

東 白 川 村
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年10月

目次

第1章	計画の策定にあたって	1
1	背景	1
2	これまでの取り組み	1
3	計画の対象とする感染症	2
第2章	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	3
1	目的	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	7
5	対策推進のための役割分担	8
6	行動計画の主要6項目	10
第3章	各段階における対策	17
1	未発生期	17
2	村内未発生期	21
3	村内発生早期	25
4	村内感染期	29
5	小康期	30
	〈参考〉	33
第4章	資料	36
1	用語解説	36

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 背景

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたウイルスとは表面の抗原性が全く異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生する。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、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少となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関等の事業者等の責務や、新型インフルエンザ等の発生時における措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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。

2. これまでの取り組み

厚生労働省では、新型インフルエンザの発生及びまん延防止のために、平成 17 年 11 月、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、平成 21 年にメキシコで確認された新型インフルエンザ（A/H1n1）の世界的大流行とわが国における対策の教訓を踏まえ、より実効性のある対策を進めるための法制の検討が重ねられ、平成 24 年 4 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、前出の特措法が制定された。

本村においては、国および県の行動計画を踏まえ、平成 21 年 2 月に、「東白川村新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、村としての対策を推進することとした。

今回、特措法第 8 条の規定により、県行動計画に基づき、これまでの行動計画を見直し、東白川村新型インフルエンザ等対策行動計画を作成した。

3. 計画の対象とする感染症

本行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は以下のとおりである。

- （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。

第2章 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

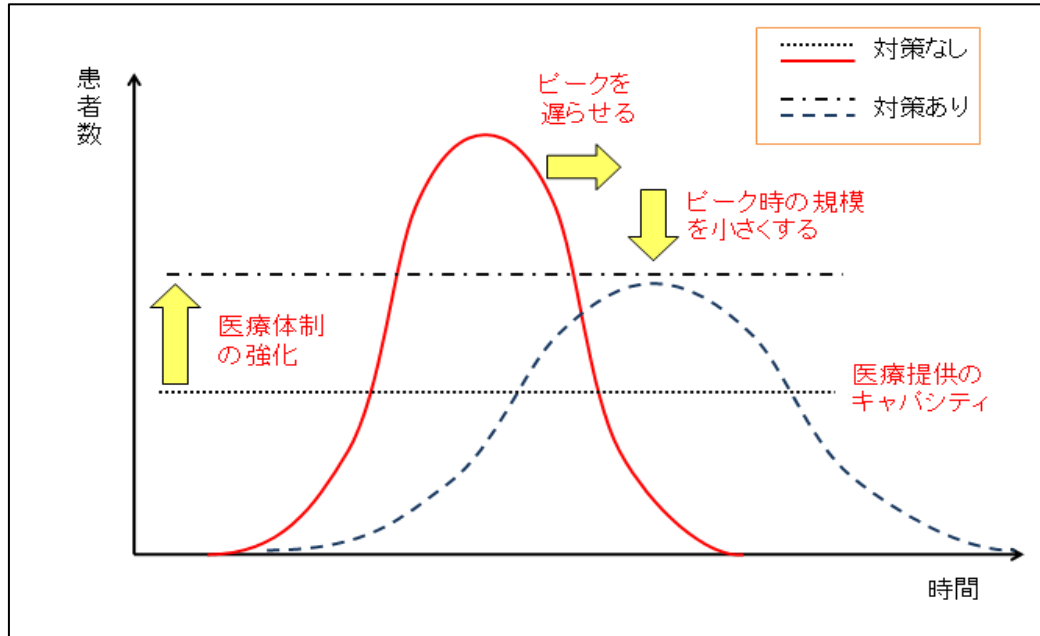
1. 目的

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、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、県内、ひいては本村への侵入を避けることはできないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、村民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には多くの村民が罹患するものであり、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療機関の受け入れ提供の能力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本村の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- ① 感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命および健康を保護すること
 - 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、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、重傷者数や死亡者数を減らす。
- ② 村民の生活および経済に及ぼす影響が最少になるようにする。
 - 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、医療の提供の業務または村民の生活および経済の安定に関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

(1) 状況に応じた柔軟な対応

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、東白川村では、最近の科学的知見を注視しながら、本村の地理的な条件、社会的状況、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た戦略を確立する。

(2) 発生段階に応じた対応

① 発生前の段階

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

② 発生が確認された段階

直ちに、対策実施のための体制に切り替える。村内での患者が確認されるまでの間は、県・保健所および医療機関との連携を強化し、感染のおそれがある村民に対する調査、指導等により感染者の早期発見および感染拡大の防止を図る。

③ 県内・村内で発生が確認された段階

県内で患者が確認された当初の段階では、①および②に加え、感染拡大のスピードをできる限り抑制することを目的とした各般の対策を講ずるとともに、県が行う患者の入院勧告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人の外出自粛や、その人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等に協力する。

