

1 はじめに(策定の背景)

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

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、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ものである。

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、「多古町新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定を行うこととした。

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。)
- ・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、適時適切に行動計画の変更を行うものとする。

2 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

2-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、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国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、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) 住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は住民生活及び住民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2-2 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、町においては、科学的知見及び国や他の地方公共団体等の対策も視野に入れながら、本町の地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることで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。

- 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おくことが重要である。

- 新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。
- 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。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民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。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、県対策本部や政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

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あわせて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、町、指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や住民一人一人が、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。

＜発生段階の状態＞

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、都道府県単位として判断される。

発生段階	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	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える状態 千葉県においては、以下のいずれかの発生段階 ・地域未発生期 ⇒ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・地域発生早期 ⇒ 新型インフルエンザ等が発生しているが、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	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 千葉県においては、以下のいずれかの発生段階 ・地域未発生期 ⇒ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・地域発生早期 ⇒ 新型インフルエンザ等が発生しているが、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 ⇒ 新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態
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

2-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、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の対策に的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の事項に留意する。

基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、

緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、住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、住民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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などにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部、町対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町対策本部長から、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必要に応じて要請する。

記録の作成、保存

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

3 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

3-1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

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。

本行動計画では、国が示した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、一つの例として想定した推計結果を本町(平成 22 年国勢調査では、多古町の人口 16,002 人で全国人口 128,057,352 人の 0.0125%)に当てはめることで、次のように想定した。

- 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 1,600 人～約 3,100 人と推計した。(全国では約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計)
- 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 3,100 人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、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%とした。
- 中等度の場合では、入院患者数の上限は約 70 人、死亡者数の上限は約 20 人となると推計した。(全国では入院患者数の上限値は約 53 万人、死亡者数の上限値は約 17 万人と推計)
- 重度の場合では、入院患者数の上限は約 250 人、死亡者数の上限は約 80 人となると推計した。(全国では入院患者数の上限値は約 200 万人、死亡者数の上限値は約 64 万人と推計)
- 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、町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なっている。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。

3-2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・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り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し(免疫を得て)、職場に復帰する。
- ・ピーク時(約2週間)に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等(学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる)のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時(約2週間)には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

4 対策推進のための役割分担

4-1 町の役割について

町は、新型インフルエンザ等が発生したときには、基本的対処方針に基づき、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。

町は、地域住民に対するワクチンの接種や住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

4-2 一般の事業者

事業者は、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時には、感染拡大防止の観点から、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求められる。

4-3 個人

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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。

