

会津美里町

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月



# 目次

I	はじめに	1
II	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
1	目的及び基本的な戦略	3
2	基本的な考え方	3
3	実施上の留意点	5
4	被害想定等	6
5	対策推進のための役割分担	8
6	危機管理体制	9
7	対策の基本項目	10
(1)	実施体制	10
(2)	情報収集・情報提供・情報共有	12
(3)	予防・まん延防止	12
(4)	予防接種	12
(5)	医療	13
(6)	住民生活及び地域経済の安定の確保	13
8	発生段階	14
III	発生段階の対応	15
	【未発生期】	
1	実施体制	15
2	情報収集・情報提供・情報共有	15
3	予防・まん延防止	16
4	予防接種	16
5	医療	17
6	住民生活及び地域経済の安定の確保	17
	【海外発生期】	
1	実施体制	18
2	情報収集・情報提供・情報共有	18
3	予防・まん延防止	19
4	予防接種	19
5	医療	19
6	住民生活及び地域経済の安定の確保	20

【県内未発生期】

「緊急事態宣言がされていない場合の措置」

1	実施体制	2 1
2	情報収集・情報提供・情報共有	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

「緊急事態宣言がされている場合の措置」

1	実施体制	2 3
2	情報収集・情報提供・情報共有	2 3
3	予防・まん延防止	2 3
4	予防接種	2 3
5	医療	2 3
6	住民生活及び地域経済の安定の確保	2 3

【県内発生早期】

「緊急事態宣言がされていない場合の措置」

1	実施体制	2 5
2	情報収集・情報提供・情報共有	2 6
3	予防・まん延防止	2 6
4	予防接種	2 6
5	医療	2 7
6	住民生活及び地域経済の安定の確保	2 7

「緊急事態宣言がされている場合の措置」

1	実施体制	2 7
2	情報収集・情報提供・情報共有	2 7
3	予防・まん延防止	2 7
4	予防接種	2 7
5	医療	2 7
6	住民生活及び地域経済の安定の確保	2 8

【県内感染期】

「緊急事態宣言がされていない場合の措置」

1	実施体制	2 9
2	情報収集・情報提供・情報共有	2 9
3	予防・まん延防止	3 0
4	予防接種	3 0
5	医療	3 0
6	住民生活及び地域経済の安定の確保	3 1

「緊急事態宣言がされている場合の措置」

1	実施体制	3 1
2	情報収集・提供・共有	3 1
3	予防・まん延防止	3 1
4	予防接種	3 1
5	医療	3 1
6	住民生活及び地域経済の安定の確保	3 2

【小康期】

「緊急事態宣言がされていない場合の措置」

1	実施体制	3 3
2	情報収集・情報提供・情報共有	3 3
3	予防・まん延防止	3 3
4	予防接種	3 4
5	医療	3 4
6	住民生活及び地域経済の安定の確保	3 4

「緊急事態宣言がされている場合の措置」

1	実施体制	3 4
2	情報収集・情報提供・情報共有	3 4
3	予防・まん延防止	3 4
4	予防接種	3 4
5	医療	3 4
6	住民生活及び地域経済の安定の確保	3 4

(付属資料)	用語解説	3 6
	住民接種の接種順位の基本的な考え方	4 0

# I はじめに

## 1 新型インフルエンザ等の発生と危機管理

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

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

これらが発生した場合は、国家の危機管理として対応することとなる。

## 2 国の新型インフルエンザ対策への取組

国では、新型インフルエンザ対策について、平成17年に、世界保健機構（WHO）世界インフルエンザ事前計画に準じて、「新型インフルエンザ行動計画」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」により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、入院患者数は約1.8万人、死亡率※は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性※が低い場合の対応について、多くの知見や教訓が得られた。

実際は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た。この時の経験を踏まえ、平成23年9月に新型インフルエンザ行動計画を改定した。

## 3 新型インフルエンザ対策等の対策特別措置法の制定

国では、これまでの教訓を踏まえつつ、対策の実行性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年4月、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、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)が制定され、平成25年4月に施行した。

特措法では、新型インフルエンザや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、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。）と相まって、強化を図るものである。

## 4 政府行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、平成25年6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成した。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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たものである。

## 5 福島県行動計画の作成

福島県では、特措法に基づく政府行動計画の策定を踏まえ、特措法第7条に基づき平成25年12月に「福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。）が策定された。県行動計画は、対策の基本的な方針や福島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ものである。

## 6 会津美里町行動計画の作成

会津美里町においても、特措法に基づく政府行動計画及び県行動計画を踏まえて、特措法第8条に基づき、町行動計画を作成した。

本行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、町の新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すもので、関係する部署が本行動計画をもとにマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。

また、本行動計画に基づき、住民の健康被害等を最小限にするための総合的な取組を推進し、対策を実施することが必要である。

なお、本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

本行動計画は、今後、国及び県が行う行動計画の見直しや各種ガイドライン、マニュアル等の作成等により、必要に応じて見直しを行うものとする。

※は、P36からの付属資料の用語解説を参照ください。

## II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

本行動計画は、関係機関が共通の認識に立ち、住民の不安解消、流行の拡大による住民の健康福祉並びに社会的被害を最小限に抑えるために、特措法第8条の規定に基づき、政府行動計画、県行動計画との整合性を図りながら、事前の対策からパンデミックが発生した場合にとるべき対策を定めるものである。

新型インフルエンザ等対策の目的及び対策の基本方針を次のとおり定め、対策を講じていく。

### 1 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、長期的には、住民の多くが罹患するのであるが、患者の発生が一定期間に偏ってしまった場合、医療提供の受入れ枠（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、本町としては、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