④ 県内・村内で感染が拡大した段階

県内で感染が拡大した段階では、国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保、村民の生活や経済の維持のために最大限の努力をする。

なお、社会の緊張により、予期しない事態が生じることも考えられるため、県と国が協議の上、社会の状況に応じて、臨機応変に対処し、現場が動きやすくなるよう配慮・工夫する。

⑤ 村民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合

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。

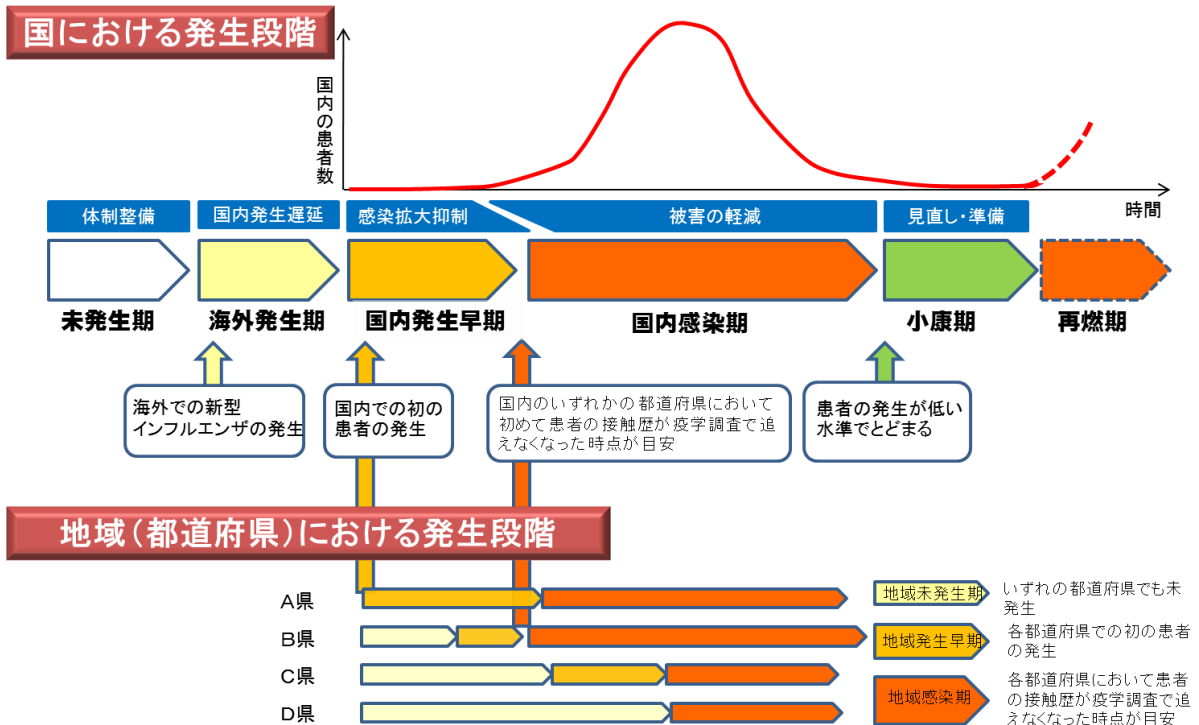
事業者の従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを、村民に呼びかけることも必要である。

【発生段階】

流行状態	発生段階		
	村行動計画	県行動計画	政府行動計画
新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期	未発生期	未発生期
海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	村内未発生期	県内未発生期	海外発生期
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、岐阜県内では発生していない状態			国内発生早期
岐阜県内で新型インフルエンザ等の患者は発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態		県内発生早期	
村内で初の患者が発生	村内発生早期	県内感染期	国内感染期
岐阜県内で新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態			
村内で患者が多発し感染が拡大した状態	村内感染期		
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	小康期	小康期	小康期

【国および地域（都道府県）における発生段階】

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

村では、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

村では、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する。県との連携のもと、医療機関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、公共的施設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、特定物資の売り渡しの要請等の実施に当たって、

村民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、村民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万が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。

(3) 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、村対策本部は、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。県対策本部長から政府対策本部長に対して、または、村対策本部長から、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要請があった場合には、政府対策本部長または県対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

(1) 被害想定のお考え方

本行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考えるうえで、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る、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。

(2) 感染規模の想定

本行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定した。

東白川村の人口の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、358人と推計。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは、新型インフルエンザ

