

川越町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 12 月

川越町

目 次

I. はじめに	1
1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2. 取組の経緯	1
3. 町行動計画の作成	1
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	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	2
2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	3
3. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	3
4. 対策推進のための役割分担	4
5. 町行動計画の主要4項目	5
（1）実施体制	6
（2）情報提供・共有	8
（3）予防・まん延防止	9
（4）町民生活及び町民経済の安定の確保	11
6. 発生段階	11
III. 各段階における対策	13
1. 未発生期	14
2. 県内未発生期（国：海外発生期～国内感染期）	16
3. 県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）	18
4. 県内感染期（国：国内感染期）	20
5. 小康期	22
※ 注釈	23
※ 用語解説	24

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*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（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、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ために、平成 25 年 4 月に施行された。

2. 取組の経緯

平成 21 年 4 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）*がメキシコで確認され、世界的大流行となり、国内でも発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人¹であり、死亡率*は 0.16（人口 10 万対）²と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性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・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備えるため、平成 23 年（2011 年）9 月に行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓³を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成 24 年（2012 年）5 月に、病原性が高い新型インフルエンザと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、特措法が制定されるに至った。

3. 町行動計画の作成

特措法第 8 条の規定に基づき、四日市地域救急医療対策協議会新型インフルエンザ等対策部会（以下「新型インフルエンザ等対策部会」という。）の意見を聴いたうえで、政府行動計画及び三重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、川越町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）を策定した。

町行動計画は、平成 21 年 9 月に策定した「川越町新型インフルエンザ行動計画」の考え方や取組を踏襲し、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。

町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、政府行動計画及び三重県行動計画と同じく、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⁴」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

今後も、新型インフルエンザ等の発生の時期や形態についての予測は常に変わり得ること、新型インフルエンザ等対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、町行動計画については、国・県の動向や症例等を見極めながら、適時見直しを行うこととする。

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、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、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、国は新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが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置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付けている。

町においても、全庁をあげて、国、県、他市町、関係機関と連携し、以下の2点を主たる目的として対策を講じていく。

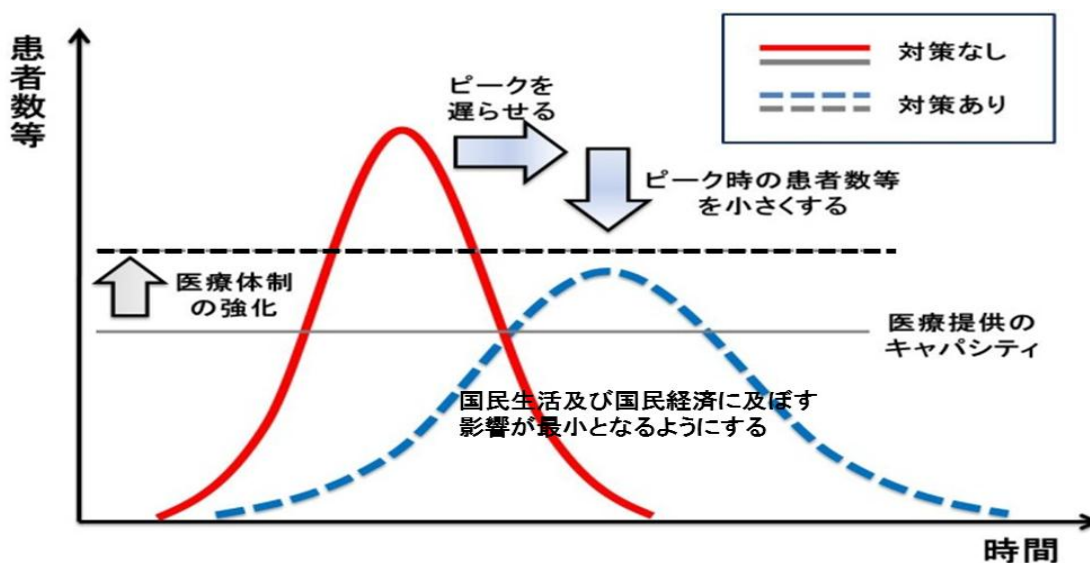
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