#### (1) 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、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして医療体制への負担を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供の受入れ枠（キャパシティ）を超えないようにすることにより必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・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) 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。

- ・地域における感染対策等により、地域経済の影響を最小限にするため勤労者の欠勤を減らす対策を講ずる。
- ・事業の継続を図りながら、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 基本的な考え方

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。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性により、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。

本町においても、国に従い科学的知見及び各国の対策等も視野に入れながら、地理的な条件、交

通機関の状況、医療体制、受診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対策の確立を目指すことが必要である。

このため、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、次の各発生段階に応じた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、III 各段階における対策において、発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが住民生活及び地域経済に与える影響を総合的に勘案し、実施するものとする。

#### 【発生前の段階】

発生前の段階から発生に備えた事前の準備を周到に行うことが重要である。

#### 【海外で新型インフルエンザ等が発生した段階】

- ・直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ・病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を構築することが必要である。

#### 【国内・県内の発生当初の段階】

- ・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の検討、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。
- ・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、適切な対策と切り替える。状況に応じ、必要性が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。

#### 【国内・県内で感染が拡大された段階】

- ・国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や住民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う。社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されるため、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。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。
- ・状況によっては、会津美里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、県と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行うことが必要である。

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は社会全体で取り組むことにより効果が期待される。すべての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する業務を絞り込むなどの対策を積極

的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患により、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住民に呼びかけることも必要である。

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、町、指定（地方）公共機関※による対策だけでは、限界があり、事業者や住民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。

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（重症急性呼吸器症候群）※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 実施上の留意点

国、県、関係団体と連携を図りながら、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、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、以下の4点に留意し、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施する。

#### (1) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、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要請（特措法第45条）、学校、興行場等の使用制限等の要請等（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）、特定物資の売り渡しの要請（特措法第55条）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、必要最小限のものとする（特措法第5条）。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施には、法令根拠があることを前提として、住民に対し十分説明し、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有り得ると考えられ、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

町対策本部（特措法第34条）は、政府対策本部（特措法第15条）、県対策本部（特措法第23条）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、総合的な推進に当たり、特に必要と認められる場合には、県対策本部長に対して、総合調整を行うよう要請するものとする。

(4) 記録の作成・保存

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

4 被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）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ことが考えられるが、鳥インフルエンザ※等に由来する病原性の高い新型インフルエンザが発生した場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

有効な対策を考える上で、患者数等の流行規模に関する数値を想定するが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、それらの想定を超える事態も、下回る事態もありえることを念頭にお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（出現したインフルエンザ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因に左右される。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、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測するのは不可能である。

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、全人口の25%新型インフルエンザに罹患した患者数を米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患することを推計し、さらにアジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率※0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として想定している。

県は、政府行動計画で示す想定例をもとに、本県における被害想定を推計した。本町も、県行動計画で示す想定例をもとに、町における被害想定を次のように推計した。

新型インフルエンザ等発生時の被害想定

		会津美里町	福島県	全国
医療機関受診者数		約2,330～ 約4,460人	約20万人～ 約38万人	約1,300万人～ 約2,500万人
入院患者数	中等度	約90人	約8,000人	(上限)約53万人
	重度	約370人	約3万人	(上限)約200万人
1日当たりの最大入院患者数	中等度	約20人	約1,500人	10.1万人
	重度	約70人	約6,000人	39.9万人
死亡者数	中等度	約20人	約2,600人	(上限)約17万人
	重度	約110人	約9,800人	(上限)約64万人

\*平成24年10月1日現在の会津美里町人口により算出（22,869人）

## 【政府行動計画より抜粋】（政府行動計画における被害想定）

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。
- ・入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限である約2,500万人を基に、過去の世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。
- ・全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計。
- ・なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況を一切考慮しないことに留意する必要がある。
- ・被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・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る、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、国は以下のような影響を一つの例として想定している。

## 【政府行動計画より抜粋】

- ・国民の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。罹患患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。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。
- ・ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する場合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、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むと、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

## 5 対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

新型インフルエンザ等が発生した時は、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、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、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発生時には、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、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。

### (2) 県の役割

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担うものであり、新型インフルエンザ等が発生した時には、政府の基本的対処方針に基づき、県内の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

特に、地域医療体制の確保やまん延防止※に関する的確な判断と対応が求められる。

市町村や医療機関を含めた関係機関と連携を図り、対策の実施について支援を行う。

### (3) 町の役割

住民に対するワクチンの接種や、住民への情報提供、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、国及び県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。

対策の実施に当たっては県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

### (4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等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を推進することが求められる。

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とともに、地域における医療連携体制の整備について関係機関と連携を図ることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域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を強化するとともに維持できるよう努める。

### (5) 指定（地方）公共機関の役割

新型インフルエンザ等が発生した時は、特措法（第3条第5項）に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

### (6) 登録事業者※

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及び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は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、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発生前から、職場における感染対策の実施や事業継続計画の作成等、重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める（特措法第4条第3項）。

### (7) 一般の事業者

新型インフルエンザ等の発生に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。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等対策が望まれる。

特に、多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる（特措法第4条第1項及び第2項）。

### (8) 住民

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※・うがい・手洗い等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

新型インフルエンザ等発生に備えて、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（特措法第4条第1項）。

## 6 危機管理体制

### (1) 新型インフルエンザ等対策本部等の設置

町は、特措法及び会津美里町新型インフルエンザ等対策本部設置要綱（平成25年5月21日訓令第6号）に基づき、町における新型インフルエンザ等対策の決定機関として町対策本部を設置し、住民の健康被害等を最小限にするため迅速かつ総合的な対応を行う。町対策本部は、国の新型インフルエンザ等緊急事態宣言※がされた場合に速やかに設置する。