と同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。

〈被害想定〉

項目		村内	県内	国内
流行期間		約 8 週間		
患者数（人口の 25%）		約 630 人	約 52 万人	約 3,200 万人
受診者数		約 350 人～ 約 540 人	約 20 万人～ 約 40 万人	約 1300 万人～ 約 2,500 万人
中等度	入院患者数	約 10 人	約 8,600 人	約 53 万人
	死亡者数	約 4 人	約 2,800 人	約 17 万人
重度	入院患者数	約 38 人	約 32,500 人	約 200 万人
	死亡者数	約 13 人	約 10,400 人	約 64 万人

5. 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策の推進にあたっては、国、県および市町村や関係機関が連携して取り組むことが重要であり、それぞれの主体が次に掲げる役割を果たし、総合的に対策を推進していく必要がある。

（1）国の役割

○新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体および指定（地方）公共機関が実施する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。

○ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める。

○WHO（世界保健機関）その他の国際機関およ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、調査および研究に係る国際協力の推進に努める。

○指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあ

らかじめ決定しておく。

(2) 県の役割

○新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

○特措法およ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、政府の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応を果たす。

○市町村と緊密な連携を図る。

(3) 村の役割

○新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、村内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、村内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

○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、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。

○対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

○新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進する。

○新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に協力する。

○新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携する。

(5) 指定地方公共機関※の役割

○新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等の発生時における対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告する。

○新型インフルエンザ等の発生時には、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

※指定地方公共機関：都道府県の区域において医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人および地方独立行政法人で、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するものをいう。

(6) 登録事業者※の役割

○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。

○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。

※登録事業者：新型インフルエンザ等発生時において、医療の提供の業務又は国民生活および国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であり、特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる。

(7) 一般の事業者の役割

- 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。
- 国民の生命および健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に、多数の人が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

(8) 村民の役割

- 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザの時と同様、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の個人レベルでの感染対策を実施する。
- 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など、実施され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。

6. 行動計画の主要 6 項目

新型インフルエンザ等対策の主たる目的（「感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命および健康を保護する」「村民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」）を達成するための対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止」、「⑤医療」、「⑥村民の生活及び経済の安定」の 6 項目に分けて立案している。各項目毎の対策については、発生段階毎に記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

(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、多数の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、村全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、関係各課等と連携を図りながら、庁内一体となった取り組みを推進する。

新型インフルエンザ等が発生し、政府および県対策本部が設置された場合は、直ちに、東白川村新型インフルエンザ等対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、村民の健康被害を防止および社会機能維持を図る。

さらに、地域医療体制の維持等に係るかかりつけ医、入院医療機関等との情報共有の会議を開催するなど、県、市町村、医師会、地元医療関係者との情報共有、意見交換を緊密に行う。

(2) サーベイランス・情報収集

国が企画する各種サーベイランスを実施するとともに、県が運用する「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」により得られるインフルエンザに関する情報の他、WHO などの国際機関や国内外の専門家が発するインフルエンザに関する様々な情報等を収集・分析し、効果的な対策を早期に実施する。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

村民生活に重大な影響を及ぼす危機管理上の重要な課題という認識を共有し、国、県、村、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、それぞれの間でのコミュニケーションが必須である。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け取り手の反応の把握までも含むことに留意する。

② 情報提供手段の確保

外国人、障がい者、高齢者にも分かりやすく、正確かつ迅速に情報が伝わるよう配慮するとともに、インターネットを含めた多様な媒体を用いて情報提供する。

③ 発生前における村民等への情報提供

発生前においても、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、村民、学校、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じ、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、いざ発生した時に村民に正しく行動してもらう上で必要である。

④ 発生時における村民等への情報提供及び共有

発生時において、村は最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、村民に対する詳細かつ具体的な情報提供および村民からの相談受付等について、中心的な役割を担う。また、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から、患者等の人権にも配慮して迅速かつわかりやすい情報提供をする。

村民に発信するメッセージについては、患者やその家族等の人権には十分に配慮し、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原則として責任はないこと）、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ることが重要である。

⑤ 情報提供体制

情報提供にあたっては、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、対策本部が情報を集約・共有する体制を構築する。

(4) 予防・まん延防止

① 予防・まん延防止の目的

流行のピークを遅らせて、各種対策に必要な体制を確保するとともに、流行のピーク時の受診患者数等の増加を抑制し、入院患者数を最小限に止めることにより、村内の医療体制の破綻を回避し、村民に必要な医療を適切に提供する体制を維持することを目的とする。

② 主なまん延防止対策

個人レベルの対策については、未発生期から、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の普及を図る。

また、村内発生の初期段階では、新型インフルエンザ等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防止策（健康観察、外出自粛の要請等）の感染症法に基づく措置に協力する。

地域対策および職場対策については、村内発生の初期の段階から、個人レベルの対策のほか、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。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県が実施する不要不急の外出自粛要請、施設の使用制限の要請等に協力する。

③ 予防接種

ワクチンの接種により、個人の発病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。

新型インフルエンザ対策における予防接種については、「特定接種」と「住民接種」が予定されている。

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

【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。

○対象

- 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」）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ものに限る）
- 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

