

清川村新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年3月

清川村

目 次

第1章 総論	1
1 はじめに	1
2 取組の経緯	1
3 行動計画の作成	2
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
1 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針	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	6
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	7
5 対策推進のための役割分担	8
6 行動計画の主要5項目	9
7 行動計画実施上の留意点	11
第3章 各段階における対策	11
1 未発生期	12
2 海外発生期	13
3 県内未発生期	15
4 県内発生早期	17
5 県内感染期	20
6 小康期	22
用語解説	24

第1章 総論

1 はじめに

新型インフルエンザとは、インフルエンザのウイルス粒子表面にある糖蛋白が大きく変異することにより、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。

新型インフルエンザが流行した場合は、ほとんどの人が免疫を持たないため、世界的な大流行（パンデミック）を起こし、多くの数の罹患者と死亡者が出るのが予想される。

過去における新型インフルエンザについては、1918（大正7）年のスペインインフルエンザでは、世界中で患者6億人と死亡者4,000万人が生じたと推定され、日本でも患者2,300万人と死亡者39万人が生じ、社会活動にも甚大な被害・損失を与えたことが記録されており、1957（昭和32）年のアジアインフルエンザや、1968（昭和43）年の香港インフルエンザでも、世界全体で死亡者100万人程度が記録されており、社会機能や経済活動の様々な混乱が報告されている。

これらのインフルエンザが流行した当時に比較して、現在の衛生環境や医療供給体制は向上している一方で、近年の人口の増加と高齢化、都市への人口集中や高速大量交通の発達により、新型インフルエンザが発生した場合は、短期間で波及し、かなりの健康被害が生じる可能性が高いと考えられる。

また、近年の例では、2009（平成21）年4月にメキシコで豚インフルエンザが変異して人に感染する新型インフルエンザが発生し、世界各地で多くの感染者が確認されたと報告されている。

2 取組の経緯

厚生労働省は高病原性鳥インフルエンザの人への感染事例が、海外で相次いで報告されていることを受け、2005（平成17）年12月に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を重ねてきたが、2007（平成19）年10月には、新型インフルエンザ対策をいわば政府全体としての取組みへと格上げする形で3回目の改定を行ったうえ、感染症法に新たに「新型インフルエンザ等感染症」の類型を設ける等感染症法及び検疫法改正案を国会に提出し、2008（平成20）年4月可決・成立し、同年5月施行と

なった。さらに、2009（平成21）年2月に、最新の科学的知見、諸外国の状況、関係省庁や新型インフルエンザ専門家会議での検討を踏まえ、「新型インフルエンザ対策行動計画」を全面改定するとともに、既存の各種指針等の内容を全面的に見直し、整理・体系化した「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を新たに策定した。

県においては、2007（平成19）年12月に「神奈川県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、2012（平成24）年9月に5回目の改定を行っている。

また、本村においても新型インフルエンザが出現した場合に、公衆衛生的介入により、感染拡大を防止し、健康被害や社会機能への影響を最小限にとどめることを目的とし、清川村における対策をとりまとめ、2009（平成21）年8月に「清川村新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

このたび、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、政府は、特措法第6条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）」を2013（平成25）年6月7日に策定した。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県及び市町村の行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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、対策の選択肢を示すものである。

県は、特措法第7条の規定により、2013（平成25）年8月「神奈川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、県の区域に係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、県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、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た。

3 行動計画の作成

本村は、特措法第8条の規定により、政府行動計画及び県行動計画に基づき、現行の村の行動計画を見直し、「清川村新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「村行動計画」という。）」を策定する。

村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。

・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（感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエン

ザを含む)」という。)

