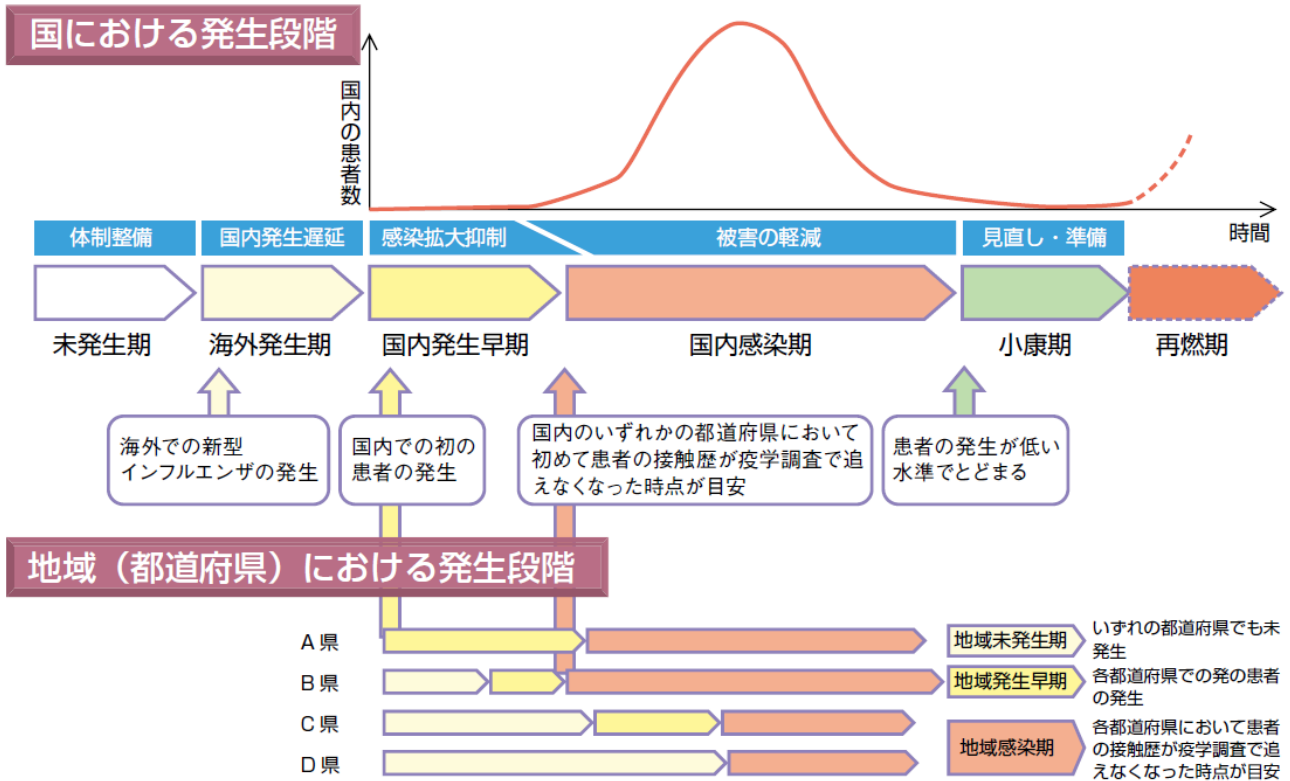
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言※が行われた場合には、対応の内容も変化するという事に留意が必要である。

【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の患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が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

＜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



(参考) 新型インフルエンザにおける政府行動計画の発生段階と WHO におけるインフルエンザの板でミックフェーズの対応表

概要	WHO のフェーズ		政府行動計画の発生段階
	区分	説明	
主に動物感染であって人の感染はまれ	フェーズ 1	ヒト感染のリスクが低い (動物間での感染のみ)	未発生期
	フェーズ 2	ヒト感染のリスクはより高い (動物から人への感染)	
	フェーズ 3	ヒトからヒトへの感染は無いが、極めて限定されている	
人から人への感染が確認されている	フェーズ 4	小規模な人から人への感染の発生している	海外発生期
広範囲の人から人への感染 (パンデミック)	フェーズ 5	WHO 加盟国の少なくとも 2 カ国で人から人への感染が発生している	国内発生早期
	フェーズ 6	世界的大流行が発生し、急速に感染が拡大する状態	国内感染期
	ポストパンデミック期		小康期