○接種順位

- 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

○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る。

【住民接種】

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行なうこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行なうこととなる。

○対象者の区分

以下の4つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

- 1) 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者。
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- 2) 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む）
- 3) 成人・若年者
- 4) 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

○接種順位の考え方

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、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

- 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

■成人・若年者に重症者が多い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高齢者の順

■高齢者に重傷者が多い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・若年者の順

■小児に重症者が多い陰方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・若年者の順

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

■成人・若年者に重症者が多い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高齢者の順

■高齢者に重症者が多い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・若年者の順

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

■成人・若年者に重症者が多い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高齢者の順

■高齢者に重症者が多い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・若年者の順

○接種体制

本村が実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

○留意点

「特定接種」と「住民接種」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や、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施する。

○医療関係者に対する要請

予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は支持を行う。

(5) 医療

①県の対策への協力

県等からの要請に応じ、次の対策等に適宜協力する。

【医療に対する県の対策】岐阜県新型コロナウイルス等対策行動計画

(ア) 医療の目的

新型コロナウイルス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るが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、各医療機関の役割分担を決め、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ある。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型コロナウイルス等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的な支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

(イ) 発生前における医療体制の整備

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、県医師会・地域医師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。特に、患者が急増した場合には、限られた医療資源を有効に活用するための診療所、病院、保健所の役割分担等について、各者と連携し体制を確立しておく必要がある。なお、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

また、あらかじめ帰国者・接触者外来（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を設置する医療機関等のリストを作成し設置の準備を行うとともに、帰国者・接触者相談センター（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）の設置の準備を進める。

二次医療圏等の圏域単位では、保健所が中心となり、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を開催するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

県内での発生早期には、原則として、感染症法（第19条）に基づき、新型コロナウイルス等患者を感染症指定医療機関等に入院させる。また、発生早期の段階では、新型コロナウイルス等の臨床像に関する情報は限られていることから、厚生労働省等から発出される、発生した新型コロナウイルス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する。

海外発生期以降は、新型コロナウイルス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、各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。

また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る（図4）。

新型コロナウイルス等の患者は、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る。このため、医療機関内においては、新型コロナウイルス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の院内での感染防止に努める。また、医療従事者（救急隊員等で業務上患者やその検体と直接接触する可能性がある者を含む。以下同じ。）は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、国の見解に従い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う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも多くの患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は感染症指定医療機関以外を含む医療機関への入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療提供体制の確保を図ることとする（図5）。その際、必要に応じ、臨時の医療施設（医療法施行規則第10条、特措法第48条第1項）等に患者を入院・入所させる。

（エ）医療関係者に対する要請・指示

県は、医療機関への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で、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、政令で定める医療関係者*に対し、医療を行うよう要請等を行う（特措法第31条）。

*医療関係者：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、
診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技師、救急救命士、歯科衛生士。

（オ）抗インフルエンザウイルス薬等

抗インフルエンザウイルス薬については、国が示す計画に従い、国、県、流通備蓄合わせて県民の45%に相当する量を目標として備蓄する。発生時には、医師会、医薬品卸売業者等と連携して抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を把握し、必要に応じ流通調整、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出等を行う。

（6）村民生活および村民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時に、村民生活および市民経済への影響を最小限とできるよう、県、医療機関、指定地方公共機関および登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。具体的には、要援護者への生活支援、生活関連物資等の価格安定、水の安定供給、火葬等の円滑な実施等について必要な対策を講じる。

第3章 各段階における対策

本章では、発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要6分野の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する基本的対処方針等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

1. 未発生期

(1) 概要

① 状態

- 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

② 目的

- 発生に備えて体制の整備を行う。
- 国、県、国際機関等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。

③ 対策の考え方

- 新型インフルエンザ等はいつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、事前の準備を推進する。
- 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、村民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
- 国、県、国際機関等からの情報収集等を行う。

(2) 実施体制

① 本計画の作成と見直し

- 特措法の規定に基づき、政府行動計画および県行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画等を作成し、必要に応じて見直す。

② 体制の整備と国・県等との連携強化

- 東白川村新型インフルエンザ等対策本部幹事会（以下「村対策本部幹事会」という。）を通じ、発生時に備えた対策の方針等を検討する。
- 関係部局は、所掌事務について整理し、職員の欠勤により村民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、優先的に執行する事務事業を選定する。
- 県、指定地方公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。
- 必要に応じて、警察、消防機関等との連携を強化する。

(3) 情報提供・共有

① 継続的な情報提供

- 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種広報等の媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。その際、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原則として責任はないこと）、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る。
- マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等、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予防策の普及を図る。

