

北塩原村
新型インフルエンザ等
対策行動計画

平成27年3月

北塩原村

— 目次 —

I はじめに

II 新型インフルエンザ等の基本方針

- 1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略
- 2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方
- 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点
- 4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等
- 5 対策推進のための役割分担
- 6 村行動計画の主要な6項目
 - (1) 実施体制
 - (2) 情報提供・共有
 - (3) まん延の防止に関する措置
 - (4) 予防接種
 - (5) 医療
 - (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保
- 7 発生段階

III 各段階における対策

1 未発生期

- (1) 実施体制
- (2) 情報提供・共有
- (3) まん延の防止に関する措置
- (4) 予防接種
- (5) 医療
- (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

2 海外発生期

- (1) 実施体制

- (2) 情報提供・共有
- (3) まん延の防止に関する措置
- (4) 予防接種
- (5) 医療
- (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

3 県内未発生期（国内発生期）

- (1) 実施体制
- (2) 情報提供・共有
- (3) まん延の防止に関する措置
- (4) 予防接種
- (5) 医療
- (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

4 県（村）内発生早期

- (1) 実施体制
- (2) 情報提供・共有
- (3) まん延の防止に関する措置
- (4) 予防接種
- (5) 医療
- (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

5 県（村）内感染期

- (1) 実施体制
- (2) 情報提供・共有
- (3) まん延の防止に関する措置
- (4) 予防接種
- (5) 医療
- (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

6 小康期

- (1) 実施体制
- (2) 情報提供・共有
- (3) まん延の防止に関する措置

- (4) 予防接種
- (5) 医療
- (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

I. はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ^{※1}は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス^{※2}とウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック^{※3}）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また未知の感染症である新感染症^{※4}の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があり、村の危機管理としても重要な問題である。

平成21年（2009年）4月には、新型インフルエンザ（A/H1N1）^{※5}がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、国内でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推定されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と諸外国に比較して低い水準にとどまった。病原性^{※6}が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物質のひっ迫なども見られた。

この新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する対策を通じて得られた多くの知見や経験等を踏まえ、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下、「措置法」という。）が制定された。

措置法では、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業所等の責務、新型インフルエンザ等^{※7}の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下、「感染症法」という。）等と相まって、国全体で、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。

※1,2,3,4,5,6,7 用語解説参照

2 村行動計画の作成

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について平成17年（2005年）に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、福島県においても、国の計画を踏まえ、同年12月に「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

平成25年（2013年）4月に特措法が施行されたことを受け、国では同年6月に、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等の対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示す「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を作成し、これを受け、福島県においても特措法第7条に基づき、平成25年12月に、新たに「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「県行動計画」という。）を作成した。

本村も、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画との整合性を確保しつつ、適切な役割分担のもと、「北塩原村新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「村行動計画」という。）を作成したものである。

村行動計画は、村の対策の基本的な方針や村が実施する措置等を示すものであり、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により病原性が低い場合等の様々な状況にも対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

村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。

- ・ 感染症第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下、「新型インフルエンザ」という。）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

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

II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

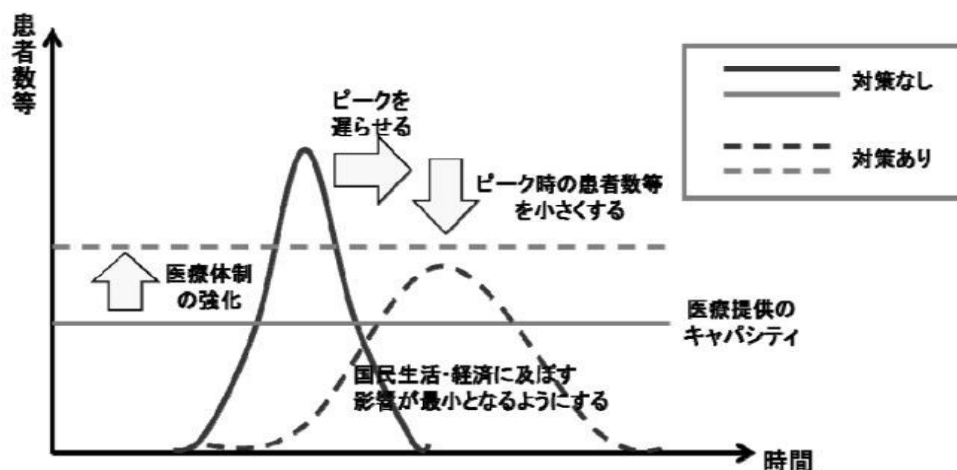
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能である。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、国内、県内、さらには本村への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く、まん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、住民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には住民の多くが、り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、国及び県と連携して対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供の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) 住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・実施により、医療の提供の業務又は、住民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