- ・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減らし、医療体制への負荷を軽減する。
- ・医療体制の強化を図り、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) 町民生活及び町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町民生活及び町民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る。政府行動計画では、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、対策の選択肢が示されている。

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としている。

- ・ 不要不急の外出自粛等の要請、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て総合的に行う。
- ・ 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。
- ・ 事業者の従業員の罹患等により、一時期、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町民に呼びかける。
- ・ 新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行う。

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 SARS⁵ 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。

3. 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⁶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^{*}（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、高い致命率^{*}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。

政府行動計画においては、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、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り、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ものであり、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としている。

政府行動計画においては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定している。

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2,500万人⁷と推計。

これを基に、町においても人口^あ按分によって患者発生状況の推計を行った。

	川越町	三重県	全国
医療機関を受診する患者数	約 1,550 人 ～ 3,000 人	約 19 万 1 千人 ～ 36 万 8 千人	約 1,300 万人 ～ 2,500 万人
入院患者数	約 65 人 ～ 240 人	約 7,800 人 ～ 2 万 9 千人	約 53 万人 ～ 200 万人
死亡者数	約 20 人 ～ 80 人	約 2,500 人 ～ 9,400 人	約 17 万人 ～ 64 万人

(国・県の被害想定は、平成25年11月三重県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋)

(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、以下のような影響が一つの例として想定される。

- 町民の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⁸⁾)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⁹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

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。(特措法第3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)。

(2) 県、市町の役割

【三重県の役割】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し的確な判断と対応が求められる。

【町の役割】

町は、住民に最も近い行政単位であり、町民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、町民に対するワクチンの接種や町民の生活支援、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、国の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。

(3) 医療機関の役割

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。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

政府及び県が指定する指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の町民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

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。（特措法第4条第3項）

(6) 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時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

町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。（特措法第4条第1項及び第2項）

(7) 町民

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¹⁰・咳エチケット・手洗い・うがい等¹¹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、発生状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。（特措法第4条第1項）

5. 町行動計画の主要4項目

政府行動計画及び三重県行動計画では、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、国民の生命及び健康を保護する」及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「実施体制」、「サーベイランス*・情報収集」、「情報提供・共有」、「予防・まん延防止¹²」、「医療」、「国民生活・国民経済の安定」の6項目に分けて立案している。

町行動計画においても政府行動計画及び三重県行動計画との整合性を確保し、町が主体となって行う上記中の4項目「実施体制」、「情報提供・共有」、「予防・まん延防止」、「町民生活・町民経済の安定」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、

横断的な留意点等については以下のとおりである。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等が発生し政府対策本部及び三重県対策本部が設置された場合は、任意に川越町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）を設置することができる。

さらに、町民の生命・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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、町民生活及び町民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるとして、政府対策本部長が特措法に基づき、三重県域において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。）を行った場合は¹³、直ちに町対策本部を設置する。

町対策本部の設置に伴い、町対策本部会議を開催するとともに、迅速かつ機動的な対応を図るため、必要に応じて町対策本部の下に部を設置、開催する。

なお、任意で設置する町対策本部の組織及び職務等については、特措法及び川越町新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「条例」という）に準ずるものとする。

川越町新型インフルエンザ等対策本部（構成員）

本部長	町長
副本部長	副町長・教育長
本部員	各課（局）長 四日市市北消防署 朝日川越分署長 その他本部長が指名する職員

※特措法第 35 条による

町対策本部の主要所掌事務

特措法及び条例の規定によるほか、主な活動内容は以下のとおりである。

名 称	活動内容概要
新型インフルエンザ等対策本部	<ul style="list-style-type: none"> ○町内の感染状況の把握 ○感染状況に基づいた各課応急対応対策活動の基本方針の決定 ○職員の配備体制及び各課の応援体制の指示 ○感染拡大予防の方針の決定 ○自衛隊に対する新型インフルエンザ等対策派遣要請 ○消防・行政機関等に関する応援要請 ○対策等の総合調整及び統制に関すること ○職員の健康管理及びローテーションの検討 ○物資確保の要請 ○生活復旧の方針の決定 ○人的資源の確保 ○その他新型インフルエンザ等応急対策の重要事項の決定
総務課・健康推進課	○対策本部の設置・運営及び決定事項の周知・徹底に関すること

