

南知多町
新型インフルエンザ等対策
行動計画

平成26年11月

南知多町

目 次

第1 始めに	
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 南知多町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成	・・・ 2
第2 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	・・・ 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	・・・ 5
(1) 基本的人権の尊重	・・・ 5
(2) 危機管理としての特措法の性格	・・・ 6
(3) 関係機関相互の連携協力の確保	・・・ 6
(4) 記録の作成・保存	・・・ 6
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	・・・ 6
(1) 患者等の発生想定	・・・ 6
(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	・・・ 8
5 対策推進のための役割分担	・・・ 8
6 行動計画の主要6項目	・・・ 10
(1) 実施体制	・・・ 10
(2) 情報提供・共有	・・・ 10
(3) 予防・まん延防止	・・・ 12
(4) 予防接種	・・・ 13
(5) 医療	・・・ 17
(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保	・・・ 17
7 発生段階	・・・ 18
第3 各段階における対策	
1 未発生期	
(1) 実施体制	・・・ 20

(2) 情報提供・共有	．．． 2 1
(3) 予防・まん延防止	．．． 2 2
(4) 予防接種	．．． 2 2
(5) 医療	．．． 2 3
(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保	．．． 2 3
2 海外発生期	
(1) 実施体制	．．． 2 5
(2) 情報提供・共有	．．． 2 5
(3) 予防・まん延防止	．．． 2 6
(4) 予防接種	．．． 2 6
(5) 医療	．．． 2 6
(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保	．．． 2 7
3 県内未発生期（国内発生早期以降）	
(1) 実施体制	．．． 2 8
(2) 情報提供・共有	．．． 2 8
(3) 予防・まん延防止	．．． 2 9
(4) 予防接種	．．． 2 9
(5) 医療	．．． 2 9
(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保	．．． 3 0
4 県内発生早期	
(1) 実施体制	．．． 3 2
(2) 情報提供・共有	．．． 3 2
(3) 予防・まん延防止	．．． 3 2
(4) 予防接種	．．． 3 2
(5) 医療	．．． 3 3
(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保	．．． 3 3
5 県内感染期	
(1) 実施体制	．．． 3 6
(2) 情報提供・共有	．．． 3 6

（３） 予防・まん延防止	・・・ 36
（４） 予防接種	・・・ 37
（５） 医療	・・・ 37
（６） 住民生活及び地域経済の安定の確保	・・・ 38
6 小康期	
（１） 実施体制	・・・ 40
（２） 情報提供・共有	・・・ 40
（３） 予防・まん延防止	・・・ 40
（４） 予防接種	・・・ 40
（５） 医療	・・・ 41
（６） 住民生活及び地域経済の安定の確保	・・・ 41

付属資料

第1 始めに

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ウイルスと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年の周期で発生する。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

平成21年（2009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、日本でも発生後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。また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が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）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た。

国では、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、平成24年5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症

も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

本町では、国のインフルエンザ対策行動計画（平成21年2月改定）及び愛知県新型インフルエンザ対策行動計画（平成21年5月改定）と整合性を保ちつつ、平成21年6月に、本町が実施すべき具体的対策を定めた南知多町新型インフルエンザ対策行動計画を策定したものの、この特措法に基づき、新たに本行動計画を策定することとしたものである。

3 南知多町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

本町は、特措法第8条に基づき、医学、公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、南知多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。）を作成した。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。

（ア）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。）

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

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、政府行動計画及び県行動計画の改定等を踏まえ、適時適切に町行動計画の変更を行うものとする。