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

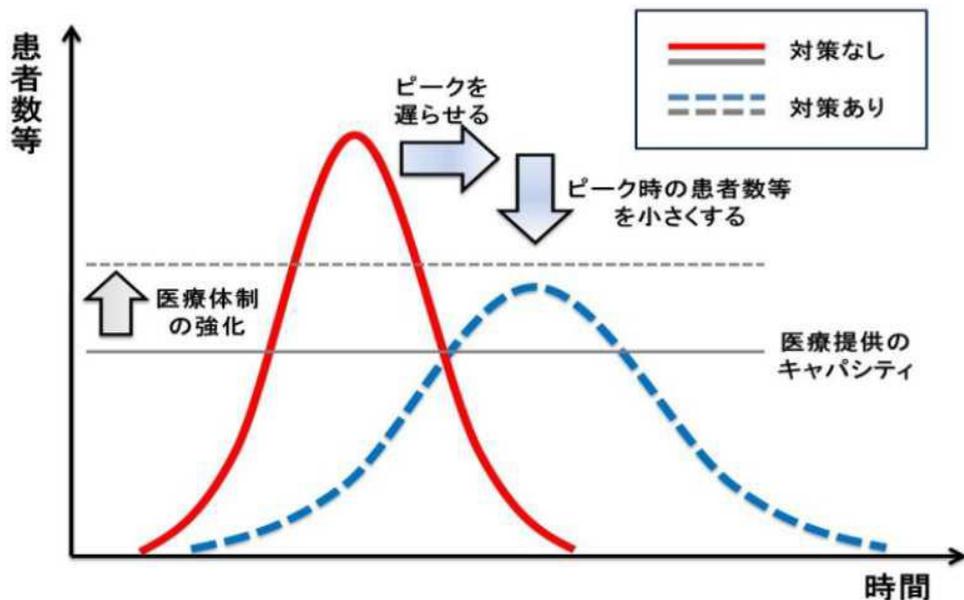
なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、今後も引き続き、鳥インフルエンザ等の発生動向について常に情報収集するとともに、新たな情報や関係機関からの意見等を反映させて、村行動計画の内容を点検し、必要に応じて改訂を行い、村民の健康被害を最小限に止めることができるよう、関係機関との連携のもとで、危機管理体制の整備を図っていくこととする。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

- ①新型インフルエンザ等対策の目的は、感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能の低下等を極力抑制することとする。
- ②新型インフルエンザ等対策を進めるうえで、積極的に情報収集を行い、村民に迅速かつ的確な情報を提供する。情報の収集・提供にあたり国、県、近隣市町、各関係機関等と密接な連携のうえ対応に努める。
- ③新型インフルエンザ等発生時に、村民の不安を軽減し、冷静に行動していただくため相談窓口を設置する。また、新型インフルエンザ等に関する正確な情報を積極的に、可能な限り多言語により提供する。
- ④新型インフルエンザ等の発生に対し、迅速かつ的確に対応するため、発生・流行の状況に応じて未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の6段階に分類する。
- ⑤感染のまん延防止のため、国や県の対応を踏まえ、村民等に対し不要不急の社会活動等の自粛等を要請することを検討する。

【対策の概念図】



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。村行動計画は、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。

そこで、科学的知見、国及び県の対策も視野に入れながら、本村の地理的な条件、交通機関等の発達度等の社会状況、医療体制等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった対策を確立する。(具体的な対策については、「第2章 各段階における対策」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村民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、村行動計画等で記載するものうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

①発生前の段階では、予防接種体制の構築、村民に対する啓発、火葬又は埋葬

を円滑に行うための体制の整備、新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

- ②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。
- ③国内の発生当初の段階では、国のQ & A等を参考に、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、村民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口等を設置して適切な情報提供を行うことや、県が病原性に応じて行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の措置に協力するなど、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。
- ④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、さら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。
- ⑤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。
- ⑥国内で感染が拡大した段階では、国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や村民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、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、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とする。村民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせることで総合的に行われることが必要である。

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。

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や村民一人一人が、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よう周知する。新型インフルエンザ等対策は、

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無い可能性が高い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

本村は、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、県行動計画及び村行動計画等に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

村は、県が行う次の措置の協力に当たって、基本的人権を尊重することとする。医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等の実施の協力に当たって、村民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする（特措法第55条）。具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、村民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一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うものではない。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部（特措法第15条）、県対策本部（特措法第22条）、村対策本部（特措法第34条）は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。村対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対して、県並びに指定公共機関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緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する。（特措法第36条）

(4) 記録の作成・保存

本村は、発生した段階で、村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

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（2009年（平成21）WHO ガイダンス文書より）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。

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。

国は、政府行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に一つの例として、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等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。

国のデータを参考に県が推計した流行規模を基に、本村における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次表のとおりである。