② 体制整備等

- 発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国および県が発信する情報を入手することに努める。
- テレビ・ラジオを通じての情報提供の方法等について、マスコミ関係者とあらかじめ検討を行う。
- 保健所との連携のもと、村民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。
- 新型インフルエンザ等発生時に、村民からの相談に応じるための相談窓口を設置する準備を進める。
- 県をはじめ関係医療機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する。

(4) まん延防止

① 個人レベルでの対策の普及

- マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を図る。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て指示を仰ぎ、感染を広げないよう不要の外出を控えること、マスク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の理解促進を図る。

② 地域等レベルでの対策の普及

○新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、職場等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の理解促進を図る。

③ 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

○国が実施する疫学の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県その他関係機関との連携を強化する。

(5) 予防接種

① 特定接種の基準に該当する事業者の登録

○特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等に関して国が作成する登録実施要領に基づき国が事業者に対して行う、登録作業に係る周知、事業者の登録申請の受付、登録内容の確認等に、県等からの要請に応じ協力する。

○登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。

○特定接種対象者となる職員をあらかじめ把握し、厚生労働省あてに人数を報告する。

② 住民接種の準備

○国および県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、村民に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図る。

○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、他市町における接種を可能にするよう努める。

○速やかに住民接種することができるよう、加茂医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

③ 情報提供

○新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、国が行う国民への理解促進に協力する。

(6) 医療

① 地域医療体制整備への協力

○県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

② 住民接種の準備

○医療機関に対する情報提供・共有を円滑にするための体制を整備する。

○村内感染期には、村民に対し適切な医療が提供できるよう東白川村国保診療所

と連携を図りながら広報・啓発をしていく。

(7) 村民の生活および経済の安定の確保

① 要援護者への生活支援

○村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、訪問診察、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く。

○村民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障をきた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。

○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、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。

○要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。

○支援を必要とする者に対しては、自治会役員や民生委員等の地域の協力者や村の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配布する方法も想定される。

○自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。

② 火葬能力等の把握

○県が火葬場の火葬能力および一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。

○村は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから、村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および遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。

○火葬場における稼働可能火葬炉数、平時および最大稼働時の一日あたりの火葬可能数、使用燃料とその備蓄量および職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館および保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について県が調査する場合に協力する。

③ 物資および資材の備蓄等

○新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資および資材を備蓄、点検し、または施設および設備を整備、点検する。

2. 村内未発生期

(1) 概要

① 状態

- 海外または他県で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- 県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。
- 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など様々な状況。

② 目的

- 県に協力し、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 村内発生に備えて体制の整備を行う。

③ 対策の考え方

- 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よう体制を整える。
- 対策の判断に役立てるため、国、県等を通じて、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え村民に準備を促す。
- 村民生活および村民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(2) 実施体制

① 情報の集約・共有・分析

- 海外または他県において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに東白川村新型インフルエンザ等対策本部幹事会を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。

② 東白川村新型インフルエンザ等対策本部の設置と初動対処方針の協議・検討

- 新型インフルエンザ等が発生し、国が内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）を設置した場合には、村長を本部長とする東白川村新型インフルエンザ等対策本部（以下「村対策本部」という。）を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認するとともに、初動対処方針を協議・検討する。

(3) 情報提供・共有

① 体制整備

○対策本部設置と同時に広報チームを設置し、情報を集約して一元的に発信する。

② 情報提供

- 国および県が発信する情報を入手するとともに、村民に対して、現在の対策、村内発生した場合に必要な対策等を、村のホームページ、ソーシャルネットワークワーキングサービス（SNS）、ケーブルテレビ等のマスメディア等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）にも配慮しながら、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。
- 新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報など、感染が疑われ、また患者となった場合の適切な行動等に関する情報を提供する。

③ 相談窓口の設置

- 他の公衆衛生業務に支障を来さないように、各保健センターに村民からの一般的な健康相談や生活相談に対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行うとともに、東白川村保健福祉センターを中心に情報を集約する体制を整える。

④ 情報共有

- 県をはじめ関係医療機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する。

(4) まん延防止

① 個人レベルでの対策の普及

- マスクの着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発する。

② 地域レベルでの対策の普及

- 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、職場等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の理解促進を図る。

(5) 予防接種

① ワクチンの供給

- 県をはじめ関係機関等と協議・調整を行い、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

② 特定接種

- 国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象者となる村職員に対し、

本人の同意を得て特定接種を行う。

○接種会場においては、接種を受ける者に、接種券の提出又は身分証明の提示等、接種対象者であることを確認した上で接種を行う。

③ 特定接種の広報・相談

○特定接種対象者に対し、接種の目的、実施方法、安全性、有効性等に関する情報提供を行う。

○村民に対し、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

○特定接種は、ワクチンの供給量が限られている中、登録事業者に所属しており構成労働大臣の定める基準に該当する業務に従事している者並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員および地方公務員を対象とし、その他の国民を対象としないことから、その目的・趣旨や、接種によって医療の提供や国民生活および国民経済の安定が確保されることにより国民全体に利益が及ぶことについて、分かりやすく広報を行う。