総務課	<ul style="list-style-type: none"> ○警察署、消防署・消防団との連絡調整に関する事 ○自治会組織等との連絡調整に関する事 ○食糧、生活関連物資の備蓄・調達及び管理に関する事 ○感染（疑似症患者を含む）した職員の休暇等に関する事 ○対策等に必要予算に関する事
健康推進課	<ul style="list-style-type: none"> ○医療情報提供に関する事 ○国・県等の対策及び活動状況の収集に関する事 ○国内外の感染状況に関する事 ○県の医療対策への協力に関する事 ○相談窓口に関する事 ○感染症に関する法令等の運用に関する事 ○予防接種（特定接種・住民接種）に関する事 ○新型インフルエンザ等対策特別措置法の適用申請に関する事 ○新型インフルエンザ等対策費等の予算に関する事 ○マスク、消毒液、予防接種用品の備蓄・調達及び管理に関する事 ○所管施設における感染予防・拡大防止対策に関する事 診療所 <ul style="list-style-type: none"> ○予防接種（特定接種・住民接種）に関する事 ○感染症に関する法令等の運用に関する事 ○県の医療対策への協力に関する事 ○医療情報提供に関する事 ○相談窓口に関する事
企画情報課	<ul style="list-style-type: none"> ○町民（外国人等も含む。）に対する感染情報・予防対策の周知・啓発に関する事 ○防災行政無線や各種媒体を通じた町民への情報提供に関する事
福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ○所管施設及び社会福祉施設に対する感染予防・拡大防止対策に関する事 ○要援護者の安否確認及び相談・支援等に関する事 ○川越町社会福祉協議会への協力要請に関する事
町民保険課	<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険サービス事業所等に対する感染予防・拡大防止対策に関する事 ○要援護者の安否確認及び相談・支援等に関する事 ○川越町社会福祉協議会への協力要請に関する事 ○埋葬、火葬の手続きに関する事
学校教育課	<ul style="list-style-type: none"> ○所管施設における感染予防・拡大防止対策に関する事 ○児童生徒及び保護者に対する感染予防・拡大防止対策に関する事 ○児童生徒等の健康管理に関する事 ○県教育委員会との連絡調整に関する事
上下水道課	<ul style="list-style-type: none"> ○水の安定供給に関する事 ○上下水道に係る町民への情報伝達に関する事
環境交通課	<ul style="list-style-type: none"> ○遺体の安置に関する事 ○遺体の搬送、埋葬又は火葬に至るまでの業務に関する事
産業開発課	<ul style="list-style-type: none"> ○商工業等の関係機関との連絡に関する事 ○家畜等及び野鳥等の鳥インフルエンザの感染症情報の収集に関する事
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ○議会関係の連絡調整に関する事 ○報道関係者への対応
建設課	<ul style="list-style-type: none"> ○ライフライン関係機関からの被害情報の収集に関する事

会計課	○新型インフルエンザ等対策費等の緊急支払いに関すること
税務課	○対策本部の活動記録に関すること ○県への感染状況の報告に関すること
生涯学習課	○所管施設及び関係団体に対する感染予防・拡大防止対策に関すること
各課共通	○関係する国・県の対策についての情報収集に関すること ○関係機関との連絡調整及び課内の職員の動員、配置及び連絡調整に関すること ○町民及び所管施設や関係業者等の感染状況に関する情報収集に関すること ○委託業者等に対する感染予防・拡大防止対策の指導に関すること ○他課の応援に関すること

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国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、町、県、国、他市町、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、町、県、国、他市町、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが重要である。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する。

情報提供に当たっては、正確かつ迅速に行うことはもちろん、高齢者や障がい者等の要援護者にも十分配慮した伝達方法に留意する。

イ 情報提供手段の確保

町民については、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、高齢者、障がい者及び外国人等の要援護者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、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における町民等への情報提供

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、町は、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町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に町民に正しく行動してもらう上で必要である。

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に留意する。

エ 発生時における町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、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、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。

町民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等の報道の役割が重要であり、その協力が不可欠である¹⁴。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性

に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

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。

オ 情報提供体制について

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。町対策本部において、適時適切に情報を共有する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。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、町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、町民からの相談や問い合わせの内容等から、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する。