< 新型インフルエンザ患者数の試算（県行動計画を参考にした本村の推計） >

	神奈川県（人口900万人）		清川村（人口3,300人）	
医療機関を受診する患者数	約92万人～ 約177万人		約330人～ 約660人	
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度
	～約3万7千人	～約14万1千人	13人程度	50人程度
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度
	～約1万2千人	～約4万5千人	4人程度	16人程度

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応す

る必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザ等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。

5 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策の推進にあたっては、国、県及び各関係機関と連携した取組みが重要であり、以下のとおり表記する推進体制により、総合的な対策を推進する。

(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、県、市町村及び指定（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。（特措法第3条第1項）

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（特措法第3条第2項）とともに、世界保健機関（WHO）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、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。（特措法第3条第3項）

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組を総合的に推進する。

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

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

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

(2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部の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。（特措法第3条第4項）

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を

担っており、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

県は、国及び市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策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) 村の役割

本村は、特措法及び村条例に定める清川村新型インフルエンザ等対策本部（以下「村対策本部」という。）により、国、県及び医療機関等と連携、協力し、県央地域県政総合センター、厚木保健福祉事務所等の県機関、関係機関と円滑な情報共有体制を構築し、本村の新型インフルエンザ等対策の効果的な推進に努める。

また、新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大予防、治療等に関する情報提供、地域住民に対するワクチンの接種や、村民の生活支援、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、政府対策本部の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ので、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

6 行動計画の主要5項目

村行動計画では、その主要項目を、「実施体制」「情報収集・提供・共有」「まん延防止に關する措置」「医療」「村民の生活及び地域経済の安定に關する措置」5分野に分けて策定する。

I 実施体制

新型インフルエンザ等が発生した場合、迅速かつ的確な対応ができるよう村行動計画に基づき、国、県、その他の行政機関や、医療機関、その他関係団体等と、発生前の段階から十分に協議を行う。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合、全庁的に、総合的かつ効果的な対策を強力に推進し、地域医療体制対策会議、新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議、各種対策会議等への参加をする。

II 情報収集・提供・共有

新型インフルエンザ等の発生、流行の状況について、本村で新型インフルエンザ等が発生した場合の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能の低下を極力抑制することを目的として、発生国、国際機関（世界保健機関（WHO）、国際獣疫事務局（OIE）、厚生労働省、国立感染症研究所、県等が発信する情報を収集する。

また、収集した情報については、新型インフルエンザ等の感染拡大防止の観点から、適宜、村民への情報提供を積極的に行い、情報を共有していくとともに、海外発生早期の段階で重点的に広報を行う。

このため、本村における広報担当（スポークスパーソン）を設置し、情報提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行状況に応じて、県内及び国内外の発生状況・対応状況等について、定期的に情報提供を行う。

広報担当（スポークスパーソン）は、海外発生期、県内未発生期・県内発生早期では保健衛生主管課長とし、県内感染拡大期以降は村対策本部副本部長とする。ただし、状況等から村対策本部長の発言が必要な場合においては、本部長を広報担当（スポークスパーソン）とする。

なお、村民がこれら情報を受け取る媒体や受け取る内容についても千差万別であることが考えられるため、リスクコミュニケーションの手法を用いて複数の情報提供媒体の設定、理解しやすい内容での情報提供を行う。

聴覚障害者に対する文字や絵を組み合わせた伝達や掲示板の利用、視覚障害者に対する音声や点字による伝達など、障害者、また、外国人に配慮した情報提供を行う。

Ⅲ まん延防止に関する措置

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行の最盛期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、流行の最盛期において受診する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。

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、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策のものが社会・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。

新型インフルエンザ等の発生及び感染拡大防止・封じ込めの対策は、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を低下させないためにも重要である。また、新型インフルエンザ等の感染拡大の予防については、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促進を図る。

さらに、新型インフルエンザ等の病原性等によっては、感染拡大防止・封じ込めのため、国・県は連携して、国内（県内）で感染患者が発生した場合、地域における感染症防止対策に関する要請（学校等の臨時休業、集会やイベント等不特定多数の集まる活動の自粛、不要不急の外出の自粛等）を関

