

茨城町新型インフルエンザ等対策行動計画

茨 城 町

平成27年 2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 | 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 | - 4 - |
| 1 | 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 | - 4 - |
| 2 | 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方 | - 5 - |
| 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等 | - 7 - |
| 5 | 対策推進のための役割分担 | - 9 - |
| 6 | 行動計画の主要6項目 | - 11 - |
| (1) | 実施体制 | - 11 - |
| (2) | 情報収集及び情報提供・共有 | - 12 - |
| (3) | 予防・まん延防止 | - 14 - |
| (4) | 予防接種 | - 14 - |
| (5) | 医療 | - 18 - |
| (6) | 町民生活及び町民経済の安定の確保 | - 19 - |
| 7 | 発生段階 | - 19 - |
| III | 各段階における対策 | - 21 - |
| | 未発生期 | - 22 - |
| 1 | 実施体制 | - 22 - |
| 2 | 情報収集及び情報提供・共有 | - 22 - |
| 3 | 予防・まん延防止 | - 24 - |
| 4 | 予防接種 | - 25 - |
| 5 | 医療 | - 25 - |
| 6 | 町民生活及び町民経済の安定の確保 | - 26 - |
| | 海外発生期 | - 27 - |
| 1 | 実施体制 | - 27 - |
| 2 | 情報収集及び情報提供・共有 | - 27 - |
| 3 | 予防・まん延防止 | - 28 - |
| 4 | 予防接種 | - 29 - |
| 5 | 医療 | - 29 - |
| 6 | 町民生活及び町民経済の安定の確保 | - 29 - |
| | 国内発生期(県内未発生期) | - 31 - |
| 1 | 実施体制 | - 31 - |
| 2 | 情報収集及び情報提供・共有 | - 32 - |

| | | |
|-------------------|------------------|--------|
| 3 | 予防・まん延防止 | - 33 - |
| 4 | 予防接種 | - 34 - |
| 5 | 医療 | - 35 - |
| 6 | 町民生活及び町民経済の安定の確保 | - 35 - |
| 県内(町内)発生早期 | | - 37 - |
| 1 | 実施体制 | - 37 - |
| 2 | 情報収集及び情報提供・共有 | - 38 - |
| 3 | 予防・まん延防止 | - 39 - |
| 4 | 予防接種 | - 39 - |
| 5 | 医療 | - 40 - |
| 6 | 町民生活及び町民経済の安定 | - 40 - |
| 県内(町内)感染期 | | - 43 - |
| 1 | 実施体制 | - 43 - |
| 2 | 情報収集及び情報提供・共有 | - 43 - |
| 3 | 予防・まん延防止 | - 45 - |
| 4 | 予防接種 | - 45 - |
| 5 | 医療 | - 47 - |
| 6 | 町民生活及び町民経済の安定 | - 47 - |
| 小康期 | | - 50 - |
| 1 | 実施体制 | - 50 - |
| 2 | 情報収集及び情報提供・共有 | - 50 - |
| 3 | 予防・まん延防止 | - 51 - |
| 4 | 予防接種 | - 51 - |
| 5 | 医療 | - 52 - |
| 6 | 町民生活及び町民経済の安定の確保 | - 52 - |
| 【用語解説】 | | - 55 - |

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

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

これらが発症した場合には、国家の危機管理として対応する必要があるため、平成24年5月に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。）が制定され、平成25年4月13日から施行された。

特措法は、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症した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発症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

(1) 国の取組

我が国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）に、「世界保健機構（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対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成21年（2009年）2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

こうした中、平成21年（2009年）4月、新型インフルエンザ（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が、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(A/H1N1)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が重ねられ、平成24年(2012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、特措法が制定されるに至った。

(2) 茨城県の実施

茨城県では、平成17年12月に茨城県新型インフルエンザ対策本部を設置し、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、国の行動計画の改定や茨城県における新型インフルエンザ(A/H1N1)対策の経緯等を踏まえ、平成23年11月に「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。

(3) 茨城町の実施

本町では、国の新型インフルエンザ対策行動計画(平成19年10月改定)及び茨城県新型インフルエンザ対策行動計画(平成20年2月改定)と整合性を保ちつつ、平成21年9月に、本町が実施すべき具体的対策を定めた茨城町新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

3 行動計画の作成

本町では、国の新型インフルエンザ等対策政府行動計画(平成25年6月策定。以下「政府行動計画」という。)及び茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画(平成26年2月策定。以下「県行動計画」という。)と整合性を保ちつつ、平成21年9月作成した茨城町新型インフルエンザ対策行動計画を改定し、特措法第8条に基づき、新たに茨城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。

また、町行動計画では、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、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(以下「新感染症」という。)

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た、政府行動計画や県行動計

画の変更に合わせて、町行動計画の変更を行うものとする。

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戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、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、医療提供の許容範囲を超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として、国や県との連携はもとより、医療機関等関係機関と相互に連携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、町民の生命及び健康を保護する。

ア 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。

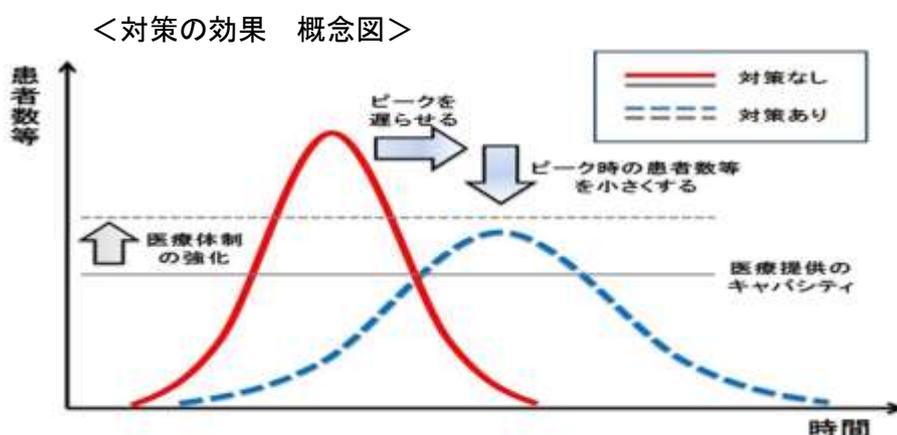
イ 流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供の許容範囲を超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

