

泊村新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年9月

目 次

1. はじめに	1
2. 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	3
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4. 被害想定	8
5. 社会・経済への影響	9
6. 対策推進のための役割	10
7. 行動計画の主要6項目	12
1. 実施体制	12
2. サーベイランス・情報収集	13
3. 情報提供・共有	13
4. 予防・まん延防止	14
5. 医療等	18
6. 村民生活・地域経済の安定の確保	19
8. 発生段階	20
9. 各段階における対策	22
1. 未発生期	22
2. 海外発生期	25
3. 国内発生早期	27
4. 国内感染期	31
5. 小康期	35
付属資料1 所掌事務	37
付属資料2 用語解説	39

1. はじめに

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生しています。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、世界的な流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されています。

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があるとしています。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国・地方公共団体・指定公共機関・事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図ることとしました。

2. 泊村における行動計画策定の経緯

本村では、特措法の制定以前から「泊村新型インフルエンザ対策行動計画」（平成21年9月）を作成していましたが、政府及び北海道の新型インフルエンザ等対策行動計画の策定を受け、状況の変化に的確に対応できるよう、特措法第8条の規定により、「泊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。）を策定します。

3. 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症

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、以下のとおりとします。

- (1) 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。）
- (2) 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

新型インフルエンザ等 (特措法第2条第1号)	新型インフルエンザ等感染症 (感染症法第6条第7項)	新型インフルエンザ ¹ (感染症法第6条第7項第1号)
		再興型インフルエンザ ² (感染症法第6条第7項第2号)
	新感染症 ³ (感染症法第6条第9項)	全国性的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。 (特措法第2条第1号において限定)

4. 行動計画の見直し

村行動計画は、新型インフルエンザ等に関する、最新の科学的知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じて見直す必要があり、適時適切に必要な変更を行うものとします。

¹ 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、当該感染症の全国性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恐れがあると認められるもの。

² かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国性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。

³ 人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

2. 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

1. 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、その発生そのものを阻止することは不可能です。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、国内への侵入も避けられないと考えられます。

病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、村民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねません。そのため、新型インフルエンザ等患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合には、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、道、市町村、関係機関が相互に連携して対策を講じていく必要があります。

(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

- ・ 初期段階において、感染拡大を抑制し流行のピークを遅らせ、医療体制の整備等の時間を確保します。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく抑え、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の拡充を図り、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します。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

(2) 村民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小限に抑える

- ・ 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らします。
- ・ 事業継続計画の作成及び実施等により、医療提供業務はじめ村民生活及び地域経済の安定に不可欠な業務の維持に努めます。

2. 対策の基本的考え方

政府行動計画では、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くとともに、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としています。

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

政府行動計画及び道行動計画では、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、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しています。

具体的には、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します（実際の対策については、「9. 各段階における対策」において、発生段階ごとに記載します。）。

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村民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択していきます。

道行動計画においても、こうした国の基本的考え方を踏まえながら、北海道における新型インフルエンザ等対策に取り組むこととしていることから、村としても国及び北海道の基本的考え方を踏まえながら、村における新型インフルエンザ対策に取り組むこととします。

以下は政府行動計画及び道行動計画に即した本村の基本的考え方です。

○発生前の段階では、水際対策⁴への協力、医療体制の整備、速やかに予防接種ができる体制の整備、村民及び事業者に対する啓発など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要です。

○道内の発生当初の段階では、患者の入院措置、感染のおそれのある者の外出自粛要請、病原性に応じた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じます。

○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、国及び北海道において過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策が実施されますが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替わることとなります。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が行われますので、村においても状況を見極めながら、適切な対策へと見直すこととします。

○道内で感染が拡大した段階では、国、北海道、事業者等と相互に連携して、医療の確保や村民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要がありますが、社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されます。従って、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ることから、社会の状況を的確に把握し、状況に応じて臨機応変に対処することとします。

⁴ 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではありません。

○事態によっては、実情等に応じて、北海道新型インフルエンザ等対策本部⁵（以下「道対策本部」といいます。）と協議の上、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・工夫を行います。

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、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要です。

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ますので、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す。

事業者の従業員のり患等により、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す。

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、北海道、村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、近隣町村との連携や事業者、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す。

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ります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS⁶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になります。

⁵ 特措法第22条

⁶ 平成15年4月3日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置づけられました。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づけられ、同年10月10日、SARSの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案が成立し、同法において、感染力、り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ました。なお、現在は二類感染症として位置づけられています。

3. 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前及び発生時には、特措法その他の法令、政府行動計画、道行動計画、村行動計画に基づき、国、道、近隣町村と連携協力し、新型インフルエンザ等対策的的確かつ迅速な実施に万全を期します。この場合において、次の点に留意します。

(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、北海道が実施する医療関係者への医療等の実施の要請等⁷、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等⁸、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用⁹、緊急物資の運送等¹⁰、特定物資の売渡しの要請¹¹等への協力に当たり、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¹²のものとし、

実施に当たっては、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します。

(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ます。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¹³の措置（以下「緊急事態措置」といいます。）を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意します。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

泊村新型インフルエンザ等対策本部（以下「村対策本部」といいます。）は、道対策本部、近隣町村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します。

