

鬼北町新型インフルエンザ等対策行動計画

愛媛県鬼北町

令和5年4月

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	2
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	3
1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策	3
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対策実施上の留意点	5
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
5. 対策推進のための役割分担	8
6. 町行動計画の主要7項目	10
(1) 実施体制	10
(2) サーベイランス・情報収集	14
(3) 情報提供・共有	14
(4) 予防・まん延防止	16
(5) 予防接種	16
(6) 医療	20
(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保	20
7. 発生段階	22
III. 各段階における対策	23
1. 未発生期	23
2. 海外発生期	24
3. 県外発生期（地域未発生期）	25
4. 県内発生早期（地域発生早期）	26
5. 県内感染期（地域感染期）	28
6. 小康期	29
用語解説	31

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は、毎年流行を繰り返してきた通常のインフルエンザとは異なり、ほとんどの人が、ウイルスに対する免疫を獲得していないため、発生した場合は世界的な大流行（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等と同様に社会的影響の大きいものが発生する可能性があり、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等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、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となることを目的に、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ものである。

(2) 取組の経緯

国は、特措法の制定以前から、新型インフルエンザ等に係る対策については、平成17年（2005年）に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年（2008年）の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」において新型インフルエンザ等対策の強化が図られたことを受け、平成21年（2009年）2月に新型インフルエンザ等対策行動計画を改定した。

平成21年4月、新型インフルエンザ等（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計された。入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ等（A/H1N1）においても、一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫などが見られ、病原性の高い新型インフルエンザ等が発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、平成23年（2011年）9月に新型インフルエンザ等対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザ等の教訓を踏まえつつ、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等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

国は、特措法第6条に基づき、平成25年(2013年)6月に、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(以下「政府行動計画」という。)を作成しており、県においても、特措法第7条に基づき、政府行動計画を踏まえ、平成25年12月に、「愛媛県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「県行動計画」という。)を作成した。

政府行動計画は、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や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。

また、県行動計画は、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や県が実施する措置等を示すとともに、市町が市町行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。

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

本町では、新型インフルエンザ等に係る対策として、平成21年(2009年)5月に「鬼北町新型インフルエンザ対策行動計画」を作成したが、特措法第8条に基づき、県行動計画を踏まえ、改めて、「鬼北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。)を作成する。

町行動計画は、鬼北町域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項及び本町が実施する措置等を示すものであり、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等」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

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策における検証等を通じ、政府行動計画及び県行動計画が改正された場合等は、適時適切に町行動計画の見直しを行うものとする。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能であることから、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、県及び町内への侵入も避けられない。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、町民の生命や健康、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、町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本町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。

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。
- ・ 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。

- ・ 地域や職場での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の業務また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。

2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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

従って、町行動計画は、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。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性及び感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性その他の状況を踏まえ、人権への配慮や政策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町民経済に与える影響等を総合的に勘案し、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対策を講じる。

- 1) 発生前の段階では、県による抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や町内に

- における医療体制の整備、ワクチンの供給体制の整備、町民に対する啓発や事業者等による業務継続計画等の作成など、発生に備えた事前準備を周到に行う。
- 2) 海外で新型インフルエンザ等が発生した段階で、直ちに対策実施のための体制に切り替え、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であることを前提として対策を策定する。
 - 3) 県内での発生段階では、県は、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抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、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。町は、それらの内容に基づき、町が実施すべき対策を決定する。
 - 4) 県は、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、状況の進展に応じて、対策の必要性を評価し、適切な対策へと切り替える。町は、それらの内容に基づき、町が実施する対策の見直しを行う。
 - 5) 県内で感染が拡大した段階では、県及び事業者等と相互に連携して、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。
 - 6) 地域の実情等に応じて、政府対策本部及び県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。

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や重要業務の絞り込み等による接触機会の抑制など、医療対応以外の感染拡大防止策と、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拡大防止策は、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低下する可能性を許容すべきことを町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、事業者や町民一人一人が、日頃からの手洗いなどの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。

特に、重症急性呼吸器症候群（SARS）のような治療薬やワクチンが無い新感染症が発生した場合には、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対策実施上の留意点

国、県、町または指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画または業務計画に基づき、相互に連携協力し、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

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とともに、法令の根拠があることを前提として、町民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

医療関係者への医療等の実施、不要不急の外出の自粛、学校・興行場等の使用制限、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、町民の権利と自由に制限を加える場合は、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。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等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

鬼北町新型インフルエンザ等対策本部（以下、「本部」という。）は、政府対策本部及び県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町対策本部長から県対策本部長に対して、または県対策本部長から政府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、各本部長はその趣旨を尊重し、必要な場合は速やかに所要の総合調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

町対策本部長は、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、保存するとともに公表する。

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザ等は、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、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等の場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

町行動計画の作成に当たっては、有効な対策を考える上での患者数等の流行規模に関する被害想定は、実際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等の流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザ等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ため、病原性や発生の時期を正確に予測することは不可能である。