2. 発生段階ごとの主な対策の概要

	未発生期	海外発生期	国内発生早期	国内感染期	
			県内未発生期	県・村内発生早期	県・村内感染期
					小康期
対策の目的	<ul style="list-style-type: none"> 事前準備 県内発生の早期確認に努める 	<ul style="list-style-type: none"> 村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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 医療体制維持 健康被害を最小限に 村民生活・経済への影響の最小限化 	<ul style="list-style-type: none"> 医療制限、村民生活・経済の回復を図り、流行の第2波に備える
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> 行動計画、業務継続計画策定 連携体制確立 研修訓練実施 		<ul style="list-style-type: none"> 国内発生時に「連絡会議」を設置 緊急事態宣言を受け、「村対策本部」の設置 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大に伴う対策の変更決定 村対策本部の継続 	<ul style="list-style-type: none"> 対策の見直し 村対策本部の廃止
情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> 情報提供、共有について庁内外の体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口の充実、強化 多様な手段による情報提供の継続 	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口の継続 多様な手段による情報提供の継続 	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口の縮小 情報提供のあり方見直し
予防・まん延防止・予防接種	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 住民接種の準備 	<ul style="list-style-type: none"> 村民等への手洗い、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 	<ul style="list-style-type: none"> 村民等への手洗い、咳エチケット等の勧奨 住民に対する予防接種の継続 	<ul style="list-style-type: none"> 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
医療				<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養する患者への支援 	<ul style="list-style-type: none"> 通常の医療体制への移行
村民生活及び村民経済の安定確保	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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、本政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。
- II) 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。

対 策 等	
実施体制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 村行動計画の作成等 <ol style="list-style-type: none"> ① 特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備え村行動計画の策定を行い、必要に応じ見直す。 2. 体制の整備及び関係機関との連携強化 <ol style="list-style-type: none"> ① 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。
情報の提供・共有	<ol style="list-style-type: none"> 1. 継続的な情報提供 <ol style="list-style-type: none"> ① 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（一般的な感染防止策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛、延期等の呼びかけ等）について、各種媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。 ② 村の広報誌等に予防対策や行動計画などの情報を掲載する。 ③ 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。 ④ 学校、保育所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。 2. 体制整備等 <ol style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた村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する。

対 策 等	
情報の提供・共有	<p>② 一元的な情報提供を行うために、情報の集約化など、分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。</p> <p>③ 情報の受け取り手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。</p> <p>④ 新型インフルエンザ等の発生時に、村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。</p> <p>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村民に提供するとともに、継続的に村民の意見を把握し、村民が主体的に対策に参画できる体制を整備する必要がある。</p>
予防・まん延防止	<p>1. 対策実施のための準備</p> <p>① 個人における対策の普及</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個人における対策として、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る。また、自らの発症が疑わしい場合は、海外発生期以降に設置される帰国者・接触者相談窓口に連絡し、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。 <p>② 地域対策・職場対策の周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 地域対策・職場対策として、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節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ための準備を行う。 <p>③ 衛生資機材等の供給体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 村の施設の消毒剤、マスク等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための個人防護具等の備蓄を進める。 <p>④ 村立小学校、保育所、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。</p>
予防接種	<p>1. 特定接種の準備</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>2. 住民接種の位置付け</p> <p>① 住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

