

坂町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年2月
坂 町

目次

第1 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
第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	4
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	5
5 対策推進のための役割分担	7
6 行動計画の主要6項目	9
(1) 実施体制	9
(2) 情報収集・情報提供・共有	13
(3) まん延防止	14
(4) 予防接種	15
(5) 医療	18
(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	19
7 発生段階	20
第3 各発生段階における対策	22
1 未発生期	22
(1) 実施体制	22
(2) 情報収集・情報提供・共有	22
(3) まん延防止	23
(4) 予防接種	23
(5) 医療	25
(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	25
2 海外発生期	28
(1) 実施体制	28
(2) 情報収集・情報提供・共有	29
(3) まん延防止	29
(4) 予防接種	29
(5) 医療	29

(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	30
3 県内未発生期（国内発生早期以降）	31
(1) 実施体制	31
(2) 情報収集・情報提供・共有	31
(3) まん延防止	31
(4) 予防接種	32
(5) 医療	32
(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	32
4 県内発生早期	33
(1) 実施体制	33
(2) 情報収集・情報提供・共有	33
(3) まん延防止	34
(4) 予防接種	34
(5) 医療	36
(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	36
5 県内感染期	38
(1) 実施体制	38
(2) 情報収集・情報提供・共有	39
(3) まん延防止	39
(4) 予防接種	40
(5) 医療	40
(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	40
6 小康期	43
(1) 実施体制	43
(2) 情報収集・情報提供・共有	43
(3) まん延防止	44
(4) 予防接種	44
(5) 医療	44
(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	44
[参考]	
用語解説	46

第1 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保有していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

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年に「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20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）」で、新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万人対）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。

病原性が季節性インフルエンザ並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）

においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、平成23年9月に新型インフルエンザ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化の検討を重ね、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、特措法が制定されるに至った。

その後、国は、特措法第6条の規定に基づき、平成25年6月に「新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を策定した。

広島県においては、平成25年4月に広島県感染症・疾病管理センター（以下「県感染症センター」という。）を設置し、健康危機管理体制の強化を図るとともに、政府行動計画で示された基準を踏まえ、特措法第7条の規定に基づき、平成25年12月に「広島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。）を策定した。

県行動計画では、県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、指定地方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ており、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。

3 町行動計画の作成

本町では、政府行動計画及び県行動計画で示された基準を踏まえ、特措法第8条の規定に基づき、新たに「坂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。

町行動計画では、町の区域内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や町が実施する措置(特定接種や住民接種等の予防及びまん延防止に関する事項、町民の生活支援・要援護者への支援等)等の事項を定めるものである。

町行動計画の対象とする感染症(以下「新型インフルエンザ等」という。)は、政府行動計画及び県行動計画と同様に以下のとおりである。

- 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見をもとに、国や県等関係機関と連携し、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に町行動計画の見直しを行うものとする。なお、町の組織機構改革等により部課等の名称に変更があった場合は、その記載部分を新たな部課等の名称に読み替える。

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

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については、そ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、広島県そして本町への侵入も避けられないものと考えられる。

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、社会機能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、医療提供の能力を超えてしまうということを念頭におきつつ、本町においては、町民の健康と生活を守るため、新型インフルエンザ等対策を本町における重要課題の一つに位置づけ、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。

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。

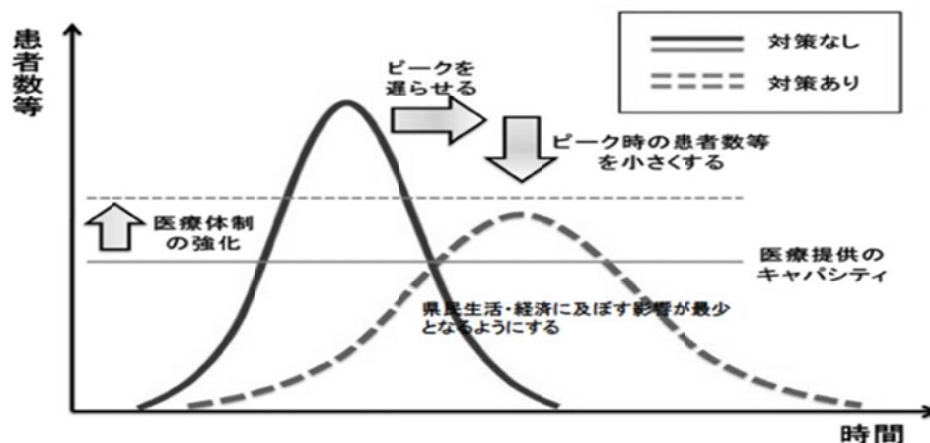
ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 町民の生活及び地域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の生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(1) 迅速かつ的確な情報の提供

国内外での発生状況や感染防止の方法、発症した場合あるいは新型インフルエンザが疑わしい症状がある場合等の医療機関の問い合わせや受診方法について、分かりやすい方法で情報を伝え、注意を喚起する。

(2) 関係機関との連携強化

保育所（園）、学校、事業所を始めとして、集会や各種イベント等も含めて感染拡大の場所や機会が存在する。このため、手洗い・うがいの励行、マスク着用、咳エチケットなどの感染拡大防止のための個人の行動に加えて、保育所（園）や学校、事業所での取り組みも重要である。また、医療機関相互あるいは医療機関や県との密な連携を進めることも重要である。

(3) 基礎疾患を有する者等の重症化が懸念される対象への支援体制の整備

基礎疾患を有する者、妊婦、乳幼児、高齢者等の重症化が懸念される人への医療機関受診方法等の情報提供やワクチン接種による重症化の予防等の支援体制を、整備する必要がある。

※ 基礎疾患を有する者とは、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、代謝性疾患、慢性腎疾患、免疫機能不全等である。