〈対策の効果 概念図〉



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があり、過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

そこで村行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性により、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、科学的知見及び国の対策等を踏まえ、本村の地理的条件、交通機関の状況、医療体制、受診行動の特徴等を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせるバランスのとれた対策の確立を目指すこととする。

このため、新型インフルエンザ等の発症前から流行が収まる前までの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった対策を確立する。(具体的な対策については、Ⅲにおいて、発生段階ごとに記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが住民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

【発生前の段階】

発生前の段階から、発生に備えた事前の準備を周到に行っていくことが重要である。

【海外で新型インフルエンザが発生した段階】

海外で新型インフルエンザが発生した段階では直ちに、対策実施のための体制に切り替える。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内及び県内さらには村内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定する必要がある。

【国内・県内発生当初の段階】

国内・県内発生当初の段階では、患者の入院措置や感染のおそれのある者の外出自粛や、病原性に応じた感染拡大のスピードを出来る限り抑えることを目的とした対策を実施する。

なお、国内外の発生当初など、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報を得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また状況の進展に応じて、必要性の低下した対策につい

ては、その縮小・中止を図るなど見直しを行うとする。

【国内・県内感染が拡大された段階】

国内・県内で感染が拡大した段階では、国、県、村、近隣市町村、事業所等は相互に連携し、医療の確保や住民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

状況によっては、地域の実情に応じて、村対策本部、県対策本部、政府対策本部との協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行うこととする。

住民の生命及び健康に重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、医療対応以外の感染対策と医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより、効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患により、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住民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、村及び近隣市町村、指定（地方）公共機関^{※8}による対策だけでは限界があり、事業者や住民一人一人が、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ない可能性が高い SARS^{※9}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。

※8,9 用語解説参照

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市、町又は、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画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、次の点を留意する。

(1) 基本的人権の尊重

村は新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛要請（特措法第45条）、学校、興業場等の使用制限等の要請等（特措法第45条）に当たって、国民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最低限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、法令の根拠があることを前提として、住民に対して十分に説明し、理解を得ることを基本とする。また、住民への情報提供においては、患者等のプライバシーに配慮し、迅速かつ正確に情報提供できる体制を構築する。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。その一方で、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^{*10}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、政府対策本部の方針を踏まえつつ、県対策本部と相互に緊密な連携を図りながら、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

村対策本部長は村内における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請するものとする。

(4) 記録の作成・保存

村対策本部における対策の実施に係る記録を作成し、保存する。

*10 用語解説参照

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染^{※11}、接触感染^{※12}が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ^{※13}等に由来する病原性の高い新型インフルエンザが発生した場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

村行動計画では、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者等の流行規模に関する数値を置くこととするが、新型インフルエンザの流行の規模は病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また病原性についても高いものから低いものまで様々な場合がありえることから、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予想することは不可能であり、実際に新型インフルエンザが発生した場合、想定を超える事態も、下回る事態もありえるということを念頭において対策を検討することが重要である。

国は、政府行動計画を策定するに際し、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患した患者数を米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて推計し、さらにアジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率^{※14}0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、次表のように想定している。

県は、政府行動計画で示す想定例をもとに、被害想定を推計した。

村は県行動計画で示す想定例をもとに本村における被害想定を推計した。

		全国	福島県	北塩原村
医療機関 受診者数		約 1,300 万人 ～約 2,500 万人	約 20 万人 ～約 38 万人	約 312 人 ～約 600 人
入院患者数	中等度	(上限) 約 53 万人	(上限) 約 8,000 人	(上限) 約 13 人
	重度	(上限) 約 200 万人	(上限) 約 3 万人	(上限) 約 48 人
1日当たりの最大入 院患者数	中等度	10.1 万人	約 1,500 人	約 2 人
	重度	39.9 万人	約 6,000 人	約 10 人
死亡者数	中等度	(上限) 約 17 万人	(上限) 約 2,600 人	(上限) 約 4 人
	重度	(上限) 約 64 万人	(上限) 約 9,800 人	(上限) 約 15 人