ウ 適切な医療の提供により、重症患者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。

ア 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。

イ 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。



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(1) 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。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしており、県行動計画も同様の観点から組み立てられている。町行動計画もこの観点を踏まえた対策を講じる。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。（具体的な対策については、「Ⅲ 各段階における対策」において、発生段階ごとに記載する。）

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・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択する。

(2) 発生段階に応じた対応

ア 発生前の段階

発生前の段階は、町民に対するマスク着用・手洗い等の基本的な感染予防対策の啓発、要援護者の把握など発生に備えた事前の準備を行う。

イ 海外での発生の段階

直ちに、対策実施のための体制に切り替える。病原体の町内への侵入を防ぐことは不可能であるが、県等との連携の強化等により、病原体の町内進入の時期をできる限り遅らせる。

ウ 県内発生当初の段階

感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施し、常に新しい

情報を収集しながら、対策の必要性を評価し、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については縮小・中止を図る。

エ 県内で感染が拡大した段階

国・県・事業者等と相互に連携して、医療の確保や町民生活・町民経済の維持のために最大限の努力を行う。しかし、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されるため、社会の状況を把握し、状況によって臨機応変に対処していく。

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限の要請、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、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。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積極的に検討することが重要である。事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者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ことも必要である。

(4) 町民一人一人による感染拡大防止策

事業者や町民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。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ない可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、また、発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び町行動計画に基づき、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

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。県との連携の下、医療機関関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校・興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡の要請等の実施に当たって、町民等の権利

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

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。その際には、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。

(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や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態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った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

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。）は、政府対策本部、県対策本部との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。対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、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

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

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。しかし、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。

町行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要

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

因（人の免疫の状態等），社会環境など多くの要素に左右される。また，病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得，その発生の時期を含め，事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

町行動計画を策定するに際しては，政府行動計画，県行動計画で用いられているデータを参考とし，一つの例として次のように想定した。

○ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合

ア 医療機関を受診する患者数

| | 茨城町 | 茨城県 | 全国 |
|-------|----------------|-----------|----------------|
| 人口 | 3万3845人 | 約300万人 | 約1億2700万人 |
| 外来患者数 | 約3,400人～6,500人 | 約31万～58万人 | 約1300万人～2500万人 |

イ 入院患者数及び死亡者数（患者数約6,500人の場合）

| | 茨城町 | | 茨城県 | | 全国 | |
|-------|------|------|---------|---------|------|-------|
| | 中等度 | 重度 | 中等度 | 重度 | 中等度 | 重度 |
| 入院患者数 | 140人 | 540人 | 13,000人 | 48,000人 | 53万人 | 200万人 |
| 死亡者数 | 50人 | 170人 | 4,000人 | 15,000人 | 17万人 | 64万人 |

※ 茨城町の人口：平成26年9月末日現在の人口

中 等 度：アジア・インフルエンザ等を参考とし，致命率0.53%

重 度：スペイン・インフルエンザ等を参考とし，致命率2.0%と想定

なお，これらの推計に当たっては，新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果），現在の我が国の医療体制，衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。

被害想定については，現時点においても多くの議論があり，科学的知見が十分とは言えないことから，必要に応じて見直しを行うこととする。

未知の感染症である新感染症については，被害を想定することは困難であるが，新感染症の中で，全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく，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。このため，今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも，空気感染対策も念頭に置く必要がある。

（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。

ア 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日間程度症状を有し、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。

イ 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

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、地方公共団体及び指定（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。

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（世界保健機構）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。

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」の枠組みを通じ、政府一体となった取り組みを総合的に推進し、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部において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

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

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等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新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

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、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關した的確な判断と対応が求められる。対策の実施に当たっては、国や近隣都県、市町村、医療機関、医師会等関係機関と緊密な連携を図る。また、市町村における対策の実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には、市町村間の調整を行う。

(3) 町の役割

町は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、町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。

町は、住民に最も近い行政単位であり、地域住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關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣市町村、医療機関、県医師会等関係機関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による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、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必要となる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おいても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ることが重要である。

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。

(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時は、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国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。

(7) 一般の事業者の役割

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ことが求められる。

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。

(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よう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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

町行動計画においては、政府行動計画及び県行動計画に準じ、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、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「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」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集及び情報提供・共有」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 町民生活及び町民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。

(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、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、危機管理の問題として取り組む必要がある。

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

このため、国、県、町、事業者が相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

町の実施体制としては、新型インフルエンザ等が発生する前から、関係部局と事前に対策の取り組み状況を確認しながら、連携を図っていく。

○ 茨城町新型インフルエンザ等対策本部

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。）が発出されたときは、特措法第 34 条の規定に基づき町対策本部を設置し、町行動計画に基づく対策等の必要な措置を講じていく。

また、町内に発生又は発生するおそれがある場合には、茨城町新型インフルエンザ等対策本部設置要綱（平成 21 年茨城町要綱第 28 号）により任意の町対策本部を設置する。

（２） 情報収集及び情報提供・共有

ア 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、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や町民に迅速かつ定期的に還元することが重要である。

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、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。

海外で発生した段階から県内の患者数が少ない段階では、県等と連携し、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。

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ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し、また医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び志望者に限定した情報収集に切り替える。

イ 情報提供・共有

（ア） 目的

危機管理に関わる重要な課題とい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、国、県、町、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーション

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。

(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、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供のための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、いざ発生した時に町民に正しく行動してもらう上で必要である。特に園児、児童、生徒等に対しては、学校や保育施設等で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から、関係部局と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