(4) 本町の特性に応じた対応

本町は、広島県の南西部、安芸郡の南に位置し、中四国地方の中心都市である広島市に、広島湾を隔てて南側に位置している。町境は、広島市安芸区及び呉市に隣接し、JR呉線、広島呉道路、海田大橋、国道31号により広島市及び呉市の中心市街地へ約20分でアクセスできる交通利便性が高い町となっている。このような特性から、多くの方が昼間に通勤・通学等で町外へ出掛けられており、中でも広島市が多いことから、国内での感染者発生後は、広島市等の大都市を中心として、町内でも比較的早期に感染が拡大する可能性が高いと考えられる。

このため、本町のまん延防止対策は、町内での感染者を把握して入院させる等のウイルスを封じ込める対策では大きな効果は期待できないこともあり、町民への新型インフルエンザ等の迅速かつ正確な情報提供及び手洗い・うがいの励行、マスクの早期着用、その他予防方法等の啓発が基本となる。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、新型インフルエンザ等発生に備え、またその発生した時に、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又は事業継続計画に基づき、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

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県と連携のもと、検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、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、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、町民等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、町民等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等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

町長を本部長とする坂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、内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等政府対策本部（以下「政府対策本部」という。）及び知事を本部長とする広島県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）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、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、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。また、県対策本部長は、必要に応じて、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する。

(4) 記録の作成・保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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・公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 患者等の発生想定

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が、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

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

国及び県は、政府行動計画及び県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並みの中等度の場合は、0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は 2.0%と想定している。

本町における新型インフルエンザによる入院患者数、死亡者数等の推計にあたっては、国及び県と同様の推計モデルから試算して、本町の人口（平成 26 年 4 月の本町の人口約 13,100 人）に当てはめることで、一つの例として次のように本町の被害を想定した。

患者等発生予測（坂町・広島県・国）

区 分	坂 町	広 島 県	全 国
総人口	約 13,100 人	約 287 万人	約 12,800 万人
患者数（発病率 25%）	約 3,300 人	約 72 万人	約 3,200 万人
医療機関を受診する患者数	約 1,300～2,600 人	約 29～56 万人	約 1,300～2,500 万人
入院患者数	約 50～200 人	約 1.2～4.5 万人	約 53～200 万人
死亡者数	約 20～70 人	約 0.4～1.4 万人	約 17～64 万人
1日最大入院患者数（中等度）	約 10 人	約 2,280 人	10.1 万人
1日最大入院患者数（重度）	約 40 人	約 8,800 人	39.9 万人

※ これらの推計の基となる国の想定は、医療機関を受診する患者数については、米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いており、入院患者数及び死亡者数については、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度の致命率を 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度の致命率を 2.0%

として推計している。

- ※ また、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。
- ※ 国の被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととされている。
- ※ 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罹患する。罹患者は、1 週間から 10 日間程度罹患し、欠勤する。罹患した従業員の大部分は一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- 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。さらに、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養等による）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。

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

- ・ 医薬品の調査・研究の推進
- ・ 諸外国との国際的な連携の確保

（２）地方公共団体（広島県、坂町等）の役割

地方公共団体は、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、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

ア 広島県

県は、特措法及び感染症法に基づく県内における措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国が示す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に判断し対応する。

また、県は特措法及び感染症法に基づく措置の実施に当たっては、国、保健所を設置する広島市、呉市及び福山市、市町及び指定（地方）公共機関等の事業者と相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等の地域医療体制の確保及びまん延防止のための施策を講ずるとともに、正しい知識の普及、情報の収集及び提供、患者移送・防疫用器具の整備、医療体制の整備等の感染症対策に必要な基盤の整備に努める。

イ 坂町

町は、町民に最も近い行政単位であり、町民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携に努める。

（３）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必要となる医療資器材の確保等の準備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を進めることが重要である。診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

（４）指定（地方）公共機関の役割

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。

（５）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町民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前か

ら職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備に努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

(6) 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に努める。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定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。

(7) 町民の役割

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においても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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

本町における行動計画は、「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集・情報提供・共有」、「(3) まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。

各項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりである。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、地域全体の社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、国家、県及び町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、国、県、町、事業者等が相互に連携を図り、一体となった取組みを行うことが求められる。

この危機管理に関係者が迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く周知しておく必要がある。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、国が国内外で新型インフル

エンザ等の疑いを把握し、初動対処方針を決定した場合等には、坂町新型インフルエンザ等対策本部幹事会（以下「町対策本部幹事会」という。）において、事前準備の進捗を確認し、全庁一体となった取組みを推進する。さらに、関係部署においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が国内で発生し、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り、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、特措法に基づき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。）が行われた場合には、町対策本部を設置し、また、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する必要がある。

坂町新型インフルエンザ等対策本部

設置段階	県内未発生期・県内発生早期・県内感染期・小康期
構成	本部長：町長 副本部長：副町長、教育長 本部長員：総務部長、民生部長、建設部長、教育次長、会計管理者
役割	新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われた場合には、町対策本部を設置し、必要事項の決定と指示、命令を実施する。 （１）緊急事態宣言、終息宣言の発表 （２）町の公共施設の閉鎖、利用制限、町の行事の中止・延期等の決定等 （３）町職員の勤務体制の見直し （４）新型インフルエンザ等対策の予算措置の決定 （５）その他重要事項の決定
事務局	保険健康課

坂町新型インフルエンザ等対策本部幹事会

設置段階	海外発生期・県内未発生期・県内発生早期・県内感染期・小康期
構成	幹事長：保険健康課長 副幹事長：学校教育課長 構成員 出納室：出納室長 総務部：総務課長、企画財政課長、税務住民課長 民生部：民生課長、保険健康課長、環境防災課長 建設部：産業建設課長、都市計画課長 教育委員会：学校教育課長、生涯学習課長 議会事務局：議会事務局長