第2 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

(1) 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。

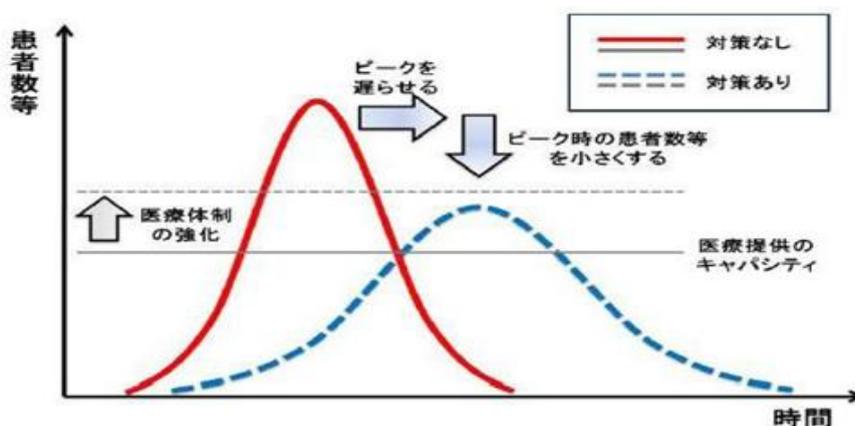
また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本、愛知県及び本町への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、住民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、住民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を町政における重要課題のひとつに位置づけ、以下の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

ア 感染拡大を可能な限り抑制し、住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、医療体制の整備等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

イ 住民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。

- ・ 地域での感染対策などにより、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は住民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。



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある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。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。

このため、発生・流行時に想定される状況を常に念頭に置き、町行動計画をあらかじめ策定しておかなければならない。

また、関係機関等と事前に調整を行うとともに、関係者に町行動計画を広く周知し、具体的な行動が速やかに行えるように準備をしておく必要がある。

- ・ 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ・ 県内の発生当初の段階では、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その者に対する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、不要不急の外出の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、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、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。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その縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- ・ 県とは十分な情報共有と連携を図り、発生時の対応等が円滑に行えるよう準備しておく必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定され、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられる。このため、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こと

が求められる。

- ・ さらに、医療機関、事業者等においても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、業務継続計画やマニュアル等を定めるなどして、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが必要である。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせることで総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のみならず、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを住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発生時に住民、事業所等が冷静に対応することが重要であることから、住民、事業所等に対して、新型インフルエンザ等に関する正しい知識、事前準備、発生時の対応等について周知していくことが重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市又は指定（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又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の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

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

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、住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状況によっては、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じないこともあり得ることに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

町長を本部長とする南知多町新型インフルエンザ等対策本部（以下、「町対策本部」）は、愛知県知事を本部長とする愛知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。

町対策本部長は、必要がある場合には、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する。

(4) 記録の作成・保存

町対策本部は、発生した段階で、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について

(1) 患者等の発生想定

国の想定したり患率や致命率等を本町の人口（平成26年3月末現在の本町

の人口約19,600人は、全国約1億2,806万人の約0.0153%)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。

○医療機関を受診する患者数（人口の25%が罹患すると想定）

り患者数約4,900人のうち、約2,000人～約3,800人

○入院患者数及び死亡者数

・病原性が中等度の場合	入院患者数	約	80人
	死亡者数	約	25人
・病原性が重度の場合	入院患者数	約	300人
	死亡者数	約	100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、この想定で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。
- 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、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされている。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。

- ・ 住民の25%が、流行期間（約8週間）にり患する。り患した従業員の大部分は、欠勤後1週間から10日間程度で治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ 平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は、国民の約1%と推定されていることから、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、従業員自身のり患のほか、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

<p>(1) 国</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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
<p>(2) 地方公共団体</p> <p>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。</p> <p>【県】</p> <p>県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国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。</p> <p>【町】</p> <p>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、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し基本的</p>

<p>対処方方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。</p>
<p>(3) 医療機関</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>(4) 指定（地方）公共機関</p> <p>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。</p>
<p>(5) 登録事業者</p> <p>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住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。</p> <p>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。</p>
<p>(6) 一般の事業者</p> <p>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。</p> <p>住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。</p>
<p>(7) 住民</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

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) 情報提供・共有」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案する。各項目の対策については、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、多数の住民の生命・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ることから、国、地方公共団体、事業者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。