**【対策本部の構成】**

本部長：町長

副本部長：副町長・教育長

本部員：総務課長・政策財政課長・会計管理者兼出納室長・町民税務課長・健康ふくし課長・こども教育課長・生涯学習課長・議会事務局長・産業振興課長・建設水道課長

**(2) 新型インフルエンザ等の発生に備えた危機管理体制**

新型インフルエンザ等発生に備え、各課が連携し対策を推進し、初動対応体制の確立を図り、情報の収集・提供、発生防止策の徹底、準備状況の把握・確認等の発生に備えた対応を行う。

**(3) 関係機関との連携**

関係する課は、必要に応じ関係機関・関係団体と連絡・調整を行い発生に備えた対策を推進する。

**7 対策の基本項目**

新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生活及び健康を保護する」こと及び「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」ことを達成するための具体的な対策について

- (1) 実施体制
- (2) 情報収集・情報提供・情報共有
- (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

上記6項目に分けて立案し、項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点については次のとおりとする。

なお、東日本大震災及び原発事故の影響により、本町への避難者に対しても、県、町、医療機関等の関係機関が連携し新型インフルエンザ等の対策の協力・支援を行う。

**(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り、このため、国、県、町、事業者が相互に連携を図り、一体となった取り組みを行う必要がある。新型インフルエンザ等発生した場合には、特措法及び会津美里町新型インフルエンザ等対策本部設置要綱に基づき、町対策本部を設置し、次の役割分担に基づき具体的に対策を推進する。

## \*各課の主たる役割分担

担当課	主な役割
全課共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民及び関係事業者等への情報提供・連携強化に関すること</li> <li>・ 公共施設等における感染防止対策に関すること</li> <li>・ 公共施設等の臨時休業に関すること</li> <li>・ 主催及び共催事業・行事等の自粛に関すること</li> <li>・ 業務に必要な感染防護資材等の確保に関すること</li> <li>・ 窓口における感染防止と職場の健康管理に関すること</li> </ul>
総務課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 役場業務を継続できる体制の確保に関すること</li> <li>・ 職員の感染防止と予防接種等に関すること</li> <li>・ 緊急時の職員配置に関すること</li> <li>・ 消防機関及び警察署との情報共有や連携に関すること</li> </ul>
政策財政課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 隣接市町村、広域行政の情報収集や連携強化に関すること</li> <li>・ 住民への広報活動に関すること</li> </ul>
町民税務課 出納室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般廃棄物の処理、遺体の埋火葬・一時安置等に関すること</li> <li>・ 食品や生活必需品の確保に関すること</li> <li>・ 応援職員の対応確保</li> </ul>
健康ふくし課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対策本部の設置に関すること</li> <li>・ 町民の感染対策に関すること</li> <li>・ 国、県、他市町村、関係機関との防疫情報の共有や連携に関すること</li> <li>・ 住民接種に関すること</li> <li>・ 相談窓口に関すること</li> <li>・ 医療体制の構築に関すること</li> <li>・ 介護福祉施設等の感染対策、当該施設等で感染が確認された場合の対応に関すること</li> <li>・ 要援護者の把握及び支援に関すること</li> <li>・ 社会福祉施設等の感染対策、当該施設等で感染が確認された場合の対応に関すること</li> </ul>
産業振興課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食糧、農産物、飲料水、必要物品の販売・流通情報の提供に関すること</li> <li>・ 事業所、商店街、観光施設等への情報提供に関すること</li> </ul>
建設水道課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 道路交通網の維持管理、情報提供、連携に関すること</li> <li>・ 水道の安定供給に関すること</li> <li>・ 排水、下水道設備の維持管理に関すること</li> <li>・ ライフライン確保のための維持管理、連携に関すること</li> </ul>
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 町議会議員への情報提供、連携依頼に関すること</li> </ul>

こども教育課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校、こども園等の感染対策に関すること</li> <li>・学校、こども園等の児童等及び保護者への情報提供に関すること</li> <li>・当該施設で感染が確認された場合の対応に関すること</li> </ul>
生涯学習課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公民館、生涯学習センター、図書館、体育施設等の感染対策に関すること</li> <li>・各種団体・協会への事業・行事についての自粛要請に関すること</li> </ul>

## (2) 情報収集・情報提供・情報共有

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、町は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の効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て周知を図り、納得してもらうことが、発生した時に住民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校・こども園等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、こども教育課と健康ふくし課等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報共有していくことが必要である。

町は、もっとも住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、住民に対する詳細で具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うものとする。

## (3) 予防・まん延防止

まん延防止策は、流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための時間を確保するために重要である。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。

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

## (4) 予防接種

### ① 特定接種※

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うのであり、国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。政府行動計画において、事前に特定接種の対象者、接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、新型インフルエンザ等が発生した場合は、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、国は、その病原性などの特定に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、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することとしている。

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる

地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市町村を実施主体として、原則として集団的に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。

## ②住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言がされている場合には、特措法第46条に基づき、臨時の予防接種を行うこととなる。また、緊急事態宣言がされていない場合には、予防接種法に基づき新臨時接種※を行うこととなる。住民の接種順位については、政府行動計画において、事前に接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、新型インフルエンザ等が発生した場合には、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、国がその病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針により、接種順位を決定することとしている。

住民接種については、町を実施主体として、原則として集団接種により接種を行うため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

\*住民接種の接種順位の基本的な考え方については、P40の付属資料を参照ください。

## (5) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ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ことから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、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、患者数の大幅な増加が予測されるが、町内の医療資源（医療従事者・病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供する。