役 割	(1) 新型インフルエンザに関する情報内容を確認し、町対策本部に報告 (2) 状況に応じた対策の検討を行い、町対策本部に提案 (3) 業務継続計画に関する調整 (4) その他必要事項の決定
-----	---

坂町の新型インフルエンザ等発生時の体制

発生段階	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
発生段階ごとの目的	①体制整備 ②発生の早期確認に努める		①体制整備	①感染拡大防止策実施 ②医療体制の確保 ③感染拡大に備えた体制整備	①医療体制の維持 ②健康被害・生活・経済への影響を最小限にとどめる	①町民の生活・経済の回復を図り第二波に備える
			〈緊急事態宣言時〉 外出自粛要請、施設の使用制限、学校・保育施設等の臨時休業、住民への予防接種の実施 等			
危機管理体制	警戒体制※1		非常体制			警戒体制※2
	坂町新型インフルエンザ等対策本部幹事会設置 (幹事長：保険健康課長)		坂町新型インフルエンザ等対策本部設置 (本部長：町長)			坂町新型インフルエンザ等対策本部幹事会設置 (幹事長：保険健康課長)

※1 未発生期で警戒体制を整備するのは、国内・県内で鳥インフルエンザの人感染例発生又は海外で新型インフルエンザ等感染疑い例発生の場合とする。

※2 小康期において、国が政府対策本部を解散したとき、又は県が県対策本部を解散したときは、警戒体制へ移行する。

広島県の新型インフルエンザ等発生時の体制

発生段階	未発生期			海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
発生段階ごとの目的	①体制整備 ②発生の早期確認に努める			①体制整備	①体制整備	①感染拡大防止策実施 ②医療体制の確保 ③感染拡大に備えた体制整備	①医療体制の維持 ②健康被害・生活・経済への影響を最小限にとどめる	①県民生活・経済の回復を図り第二波に備える
危機管理体制	平常時	注意体制※1	警戒体制※2	非常体制				警戒体制※3
	広島県感染症対策連絡会議 (新型インフルエンザ等対策)		広島県新型インフルエンザ等警戒本部設置 (本部長：健康福祉局長)	新型インフルエンザ等対策本部設置 (本部長：知事)				広島県新型インフルエンザ等警戒本部設置 (本部長：健康福祉局長)

※1 海外で鳥インフルエンザの人感染例発生

※2 国内・県内で鳥インフルエンザの人感染例発生又は海外で新型インフルエンザ等感染疑い例発生

※3 国が政府対策本部を解散したときは、警戒体制へ移行する。

(2) 情報収集・情報提供・共有

ア 情報収集・情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策を随時適切に実施するためには、いずれの段階においても、国及び県と連携を図りつつ新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、統計的に収集・分析し、必要な判断につなげることが重要である。

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解のもとに、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、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、情報共有も含むことに留意する。

イ 情報収集

発生状況の把握及び対策を講じるために必要な情報の入手を整理する。

- ① 国内外の情報
- ② 学校等・医療機関での感染状況の把握

ウ 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ため、情報が届きにくい人にも配慮し、町ホームページの活用やマスメディアの協力を得るなど多様な情報提供手段を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

エ 発生前における町民等への情報提供

町は、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や様々な調査研究の結果などを町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、理解を得ることにより、発生時における町民の適切な行動につながる。特に児童・生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、民生部と教育委員会等が連携して、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。

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 発生時における町民等への情報提供及び共有

- ① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して、迅速かつ分かりやすい情報提供に努める。

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。特に児童、生徒等に対しては、発生前の情報提供と同様に、民生部と教育委員会等が連携して、丁寧に情報提供していくことが必要である。

町は、最も町民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、町民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び町民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。

また、迅速かつ正確な情報共有のための手段として、町のホームページを活用することも考慮する。さらに、県内の発生状況や対策の実施状況等に関する情報については、国との共有に最大限の注意を払う必要がある。

カ 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関係部署間で調整し、統一を図ることに注意する。また、記者発表を行う場合は、事前に県と協議を行う。

さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、町民からの新型インフルエンザ等に関する一般的な相談に対応する相談窓口を設置するとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(3) まん延防止

ア まん延防止の目的

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等を目的とし、個人・地域・職場等における感染対策、特定接種・住民接種の実施等のまん延防止対策を行う。

まん延防止対策として、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で行うが、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、町は、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、実施する対策を決定し、又は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、県内における発生の初期の段階から、県が行う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に協力するとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

（４）予防接種

ア 予防接種の目的

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

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

① 対象者の考え方

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、

- a 「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。）
 - b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 - c 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員 とされている。
- 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、県及び町と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（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が定められる。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。

発生時における接種に当たっては、政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

② 特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員については、町を実施主体として、原則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未発生期から接種体制の構築を図っておく。

ウ 住民接種

① 接種順位の考え方

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ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法第 46 条に基づき、予防接種法（昭和 23 年法律 68 号）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。

住民接種の接種順位については、政府行動計画に示されているとおり以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。なお、事前に以下のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定される政府対策本部の指示に従う。

まず、特定接種対象者以外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。

- a 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・ 基礎疾患を有する者
 - ・ 妊婦
- b 小児（1 歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けら

れない小児の保護者を含む。)

c 成人・若年者

d 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（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のほか、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や、これらの考え方などを踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、国において決定される。

② 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。

政府行動計画Ⅱ-6(4) 予防・まん延防止（ウ） 予防接種 iii) 住民接種 抜粋

iii -1) 住民接種

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

まず、特定接種対象者以外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や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

- 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、あわせて我が国の将来を守ることも重点を置く考え方
- ・ 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