(エ) 発生時における町民等への情報提供及び共有

発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、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、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。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、早期に個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

町民に対する情報提供を行う手段として、ホームページやソーシャルネットワークサービス（SNS）を活用する。

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

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。

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、地域において住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こととする。

(3) 予防・まん延防止

ア 目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

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

イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促すとともに、県が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場合、その対策の実施に協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発生や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に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。

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、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。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、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

イ 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、厚生労働大臣に指示して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、

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

である。

なお、特定接種に関する接種対象者の範囲や実施順等に関する基本的考え方は、政府行動計画に示されているとおりである。

(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国家公務員については、国を実施主体として、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、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなる。町職員においては、町が実施主体となるため、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。

ウ 住民接種

(ア) 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については、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

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

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)に基づく接種を行うこととなる。

予防接種の実施体制

| 予防接種 | | 法律 | 対象 | 実施主体 |
|------|---------------------------|------------------------|--|-----------|
| 特定接種 | | 特措法第28条 | 登録事業者で医療の提供又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務に従事するもの | 国 |
| | | | 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 | 国 |
| | | | 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員 | 都道府県及び市町村 |
| 住民接種 | 緊急事態宣言がされている場合 ○臨時接種 | 特措法第46条 予防接種法第6条第1項 | 町民 (接種の努力義務有) | 町 |
| | 緊急事態宣言がされていない場合 ○新臨時接種 | 予防接種法第6条第3項 | 町民 (努力義務無) | 町 |

なお、住民接種の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- 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，発症する事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)

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化，死亡を可能な限り抑えることに重点を置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、これらの考え方を併せた考え方もあることから、以下のような基本的な考え方を踏まえ、国が決定する。

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

(イ) 住民接種の接種体制

住民接種については、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。

エ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性、医療提供・国民生活及び国民経済の状況等に応じて政府対策本部において決定される。

(5) 医療

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ町民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることで、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、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、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。

イ 発生前における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効であることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の患者は、感染症指定医療機関等に入院させる。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは、各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、

マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理，ワクチンの接種を行い，十分な防御なく患者と接触した際には，必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者がみ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。

（６） 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は，多くの国民が罹患し，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にできるよう，本町では，県，医療機関，指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し，特措法に基づき事前に準備を行う。

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を迅速に行うことができるよう，あらかじめ発生段階を設け，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，５つの発生段階に分類している。国全体での各発生段階の移行については，WHOのフェーズの引き上げ及び引き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。

一方，地域での発生状況は様々であり，その状況に応じ，特に地域での医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから，地域における発生段階を定め，その移行については，必要に応じて国との協議の上で，県が判断することとされている。県行動計画では，発生段階を６つに分類しており，本町においても同様とした。

次頁に，本町，県の発生段階と国の発生段階の対応表を示す。

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

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

<町・県と国の発生段階>

| 町・県の発生段階（状態） | 国の発生段階（状態） |
|--|--|
| 未発生期 新型インフルエンザ等が発生していない状態 | 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 | 海外発生期 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 |
| 国内発生期（県内未発生期） 国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では患者が発生していない状態 | 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 |
| 県内（町内）発生早期 県内（町内）で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 | |
| 県内（町内）感染期 （※感染拡大～まん延～患者の減少に至る時期を含む） 県内（町内）の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 | 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 |
| 小康期 県内で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 | 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

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目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、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期に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、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

未発生期

| | |
|--------|---|
| 想定状況 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ○ 海外において、鳥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見られていない状況 |
| 目的 | <ul style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 関係機関との連携の下に情報収集に努める。 |
| 対策の考え方 | <ul style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、町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。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町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。 3) 国・県・国際機関等からの情報収集等を行う。 |

1 実施体制

(1) 町行動計画の作成

町は、特措法の規定に基づき、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直す。(健康増進課、関係機関)

(2) 体制の整備及び国・県との連携強化

ア 町は庁内の体制を整備・強化し、関係課等と協議を通じ、発生時に備えた対応マニュアル及び業務継続計画を作成する。(関係各課)

イ 町は、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、連携体制の確認等を実施する。(健康増進課、みどり環境課、関係機関)

2 情報収集及び情報提供・共有

(1) 情報収集

ア 町は、国・県等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策に関する国内外の情報を収集する。(健康増進課)

イ 町は、学校欠席者情報収集システムを活用し、町内小中学校、幼稚園等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況(学級及び学校閉鎖、休校等)

を把握し、県が行うサーベイランスに協力する。

(健康増進課, こども課, 学校教育課)

(2) 継続的な情報提供

ア 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、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

(健康増進課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部)

イ マスク着用, 咳エチケット, 手洗い, うがい等, 季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。(健康増進課)

(3) 体制整備

町は、情報提供の体制整備として以下を行う。

(健康増進課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部)

ア 新型インフルエンザ等の発生時に、発生状況に応じた町民への情報提供を行うため、以下について検討し、あらかじめ想定できるものは決定する。

○ 情報提供の内容

- ・ 対策の決定プロセスや対策の理由
- ・ 個人情報の保護と公益性とに十分配慮した内容
- ・ 対策の実施主体の明確化

○ 広報媒体

- ・ ラジオ, 新聞等のマスメディアの活用
- ・ 町ホームページ, 広報, 防災無線, 広報車等の活用

イ 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して、分かりやすく継続的に情報提供を行う体制を構築する(情報提供チームの設置, コミュニケーション担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等)。

ウ 情報の受取手の反応や必要としている情報を常に把握し、更なる情報提供に活かす体制を整備する。

Ⅲ 各段階における対策
未発生期

エ 関係機関等とメールや電話を活用し、可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を整備する。さらに、インターネット等を活用した情報提供のあり方を検討する。

オ 新型インフルエンザ等の発生時に、町民からの相談に応じるため、相談窓口等を設置する準備を進める。

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

(ア) 町は、基本的な感染対策に関する知識の普及、理解の促進を図る。
(健康増進課)