対 策 等	
予防接種	<p>3. 住民接種の準備</p> <p>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、以下に列挙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。</p> <p>a. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保</p> <p>b. 接種場所の確保（医療機関、保健所、複合施設、学校等）</p> <p>c. 接種に要する器具等の確保</p> <p>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）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>④ 住民接種に関する実施要領を参考に地域の实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け付ける方法等の手順を計画しておく。</p> <p>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、居住する村以外の市町における接種を可能にするよう努める。</p> <p>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。</p>
医療	<p>1. 地域医療体制の構築</p> <p>① 県が行う地域連絡会議において関係機関との連携を図りながら、地域の实情に応じた医療体制の構築に協力する。</p>
村民生活及び村民経済の安定に関する措置	<p>1. 要援護者への生活支援</p> <p>① 村は、県・村内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、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を決めておく。</p> <p>② 村は、最も村民に近い行政主体であり、村民を支援する責務を有することから、村民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。</p> <p>③ 以下の例を参考に、各地域の状況に応じて、村が要援護者を定める。</p> <p>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</p> <p>b. 障がい者のうち、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</p> <p>c. 障がい者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町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</p> <p>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）</p>

	対 策 等
村民生活及び村民経済の安定に関する措置	<p>④ 要援護者情報の収集・共有方式としては、関係機関共有方式、手上げ方式、同意方式がある。村が災害時要援護者リストの作成方法等を参考に村の状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。</p> <p>⑤ 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。</p> <p>⑥ 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、障がい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。</p> <p>⑦ 村は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。</p> <p>⑧ 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。</p> <p>⑨ 支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や村の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。</p> <p>⑩ 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等の備蓄を行っておく。</p> <p>⑪ 新型インフルエンザ等発生時にも、村民の生活支援を的確に実施できるよう、村自らの業務継続計画を策定する。</p> <p>2. 火葬能力等の把握</p> <p>① 村は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。</p> <p>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、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</p> <p>③ 村は、火葬場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。）数について県が調査する場合に協力する。</p> <p>④ 村は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には住民課等関係機関との調整を行うものとする。</p> <p>3. 物資及び資材の備蓄等</p> <p>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し、又は施設及び設備を整備する。</p>

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、村内発生が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。

対 策 等	
実施体制	<p>1. 体制強化等</p> <p>① WHOの新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、総務課と福祉保健課は、情報収集や分析、村民への情報提供を行う。</p>
情報の提供・共有	<p>1. 情報提供</p> <p>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の方針を収集し、必要に応じ、村民に提供する。</p> <p>② 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。</p> <p>2. 体制整備等</p> <p>① 県・関係機関、庁内関係部署との情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。</p>

対 策 等	
予防・まん延防止	<p>1. 村内でのまん延防止対策の準備</p> <p>① 村は、管内の住民、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。</p> <p>② 村は、県と連携して、村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。</p> <p>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発見に努める。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
予防接種	<p>1. 特定接種の実施</p> <p>① 国と連携し、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</p> <p>2. 特定接種の広報・相談</p> <p>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</p>
村民生活及び村民経済の安定に関する措置	<p>1. 要援護者対策</p> <p>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。</p> <p>2. 遺体の火葬・安置</p> <p>① 村は、国から県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。</p> <p>① 村は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行し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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。</p>

Ⅲ-3 国内発生早期（県内未発生期・県・村内発生早期）

○ 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、「連絡会議」を設置する。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、個人一人ひとり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、村民生活及び村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。

対 策 等	
実施体制	<p>1. 体制強化等</p> <p>① 国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、「連絡会議」を設置し、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、相談窓口、広報、チラシ等で村民への注意、喚起を行う。</p> <p>② 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、速やかに「村対策本部」を設置する。</p>
情報の提供・共有	<p>1. 情報提供</p> <p>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、関連情報及び市の対策内容、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。</p> <p>② 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、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。</p>