⁷ 特措法第31条

⁸ 特措法第45条

⁹ 特措法第49条

¹⁰ 特措法第54条

¹¹ 特措法第55条

¹² 特措法第5条

¹³ 特措法第32条

(4) 記録の作成・保存

村は、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し、保存し、公表します。

4. 被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられますが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念されます。

政府行動計画及び道行動計画では、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考とし、一つの例として流行規模の想定を行っており、全人口の25%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ます。

村における流行規模の想定にあたっては、政府行動計画及び道行動計画の中で示されたCDC（米国疾病管理予防センター）モデルによる推計を参考に受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行いました。

		国	道	泊村
	人口	128,057,352 人	5,507,456 人	1,781 人
全人口の25%り患	発症者数	3,200 万人	137 万人	445 人
	受診者数	1,300 万人～2,500 万人	55 万 9 千人～107 万 5 千人	17 人～356 人
中等度致命率 (0.53%)	入院患者数	上限 53 万人	上限 2 万 3 千人	7 人
	1 日当たり最大	10.1 万人	4 千 3 百人	1 人
	死亡者数	上限 17 万人	上限 7 千人	2 人
重度致命率 (2.0%)	入院患者数	200 万人	8 万 6 千人	28 人
	1 日当たり最大	39.9 万人	1 万 7 千人	6 人
	死亡者数	64 万人	2 万 8 千人	7 人
従業員の欠勤率		最大 40%	最大 40%	最大 40%

※国、道の人口は平成22年国勢調査のデータ。村の人口は平成26年6月末のデータ。

※流行期間 8週間

5. 社会・経済への影響

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りますが、一つの例として以下のような影響が想定されます。

- ・ 村民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患します。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰します。
- ・ ピーク時（約2週間¹⁴）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度¹⁵と考えられますが、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、従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定されます。

【参考：新型インフルエンザ等対策が自然災害等や他の感染症対策と異なる点】

- ・ 新型インフルエンザ等の流行は、いずれは発生するが、その時期は予測不可能であり、その予兆をとらえることは困難です。
- ・ 新型インフルエンザ等の流行は全国で同時に発生することが予想されるため、自然災害のように被災していない地域からの応援を求めることは困難です。
- ・ 新型インフルエンザ等の被害は、数週間から数ヶ月の中長期にわたり発生することが想定されます。
- ・ 医療従事者の感染リスクが最も高いことから医療体制の確保に影響を及ぼします。
- ・ ワクチンの必要量を確保するためには相当期間を要します。
- ・ 感染拡大を抑制するためには、行政や医療機関等関係機関のみならず、村民一人ひとりの正しい理解と協力が不可欠となります。

¹⁴ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されています。

National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006)
The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

¹⁵ 2009年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時にり患した者は国民の約1%（推定）。

6. 対策推進のための役割

対策を推進するため、政府行動計画に基づき各関係機関は次の役割を担います。

[本村]

- 1 村行動計画の作成
- 2 村対策本部の設置、運営
- 3 組織の整備、訓練
- 4 予防接種体制の確保
- 5 村民に対する情報提供
- 6 村民の生活支援
- 7 要援護者への支援
- 8 道、近隣市町村、関係機関との緊密な連携

[北海道]

- 1 道行動計画の作成
- 2 道対策本部の設置、運営
- 3 組織の整備、訓練
- 4 地域医療体制の確保
- 5 予防・まん延防止
- 6 サーベイランスの実施
- 7 道民に対する情報提供
- 8 道民生活及び地域経済の安定の確保
- 9 市町村、関係機関との緊密な連携¹⁶

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、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います。

[医療機関]

- 1 診療継続計画の策定
- 2 院内感染対策、医療資器材の確保等
- 3 地域における医療連携体制の整備
- 4 医療の提供

¹⁶ 平時においては、以下のような方策が講じられます。

- ・ 道行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の長の意見を聞く（特措法第7条第3項）など、特措法に定められる連携方策の確実な実施。
- ・ 道内の市町村も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努める（特措法第12条第1項）。

[指定（地方）公共機関]

- 1 業務計画の策定¹⁷
- 2 新型インフルエンザ等対策の実施¹⁸

[登録事業者（※）]

- 1 発生に備えた感染対策の実施や重要業務の事業継続準備
- 2 事業の継続¹⁹

※特措法第28条に規定する特定接種の対象事業者

[一般の事業者]

- 1 発生に備えた感染対策の実施
- 2 感染防止のための措置の徹底、一部事業の縮小²⁰

[村民]

- 1 発生に備えた知識の取得
- 2 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²¹、咳エチケット、手洗い・うがい²²等の個人レベルでの感染対策の実践
- 3 発生に備えた食料品・生活必需品等の備蓄
- 4 個人レベルでの感染対策の実施²³

¹⁷ 特措法第9条

¹⁸ 特措法第3条第5項

¹⁹ 特措法第4条第3項

²⁰ 特措法第4条第1項及び第2項

²¹ 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができます。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もありますが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていません。

²² うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もありますが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていません。

²³ 特措法第4条第1項

7. 行動計画の主要6項目

村行動計画は、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」こと及び「村民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」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サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止²⁴」、「⑤医療等」、「⑥村民生活・地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案しています。各項目の対策については、発生段階ごとに記述しますが、横断的な留意点等については以下のとおりです。