*平成24年10月1日現在の推計人口の比率により算出。

【政府行動計画より抜粋】（政府行動計画における被害想定）

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は約1,300万人～約2,500万と推計。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に過去の世界で大流行したインフルエンザのデータの使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中程度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。
- ・ 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中程度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から約5週目）と推計され、重度の場合、1日あたりの最大入院患者数は39.9万人と推計。
- ・ なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き、最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うものとする。
- ・ なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ、急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策^{※15}も念頭に置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

【政府行動計画より抜粋】

- ・ 国民の25%が流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患患者は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

※15 用語解説参照

度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した時は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県・市町村及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ、迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する（特措法第13条第1項）。

また国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第3条第2項）とともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める（特措法第3条第3項）。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、医学的・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

(2) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担うものであり、新型インフルエンザ等が発生した時には、政府の基本的対処方針に基づき、県内の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

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

新型インフルエンザ等の発生前は新型インフルエンザ等対策推進会議等による全庁的な取組により、発生時には知事を本部長とする対策本部の下で、対策を総合的に推進する。その際、医学的・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者等の意見を聴き、対策を推進する。

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

(3) 村の役割

村は、住民への情報提供やワクチン接種、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、県や近隣市町村と緊密な連

携を図り、的確に対策を推進する責務を有する。

(4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を推進するとともに、地域における医療連携体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備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。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

独立行政法人等の公共機関及び医薬品又は医療機器の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的の事業を含む法人等で国（県）が指定する指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発したときは、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。

(6) 登録事業者^{※16}

「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、厚生労働大臣の登録を受けている登録事業者は新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や事業継続計画の作成等、重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生に備えて、職場における感染防止策を行うことが求められる。

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

(8) 住民

※16 用語解説参照

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対する情報や発生時に取るべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用、咳エチケット^{※17}、うがい・手洗い等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施される対策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。

6 村行動計画の主要な6項目

村行動計画は、政府行動計画、県行動計画を踏まえ、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、住民の生命及び健康を保護すること及び「住民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための具体的な対策について6項目に分けて立案している。

本行動計画においても政府行動計画及び県行動計画との整合性を保ちながら、「(1)実施体制」、「(2)情報提供・共有」、「(3)まん延防止に関する措置」、「(4)予防接種」、「(5)医療」、「(6)住民の生活及び地域経済の安定に関する措置」の6項目を主要な対策として位置付ける。項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点は下記のとおりである。

なお、東日本大震災及び原子力発電所事故の影響による本村への避難者に対しても、必要に応じ、県、関係市町村及び関係機関等との連携の下、新型インフルエンザ等の対策の協力・支援を行う。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性等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、全村、全県的、そして全国的な社会・経済活動縮小・停滞を招くおそれがあり、村、県、そして国家の危機管理として取り組む必要がある。

このため、村は国、県及び近隣の市町村、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、村は事前準備の進捗情報を確認し、関係各課が相互に連携を図りながら村が一体となった取組を推進する。さらに、国、県、近隣の市町村、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部長が国民の生命・健康に著しく重大な被害を与える恐れがあり、全国かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼす恐れがあると認め、特措法に基づく、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」(以下、「緊急事態宣言」という。)を行った場合には、村長は速やかに「村対策本

部」を設置し、政府対策本部の基本的対処方針、県の対処方針及び対処等に基づき、必要な措置を講ずるとともに、村内における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図る。

新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、村は行動計画の作成・見直しに際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聞き、発生時には医学的・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に努める。

〈体制及び役割〉

① 村対策本部

本部長 : 村長
副本部長 : 副村長 教育長
本部長 : 区域内を管轄する消防長又はその指名する消防吏員
 各課等の長 その他村長が任命する村職員

② おもな施策と役割

ア 対策本部庶務に関する事 (主管課 : 住民課)

[主な業務]

- ・村対策本部の庶務

イ 情報収集・広報に関する事 (主管課 : すべての課)

[主な業務]

- ・一般相談窓口の設置
- ・各種情報の共有

ウ 予防接種に関する事 (主管課 : 住民課 総務企画課 教育委員会)

[主な業務]

- ・特定接種、住民接種の準備及び実施

エ 要配慮者への支援に関する事 (主管課 : 住民課)

[主な業務]

- ・ 情報提供や生活支援準備・実施

オ 水の安定供給に関する事 (主管課 : 建設課)

[主な業務]