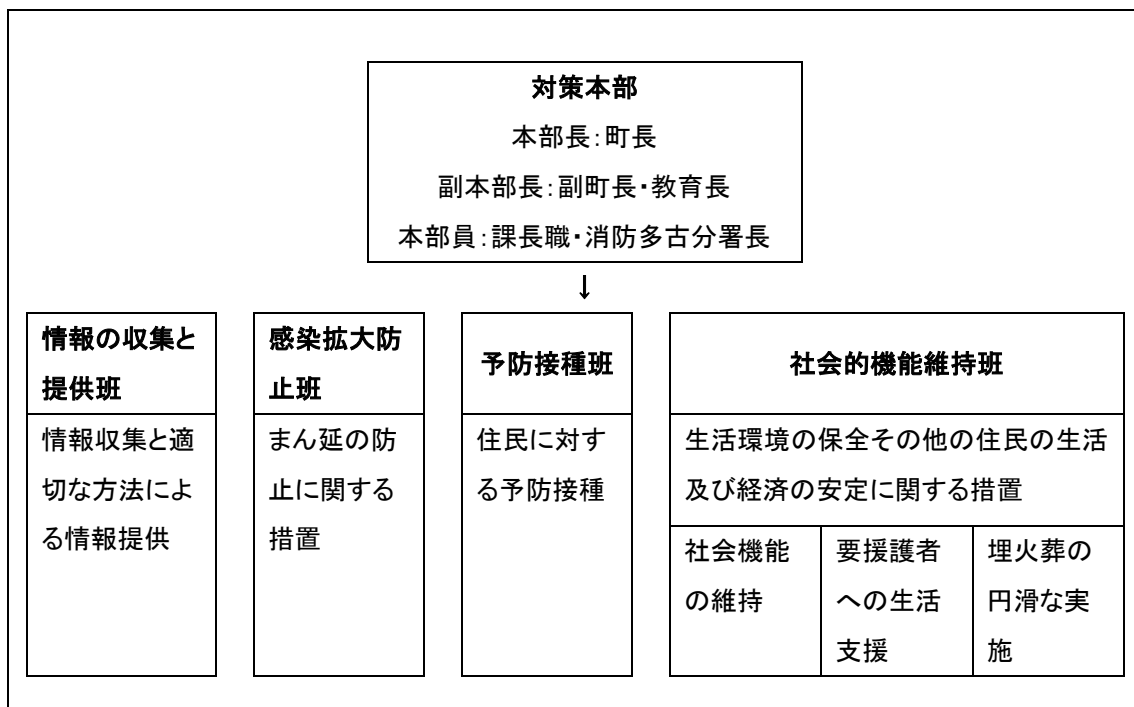
5 対策を実施するための体制

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。

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、町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、危機管理部門の総務課と健康に関わる部門の保健福祉課が中心となり、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。

町の各課等は、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、訓練を実施する。また、新型インフルエンザ等対策の業務に必要な物資及び資材を備蓄、整備し、定期的に点検する。

《多古町新型インフルエンザ等対策本部体制》



1) 未発生期

未発生期から新型インフルエンザ等に対応するため、発生に備えた準備を行う。

2) 海外発生期以降

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部や県対策本部の立ち上げが行われる。町は、多古町新型インフルエンザ等対策本部を特措法に基づく緊急事態宣言がない場合は設置しない。

国内で新型インフルエンザ等が発生し、国が緊急事態宣言をした場合は、特措法第34条と

多古町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、対策本部長を町長とする町対策本部を多古町役場に設置する。

対策本部の下に設ける対策班(情報の収集と提供班、予防接種班、感染拡大防止班、社会的機能の維持班)は、班長が中心となり速やかな対応を行う。

3) 小康期

緊急事態解除宣言がされたときは、町対策本部を解散する。

6 情報収集と適切な方法による情報提供(事業者や住民)

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、住民一人一人が、新型インフルエンザ等に対する正確な知識に基づき、適切に行動することで、はじめて、まん延の防止が可能となる。

町は、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。したがって、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県等が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

情報は、個人のプライバシーや人権に配慮し提供する。なお、コミュニケーションに障害のある方(視覚障害者、聴覚障害者等)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。

1) 未発生期

国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、必要に応じ、住民に提供する。

町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。

学校、こども園は、集団感染が発生し、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から保健衛生部局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) 海外発生期～地域未発生期

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、住民に提供する。

新型インフルエンザ等疾患に関する相談のみならず、生活相談や国・県・町が行う対応策についての問い合わせに対応する電話相談を行う。

3) 地域発生早期～地域感染期

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、関連情報及び町の対策内容、状況を住民に周知するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。

新型インフルエンザ等の町内(県内)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、小・中学校、こども園の臨時休業時の対応等について周知する。

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。

4) 小康期

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と注意喚起を行う。

7 まん延の防止に関する措置

新型インフルエンザ等の感染拡大防止対策は、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ことにつながる。

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、住民生活・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。

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て行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

地域対策及び職場対策は、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。対策としては、国内発生早期から、職場における感染対策の徹底等、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。

個人における対策については、国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、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す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、町は、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

1) 未発生期

町は、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。

新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、県との連携の下、住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整えることが重要である。また、新型インフルエンザ等に限らず、誰でも感染症にかかる可能性があるため、感染者に対する偏見や差別は厳に慎まなくてはならないことを広報等を通じて住民に啓発することが必要である。

2) 海外発生期

町は、住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。

住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する。根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、県と連携し、正確な情報を提供する。

学校等においては、通常の間隔から児童・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。また、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。

3) 国内発生早期

住民に感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知する。

学校等においては、通常の間隔から児童・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。

4) 地域発生早期

地域発生早期においては、患者数が少ない段階で感染拡大を抑制し、その後の患者数増加のタイミングを遅らせ、流行のピークの到来を遅延させるため、以下の対策を実施する。

- ・ 季節性インフルエンザなどと同様の、公私の団体・個人に協力を求める対策
- ・ 感染症法に基づく入院措置等の患者対策や濃厚接触者対策

新型インフルエンザ等緊急事態においては、状況に応じ、新型インフルエンザ等緊急事態措置等(外出の自粛要請、施設の使用制限、水道に必要な措置、緊急物資の運送、生活関連物資の価格の安定等)を講じる。

住民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。

5) 地域感染期

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。

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。

6) 小康期

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。

8 住民に対する予防接種の実施

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おさ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。

