

# 川俣町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月

川俣町

## 目次

|     |                                |    |
|-----|--------------------------------|----|
| I   | はじめに-----                      | 1  |
| 1   | 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定           |    |
| 2   | 町行動計画の作成                       |    |
| 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   | 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な考え方-----      | 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等-----       | 7  |
| 5   | 対策推進のための役割分担-----              | 9  |
| 6   | 町行動計画の主要5項目-----               | 11 |
|     | (1)実施体制-----                   | 12 |
|     | (2)情報収集・情報提供・共有-----           | 14 |
|     | (3)予防・まん延防止-----               | 16 |
|     | (4)予防接種-----                   | 16 |
|     | (5)町民生活及び町民経済の安定の確保-----       | 21 |
| 7   | 発生段階-----                      | 21 |
| III | 各段階における対策-----                 | 24 |
| 1   | 未発生期-----                      | 24 |
|     | (1)実施体制-----                   | 24 |
|     | (2)情報収集・情報提供・共有-----           | 25 |
|     | (3)予防・まん延防止-----               | 26 |
|     | (4)予防接種-----                   | 26 |
|     | (5)町民生活及び町民経済の安定の確保-----       | 27 |
| 2   | 海外発生期-----                     | 28 |
|     | (1)実施体制-----                   | 28 |
|     | (2)情報収集・情報提供・共有-----           | 28 |
|     | (3)予防・まん延防止-----               | 29 |
|     | (4)予防接種-----                   | 29 |
|     | (5)町民生活及び町民経済の安定の確保-----       | 30 |

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| 3 県内未発生期(国内発生)-----              | 31 |
| (1)実施体制-----                     | 31 |
| (2)情報収集・情報提供・共有-----             | 31 |
| (3)予防・まん延防止-----                 | 32 |
| (4)予防接種-----                     | 32 |
| (5)町民生活及び町民経済の安定の確保-----         | 34 |
| 4 県内発生早期-----                    | 35 |
| (1)実施体制-----                     | 36 |
| (2)情報収集・情報提供・共有-----             | 36 |
| (3)予防・まん延防止-----                 | 36 |
| (4)予防接種-----                     | 37 |
| (5)町民生活及び町民経済の安定の確保-----         | 37 |
| 5 県内感染期-----                     | 39 |
| (1)実施体制-----                     | 39 |
| (2)情報収集・情報提供・共有-----             | 39 |
| (3)予防・まん延防止-----                 | 40 |
| (4)予防接種-----                     | 40 |
| (5)町民生活及び町民経済の安定の確保-----         | 41 |
| 6 小康期-----                       | 43 |
| (1)実施体制-----                     | 43 |
| (2)情報収集・情報提供・共有-----             | 44 |
| (3)予防・まん延防止-----                 | 44 |
| (4)予防接種-----                     | 45 |
| (5)町民生活及び町民経済の安定の確保-----         | 45 |
| (参考)                             |    |
| 1 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策----- | 46 |
| (付属資料)                           |    |
| 1 用語解説-----                      | 49 |

## I はじめに

### 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発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り、町の危機管理としても重大な問題である。

平成 21 年（2009 年）4 月には、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、国内でも発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推定されたが、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、諸外国に比較して低い水準にとどまった。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。

この新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する対策を通じて得られた多くの知見や経験等を踏まえ、病原性が高い新型インフルエンザや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。）が制定された。

特措法では、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 町行動計画の作成

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年（2005 年）に「世界保健機関（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、県においても、国の計画を踏まえ、同年 12 月に「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、国の数次の改定等にあわせ、県においても改定を行っている。

平成 25 年（2013 年）4 月に特措法が施行されたことを受け、国は、同年 6 月に、特措法第 6 条に基づき、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「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。これを受け、県においても、特措法第 7 条に基づき、新たな「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。）」を作成した。

県行動計画は、対策の基本的な方針や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るものである。

以上のような国や県の動きを踏まえ、特措法第 8 条の規定により、町の新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画として、政府行動計画や県行動計画との整合性を確保しつつ、今回川俣町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「町行動計画」という。）を策定した。

なお町行動計画は、政府行動計画や県行動計画を踏まえ、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。

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。

- ・ 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等」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、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、町行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

町行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策の検証等により、政府行動計画や県行動計画等を踏まえ、適時適切に見直しを行うものとする。