- ・ 消毒その他衛生面上の措置
- ・ 水の安定かつ適切な供給のための措置

カ 遺体の火葬・安置対応に関する事 (主管課 : 住民課)

[主な業務]

- ・ 火葬・安置に関する準備・体制確保
- ・ 広域市町村組合（斎場）との連携

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等のまん延の防止を図るためには、県、村、医療機関、事業者、そして、住民一人一人が新型インフルエンザ等に対する知識に基づき、各々の役割を認識し、適切に行動することが重要である。そのためには、対策の全ての段階、分野において、国、県、村、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須であり、コミュニケーションは双方向性のものであるから、県や村は平時からの情報提供や情報共有を行うとともに、適切な情報をリアルタイムに提供するための関係機関等の連絡先（FAX やメールアドレスを含む）等を事前に確認し、受取手の反応の把握に努める必要がある。

イ 情報提供手段の確保

住民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、障がい者（視覚障がい者、聴覚障がい者等）、高齢者、外国人など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で出来る限り迅速に情報提供を行うこととする。

なお、国、県、村等それぞれから情報提供されることによる混乱が生じないように適切な情報を確保する必要がある。

ウ 発生前における住民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、国、県及び村は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを住民、医療機関、事業者等に情報提供する。

特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係部局が連携し、感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導していくことが必要である。

また新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

エ 発生時における住民等への情報提供及び共有

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

住民への情報提供に当たっては、情報が届きにくい人に配慮し、多様な媒体を用いて迅速に行うこととする。

また村は、住民からの問い合わせに対し、県が設置する一般相談窓口（コールセン

ター)を案内し、感染状況によっては必要に応じ、村自ら一般相談窓口を開設するなど、住民の不安払拭に努めることとする。

オ 情報提供体制

村は、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する情報提供及び相談受付について、中心的役割を担うこととなるため、情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

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

したがって、発生前から、国及び県が発信する情報入力に努め、関係各課での情報共有体制を整備するとともに、発生時には、住民の生活相談等広範な内容にも対応できる体制について検討していく必要がある。

(3) まん延の防止に関する措置

ア まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の場合、疾患の特性（不顕性感染^{※18}の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎとめることは不可能であり、まん延防止とは、流行のピークをできるだけ遅らせ、また、そのピーク時の患者数等を小さくすることである。流行のピークをできるだけ遅らせることは、体制の整備を図るための時間を確保することにつながり、また流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめることで、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人の対策や地域対策、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・感染力に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、発生初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察^{※19}、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともにマスク着用・咳エチケット・うがい・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が不要不急の外出の自粛要請等を行う場合には、住民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

※18,19 用語解説参照

地域対策・職場対策については、発生初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策を強化する等の対策を実施する。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が施設の使用制限の要請等を行う場合には、関係団体と連携して迅速に周知徹底を図る。

(4) 予防接種

ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、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をもとに製造されるプレパンデミックワクチン^{※20}と、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を基に製造されたパンデミックワクチン^{※21}の2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されており、政府行動計画に従い、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

なお、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、国は、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進することから、その動向を注視し、対策に反映させる。

イ 特定接種^{※22}

特定接種とは、「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」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

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

登録事業者のうち特定接種対象となり得る及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市町村を実施主体として、原則として集団的に接種を実施することとなるため、接種が円滑に行える

※20,21,22 用語解説参照

よう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。

【政府行動計画より抜粋】

政府行動計画Ⅱ－6

(4) 予防・まん延防止

(ウ) 予防接種

ii) 特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

- ①「医療の提供の業務」又は、「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下、「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
 - ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 - ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
- である。

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

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

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

この基本的な考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事務者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理において状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性など

の特定に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

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

ii - 2) 特定接種の接種体制

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

ウ 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法に基づく臨時の予防接種を行う。

一方、病原性が低いなど、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法に基づく新臨時接種^{※23}を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、事前に接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国が、その病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針により、接種順位を決定する。

【政府行動計画より抜粋】

政府行動計画Ⅱ - 6

(4) 予防・まん延防止

(ウ) 予防接種

iii) 住民接種

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

※23 用語解説参照

くことが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

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

①医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる。

- ・基礎疾患を有する者
- ・妊婦

②小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により、予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）

③成人・若年者

④高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点をおいた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症化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

- ・高齢者に重症化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

- ・小児に重症化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・若年者に重症化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