県は、地域医師会、薬剤師会、中核的医療機関を含む医療機関、市町村、消防等の関係者から構成される地域医療会議を開催する等、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こととしているので、町は、これらの情報の適切な収集と活用につとめる。

## (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、多くの住民が罹患すると想定され、国の試算によれば、各地域での流行が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にできるように、国、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。町は、県や関係機関と連携を図りながら、事前の準備を行うこととする。

## 8 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、発生の状態について、県行動計画にならい、6つの発生段階に分類し、状態に応じた対策を実施する。

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

### <発生段階>

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期 (国内未発生)	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
県内未発生期 (国内発生)	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、県内では発生していない状態
県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・国内では都道府県ごとに状況が異なる可能性があり、国内発生段階としては、「国内発生早期」または「国内感染期」のいずれかとなる。</li> </ul> →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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む</li> </ul>
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

### Ⅲ 各段階における対策

#### 【 未発生期 】

未発生期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。</li> <li>・ 海外において、鳥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、人から人への継続的な感染はみられていない状況。</li> </ul>
目的
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 発生に備えて体制の整備を行う。</li> <li>2 国及び県との連携の下に発生の早期確認に努める。</li> </ol>
対策の考え方
<ol style="list-style-type: none"> <li>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、国及び県、医療機関等関係機関との連携を図り、対応体制の構築や事前の準備を促進する。</li> <li>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、住民全体での認識共有を図るため住民及び関係機関に対し継続的な情報提供を行う。</li> <li>3 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、国及び県などを通じ、継続的な海外からの情報収集を行う。</li> </ol>

#### 1 実施体制

##### (1) 行動計画の作成

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作成を行い必要に応じて見直していく。

町が策定する町行動計画等に対し必要に応じて県より助言等を求める。

##### (2) 体制の整備

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、初動対応体制の確立を図るとともに、各課が連携し対策を推進する。町は、必要な行政サービスの維持・継続できる体制を得るため、対策マニュアル等を作成する。

##### (3) 関係機関との連携強化

県、指定地方公共機関、他の市町村、警察、消防機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え平素からの情報交換、連絡体制の確認を行う。

#### 2 情報収集・情報提供・情報共有

##### (1) 体制整備

発生前から国及び県、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収集することに努める。また、「福島県感染症発生動向調査」等により最新の情報の収集を図る。

国及び県と連携し必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。情報提供は、広報、リーフレット、ホームページや報道機関等を通じて行う。

学校・こども園等については、感染拡大の起点となりやすいことから、こども教育課と健康ふくし課が連携して情報を共有する。

新型インフルエンザ等発生時に住民からの相談に応じるため、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 予防・まん延防止

#### (1) 感染対策の実施

##### ①個人における対策の普及

住民に対し新型インフルエンザ等発生時には、マスク着用・咳エチケット・うがい・手洗い・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、感染を広げないように不要な外出を控えるとともに医療機関や帰国者・接触者センター等に連絡する等の基本的な感染対策について、普及を図る。

##### ②地域対策・学校・職場全体対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施する個人における対策のほか、学校・職場における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について、ホームページに掲載する等周知を図るための準備を行う。

#### (2) 防疫措置についての連携強化

国が検疫の強化を実施した際に必要となる防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国及び県、関係機関との連携を強化し、県からの要請に応じて協力する。

### 4 予防接種

#### (1) 事業者の登録への協力

県と連携し、国が行う登録事業者の登録事務について、県からの要請に応じて、協力をする。

#### (2) 特定接種

国の要請に基づき、集団接種を原則とした、町職員に対する特定接種について実施体制の準備を進める。

#### (3) 住民接種

国及び県の協力を得ながら、町内に居住する者に対し速やかに接種することができるための体制の構築を図る。

円滑な接種の実施のために、国及び県の支援を受けながら、市町村間で広域的な協定を締結するなど、町外の市町村における接種が可能になるよう努める。

速やかに住民接種を実施できるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、国から示される具体的モデルを活用し、接種に携わる医療従事者の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

## 5 医療

町は、国及び県からの要請に応じ、発生に備えた地域医療体制の整備（地域医療会議の設置、帰国者・接触者相談センターの設置※、帰国者・接触外来※の設置、院内感染対策等）、県内感染期に備えた医療の確保、医療器材の整備、研修・訓練、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通等について、適宜協力する。

## 6 住民生活及び地域経済の安定の確保

### （1）新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

国の要請に基づき、県と連携し、県内感染期における高齢者、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について検討・調整する。

また、住民への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し、生活に支障がある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制を整備する。

### （2）火葬能力等の把握

町は、国及び県、火葬場設置市町と連携のうえ、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に努める。

### （3）物資及び資材の備蓄等

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の備蓄等に努める。

## 【 海外発生期 】

海外発生期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
目的
新型インフルエンザ等の町内発生の早期発見に努め、町内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方
<ol style="list-style-type: none"> <li>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に努める。</li> <li>2 対策の判断に役立つため、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。</li> <li>3 町内で発生した場合には早期に発見できるよう、町内の情報収集体制を強化する。</li> <li>4 住民に海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内・県内で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、住民に準備を促す。</li> <li>5 国が検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるように努める間に、医療機関への情報提供、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、町内及び近隣市町村での発生に備えた体制整備を急ぐ。</li> </ol>

### 1 実施体制

#### (1) 町の体制強化

国及び県が措置法に基づき政府対策本部、県対策本部を設置した場合には、町長を本部長とする町対策本部を設置し、対策の推進を図る。

#### (2) 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

町は、病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国において判断された場合、感染症法に基づく対策を実施する。