○ 基本的な感染予防対策

- ・マスク着用
- ・咳エチケット
- ・手洗い
- ・うがい
- ・人混みをさける 等

○ 自らの発生が疑わしい場合

- ・帰国者・接触者相談センター※に連絡する
- ・感染を広げないように不要な外出を控える
- ・マスク着用等の咳エチケットを行う 等

※ 「帰国者・接触者相談センター」

海外発生期から国内発生早期までの間に設置することとなっている。

(イ) 町は、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の感染対策について、町民の理解促進を図る

イ 地域対策・職場対策の周知

(ア) 町は、新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染防止対策（季節性インフルエンザ対策と同様）について周知を図るための準備を行う。（地域産業課，健康増進課）

Ⅲ 各段階における対策
未発生期

(イ) 町は、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を図るための準備を行う。(健康増進課, 施設を所管する課等)

4 予防接種

(1) 特定接種

ア 町は、特定接種の対象となり得る職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

(健康増進課, 総務課)

イ 町は、国が行う事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者の登録することについて、県等からの要請に応じ、その取り組みに適宜、協力する。

(健康増進課)

(2) 住民接種

ア 町は、国及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、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種する体制の構築を図る。(健康増進課, みどり環境課, 関係機関)

イ 町は、ワクチンの円滑な接種の実施のために、あらかじめ広域的な協力を締結するなど、本町域以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

(健康増進課, みどり環境課, 関係機関)

ウ 町は、速やかに住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。

(健康増進課, みどり環境課, 関係機関)

(3) 情報提供

町は、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・接種体制といった基本的な情報について情報提供を行い、町民の理解促進を図る。

(健康増進課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部)

5 医療

(1) 地域医療体制の整備

Ⅲ 各段階における対策
未発生期

町は、県が、水戸医療圏域の保健所を中心とした対策会議の設置など、医療関係団体等の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や患者の運搬体制を整備することに協力する。

(健康増進課, 関係機関)

(2) 県内感染期に備えた医療の確保

町は、県等の要請に応じて、県内感染期に備えた医療の確保に関する対策に協力する。(健康増進課, 保険課, 関係機関)

6 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発生時の要援護者への生活支援

町は、県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、訪問看護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともに、その具体的な手続きを決めておく。

(社会福祉課, こども課, 健康増進課, 関係機関)

(2) 火葬能力等の把握

町は、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備しておく。

(町民課, みどり環境課, 健康増進課)

(3) 物資及び資材の備蓄等

町は、県及び指定(地方)公共機関と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備する。

(健康増進課, みどり環境課, 財政課)

海外発生期

| | |
|--------|--|
| 想定状況 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ○ 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ○ 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況 |
| 目的 | <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 町内発生に備えて体制の整備を行う。 |
| 対策の考え方 | <ol style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 対策の判定に役立てるため、関係機関との連携の下で、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。 3) 国内（県内・町内）発生した場合には早期に発見できるよう、サーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内（県内・町内）発生した場合の対策について、町民に的確な情報提供を行う。 5) 医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、町民生活及び町民経済のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、国内（県内・町内）発生に備えた体制整備を急ぐ。 |

1 実施体制

町は、海外で新型インフルエンザ等が発生し、厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の公表を受け、町対策本部の設置に向けた準備を進める。

（健康増進課、みどり環境課、関係機関）

2 情報収集及び情報提供・共有

（1）情報収集

ア 町は、国・県等の関係機関を通じ、海外での新型インフルエンザ等の発生状況や、対策等に関する国内外の情報を収集する。（健康増進課）

Ⅲ 各段階における対策
海外発生期

イ 町は、学校欠席者情報収集システムを活用し、町内小中学校、幼稚園等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級及び学校閉鎖、休校等）を把握し、県が行うサーベイランスに協力する。

（健康増進課、こども課、学校教育課）

（２） 情報提供

ア 町は、国及び県が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内で発生した場合に必要な対策等を住民に対し周知する。

（健康増進課、まちづくり推進課、みどり環境課、消防本部）

イ 町は、県が開設した帰国者・接触者相談センターにおいて相談を受けていることを周知する。また、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、県が整備した、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

（健康増進課、まちづくり推進課、みどり環境課、消防本部）

（３） 情報共有

町は、国、県、関係機関等と対策の理由、プロセス等をインターネットやメール等により共有する。

（健康増進課、まちづくり推進課、みどり環境課、消防本部）

（４） 相談窓口等の設置

ア 町は、国及び県の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障をきたさないように住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、国の作成したQ & A等を活用して、適切な情報提供を行う。

（健康増進課、まちづくり推進課、みどり環境課、消防本部）

イ 町は、住民からの相談窓口等に寄せられる問い合わせ、国・県・関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、住民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

（健康増進課、まちづくり推進課、みどり環境課、消防本部）

３ 予防・まん延防止

町は、住民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

(健康増進課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部)

4 予防接種

(1) 特定接種

ア 町は, 特定接種の対象となりうる職員に対し, 集団接種を原則として, 本人の同意を得て, 特定接種を実施する。(健康増進課, 総務課, 関係機関)

イ 特定接種の広報・相談

町は, 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(コールセンター等)の連絡先など, 接種に必要な情報を提供する。
(健康増進課・総務課)

(2) 住民接種の準備

ア 町は, 発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ, 国が特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには, 国と連携して, 接種体制の準備を行う。
(健康増進課, みどり環境課, 消防本部, 関係機関)

イ 町は, 国の要請を受け, 住民が速やかに接種できるよう, 集団的な接種を行うことを基本として, 事前に定めた接種体制に基づき, 具体的な接種体制の構築の準備を進める。

(健康増進課, みどり環境課, 消防本部, 関係機関)

5 医療

町は, 県と連携して医療に関する対策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, その取り組み等に協力する。

(健康増進課, 保険課, 関係機関)

6 町民生活及び町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, 町は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。