- ・高齢者に重症化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 ④高齢者 ⑤成人・若年者

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

を守ることに重点を置く考え方

・成人・若年者に重症化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

・高齢者に重症化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

エ 接種体制

住民接種については、村が実施主体として、原則として集団的接種により接種を行うため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(5) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ住民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、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。

国内での発生前においては、県が行う医療体制の確保等に関する情報を把握し、その周知を行う。また国内での発生早期では帰国者・接触者相談センター^{*24}を含む医療体制の変更に関する情報収集と周知を行う。

県内発生早期及び感染期では、帰国者・接触者相談センターを含む一般医療機関での診療変更への対応を行い、また在宅で療養する患者への支援を行う。

小康期では通常の医療体制に戻ることを周知する。

(6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

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

このため、新型インフルエンザ等発生時に住民生活及び地域経済への影響を最小限に抑えられるよう国、県、村、医療機関、指定(地方)公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分に準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。村は県や関係機関と連携を図りながら、事前の準備を行う。

*24 用語解説参照

7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてと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ておく必要がある。

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

なお、段階の期間が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、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するということに留意する必要がある。

<発生段階>

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等は発生していない場合。
海外発生期	海外での新型インフルエンザ等が発生した場合。
県内 未発生期 (国内発生)	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では発生していない状態。
県(村)内 発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で行うことができる状態。 ・国内では都道府県ごとに状況が異なる可能性があり、国内での発生段階としては、「国内発生早期」または「国内感染期」のいずれかとなる。 ⇒国内発生早期：国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことが出来る状態。 ⇒国内感染期：国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
県(村)内 感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内感染期となるが、都道府県によって状況が異なる可能性がある。
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。

Ⅲ 各段階における対策

1 未発生期

発生状況
1) 新型インフルエンザ等が発生していない状況。 2) 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的
1) 発生に備えて体制を整備する。 2) 国及び県との連携の下に発生の早期確認に努める。
対策の考え方
1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するかわからないことから、平素から警戒を怠らず、村行動計画を踏まえ、国、県、医療機関等関係機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前準備を推進する。 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、住民全体での認識共有を図るため、住民及び関係機関に対し継続的な情報提供を行う。 3) 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、国及び県を通じ、継続的な海外からの情報収集を行う。

(1) 実施体制

ア 行動計画等の作成

村は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた村行動計画の策定を行い、必要に応じて見直すこととする。

イ 国・県等の連携強化

村は、県、他の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、訓練を実施する。

(2) 情報提供・共有

ア 断続的な情報提供

- ① 村は、県と連携し、住民に対し、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすく、情報提供を行う。
- ② 村は、県と連携し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及啓発を図る。

イ 体制整備等

- ① 村は、情報共有の体制整備等の事前の準備を行う。
 - a 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた住民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（県は、テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、村は、村ホームページや各課が所持する媒体・機関の活用を基本とし、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
 - b 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
 - c 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、さらなる情報提供に活かす体制を構築する。
 - d 国や県、関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
 - e 村内の医療関係者との直接的な情報共有方法の構築を行う。
- ② 村は、新型インフルエンザ等発生時に住民からの一般的な相談に応じるため、県が開設する一般相談窓口（コールセンター）の案内を行うとともに状況に応じて村自ら一般相談窓口を開設することとする。

(3) まん延の防止に関する措置

ア 対策実施のための準備

① 個人における対策の普及

村は、住民に対し、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。

② 地域対策・職場対策の周知

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

(4) 予防接種

ア 登録事業者の登録

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

イ 特定接種

村は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村職員に対する特定接種について、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、実施体制の準備を進める。

ウ 住民接種

- ① 村は、村内に居住する者に対し、速やかに接種することができるための体制の構築を図る。
- ② 村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種が可能となるよう準備する。
- ③ 村は、速やかに住民接種を実施することができるよう、村内医療機関、地域医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。
- ④ 村は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位の在り方など、基本的な情報についての国や県の情報提供に協力、周知、住民の理解促進を図る。

(5) 医療

村は、県が行う地域医療体制の整備や県内感染期に備えた医療の確保等の状況について情報を把握するとともに、国及び県の要請に基づき、適宜協力する。

(6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

村は、国の要請に基づき、県と連携し、県内及び村内感染期における高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援、見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともに、その具体的手続きを決めておく。