係機関に要請することがあるため、国や県の要請に応じ適宜協力する。

ワクチンについては、国において、新型インフルエンザウイルス株等の特定後、安全で有効なパンデミックワクチン等が実用化されれば、個人の発症や重症化を防ぐことで、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。このため、パンデミックワクチン接種方法等に関する国の動向や県の情報提供に留意し、接種方法が判明次第、本村の役割に対応した当該ワクチン接種の取組みを進める。

IV 医療

新型インフルエンザ等の病原性によっては、感染のまん延期には本村で多数の患者が入院することが想定され、また、それ以上に外来患者が受診すると考えられる。さらに、医療機関では平常時を超える入院患者数が想定されているため、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、医療機関の収容能力を超える場合に備え、村立の公共施設、宿泊施設等の医療機関以外の施設の利用の検討を行う。

V 村民の生活及び地域経済の安定に関する措置

新型インフルエンザは多くの人々が感染し、流行が長期間程度続くことが予想されている。本村においても、本人や家族の罹患等により、職員の多くが出勤できなくなることが想定される。新型インフルエンザ発生時に備え、村役場機能を維持し、上下水道、ゴミ処理、消防、救急搬送など、村民の生活を維持するために必要な業務を継続的に提供できるよう、業務継続計画を策定する。

また、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推進する。

7 行動計画実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生形態によって、病原性や感染力は異なるため、最新の知見を基に、国や県、近隣市町及び関係機関等と連携し、随時適切に村行動計画を見直すものとする。また、村行動計画を実効性あるものとするには、関係機関と連携した訓練を実施し、訓練の結果を村行動計画に反映させる。

第3章 各段階における対策

本章では、第2章で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要5項目の個別の対策について記載する。

1 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、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的：新型インフルエンザ等に発生に備えて体制の整備を行う。

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、村行動計画等を踏まえ、国及び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、村民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

I 実施体制

ア 行動計画等の作成

本村は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた村行動計画及び業務継続計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

イ 体制の整備及び関係機関の連携強化

本村は、国、県、近隣市町及び関係機関と情報交換、発生時に備えた連携体制の確認、訓練の実施等を進める。

II 情報収集・提供・共有

本村は、発生前から情報収集・提供体制を整備し、国、県、関係機関等から新型インフルエンザ等対策に関する情報を入手することに努め、また、関係部局間での情報共有体制を整備し、県及び厚木保健福祉事務所との連携下、村民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。

なお、新型インフルエンザ等発生時に、村民からの相談に応じるため、本村は、県からの要請に基づいてコールセンター等を設置する準備を進める。

III まん延防止に関する措置

ア 感染対策の実施

本村は、村民に対し、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不急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促進を図る。また、衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みを確立する。

イ 特定接種の準備及び実施

本村は、国と連携し、特措法第28条の規定する特定接種に係る準備及び本村の地方公務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が実施できるよう、接種体制を構築する。

ウ 防疫措置、疫学調査等への協力

本村は、国及び県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に協力する。

IV 医療

本村は、国、県及び医療機関等から抗インフルエンザウイルス薬等の情報収集を行うとともに相互の協力体制を整える。

V 村民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 物資及び資材の備蓄等

本村は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。

イ 要援護者への生活支援

本村は、最も村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、村民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、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。

また、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、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し、要援護者の把握とともにその具体的手法を検討する。

ウ 火葬能力等の把握

本村は、国及び県と連携し、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の整備を進める。

2 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。
- ・ 国内では、新型インフルエンザ等の患者が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：

- (1) 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等も注視しつつ、県内・村内発生が遅延と早期発見に努める。
- (2) 県内・村内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- (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) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内・村内発生に備え、県内・村内発生した場合の対策についての的確な情報収集を行い、村民に準備を促す。
- (3) 村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体制の確立等、県内・村内発生に備えた体制整備を急ぐ。

I 実施体制

本村は、海外発生期において、国及び県の動向に応じ、必要と判断される場合は、清川村新型インフルエンザ等対策会議（以下「村対策会議」という。）を開催し、発生状況等の情報収集及び今後の対応について検討する。

II 情報収集・提供・共有

ア 情報収集・提供方法

本村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県等が発信する情報収集し、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザ集団発生 of 把握を強化する。

また、村民への情報提供に努め、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。

イ コールセンター等の体制

本村は県からの要請に基づいて他の公衆衛生業務に支障を来さないように、村民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、適切な情報提供を行うとともに、新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。