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。パンデミックワクチンの接種により重症化防止が期待できるが、細胞培養法等の新しいワクチン製造法を用いても、全国民分のワクチンを製造するのに6か月かかると思われる。

予防接種は、集団的接種を基本とする。ただし、妊婦や在宅医療の対象者については個別に接種を行う。

(1) 住民に対する予防接種の概要

新型インフルエンザ等緊急事態においては、新型インフルエンザ等が住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、住民の生活及び経済の安定が損なわれることのないようにするため、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの住民に接種する。このため、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種として、かつ、原則として集団的接種を行うことにより、全住民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。

新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においても、住民の大多数に免疫がないことから、季節性インフルエンザの感染者を大きく上回る感染者が発生し、医療をはじめ、地域社会経済に深刻な影響を与えるおそれがあるため、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として、全住民が接種することができる体制の構築を図り、町が接種を実施する。接種費用は、自己負担で実施する。

住民接種の接種順位については、以下のaからdの4群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

a 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

i 基礎疾患を有する者

基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、発生時に基準を示す。

ii 妊婦

b 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。）

c 成人・若年者

d 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者(65歳以上の者)

接種順位を決定するときは、政府行動計画に示されたように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あるが、緊急事態宣言がされている場合、住民の生活及び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、地域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(重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて地域の将来を守ることに重点を置く考え方)もあることから、こうした考え方を踏まえ判断する。

(2) 予防接種による健康被害

接種対象者が、予防接種法に基づいて予防接種を受け、健康被害が生じた場合、その健康被害の状況に応じて、特定接種の場合はその実施主体が、住民接種の場合は、町が給付を行う。また、健康被害を受けた者が接種した場所が町以外でも、予防接種法第15条第1項に基づき健康被害救済の実施主体は町とする。

1) 未発生期

住民接種について、国及び県の協力を得ながら、全住民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。

住民接種は、全住民を対象とする(在留外国人を含む。)。町が接種を実施する対象者は、町に居住する者を原則とする。町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に対しても、接種を実施する場合を考える。

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、実施主体である町の判断により、通院中の医療機関において接種することも考える。

2) 海外発生期以降

住民へのパンデミックワクチンの接種に当たっては、国が定めた「住民に対する予防接種に関する実施要領」に基づいて策定する「多古町新型インフルエンザワクチン接種計画」に基づいて、接種の体制の構築、接種に要する器具の準備、接種場所および医療従事者の確保を行い、迅速かつ円滑に接種ができるようにする。

町は、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、県の設置する相談窓口(コールセンター等)の連絡先等の周知を行う。

3) 小康期

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る。

9 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

新型インフルエンザは、多くの住民がり患し、本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大 40%が2週間にわたり欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の生活を維持することができなくなるおそれがある。

新型インフルエンザ等発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の住民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。

特に、高齢者世帯、障害者世帯等、新型インフルエンザの流行により、孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯への生活支援(安否確認、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)は、平時にも増して重要であり、発生前から生活支援について検討しておくことが必要である。

町は、地域住民を支援する責務を有することから、住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し、生活に支障を来すおそれがある世帯(高齢者世帯、障害者世帯等)への具体的な支援体制の整備を進める必要がある。

新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合は、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、また、国内で発生した場合は、食料品・生活必需品等の生産、物流に影響が出ることも予想される。このため、個人・家庭における対策として自助の視点は重要であり、最低限(2週間程度)の食料品・生活必需品等を備蓄しておくことが推奨される。また、食料品・生活必需品等の購入に当たって、買占めを行わないよう、消費者としての適切な行動をとることが求められる。

9-1 社会・経済機能の維持(上下水道、廃棄物処理などを含む)

1) 未発生期

地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、町の備蓄、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う。

2) 海外発生期～地域発生早期

生活相談や住民サービスについての問い合わせに対応する電話相談窓口の設置について体制を整える。

3) 国内感染期以降

生活相談や住民サービスについての問い合わせに電話相談窓口で対応する。

緊急事態宣言がされている場合の措置：町は、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、住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

じ住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

4) 小康期

不要な措置を解除する。

9-2 要援護者への生活支援

発生段階ごとにおける要援護者への生活支援は次のとおりである。

1) 未発生期

町は、区長会、民生委員協議会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。

新型インフルエンザ等発生時の要援護者は、家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障害者が対象範囲となる。

災害時要援護者の対象者を参考に範囲を定めることが考えられるが、災害時要援護者の対象者であっても、同居者がいる、家族が近くにいる場合、あるいは独居高齢者であっても支障なく日常生活できる者は対象外となる。