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あり方については、国が、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、決定する。

(5) 医療

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的に急速にまん延し、また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。このため、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、不可欠な要素であり、

また、健康被害を最小限にとどめることは、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、医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、地域において効率的・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、新型インフルエンザ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支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

イ 医療提供体制の整備

県感染症センターは、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

県等は、二次保健医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、市郡地区医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、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提供体制の整備を推進する。町は、広島県西部保健所、安芸地区医師会等と連携を図りながらこの医療提供体制の整備に協力する。

県等において「帰国者・接触者外来」、「帰国者・接触者相談センター」が設置された場合は、町においても、その周知を図る等の協力を行う。

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されている。このため、地域においては、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

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、県との連携だけではなく、安芸地区医師会等との連携を図ることが重要である。

（6）町民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの町民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人や家族の罹患等により、町民の生活及び地域経済に多大な影響を与えるおそれがある。

このため、町民等への影響が最小限となるよう、町は県や医療機関等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行う。また、一般の事業者においても事前の

準備を行うことが重要である。

7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の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。

町行動計画では、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、新型インフルエンザ等が発生する前から、国内で発生し、パンデミックを迎え、小康状態に至るまでを6つの発生段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定める。

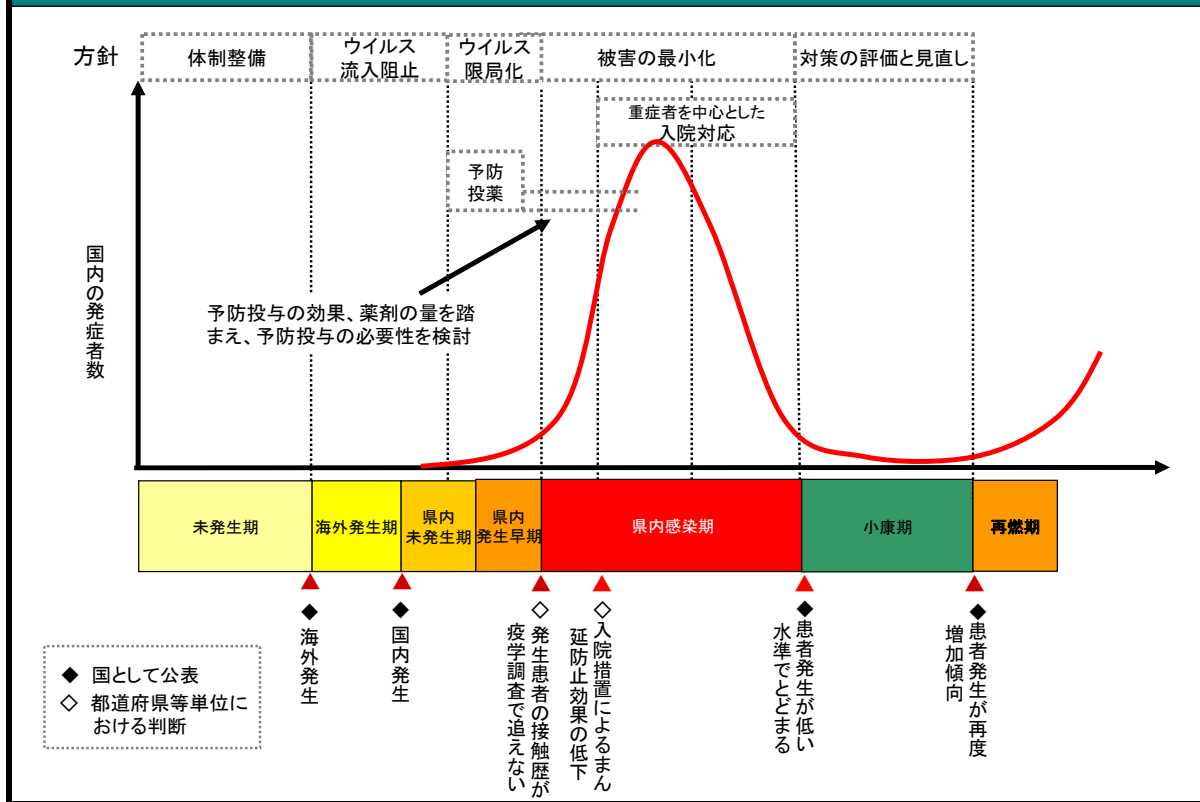
発生段階		状態
国の発生段階	県・町の発生段階	
未発生期	未発生期	・新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状況（発生疑いを含む）
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生期	県内未発生期	いずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で発生していない状態
	県内早期発生期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
国内感染期	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追うことができなくなった状態
小康期	小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、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、県と協議の上で、町対策本部において決定する。

町、関係機関等は、それぞれの行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短くなる可能性があり、また、必ずしも、段階の順を追って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。

発生段階と方針



第3 各発生段階における対策

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とは必ずしも一致しないことや、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実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断については、国及び県の方針に沿ったものとするとともに、町内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行うこととする。

1 未発生期

発生状況	・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状況。(発生疑いを含む)
目的	(1) 発生に備えて体制の整備を行う。 (2) 国及び県との連携のもと、発生の早期確認に努める。
対策の考え方	(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、国や県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、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、町民への継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制 (全部署)

ア 町行動計画等の作成

- ① 町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及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町行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

イ 国・県との連携強化

- ① 町は、県、他の市町等と相互に連携し、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、研修会への参加、訓練を実施する。

(2) 情報収集・情報提供・共有

ア 継続的な情報の収集及び情報提供（全部署）

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

- ① 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、ホームページ等を利用して、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ② 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予防策の普及を図る。