### 2 情報収集・情報提供・情報共有

#### (1) 情報収集

町は、県と連携して情報を収集するとともに要請に応じて協力する。

(2) 情報提供

町は、国及び県と連携して住民に対して、ホームページ等の媒体を活用し、詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供し注意喚起を行う。

(3) 一般相談窓口等の設置

国及び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、住民からの一般的な問い合わせに対応できる専用の相談窓口等を設置し、適切な情報提供を行う。

### 3 予防・まん延防止

(1) 感染対策の実施

町は、マスクの着用・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施するよう促す。

(2) 防疫措置についての連携強化

町は、国が検疫を強化した場合、保健所（保健福祉事務所）において必要な健康監視※等の対応をとるが、県からの要請に応じて協力する。

### 4 予防接種

(1) 特定接種

町は、県と連携し、国が特定接種の実施を決定した場合には、町職員を対象に本人の同意を得て集団接種を原則とした特定接種を行う。

(2) 住民接種

町は、国及び県と連携し特措法第 46 条に基づく住民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接種体制の準備を行う。

町は、国の要請に基づき、全住民が速やかに接種できるよう集団接種を原則として、具体的な接種体制をとれるよう準備を進める。

(3) 情報提供

町は、国及び県と連携して、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などの具体的な情報の提供をする。

(4) モニタリング

町は、県と連携して、特定接種をした場合に、国が行う接種実施モニタリング、有効性の評価や副反応情報の収集・分析について必要に応じて協力を行う。

### 5 医療

町は、国及び県からの要請に応じ、医療に対する県の対策（医療体制の整備、帰国者・接触者相談センターの設置、医療機関への情報提供、抗インフルエンザウイルス薬の流通・使用等）について、適宜協力する。

## 6 住民生活及び地域経済の安定の確保

### (1) 要援護者対策

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周知し、高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援等を準備する。

### (2) 遺体の火葬・安置

町は、国及び県の要請に応じ火葬場設置市町と連携し、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。

## 【 県内未発生期(国内発生) 】

県内未発生期（国内発生）
・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は発生しているが、県内では発生していない状態
目的
1 町内発生の遅延と早期発見に努める。 2 町内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方
1 国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、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、住民への積極的な情報提供を行う。 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も限られている可能性が高いため、国が集約した国内外での情報を集約し、医療機関に提供する。 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、増大する医療需要の対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を要請する。 5 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合にはできるだけ速やかに実施する。

### 「緊急事態宣言がされていない場合の措置」

#### 1 実施体制

町は、国の基本対処方針及び県の基本方針を確認し、県内発生に備えた対策を講じ、必要に応じて、特措法に基づかない任意の町対策本部を設置する。

#### 2 情報収集・情報提供・情報共有

##### (1) 情報収集

町は、県と連携して情報を収集するとともに要請に応じて協力する。

##### (2) 情報提供

町は、国及び県と連携し、住民に対して利用可能なあらゆる媒体や機関を活用して国内外の発生状況と具体的な対策を、わかりやすく可能な限りリアルタイムで情報提供する。

##### (3) 情報共有

町は、国及び県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、発生状況や対策状況の把握を行う。

(4) 一般相談窓口等の体制充実・強化

町は、国及び県からの要請に従い、一般相談窓口等の体制を充実・強化し、国及び県から配布されるQ&A等を速やかに相談に活用する。

### 3 予防・まん延防止

(1) 予防・まん延防止策の継続実施

町は、住民に対し、まん延防止策・感染対策を継続して実施する。県と連携し、必要に応じて町内の各種関係団体等を経由し、または、直接住民、事業者等に対して、県が行う対策について、要請により協力する。

- ・住民、事業者、福祉施設等に対し、マスクの着用・咳エチケット・うがい・手洗い・人混みを避けること等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ウイルスの病原性の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・こども園等における感染対策の実施に資する情報を県と連携して示すとともに、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。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスクの着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に感染対策を強化するよう要請する。

(2) 防疫措置の連携強化

国が検疫を強化した場合、保健所（保健福祉事務所）において必要な健康監視等の対応をとるが、町は県からの要請に応じて協力する。

### 4 予防接種

(1) 特定接種

町は、県と連携し、国が特定接種の実施を決定した場合には、町職員を対象に本人の同意を得て集団接種を原則とした特定接種を行う。

(2) 住民接種

町は、県と連携して国が決定した優先接種対象者、接種順位等について住民に対し周知を行う。

町は、パンデミックワクチン※が供給になり次第、国が決定した順位を踏まえ、医師会や関係機関の協力を得て、予防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。

町は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センターなど公的な施設を活用し、また、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として町内居住者を対象とし集団的な接種を行う。

## 5 医療

町は、国及び県からの要請に応じ、医療に対する県の対策（医療体制整備、患者への対応等、帰国者・接触者相談センター充実・強化、医療機関等への情報提供、抗インフルエンザウイルス薬の流通・使用等）について、適宜協力する。

## 6 住民生活及び地域経済の安定の確保

### （1）要援護者対策

町は、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援ニーズを把握するよう努めるとともに、要援護者本人から、町や医療機関、福祉サービス事業所等に相談連絡を受けることで生活支援につなげていく。

町は、支援を必要とする要支援者への日常生活に係る支援について、福祉サービス事業者等の支援を中心とし、必要に応じ民間事業者へ協力要請を行う等により実施する。

### （2）遺体の火葬・安置

町は、国及び県からの要請に応じ火葬場設置市町と連携し、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。