国は、政府行動計画を作成するに際しては、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、発病率については全人口の25%が新型インフルエンザ等に罹患するとし、致命率については、アジアインフルエンザのデータを参考に中等度を0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を2.0%と想定している。

国が推計した流行規模を基に、本町におけるり患者数、受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次の表のとおりであり、町行動計画ではこれを参考とする。

< 鬼北町内の流行規模（推計：上限値） >

	鬼北町		愛媛県		全国	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
り患者数	2908人		約358,000人		3,200万人	
医療機関 受診者数	2262人		約285,875人		約2,500万人	
入院患者数	63人	238人	6,741人	約21,600人	約53万人	約200万人
死亡者数	21人	79人	2,187人	約7,200人	約17万人	約64万人
1日当たり最大 入院患者数（注）	11人	42人	1,285人	4,116人	101,000人	399,000人

（注）流行が約8週間続くと仮定した場合の、流行発生後4～5週目の患者数。

なお、これらの推計においては、新型インフルエンザ等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）、わが国の衛生状況等は考慮され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。

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等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る、併せて特措法の対象とされたところである。

そのため、新型インフルエンザ等感染症の被害想定を参考に、空気感染対策も念頭に置いた対策を検討・実施することとなる。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、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、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5. 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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。

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、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府対策本部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が求められる。

新型インフルエンザ等発生前は、国の行動計画等を踏まえ、県行動計画等を策定し、医療の確保、県民の生活支援等に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を推進する。

新型インフルエンザ等の発生時には、知事を本部長とする対策本部等を設置し、国における対策全体の基本的な方針や本県の状況等を踏まえ、医療機関、市町、指定（地方）公共機関等の関係機関と連携を図りながら対策を推進する。

(3) 町の役割

町は、町民に最も近い行政単位であり、政府対策本部の基本的対処方針等に基づき、的確に対策を実施する。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。

新型インフルエンザ等の発生前は、県と同様、行動計画を策定し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進め、発生時には、県と連携して対策を推進する。

町民に対する健康相談、ワクチン接種、生活支援、社会的弱者への支援等に関し、主体的に対策を実施する。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や医療資器材の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進め、発生状況に応じて、医療を提供するよう努める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

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、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療提供の業務また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については、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防策や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うとともに、発生時には最低限の国民生活を維持し、社会的使命を果たすことができるよう、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者及び学校・施設等の役割

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。

また、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に努める。

各種施設及び学校は、日頃から、入所者または児童・生徒の健康状態の把握に努めるとともに、施設・学校内での感染予防策を徹底する。

(8) 町民の役割

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、マスクの着用・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、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うとともに、発生時には、発生状況や対策等について情報収集に務め、個人レベルでの感染予防策を実施するよう努める。

6. 町行動計画の主要7項目

県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する」及び「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための基本的な方針について、「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止」、「(5) 医療」、「(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。

本町においてもこれを踏まえ、主要7項目として以下に示す。なお、各項目の対策については、発生段階ごとに記述する。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部(本部長:内閣総理大臣)の設置が閣議決定され、国会に報告されるとともに公示される。また、状況に応じ、政府現地対策本部が設置される。これを受け、県では、愛媛県新型インフルエンザ等対策本部が設置される。

さらに、国民の生命・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、国民生活及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ときは、特措法に基づき、国が緊急事態宣言を行い、本町においても対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

本町行動計画における本部は、下記のとおりとする。

1. 本部の組織等

ア 本部の組織

本部長	町長
副本部長	副町長・教育長
本部員	鬼北町新型インフルエンザ等対策本部設置要綱「別表第1」に掲げる職員

イ 所掌事務

- ・ 新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。
- ・ 町内における新型インフルエンザ等の感染予防と治療に関すること。
- ・ 町内発生時における社会的機能維持に関すること。
- ・ 町民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・ 情報の収集、伝達に関すること。
- ・ 職員の配備に関すること。
- ・ 関係機関に対する応援の要請及び応援に関すること。
- ・ 県、他市町との連携に関すること。
- ・ その他新型インフルエンザ等対策行動の実施に関する重要な決定に関すること。

ウ 本部会議

本部長（町長）は、本部の所掌事務について方針を策定し、その実施を推進するため必要がある場合は、副本部長及び本部員を招集して対策本部会議を開催する。

なお、国や県等と緊密な連絡を図る必要があるときは、当該職員の出席を求めることができる。

エ 本部の事務局

本部の事務を処理するために、本部及び部会は総務財政課に置き、事前準備から発生の各段階に応じ保健介護課との分担と連携により運営する。

2. 本部の設置等

ア 本部の設置等

町長は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、又は発生するおそれがある場合に国内外の情勢を踏まえて速やかに本部を設置する。