イ 体制整備等（保険健康課、関係部署）

- ① 町は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部署間での情報共有体制を整備する。
- ② 新型インフルエンザ等発生時に、町民からの相談に応じるため、町は、国及び県からの要請に基づいて相談窓口等を設置する準備を進める。
- ③ 町は、発生前から国、県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。
- ④ 町は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、広島県西部保健所との連携のもと、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。

（３）まん延防止（保険健康課、関係部署）

ア 感染対策の実施

町は、町民、公共施設利用者及び町職員に対し、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の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、「帰国者・接触者相談センター」に連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解の促進を図る。

イ 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

町は、国が実施する検疫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。

（４）予防接種（総務課、保険健康課、学校教育課）

ア 特定接種の位置付け

- ① 特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施する。
- ② 特定接種のうち、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町職員については、町が実施主体として接種を実施する。

イ 特定接種の準備

町は、特措法第 28 条の規定に基づき実施する特定接種の対象となる町職員に

対し、集団接種を原則として、速やかに特定接種ができるよう接種体制を構築する。

- ① 町は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。
- ② 町は、特措法第 28 条第 4 項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力する。
- ③ 町は、業種を担当する府省庁が、特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合は必要に応じて協力する。
- ④ 町は、登録事業者が必要に応じ町を通じて厚生労働省へ登録申請する際には、それに協力する。
- ⑤ 町は、業種を担当する府省庁が、当該事業者の登録内容について確認を行う場合に必要に応じて協力する。
- ⑥ 町は、特定接種の対象となり得る町職員については、対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。
- ⑦ 町は、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的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。

ウ 住民接種の位置づけ

- ① 住民接種は、在留外国人を含む全町民を対象とする。
- ② 実施主体である町が接種を実施する対象者は、町内に居住する者を原則とする。
- ③ 上記以外にも住民接種の対象者としては、町に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も考えられる。

エ 住民接種の準備

- ① 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。
- ② 町は、住民接種については、国、県、安芸地区医師会及び関係事業者等の協力を得ながら、全町民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。
- ③ 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ための体制の構築を図る。
- ④ 町は、ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
- ⑤ 町は、住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめ接

種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。

- ⑥ 町は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する町以外の市町における接種を可能にするよう努める。
- ⑦ 町は、速やかに住民接種することができるよう、安芸地区医師会、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よう努める。
- ⑧ 実施主体となる町は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、安芸地区医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
 - a 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - b 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
 - c 接種に要する器具等の確保
 - d 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- ⑨ 町は、接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、安芸地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑩ 町は、接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、2～3か所程度の接種会場を設ける。会場については、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により、接種会場を確保する。
- ⑪ 町は、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

（５）医療（保険健康課）

- ① 町は、広島県西部保健所を中心として、原則二次医療圏等の圏域を単位とする対策会議に出席する等、地域の関係者と連携を図りながら地域の実状に応じた医療体制の整備を推進する。
- ② 町は、町民が新型インフルエンザ等に感染した場合の医療機関への受診方法についての周知の準備を行う。

（６）町民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 食料品、生活必需品の備蓄等（保険健康課、産業建設課、関係部署）

- ① 町は、町民に対し新型インフルエンザ等の発生時に備え、家庭内での感染対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努める等の事前の準備を呼びかける。また、事業者に対しても、価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみをしないことを啓発するための準備をしておく。

イ 要援護者対策（総務課、民生課、保険健康課、環境防災課）

- ① 町は、地域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。
- ② 町は、最も町民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、町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化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。
- ③ 町は、以下の例を参考に要援護者の対象を決め、町の災害時要援護者リストの作成方法等を参考に、町の状況に応じて、新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。
 - a 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
 - b 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
 - c 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ町からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
 - d その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）
- ④ 個人情報の活用については、町において、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作っておく、又は必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておく、若しくは弾力的な運用を検討しておく。
- ⑤ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、町が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
- ⑥ 町は、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。
- ⑦ 町は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組みを進める。支援を必要とする者に対しては、地域の代表者、民生委員、町の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も検討する。
- ⑧ 町は、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。

- ⑨ 町は、新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、町自らの業務継続計画を策定する。

ウ 火葬能力等の把握（環境防災課、関係部署）

- ① 町は、県が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。
- ② 町は、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、地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。
- ③ 町は、公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について県が調査する場合に協力する。
- ④ 町は、県の火葬体制を踏まえ、近隣地域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うものとする。

エ 物資及び資材の備蓄等（保険健康課、環境防災課）

- ① 町は、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、又は施設及び設備を整備等する。
- ② 町は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組みを進める。

2 海外発生期

発生状況	<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	<ul style="list-style-type: none"> (1) 新型インフルエンザ等の国内侵入状況等に注視し、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	<ul 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) 対策の判断に役立てるため、国及び県との連携のもとで、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) 国内発生した場合に備え、早期に発見できるよう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、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、町民に準備を促す。 (5) 国が検疫等により、国内発生を出来るだけ遅らせるよう努め、その間に、町民生活及び地域経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種、パンデミックワクチンの接種準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制（全部署）

ア 町の体制強化

- ① 町は、海外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、速やかに町対策本部幹事会を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。
- ② 町は、海外で新型インフルエンザ等が発生し、国及び県が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合には、国が決定した基本的対処方針を確認し、必要に応じて策を講じるとともに、町行動計画等に基づく事前準備をする。
- ③ 町は、県、他の市町等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の国内発生時に備え、情報交換、連携体制の確認等を実施する。

(2) 情報収集・情報提供・共有

ア 情報収集（全部署）

町は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について国及び県等から必要な情報を収集する。

イ 情報提供・共有（全部署）

- ① 町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報入手し、町民への情報提供に努める。
- ② 町は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- ③ 町は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、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を提供する。
- ④ 町は、国、県及び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を行う。