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、全村的な社会・経済活動の縮小・停滞を招く恐れがあり、村は、村の危機管理の問題として取り組む必要があります。

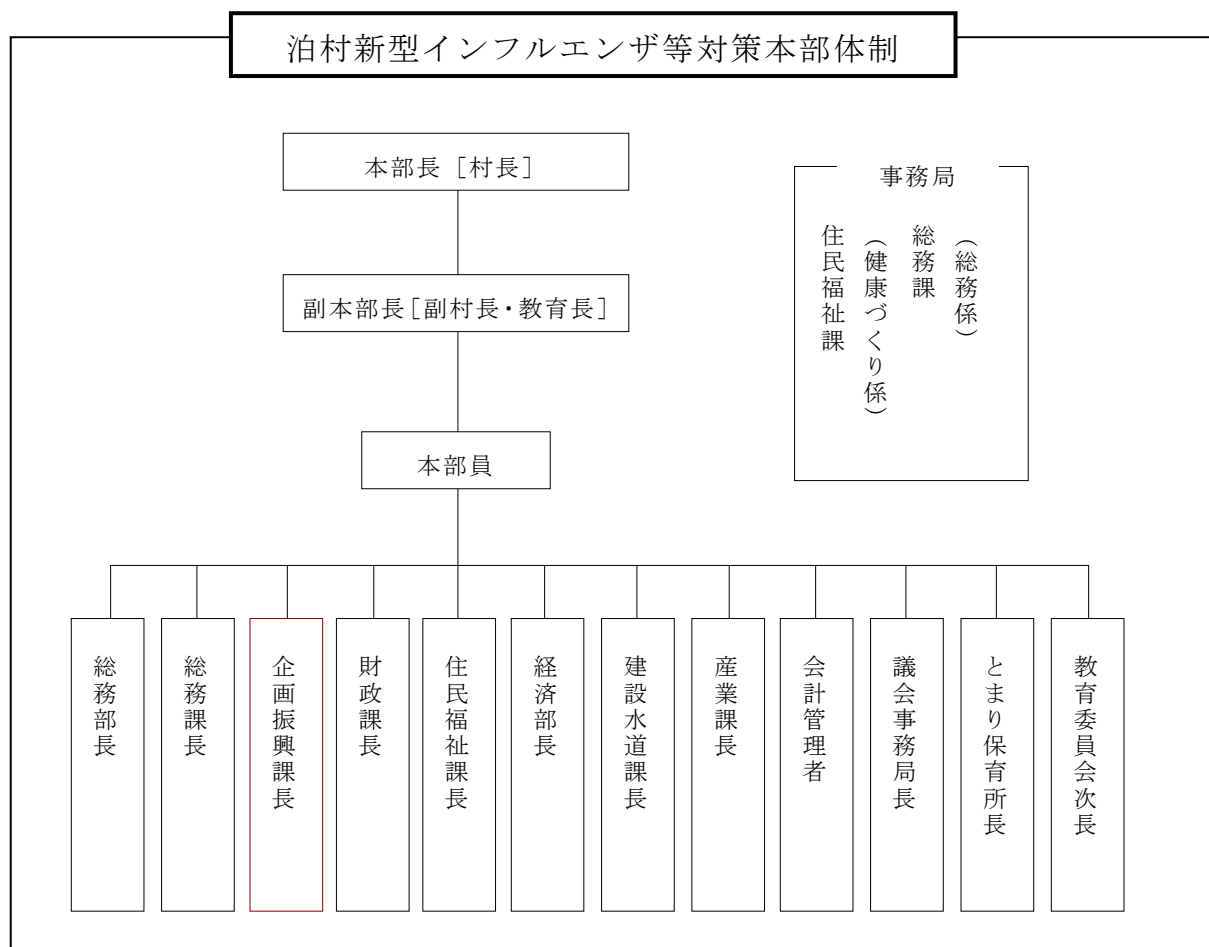
このため、本村は、国、道、近隣町村、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められます。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、必要に応じて、事前準備の進捗の確認、関係部局間等の連携確保等を行います。さらに、国、道、近隣町村及び事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めます。

新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」といいます。）がされたときは、特措法及び泊村新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき直ちに対策本部を設置し、必要な措置を講じます。

²⁴ まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークを出来るだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数を小さくすることです。

泊村新型インフルエンザ等対策本部組織図



2. サーベイランス・情報収集

村は政府行動計画及び道行動計画に基づくサーベイランスについて必要な協力を行い、新型インフルエンザ等対策に資することとし、サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報を地域における医療体制等の確保に活用するとともに、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重傷者の状況に関する情報を医療機関における診療に役立てます。

また、国及び北海道が実施する鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスにより把握された動物間での発生の動向についてのデータを入手し、関係部局で情報を共有しながら対策に活用します。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の目的

社会全体の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、村、道、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、村、道、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す。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意します。

(2) 情報提供手段の確保

村民については、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、情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた多様な媒体を用いて理解しやすい内容で、できる限り迅速な情報提供に努めます。

(3) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信し、適時適切に情報を共有します。

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

4. 予防・まん延防止

(1) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策の目的は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保するとともに、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、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにあります。