新型インフルエンザ発生時の要援護者として、以下の者を対象とする。

- 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
- 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- 障害者または高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ町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・流行期の対応等が困難な者

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、町が、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

2) 海外発生期以降の対応

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。

計画に基づき、要援護者対策を実施する。

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、町は、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)を行う。

3) 国内感染期以降

高齢者世帯、障害者世帯等(新型インフルエンザの流行により孤立し、生活に支障を来す

おそれがある世帯)への生活支援(安否確認、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を必要に応じて行う。

町は、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。

支援を必要とする住民等に対して食料品・生活必需品等の町の備蓄品の配布等を必要に応じて実施する。

緊急事態宣言がされている場合：町は、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う。

4) 小康期

不要な措置を解除する。

9-3 埋火葬の円滑な実施

今日の我が国における葬法(埋葬及び火葬等)は、火葬の割合がほぼ100%を占めているが、病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起こり、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。

他方、感染症法第30条第3項においては、墓地、埋葬等に関する法律第3条に規定する24時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から24時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第30条第2項において、このような病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。

町は、墓理法において、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町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ものとする。

1) 未発生期までの対応

県による、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。)数の調査、その結果について、県との情報の共有に協力する。

町は、県の火葬体制を踏まえ、町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等関係機関との調整を行うものとする。

2) 海外発生期

町は、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となる人員等の確保についても準備を進めるものとする。

3) 国内発生早期から国内感染期(感染拡大期)までにおける対応

町は、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。

4) 国内感染期(まん延期)における対応

県と連携を図りつつ、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を確保することに引き続き努めるとともに、火葬場の火葬能力を最大限に発揮させるため、速やかに職員体制の整備や物資の配備に努めるものとする。

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、管内の火葬場で火葬を行うことが困難と判断されるときは、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ものとする。

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、町は、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。併せて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保するものとする。

5) 小康期

随時不要となった対策を終了する。(生活環境課)

10 その他(特定接種)

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

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者(登録事業者)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。

なお、特定接種の対象となる登録事業者、国家公務員及び地方公務員並びにその接種順位については、国が基本的な考え方を提示しているが、実施にあたっては、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、政府対策本部において総合的に判断し、決定することになっている。

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

登録事業者の登録の基となる業務に直接従事す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は、国が実施主体となり、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員は、当該地方公務員の所属する県又は市町村が実施主体となる。接種は、原則として集団的接種により実施する。県及び市町村は、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を構築する。

町は、国が示す特定接種の具体的運用のもと、集団的接種を原則とし、新型インフルエンザ等対策を実施する職員に対し、本人の同意を得て接種を行う。

【参考(厚生労働省発出)】

新型インフルエンザ等対策における 国・都道府県・市町村の役割分担について

新型インフルエンザ等対策については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画及び新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおいて具体的な内容や関係機関の役割等を示したところである。

幅広い政策分野において細やかな対応が求められる新型インフルエンザ対策を推進するためには、国・都道府県・市町村が相互に連携しながら、それぞれの役割を果たしていくことが重要である。

このため、行動計画やガイドラインに示す新型インフルエンザ等対策における各機関の役割分担が理解しやすいよう、下記の対策に関して別添えのとおり整理する。

対策(大項目)	対策(小項目)	参照ガイドライン
サーベイランス	サーベイランス(表1)	サーベイランス
予防・まん延防止	水際対策(表2)	水際対策
	まん延防止(表3)	まん延防止、事業者・職場、個人、家庭及び地域
	予防接種(表4)	予防接種
医療	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・放出、投与(表5)	抗インフルエンザウイルス薬
	帰国者・接触者外来、入院病床、一般の医療機関(表6)	医療体制
国民生活及び国民経済の安定の確保	生活支援(表7)	個人、家庭及び地域埋火葬の円滑な実施