ウ 相談窓口の設置（保険健康課、関係部署）

町は、国・県からの要請に基づき、新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、適切な情報提供を行うとともに、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範囲な内容についても対応できる体制について検討する。

(3) まん延防止（保険健康課、関係部署）

ア 感染対策の実施

町は、町民、公共施設利用者及び町職員に対してマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

(4) 予防接種（総務課、保険健康課、学校教育課）

ア 特定接種の実施

- ① 町は、国及び県と連携し、町職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ② 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。

イ 住民接種の準備

国は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、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する。

また、町においては、県と連携して、接種体制の準備を行う。

(5) 医療（保険健康課）

町は、新型インフルエンザ等患者の発生に備え、広島県西部保健所及び安芸地

区医師会と発生段階に応じた医療機関の役割を確認する。また、必要時には医療機関等へ情報提供を行う。

(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 食料品、生活必需品の備蓄等（保険健康課、産業建設課、関係部署）

町は、町民に対し新型インフルエンザ等の発生時に備え、家庭内での感染対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努める等の事前の準備を呼びかける。また、事業者に対しても、価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみをしないことを啓発する。

イ 要援護者対策（民生課、保険健康課、環境防災課）

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。また、新型インフルエンザに罹患し在宅で療養する際に、支援が必要な患者からの要請があった場合には、県と連携し、関係団体と協力しながら、必要な支援を行う。

ウ 遺体の火葬・安置（環境防災課、関係部署）

- ① 町は、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。
- ② 町は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して近隣火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。

3 県内未発生期（国内発生早期以降）

発生状況	・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、県内で発生していない状態。
目的	（１）町内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	（１）県内発生早期に備えて、医療体制の確保、町民生活及び地域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準備を急ぐ。 （２）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（全部署）

ア 体制の強化

町は、国内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、国や県からの情報により町対策本部の設置の検討を行う。

イ 町対策本部の設置

町は、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。

※ なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することができる。

（２）情報収集・情報提供・共有

ア 情報の提供（全部署）

- ① 町は、国内外での新型インフルエンザ等の発生対応状況について、国及び県等の関係機関を通じて必要な情報を収集し、必要に応じて町民に提供する。
- ② 町は、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を伝え、個人レベルでの感染予防策や、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。さらに、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。

イ 情報の共有（全部署）

町は、国・県・関係機関との情報収集に努め、得られた情報については、インターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図る。

ウ 相談窓口の体制充実・強化（保険健康課、関係部署）

町は、県から提供される Q&A の改訂版等を受けて対応し、適切な情報提供の実施ができるよう相談窓口の体制の充実・強化を行う。

（３）まん延防止（全部署）

ア 町内でのまん延防止対策

- ① 町は、町民等に対して引き続き、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。

- ② 町は、国が実施する検疫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、地方公共団体その他関係機関との連携を強化する。

(4) 予防接種（総務課、保険健康課、学校教育課）

ア 特定接種の実施

- ① 町は、国や県と連携し、町職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ② 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。

イ 住民接種の実施

- ① 国は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、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する。また、町は、県と連携して、接種体制の準備を行う。
- ② 県から接種の要請があった場合、町は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を国と連携して行う。
- ③ 非常事態宣言がなされた場合、町は、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条に基づき、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。

(5) 医療（保険健康課）

- ① 町は、県と協力して引き続き帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来、医療機関への受診方法の情報を広報チラシ・ホームページ等で周知する。
- ② 町は、引き続き国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の情報について迅速に医療機関に提供を行う。

(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 生活必需品の安定確保（保険健康課、産業建設課、関係部署）

町は、県と連携し、町民に対して、食品、生活必需品等の購入に当たって、消費者としての適切な行動をとるよう周知するとともに、事業者に対しては、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみをしないことを啓発する。

イ 要援護者対策（民生課、保険健康課、環境防災課）

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。また、新型インフルエンザに罹患し在宅で療養する際に、支援が必要な患者からの要請があった場合には、県と連携し、関係団体と協力しながら、必要な支援を行う。

4 県内発生早期

発生状況	・県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うことができる状態。
目的	<p>(1) 町内での感染拡大をできる限り抑える。</p> <p>(2) 患者に適切な医療を提供する。</p> <p>(3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>(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、感染拡大防止対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われたときには、積極的な感染拡大防止策等をとる。</p> <p>(2) 医療体制や感染拡大防止対策について周知し、個人一人ひとりが取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。</p> <p>(3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。</p> <p>(4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。</p> <p>(5) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、町民生活及び地域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。</p>

(1) 実施体制（全部署）

ア 緊急事態宣言による町対策本部の設置

- ① 町は、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。
- ② 県内又は町内で新型インフルエンザ患者の発生が確認された場合は、町対策本部及び町対策本部幹事会を開催し、対策の方針決定及び必要な対策を講じる。

(2) 情報収集・情報提供・共有

ア 情報収集・情報提供（全部署）

- ① 町は、国及び県が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や町内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、国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おく。
- ③ 町は、個人一人ひとり取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。さらに、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。

イ 情報共有（全部署）

町は、国、県、関係機関との情報収集に努め、得られた情報についてはインターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図る。

ウ 相談窓口等の体制充実・強化（保険健康課、関係部署）

町は、県から提供される Q&A の改訂版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

（3）まん延防止（全部署）

ア 感染対策の実施

- ① 町は、町民、事業所、福祉施設等に対し、引き続き、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 町は、感染拡大を防止するため、学校・保育施設等における感染対策を実施するとともに、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。
- ③ 町は、感染状況及び学校等の休業状況により、保育所（園）の休園等について、適切に対応する。
- ④ 町内の公共施設の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行う。また、感染状況により、施設の使用を中止、臨時休業の決定を行う。
- ⑤ 町は、発生状況に応じて町民が参加する集会や不特定多数を集客する事業活動は、自粛するよう促す。