設置場所は、鬼北町役場庁舎内又は広見保健センターに設置する。

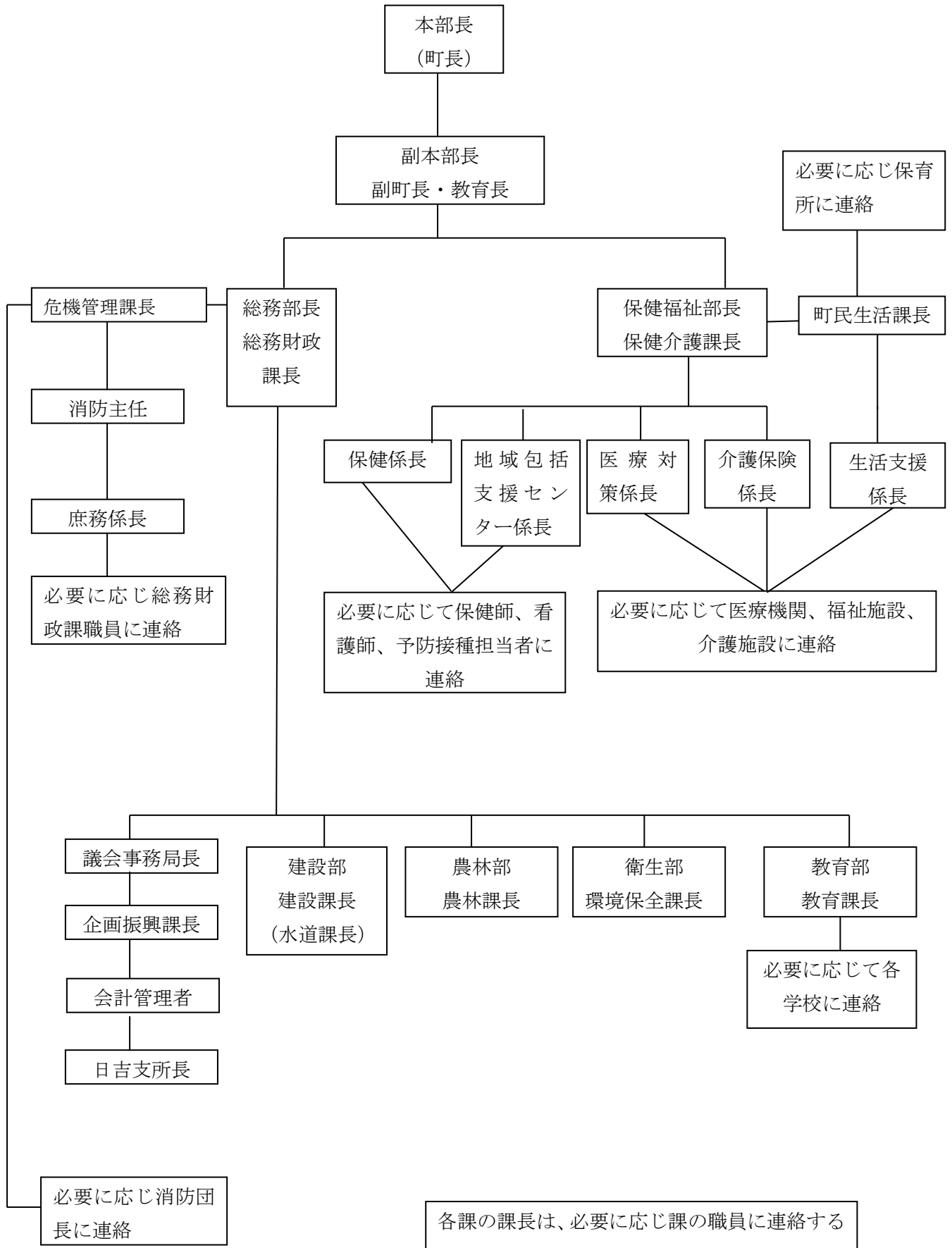
3. 本部の各部の役割分担

部名（部長）	担当課	事務分掌
総務部 (総務財政課長)	議会事務局 総務財政課 企画振興課 危機管理課	本部に関すること
		本部長の指示、指令に関すること
		各部との調整に関すること
		情報の伝達収集に関すること
		職員体制に関すること
		通信機器及び常備器具に関すること
		資機材及び食料等の備蓄に関すること
		広報に関すること
		関係機関との連絡、調整に関すること（統括）
		報道機関との連絡、調整に関すること
		所管施設の感染防止対策に関すること
		本部と議会の連絡調整に関すること
		その他、議会に関すること及び各部所管に属さないこと
	予算措置に関すること	
車両に関すること		
日吉支所		所管施設の感染防止対策に関すること
		日吉地区の情報収集に関すること
出納室		出納経理に関すること
保健福祉部	保健介護	本部に関すること