III まん延防止に関する措置

ア 感染対策の実施

本村は、村民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混

みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

イ 特定接種の体制

本村は、国と連携し、本村の地方公務員の対象者に対して、集団的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。

また、本村は、国及び県と連携して村民の住民接種に関し、村民全体が速やかに接種できるよう集団的接種を行うことを基本として具体的な接種体制の構築の準備を進める。その上で本村は、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。

ウ 防疫措置、疫学調査等への協力

本村は、国及び県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に協力する。

IV 医療

本村は、国、県及び医療機関等から抗インフルエンザウイルス薬等の情報収集を行うとともに相互の協力体制を整える。

V 村民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 役場機能の維持

新型インフルエンザ発生時に備え、村役場機能を維持し、上下水道、ゴミ処理、消防、救急搬送など、村民の生活を維持するために必要な業務を継続的に提供できるよう、業務継続計画を踏まえ、業務継続に向けた準備を行う。

イ 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、本村は、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。

ウ 遺体の火葬・安置

本村は、国から都道府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。

なお、多数遺体発生時には「神奈川県広域火葬計画」に基づく広域火葬が行えるよう、広域火葬参加機関相互の連絡・協力体制を確認する。

3 県内未発生期

- ・ 県内では、**新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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状態。**

目的：県内・村内発生に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方：

- (1) 県内・村内発生に備え、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、国が定める基本的対処方針等や、県の対処方針、対策等に基づき、必要な対策を行う。

(3) 国内発生した新型インフルエンザ等の状況により、政府対策本部が緊急事態宣言を行った場合、村対策本部を設置し、県内・村内未発生であっても、積極的な感染対策を行う。

I 実施体制

本村は、県内未発生期において、国及び県の動向に応じ、緊急事態宣言がされた場合は、特措法第34条の規定に基づき、直ちに村対策本部を設置し、村対策会議を開催する。

II 情報収集・提供・共有

ア 情報収集・提供方法

本村は、国、県、関係機関等から国内外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチン等に関する情報を収集し、村民に新型インフルエンザ等の発生状況や今後実施される対策に係る情報、村内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

また、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。

なお、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表をする場合は、政府対策本部及び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。

イ コールセンター等の体制充実・強化

本村は、県からの要請に従い、国、もしくは県から配布されるQ&Aの改訂版等を受けて対応し、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・強化を行い、当該体制の村民への周知を図る。

III まん延防止に関する措置

ア 感染対策の実施

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

また、県と連携し、発生地域における不要不急の大規模集会等不特定多数の集まる活動の自粛勧告や周知、患者と接触していた者が関係する地域の学校等の臨時休業、施設閉鎖の要請（任意の要請含む）、並びに感染の可能性のある従業員の健康管理・受診の勧奨を実施する。

イ 予防接種（特定接種・住民接種）の実施

本村は、速やかに新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、国が、基本的対処方針において決定した特定接種の具体的運用について、情報収集をする。

また、国及び県と連携し、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種の準備を進め、接種が円滑に行えるように努める。

なお、接種の実施に際し、保健所・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、本村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

また、緊急事態宣言がされている場合、村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。

ウ 防疫措置、疫学調査等への協力

本村は、国及び県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に協力する。

IV 医療

本村は、国、県及び医療機関等から抗インフルエンザウイルス薬等の情報収集を行うとともに相互の協力体制を整える。

V 村民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 生活関連物資等の価格の安定等

本村は、緊急事態宣言時において、村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・周知を実施するとともに、必要に応じ、村民の相談窓口や情報収集窓口を設置する。

イ 要援護者対策

本村は、要援護者対策を実施し、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

新型インフルエンザ等にり患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、本村は、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。

ウ 遺体の火葬・安置

本村は、村内発生時に備え、遺体の搬送作業及び火葬作業等円滑な火葬が実施できるよう努める。

また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備を検討している場所を活用した遺体の保存が適切に行えるように努める。

4 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、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、流行の最盛期を遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を国が行った場合は、積極的な感染対策等をとる。
- (2) 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、村民への積極的な情報提供を行う。
- (3) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、村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を整備する。
- (4) 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、国及び県と調整を図り、できるだけ速やかに実施する。