(3) 予防・まん延防止

ア 主なまん延防止対策

個人における対策については、県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、人込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、県が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等を行った場合には、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

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する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

各種対策の推進にあたっては、風評被害の発生に十分留意する。

イ 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、医療体制を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。

(イ) 特定接種と住民接種

【特定接種】

ア 特定接種

特措法 28 条に基づき、「医療の提供及び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。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。

イ 対象者

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

であり、登録事業者及び公務員は別添のとおりである。

また、新型インフルエンザ等発生時における接種に当たっては、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とされている。

ウ 特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員については、町を実施主体として、原則集団接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図っておく。

【住民接種】

ア 住民接種

・緊急事態宣言が行われている場合

特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。

・緊急事態宣言が行われていない場合

予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行う。

イ 住民接種の接種対象者（政府行動計画に基づき、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。）

また、政府行動計画では事前に下記のような基本的な考え方が整されているが、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国が決定することとなる。

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

・基礎疾患を有する者¹⁵

・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）

ウ 接種順位

新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方などあり、国が決定することとなる。

※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あり方については、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。

(4) 町民生活及び町民経済の安定の確保

ア 町民生活及び町民経済の安定の確保の目的

新型インフルエンザは、多くの町民が罹患し、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、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び町民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、町民生活及び町民経済への影響を最小限とできるよう、国や県等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ある。

また、町は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、町民に対し、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、町内の事業者に対し、職場における感染対策や事業継続計画を策定する等の十分な事前の準備を呼びかけていく。

イ 要援護者対策

1 人暮らしや夫婦のみの要介護の高齢者世帯や障がい者世帯の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立し、自立した生活を維持することが困難になることが想定される。

このため支援が必要な要援護者を把握し、地域の様々な関係機関や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者等に協力を依頼する。

6. 発生段階

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

地域での発生段階は、国と協議の上で県が判断することとされており、町においては、県の発生段階の考え方に準じてその対応方針を定めるものとする。

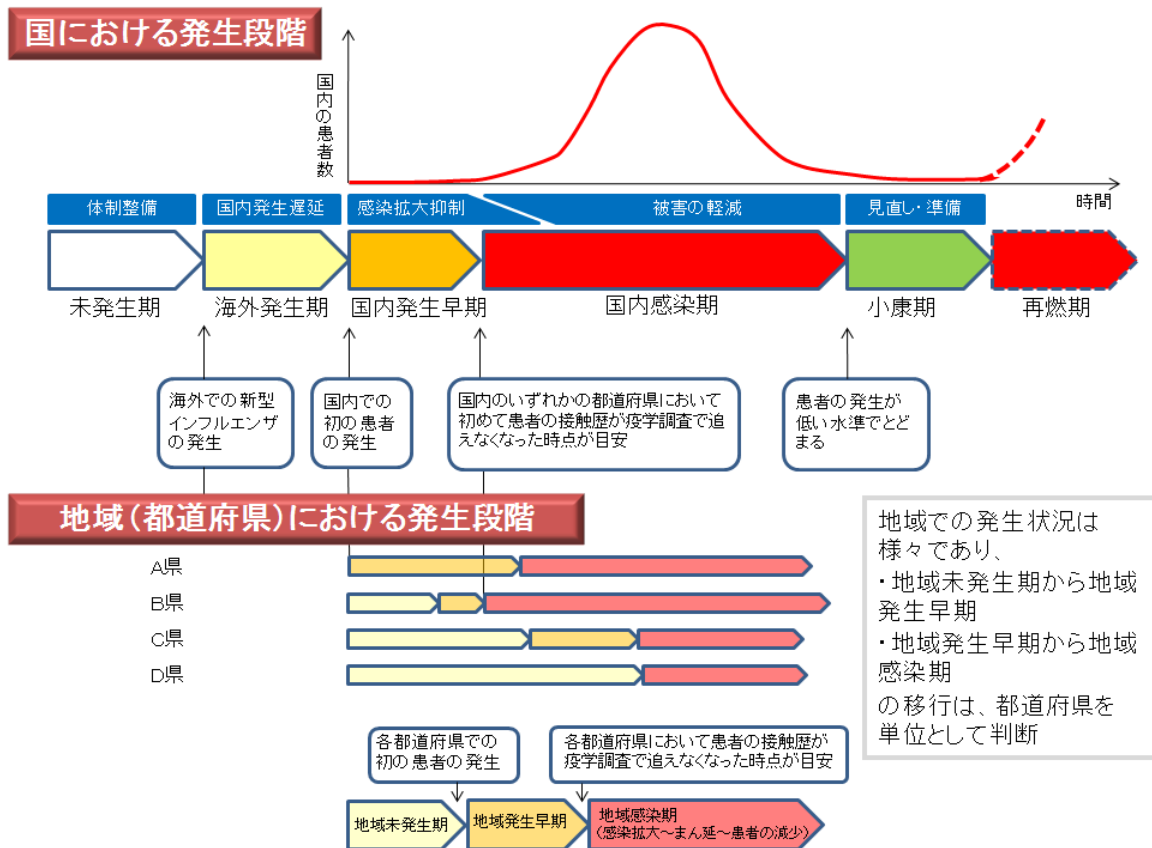
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