イ 火葬能力等の把握

村は、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

ウ 物資及び資材の備蓄等

村は 新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄等を行う。

2 海外発生期

発生状況
1) 海外では新型インフルエンザ等が発生した状態。 2) 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。 3) 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、様々な状況。
目的
1) 村内（県内）発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方
1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等については十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置とる。 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) 村内で発生した場合には早期発見できるよう、村内の情報収集体制を強化する。 4) 海外での発生状況についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、住民に準備を促す。 5) 国が検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努める間に、医療機関等への情報提供、診療体制の確立、住民生活及び地域経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、村内及び近隣市町村での発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 村の体制強化等

- ① 村は国及び県から、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報提供があった場合には、情報の集約・共有を図るとともに、国及び県の初動対処方針を確認し、村対策本部の設置の準備その他必要な対策を講じる。
- ② 村は、海外で発生した新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザと同等程度以下と国において判断した場合には感染症法に基づく各種対策を実施する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

村は住民に対して、国や県が提供する情報を基にしながら、海外での発生状況、現在の対策、国内・県内発生した場合に必要な対策等を、ホームページ等の複数の

媒体・機関を活用し、詳細にわかりやすく、出来る限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

イ 情報共有

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

ウ 一般相談窓口の活用

村は住民に対し、県が開設する一般相談窓口を案内し、国や県から配布される Q&A を活用する等、住民からの一般的な問い合わせに対応し適切な情報提供に努める。

なお、新型インフルエンザ等のまん延状況を踏まえ、村独自の相談窓口が必要な場合は適宜開設する。

(3) まん延の防止に関する措置

ア 感染対策の実施

村は、住民や事業者に対し、手洗い、うがいの励行、マスク着用、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実施するよう促す。

イ 村内でのまん延防止対策の準備

村は、国、県と相互に連携し、村内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。

また国や県等を通じて検疫所から提供される入国者等に関する情報の提供を受ける場合は、その情報を有効に活用する。

(4) 予防接種

ア 特定接種

- ① 村は、県と連携し、国は特定接種を実施することを決定した場合には、特定接種の具体的な運用を定めた基本的対処方針（特定接種の具体的な運用）に基づき、特定接種の対象者となる村職員を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て、特定接種を行う。
- ② 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。

イ 住民接種

- ① 村は、国及び県と連携し、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。
- ② 村は国の要請に基づき、全住民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本とし、事前に村行動計画で定めた接種体制に基づき、具体的な接種体

制の構築の準備を進める。

ウ 情報提供

村は、住民に対して、国からの情報を基に、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

(5) 医療

村は県が行う地域医療体制の整備や県内感染期に備えた医療の確保等の状況について情報を把握するとともに、国及び県の要請に基づき、適宜協力する。

また、村は県に協力し、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来^{※25}を受診するよう周知する。

(6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 要配慮者対策

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配慮者や協力者へ周知する。

イ 遺体の火葬・安置

村は、県の要請に応じ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こる場合に備え、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。

※25 用語解説参照

3 県内未発生期（国内発生期）

発生状況
1) 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では発生していない状態。
目的
1) 村内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 村内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方
1) 国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、住民への積極的な情報提供を行う。 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国は集約した国内外での情報を集約し、医療機関等に提供する。 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を要請する。 5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合にはできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、緊急事態宣言がなされた場合には、直ちに村対策本部を設置するものとし、関係各課や関係機関との情報共有を図るとともに、県内や村内の発生に備えた対策を講じる。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 村は、県とともに住民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等について詳細にわかりやすく、出来る限りリアルタイムで情報提供をする。
- ② 村は、国及び県とともに、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、あるいは患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。

また事業所や学校・保育施設等での感染対策についての情報を適切に提供する。

- ③ 村は住民から相談窓口（県が開設するコールセンターも含む）等に寄せられた問い合わせや関係機関等からの情報提供の内容も踏まえて、住民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、地域における住民の不安等を踏まえた情報提供を行う。

イ 情報共有

- ① 村は、インターネット等を活用し、国や県、関係機関等との情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、発生状況や対策状況の把握を行う。
- ② 村は、県を通じて配布される国が作成する Q&A や県版の Q&A 等の改訂版を配布するほか、相談窓口等の体制の充実・強化を図り、情報共有に努める。

(3) まん延の防止に関する措置

ア 村内でのまん延防止対策の準備

- ① 村は、引き続き国、県と相互に連携し、村内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛の要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。