表1 サーベイランス

分担	未発生期	海外発生期	国内発生早期	国内感染期		小康期
国	<ul style="list-style-type: none"> ●平時から継続して行うサーベイランス体制の整備 ・患者発生サーベイランス ・ウイルスサーベイランス ・入院サーベイランス ・感染症流行予測調査 ・鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス 	<ul style="list-style-type: none"> ●届出基準(症例定義)の通知 ●患者全数把握の実施を通知 ●学校サーベイランスの強化を通知 ●ウイルスサーベイランスの強化を通知 ●国民の免疫保有状況の調査 	<ul style="list-style-type: none"> ●臨床情報の分析 ●迅速診断キットの感度・特異度等の有効性の検証 ●死亡・重症患者の状況の把握 	<ul style="list-style-type: none"> ●学校サーベイランス等の強化 ●中止を通知 	<ul style="list-style-type: none"> ●患者全数把握の中止を通知 ●ウイルスサーベイランスの強化の中止を通知 	<ul style="list-style-type: none"> ●再流行の早期探知のため、学校サーベイランス及びウイルスサーベイランスの強化を通知
	<ul style="list-style-type: none"> ●積極的疫学調査に関する都道府県等の職員を対象とした研修等の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●発生地における積極的疫学調査の支援(必要に応じて国立感染症研究職員の派遣) 	<ul style="list-style-type: none"> ●積極的疫学調査の支援の中止 			
都道府県等	<ul style="list-style-type: none"> ●平時から継続して行うサーベイランスの実施 ●地域の実情に応じたサーベイランスの実施(必要に応じて) ●報告機関に対する報告内容・方法等に関する啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ●患者全数把握の実施 ●学校サーベイランスを強化し実施 ●ウイルスサーベイランスを強化し実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●死亡・重症患者の状況の報告 	<ul style="list-style-type: none"> ●学校サーベイランス等を平時の体制に戻し実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●患者全数把握を中止(ただし、地域感染期以降についても都道府県等の判断により継続可能) ●ウイルスサーベイランスを平時の体制に戻し実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●学校サーベイランス及びウイルスサーベイランスを強化し実施
	<ul style="list-style-type: none"> ●積極的疫学調査に係る資料等を参考に、職員研修の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●積極的疫学調査において、「疑似症患者」、「患者(確定例)」、及び「濃厚接触者」の調査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●積極的疫学調査の中止 			
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ●国及び都道府県等の要請に応じ、適宜協力 ●地域の実情に応じたサーベイランスの実施(必要に応じて) 					

●従来の計画を評価、第二波に備える

- 1): 保健所を設置する市及び特別区は、都道府県と同様の役割を担う。
- 2): 国は各段階で得た情報の収集・分析等した上で、対策立案・情報還元を活用する。
- 3): 都道府県等は各段階で得た情報を国に報告するとともに、分析等した上で、情報還元する。

表2 水際対策(検疫、来航者への対応、在外邦人への支援等)

分担	対策	未発生期	海外発生期	国内発生期	国内感染期	小康期
国	検疫	<ul style="list-style-type: none"> ●検疫体制強化の準備(個人防護具や機材の備蓄等) ●停留施設の確保 ●検疫所での訓練等の実施 ●健康監視体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ●検疫の強化 ●必要に応じ、検疫空港・港の集約化、隔離、停留等の実施 ●航空・船舶会社に運航自粛等を要請 ●健康監視対象者情報の都道府県への送付 ●都道府県からの報告の受理 	<ul style="list-style-type: none"> ●国内感染拡大状況等を踏まえ、検疫体制を縮小・終了 		<ul style="list-style-type: none"> ●従来の計画を評価
	来航者への対応		<ul style="list-style-type: none"> ●外国人に対する査証措置(審査の厳格化、発給の停止) ●密入獄者の取締強化 ●第三国経由の入国者対策 	<ul style="list-style-type: none"> ●来航者への対応の継続 		
	在外邦人への支援等	<ul style="list-style-type: none"> ●在外邦人支援の準備と情報提供 ●諸外国や国際機関等との情報交換 	<ul style="list-style-type: none"> ●在外邦人支援と帰国希望者支援 ●感染症危険情報の提供 ●渡航自粛の呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> ●在外邦人支援と帰国希望者支援の継続 ●情報提供の継続 ●不要不急の出国自粛の勧告 		
都道府県	検疫等	<ul style="list-style-type: none"> ●検疫所の実施する訓練等への参加 ●入国者における健康監視体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ●国の要請に応じ、適宜協力 ●健康監視の実施及び国への結果報告 			<ul style="list-style-type: none"> ●国の要請に応じ、評価に協力
市町村	検疫等	<ul style="list-style-type: none"> ●国及び都道府県の要請に応じ、適宜協力 		[終了時期は、国が判断]		