（4）予防接種（総務課、保険健康課、学校教育課）

ア 住民接種の実施

- ① 緊急事態宣言がされている場合、町は、町民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- ② 緊急事態宣言がされていない場合、町は、ワクチン供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第 6 条第 3 項に規定する新臨時接種を開始

するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

- ③ 町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、町民センター・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、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、町は、接種会場における感染対策を図る。
- ⑤ 基礎疾患を有し、医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である町の判断により、通院中の医療機関において接種することも検討する。
- ⑥ 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、集団的接種を実施する場合であっても、予診及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。
- ⑦ ワクチンの大部分が 10ml 等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則 100 人以上を単位として接種体制を構築する。
- ⑧ 1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも検討する。
- ⑨ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。
- ⑩ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

イ 住民接種の広報・相談

- ① 町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 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、町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。

ウ 住民接種の有効性・安全性に係る調査

予防接種の実施主体である町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

(5) 医療

ア 医療体制の整備（保険健康課）

町は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、安芸地区医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして町民への周知を図る。

イ 在宅で療養する患者への支援（民生課、保険健康課、環境防災課、関係部署）

町は、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見守り、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。

(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 生活必需品等の安定確保（保険健康課、産業建設課、関係部署）

① 町は、新型インフルエンザ等の国内発生時における社会機能の維持に向けて、食料品の備蓄など個人が行う対策に取り組むよう周知を図る。

② 町民に対し、食料品、生活必需品等の購入時における適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみをしないことを要請する。

イ 要援護者対策（民生課、保険健康課、環境防災課）

① 町は、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、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

② 新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、町は、県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

ウ 遺体の火葬・安置（環境防災課、関係部署）

① 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備蓄する。

② 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、近隣の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の措置】

ア 水の安定供給（産業建設課、関係部署）

本町の上水道は、広島市水道局から供給されているため、業務継続計画で定めるところにより、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の必要な措置を講ずることを広島市水道局に要請する。

イ 生活関連物資等の価格の安定等（産業建設課、関係部署）

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

5 県内感染期

発生状況	・県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追うことができなくなった状態。
目的	<ul style="list-style-type: none"> (1) 医療体制を維持する。 (2) 健康被害を最小限に抑える。 (3) 町民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> (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。 (2) 県内の発生状況等から、町の実施すべき対策の判断を行う。 (3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりが取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。 (4) 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。 (5) 欠勤者の増大が予測されるが、町民生活及び地域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。 (5) 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。 (6) 状況の進展に応じて、国及び県と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制（全部署）

町は、県内感染期に入ったことを宣言するとともに、町対策本部を設置し、方針を確認し必要な対策を行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

ア 町対策本部の設置

町は、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。

(2) 情報収集・情報提供・共有

ア 情報収集・情報提供（全部署）

- ① 町は、引き続き、県等の関係機関を通じて、県内外及び町内の発生・対応状況等について情報収集し、必要な情報を整理し、町民へ情報提供する。情報提供に当たっては、特に個人一人ひとり取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予防策や、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。さらに、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。
- ② 受診の方法や患者となった場合の対応等、対策の切り替えについて、分かりやすく、かつ、速やかに町民、関係機関等に周知する。
- ③ 県内感染期に移行した時点などにおいて、町民に対して冷静な対応等について呼びかけ等を行う。

イ 情報共有（全部署）

町は、関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を引き続き継続し、対策の方針等を伝達するとともに、流行状況等を的確に把握する。

ウ 相談窓口の継続・強化（保険健康課、関係部署）

町は、県から提供される Q&A の改訂版等を受けて対応し、相談窓口（コールセンター等）による適切な情報提供の実施ができるような体制の充実・強化を行う。

(3) まん延防止（全部署）

ア 町内でのまん延防止対策

- ① 町は、引き続き町民等に対してマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するとともに、感染の状況により不要不急の外出を控えるよう促す。
- ② 町は、公共施設及び窓口対応職員等に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ③ 町は、感染拡大を防止するため、学校・保育施設等における感染対策を実施するとともに、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。
- ④ 町は、感染状況及び学校等の休業状況により、町対策本部において、保育所（園）を休園とする決定を適切に行う。
- ⑤ 町内の公共施設の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行う。また、感染状況により、施設の使用を中止、臨時休業の決定を行う。
- ⑥ 町は、発生状況に応じて町民が参加する集会や不特定多数を集客する事業活

動は、自粛するよう促す。

(4) 予防接種（保険健康課、学校教育課）

ア 住民接種の実施

- ① 町は、緊急事態宣言がされている場合は、基本的対処方針を踏まえ、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。
- ② 町は、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

イ 住民接種の有効性・安全性に係る調査

町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

(5) 医療

ア 医療体制の確保（保険健康課）

町は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、安芸地区医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして町民への周知を図る。

イ 在宅で療養する患者への支援（民生課、保険健康課、環境防災課、関係部署）

町は、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等からの要請に対しては、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。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】（保険健康課）

県は、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、症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治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を設置し、医療を提供する。町は、医療の提供にあたり協力する。

(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 生活必需品等の安定確保（保険健康課、産業建設課、関係部署）

町は、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とともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみをしないことを要請する。

イ 要援護者対策（民生課、保険健康課、環境防災課）

- ① 町は、引き続き食料品・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、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

- ② 町は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

ウ 遺体の火葬・安置（環境防災課、関係部署）

- ① 町は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、近隣の火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ② 町は、県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- ③ 町は、県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、他の市町及び近隣の県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ④ 死亡者が増加し、近隣火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、町は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。町は、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、町は、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の措置】

ア 水の安定供給（産業建設課、関係部署）

本町の上水道は、広島市水道局から供給されているため、業務継続計画で定めるところにより、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ずることを広島市水道局へ要請する。