イ 村は、県とともに、国内の発生状況を踏まえながら、必要に応じて業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ① 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・うがい手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診勧奨を要請する。
- ② 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ④ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染症対策に講じるよう要請する。
- ⑤ 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感染対策を強化するよう要請する。

(4) 予防接種

ア 特定接種の実施

- ① 村は、引き続き、特定接種の対象となる村職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ② 村は、接種対象者に、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。

イ 住民接種の実施

- ① 村は、国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その接種順位に関する基本的な考え方や接種に関する情報について、住民に対し、周知する。
- ② 村は、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が決定した接種順位を踏まえ、関係者からの協力を得て、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法に基づき臨時の予防接種を実施し、緊急事態宣言が行われていない場合には、予防接種法に基づく新臨時接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ③ 村は、接種の実施にあたり、医療機関へ委託すること等により、接種会場を確保し、原則として、村内に居住する者を対象として集団的な接種を行う。

(5) 医療

発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

また今後患者等が発生し増加してきた段階では、県は帰国者・接触者相談センターや感染症法に基づく患者の入院措置を中止し地域医療機関と連携しながら一般の医療機関において診療を行う等の医療体制の変更を行うこととなるため、状況に応じてそれらの変更について周知を図る。

(6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 要配慮者対策

- ① 村は、支援を必要とする在宅の要配慮者及びその支援ニーズを把握するよう努めるとともに、要配慮者本人から、村や医療機関、福祉サービス事業所等に相談連絡を受けることで生活支援につなげていく。
- ② 村は、支援が必要とする要配慮者への日常生活に係る支援について、福祉サービス事業所等の支援を中心とし、必要に応じて民間事業所へ協力要請を行う等により実施する。

イ 遺体の火葬・安置

村は、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。

ウ 緊急事態宣言がされている場合

① 水の安定供給

村は、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。

② サービス水準に係る住民への呼びかけ

村は、県から住民に対し、村内の事業所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の周知に関し、協力要請がある場合はその周知に協力する。

③ 生活関連物質等の価格の安定等

村は、県とともに、住民生活の安定及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め、売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体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。

なお、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

4 県（村）内発生早期

<p>発生状況</p> <ol style="list-style-type: none">1) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で行うことができる状態（県内発生早期）。2) 国内では都道府県ごとに状況が異なる可能性があり、国内での発生段階としては、「国内発生早期」または「国内感染期」のいずれかとなる。 ⇒ 国内発生早期：国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ⇒ 国内感染期：国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none">1) 村内での感染拡大を出来る限り抑える。2) 患者の適切な医療を提供する。3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none">1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況により、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、積極的な感染対策等をとる。2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について、十分な理解を得るため、住民への積極的な情報提供を行う。3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国が集約した国内外での情報を、医療機関等に提供する。4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対策を行うとともに、医療機関での院内感染対策を要請する。5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、住民の生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。6) 引き続き、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合にはできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

県内未発生期と同じ。

(2) 情報提供

県内未発生期からの対策を継続する。

(3) まん延の防止に関する措置

ア 村は、国及び県と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。

イ 村は、国、県とともに、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して、県内未発生期と同様の要請を行う。

(4) 予防接種

県内未発生期からの対策を継続する。

(5) 医療

発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

また今後患者等は発生し増加してきた段階で県は帰国者・接触者相談センターや感染症法に基づく患者の入院措置を中止し地域医療機関と連携しながら一般の医療機関において診療を行う等の医療体制の変更を行うこととなるため、状況に応じてそれらの変更について周知を図る。

(6) 住民の生活及び住民経済の安定に関する措置

県内未発生期からの対策を継続する。

5 県(村)内感染期

発生状況
1) 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 2) 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 3) 国内では、国内感染期となるが、都道府県によって状況が異なる可能性がある。
目的
1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 住民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方
1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 4) 医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 5) 欠勤者の増大が予測されるが、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・経済活動を出来る限り継続する。 6) 受診患者を減少させ、入院患者や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

県内未発生期に同じ。

(2) 情報提供

県内未発生期からの対策を継続する。

(3) まん延の防止に関する措置

ア 村は、国、県とともに業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して、

県内未発生期と同様の要請を行う。

- イ 村は、国、県と連携し、地域感染期となった場合において、医療機関に対して、患者との濃厚接種者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。