## 「緊急事態宣言がされている場合の措置」

### 1 実施体制

町は、緊急事態宣言がされた場合、速やかに町対策本部を設置する。

### 2 情報収集・情報提供・情報共有

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

### 3 予防・まん延防止

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

### 4 予防接種

町は、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の臨時の予防接種を実施する。

## 5 医療

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

## 6 住民生活及び地域経済の安定の確保

緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、以下の対策を実施する。

### （1）水の安定供給

町は、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じ、消毒その他衛生上の措置等を継続して行えるよう努める。

（2）生活関連物資等の安定供給

町は、国及び県と連携し、物価の安定及び生活関連物資の価格の高騰、買占め、売惜しみ等が生じることのないよう周知を行うとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対しての物資の供給の確保や便乗値上げの防止の要請を行う。生活関連物資の供給状況や価格の動向について住民へ情報提供する。

## 【 県内発生早期 】

<p>県内発生早期</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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行うことができる状態。（県内発生早期）</li> <li>・国内では都道府県ごとに状況が異なる可能性があり、国内での発生段階としては、「国内発生早期」または「国内感染期」のいずれかとなる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>→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。</li> <li>→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。</li> </ul> </li> </ul>
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 町内での感染拡大をできる限り抑える。</li> <li>2 患者に適切な医療を提供する。</li> <li>3 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</li> </ol>
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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、感染対策を行う。国内で発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、積極的な感染対策をとる。</li> <li>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、住民への積極的な情報提供を行う。</li> <li>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、国が集約した国内外での情報を、医療機関等に提供する。</li> <li>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策を行うとともに、医療機関での院内感染対策を要請する。</li> <li>5 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、住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。</li> <li>6 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合にはできるだけ速やかに実施する。</li> </ol>

### 「緊急事態宣言がされていない場合の措置」

#### 1 実施体制

町は、国の基本対処方針及び県の基本方針を確認し、必要に応じて、特措法に基づかない任意の町対策本部を設置する。また、緊急事態宣言がされる可能性を踏まえ、特措法34条第1項に基づく町対策本部への移行を準備する。

## 2 情報収集・情報提供・情報共有

### (1) 情報収集

町は、県と連携して情報を収集するとともに要請に応じて協力する。

### (2) 情報提供

町は、国及び県と連携し、住民に対して利用可能なあらゆる媒体や機関を活用して国内外の発生状況と具体的な対策を、わかりやすく可能な限りリアルタイムで情報提供する。

### (3) 情報共有

町は、国及び県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、発生状況や対策状況の把握を行う。

### (4) 一般相談窓口等の体制充実・強化

町は、国及び県からの要請に従い、一般相談窓口等の体制を充実・強化し、状況の変化に応じ国及び県のQ&A等の改訂版が配布された場合は、速やかに相談に活用する。

## 3 予防・まん延防止

### (1) 予防・まん延防止策の継続実施

町は、住民に対し、まん延防止策・感染対策を継続して実施する。県と連携し、必要に応じて町内の各種関係団体等を経由し、または、直接住民、事業者等に対して、県が行う対策について、要請により協力する。

県が国と連携して行う、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者※への対応（外出自粛要請、健康観察※等）などの措置について、県等の要請に応じ適宜協力する。

### (2) 防疫措置の連携強化

国が検疫を強化した場合、保健所（保健福祉事務所）において必要な健康監視等の対応をとるが、町は県からの要請に応じて協力する。

## 4 予防接種

### (1) 特定接種

町は、県と連携し、国が特定接種の実施を決定した場合には、町職員を対象に本人の同意を得て集団接種を原則とした特定接種を行う。

### (2) 住民接種

町は、県と連携して、国が決定した優先接種対象者、接種順位等について住民に対し周知を行う。

町は、パンデミックワクチンが供給になり次第、国が決定した順位を踏まえ、医師会や関係機関の協力を得て、予防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。

町は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センターなど公的な施設を活用し、また、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として町内居住者を対象とし集団的な接種を行う。

(3) 接種の有効性・安全性に係る調査

国及び県からの指示があった場合は、予防接種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**

町は、国及び県からの要請に応じ、医療に対する県の対策（医療体制整備、患者への対応等、医療機関への情報提供、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等）について、適宜協力する。

**6 住民生活及び地域経済の安定の確保**

(1) 要援護者対策

町は、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援ニーズを把握するよう努めるとともに、要援護者本人から、町や医療機関、福祉サービス事業所等に相談連絡を受けることで生活支援につなげていく。

町は、支援を必要とする要支援者への日常生活に係る支援について、福祉サービス事業者等の支援を中心とし、必要に応じ民間事業者へ協力要請を行う等により実施する。

(2) 遺体の火葬・安置

町は、国及び県からの要請に応じ火葬場設置市町と連携し、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。

**「緊急事態宣言がされている場合の措置」**

**1 実施体制**

町は、緊急事態宣言がされた場合、速やかに町対策本部を設置する。

**2 情報収集・情報提供・情報共有**

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

**3 予防・まん延防止**

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

**4 予防接種**

町は、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の臨時の予防接種を実施する。

**5 医療**

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

## 6 住民生活及び地域経済の安定の確保

緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、以下の対策を実施する。

### (1) 水の安定供給

町は、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じ、消毒その他衛生上の措置等を継続して行えるよう努める。

### (2) 生活関連物資等の安定供給

町は、国及び県と連携し、物価の安定及び生活関連物資の価格の高騰、買占め、売惜しみ等が生じることのないよう周知を行うとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対しての物資の供給の確保や乗値上げの防止の要請を行う。生活関連物資の供給状況や価格の動向について住民へ情報提供する。