関係機関と連携をとりながら、全庁一体となった取組みを推進する。さらに関係部局においては、県や事業者との連携を強化し、発生した事態やその後発生が予測される事態に適切に対応するための体制を発生段階ごとに整理する。

(2) 情報提供・共有

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、いずれの段階においても、国や県と連携を図りつつ、サーベイランス（発生動向の調査）等により新型インフルエンザ等の患者発生等の情報を収集し、必要な判断につなげること、また、サーベイランスの結果、国や県からの情報を関係者に迅速かつ定期的に還元、必要に応じて公表することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

ア 情報収集

国や県が実施したサーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報及び流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関に提供し診療に役立てる。

イ 情報提供

(ア) 情報提供・共有の目的

国全体の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、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) 情報提供手段の確保

住民については、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複数の媒体を用いて、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) 発生前における住民等への情報提供

町は、発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、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住民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に住民に正しく行動してもらううえで必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校で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、厚生部や教育委員会等は連携して、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。

(エ) 発生時における住民等への情報提供及び共有

a 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、町内外の発生状況、対策の実施状況等について、患者等の人権に配慮しつつ、分か

りやすい情報提供に努める。

住民への情報提供に当たっては、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

特に、医師会などの医療関係団体その他対策を行う関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、迅速かつ正確な情報共有のための手段として、インターネット等を活用することも考慮する。さらに、町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、県との共有に最大限の注意を払う必要がある。

b 住民の情報収集の利便性向上

住民が情報収集する際の利便性向上のため、県の情報、関係課の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

(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関係課で調整し、統一を図ることに留意する。

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、地域において住民の不安等に応えるため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取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(3) 予防・まん延防止

ア 予防・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収めることにつながる。

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。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若しく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について

県内における発生の初期の段階から、県の実施する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、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。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に協力する。

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に協力する。

(4) 予防接種

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。

(ア) ワクチンについて

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

a 特定接種の対象者の考え方

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、

- 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。

特定接種については、基本的には住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に、特措法上高い公益性・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。

国は、この基本的考え方を踏まえ、「新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条第1項第1号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」（平成25年厚生労働省告示第369号）を示している。

特定接種を実施するに当たっては、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する。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、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、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定される。

b 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、事業者自らが接種体制を整えることが求められている。

(ウ) 住民接種

a 住民接種の接種順位の考え方

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。

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て決定される。

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、これらの考え方を併せた考え方も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部において決定される。

b 住民接種の接種体制

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

(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、また住民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。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うえで、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 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国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可能性があることから、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患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。また、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に関する国からの情報については、医療機関等関係機関に迅速に周知する。

(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの住民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、住民生活及び地域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、住民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、県、町、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、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。そして、国全体での発生段階の移行については、世界保健機関（WHO）の情報を参考にしつつ、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とされている。