1):「健康監視」については、保健所を設置する市及び特別区は、都道府県と同様の役割を担う。

表3 まん延防止

分担	未発生期	海外発生期	国内発生期		国内感染期	小康期
国	<ul style="list-style-type: none"> ●個人における対策の普及 ●地域対策・職場対策の周知 ●衛生資器材等の供給体制の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ●国内でのまん延防止対策の準備 ●感染症危険情報の発出 ●在外邦人支援 	緊急事態でない場合	<ul style="list-style-type: none"> ●住民や事業者等に対し、基本的な感染対策等の勧奨や従業員の健康管理・受診の勧奨等を要請 ●公共交通機関に対し、感染対策を講ずるよう要請 ●必要に応じて、学校等におけるまん延防止対策に実施に資する目安を示す ●都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設等における感染症対策の強化を要請 		
			場合 緊急事態の場合	<ul style="list-style-type: none"> ●重点的感染拡大防止策の実施の検討、結論をえる 		
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ●個人における対策の普及 ●地域対策・職場対策の周知 ※	<ul style="list-style-type: none"> ●国内でのまん延防止対策の準備 ※	緊急事態でない場合	<ul style="list-style-type: none"> ●感染症法に基づく患者への対応や濃厚接触者への対応を行う※ (地域感染期には、患者対策及び濃厚接触者対策は実施しない) ●公共交通機関に対し、感染対策を講ずるよう要請 ●国が示す目安を踏まえ、臨時休業を適切に行うよう、学校の設置者に要請 ●住民や事業者等に対し、基本的な感染対策等の勧奨や従業員の健康管理・受診の勧奨等を要請※ 		
			緊急事態の場合	<ul style="list-style-type: none"> ●不要不急の外出自粛の要請等 ●施設の使用制限等の要請等 (地域感染期には、患者数の増加に伴い、地域における医療提供体制への負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことにより重症者・死亡者数が増加する可能性が見込まれる特別な状況下において実施)		
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ●個人における対策の普及 ●国及び都道府県の要請に応じ、適宜協力 					

●従来の計画を評価、第二波に備える

※:保健所を設置する市及び特別区は、都道府県と同様の役割を担う。

表4 予防接種

分担	対策	未発生期	海外発生期	国内発生期	国内感染期	小康期
国	特定接種	<ul style="list-style-type: none"> ●ワクチンの研究開発を促進 ●プレパンデミックワクチンの現役の製造・備蓄(一部は製剤化) ●ワクチンの役割、接種体制等、情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●登録実施要領を作成し、関係省庁、都道府県及び市町村の協力を得て、事業者に登録作業を周知し、申請を受け、登録を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●必要に応じ、特定接種の実施を決定 ●基本的対処方針にて総枠、対象、順位など具体的運用の決定 ●国家公務員の対象者に特定接種を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●ワクチンを確保し、速やかに供給する ●特定接種の継続 ●データの収集・分析などを行い、情報提供を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ●従来の計画を評価、第二波に備える
	住民接種	<ul style="list-style-type: none"> ●円滑に流通できる体制を整備 ●市町村が速やかに接種できるよう技術的支援 	<ul style="list-style-type: none"> ●厚生労働省(国立感染症研究所)はパンデミックワクチン製造株の開発、作成を行い、製造販売業者に生産開始を要請 ●供給量の計画策定 ●必要に応じて輸入ワクチンを確保 	<ul style="list-style-type: none"> ●市町村に対し、接種体制構築の準備を要請 ●ワクチンの種類、有効性、安全性、接種体制等につき情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●実施について基本的対処方針等諮問委員会に諮り決定 ●新型インフルエンザに関する情報を踏まえ、接種順位を決定 	
都道府県	特定接種	<ul style="list-style-type: none"> ●円滑に流通できる体制を整備 ●所属する地方公務員の実施主体として対象者を把握 	<ul style="list-style-type: none"> ●所属する地方公務員の対象者に特定接種を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●所属する地方公務員の対象者に特定接種を継続 	<ul style="list-style-type: none"> ●所属する地方公務員の対象者に特定接種を継続 	<ul style="list-style-type: none"> ●国の方針に従い再整備
	住民接種	<ul style="list-style-type: none"> ●市町村が速やかに接種できるよう技術的支援、接種体制の構築への協力 	<ul style="list-style-type: none"> ●市町村が速やかに接種できるよう技術的支援、接種体制の構築への協力 	<ul style="list-style-type: none"> ●市町村が速やかに接種できるよう技術的支援、接種体制の構築への協力 	<ul style="list-style-type: none"> ●市町村が速やかに接種できるよう技術的支援、接種体制の構築への協力 	
市町村	特定接種	<ul style="list-style-type: none"> ●所属する地方公務員の実施主体として対象者を把握 	<ul style="list-style-type: none"> ●所属する地方公務員の対象者に特定接種を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●所属する地方公務員の対象者に特定接種を継続 	<ul style="list-style-type: none"> ●所属する地方公務員の対象者に特定接種を継続 	
	住民接種	<ul style="list-style-type: none"> ●実施主体として速やかに接種できる体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ●接種体制(医療従事者等、接種場所、接種に要する器具等、住民への周知方法等)の準備 	<ul style="list-style-type: none"> ●接種会場、医療従事者等を確保し、原則として集団接種を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ●住民接種の継続 	