県の発生段階については、以下の表のとおり分類する。

＜発生段階＞

国の発生段階	状態	県の発生段階
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	県内未発生期
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える状態	
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	県内発生早期
	国内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	県内感染期
小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	小康期

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



Ⅲ 各段階における対策

町行動計画では、新型インフルエンザ等の発生段階毎に実施する対策を記載するが、実際の対策実施時期はウイルスの病原性・感染力等により町行動計画の想定とは一致しない可能性があることから、段階はあくまで目安とする。

また、町行動計画には、病原性・感染力等が高い新型インフルエンザ等にも対応できるよう、強力な措置を含め対策を記載するが、実際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、対策の有効性、実行可能性、患者等の人権、社会・経済活動への影響等を総合的に勘案し、対策を選択して実施する。

なお、ウイルスの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合は、強力な対策を実施することになるが、これらの情報が得られ次第、上記を踏まえ、適切な対策に切り替える。

1. 未発生期

予想される状況

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、鳥類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態。

対策の目標

発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

行動計画を作成し、必要に応じ見直しを行う。
行動計画を踏まえ、町民への予防接種体制を整備する。
新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民に継続的な情報提供を行う。

1 実施体制

(1) 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、発生前から行動計画を策定し、必要に応じて見直しを行う。

(2) 発生に備えた体制整備

新型インフルエンザ対策推進体制を整備する。

県や指定地方公共機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、研修や訓練を実施する。

2 情報提供・共有

町民からの一般的な相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を行う。

町民、事業者に対し、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の感染対策について、継続的に情報提供を行う。

3 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

学校、事業者等と連携し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及及び理解促進を図る。

イ 地域及び職場における対策の周知

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対策について周知を図るとともに、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知する。

(2) 予防接種

ア 特定接種

国が事業者に対して行う特定接種に係る登録作業の周知に協力する。

国が行う事業者からの登録申請の受付に協力する。

集団的接種を原則として、特定接種の対象となる職員に対する接種体制を構築する。

イ 住民接種

県と連携して、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、町内に居住する者に対する

ワクチン接種を速やかに行うことができるよう体制を整備する。

県、医師会、事業者等と協力し、国が示す接種体制についての具体的なモデルを参考に、接

種に携わる医療従事者等の体制や、接種場所、接種の時期の周知、予約方法等、接種の具体的な実施方法について、具体的な検討・準備を進める。

円滑な接種の実施が可能となるよう、以下の事項に留意し、医師会等と連携のうえ、接種体制を構築する。

- ・ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- ・ 接種場所の確保
- ・ 接種に要する器具等の確保
- ・ 接種に関する町民への周知方法（予約方法等）

ウ 情報提供

ワクチンの役割や、接種体制、接種対象者などの基本的な情報を町民に提供し、住民接種に関する理解促進を図る。

4 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 要援護者への生活支援

県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への感染対策の周知、生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、あらかじめ対象世帯を把握するとともに、その具体的手続を検討する。