一方、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、県が必要に応じて国と協議の上で判断する。

国、県、町、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施するという事に留意が必要である。

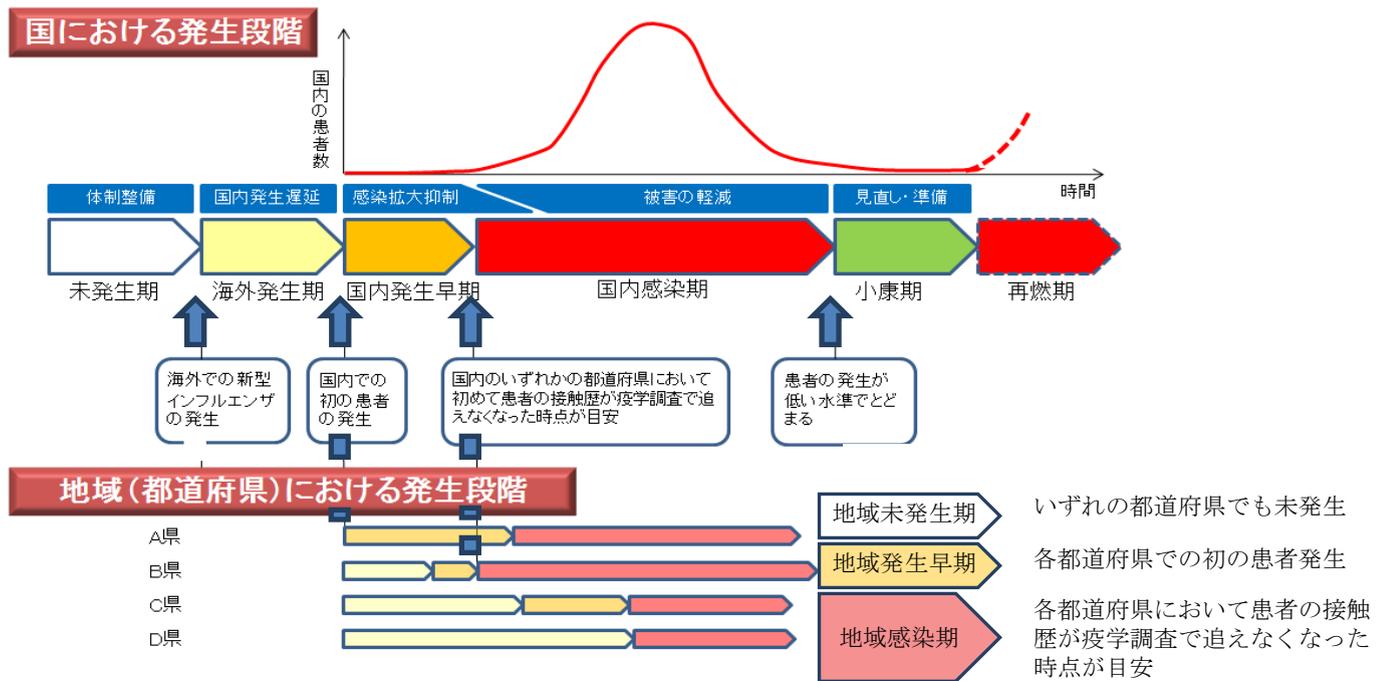
<発生段階>

国	愛知県・南知多町
(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	
(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	(県内未発生期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	(県内発生早期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、患者の接触歴を疫学調査で追える状態等
(国内感染期)	

国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	(県内感染期) 県内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等 ※感染拡大～まん延～患者の減少
(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	

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞

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



第3 各発生段階における対策

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、国及び愛知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： 1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 2) 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況
目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 県等と緊密に連携するとともに、早期の情報確認に努める。
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、本行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、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、住民への継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

ア 町行動計画の策定、見直し

特措法の規定に基づき、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を行う。（保健介護課、関係課）

イ 実施体制の整備及び国・県等との連携強化

県等との連携を強化し、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。（保健介護課、関係課）

(2) 情報提供・共有

ア 情報収集

(ア) 国内外でのインフルエンザ等発生状況の把握

国の新型インフルエンザ等対策関連情報及び愛知県、半田保健所等から国内外の新型インフルエンザ等の発生情報を収集する。（保健介護課）

(イ) 学校等でのインフルエンザ発生状況の把握

学校等におけるインフルエンザ症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（学校教育課、福祉課）

(ウ) 野鳥・家きん・豚等のサーベイランス

町内で、野鳥・家きん・豚等のインフルエンザが発生したときは、知多農林水産事務所及び西部家畜保健衛生所等の関係機関と連携し、適切な対応を行う。

（産業振興課）

イ 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

- a 住民（特に、園児、児童生徒及びその保護者、基礎疾患患者等の重症化が予測される対象者）に対し、平常時から新型インフルエンザ等の基礎知識及び感染対策について情報提供する。（保健介護課、福祉課、学校教育課）
- b 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの住民への情報提供内容や媒体の検討を行う。新型インフルエンザ等の発生状況等について、十分な説明を行うため、広報担当者を置く。（保健介護課、企画課）
- c 情報提供に利用可能な媒体・機関について整理する。（保健介護課、企画課）
 - ・ 広報、記者発表
 - ・ ホームページ