○特定接種について、村民の理解を得るために、住民接種の見通しについても明らかにする。

④ 住民接種の実施

○パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て接種を開始する。接種の実施にあたり、前述の拠点救護所やその他公的な施設の活用、医療機関への委託等により接種会場を確保する。

○原則として、村民を対象に集団接種を行う。

○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、場合によっては、通院中の医療機関において接種することも考えられる。

○医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については接種に係るリスク等も考慮して、集団接種を実施する場合であっても、予診および副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。また、必ずしも集団接種によらず接種を行うことも考えられる。

⑤ 住民接種の広報・相談

○村民からの基本的な相談に応じる。

○病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、村としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

⑥ 情報提供

○ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について、国・県と連携して積極的に情報提供を行う。

(6) 医療

① 地域医療体制整備への協力

○県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

② 情報提供

○新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報など、感染が疑われ、また患者となった場合の適切な行動等に関する情報を提供し、地域医療が円滑に機能するよう努める。

(7) 村民生活および村民経済の安定の確保

① 要援護者対策

○新型インフルエンザ等の発生後、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。

② 遺体の火葬・安置

○国から県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。

○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。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。

③ 生活相談窓口の設置

○状況に応じ、生活相談窓口を設置する。

3. 村内発生早期

(1) 概要

① 状態

- 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- 県内での発生に伴い、村内でも新型インフルエンザ等が発生した状態。

② 目的

- 県内・村内での感染拡大をできる限り抑える。
- 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

③ 対策の考え方

- 流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等をとる。
- 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、村民への積極的な情報提供を行う。
- 医療機関での院内感染対策を実施する。
- 県内・村内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保に係る協力、村民の生活および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。
- 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(2) 実施体制

① 情報の集約・共有・分析

- 県内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに対策本部会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。

② 基本的対処方針の協議・検討

- 国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ村対策本部会議を開催し、感染拡大防止策等に関する基本的対処方針を協議・検討する。

③ 執務応援体制

- 村職員の欠勤状況を把握し、村民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、業務応援体制を開始する。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

- 引き続き、国および県が発信する情報を入手するとともに、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、村民への情報提供に努める。また、地域の発生状況や具体的な対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について、できる限り迅速に情報提供する。
- 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する。
- 新型インフルエンザ等の発生時における記者発表にあたっては、政府対策本部および厚生労働省や県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っていく。

【参考】

※個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11年法律第42号）第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、村民の生命、ひいては村民生活・市民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

※発生地域の公表にあたっては、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

② 相談窓口の体制強化

- 相談窓口等において適切な情報提供の実施ができるように体制を充実・強化する。

③ 情報共有

- 引き続き、県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する。

(4) まん延防止

① 個人・地域レベルでの対策の強化

- 県に協力して、発生地域の村民や関係者に対して次の対策を行う。
 - 村民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避けること等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく

臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

■公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

(5) 予防接種

① 住民接種の実施

○「2 村内未発生期」からの対策を継続する。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

○あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を村内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 住民接種の実施

○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。

○留意点は、「2. 村内未発生期」を参照。

② 住民接種の広報・相談

○病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

(1) 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。

(2) ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

(3) ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

(4) 臨時接種、集団接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

○上記を踏まえ、広報にあたっては、次のような点に留意する。

(1) 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。

(2) ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。

(3) 接種の時期、方法など、村民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

○具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法・相談窓口の連絡先等の周知を行う。

(6) 医療

- 「2. 村内未発生期」からの対策を継続する。

(7) 村民生活および村民経済の安定の確保

① 要援護者対策

- 要援護者対策を実施する。
- 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。
- 新型インフルエンザ等により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、関係機関と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

② 遺体の火葬・安置

- 県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、村内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業および火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。なお、非透過性納体袋については、県が病院または遺体の搬送作業に従事するも者に必要な数量を配布する。
- 遺体の搬送作業および火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 水の安定供給

- 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。

② 生活関連物資等の価格の安定等

- 生活関連物資等の価格が高騰しないように、また、買占めおよ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乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、村民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- 生活関連物資等の価格高騰につながるような行動を控えるなど適切な行動をとるよう、村民に対し呼びかけていく。

4. 村内感染期

(1) 概要

① 状態

- 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。

② 目的

- 医療体制を維持する。
- 健康被害を最小限に抑える。
- 村民生活および村民経済への影響を最小限に抑える。

③ 対策の考え方

- 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。
- 地域ごとに発生状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、村民への積極的な情報提供を行う。
- 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 医療体制を維持するため、県の対策に極力協力することにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめる。
- 欠勤者の増大が予測されるが、村民生活および村民経済の影響を最小限に抑えるため、必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 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・中止を図る。