I 実施体制

本村は、県内発生早期において、国及び県の動向に応じ、緊急事態宣言がされた場合は、特措法第34条の規定に基づき、直ちに村対策本部を設置し、村対策会議を開催する。

II 情報収集・提供・共有

ア 情報収集・提供方法

本村は、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を入手し、村民へ新型インフルエンザ等の発生状況や今後実施される対策に係る情報、村内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

また、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。

なお、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表をする場合は、政府対策本部及び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しておく。

イ コールセンター等の体制充実・強化

本村は、県からの要請に従い、国、もしくは県から配布されるQ&Aの改訂版等を受けて対応し、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・強化を行い、当該体制の村民への周知を図る。

III まん延防止に関する措置

ア 感染対策の実施

本村は、事業所及び村民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

また、県と連携し、不要不急の大規模集会等不特定多数の集まる活動の自粛勧告や周知、患者と接触していた者が関係する地域の学校等の臨時休業、施設閉鎖の要請（任意の要請含む）、並びに感染の可能性のある従業員の健康管理・受診の勧奨を実施する。

イ 予防接種（住民接種）の実施

本村は、特定接種を行うほか、国及び県と連携し、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種の準備を進め、接種が円滑に行えるように努める。

なお、接種の実施に際し、保健所・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、本村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

また、緊急事態宣言がされている場合は、村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。

ウ 防疫措置、疫学調査等への協力

本村は、引き続き国及び県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に協力する。

IV 医療

本村は、国、県及び医療機関等から抗インフルエンザウイルス薬等の情報収集を行うとともに相互の協力体制を整える。

V 村民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 上下水道機能の確保

水道事業者である本村は、緊急事態宣言時においても、業務継続計画に基づき、安定的かつ適切な上下水道機能を供給できるよう必要な措置を講ずる。

イ 生活関連物資等の価格の安定等

本村は、緊急事態宣言時において、村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・周知を実施するとともに、必要に応じ、村民の相談窓口や情報収集窓口を設置する。

ウ 要援護者対策

本村は、要援護者対策を実施し、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

新型インフルエンザ等により患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、本村は、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。

エ 遺体の火葬・安置

本村は、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、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。

なお、多数遺体発生時には「神奈川県広域火葬計画」に基づく広域火葬が行えるよう、広域火葬参加機関相互の連絡・協力体制を確認する。

5 県内感染期

- ・ 県内の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。
- ・ 地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

- (1) 健康被害を最小限に抑える。
- (2) 村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。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止は実施する。
- (2) 県内の発生状況等を勘案し、本村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。
- (4) 流行の最盛期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) 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、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

I 実施体制

本村は、県内感染期において、国及び県の動向に応じ、緊急事態宣言がされた場合は、特措法第34条の規定に基づき、直ちに村対策本部を設置し、村対策会議を開催する。

II 情報収集・提供・共有

ア 情報収集・提供方法

本村は、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を入手し、村民へ新型インフルエンザ等の発生状況や今後実施される対策に係る情報、村内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

また、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。

なお、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表をする場合は、政府対策本部及び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しておく。

イ コールセンター等の継続

本村は、県からの要請に従い、国、もしくは県から配布されるQ&Aの改訂版等を受けて対応し、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にするが、状況に応じて充実・強化体制の緩和を検討し、当該体制の村民への周知を図る。

III まん延防止に関する措置

ア 感染対策の実施

本村は、事業所及び村民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

また、県と連携し、不要不急の大規模集会等不特定多数の集まる活動の自粛勧告や周知、患者と接触していた者が関係する地域の学校等の臨時休業、施設閉鎖の要請（任意の要請含む）、並びに感染の可能性のある従業員の出勤停止・受診の勧奨を実施する。

イ 予防接種（住民接種）の実施

本村は、国及び県と連携し、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種の準備を進め、接種が円滑に行えるように努める。

なお、接種の実施に際し、保健所・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、本村に居住する者を対象に集団的接種を行う。