・関係団体等

d 町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。

(保健介護課、企画課)

e 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。(保健介護課、関係課)

ウ 新型インフルエンザ等相談窓口の設置

住民からの問い合わせに対応する「新型インフルエンザ等相談窓口」の設置の準備を行う。また、窓口と電話で感染症に関する相談のみならず、生活相談に対応できる体制とする。(保健介護課、企画課、産業振興課)

エ 要配慮者の把握

ひとり暮らし高齢者、障がい者世帯等の新型インフルエンザ等の感染で生活に支障をきたすリスクの高い世帯(要配慮者等)の把握に努める。(保健介護課、福祉課)

(3) 予防・まん延防止

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実践を促す。また、自ら発症が疑わしい場合は、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスク着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。(保健介護課、企画課)

(4) 予防接種

ア 特定接種

(ア) 国の要請を受け、基準に該当する事業者の登録事務のうち、国が示す登録要領に従い、周知及び登録申請の受付について協力する。(保健介護課)

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

イ 住民接種

(ア) 全住民を対象とする住民接種については厚生労働省及び県、医師会、関係事業者等の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、全住民が速やかに接種できるよう、未発生期から体制の構築を図る。(保健介護課)

(イ) 円滑な住民接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、他の市町村における接種を可能にするよう努める。(保健介護課)

(ウ) 速やかに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よう努める。(保健介護課、学校教育課) (医師会)

(5) 医療

ア 地域医療体制の整備

半田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参加し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。また、抗インフルエンザウイルス薬については、国及び県の備蓄状況の情報収集を行う。(保健介護課)

イ 医療機関受診情報の周知

住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周知の準備を行う。(保健介護課)

ウ 町内医療機関との連携

医師会、歯科医師会、薬剤師会に情報の提供と今後の対応について協議する。(保健介護課)

(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

ア 行政機能の維持

新型インフルエンザ等発生時の行政機能の維持に向け、町職員の勤務体制、業務の維持及び応援体制について整備する。(全課)

イ 平常時からの取り組みの周知

住民に、新型インフルエンザ等発生時における社会機能の安定に向けて、平常時から次の取り組み等を心掛けるよう周知する。

(ア) 食料品や生活必需品の備蓄を行うこと。(防災安全課)

(イ) 電気、ガス、水道等の供給不足が予測されるため、節電や節水等に努めること。(水道課)

(ウ) 通常のごみ収集回数等の維持が困難になることが予想されるため、ごみの排

出抑制に努めること。（環境課）

ウ 要配慮者への生活支援

県内感染期におけるひとり暮らし高齢者、障がい者世帯、妊産婦、乳幼児等の要
援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送の対応方法
を確立する。（福祉課、保健介護課）

エ 物資及び資材、医薬品等の備蓄

まん延防止対策及び医療体制に係る物資及び資材、医薬品等を備蓄し、又は施設
及び設備を整備等する。（防災安全課、保健介護課）

オ 火葬の体制整備

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把
握・検討するとともに、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（環境
課、住民課）

2 海外発生期

発生状況： 1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 2) 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。 3) 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： 1) 町内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方： 国からの情報提供等を受けて、県内発生に備えた医療機関への情報提供体制の整備、診療体制の確立、住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等、体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

「町対策連絡会議」の設置

厚生部長を座長とする「町対策連絡会議」を状況を勘案して設置し、庁内における連携と情報の共有化を図り、新型インフルエンザ等の発生に備え必要な対策を行う。(保健介護課、関係課)

(2) 情報提供・共有

ア 新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、及び関係部署との認識の共有を図る。(保健介護課、関係課)

イ 国から発出されるQ&A等により、適切な情報提供を行う。(保健介護課)

ウ 新型インフルエンザ等患者の発生動向の把握及び町内における患者の有無を確認する。(保健介護課)