また、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ますが、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・中止を行います。

(2) 主なまん延防止対策

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

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、道が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、村民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図ります。地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、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より強化して実施します。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、道が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合、その対策の実施に協力します。

そのほか、海外で発生した際には、国が実施する検疫強化などの情報を収集するとともに、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため村内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要です。

(3) 予防接種

新感染症については、発生した感染症によってワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載します。

ア 特定接種

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

a) 対象

- ・ 「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。）
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

b) 接種順位

登録事業者及び公務員の接種順位の考え方については、国は、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、事前に整理していますが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生時の社会状況等を総合的に判断し、政府対策本部が決定することとなっています。

- 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

c) 接種体制

- ・ 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、原則として集団的接種により接種を実施する接種体制の構築が登録の要件とされます。
- ・ 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し、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を整備します。

イ 住民に対する予防接種

- ・ 特措法において、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ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行います。

- ・ 一方、緊急事態宣言が発出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）に基づく接種を行います。
- ・ 住民に対する予防接種については、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し、接種が円滑に行えるよう接種体制の整備を図ります。

【参考：国における住民接種の接種順位の考え方】

住民接種の接種順位については、原則として、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します。事前に下記のような基本的考え方を整理していますが、緊急事態宣言が発出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政府対策本部が決定します。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者（基礎疾患を有する者や妊婦が具体例）
- 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（65歳以上）：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

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くことが考えられますが、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、社会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接種順位を決定します。

○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

- a) 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
- b) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併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

ウ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定されることから、村においても北海道、近隣町村と連携しながら適切な接種体制の構築に努めます。

【住民接種・特定接種の概要】

	住民接種		特定接種
根拠条項	特措法第46条 予防接種法第6条第1項(臨時の 予防接種)	予防接種法第6条第3項 (新臨時接種)	特措法第28条
	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【接種の努 力義務を課す臨時接種】	一般住民に対する新型イ ンフルエンザワクチンの接 種【接種の努力義務を課 さない新臨時接種】	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
実施主体	市町村	市町村	国(登録事業者の業務従事 者・国家公務員)、道(道職 員)、市町村(市町村職員)
対象者	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)	登録事業者の業務従事者、国 家公務員、地方公務員

実施時期	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	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)
実施内容	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	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。

※ 備蓄しているプレパ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になるが、発生した新型インフルエンザ等に対してプレパデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることになる。

(参考) 道が行う施設の使用制限の要請等の対象となる施設 (特措法施行令第11条)

種別	
1	学校(幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、専修学校(高等課程に限る。)、幼保連携型認定こども園)
2	保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設(通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。)
3	大学、専修学校(高等課程を置く専修学校を除く。)、各種学校等
4	劇場、観覧場、映画館又は演芸場
5	集会場又は公会堂
6	展示場
7	百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗(食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他生活に欠くことができない物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。)
8	ホテル又は旅館(集会の用に供する部分に限る。)
9	体育館、水泳場、ボウリング場その他これらに類する運動施設又は遊技場
10	博物館、美術館又は図書館
11	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
12	理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
13	自動車教習所、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設
14	3から13までに掲げる施設であって、その建築物の床面積の合計が千平方メートルを超えないもののうち、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向もしくは原因又は社会状況を踏まえ、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため法第45条第2項の規定による要請を行うことが特に必要なものとして厚生労働大臣が定めて公示する者

※ 3～13の施設については、その建築物の床面積の合計が千平方メートルを超えるものが対象。

5. 医療等

(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、かつ村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、不可欠な要素です。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ります。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されますが、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を事前に計画しておくことが重要です。

道では二次医療圏を中心に医療体制整備を推進することとなりますが、感染が拡大した場合においては、一般の医療機関で診療する体制に切り替わることから、村としても、村内医療機関と連携した情報共有及び村民への適切な受診啓発が必要です。

また、村は、国及び道と連携し、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います。

（２）発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとなります。また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元します。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各地域に道が確保する新型インフルエンザ等の医療に特化した「帰国者・接触者外来」において診療を行います。新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要があります。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努めます。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行います。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、道との連携だけでなく、医師会等関係機関とのネットワークの活用が重要です。

6. 村民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの国民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされています。また、本人のり患や家族のり患等により、村民の生活及び経済活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、村民の生活及び経済活動への影響を最小限とできるよう、本村は、国や道などの関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要です。

8. 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志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ります。