(社会福祉課, こども課, 健康増進課, 関係機関)

Ⅲ 各段階における対策
海外発生期

(2) 遺体の火葬・安置

町は、県からの要請を受けて、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ができるよう準備を行う。

(町民課, みどり環境課, 健康増進課)

国内発生期（県内未発生期）

| | |
|--------|---|
| 想定状況 | ○ 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、県内においては患者が発生していない状態 |
| 目的 | 1) 町内での発生に備え、体制の整備を行う。 2) 新型インフルエンザ等の県内（町内）侵入をできるだけ遅らせ、県内（町内）発生の遅延と早期発見に努める。 |
| 対策の考え方 | 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、県内（町内）発生をできるだけ遅らせるため、引き続き感染対策を徹底する。 2) 県内（町内）発生に備えて体制整備を行う。 3) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内（町内）発生に備え、医療体制、感染拡大防止策、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、県等と連携して、医療機関、事業者、町民に対して、積極的な情報提供を行う。 4) 町民生活及び町民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内（町内）発生に備えた体制整備を急ぐ。 5) 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。 |

1 実施体制

(1) 実施体制

町は、国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、必要に応じて関係各課等による会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。また、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じて町対策本部を設置し、県内（町内）発生早期の対策を実施する。

（町対策本部，健康増進課，みどり環境課，関係機関）

【緊急事態宣言がされた場合の措置】

(2) 町対策本部の設置

町は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置する。（特措法第34条）

（町対策本部，健康増進課，みどり環境課，関係機関）

※ 補足 緊急事態宣言

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、区域が示される。

区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられる。

2 情報収集及び情報提供・共有

(1) 情報収集

ア 町は、引き続き、国・県等の関係機関を通じ、海外での新型インフルエンザ等の発生状況や、対策等に関する国内外の情報を収集する。

(町対策本部, 健康増進課, 関係機関)

イ 町は、学校欠席者情報収集システムを活用し、町内小中学校、幼稚園等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級及び学校閉鎖、休校等）を把握し、県が行うサーベイランスに協力する。

(町対策本部, 健康増進課, こども課, 学校教育課)

(2) 情報提供

ア 町民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに、詳細にわかりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

(町対策本部, 健康増進課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部)

イ 町は、県が設置した帰国者・接触者相談センターにおいて相談を受けていることを周知する。また、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は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、県が整備した、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(町対策本部, 健康増進課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部)

ウ 町は、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みをさけること、時差出勤の実施等）や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

(町対策本部, 健康増進課, まちづくり推進課, 学校教育課, こども課
みどり環境課, 地域産業課, 消防本部)

エ 町は、相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の

内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、町民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

（町対策本部，健康増進課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部）

（３） 情報共有

町は、国、県や関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と状況把握を行う。

（町対策本部，健康増進課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部）

（４） 相談窓口の体制充実・強化

町は、県等からの要請に応じ、町民からの相談の増加に備え、相談窓口の充実・強化を図り、状況の変化に応じた国のQ & Aの改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。

（町対策本部，健康増進課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部）

３ 予防・まん延防止

県内での感染拡大防止策の準備

（１） 町は、県等と連携し、町民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，まちづくり推進課，地域産業課
みどり環境課，消防本部）

（２） 町は、県等と連携し、事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症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。

（町対策本部，健康増進課，地域産業課，まちづくり推進課，みどり環境課
消防本部）

（３） 町は、県等と連携し、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ために国が作成する目安により、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。

（町対策本部，健康増進課，まちづくり推進課，学校教育課，こども課

みどり環境課，消防本部）

- (4) 町は，県等と連携し，病院・高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や，多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。
(町対策本部，健康増進課，社会福祉課，みどり環境課，消防本部)

4 予防接種

(1) 特定接種

- ア 町は，特定接種の対象となりうる職員に対し，集団接種を原則として，本人の同意を得て，特定接種を実施する。
(町対策本部，健康増進課，総務課)

イ 特定接種の広報・相談

- 町は，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（コールセンター等）の連絡先など，接種に必要な情報を提供する。
(町対策本部，健康増進課，総務課，みどり環境課，消防本部)

(2) 住民接種

- ア 町は，県等と連携し，接種の順位に係る基本的な考え方，重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認し，パンデミックワクチンの供給が可能になり次第，町民への周知を図るとともに，関係者の協力を得て，予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始する。
(町対策本部，健康増進課，社会福祉課，こども課，学校教育課
まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部，関係機関)

- イ 町は，接種の実施に当たり，国及び県と連携して，保健センター・学校など公的な施設を活用するか，医療機関に委託すること等により接種会場を確保し，原則として，町民を対象として集団接種を行う。
(町対策本部，健康増進課，学校教育課，みどり環境課，消防本部，
関係機関)

【緊急事態宣言がなされている場合の措置】

(3) 住民接種

- 町は，住民接種については，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。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，こども課，学校教育課，
まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部，関係機関）

5 医療

町は，引き続き，県からの要請に応じ適宜協力する。

（町対策本部，健康増進課，保険課，関係機関）

6 町民生活及び町民経済の安定の確保

（1）事業者の対応

県が事業者への，従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策の実施要請に対し，その取り組み等に協力する。

（町対策本部，健康増進課，地域産業課，関係機関）

（2）町民・事業者への呼びかけ

ア 町民に対し，食料品，生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

（町対策本部，地域産業課，まちづくり推進課，みどり環境課，健康増進課，消防本部，関係機関）

イ 国及び県が実施する，食料品，生活関連物資等の価格が高騰や買い占め及び売り惜しみへの対応について協力する。

（町対策本部，地域産業課，みどり環境課，健康増進課）

（3）要援護者対策

地域内における新型インフルエンザ等の発生に備え，要援護者の生活支援に対する対応について準備を進める。

（社会福祉課，こども課，健康増進課，関係機関）

（4）遺体の火葬・安置

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

（町民課，みどり環境課，健康増進課）

【緊急事態宣言がなされている場合の措置】

（5）水の安定供給（特措法第52条）

Ⅲ 各段階における対策
国内発生期（県内未発生期）

水道事業者は、当該事業を継続するために、消毒その他衛生上の措置等、水を安全かつ安定的に供給するために必要な措置を講ずる。

（町対策本部，水道課）

（６） 生活関連物資等の価格の安定等

町は、町民の生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（町対策本部，地域産業課，みどり環境課，健康増進課）