文章中の※の部分は、P49の[用語解説]を参照。

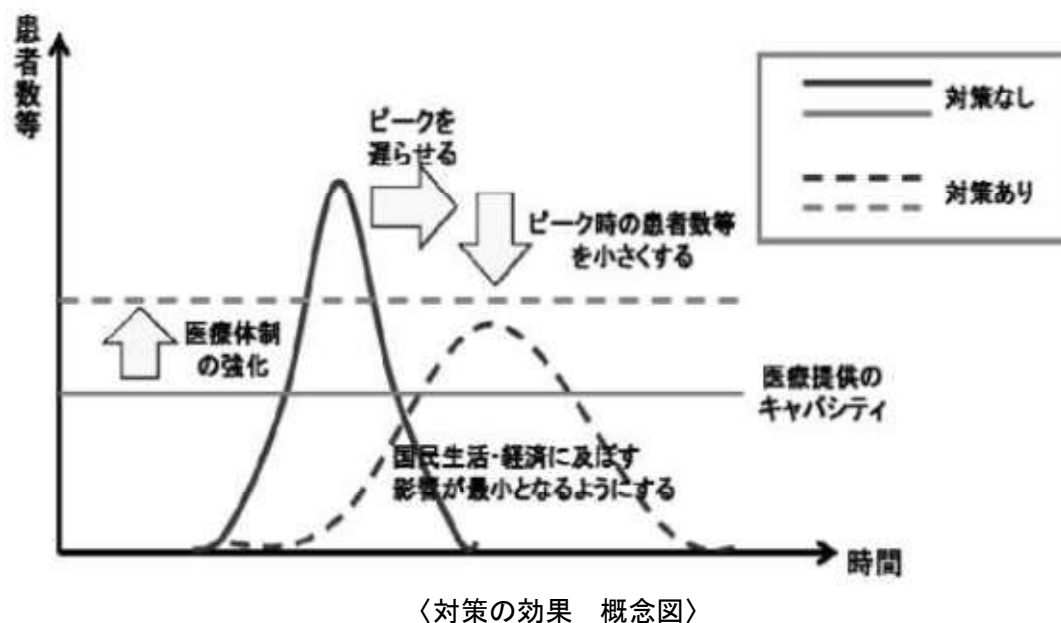
## Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能であるとされている。また、交通手段が発達し、世界規模で大量の人が移動する時代であり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、さらには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がある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の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の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。
  - ・ 感染拡大を抑えるため、早急に医療体制の整備を行い、医薬品、ワクチンの取得に務める。
  - ・ 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、患者数等が医療提供の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) 町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
  - ・ 地域での感染対策等により、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町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



## 2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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。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、政府行動計画や県行動計画を踏まえ、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。

そこで、科学的知見や国の対策等を踏まえ、町の地理的な条件、交通機関の状況、医療体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的にさらに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とする。

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、Ⅲにおいて、発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

### 【発生前の段階】

発生前の段階では、町民に対する啓発、業務継続計画の検討など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

#### 【海外で新型インフルエンザ等が発生した段階】

海外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。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内さらには県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策定することが必要である。

#### 【国内・県内の発生当初の段階】

町民の積極的な感染予防策による感染拡大のスピードをできる限り抑えることが重要である。

なお、国内外の発生当初など病原性・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。

#### 【国内・県内で感染が拡大された段階】

国内・県内で感染が拡大した段階では、国、県、町、事業者等は相互に連携して、医療の確保や町民生活・町民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、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が求められる。

事態によっては、地域の実情等に応じて、町対策本部は県対策本部との協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにする。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等の対策は、国が緊急事態宣言を出した場合には、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。

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、町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町

民一人ひとりが、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※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

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

#### (1) 基本的人権の尊重

国、県、町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、検疫のための停留施設の使用（特措法第 29 条）、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）、特定物資の売渡しの要請（特措法第 55 条）等の実施に当たって、国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 5 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、町民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

#### (2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

#### (3) 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、政府対策本部、県対策本部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、町内における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、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、公表する。

### 4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

#### (1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（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と考えられるが、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。

町行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くこととするが、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えることから、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り、実際に新型インフルエンザが発生した場合、想定を超える事態も、下回る事態もありえるということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

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% が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、次表のように想定している。

福島県は、政府行動計画で示す想定例をもとに、被害想定を推計している（福島県  
新型インフルエンザ等対策行動計画）。町は、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。

|                   |     | 全国                      | 福島県               | 川俣町                   |
|-------------------|-----|-------------------------|-------------------|-----------------------|
| 医療機関受診者数          |     | 約 1,300万人<br>～約 2,500万人 | 約 20万人<br>～約 38万人 | 約 1,500人<br>～約 2,800人 |
| 入院患者数             | 中等度 | (上限) 約 53万人             | 約 8,000人          | 約 60人                 |
|                   | 重度  | (上限) 約 200万人            | 約 3万人             | 約 220人                |
| 1日当たりの<br>最大入院患者数 | 中等度 | 10.1万人                  | 約 1,500人          | 約 10人                 |
|                   | 重度  | 39.9万人                  | 約 6,000人          | 約 45人                 |
| 死亡者数              | 中等度 | (上限) 約 17万人             | 約 2,600人          | 約 15人                 |
|                   | 重度  | (上限) 約 64万人             | 約 9,800人          | 約 74人                 |