対 策 等	
情報の提供・共有	<p>③ 学校・保育所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。</p> <p>④ 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。</p> <p>2. 情報共有</p> <p>① 県や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強化し、県の対策の方針の迅速な把握と、対策の現場の情報提供を行う。</p> <p>3. 相談窓口の充実・強化</p> <p>① 状況の変化に応じ、相談窓口の体制を充実・強化する。</p>
予防・まん延防止	<p>1. 村内でのまん延防止策</p> <p>① 村民、事業所、福祉施設等に対して、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。</p> <p>② 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。</p> <p>③ 村内発生に備え、村の施設の閉鎖について検討する。</p> <p>④ 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発見に努める。</p> <p>⑤ 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、村立小学校、保育所等の臨時休業の基準について検討する。</p> <p>⑥ 事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診勧奨を要請する。また、職場における感染対策の徹底を要請する。</p>
予防接種	<p>1. 住民接種の実施</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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」を持参した上で、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。</p> <p>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、接種に係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。</p> <p>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を踏まえ、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ため、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。</p>

	対 策 等
予 防 接 種	<p>⑥ 1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。</p> <p>⑦ 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、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。</p> <p>⑧ 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。</p> <p>2. 住民接種の広報・相談</p> <p>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。</p> <p>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新臨時接種については、個人の意味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、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。</p> <p>3. 住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>① 予防接種の実施主体である村は、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。</p> <p style="text-align: center;">【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</p> <p>1. 住民接種の実施</p> <p>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、臨時の予防接種を実施する。</p> <p>2. 住民接種の広報・相談</p> <p>① 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。</p> <p style="margin-left: 20px;">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。</p> <p style="margin-left: 20px;">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。</p> <p style="margin-left: 20px;">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、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。</p> <p style="margin-left: 20px;">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、そのための混乱も起こり得る。</p> <p>② 広報に当たっては、次のような点に留意する。</p> <p style="margin-left: 20px;">a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。</p> <p style="margin-left: 20px;">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とともに、分かりやすく伝えることが必要である。</p> <p style="margin-left: 20px;">c 接種の時期、方法など、住民一人ひとり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。</p> <p>③ 村は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。</p>

	対 策 等
村民生活及び村民経済の安定に関する措置	<p>1. 要援護者対策</p> <p>① 村は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。</p> <p>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、村民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。</p> <p>③ 新型インフルエンザ等に罹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。</p> <p>2. 遺体の火葬・安置</p> <p>① 村は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、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すよう調整する。なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。</p> <p>② 村は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。</p> <p style="text-align: center;">【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</p> <p>1. 水の安定供給</p> <p>① 水道事業者である米子市水道局に対し、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。</p> <p>2. 生活関連物資等の価格の安定等</p> <p>① 村は、村民生活及び村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。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。</p>

※ 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、特措法第45条第1項に基づき、村民に対する外出自粛の要請を行う場合は、村民及び事業者等へ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45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には、村は、関係団体等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、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行う場合は、村は、関係団体等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）

○ 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、個人一人ひとり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、村民生活・村民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。

対 策 等	
実施体制	<p>1. 対策等の変更</p> <p>① 村は国及び県の対処方針の変更に応じて、村の対応策の変更を行い、村民に周知する。</p> <p>② 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、速やかに「村対策本部」を設置する。</p>
情報の提供・共有	<p>1. 情報提供</p> <p>① 県の県内感染期に入った旨の公示を受け、村民に周知し、村内外の発生状況と具体的な対策等を情報提供する。</p> <p>2. 情報共有</p> <p>① 国や県、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継続し、対策の方針の迅速な把握と、流行や対策の状況の情報提供を行う。</p> <p>3. 相談窓口の継続</p> <p>① 村は相談窓口を継続し、適切な情報提供を行う。</p>

対 策 等	
実施体制	<p>1. 県内（村内）でのまん延防止策</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>③ 村の施設の閉鎖や村主催行事の中止又は延期を検討する。</p> <p>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。</p> <p>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村立小学校、保育所等の臨時休業の基準を引き続き、適用する。</p>
予防接種	<p>1. 住民接種の実施</p> <p>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。</p> <p>2. 住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>① 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。</p> <p style="text-align: center;">【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</p> <p>1. 住民接種の実施</p> <p>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。</p>
医療	<p>1. 在宅で療養する患者への支援</p> <p>① 村は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。</p> <p style="text-align: center;">【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</p> <p>村は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、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、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。</p>
済の安定に関する措 村民生活及び村民経	<p>1. 要援護者対策</p> <p>① 村は、新型インフルエンザ等に罹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。</p> <p>② 村は、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、発生前に立てた計画に基づき、村民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。</p>