(2) 火葬能力等の把握

県が整備した火葬体制を踏まえて、火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。

(3) 物資及び資材の備蓄等

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を備蓄・整備・点検する。

2. 県内未発生期（国：海外発生期～国内感染期）

予想される状況

国内外のいずれかで新型インフルエンザ等が発生している状態。
県内では患者は発生していない状態。
国は緊急事態宣言を行う場合がある。

対策の目標

県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

国内外の発生状況について注意喚起するとともに、引き続き、町民等に県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行う。
住民接種の早期実施に向けて準備を進め、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

1 実施体制

(1) 政府及び県対策本部が設置された場合の体制

町行動計画に基づき町対策本部の設置を検討し、必要な対策を決定する。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供

県の要請に応じ相談窓口を設置し町民の相談に応じ、必要な情報を提供する。

(2) 情報共有

県が実施する対策について、メール等により対策の実施理由、プロセス等について情報を共有する。

3 予防・まん延防止

(1) 町内でのまん延防止対策

町民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染対策を勧奨する。
病院、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染対策を強化するよう要請する。

公共交通機関、公共施設、多くの方が集まる施設等に対し、出入り口、トイレ等への擦式アルコールの設置や、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染対策を講じるよう要請する。

(2) 渡航者対策

新型インフルエンザ等の発生前に、国が感染症危険情報を発出して、不要不急の渡航延期を勧告した場合には、町民に周知する。

窓口等において、海外への渡航者に対し新型インフルエンザ等の発生状況や、感染対策等の情報を提供し、注意喚起を行う。

(3) 予防接種

ア 特定接種

国、県と連携し、対象職員に対して、集団的接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

イ 住民接種

国が予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施を決定し、接種順位を決定した場合、ワクチンの供給が可能になり次第、接種を開始する。

接種の実施にあたり、国及び県と連携して、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場所を確保し、原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

ウ 緊急事態宣言がなされている場合の住民接種

緊急事態宣言がなされている場合の町民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

4 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

県の要請を受けて、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、一時的に遺体を安置できる施設等の確保の準備を行う。

(2) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

ア 水の安定供給

水道事業者である町は、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じる。

イ 生活関連物資等の価格の安定等

県及び国と連携し、町民生活及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

ウ 要援護者への生活支援

必要に応じて在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への感染対策を周知するとともに、生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3. 県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）

予想される状況
県内において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。
対策の目標
町内での感染拡大をできる限り抑える。 患者に適切な医療を提供する。
対策の考え方
県と連携し医療体制や感染対策について周知し、町民への積極的な情報提供を行う。 県内感染期に備えて、町民生活及び町民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 住民接種を早期に実施できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

1 実施体制

(1) 政府及び県対策本部が設置された場合の体制

町行動計画に基づき町対策本部の設置を検討し、必要な対策を決定する。

(2) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

町行動計画に基づき速やかに町対策本部を設置し、必要な対策を実施する。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供

流行状況を踏まえ、相談窓口の拡充（時間延長等）を検討する。

(2) 情報共有

メール等により国及び県の対策の方針等の情報を迅速に把握する。

3 予防・まん延防止

(1) 町内でのまん延防止対策

町民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等を強く勧奨する。

病院、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対し、感染対策を強化するよう改めて要請する。

(2) 渡航者対策

渡航者への情報提供・注意喚起を継続する。

(3) 予防接種

ア 住民接種

国が予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施を決定し、接種順位を決定した場合、ワクチン接種が可能になり次第、住民接種を開始する。

接種の実施にあたり、県及び国と連携して、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、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

イ 緊急事態宣言がなされている場合の住民接種

緊急事態宣言がなされている場合の町民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

4 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

引き続き、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の準備を進める。

(2) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

ア 水の安定供給

水道事業者である町は、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じる。

イ 生活関連物資等の価格の安定等

県及び国と連携し、町民生活及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

ウ 要援護者への生活支援

必要に応じて在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への感染対策の周知と、生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

4. 県内感染期（国：国内感染期）

予想される状況

県内において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。

対策の目標

医療体制を維持し、健康被害を最小限にとどめる。
町民生活及び町民経済への影響を最小限にとどめる。

対策の考え方

対策の主眼を、感染防止から被害軽減に切り替える。
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。
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、できるだけ速やかに実施する。
町民生活及び町民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を行う。