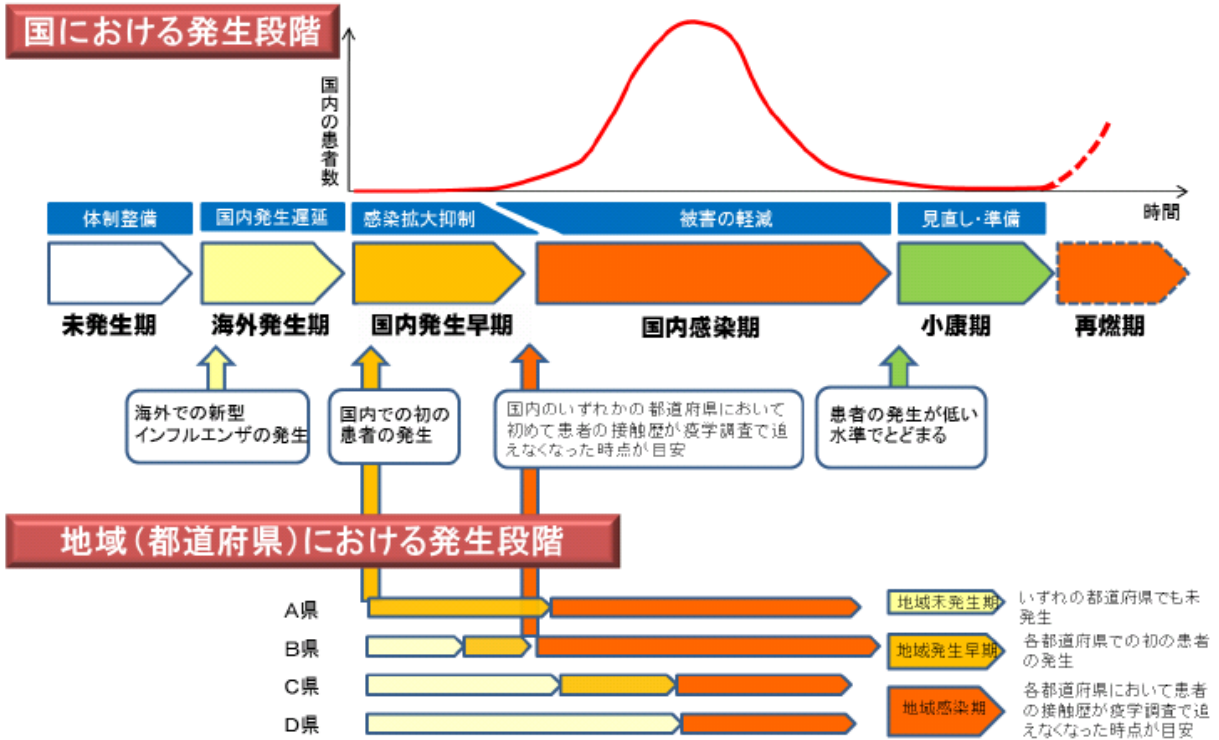
政府行動計画及び道行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を抑え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類しています。国全体での発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定します。

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、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、道が判断することとされており、本村においては、村行動計画で定められた対策を国や道行動計画等が定める発生段階に応じて実施することとします。

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

段階		状態
未発生期		新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期		海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	地域未発生期	国内のいずれかの都府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、北海道で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	地域発生早期	北海道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える状態
国内感染期	地域未発生期	国内のいずれかの都府県で、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だが、北海道では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	地域発生早期	国内のいずれかの都府県で、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だが、北海道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える状態
	地域感染期	北海道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
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

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



9. 各段階における対策

1. 未発生期

1-1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none">・ 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見られていない状況。
対策の目的	<ul style="list-style-type: none">・ 発生に備えて情報収集や体制の整備を行います。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none">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、政府行動計画等を踏まえ、道、市町村、指定（地方）公共機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進します。2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、村民及び関係者全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行います。

1-2 実施体制

(1) 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、村行動計画を作成し、必要に応じて見直しを行います。

(2) 体制整備及び連携強化

ア 村は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、初動対応体制の確立や発生時に備えるため、対策本部及び全庁での役割分担を定め、必要に応じて見直しを行います。

イ 村は、国、道、他の市町村、指定（地方）公共機関、指定（地方）行政機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施します。

1-3 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

村は、新型インフルエンザ等の対策等関連情報及び国内外の新型インフルエンザ等の発生情報を収集します。

(2) サーベイランス

ア 学校サーベイランス

村は、保健所から送付される感染症情報や学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖）を把握し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知します。

イ 野鳥・家きん・豚等のサーベイランス

村は、村内で、野鳥・家きん・豚等のインフルエンザが発生したときは、後志総合振興局等との関係機関と連携し、適切な対応を行います。

1-4 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

ア 村は、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、国や道と連携しながら、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行います²⁵。

イ 村は、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ります。

(2) 体制整備等

ア 村は、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とともに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、更なる情報提供に活かす体制を構築します。

イ 村は、国、道、関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築します。

ウ 村は、新型インフルエンザ等発生時に、住民からの相談に応じるため、相談窓口等の設置、周知等の準備を進めます。

1-5 予防・まん延防止

(1) 対策実施のための準備

ア 個人における対策の普及

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ります。

イ 職場における対策の普及

村は、発症が疑わしい職員、被雇用者について出勤を控える対策を職場で推進することができるように理解促進を図ります。

(2) 予防接種

ア 特定接種を行う事業者の登録

村は、国が行う登録作業に係る周知、登録申請等に協力します。

イ 特定接種体制の構築

村は、国の要請を受け、職員に対する特定接種の接種体制を構築します。

²⁵ 特措法第13条

ウ 住民接種体制の構築

- a 村は、国及び道の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図ります。
- b 村は、国及び道の技術的な支援²⁶を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する町以外の市町村における接種を可能にするよう努めます。
- c 村は、国による技術的な支援（接種体制の具体的なモデル等）の提示を受け、速やかに接種することができるよう、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ます。