(2) 実施体制

① 基本的対処方針の決定

- 村対策本部会議は、県または村全体として感染期に入ったことを宣言するとともに、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、感染期における対策の基本的対処方針を決定する。

② 執務応援体制

- 村職員の欠勤状況を把握し、村民生活に直結したサービスの低下を招かないよ

う、業務継続計画に基づき、執務応援体制を敷く。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

- 引き続き、国および県が発信する情報を入手するとともに、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、村民への情報提供に努める。また、地域の発生状況や具体的な対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について、できる限り迅速に情報提供する。
- 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、地域の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する。また、社会活動の状況においても、情報提供する。

② 相談窓口の体制強化

- 引き続き、相談窓口等において適切な情報提供の実施ができるように体制を充実・強化する。

③ 情報共有

- 引き続き、県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する。

(4) まん延防止

① 個人・地域レベルでの対策の強化

- 県に協力して、発生地域の村民や関係者に対して次の対策を行う。
 - 村民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避けること等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

(5) 予防接種

① 住民接種の実施

- 予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

○留意点は、「2 村内未発生期」を参照。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

○あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を村内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 住民接種の実施

○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。

○留意点は、「2. 村内未発生期」を参照。

② 住民接種の広報・相談

○留意点は、「3. 村内発生早期」を参照。

(6) 医療

① 地域医療体制整備への協力

○県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

○村内における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、加茂医師会と連携しながら調整して確保する。

② 在宅で療養する患者への支援

○国および都道府県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療体制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。

③ 情報提供

○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療養し、軽症者ではできる限り中核的医療機関以外の医療機関で受診するよう、村民に対し広報・啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報など、感染が疑われ、また患者となった場合の適切な行動等に関する情報を提供し、地域医療が円滑に機能するよう努める。

○村内における新型インフルエンザ等患者の診療体制について、加茂医師会と連携しながら、診療時間を取りまとめるなどして村民への周知を図る。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 臨時の医療施設の設置に対する協力

○国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止および衛生面を考慮

し、新型インフルエンザ等を発症し、外来診察を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが、在宅療養を行うことが困難であり、入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

(7) 村民生活および村民経済の安定の確保

① 要援護者対策

- 引き続き、要援護者対策を実施する。
- 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。
- 新型インフルエンザ等により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、関係機関と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

② 遺体の火葬・安置

- 県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、村内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業および火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。なお、非透過性納体袋については、県が病院または遺体の搬送作業に従事するも者に必要な数量を配布する。
- 引き続き、遺体の搬送作業および火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- 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、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。また、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- 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、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 水の安定供給

- 「3. 村内発生早期」を参照。

② 生活関連物資等の価格の安定等

- 国および県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよび売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、村民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- 生活関連物資等の価格高騰または、供給不足が生じ、または、生ずるおそれがある時は、国および県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措

置を講ずる。

③ 要援護者対策

○国から在宅の高齢者、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旨の要請を受け対応する。

④ 遺体の火葬・安置

○国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け対応する。

○死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設を直ちに確保する旨の要請を受け対応する。

○新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬または、火葬を円滑に行うことが困難となった場合、国が緊急の必要があると認め、東白川村長以外の市町村長による埋葬または火葬の許可等の埋葬および火葬の手続きの特例を定めた場合には、それに基づいて対応する。

5. 小康期

(1) 概要

① 状態

- 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- 大流行はいったん終息している状況。

② 目的

- 村民の生活および村民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

③ 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とともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制および社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 第一波の終息および第二波発生の可能性やそれに備える必要性について村民に情報を提供する。
- 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。

(2) 実施体制

① 措置の縮小・中止

- 県と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、村内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

② 村対策本部の廃止

- 政府が緊急事態宣言を解除したときは、速やかに村対策本部を廃止する。

③ 対策の評価・見直し

- これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画、業務計画等の見直しを行う。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

- 村民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。
- 相談窓口寄せられた問い合わせ等各種情報を取りまとめる。

② 相談体制の縮小

○状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

(4) まん延防止

- ① 渡航に関する注意喚起等に係る国・県の見直しの周知
 - 県等と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国・県の見直しを村民に周知する。

(5) 予防接種

- ① 住民接種の実施
 - 流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。
 - 留意点は、「2 村内未発生期」を参照。
- ② 住民接種の有効性・安全性に係る調査
 - あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を村内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合】

- ① 住民接種の実施
 - 流行の第二波に備え、国および県と連携し、特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を実施する。
 - 留意点は、「2. 村内未発生期」を参照。
- ② 住民接種の広報・相談
 - 留意点は、「3. 村内発生早期」を参照。