また、緊急事態宣言がされている場合は、村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。

ウ 防疫措置、疫学調査等への協力

本村は、引き続き国及び県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に協力する。

IV 医療

本村は、国、県及び医療機関等から抗インフルエンザウイルス薬等の情

報収集を行うとともに相互の協力体制を整える。

また、緊急事態宣言時において、県知事が、区域内の医療機関が不足し、医療提供に支障が生じていると認める場合に、県は臨時の医療施設にて医療を提供するが、状況によって本村においても臨時の医療施設を設置する。

V 村民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 上下水道機能の確保

水道事業者である本村は、緊急事態宣言時においても、業務継続計画に基づき、安定的かつ適切な上下水道機能を供給できるよう必要な措置を講ずる。

イ 生活関連物資等の価格の安定等

本村は、緊急事態宣言時において、村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・周知を実施するとともに、必要に応じ、村民の相談窓口や情報収集窓口を設置する。

ウ 要援護者対策

本村は、要援護者対策を実施し、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

新型インフルエンザ等により患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、本村は、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。

エ 遺体の火葬・安置

本村は、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、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。

6 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。
- ・ 大流行は一旦終息している状況。

目的：村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

村民に情報提供する。

(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。

I 実施体制

本村は、特措法第32条第5項の規定に基づき、緊急事態宣言が解除された場合は、遅滞なく村対策本部を廃止する。

II 情報収集・提供・共有

ア 情報収集・提供方法

本村は、新型インフルエンザ等の発生状況、対応について必要な情報を収集するとともに引き続き村民に対し、第一波の終息と第二波の発生の可能性や、それに備える必要性の情報提供をする。

イ コールセンター等の体制の縮小

本村は、県の要請に対し、状況に応じてコールセンター等の体制を縮小する。

III まん延防止に関する措置

ア 予防接種（住民接種）

本村は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種を進める。また、緊急事態宣言がされている場合は、上記の対策に加え、国及び県と連携し、特措法第46条の規定に基づく住民接種を進める。

IV 医療

本村は、流行の第二波に備え、必要に応じ協力体制を整備する。

V 村民の生活及び地域経済の安定に関する措置

本村は、国及び県の動向に留意し、対策の合理性がないと判断された場合は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

【用語解説】

○ インフルエンザ

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、A/香港型というのは、この亜型のことをいう。）

○ 鳥インフルエンザ

一般的に、水禽を中心とした鳥類が保有し、人のインフルエンザウイルスとは別のA型インフルエンザウイルスの感染症のこと。このうち感染した鳥が死亡したりするなど、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、インフルエンザウイルス（H5N1）の感染事例を認めるが、病鳥と近距離で接触した場合、又はそれらの内臓や排泄物に接触するなどした場合が多いと考えられており、調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。

○ 新型インフルエンザ

インフルエンザのウイルス粒子表面にある糖蛋白が大きく変異することにより、過去数十年間に人が経験したことがないウイルスが出現し、人に対する伝染性を獲得して、インフルエンザの流行を起こした場合に、新型インフルエンザと呼ばれている。

新型インフルエンザが流行した場合は、ほとんどの人が免疫を持たないため、世界的な大規模流行（以下「パンデミック」と言う）を起こし、かなりの数の罹患者と死亡者が出るのが予想される。

過去にも、1918年のスペインかぜ、1957年のアジアかぜ、1968年の香港かぜ等が記録されている。

新型インフルエンザがどのような過程を経て出現するかは十分に解明されていないが、鳥や豚などに感染しているインフルエンザウイルスが、人社会に定着し、人の間で強い感染力を獲得するようになり、新型インフルエンザとなることが懸念されている。現在、A（H1N1）型の豚由来のインフルエンザが発生している。

新型インフルエンザA（H1N1）型については、弱毒型といわれ、症状や

感染力の強さは、季節性インフルエンザとほとんど変わらないと言われている。

○ パンデミック

感染症の世界的な大規模流行。

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。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ等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。

○ 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又は新型インフルエンザ等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を対象とした外来。

○ 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。

○ パンデミックワクチン

パンデミックが実際に発生した際に、人一人感染を生じたウイルスまた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。新型インフルエンザの発生後、そのウイルス株を特定した後に製造を開始する。

○ リスクコミュニケーション

リスク（新型インフルエンザの発生に伴う健康被害や社会経済機能の低下）発生時の被害を最小化するため、村民、事業者、行政機関などの間で情報や意見を相互に交換し、相互に情報共有を図ること。

○ 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。