表5 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・放出、予防投与

分担	未発生期	海外発生期	国内発生期	国内感染期	小康期
国	<ul style="list-style-type: none"> ●抗インフルエンザウイルス薬の備蓄 ●抗インフルエンザウイルス薬の流通状況の確認、適正な流通の指導 	<ul style="list-style-type: none"> ●全国の患者発生状況及び抗インフルエンザウイルス薬の流通状況等を把握 ●抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導 ●必要に応じ製造販売業者に対して追加製造を指導 ●都道府県と連携し、医療機関等に対し、新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者(患者の同居者、濃厚接触者、医療従事者、水際対策関係者等)に必要な応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請 	<ul style="list-style-type: none"> ●全国の患者発生状況及び抗インフルエンザウイルス薬の流通状況等を把握 ●都道府県からの補充要請に対し、国が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、卸業者を通じて放出 ●予防投与の効果等を評価した上で患者の同居者に対する予防投与を継続するか決定 	<ul style="list-style-type: none"> ●全国の患者発生状況及び抗インフルエンザウイルス薬の流通状況等を把握 ●都道府県からの補充要請に対し、国が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、卸業者を通じて放出 ●予防投与の効果等を評価した上で患者の同居者に対する予防投与を継続するか決定 	<ul style="list-style-type: none"> ●従来の計画を評価、第二波に備える
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ●抗インフルエンザウイルス薬の備蓄 ●抗インフルエンザウイルス薬対策委員会等を設置し ・在庫状況等を把握する体制整備 ・備蓄薬の放出方法について取り決める 	<ul style="list-style-type: none"> ●抗インフルエンザウイルス薬対策委員会等で協議された内容を確認するとともに、未発生期に整備した体制を用いて、在庫状況等の把握を開始 ●卸業者に対し、製造販売業者が流通備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を早期に確保し、感染症指定医療機関等の発注に対応するよう指導 ●備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の使用状況及び在庫状況を経時的に国に報告 	<ul style="list-style-type: none"> ●各医療機関等での使用状況及び在庫状況に関する情報を収集 ●必要に応じて卸業者に対し各医療機関等の発注に対応するよう指導 ●市場に流通している抗インフルエンザウイルス薬の在庫量が一定量以下になった時点で、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、卸業者を通じて医療機関等に供給 ●備蓄量が一定量以下になった時点で国に補充を要請 ●備蓄分の使用状況及び在庫状況を国に経時的に報告 	<ul style="list-style-type: none"> ●各医療機関等での使用状況及び在庫状況に関する情報を収集 ●必要に応じて卸業者に対し各医療機関等の発注に対応するよう指導 ●市場に流通している抗インフルエンザウイルス薬の在庫量が一定量以下になった時点で、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、卸業者を通じて医療機関等に供給 ●備蓄量が一定量以下になった時点で国に補充を要請 ●備蓄分の使用状況及び在庫状況を国に経時的に報告 	
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ●都道府県からの要請に応じ、適宜協力 				