## 【 県内感染期 】

県内感染期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県内で新型インフルエンザ等の患者接触歴を疫学調査で追えなくなった状態。</li> <li>・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む</li> </ul>
目的
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療体制を維持する。</li> <li>2 健康被害を最小限に抑える。</li> <li>3 住民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。</li> </ol>
対策の考え方
<ol style="list-style-type: none"> <li>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策から被害軽減に切り替える。</li> <li>2 状況に応じ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住民に周知し、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。</li> <li>3 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。</li> <li>4 医療提供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。</li> <li>5 勤労者の欠勤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対策を継続して行う。</li> <li>6 受診者数を減少させ、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。</li> <li>7 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</li> </ol>

### 「緊急事態宣言がされていない場合の措置」

#### 1 実施体制

町は、国の基本対処方針及び県の基本方針を確認し、必要に応じて、特措法に基づかない任意の町対策本部を設置する。また、緊急事態宣言がされる可能性を踏まえ、特措法34条第1項に基づく町対策本部への移行を準備する。

#### 2 情報収集・情報提供・情報共有

##### (1) 情報収集

町は、県と連携して情報を収集するとともに要請に応じて協力する。

(2) 情報提供

町は、国及び県と連携し、住民に対して利用可能なあらゆる媒体や機関を活用して国内外の発生状況と具体的な対策を、わかりやすく、可能な限りリアルタイムで情報提供する。

(3) 情報共有

町は、国及び県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、発生状況や対策状況の把握を行う。

(4) 一般相談窓口等の体制充実・強化

町は、国及び県からの要請に従い、一般相談窓口等の体制を充実・強化し、状況の変化に応じ国及び県のQ & A等の改訂版が配布された場合は、速やかに相談に活用する。

### 3 予防・まん延防止

(1) 予防・まん延防止策の継続実施

町は、住民に対し、まん延防止策・感染対策を継続して実施する。県と連携し、必要に応じて町内の各種関係団体等を経由し、または、直接住民、事業者等に対して、県が行う対策について、要請により協力する。

(2) 防疫措置の連携強化

国が検疫を強化した場合、保健所（保健福祉事務所）において必要な健康監視等の対応をとるが、町は県からの要請に応じて協力する。

### 4 予防接種

(1) 特定接種

町は、県と連携し、国が特定接種の実施を決定した場合には、町職員を対象に本人の同意を得て集団接種を原則とした特定接種を行う。

(2) 住民接種

町は、県と連携して、国が決定した優先接種対象者、接種順位等について住民に対し周知を行う。

町は、パンデミックワクチンが供給になり次第、国が決定した順位を踏まえ、医師会や関係機関の協力を得て、予防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。

町は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センターなど公的な施設を活用し、また、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として町内居住者を対象とし集団的な接種を行う。

(3) 接種の有効性・安全性に係る調査

国及び県からの指示があった場合は、予防接種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

(1) 医療に関する対応

町は、国及び県からの要請に応じ、医療に対する県の対策（患者の対応等、医療機関等へ

の情報提供、抗インフルエンザ薬の流通・使用等)について、適宜協力する。

(2) 在宅で療養する患者への支援

町は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関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の対応を行う。

## 6 住民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要援護者対策

町は、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援ニーズを把握するよう努めるとともに、要援護者本人から、町や医療機関、福祉サービス事業所等に相談連絡を受けることで生活支援につなげていく。

町は、支援を必要とする要支援者への日常生活に係る支援について、福祉サービス事業者等の支援を中心とし、必要に応じ民間事業者へ協力要請を行う等により実施する。

(2) 遺体の火葬・安置

町は、国及び県からの要請に応じ火葬場設置市町と連携し、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。

### 「緊急事態宣言がされている場合の措置」

#### 1 実施体制

町は、緊急事態宣言がされた場合、速やかに町対策本部を設置する。

#### 2 情報収集・情報提供・情報共有

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

#### 3 予防・まん延防止

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

#### 4 予防接種

町は、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の臨時の予防接種を実施する。

#### 5 医療

緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、以下の対策を実施する。

(1) 臨時の医療施設の設置

町は、国及び県と連携し、町内をはじめとした両沼管内等の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は

比較的軽度であるが、在宅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、県が行う臨時の医療施設の設置に協力する。

## 6 住民生活及び地域経済の安定の確保

緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、以下の対策を実施する。

### (1) 水の安定供給

町は、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じ、消毒その他衛生上の措置等を継続して行えるよう努める。

### (2) 生活関連物資等の安定供給

町は、国及び県と連携し、物価の安定及び生活関連物資の価格の高騰、買占め、売惜しみ等が生じることのないよう周知を行うとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対しての物資の供給の確保や便乗値上げの防止の要請を行う。生活関連物資の供給状況や価格の動向について住民へ情報提供する。

### (3) 遺体の火葬・安置

国及び県からの火葬場の火葬炉を可能な限り稼働させる旨の要請に対応する。

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を確保する旨の要請を受け火葬場設置市町と連携協力する。

### (4) 要援護者対策

町は、国及び県からの在宅の高齢者、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、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応を行う旨の要請に対応する。

## 【 小康期 】

小康期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 大流行はいったん終息している状態。</li> </ul>
目的
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
<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>

## 「緊急事態宣言がされていない場合の措置」

## 1 実施体制

町は、国が政府対策本部を廃止し、かつ県が県対策本部を廃止した場合は、町対策本部を廃止する。

## 2 情報収集・情報提供・情報共有

## (1) 情報収集

町は、県と連携して情報を収集するとともに要請に応じて協力する。

## (2) 情報提供・情報共有

町は、国及び県と連携して、住民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と流行の第二波の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