(保健介護課長)	課 町民生活課	予防（予防接種等）に関する事
		医療機関及び保健所との連携に関する事
		福祉サービス等の継続に関する事
		福祉施設等の感染防止に関する事
		所管施設の感染防止対策に関する事
		健康相談に関する事
		職員の感染状況の把握に関する事
		所管施設の感染防止対策に関する事
		診療所との連携に関する事
		保育所との連絡、調整に関する事
		その他、保育所、診療所に関する事
建設部 (建設課長)	建設課	町営住宅内の感染防止対策に関する事
		交通機関等の規制に関する事
		所管施設の感染防止対策に関する事
農林部 (農林課長)	農林課	所管施設の感染防止対策に関する事
		商工会、農協及び森林組合との連絡調整に関する事
		その他、農林・商工に関する事
衛生部 (環境保全課長)	環境保全課	ごみ及びし尿の非常収集に関する事
		埋火葬に関する事
		消毒及び防疫に関する事
		廃棄物の処理に関する事
	その他、環境保全に関する事	
	水道課	上水道施設の安定運営に関する事
		飲料水の供給に関する事
		所管施設の感染防止対策に関する事
その他、上水道に関する事		
教育部 (教育課長)	教育課	児童生徒への感染予防指導に関する事
		児童生徒の医療機関への受診指導に関する事
		所管施設の感染防止対策に関する事
		教育提供体制に関する事
		その他教育に関する事
共通事項	各課長	町内の感染拡大状況の調査及び情報収集に関する事
		庁内業務を安定遂行するための体制構築に関する事
		関係機関との連絡、調整に関する事
		県及び県内市町との連携に関する事

V 連絡体制

本部及び関係職員の連絡体制は、下記のとおりとする。なお、状況の変化等によって連絡体制の見直しを行う。



(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランス（感染症の発生動向調査）により、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、町内外から系統的に収集・分析し、判断結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは、現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザ等に限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国及び県等からの要請に応じ、町内のサーベイランス体制の構築に協力する。

県は、海外発生から国内の患者数が少ない段階までは、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。町は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取り組みに協力する。

県内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階では、患者の全数把握は、その意義が低下することから、県は、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。町は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取り組みに協力する。

サーベイランスにより把握された流行時期や規模等の情報は、町内における医療体制等の確保に活用するとともに、町内で流行する病原体の性状（ウイルスの亜型や薬剤耐性等）や死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関の診療に役立てる。

また、県は、国からの要請に応じて、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスにより、これらの動物間での発生動向を把握する。町は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取り組みに協力する。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題と言う共通の理解の下に、国、県、町、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断、行動するため、対策の全ての段階、分野において、各々がコミュニケーションを図る必要がある。

特に、コミュニケーションは一方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双方向性のものであることに留意する。

② 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から、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、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。

③ 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、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などを町民、医療機関、事業者等に情報提供することが、発生した場合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、保育所や学校での集団感染などにより、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、町民生活課、教育課等と連携して、感染症や公衆衛生について、丁寧に情報提供を行う。

④ 発生時における町民等への情報提供及び共有

ア 発生時の情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、町内外の発生状況、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が、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。

また、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠であることから、個人情報の保護と公益性に十分配慮して情報を提供する。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。

これらの媒体の活用に加え、町から直接、町民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用や自治会、地区自主防災組織など地域と連携した体制を推進する。

さらに、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（感染したことは、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。

イ 町民の情報収集の利便性向上

町民の情報収集の利便性を図るため、関係部局や、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約することで、総覧できるホームページを開設するよう努める。

⑤ 情報提供体制

情報提供に当たっては、情報の内容を統一するとともに、集約して一元的に発信する体制を構築する。

このため、町対策本部を設置し、各部局と適時適切に情報を共有する。

なお、対策の実施主体となる各部局が情報提供する場合には、適切に情報提供できるよう、町対策本部が調整する。

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、地域において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、常に発信した情報に対する情報の受け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

(4) 予防・まん延防止

① 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ遅らせることにより、体制整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることである。

感染拡大防止策には、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するとともに、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、対策の決定や縮小・中止を検討する。

② 主な感染拡大防止策

個人における対策については、県内発生の初期段階から、患者に対する入院措置や、同居者等の濃厚接触者に対する感染防止（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく対応を行うとともに、咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい、人込みを避けること等の基本的な感染予防対策を実践するよう促す。

また、県は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請・施設の使用制限要請等を行う。町は、県等からの要請に応じ、その取り組みに協力する。

そのほか、海外発生段階では、検疫所において、水際対策が実施されるが、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国することを前提に、町内での患者発生に備えて体制整備を図ることが必要である。

(5) 予防接種

① ワクチン

ワクチン接種は、個人の発症予防や重症化を防ぎ、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制の確保及び健康被害や社会・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等対策におけるワクチンは、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類があるが、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、本項目では新型インフルエンザ等に限って記載する。

② 特定接種

ア 特定接種

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

特定接種の対象となり得る者は、

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

である。

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

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。

具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

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

特定接種を実施するに当たっては、国において、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定（地方）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それ以外の事業者の順とすることを基本としている。

この基本的考え方を踏まえ、特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等については、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において判断し、決定される。

特定接種は、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以外であった場合や、亜型がH5N1の新型インフルエンザ等であっても、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。

町は、政府行動計画で示された「特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員」の考え方を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する者について整理する等、発生時に速やかに特定接種を実施できるよう、あらかじめ接種対象者、接種順位等を検討しておく。

イ 特定接種の接種体制

登録事業者のうち、特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、それぞれが所属する県または町を実施主体として、原則として、集団的接種により、接種を実施することとなるため、未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。

特に、登録事業者のうち、「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となる。

町は、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、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を検討しておく。