(6) 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

(7) 村民生活および村民経済の安定の確保

- ① 要援護者対策
 - 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国および県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等
 - 国、県と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

〈参考〉

国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策

県では、国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合、次のとおり対策を行う。村では、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国および県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

○国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

※これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

① 実施体制

【国内で鳥インフルエンザウイルスが人で発症した場合の対応】

- ・国内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、県は速やかに情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。(健康福祉部、関係部局)

【国との連携】

- ・県は、家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザウイルスの人への感染、それらへの対応等の状況について、国との情報交換を行う。(健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部)

② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・県は、鳥インフルエンザの発生動向等に関する国内外の情報を収集する。(健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部)

■ 情報源

- ・各省庁
- ・国際機関 (WHO・OIE・FAO 等)
- ・在外公館
- ・国立感染症研究所：WHO インフルエンザコラボレーティングセンター
- ・国立大学法人北海道大学：OIE リファレンスラボラトリー
- ・独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所
- ・地方公共団体
- ・検疫所

【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】

- ・県および岐阜市は、鳥インフルエンザへの感染について、医師からの届出により全数を把握する。(健康福祉部)

③ 情報提供・共有

- ・県は、県内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、国および発生市町村と連携し、発生状況および対策について、県民に積極的な情報提供を行う。(健康福祉部)
- ・県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHO が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、国からの情報提供等に基づき、県民に対して情報提供を行う。(健康福祉部、関係部局)

④ 予防・まん延防止

【在外邦人への情報提供】

- ・県は、鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する本県出身の邦人に対し、国内の事業所又は学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起(養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等)を行う。(総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部)

【県内で鳥インフルエンザ感染者が発生した場合の人への感染対策】

(疫学調査、感染対策)

- ・県は、国に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(健康福祉部)

- ・県及び岐阜市は、疫学調査や接触者への対応(抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等)を実施するとともに、市町村に対し、死亡例が出た場合の対応(埋火葬・感染防止の徹底等)の実施を要請する。(健康福祉部)

- ・県警察本部は、防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)

- ・県及び岐阜市は、鳥インフルエンザ感染が疑われる者(有症状者)に対しては、外出自粛や出国自粛を要請する。(健康福祉部)

【家きん等への防疫対策】

- ・県は、鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、渡航者への注意喚起、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。
- ・県及び県警察本部は、県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。

- 国の助言に基づき、防疫指針に即した都道府県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。（農政部）
- 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、国に対し、自衛隊の部隊等による支援を要請する。（農政部、危機管理部門）
- 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

⑤ 医療

【県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合】

- ・ 県及び岐阜市は、医療機関に対し、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 県及び岐阜市は、保健環境研究所・衛生試験所において、患者のインフルエンザウイルスの亜型検査を実施するとともに、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 県及び岐阜市は、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院その他の必要な措置を講ずる。（健康福祉部）

【海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合】

- ・ 県及び岐阜市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、保健所に情報提供するよう医療機関等に周知する。
- ・ 県及び岐阜市は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

第4章 資 料

1. 用語解説

■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。）。

■帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者がみられるようになった場合には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

■帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者また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。

■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法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者および病原体）の把握および分析のことを示すこともある。

■指定公共機関

医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるものをいう。

【医療関係団体】

日本医師会、日本歯科医師会、全日本病院協会、日本医療法人協会
日本病院協会、日本薬剤師会、日本看護協会、国立病院機構、日本赤十字社等

【その他公益的事業を営む法人】

日本医薬品卸売業連合会、製薬大手各社、中部電力、東邦ガス、JR東海、名鉄
運送大手各社、通信大手各社、日本郵便、日本銀行、NHK等

■指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共の施設を管理する法人および地方独立行政法人であらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するものをいう。

〔岐阜県医師会、岐阜県歯科医師会、岐阜県病院協会、岐阜県薬剤師会、岐阜県看護協会、岐阜県医薬品卸売協同組合、岐阜県LPガス協会、岐阜県バス協会、岐阜県トラック協会、県内公的医療機関〕

■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およ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（パンデミック）となるおそれがある。

■新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国民の生命およ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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められる場合に、政府対策本部長（内閣総理大臣）が行う宣言のこと。

■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た世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

■新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染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およ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。

■登録事業者

新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務又は国民生活および国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であり、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。

■鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚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、患者と長時間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

■濃厚接触者

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

■パンデミック

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

■パンデミックワクチン

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

■病原性

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

■プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、わが国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

東白川村新型インフルエンザ等対策行動計画

発行年月日：平成26年10月

発行：東白川村

編集：東白川村保健福祉センター

〒509-1302

岐阜県加茂郡東白川村神土692-2

TEL 0574-78-2100