1-6 医療等

(1) 地域医療体制の整備

村は、地域の関係者と密接に連携を図り、道立保健所を中心とした二次医療圏を単位とした医療体制の整備を推進します。

1-7 村民生活・地域経済の安定の確保

(1) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援の準備

村は、国の要請に基づき、道と連携し、道内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておきます。

(2) 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道が進める体制整備に、近隣町村との情報共有、連携体制をとっていきます。

(3) 物資及び資材の備蓄等²⁷

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、又は施設及び設備の整備等を行います。

²⁶ 国における支援は、工夫事例等を含めた手引きの作成が、道における支援は、住民接種のための医療機関や医療従事者の確保に関する広域的な調整、効率的なワクチン供給の調整の体制整備等についての要請があった場合の協力等が想定されています。

²⁷ 特措法第 10 条

2. 海外発生期

2-1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none">・海外で新型インフルエンザが発生した状態・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、様々な状況が想定されます。
対策の目的	<ol style="list-style-type: none">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、国内発生の遅延と早期発見に努めます。2) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行います。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none">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場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる強力な措置をとります。2) 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情報を収集します。3) 道内で発生した場合には早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化します。4) 基本的対処方針等に基づき、医療機関への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、村民生活及び地域経済の安定のための準備等、国内発生に備えた体制整備を急ぐとともに、医療機関、事業者、村民に国内発生に備えた準備を促します。

2-2 実施体制

村は、国において内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部が設置された場合は、道においても道対策本部が設置されることから、国が定める基本的対処方針や道の対処方針及び村行動計画等に基づき対策を講じるとともに、村対策本部の設置に向けた準備を行います。

2-3 サーベイランス・村情報収集

(1) 情報収集

村は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、集団発生の状況を道へ報告します。

(2) サーベイランスの強化

村は、国や道が行うサーベイランス強化のための情報を把握し、必要な協力をします。

2-4 情報提供・共有

(1) 情報提供

村は、国及び道が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内で発生した場合に必要な対策等を村民に対し周知します。

(2) 情報共有

村は、国、道、関係機関等と対策の理由、プロセス等をメール等により共有します。

(3) 相談窓口等の設置

- ア 村は、国の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、村民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口等を設置し、国の作成したQ & A等を活用して、適切な情報提供を行います。
- イ 村は、村民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、国、道、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、村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、次の情報提供に反映します。

2-5 予防・まん延防止

予防接種

(1) 特定接種の実施

村は、国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行います。

(2) 住民接種

村は、国の要請及び連携のもと、全村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て、事前に村行動計画において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行います。

2-6 医療等

(1) 新型インフルエンザの症例定義

村は国や北海道から新型インフルエンザ等の症例定義について通知があった場合には関係機関に周知します。

(2) 医療機関への情報提供

村は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国及び北海道からの情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。

2-7 村民生活・地域経済の安定の確保

遺体の火葬・安置

村は、国から道を通じて要請される、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の準備を行います。なお、火葬場の火葬能力、稼働状況の把握については、近隣町村と情報共有、連携、調整を行います。

3. 国内発生早期

3-1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる場合があります。
	<p>《地域未発生期》 道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</p>
	<p>《地域発生早期》 道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</p>
対策の目的	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大をできる限り抑えます。 2) 患者に適切な医療を提供します。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行います。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難ですが、流行のピークを遅らせるため、基本的対処方針に基づき、感染対策等を行います。国内発生した新型インフルエンザ等の状況により、「緊急事態宣言」がなされ、対象区域とともに公示され、積極的な感染対策等をとります。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人が取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います。 3) 国から提供される国内外の情報を医療機関等に提供します。 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事が予想されるため、増大する医療需要への対応を行います。 5) 国内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、村民生活・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ぎます。 6) 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します。

3-2 実施体制

(1) 村は、基本的対処方針及び道の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施します。

[緊急事態宣言がなされた場合]

(2) 村は、直ちに泊村新型インフルエンザ等対策本部を設置します²⁸。

(3) 村は、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、速やかに、村対策本部を設置し、国、道等と連携しながら、緊急事態に係る対策を実施します。

※ 緊急事態宣言がなされていない場合であっても、村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能です。

²⁸ 特措法第34条

3-3 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

村は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、道へ報告します。

(2) サーベイランス体制の強化

村は引き続き、国や道が行うサーベイランスの強化の情報を把握し、必要な協力を行います。

3-4 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 村は、村民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、道内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供します。

イ 村は、特に、村民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、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知します。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供します。

ウ 村は、村民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、村民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、村民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映します。

(2) 情報共有

村は、国、道、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有します。

(3) 相談窓口等の体制充実・強化

村は、国が作成した、状況の変化に応じたQ & Aの改訂版を活用し、国の要請を受け、村の相談窓口等の体制を充実・強化するとともに、道が設置するコールセンターの紹介を行います。

3-5 予防・まん延防止

(1) 予防接種

ア 特定接種の実施

村は、国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行います。

イ 住民接種

村は、国が決定した住民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第

6 条第 3 項に基づく住民接種を実施します。なお、接種の実施に当たっては、国及び道と連携して、各地区集会施設等・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行います。

また、道へ接種に関する情報を提供するとともに、村民に対して情報提供を行います。

[緊急事態宣言がなされている場合]