エ 住民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。(保健介護課、企画課、産業振興課)

オ 広報紙、町ホームページ、相談窓口等を通じて、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の提供を行う。（企画課、保健介護課）

カ 町内の学校・保育施設等を通じ、園児、児童、生徒及びその家族に対し、新型インフルエンザ等に関する情報提供を行う。（学校教育課、福祉課）

キ 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。（住民課、福祉課、保健介護課）

（3）予防・まん延防止

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人ご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。（保健介護課、学校教育課、福祉課、産業振興課）

（4）予防接種

ア 特定接種

（ア）国と連携して、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。（保健介護課）

（イ）特定接種に係る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。

（保健介護課）

イ 住民接種

具体的な接種体制の構築の準備を進める。（保健介護課）

（5）医療

ア 国が定める症例定義について、その設定時及び変更時に医療機関等に対して、遅滞なく、また確実にその内容を周知する。（保健介護課）

イ 感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止方法について、関係団体等に確認を行う。（環境課、保健介護課）

ウ 県と協力し、医療従事者及び社会機能維持者等に、緊急的な措置として状況に応じ、プレワクチンの接種を行う。（保健介護課）

エ ワクチンの接種が開始された場合は、接種体制の確保及びワクチンの安定

供給が図れるよう状況に即した検討をする。（保健介護課）

(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

ア 介護事業者に対して、生活に支障を来す要介護者等が訪問等のサービスが受けられるよう事業維持を要請する。（保健介護課）

イ 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し、又は施設及び設備を整備する。（保健介護課）

ウ 水道の安定的供給を行うため、要員の確保等体制の検討を行う。（水道課）

エ 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。（環境課）

3 県内未発生期（国内発生早期以降）

発生状況：

1) 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、愛知県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。

2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。

（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うことができる状態。
- ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

（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。
- ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 町内発生の早期発見に努める。
- 2) 町内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 町内発生に備え、原則として、海外発生期の対策を継続する。
- 2) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める方針等について、必要な対応を行う。

(1) 実施体制

国により緊急事態宣言がなされた場合、公示された区域に関わらず速やかに町長を本部長とする町対策本部を設置する。（全課）

(2) 情報提供・共有

ア 新型インフルエンザ等に関する情報収集に努め、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。

(保健介護課、関係課)

イ 国が作成するQ&Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行う。(保健介護課)

ウ 相談窓口の体制充実・強化

住民からの相談が増加してきた場合は、相談窓口の体制を充実・強化する。

(保健介護課、関係課)

(3) 予防・まん延防止

ア 児童、生徒等に対し、予防措置を周知徹底する。(福祉課、学校教育課)

(4) 予防接種

ア 特定接種

引き続き、国と連携して、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として、本人の同意を得て特定接種を行う。(保健介護課)

イ 住民接種

(ア) 緊急事態宣言がされていない場合

a パンデミックワクチンの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。(保健介護課)

b 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、町内に居住する者を対象に集団接種を行う。また、接種の目的やワクチンの有効性、安全性について、ホームページ等により周知し、接種会場における感染対策を行う。(保健介護課)

(イ) 緊急事態宣言がされている場合

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。(保健介護課)

(5) 医療

ア 医療機関等への情報提供

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診断・治療に資する情報等を医師会等医療従事者に迅速に提供する。（保健介護課）

イ 医師会等との連携による医療体制

医師会等と連携し、医療体制や患者搬送について、統一された体制がとれるよう調整する。（保健介護課、防災交通課）

(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

ア 緊急事態宣言がされていない場合

(ア) 要配慮者への生活支援を引き続き行う。（保健介護課、福祉課）

(イ) 物資及び資材の備蓄を引き続き行う。（保健介護課、防災安全課）

(ウ) 遺体の火葬・安置の準備を引き続き行う（環境課、住民課）

イ 緊急事態宣言がされている場合

(ア) 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にかつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。（水道課）

(イ) 住民生活及び地域経済の安定のため、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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（産業振興課）