表6 帰国者・接触者外来、入院病床、一般の医療機関

分担	未発生期	海外発生期	国内発生期	国内感染期	小康期
国	<ul style="list-style-type: none"> ●都道府県等の体制整備の進捗状況について定期的にフォローアップ ●医療機関へ個人防護具の準備など感染症対策等を進めるよう要請 ●医療機関の診療継続計画の作成養成、支援 	<ul style="list-style-type: none"> ●新型インフルエンザ等の症例定義を明確にし、随時修正し、関係機関に周知 ●新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関・医療関係者に提供 ●国立感染症研究所において検査体制の確立 ●地方衛生研究所を設置する地方公共団体に対し技術的支援 	<ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関・医療関係者に提供 ●患者等が増加してきた段階では、都道府県等に対し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、一般の医療機関でも診療する体制への移行を要請 	<ul style="list-style-type: none"> ●都道府県等に対し、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者センター、感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、一般の医療機関でも診療する体制への移行を要請 ●引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関・医療関係者に提供 	<p>●従来の計画を評価、第二波に備える</p>
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ●二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として対策会議を設置し、圏域ごとの実情に応じた医療体制の整備 ●医療機関へ個人防護具の準備など感染症対策等を進めるよう要請 ●医療機関の診療継続計画の作成養成、支援 ●帰国者・接触者外来、帰国者・接触者センターの設置準備 ●感染症医療機関等での入院患者の受入準備 ●地域感染期における医療体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ●帰国者・接触者外来、帰国者・接触者センターの設置 ●帰国者・接触者外来を有しない医療機関を患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する 	<ul style="list-style-type: none"> ●帰国者・接触者外来、帰国者・接触者センターの継続 ●新型インフルエンザ患者に対し、原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等で入院措置 ●患者等が増加してきた段階では、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者センター、感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、地域医師会等と連携しながら、一般の医療機関において診療 ●地方衛生研究所においてPCR等の確定検査 ●医療機関・薬局及びその周辺において、必要に応じた警戒活動等の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●帰国者・接触者外来、帰国者・接触者センター、感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、地域医師会等と連携しながら、一般の医療機関において診療 ●入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者は在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知 ●医療機関が不足した場合、定員超過入院や臨時の医療施設の設置等において医療を提供 ●通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合、医療関係者に対する要請等を検討 ●電話再診患者等への抗インフルエンザウイルス薬等の処置方法の周知 ●検査のキャパシティからPCR検査等の実施の優先順位を判断 ●引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、必要に応じた警戒活動等の実施 	
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ●都道府県からの要請に応じ、適宜協力 			<ul style="list-style-type: none"> ●関係団体の協力を得ながら在宅で療養する患者への支援 ●都道府県からの要請に応じ、適宜協力 	

1):保健所を設置する市及び特別区は、都道府県と協議の上、都道府県と同様の役割を担うことは可能

表7 生活対策(生活支援、埋火葬)

分担	対策	未発生期	海外発生期	国内発生期	国内感染期	小康期
国	生活支援	●コールセンターの設置				●従来の計画を評価、第二波に備える
	埋火葬	●国民への注意喚起 ●都道府県からの要請に対し、必要に応じて支援				
都道府県	生活支援	●市町村に対し、必要な支援		●必要に応じて、都道府県の防災備蓄資材を市町村に配送		
	埋火葬	●火葬体制の整備、近隣都道府県との連携体制の構築	●相談窓口の設置 ●資器材等の備蓄	●情報の把握、資材等の確保	●火葬場経営者への可能な限りの火葬炉の稼働要請、広域的な火葬体制の整備、遺体の保存対策、一時的な埋葬を考慮	
市町村	生活支援	●食料品・生活必需品等の確保、配分等の方法について検討 ●支援を必要とする世帯への食料品等の配布方法の検討	●住民に対する食料品等の確保、配分・配布等の実施 ●その他、必要と思われる住民支援			
		●新型インフルエンザ等発生時の要援護者の把握	●要援護者への支援			
	埋火葬	●死亡者増加をふまえ、円滑な埋火葬のための体制整備(遺体保管場所等確保)	●相談窓口の設置		●死亡者の増加にともない、円滑な埋火葬体制の準備開始	●火葬体制の整備 ●臨時遺体安置所の拡充 ●墓地理葬法の手続きの特例に基づく埋火葬に係る手続き

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。)

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

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

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

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

* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

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

感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

帰国者・接触者外来

発生病からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

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年を超えない期間。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)及び防護服

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。

コールセンター

新型インフルエンザ等発生時に、県及び市町村が設置する電話対応専門の施設。新型インフルエンザ等の患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的とする。

サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況(患者及び病原体)の把握及び分析のことを示すこともある。

指定届出機関

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

死亡率(Mortality Rate)

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

人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、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

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとは異なり、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

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。

(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第6条第9項)

積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

致命率(Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

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

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者。

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。

フェーズ

WHO(世界保健機関)が定める感染症の広がり度合いを示すもの。感染が世界的に大流行する危険や、事前対策を実施する必要性について知らせることを目的として、警戒レベルを1から6の6段階に分類している

	区 分	説 明
主に動物感染であつてヒトの感染はまれ	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)
	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。
ヒトからヒトへの感染が確認されている	フェーズ4	小規模なヒトからヒトへの感染の発生している
広範囲のヒトからヒトへの感染(パンデミック)	フェーズ5	WHO加盟国の少なくとも2カ国でヒトからヒトへの感染が発生している
	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

病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお、学術的には、病原体が宿主(ヒトなど)に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生能、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。