(4) 予防接種

ア 特定接種の実施

村は、県内発生早期の対策を継続し、特定接種を進める。

イ 住民接種の実施

県内未発生期から継続した対策を行う。

(5) 医療

ア 医療体制の確保

発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

また今後患者等が発生し増加してきた段階では、県は帰国者・接触者相談センターや感染症法に基づく患者の入院措置を中止し地域医療機関と連携しながら一般の医療機関において診療を行う等の医療体制の変更を行うこととなるため、状況に応じてそれらの変更について周知を図る。

イ 在宅で療養する患者への支援

村は、重症患者で入院治療が必要なもの以外の在宅療養者について、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、食事の提供及び医療機関へ移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(6) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 緊急事態宣言がされている場合の措置

① 水の安定供給

県内未発生期からの対策を継続して実施する。

② 生活関連物資等の価格の安定等

県内未発生期からの対策を継続して実施する。

③ 遺体の火葬・安置

a 村は、火葬場の火葬炉を可能な限り稼働できよう対応する。

b 村は、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は、一時的に遺体を安置できる施設等を確保する。

④ 要配慮者対策

村は国の要請に応じ、在宅の高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援を行う。

⑤ 新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等

村は、国が特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別な措置に関する法律の基づく措置の必要性を検討し、必要な場合には、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する責務に関する措置等の特例措置のうち、当該新型インフルエンザ等緊急事態宣言に対し適用すべきものを指定した場合、県とともに住民及び関係機関等に周知対応する。

7 小康期

発生状況
1) 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。 2) 大流行はいったん終息している状態。
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、住民接種を勧める。

(1) 実施体制

村は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに村対策本部を廃止する。

(2) 情報提供

ア 情報提供

① 村は、引き続き、住民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性や、それに備える必要性について情報提供する。

② 村は、住民から村の相談窓口等に寄せられた問い合わせ、県や関係団体から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。

イ 情報共有

村は、インターネット等を活用し、国や県、関係機関等との情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

ウ 一般相談窓口等の体制の縮小

村は、状況を見ながら一般相談窓口等の体制を縮小する。

(3) まん延の防止に関する措置

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。

(4) 予防接種

村は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法に基づき、臨時の予防接種を実施し、緊急事態宣言が行われていない場合には、予防接種法に基づく新臨時接種を進める。

(5) 医療

国及び県と連携して、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制の戻ることについての周知を図る。

(6) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 住民・事業者への呼びかけ

村は県とともに必要に応じ、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。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

① 業務の再開

村は、県及び国の動向を見ながら、事業者に対し、国内・県内感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨の周知を行う場合は、適宜協力する。

② 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

村は、国、県と連携し、国内の状況を踏まえ、対策の合理性が認められる場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

(付属資料)

【用語解説】

※1～25

1 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生活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の効率よく感染し、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。

2 インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。

人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

3 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の免疫をもっていないため、ウイルスが人から人への効率よく感染し、世界中で大きな流行で起こすことを指す。

4 新感染症

感染症法第6条第9項において人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民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。

5 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て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

1)」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。

6 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病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、病原体の浸襲性、増殖性、宿主防御機構の抑制能などを総合した表現。

7 新型インフルエンザ等

感染症法第6条第7項に規定する「新型インフルエンザ等感染症」と感染症法第6条第9項に規定する「新感染症」（ただし、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるもの限定）という。

8 指定地方公共機関

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

9 SARS（重症急性呼吸器症候群）

平成15年（2003年）4月3日、SARSは感染症法上の新感染症として位置づけられた。同年7月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付け。同年10月10日、SARS一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、同法において、感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置づけられた。

なお、現在は、二類感染症として位置づけられている。

10 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。

経口内服薬のタミフル（商品名）や経口吸入薬のリレンザ（商品名）などがある。

1.1 飛沫感染

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

1.2 接触感染

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

1.3 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やその他の内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られているとされている。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。

1.4 致命率

人口 10 万人あたりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患した者のうち、死亡した者の割合。

1.5 空気感染

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

1.6 登録事業者

特定接種にあたり、「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって、厚生労働省の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けている者。なお、特定接種の対象となり得る者は、登録事業者のうち、当該業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者（登録対象者））に限られる。

1.7 咳エチケット

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

1.8 不顕性感染

感染しても症状がない状態

1.9 健康観察

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

2.0 プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザ等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）。

2.1 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。

2.2 特定接種

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

2.3 新臨時接種

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

2.4 帰国者・接触者外来センター

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。

2.5 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。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。