ウ 住民接種

村は、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します。

3-6 医療等

村は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国及び北海道からの情報を医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。

3-7 村民生活・地域経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

村は、国の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行います。

ア 村は、道と連携して、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るよう調整します。なお、国の定めたガイドラインにおいては、非透過性納体袋は、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布することとされています。

イ 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ます。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所を準備、活用し遺体の保存を適切に行います。なお、火葬場の火葬能力、稼働状況の把握については、近隣町村と情報共有、連携、調整を行います。

[緊急事態宣言がなされている場合]

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

村および道は、生活及び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、国と連携しながら、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います。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ります。

(3) 水の安定供給

水道事業者である村は、消毒その他衛生上の措置等、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

4. 国内感染期

4-1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる場合があります。
	《地域未発生期》 道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
	《地域発生早期》 道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
	《地域感染期》 道内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態(感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含みます。)
対策の目的	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持します。 2) 健康被害を最小限に抑えます。 3) 村民生活及び地域経済への影響を最小限に抑えます。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 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ます。 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、北海道の判断により実施すべき対策について連携して行います。 3) 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います。 4) 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します。 5) 医療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ます。 6) 村民生活・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します。また、その他の社会活動をできる限り継続します。 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施します。 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図ります。

4-2 実施体制

村は、基本的対処方針及び道の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施します。

[緊急事態宣言がなされている場合]

- (1) 村は、緊急事態宣言がなされたときは、直ちに村対策本部を設置します²⁹。
- (2) 新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことが出来なくなった場合においては、特措法の規定に基づく道による代行、応援等の措置の活用を行

²⁹ 特措法第34条

います。

4-3 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

村は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、道へ報告します。

(2) サーベイランスの強化等

村は引き続き国や道が行うサーベイランスの情報を把握し、必要な協力を行います。

4-4 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 村は、引き続き、村民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、道内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供します。

イ 村は、引き続き、村民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供します。また、社会活動の状況についても、情報提供します。

ウ 村は、引き続き、村民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、村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、次の情報提供に反映します。

(2) 情報共有

村は、国、道、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有します。

(3) 相談窓口等の継続

村は、国が作成した、状況の変化に応じた Q&A の改訂版を活用し、国の要請を受け、村の相談窓口等を継続します。

4-5 予防・まん延防止

住民接種の実施

村は、国及び道と連携して、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。

4-6 医療等

村は、国及び道と連携し、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います。

4-7 村民生活・地域経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

村は、国の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行います。

ア 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ます。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所を準備、活用し遺体の保存を適切に行います。なお、火葬場の火葬能力、稼働状況の把握については、近隣町村と情報共有、連携、調整を行います。

イ 村は、道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します。

ウ 村は、道と連携し、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、村内で火葬を行うことが困難と判断される場合は、他の市町村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します。

エ 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、道の協力を得て、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します。村は、遺体の保存作業のために必要となる人員を確保します。

オ 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、道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ます。

[緊急事態宣言がなされている場合]

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 村は、生活及び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、国・道と連携しながら調査・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います。

イ 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、村民への迅速かつ適切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ります。

ウ 村は、生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講じます。

(3) 要援護者への生活支援

村は、国の要請に基づき、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行います。

(4) 水の安定供給

水道事業者である村は、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

4-8 村民が行うこと

(1) 消費者としての適切な行動

村民は、国の呼びかけに応じ、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切な対応をとります。

[緊急事態宣言がなされている場合]

(2) サービス水準の許容

村民は、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを主旨とする国の呼びかけに応じます。

5. 小康期

5-1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none">・新型インフルエンザ等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。 ※今後、流行が再燃（流行の次波が再来）する可能性と、結果的にそのまま流行が終息する可能性があります。 <ul style="list-style-type: none">・国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示）³⁰を行います。
対策の目的	<ul style="list-style-type: none">・村民生活・地域経済の回復を図り、流行の第2波に備えます。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none">1) 第2波の流行に備えるため、第1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1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ります。2) 第1波の終息及び第2波の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します。3) 情報収集の継続により、第2波の発生の早期探知に努めます。4) 第2波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

5-2 実施体制

村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、速やかに村対策本部を廃止します³¹。

5-3 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

村は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、道へ報告します。

(2) サーベイランスの強化等

村は、引き続き再流行を早期に探知するため、国や道が行うサーベイランスの強化の情報を把握し必要な協力を行います。

5-4 情報提供・共有

(1) 情報提供

村は、道から提供された第1波の終息と第2波発生の可能性やそれに備える必要性を村民へ知らせます。

³⁰ 特措法第32条第5項。小康期に限らず、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行います。

³¹ 特措法第37条で準用する特措法第25条

(2) 情報共有

村は、国、道、関係機関から提供された情報をインターネット等を活用しリアルタイムに情報の共有を図ります。

(3) 相談窓口等の縮小

村は、国の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小します。

5-5 予防・まん延防止

(1) 住民接種の実施

村は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。

[緊急事態宣言がなされている場合]

(2) 住民接種の実施

村は、国及び道と連携し、必要に応じ、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進めます。

5-6 医療等

村は、道と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の体制に戻します。

5-7 村民生活・地域経済の安定の確保

[緊急事態宣言がなされている場合]