③ 町民に対する予防接種

ア 町民接種

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、町民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合は、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）に基づく予防接種を行うこととなる。

町民接種については、政府行動計画等に基づき、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を基本とするが、緊急事態宣言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、接種順位を政府対策本部が決定する。

イ 町民接種の対象者分類

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）

ウ 町民接種の接種順位

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、緊急事態宣言がなされた場合は、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響や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があることから、以下のような基

本的な考え方を踏まえ、政府対策本部が決定する。

- 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
 - 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者、②成人・若年者、③小児、④高齢者
 - 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者、②高齢者、③小児、④成人・若年者
 - 小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者、②小児、③高齢者、④成人・若年者

- 2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
 - 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①小児、②医学的ハイリスク者、③成人・若年者、④高齢者
 - 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(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

- 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、我が国の将来を守ることに重点を置く考え方
 - 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者、②小児、③成人・若年者、④高齢者
 - 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者、②小児、③高齢者、④成人・若年者

エ 町民接種の接種体制

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

町は、速やかに町民接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者の体制や、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ておく。

④ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「町民接種」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の特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部において総合的に判断し、決定されることから、国の動向に十分留意する。

⑤ 医療関係者に対する要請

国及び県は、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、必要な協力を要請または指示を行う。

(6) 医療

① 県の対策への協力

町は、県等からの要請に応じ、その対策等に協力する。

② 在宅療養患者への支援

町は、県、医療機関、その他の関係機関・団体と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行う。

(7) 町民生活及び町民経済の安定の確保

① 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザ等は、多くの町民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われ、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るなど、国民生活及び国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、各行政機関や各医療機関、各事業者等は、特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要である。

また、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、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が予想される。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。

② 要援護者への生活支援

特に、高齢者世帯、障害者世帯等、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を行う。

③ 埋火葬の円滑な実施

町は、墓地・埋葬等に関する法律において、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、域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。

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、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起これ、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。

他方、感染症法第30条第3項において、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、また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。

したがって、国内感染期（まん延期）において死亡者が多数に上った場合の速やかな火葬体制について、あらかじめ検討しておく。

7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて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が迅速に行えるよう、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。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。

また、国における発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

しかしながら、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、都道府県レベルでの医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、本町では県に準じ発生段階を7つに分類し、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。また、各段階の移行については県と協議し、町対策本部で判断する。

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、緊急事態宣言がなされた場合には、県外発生期（地域未発生期）であっても、町民等に対し、新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な要請をすることなど、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

【発生段階（概要）】

町行動計画の発生段階	県・町内	国
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	
県外発生期 (地域未発生期)	いずれかの都道府県で患者は発生しているが、県内及び町内では患者が発生していない状態	【国内発生早期】 国内で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において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 (地域発生早期)	県内または町内で患者は発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	
県内感染期 (地域感染期)	県内または町内の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態	
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

Ⅲ. 各段階における対策

本町においては、Ⅱで示した発生段階に応じた危機管理体制を次のとおりとする。

なお、新型インフルエンザウイルスが強毒性であるか弱毒性であるか等により、柔軟な対応を取るものとする。

1. 未発生期

(ア) 基本的な取組み

「鬼北町新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、適宜、見直しを行う。	総務部・保健福祉部
庁内関係部局で情報を共有する。	全部共通
町民に対してインフルエンザの予防策等を啓発する。	保健福祉部
通常のインフルエンザ発生状況を把握し、異常な兆候の発見（医療機関との連携）に努める。	保健福祉部
必要に応じて資機材等の確保及び備蓄品の補充をする。	総務部・保健福祉部
学校、家庭、生産者等で飼育している家きん等の異常な兆候が無いかどうかの把握に努める。	教育部・農林部 衛生部

(イ) 体制整備

町は、都道府県、他の市町村等と相互に連携し、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、連携体制を整備し、必要に応じて訓練を実施する。	総務部・保健福祉部 関係部
国、県、保健所との連携を強化し、地域町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。	総務部・保健福祉部 関係部

(ウ) 情報収集

国、県、関係機関から新型インフルエンザ等に関する情報収集に努める。	総務部・保健福祉部
-----------------------------------	-----------

(エ) 情報提供・共有

町民への情報提供体制の整備に努める。	総務部
医師会等の関係機関への情報提供体制、関係部局での情報共有体制を整備する。	保健福祉部
必要に応じて相談窓口の設置を検討する。	保健福祉部

(オ) 予防・まん延防止

町民に対し、基本的な感染予防策の普及啓発を図る。	保健福祉部
県の水際対策の取り組みに協力する	保健福祉部

(カ) 予防接種及び医療体制

県内の流通状況の収集に努める	保健福祉部
必要に応じて、医師会等と医療体制についての協議を実施する。	保健福祉部
特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。	保健福祉部
町民の予防接種体制を構築する。	保健福祉部