	対 策 等
村民生活及び村民経済の安定に関する措置	<p>2. 遺体の火葬・安置</p> <p>① 村は、引き続き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ものとする。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ものとする。</p> <p>② 村は県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。</p> <p>③ 村は、県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、村で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町及び近隣県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。</p> <p>④ 死亡者が増加し、火葬場の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、村は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。</p> <p>⑤ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、村は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。</p> <p style="text-align: center;">【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</p> <p>1. 水の安定供給</p> <p>① 国内発生早期の項を参照</p> <p>2. 生活関連物資等の価格の安定等</p> <p>① 村は、村民生活及び村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。</p> <p>② 村は、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、村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、村民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。</p> <p>③ 村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる</p> <p>3. 遺体の火葬・安置</p> <p>① 村は、国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。</p> <p>② 村は、国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。</p>

Ⅲ-5 小康期

○ 小康期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
<p>目的：</p> <p>1) 村民生活及び村民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>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。</p> <p>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村民に情報提供する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

	対 策 等
実施体制	<p>1. 対応策の変更</p> <p>① 村は、国及び県の小康期の対処方針の変更に伴い、村の対応策の変更を行う。</p> <p>2. 対策の評価・見直し</p> <p>① 村は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画等の見直しを行う。</p> <p>3. 対策本部の廃止</p> <p>① 村は、県対策本部が廃止されたときは、速やかに村対策本部を廃止する。</p>
情報の提供・共有	<p>1. 情報提供</p> <p>① 村は、村民に対し、村内小康期に入った旨の周知を行う。</p> <p>② 村民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性について情報提供と注意喚起を行う。</p> <p>③ 相談窓口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とりまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。</p> <p>2. 情報共有</p> <p>① 国、県、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継続し、県からの第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針の把握と、現場での状況の情報提供を行う。</p> <p>3. 相談窓口の継続</p> <p>① 村は、県の要請に基づき、状況を見ながら相談窓口を縮小する。</p>

対 策 等	
予 防 ・ ま ん 延 防 止	<p>流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、拡大防止策を見直し、改善に努める。</p>
予 防 接 種	<p>1. 住民接種の実施</p> <p>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項に基づく住民接種（臨時接種）を進める。</p> <p style="text-align: center;">【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</p> <p>1. 住民接種の実施</p> <p>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（臨時接種）を進める。</p>
医 療	<p>1. 医療体制</p> <p>① 県が行う新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制への移行に、必要に応じて協力する。</p>
村 民 生 活 及 び 村 民 経 済 の 安 定 に 関 する 措 置	<p>1. 要援護者対策</p> <p>① 村は、新型インフルエンザ等に罹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。</p> <p>2. 事業者の対応</p> <p>① 必要に応じ、引き続き、村民に対し、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要請する。</p> <p style="text-align: center;">【緊急事態宣言が発令された場合の措置】</p> <p>村は、緊急事態宣言が発令されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、県等と連携し、村内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ緊急事態措置を縮小・中止する。</p>

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・保育所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がない。

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・保育所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、「欠席率10%」を目安に臨時休業を実施し、「休業期間を1週間」とするなどを学校の設置者に要請することとした。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。

- 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。(関係各課⇒事業者団体⇒施設等)
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

- ① 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

- ① 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

3. 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

【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、二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。）

○ 家きん

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：県立厚生病院）

* 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。（平成 26 年 4 月現在：感染症病床を有するものとして、県立中央病院、県立厚生病院、鳥取大学医学部附属病院、済生会境港総合病院。結核病床を有するものとして、県立中央病院、鳥取大学医学部附属病院、国立病院機構鳥取医療センター）

* 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。

○ 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

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。

○ 致死率（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。