イ 生活関連物資等の価格の安定等（産業建設課、関係部署）

- ① 町は、町民生活及び地域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、国及び県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の

確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

- ② 町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、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。

ウ 要援護者対策（民生課、保険健康課、環境防災課）

町は、県から在宅の高齢者、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。

エ 遺体の火葬・安置（環境防災課、関係部署）

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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

6 小康期

発生状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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) 町民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> (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、住民接種を進める。

(1) 実施体制（全部署）

ア 基本的対処方針の変更

町は、国による「小康期」の公示及び県の体制変更等を踏まえ、体制の規模を縮小する。

イ 対策の見直し

- ① 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、計画等の見直しを行って、流行の第二波に備える。
- ② 国の行うガイドライン等の見直しに合わせて、マニュアル等の必要な見直しを行う。

ウ 町対策本部の廃止

町は、緊急事態解除宣言がされたときには、速やかに町対策本部を廃止する。

(2) 情報収集・情報提供・共有

ア 情報収集・情報提供（全部署）

町は、町民に対し利用可能なあらゆる媒体を活用し、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。

イ 情報共有（全部署）

相談窓口等に寄せられた問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等についてとりまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

ウ 相談窓口の体制の縮小（保険健康課、関係部署）

町は、発生状況を踏まえて、相談窓口の体制を縮小する。

(3) まん延防止

ア 町内でのまん延防止対策

- ① 町は、流行の経過を踏まえ、第二波に備えて拡大防止策を見直し、改善に努める。(全部署)
- ② 町は、流行の再燃に備え、まん延防止対策物品(マスク、手袋、手指消毒液等)の備蓄の見直し、補充を行う。(保険健康課)

(4) 予防接種 (保険健康課、学校教育課)

ア 住民接種の実施

町は流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

ア 住民接種の実施

町は流行の第二波に備え、国及び県と連携し特措法第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進める。

(5) 医療 (保険健康課)

ア 医療体制

町は、県と連携・協力し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 食料品、生活必需品の備蓄等 (保険健康課、産業建設課、関係部署)

町は、必要に応じ、引き続き町民に対し、家庭内での感染対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努める等と呼びかける。また、事業者に対しては、価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみをしないことを啓発する。

イ 要援護者対策 (民生課、保険健康課、環境防災課)

町は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き県と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)を行う。

ウ 行政機能の業務継続 (全部署)

町は、町職員の勤務体制及び業務を調整し、順次、平常時の行政体制に移行する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

ア 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等 (全部署)

町は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

【用語の解説】

※五十音順

○ アジアインフルエンザ

1957年（昭和32年）に中国南西部で発生した当時の新型インフルエンザであり世界で約200万人が罹患したとされている。

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザは、インフルエンザウイルスによる感染症で、原因となっているウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。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/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指している。）

○ 疫学調査

感染者や感染者に接触歴のある方を対象として、感染症の原因や動向を調べ、感染源等を調査すること。

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 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。

○ 基礎疾患を有する者等

妊婦、幼児又は呼吸器疾患（喘息を含む。）、心疾患（高血圧を除く。）、腎疾患、肝

疾患、神経疾患、神経筋疾患、血液疾患、代謝性疾患（糖尿病を含む。）、免疫機能不全（H I V、悪性腫瘍を含む。）等を有しており、治療経過や管理の状況等を勘案して、医師により重症化へのリスクが高いと判断される者等を指す。

○ 業務継続計画

新型インフルエンザ等が発生した際、事業所内における感染拡大防止と社会機能維持の観点から、欠勤率が最大40%になることも想定しつつ、職場での感染防止策を徹底するとともに、重要業務を継続し又は不要不急の業務を縮小・中止するため、各事業者において事業を継続するための計画。

○ 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。

○ 行動計画

新型インフルエンザ等が発生した場合、迅速かつ適切な対応が実施できるよう、あらかじめ政府、県、市町がそれぞれ行うべき対応等を定めた計画。（特措法第6条から第8条）

○ 指定公共機関

独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品の製造又は販売、電気又はガスの供給、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。（特措法第2条第6号）

○ 指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、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及び地方独立行政法人のうち、政令で定めるもの以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県の知事が指定するものをいう。（特措法第2条第7号）

○ 死亡率（Mortality Rate）

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

○ 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保有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、世界的な大流行（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な大流行となった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、流行状況が従来の季節性インフルエンザと同等なものとなったため、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。

○ スペインインフルエンザ

1918年（大正7年）にスペインを中心にそれまでのインフルエンザと異なる形でのH1N1型の新型インフルエンザが発生し、世界的に流行し、世界中で約4,000万人が死亡したとされる。その後、この型が変異しソ連型インフルエンザウイルス（H1N1型）が発生した。

○ 咳エチケット

感染症を他人にうつさないように心がける次のようなマナーのこと。

※ 咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1m以上離れる。

鼻汁・痰などを含んだティッシュをすぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を

整える。

咳をしている人はマスクを着用し、他の人への感染を防ぐ。

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 鳥インフルエンザ

A型インフルエンザウイルスを原因とする鳥の感染症のこと。このうち、家きんに対し高い死亡率を示すなど特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。

近年、鳥から人への偶発的な感染事例が認められているが、病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等に起こると考えられており、十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。

なお、感染症法においては、鳥由来のH5N1亜型のインフルエンザウイルスが人に感染することで引き起こす疾患を「鳥インフルエンザ (H5N1)」という。

○ 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。

○ 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、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。

坂町新型インフルエンザ等対策
行動計画
平成27年2月 策定
坂町民生部保険健康課
安芸郡坂町平成ヶ浜一丁目1番1号
電話(082)820-1504