緊急事態措置の縮小・中止

村は、国、道、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止します。

5-8 村民が行うこと

消費者としての適切な行動

村民は、国の呼びかけに応じ、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切な対応をとります。

10. 各課の役割

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、各課が連携を取りながら全庁的な取り組みを行います。

担当課局	業務内容
各課局共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザの村内の感染拡大状況調査及び情報収集に関すること ・ 新型インフルエンザ対策各課の継続的かつ安定的遂行のための体制構築に関すること ・ 関係機関に対する応援の要請及び応援に関すること ・ 関係機関との連絡、調整に関すること ・ 他課の応援に関すること ・ 所管施設の運営管理・閉鎖などの措置に関すること ・ 所管施設・団体の感染防止に関すること ・ 所管施設の消毒などに関すること ・ 行事及び民間事業などの自粛要請に関すること ・ 多数が集まるイベントなどの自粛の要請に関すること ・ 新型インフルエンザ外来に関する公共施設の使用に関すること ・ その他、新型インフルエンザ対策本部の決定事項に関すること
総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報の収集に関すること ・ 報道機関との連絡、調整に関すること ・ 北海道、他市町村、消防署、警察署、関係機関などとの連絡に関すること ・ 交通機能の維持、車両の確保に関すること ・ 電気、ガスなどのライフラインの供給保持などの連絡、調整に関すること ・ 職員の服務、出勤状況の把握に関すること ・ 職員の動員、配備に関すること ・ 職員の研修の実施に関すること ・ 村民の要望などの連絡に関すること ・ 相談体制の編成、村民相談窓口の開設及び村民相談対応に関すること ・ 庁舎などの警備及び管理に関すること ・ 管轄内の感染予防対策に関すること
企画振興課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 村民への情報提供に関すること ・ 災害用非常食の備蓄と提供に関すること
財政課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ対策関係予算などの財務に関すること ・ 各対策課への支援に関すること

住民福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・北海道対策本部との連携に関する事 ・対策本部、対策会議の運営に関する事 ・情報の収集に関する事 ・北海道、他市町村、保健所、各医療機関、医師会等との連絡調整に関する事 ・医療、健康相談など相談窓口に関する事 ・新型インフルエンザ対策に必要な物資、資機材の準備に関する事 ・防護服などの備蓄に関する事 ・抗インフルエンザウイルス薬の提供要請、予防内服などに関する事 ・プレパンデミックワクチン、パンデミックワクチン予防接種に関する事 ・予防接種を行う会場の確保に関する事 ・所管施設入所者及び利用者のり患状況の把握に関する事 ・学童クラブ、子育て支援センターの臨時休業及び臨時休業中の対応に関する事 ・在宅援護者（高齢者・障がい者など）の支援に関する事 ・在宅援護者（透析患者など）の通院に関する事 ・死亡届受理事務と対策本部との連携に関する事 ・遺体の安置及び火葬に関する事 ・感染性廃棄物の処理に関する事 ・消防署、警察署との連絡、調整に関する事
産業課	<ul style="list-style-type: none"> ・商工会、小売業団体などに対する生活必需品の安定供給の要請に関する事 ・民間企業などへの就業制限要請に関する事 ・動物（家きん・家畜など）の不審死への対応に関する事 ・観光客への感染防止のため事業者との連絡調整に関する事
建設水道課	<ul style="list-style-type: none"> ・水道水の安定供給に関する事 ・水道関係情報の収集及び記録に関する事 ・取水、浄水、配水施設の就業職員の感染防止策に関する事 ・原水、応急給水の水質検査、保全及び薬品管理に関する事
出納課	<ul style="list-style-type: none"> ・各対策課への支援に関する事
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・議員との連絡調整に関する事 ・各対策課への支援に関する事
とまり保育所	<ul style="list-style-type: none"> ・とまり保育所の感染防止対策に関する事 ・乳幼児のり患状況の把握及び関係機関への報告に関する事 ・感染が疑われる症状がある乳幼児に対する受診の指導に関する事 ・とまり保育所の臨時休業及び臨時休業中の対応に関する事
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・所管する学校・各施設の感染防止対策に関する事 ・児童、生徒のり患状況の把握及び関係機関への報告に関する事 ・感染が疑われる症状がある児童、生徒に対する受診の指導に関する事 ・学校の臨時休業及び臨時休業中の対応に関する事

付属資料 2 用語解説

(政府行動計画より、五十音順)

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ます。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみです。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ます（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指しています）。

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ます。

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

* **特定感染症指定医療機関** 新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* **第一種感染症指定医療機関** 一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* **第二類感染症指定医療機関** 二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* **結核指定医療機関** 結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

感染症病床 病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されています。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す。

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します。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ます。

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

抗インフルエンザウイルス薬 インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果があります。

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、手袋等をいいます。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ります。

ます。

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します。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ります。

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

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

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

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

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）となるおそれがあります。

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

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います。

致死率（致命率 Case Fatality Rate） 流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

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

鳥インフルエンザ 一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがあります。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ます。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ません。

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がある者」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、たとえば、患者と同居する家族等が想定されます。

発病率 (Attack Rate) 新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

パンデミック 感染症の世界的大流行。

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

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

病原性 新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお学術的には、病原性が宿主（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ます。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が実施されています。