4 県内発生早期

発生状況：

- 1) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。

(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うことができる状態。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

(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。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目 的：

- 1) 町内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者に適切な医療を提供する。
- 3) 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、感染対策等を行う。県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、積極的な感染対策をとる。
- 2) 医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、住民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 国・県から提供される症状や治療に関する臨床情報について、医療機関等に速やかに提供する。

- 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。
- 5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの住民に接種する。

(1) 実施体制

国により緊急事態宣言がなされた場合、公示された区域に関わらず速やかに町長を本部長とする町対策本部を設置する。(全課)

(2) 情報提供・共有

ア 新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。(保健介護課、関係課)

イ 国が作成するQ & Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行う。(保健介護課)

ウ メディア等に対し、適宜、発生、対応状況等についての情報を提供する。(企画課、保健介護課)

(3) 予防・まん延防止

ア 県の要請に基づき、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、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。(学校教育課、福祉課)

イ 新型インフルエンザ等が疑われる患者の家族等の接触者については、必要な経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施及び発症時の対応を指導する。(医師会)

(4) 予防接種

ア 特定接種

引き続き町職員の対象者に対して、特定接種を行う。（保健介護課）

イ 住民接種

（ア）緊急事態宣言がされていない場合

- a 予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。（保健介護課）
- b パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、国が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決定した接種順位に従い住民接種を開始するとともに、国の求めに応じ、接種に関する情報提供を開始する。（保健介護課）
- c 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、町の区域内に居住するものを対象に集団接種を行う。（保健介護課）

（イ）緊急事態宣言がされている場合

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。（保健介護課）

（5）医療

ア 医療体制

（ア）医療機関等への情報提供

引き続き、愛知県を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（保健介護課）

（イ）医療機関との連携による医療体制の確保

医療機関との連携し、医療体制や患者搬送について、統一された体制を確保する。（保健介護課）

（6）住民生活及び地域経済の安定の確保

ア 緊急事態宣言がされている場合

- (ア) 町水道事業者は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(水道課)
- (イ) 住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(産業振興課)

5 県内感染期

発生状況：

1) 県内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うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。

2) 国内では、国内感染期にある。

（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。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

1) 医療体制を維持する。

2) 健康被害を最小限に抑える。

3) 住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：

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、本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。

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) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。

6) 欠勤者の増大が予測されるが、住民生活・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、その他の社会活動ができる限り継続する。

7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負

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。

8) 状況の進展に応じて、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

ア 必要に応じて、町対策連絡会議又は町対策本部会議を開催する。(保健介護課)

イ 国や県が行う情報収集に協力するとともに、得た情報については速やかに関係機関等と協議の上、政府の基本的対処方針を確認し、必要な対策を図る。(関係課)

(2) 情報提供・共有

ア 県等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、対策の方針等を確認するとともに、流行状況等を的確に把握する。(保健介護課)

イ メディア等に対し、適宜、発生、対応状況等についての情報を提供する。(企画課、保健介護課)

ウ 住民からの問い合わせに対応する相談窓口の充実・強化を図り、適切な情報を提供する。(保健介護課)

エ 発生、対応状況について、随時、住民に情報を提供する。(企画課、保健介護課)

オ 国が作成するQ & Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行う。(保健介護課)

(3) 予防・まん延防止

ア 引き続きマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人ご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。(保健介護課、学校教育課、福祉課)

イ 県が本町を対策区域として緊急事態宣言に基づく外出自粛要請や施設等に使用制限を要請した際は周知する。

(ア) 大規模集会や興行施設等に使用制限の要請があったことを周知する。

(関係各課)

(イ) 患者及び患者の接触者が関係する学校、通所施設等について、臨時休業を行うよう要請する。(学校教育課、福祉課)

ウ 公共施設、公共交通機関等について、感染拡大を防ぐため、利用者間の接触の機会を減らすための措置を講じるよう、必要に応じて、各管理者に対して協力を要請する。(関係各課)