町は、国及び県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

## (3) 一般相談窓口等の体制の縮小

町は、国及び県等からの要請に応じ、一般相談窓口等の体制を縮小する。

## 3 予防・まん延防止

町は、国及び県と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見通しを住民に周知する。

#### 4 予防接種

町は、第二波に備え、予防接種法に基づく新臨時接種を進める。

#### 5 医療

町は、国及び県からの要請に応じ、医療に対する県の対策（医療体制、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・周知等）について、適宜協力する。

#### 6 住民生活及び地域経済の安定の確保

町は、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援ニーズを把握するよう努めるとともに、要援護者本人から、町や医療機関、福祉サービス事業所等に相談連絡を受けることで生活支援につなげていく。

町は、支援を必要とする要支援者への日常生活に係る支援について、福祉サービス事業者等の支援を中心とし、必要に応じ民間事業者へ協力要請を行う等により実施する。

### 「緊急事態宣言がされている場合の措置」

#### 1 実施体制

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

#### 2 情報収集・情報提供・情報共有

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

#### 3 予防・まん延防止

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

#### 4 予防接種

町は、第二波に備え、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の臨時の予防接種を実施する。

#### 5 医療

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

#### 6 住民生活及び地域経済の安定の確保

##### (1) 業務の再開

町は、国及び県と連携し事業者に対し、地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨を周知を行う場合は、要請に応じ、その取組等について適宜協力する。

(2) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

町は、国及び県と連携し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。

## 付属資料

## 【 用 語 解 説 】

## ア行

## ※ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは、抗原性の違いから、A型B型C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイミラーゼ（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。）

## カ行

## ※ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生源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診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

発生源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センター。

## ※ 緊急事態宣言

新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼす又はおそれがある事態が発生したと認めるときに、政府対策本部長（内閣総理大臣）が発する宣言。

## ※ 緊急事態措置

緊急事態宣言がされた場合に、期間及び区域を定めて、必要に応じて講じる、各種の特別の措置（外出自粛、施設の使用制限の要請等）のこと。

## ※ 空気感染

咳やくしゃみなどで飛散した飛沫核（ $5\mu\text{m}$ 以下、落下速度 $0.06\sim 1.5\text{cm}/\text{秒}$ ）で伝播し、感染する。飛沫核は空中に浮遊し続け、空気の流れにより飛散する。

## ※ 健康観察

町行動計画、県行動計画、政府行動計画における「健康観察」とは、患者の同居者等の接触者で感染が疑われる者に対し、新型インフルエンザ等の潜伏期間を考慮した一定の期間、体温その他健康状態について観察することをいう。

## ※ 健康監視

新型インフルエンザ等が発生した場合に、新型インフルエンザ等の発生している地域に渡航していた者の入国に際し、入国者に対し、一定期間において体温その他健康状態について報告を求めるもの。政府の新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおいて、「国内での発症者の早期発見を目的として、検疫所長は、都道府県等の長に対し、発生源又はその一部地域からの入国者であって、停留しない者の健康管理を依頼する」としている。

**※ 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。

**サ行****※ SARS（サーズ）**

重症急性呼吸器症候群。平成14年（2002年）に中国で発生したSARSは、平成15年（2003年）4月3日に、感染症法上の新感染症として位置づけられた。同年7月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付け。同年10月10日、SARSの一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

**※ 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、電機等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等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、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県が指定したもの。

\*指定公共機関とは、国が指定する医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気等の供給、輸送等を行う公共機関のこと。

**※ 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より患して死亡した者の数。

**※ 新臨時接種**

平成23年7月より規定された予防接種法第6条第3項に基づく臨時の予防接種。厚生労働大臣がまん延予防上緊急の必要があると認めるときに、その対象及び期日又は期間を指定して、都道府県知事を通じて市町村に対し、臨時に予防接種を行うよう指示するもの。

**※ 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に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の効率よく感染

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。

#### ※ 新型インフルエンザ等

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」と感染症法第6条第9項に規定する「新感染症」（ただし、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの限定）をいう。

#### ※ 新感染症

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症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。

#### ※ 咳エチケット

咳やくしゃみを他の人に向けて発しないこと、咳が出るときはできるだけマスクをすること、手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うことなどのことを咳エチケットという。

#### ※ 接触感染

手や皮膚による直接接触、あるいは環境表面や患者に使用した物品等を介しての間接接触で伝播し、感染する。

### 夕行

#### ※ 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。

#### ※ 特定接種

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認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

#### ※ 登録事業者

特定接種の実施にあたり、「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者。なお、特定接種の対象となり得る者は、登録事業者のうち、当該業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者（登録対象者））に限られる。

#### ※ 鳥インフルエンザ

一般に鳥インフルエンザは感染症であるが、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ているとされている。または、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。

## ナ行

### ※ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定されてい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。

## ハ行

### ※ 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。

### ※ 飛沫感染

咳やくしゃみ、会話などで飛散した飛沫粒子（ $5\mu\text{m}$ 以上、落下速度  $30\sim 80\text{cm}/\text{秒}$ ）で伝播し、感染する。飛沫粒子は約  $1\text{m}$  以内の範囲に飛散する。

### ※ 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、病原性の侵襲性、増殖性、宿主防御機構の抑制能などを統合した表現。

### ※ 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）。

## マ行

### ※ まん延防止

インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数を小さくすること。

## 付属資料

### 住民接種の接種順位の基本的考え方

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、事前に接種順位等の基本的な考え方を整理している。

#### 【政府行動計画より抜粋】

政府行動計画Ⅱ－6

(4) 予防・まん延防止

(ウ) 予防接種

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て決定する。

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お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おいた考え方や、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おいた考え方

- ・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に置く考え方

- ・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