県内（町内）発生早期

| | |
|--------|---|
| 想定状況 | ○ 県内において新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 |
| 目的 | 1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。 |
| 対策の考え方 | 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き感染拡大防止策等を行う。 2) 国が茨城県域に緊急事態宣言を発出した場合は、積極的な感染対策等をとる。 3) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、町民への積極的な情報提供を行う。 4) 県内（町内）感染期への移行に備え、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。 5) 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。 |

1 実施体制

(1) 実施体制

町は、国の基本的対処方針及び県の対策に基づき、必要な対策を実施する。

(町対策本部、健康増進課、みどり環境課、関係機関)

【緊急事態宣言がなされている場合の措置】

(2) 町は、緊急事態宣言がなされたときは、直ちに町対策本部を設置する。

(特措法第34条)

(町対策本部、健康増進課、みどり環境課、関係機関)

(3) 町は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことが出来なくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。(特措法第38条、第39条、第40条)

(町対策本部、健康増進課、みどり環境課、消防本部)

2 情報収集及び情報提供・共有

(1) 情報収集

ア 町は、引き続き、国・県等の関係機関を通じ、海外での新型インフルエンザ等の発生状況や、対策等に関する国内外の情報を収集する。

(町対策本部, 健康増進課, 関係機関)

イ 町は、学校欠席者情報収集システムを活用し、町内小中学校、幼稚園等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級及び学校閉鎖、休校等）を把握し、県が行うサーベイランスに協力する。

(町対策本部, 健康増進課, こども課, 学校教育課)

(2) 情報提供

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

(町対策本部, 健康増進課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部)

イ 町は、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みをさけること、時差出勤の実施等）や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

(町対策本部, 健康増進課, まちづくり推進課, 学校教育課, こども課
みどり環境課, 地域産業課, 消防本部)

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

(町対策本部, 健康増進課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部)

(3) 情報共有

町は、国、県や関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と状況把握を行う。

(町対策本部, 健康増進課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部)

（４） 相談窓口の継続

町は、町民からの相談窓口を継続し、状況の変化に応じた国のQ & Aの改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。

（町対策本部，健康増進課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部）

3 予防・まん延防止

県内での感染拡大防止策の準備

（１） 町は、県等と連携し、町民，事業所，福祉施設等に対し，マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい，人混みを避ける，時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，まちづくり推進課，地域産業課
みどり環境課，消防本部）

（２） 町は，県等と連携し，事業者に対し，職場における感染予防策の徹底を要請するとともに，当該感染症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。

（町対策本部，地域産業課，健康増進課，まちづくり推進課，みどり環境課
消防本部）

（３） 町は，県等と連携し，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ために国が作成する目安により，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。

（町対策本部，健康増進課，まちづくり推進課，学校教育課，こども課
みどり環境課，消防本部）

（４） 町は，県等と連携し，病院・高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や，多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，みどり環境課，消防本部）

4 予防接種

（１） 住民接種の実施

ア 町は，県等と連携し，接種の順位に係る基本的な考え方，重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関

Ⅲ 各段階における対策 県内（町内）発生早期

する国の決定内容を確認し、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、町民への周知を図るとともに、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始する。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，こども課，学校教育課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部，関係機関）

イ 町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町民を対象として集団接種を行う。

（町対策本部，健康増進課，学校教育課，みどり環境課，消防本部，関係機関）

（2） 住民接種の有効性・安全性に係る調査

町は、予防接種の実施主体として、あらかじめ予防接種副反応報告書及び報告基準を管内医療機関に配布する。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，こども課，学校教育課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部，関係機関）

【緊急事態宣言がなされている場合の措置】

（3） 住民接種

町は、住民接種については、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。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，こども課，学校教育課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部，関係機関）

5 医療

町は、引き続き、県からの要請に応じ適宜協力する。

（町対策本部，健康増進課，保険課，関係機関）

6 町民生活及び町民経済の安定

（1） 事業者の対応

県が事業者に対し、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策の実施要請に応じ、その取り組み等に協力する。

（町対策本部，健康増進課，地域産業課，関係機関）

（2） 町民・事業者への呼びかけ

Ⅲ 各段階における対策
県内（町内）発生早期

ア 町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

（町対策本部、まちづくり推進課、地域産業課、みどり環境課、健康増進課
消防本部、関係機関）

イ 国及び県が実施する、食料品、生活関連物資等の価格が高騰や買い占め及び売り惜しみへの対応について協力する。

（町対策本部、地域産業課、みどり環境課、健康増進課）

（３） 要援護者対策

町は、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、患者や医療機関から要請があった場合には、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。

（町対策本部、社会福祉課、こども課、健康増進課、消防本部、関係機関）

（４） 遺体の火葬・安置

ア 町は、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地域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布する。

（町対策本部、健康増進課、みどり環境課、消防本部、町民課、関係機関）

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

（町対策本部、町民課、みどり環境課、消防本部、健康増進課、消防本部）

【緊急事態宣言がなされている場合】

（５） 水の安定供給（特措法第52条）

水道事業者である町は、当該事業を継続するために、消毒その他衛生上の措置等、水を安全かつ安定的に供給するために必要な措置を講ずる。

（町対策本部、水道課）

（６） 生活関連物資等の価格の安定等

町は、町民の生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰及び買

Ⅲ 各段階における対策 県内（町内）発生早期

占め及び売り惜しみが生じないように、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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（町対策本部，地域産業課，みどり環境課，健康増進課，関係機関）