(キ) 町民生活及び町民経済の安定の確保

医薬品・食料品等の物資供給要請等に協力する。	総務部・保健福祉部
要援護者の把握と生活支援体制を構築する。	総務部・保健福祉部
火葬・埋葬を円滑に行う体制の構築に協力する。	衛生部
医薬品、その他の物資及び資材の備蓄、施設及び設備の整備を行う。	総務部・保健福祉部

2. 海外発生期

(ア) 基本的な取組み

国内での発生に備え、関係機関と情報を共有し、予防に努める。	保健福祉部
予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。	総務部・保健福祉部 関係部

(イ) 体制整備

必要に応じて「鬼北町新型インフルエンザ対策本部」を設置する。	総務部・保健福祉部 関係部
県と連携し、危機管理体制を確立する。	総務部・保健福祉部
資機材等の確保及び備蓄品の確認を行う。	総務部・保健福祉部

(ウ) 情報収集

新型インフルエンザの海外での発生動向、情報収集に努める。	総務部・保健福祉部
医療機関に対し、新型インフルエンザ患者（疑い患者含む）の症例の保健所への報告を要請する。	保健福祉部
学校等でのインフルエンザ様疾患の集団発生の把握に努める。	保健福祉部・教育部

(エ) 情報提供・共有

必要に応じ、町民への情報提供を行う。	総務部
県、医師会等の関係機関への情報提供を行い、連携を密にする。	保健福祉部
必要に応じて相談窓口の設置をする。	保健福祉部

(オ) 予防・まん延防止

町民に対し、基本的な感染予防策の普及啓発を図る。	保健福祉部
県の患者発生に備える対策及び感染予防策強化に協力する。	保健福祉部

(カ) 予防接種及び医療体制

国と連携し、地方公務員の対象者に対し、本人の同意を得て特定接種（基本集団接種）を行う。	保健福祉部
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。	保健福祉部
県内の流通状況の収集を積極的に進める。	保健福祉部
速やかに特定接種が実施できるよう接種体制の準備を進める。	保健福祉部
町民の予防接種又は新臨時接種に関する接種体制の準備を進める	保健福祉部
接種に携わる医療従事者等の体制、接種の場所、接種時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。	保健福祉部
接種対象者や接種順位等について町民に情報提供を行う。	保健福祉部
医師会等と医療体制についての協議を実施する。	保健福祉部

(キ) 町民生活及び町民経済の安定の確保

必要に応じて、県が実施する、事業所・指定公共機関等に対する取り組みに協力する。	保健福祉部
県の要請を受け、遺体の保存対策、一時的安置場所の確保、火葬体制が維持できるよう準備を進める。	衛生部
新型インフルエンザが発生が確認されたことを要支援者や協力者へ連絡する。	総務部・保健福祉部

3. 県外発生期（地域未発生期）

(ア) 基本的な取組み

海外発生期の対策を継続し、県内発生に備えて、医療機関、事業者、町民に対して積極的に情報提供を行う。	各部共通
町民に対する感染防止・拡大阻止のための予防策の励行を周知する。	保健福祉部

(イ) 体制整備

緊急事態宣言がされた場合、「鬼北町新型インフルエンザ対策本部」を設置する。	総務部・保健福祉部 関係部
県、近隣市町と連携し対応策を協議する。	総務部・保健福祉部
関係団体と情報を共有し、予防策の実施について連携体制をとる。	総務部・保健福祉部

(ウ) 情報収集

県と連携し、発生情報等の把握に努める。	総務部・保健福祉部
---------------------	-----------

(エ) 情報提供・共有

町民、学校・保育所施設等や職場に対し、リアルタイムに情報提供を行う。	総務部
国、県及び関係機関等とのリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。	総務部・保健福祉部
県、医師会等の関係機関への情報提供を行い、連携を密にする。	保健福祉部
相談窓口体制を充実・強化する。	保健福祉部

(オ) 予防・まん延防止

県の患者発生に備える対策及び感染予防策強化に協力する	総務部・保健福祉部
町民に対し、基本的な感染予防策の普及とり患した場合の対応の理解促進を図る。	保健福祉部
県等と連携し、医療機関、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防強化を要請する。	保健福祉部・教育部 関係部
県等と連携し、必要に応じて学校等における臨時休業を適切に行うよう要請する。	保健福祉部・教育部 関係部
県等と連携し、公共交通機関、公共施設、多くの人が集まる施設等に対し、マスクの励行等感染予防策を講じるよう要請する。	保健福祉部・教育部 関係部
必要に応じて、発生地域への旅行及び大規模集会や不特定多数の集まる活動の自粛要請を行う。	総務部・関係部

(カ) 予防接種及び医療体制

ワクチンの供給情報等の収集を行い、予防接種体制の構築を進める。	保健福祉部
ワクチン供給に合わせて、町民の予防接種を開始する。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接種を行う。	保健福祉部
接種対象者や接種順位等について町民に情報提供を行う。	保健福祉部
緊急事態宣言がされている場合、臨時の予防接種を実施する。	保健福祉部
県の医療対策に協力する。適宜、医師会等と医療体制について協議を行う。	保健福祉部