エ 住民、事業所、学校、福祉施設等に、マスクの着用、うがい、手洗いの徹底を勧奨する。(関係課)

オ 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設における感染予防策の強化について周知徹底する。(保健介護課、福祉課)

(4) 予防接種

ア 住民接種

(ア) 緊急事態宣言がされていない場合

住民接種は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(保健介護課)

(イ) 緊急事態宣言がされている場合

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。(保健介護課)

(5) 医療

ア 国が行う、各医療機関に対する抗インフルエンザウイルス薬の適正使用の要請について周知徹底する。(保健介護課)

イ 患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、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。(保健介護課、福祉課)

ウ 緊急事態宣言がされている場合、国及び県と連携し、町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(医療法施行規則第10条)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療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、状況により臨時の医療施設を設置（特措法第48条第1項及び第2項）し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。（保健介護課）

（6）住民生活及び地域経済の安定の確保

ア 緊急事態宣言がされていない場合

（ア）水道事業を営む町として、水道の安定供給を行う。（水道課）

（イ）要員を確保し、一般廃棄物処理機能の維持を図る。（環境課）

（ウ）遺体の収容や整備を図り、遺体に対する適切な対応を行う。（環境課、住民課）

イ 緊急事態宣言がされている場合

（ア）町水道事業者は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。（水道課）

（イ）生活関連物資等の価格の安定等

a 住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、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。（産業振興課）

b 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、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（産業振興課）

（ウ）要配慮者への生活支援

在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を実施する。（保健介護課、福祉課）

（エ）遺体の火葬・安置

- a 国から県を通じ行われる、可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、斎場の火葬炉を稼働させる。（環境課）
- b 国から県を通じ行われる、死亡者が増加し火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。（環境課、住民課）
- c 県の要請を受けて、他市町村と協力し、火葬場に処理能力増加を要請するとともに、処理状況に応じて火葬場間の調整を行う。（環境課）

6 小康期

発生状況： 1) 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。 2) 大流行は一旦終息している状況。
目的： 1) 住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： 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、第一波による医療提供体制及び社会・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住民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、国の行う第二波の発生の早期探知に協力する。 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

ア 緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに町対策本部を廃止する。

(保健介護課)

イ 県内感染期までの町の対応に関する評価、計画の見直しを行う。(関係課)

ウ 国等の行うガイドライン、指針、勧告等の見直しに合わせて、手順等の必要な見直しを行う。(関係課)

(2) 情報提供・共有

引き続き、流行の第二波に備え、適宜、必要な情報を住民へ提供するとともに発生状況を踏まえて、相談窓口を縮小、閉鎖する。(保健介護課)

(3) 予防・まん延防止

まん延防止策を縮小、終了する。(保健介護課)

(4) 予防接種

ア 住民接種

(ア) 緊急事態宣言がされていない場合

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。

(保健介護課)

(イ) 緊急事態宣言がされている場合

流行の第二波に備え、国及び県と連携し特措法第46条の規定に基づく

住民に対する予防接種を進める。(保健介護課)

(5) 医療

新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。(医師会)

(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

ア 社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。(関係課)

イ 一般の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、縮小、中止していた業務を再開しても差し支えない時期について検討を行い、周知する。(関係課)

ウ 介助者がいない乳幼児、高齢者、障がい者等を把握し、必要に応じて可能な支援に努める。(保健介護課、福祉課、学校教育課)

エ 水道、廃棄物処理及び遺体の対応等については、状況を見ながら、新型インフルエンザ等発生前の通常の体制に戻す。(水道課、環境課)

オ 緊急事態宣言がされている場合、国、県、指定(地方)公共機関等と連携し、町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の縮小・中止を行う。(関係課)

南知多町新型インフルエンザ等
対策行動計画

付属資料

【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。）

○ 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、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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罹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

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項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 致命率（Case Fatality Rate）

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。

○ 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。

○ 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、全ての人々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、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

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

○ 病原性

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

○ プレパンデミックワクチン

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