県内（町内）感染期

| | |
|--------|---|
| 想定状況 | <p>○ 県内（町内）において新型インフルエンザ等の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。</p> <p>○ 感染拡大からまん延，患者の減少に至る時期を含む。</p> |
| 目的 | <p>1) 健康被害を最小限に抑える</p> <p>2) 町民生活及び町民経済への影響を最小限に抑える</p> |
| 対策の考え方 | <p>1) 感染拡大を止めることは困難であり，対策の主眼を，早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。</p> <p>2) 状況に応じた慰労体制や感染対策，ワクチン接種，社会・経済活動の状況等について周知し，個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため，積極的な情報提供を行う。</p> <p>3) 流行のピーク時の入院患者数や重症者数をなるべく抑え，医療体制への負荷を軽減する。</p> <p>4) 医療体制の維持に全力を尽くし，健康被害を最小限にとどめる。</p> <p>5) 欠勤者の拡大が予測されるが，町民生活・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。</p> <p>6) 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。</p> <p>7) 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。</p> |

1 実施体制

- (1) 町は，基本的対処方針及び県の対策に基づき，新型インフルエンザ等対策を実施する。（町対策本部，健康増進課，みどり環境課，関係機関）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(2) 町対策本部の設置

- 町は，緊急事態宣言がされている場合，速やかに町対策本部を設置する。
（町対策本部，健康増進課，みどり環境課，関係機関）

2 情報収集及び情報提供・共有

(1) 情報収集

Ⅲ 各段階における対策 県内（町内）感染期

ア 町は、引き続き、国・県等の関係機関を通じ、海外での新型インフルエンザ等の発生状況や、対策等に関する国内外の情報を収集する。

（町対策本部、健康増進課、関係機関）

イ 町は、学校欠席者情報収集システムを活用し、町内小中学校、幼稚園等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級及び学校閉鎖、休校等）を把握し、県が行うサーベイランスに協力する。

（町対策本部、健康増進課、こども課、学校教育課）

（２） 情報提供

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

（町対策本部、健康増進課、まちづくり推進課、みどり環境課、学校教育課、消防本部）

イ 町は、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みをさけること、時差出勤の実施等）や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

（町対策本部、健康増進課、まちづくり推進課、学校教育課、こども課、みどり環境課、地域産業課、消防本部）

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

（町対策本部、健康増進課、まちづくり推進課、みどり環境課、消防本部）

（３） 情報共有

町は、国、県や関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と状況把握を行う。

（町対策本部、健康増進課、まちづくり推進課、みどり環境課、学校教育課、消防本部）

（４） 相談窓口の継続

町は、町民からの相談窓口を継続し、状況の変化に応じた国のＱ＆Ａの改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。ただし、県から強化体制の緩和要請があった場合には、強化体制の緩和を図る。

（町対策本部，健康増進課，みどり環境課，まちづくり推進課，消防本部）

３ 予防・まん延防止

町内での感染拡大防止策

（１） 町は、引き続き、県等と連携し、町民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，地域産業課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部）

（２） 町は、県等と連携し、事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症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。

（町対策本部，地域産業課，健康増進課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部）

（３） 町は、県等と連携し、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ために国が作成する目安により、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。

（町対策本部，健康増進課，まちづくり推進課，学校教育課，こども課，みどり環境課，消防本部）

（４） 町は、県等と連携し、病院・高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，みどり環境課，消防本部）

４ 予防接種

（１） 住民接種

ア 町は、県等と連携し、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認し、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、町民への周知を図るとともに、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始する。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，こども課，学校教育課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部，関係機関）

イ 町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町民を対象として集団接種を行う。

（町対策本部，健康増進課，学校教育課，みどり環境課，消防本部，関係機関）

（2） 住民接種の有効性・安全性に係る調査

町は、予防接種の実施主体として、あらかじめ予防接種副反応報告書及び報告基準を管内医療機関に配布する。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，こども課，学校教育課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部，関係機関）

【緊急事態宣言がされた場合の措置】

（3） 住民に対する予防接種の実施

町は、住民に対する予防接種について、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。

（町対策本部，健康増進課，社会福祉課，こども課，学校教育課，まちづくり推進課，みどり環境課，消防本部，関係機関）

県が必要に応じて行う措置を踏まえ以下の対策を講じる。

（4） 外出自粛や感染対策の要請に係る周知

県が、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めての外出自粛や基本的な感染対策の徹底の要請を行う場合には、町は、町民及び事業者へ周知徹底を図る。

（健康増進課，まちづくり推進課，みどり環境課，地域産業課，消防本部，関係機関）

(5) 施設の使用制限の要請に係る周知

県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対する期間を定めての使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合は、町は、関係団体と連携して、迅速に周知徹底を図る。

（町対策本部、健康増進課、学校教育課、こども課、関係機関）

(6) 職場における感染症対策の徹底の要請に係る周知

県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行う場合は、町は、関係団体と連携して、迅速に周知徹底を図る。

（町対策本部、健康増進課、地域産業課、まちづくり推進課、関係機関）

5 医療

(1) 在宅で療養する患者への支援

町は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関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。

（町対策本部、健康増進課、社会福祉課、保険課、消防本部、関係機関）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(2) 医療機関不足への対応

町は、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、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療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医療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、臨時の医療施設の設置に協力する。

（町対策本部、健康増進課、保険課、消防本部）

6 町民生活及び町民経済の安定

(1) 事業者の対応

県が事業者に対し、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策の実施要請に応じ、その取り組み等に協力する。

（町対策本部、健康増進課、地域産業課、関係機関）

(2) 町民・事業者への呼びかけ

ア 町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

（町対策本部、地域産業課、まちづくり推進課、みどり環境課、健康増進課、消防本部、関係機関）

イ 国及び県が実施する、食料品、生活関連物資等の価格が高騰や買い占め及び売り惜しみへの対応について協力する。

（町対策本部、地域産業課、みどり環境課、健康増進課）

（３） 要援護者対策

町は、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、患者や医療機関から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