(キ) 町民生活及び町民経済の安定の確保

要請があれば、要援護者等に対し、国及び県と連携して、食料品、生活必需品の確保、見回り、食事の提供、医療機関への移送等対策を実施する。	総務部・保健福祉部・関係部
必要に応じて、県が実施する、事業所・指定公共機関等に対する取り組みに協力する。	保健福祉部
町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、適切な行動を呼びかける。	総務部・保健福祉部
緊急事態宣言がされている場合、県の取り組みに協力する。	関係部
水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。	衛生部
県の要請を受け、遺体の保存対策、一時的安置場所の確保、火葬体制が維持できるよう準備を進める。	衛生部

4. 県内発生期（地域発生早期）

(ア) 基本的な取組み

県外発生期の対策を継続し、地域発生期に備えて、医療機関、事業者、町民に対して積極的に情報提供を行う。	各部共通
町民に対する感染防止・拡大阻止のための予防策の励行を周知する。	保健福祉部
町民予防接種をできるだけ速やかに実施する。	保健福祉部

(イ) 体制整備

必要に応じて「鬼北町新型インフルエンザ対策本部」を設置し、会議を開催する。	総務部・保健福祉部 関係部
県、近隣市町と連携し対応策を協議する。	総務部・保健福祉部
関係団体と情報を共有し、予防策の実施について連携体制をとる。	総務部・保健福祉部

(ウ) 情報収集

県と連携し、発生情報等の把握に努める。	総務部・保健福祉部
---------------------	-----------

(エ) 情報提供・共有

町民、学校・保育所施設等や職場に対し、リアルタイムに情報提供を行う。	総務部
国、県及び関係機関等とのリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。	総務部・保健福祉部
県、医師会等の関係機関への情報提供を行い、連携を密にする。	保健福祉部

相談窓口体制を充実・強化する。	保健福祉部
(オ) 予防・まん延防止	
県の患者発生に備える対策及び感染予防策強化に協力する。	総務部・保健福祉部
町民、事業所、福祉施設等に対し、基本的な感染予防策とり患した場合の対応策を勧奨する。	保健福祉部
県等と連携し、医療機関、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防強化を要請する。	保健福祉部・教育部 関係部
県等と連携し、必要に応じて学校等における臨時休業を適切に行うよう要請する。	保健福祉部・教育部 関係部
県等と連携し、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の出勤停止及び受診勧奨を要請する。	保健福祉部・教育部 関係部
県等と連携し、公共交通機関、公共施設、多くの人が集まる施設等に対し、マスクの励行等感染予防策を講じるよう要請する。	保健福祉部・教育部 関係部
必要に応じて、発生地域への旅行及び大規模集会や不特定多数の集まる活動の自粛要請を行う。	総務部・関係部
県の水際対策、緊急事態宣言が出されている場合の措置に協力する。	総務部・関係部
(カ) 予防接種及び医療体制	
ワクチンの供給情報等の収集を行い、予防接種体制の構築を進める。	保健福祉部
ワクチン供給に合わせて、町民の予防接種を開始する。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接種を行う。	保健福祉部
接種対象者や接種順位等について町民に情報提供を行う。	保健福祉部
緊急事態宣言がされている場合、臨時の予防接種を実施する。	保健福祉部
県の医療対策に協力する。適宜、医師会等と医療体制について協議する。	保健福祉部
(キ) 町民生活及び町民経済の安定の確保	
要請があれば、要援護者等に対し、国及び県と連携して、食料品、生活必需品の確保、見回り、食事の提供、医療機関への移送等対策を実施する。	総務部・保健福祉部・ 関係部
必要に応じて、県が実施する、事業所・指定公共機関等に対する取り組みに協力する。	保健福祉部
町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、適切な行動を呼びかける。	総務部・保健福祉部
緊急事態宣言がされている場合、県の取り組みに協力する。	関係部
水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。	衛生部
県の要請を受け、遺体の保存対策、一時的安置場所の確保、火葬体制を確保する。	衛生部
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、搬送、死亡時の対応を行う。	保健福祉部

5. 県内感染期 (地域感染期)

(ア) 基本的な取組み

新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む）の発生地域の学校及び通所施設等の臨時休業等の要請を行う。	保健福祉部・教育部・関係部
事業所・福祉施設に対して、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む）の出勤停止及び医療機関への受診を勧奨する。	総務部・保健福祉部関係部
不要不急の旅行等の自粛及び不要不急の大規模集会や不特定多数の集まる活動の自粛要請の徹底を行う。	総務部・関係部
町民に対して、マスクの着用、うがい、手洗、外出自粛を勧告する。	総務部・保健福祉部関係部

(イ) 体制整備

「鬼北町新型インフルエンザ対策本部」を設置し会議を開催する。	総務部・保健福祉部関係部
町民の不安解消と社会機能維持のための対策を講じる。	各部共通
県、近隣市町と連携し対応を講じる。	各部共通
関係団体と情報を共有し、連携して対策を講じる。	各部共通