1 実施体制

(1) 政府及び県対策本部が設置された場合の体制

町行動計画に基づき町対策本部の設置を検討し、必要な対策を決定する。

(2) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

町行動計画に基づき速やかに町対策本部を設置し、必要な対策を実施する。

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できなくなった場合は、特措法の規定に基づく県、その他市町による代行、応援等の措置の活用を行う。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供

流行状況を踏まえ、相談窓口の拡充（時間延長等）を検討する。

3 予防・まん延防止

(1) 町内でのまん延防止対策

町民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等を強く勧奨する。

病院、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対し、感染対策を強化するよう改めて要請する。

(2) 渡航者対策

渡航者への情報提供・注意喚起を継続する。

(3) 予防接種

ア 住民接種

予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

イ 緊急事態宣言がなされている場合の住民接種

特措法第46条の規定による町民に対する予防接種を進める。

4 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

引き続き、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の準備を進める。

(2) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

ア 水の安定供給

水道事業者である町は、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じる。

イ 生活関連物資等の価格の安定等

県及び国と連携し、町民生活及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

県及び国と連携し、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、町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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

県及び国と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、それぞれの行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じる。

ウ 要援護者への生活支援

必要に応じて在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

エ 埋葬・火葬について

県の要請に応じ、可能な限り火葬炉を稼働させる。

死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、県からの要請に応じて、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

5. 小康期

予想される状況

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。

対策の目標

町民生活及び町民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方

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。

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町民に情報提供するとともに、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。

第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

1 実施体制

(1) 実施体制

政府及び県対策本部が廃止されたときは、町対策本部を廃止する。

(2) 対策の評価・見直し

関係機関に対しアンケート調査を実施する等により、対策を評価し、流行の第二波に備え、必要に応じて行動計画等の見直しを行う。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供

県と連携し必要に応じて、情報提供のあり方等を見直す。

(2) 情報共有

流行状況に応じて、相談窓口を縮小する。

3 予防・まん延防止

(1) 町内での感染拡大防止策

県内の流行状況を踏まえつつ、発生後新たに開始したまん延防止対策を中止する。

(2) 渡航者対策

国の方針を踏まえ、渡航者への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。

(3) 予防接種

ア 住民接種

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。

イ 緊急事態宣言がなされている場合の住民接種

必要に応じ、県及び国と連携して、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく町民に対する予防接種を進める。

4 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

県及び国と連携し、県内の状況等を踏まえ、県内感染期で講じた措置を継続し、また、合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

(2) 要援護者への生活支援

必要に応じて在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

【注釈】

- 1 平成 22 年（2010 年）9 月末の時点でのもの。
- 2 各国の人口 10 万対死亡率 日本:0.16、米国:3.96、カナダ:1.32、豪州:0.93、英国:0.76、フランス:0.51
ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要（厚生労働省資料による）。
- 3 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、平成 22 年（2010 年）6 月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。
- 4 感染症法第 6 条第 7 項第 2 号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。
- 5 平成 15 年（2003 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付けられた。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 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付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。
- 6 WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 平成 21 年（2009 年）WHO ガイドンス文書
- 7 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。
- 8 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る。
- 9 平成 21 年（2009 年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約 1%（推定）。
- 10 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る。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るが、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ない。
- 11 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るが、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ない。
- 12 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。
- 13 新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示することとなる。なお、講じられる緊急事態措置については、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定される。
- 14 マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。
- 15 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成 21 年（2009 年）のパンデミック*時にとりまとめられた「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等を踏まえ、発生時に基準を示す。

【用語解説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス（初掲P 3）

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。）

○ 抗インフルエンザウイルス薬（初掲P 3）

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。

○ サーベイランス（初掲P 5）

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。

○ 死亡率（Mortality Rate）（初掲P 1）

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。

○ 新型インフルエンザ（初掲P 1）

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る。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009（初掲P 1）

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（初掲P 1）

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う。

○ 致命率 (Case Fatality Rate) (初掲 P 3)

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 (初掲 P 3)

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 (初掲 P 9)

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者(感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」)が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ パンデミック (初掲 P 23)

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。

○ 病原性 (初掲 P 1)

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主(ヒトなど)に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

川越町新型インフルエンザ等対策行動計画
平成 26 年 12 月策定

川越町 健康推進課
〒510-8123
三重県三重郡川越町豊田一色 314
TEL 059-365-1399