（町対策本部、社会福祉課、こども課、健康増進課、消防本部、関係機関）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

（４） 水の安定供給（特措法第５２条）

水道事業者である町は、当該事業を継続するために、消毒その他衛生上の措置等、水を安全かつ安定的に供給するために必要な措置を講ずる。

（町対策本部、水道課）

（５） 生活関連物資等の価格の安定等

ア 町は、県等と連携し、町民の生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り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。

（町対策本部、地域産業課、みどり環境課、健康増進課、関係機関）

イ 町は、県等と連携し、生活関連物資等の需要・価格動向や実施した措置の内容について、国民への迅速かつ確か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。

（町対策本部、地域産業課、みどり環境課、健康増進課、関係機関）

ウ 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、国や県と連携し、適切な措置を講ずる。

（町対策本部、地域産業課、みどり環境課、健康増進課、関係機関）

(6) 要援護者への生活支援

町は、国からの要請を受け、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。

（町対策本部、社会福祉課、消防本部、健康増進課）

(7) 埋葬・火葬の特例等

ア 町は、国から県を通じての要請を受け、可能な限り火葬炉を稼働させる。

（町対策本部、町民課、みどり環境課）

イ 町は、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、国から県を通じての要請を受け、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

（町対策本部、町民課、みどり環境課、健康増進課、消防本部）

小 康 期

| | |
|--------|---|
| 想定状況 | ○ 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。 ○ 大流行は一旦終息している状況 |
| 目 的 | 1) 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 | 1) 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及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 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。 3) 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。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を勧める。 |

1 実施体制

(1) 実施体制

町は、国の小康期の基本的対処方針及び県の対処方針の変更を確認し、新型インフルエンザ等対策を縮小する。

(町対策本部、健康増進課、みどり環境課)

(2) 対策の評価・見直し

町は、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、町行動計画等の見直しを行う。

(町対策本部、健康増進課、みどり環境課)

(3) 町対策本部の廃止

町は、国が新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言をしたときは、町対策本部を廃止する。(町対策本部、健康増進課、みどり環境課)

2 情報収集及び情報提供・共有

(1) 情報収集

ア 町は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や対応について国や県等の関係機関を通じて必要な情報を収集する。

(健康増進課、関係機関)

イ 町は、学校欠席者情報収集システムを活用し、町内小中学校、幼稚園等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況(学級及び学校閉鎖、休校等)を把握し、県が行うサーベイランスに協力する。
(健康増進課, こども課, 学校教育課)

(2) 情報提供

ア 町は、引き続き、町民に対し、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。
(健康増進課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部)

イ 町は、町民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等をとりまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。
(健康増進課)

(3) 情報共有

町は、国や県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を確認し、現場での状況を把握する。(健康増進課)

(4) 相談窓口等の縮小・中止

町は、県からの要請を受けて、相談窓口等の体制を縮小・中止する。
(健康増進課, 消防本部)

3 予防・まん延防止

町は、流行の第二波に備えて、感染対策に関する知識の普及を図る。
(健康増進課)

4 予防接種

(1) 住民接種

町は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。接種の実施に当たっては、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町民を対象として集団接種を継続して行う。(健康増進課, 社会福祉課, こども課, 学校教育課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部, 関係機関)

(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

町は、予防接種の実施主体として、あらかじめ予防接種副反応報告書及び報告基準を管内医療機関に配布する。(健康増進課)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(3) 住民接種

町は、必要に応じ、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

(健康増進課, 社会福祉課, こども課, 学校教育課, まちづくり推進課, みどり環境課, 消防本部, 関係機関)

5 医療

(1) 医療体制

町は、県が行う、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制への移行に必要な応じて協力する。

(健康増進課)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(2) 医療体制の縮小・廃止

必要に応じ、国内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(健康増進課)

6 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 町民・事業者への呼びかけ

ア 町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

(地域産業課)

イ 国及び県が実施する、食料品、生活関連物資等の価格が高騰や買い占め及び売り惜しみへの対応について協力する。

(地域産業課)

(2) 要援護者対策

町は、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、患者や医療機関から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

（社会福祉課，こども課，健康増進課）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

（３） 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止

町は、国及び県等と連携し、国内（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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。（町対策本部，健康増進課，みどり環境課）

新型インフルエンザ等対策本部組織

1 茨城町新型インフルエンザ等対策本部

| | |
|------|--|
| 本部長 | 町長 |
| 副本部長 | 副町長・教育長 |
| 本部員 | 総務企画部長・保健福祉部長・生活経済部長 都市建設部長・教育次長・消防長 会計管理者 |
| 設置基準 | ・緊急事態宣言がされた場合 ・町内発生のおそれがある場合 |

2 茨城町新型インフルエンザ等対策幹事会

| | | | |
|-----|--|---|--|
| 部長 | 保健福祉部長 | | |
| 副部長 | 総務企画部長 | | |
| 部員 | <ul style="list-style-type: none"> ・総務課長 ・社会福祉課長 ・健康増進課長 ・地域産業課長 ・消防次長 ・学校給食共同調理場長 | <ul style="list-style-type: none"> ・まちづくり推進課長 ・こども課長 ・農業政策課長 ・町民課長 ・学校教育課長 | <ul style="list-style-type: none"> ・財政課長 ・保険課長 ・みどり環境課長 ・水道課長 ・生涯学習課長 |

【用語解説】

※ アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。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）とノミタミニダーゼ（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、これからの亜型を指している。）

○ 感染症指定医療機関

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

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

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

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

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

○ 感染症病床

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

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

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より患して死亡した者の数。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

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
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
新感染症とは、感染症法第6条第9号において、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
流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

- 鳥インフルエンザ
一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザ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
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。発症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）に感染して病気をおこさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

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