(ウ) 情報収集

県と連携し、発生情報等の迅速な把握に努める。	総務部・保健福祉部
県と連携し、患者数等の報告を随時行う。	総務部・保健福祉部

(エ) 情報提供・共有

町民、学校・保育所施設等や職場に対し、リアルタイムに情報提供を行う。	総務部
国、県及び関係機関等とのリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。	総務部・保健福祉部
県、医師会等の関係機関への情報提供を行い、連携を密にする。	保健福祉部
相談窓口体制を継続する。	保健福祉部

(オ) 予防・まん延防止

町民に対し、基本的な感染予防策の普及、り患した場合の対応について理解促進を継続して実施する。	総務部・保健福祉部
町民、事業所、福祉施設等に対し、基本的な感染予防策とり患した場合の対応策を勧奨する。	保健福祉部
県等と連携し、医療機関、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防強化を要請する。	保健福祉部・教育部関係部
県等と連携し、必要に応じて学校等における臨時休業を適切に行うよう要請する。	保健福祉部・教育部関係部
県等と連携し、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の出勤停止及び受診勧奨を要請する。	保健福祉部・教育部関係部
県等と連携し、公共交通機関、公共施設、多くの人が集まる施設等に対し、マスクの励行等感染予防策を講じるよう要請する。	保健福祉部・教育部関係部

必要に応じて、発生地域への旅行及び大規模集会や不特定多数の集まる活動の自粛要請を行う。	総務部・関係部
県の水際対策、緊急事態宣言が出されている場合の措置に協力する。	総務部・関係部

(カ) 予防接種及び医療体制

ワクチンの供給情報等の収集を行い、予防接種体制の構築を進める。	保健福祉部
ワクチン供給に合わせて、町民の予防接種を開始する。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接種を行う。	保健福祉部
接種対象者や接種順位等について町民に情報提供を行う。	保健福祉部
緊急事態宣言がされている場合、臨時の予防接種を実施する。	保健福祉部
県の医療対策に協力する。適宜、医師会等と医療体制について協議する。	保健福祉部

(キ) 町民生活及び町民経済の安定の確保

必要に応じて、県が実施する、事業所・指定公共機関等に対する取り組みに協力する。	保健福祉部
新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合、要支援者等からの要請があれば、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。	保健福祉部
計画に基づき、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。	総務部
町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、適切な行動を呼びかける。	総務部・保健福祉部
緊急事態宣言がされている場合、県の取り組みに協力する。	関係部
水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。	衛生部
県の要請を受け、遺体の保存対策、一時的安置場所の確保、火葬体制を確保する。	衛生部
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、搬送、死亡時の対応を行う。	保健福祉部

6. 小康期

(ア) 基本的な取組み

流行の第二波に備えるとともに、地域感染期まで実施した対策の評価を行い、次の流行の波に備えた対策を検討する。	各部共通
不足している資機材、医療品等の調達及び再配備を行う。	総務部・保健福祉部

(イ) 体制整備

国が緊急事態解除宣言を行った場合、「鬼北町新型インフルエンザ対策本部」を廃止する。	総務部・保健福祉部 関係部
必要に応じて、町行動計画等の見直しを行う。	総務部・保健福祉部 関係部

(ウ) 情報収集

県と連携し、発生情報等の把握に努める。	総務部・保健福祉部
---------------------	-----------

(エ) 情報提供・共有

流行の第二波に備え、町民への情報提供と注意喚起を継続する。	総務部・保健福祉部
流行の第二波に備え、情報提供体制の評価、見直しを行う。	総務部・保健福祉部
相談窓口を縮小する。	保健福祉部

(オ) 予防・まん延防止

感染対策中止を町民等に周知する。	総務部・関係部
------------------	---------

(カ) 予防接種及び医療体制

流行の第二波に備え、新臨時接種を進める。	保健福祉部
流行の第二波に備え、町民接種を進める。	保健福祉部
県の医療対策に協力する。	保健福祉部
町民接種の有効性・安全性に係る調査を実施する。	保健福祉部

(キ) 町民生活及び町民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合、要支援者等からの要請があれば、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う	保健福祉部
必要に応じて、県が実施する、業務再開の取り組みに協力する。	総務部・関係部
町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、適切な行動を呼びかける。	総務部・保健福祉部
新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。	総務部・関係部

《あ行》

○ 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。）

《か行》

○ 感染症指定医療機関

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

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

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

※ 第二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

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見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ **帰国者・接触者相談センター**

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

○ **抗インフルエンザウイルス薬**

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

○ **個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)**

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。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。

《さ行》

○ **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なり患して死亡した者の数。

○ **人工呼吸器**

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

○ **新型インフルエンザ等**

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等（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等（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。

○ **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。

《た行》

○ **致命率（Case Fatality Rate）**

流行期間中に新型インフルエンザ等になり患した者のうち、死亡した者の割合。

○ **トリアージ**

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

○ **鳥インフルエンザ**

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

《な行》

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」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。

《は行》

○ 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザ等の場合は、全ての人が新型インフルエンザ等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等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等のパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザ等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等が発生した段階で、出現した新型インフルエンザ等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等対策においては、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等が発生する前の段階で、新型インフルエンザ等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。