\* 平成 24 年 10 月 1 日現在の国、福島県、川俣町の推計人口の比率により算出

【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、この推計の上限値である約 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、死亡者数の上限は約 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、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、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、流行機関（約 8 週間）にピークを作りながら順次罹患する。  
罹患者は、1 週間から 10 日間程度罹患し、欠勤。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、家族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（約 2 週間）には従業員の最大 40% 程度が欠勤するケースが想定される。

## 5 対策推進のための役割分担

### （１） 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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、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）。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、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

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。

県は、特に、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

新型インフルエンザ等の発生前は新型インフルエンザ等対策推進会議等による全庁的な取組により、発生時には知事を本部長とする対策本部の下で、対策を総合的に推進する。その際、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者等の意見を聴き、対策を推進する。

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

## （３）町の役割

町は、住民への情報提供やワクチンの接種、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、政府の基本的対処方針に基づき、県や近隣の市町村と緊密な連携を図り、的確に対策を実施する。

## （４）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進めるとともに、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、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

## （５）指定（地方）公共機関※の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や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

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。

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

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める（特措法第 4 条第 1 項）。

## 6 町行動計画の主要な 5 項目

町行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の 2 つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生活及び健康を保護すること及び「町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「（１）実施体制」、「（２）情報収集・情報提供・共有」、「（３）予防・まん延防止」、「（４）予防接種」、「（５）町民生活及び町民経済の安定の確保」の 5 項目に分けて策定する。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以下のとおり。

なお、本県において東日本大震災及び原発事故の影響により、今なお多数の県民が県内外において避難生活を余儀なくされていることから、避難者に対しても、県、町、医療機関等の関係機関及び国や各都道府県とが連携し新型インフルエンザ等の対策を推進する。

## (1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全県的、そして全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、町は国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

町においては、新型インフルエンザ等が発生する前から、庁内での連携を密にし、平素からの情報交換、連絡体制の確認等を実施する。

また、必要な行政サービスを維持・継続できる体制を確保するため、業務継続計画を策定する等の発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し、政府及び県の対策本部が設置された場合には、町長を本部長とする川俣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。）を必要に応じて設置し「町対策本部」において町の対応方針を審議し、庁内の情報共有を図り対策を推進する。福島県内の患者発生が国内初となる場合など、政府が県内に新型インフルエンザ等現地対策本部（以下「政府現地対策本部」という。）を設置した場合には、その対策に協力する。

さらに、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある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おそれがあると認められるときは、政府は特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行うこととなるが、その際、町は速やかに特措法に基づく町対策本部に移行し、必要な措置を講ずる。

また、新型インフルエンザ等対策行動計画の作成等に際し、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、町は、医学・公衆衛生等の学識経験者の意見を聴き、発生時においても、医学・公衆衛生等の学識経験者の意見を適宜適切に聴くことが求められる。

<川俣町新型インフルエンザ等対策の実施体制>

|                                                                                                    | 川俣町                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 設置                                                                                                 | 対策本部                                                                                                                                                                 |
| 体制                                                                                                 | <div align="center"> <p>「川俣町新型インフルエンザ等対策本部」</p> <p>本部長：町長<br/>副本部長：副町長<br/>本部員：各課長等<br/>主な任務：区域に係る総合調整、庁内の情報共有化、町民への円滑な情報提供</p> </div>                               |
| <div> <div>未発生期<br/>海外発生期</div> <div>県内発生期</div> <div>国内発生早期<br/>国内感染期</div> <div>小康期</div> </div> | <div align="center"> <p>「町対策本部」設置（地域の実情に応じる）</p> <p>↓</p> <p>特措法に基づく「町対策本部」へ移行<br/>※緊急事態宣言がなされた場合</p> <p>↓</p> <p>緊急事態宣言解除により「町対策本部」廃止<br/>対策の検証と再燃にむけて検討</p> </div> |

## **(2) 情報収集・情報提供・共有**

### **(2)-1 情報収集**

新型インフルエンザ等が発生した際には、県内での新型インフルエンザ等の発生をできるだけ早く発見し、その後の感染の広がりや患者数の増加の状況を調べ、公表することにより、町民一人ひとりや、県、町、医療機関その他様々な関係者が、流行状況に応じた対策を行うために活用できる。

### **(2)-2**

#### **ア 情報提供・共有の目的**

新型インフルエンザ等のまん延の防止を図るためには、県、町、医療機関、事業者、そして町民一人ひとりが新型インフルエンザ等に対する知識に基づき、各々の役割を認識し、適切に行動することが重要である。そのためには、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、県や町は、平時からの情報提供や情報共有を行うとともに、適切な情報をリアルタイムに提供するための関係機関等の連絡先（FAXやメールアドレスを含む）等を事前に確認し、受取手の反応の把握に努めることが必要である。

#### **イ 情報提供手段の確保**

町民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、障がい者（視覚障がい者、聴覚障がい者等）、高齢者、外国人など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

なお、国、県、町等それぞれから情報提供がされることによる混乱が生じないように、適切な情報を提供するための手段を確保する必要がある。

#### **ウ 発生前における町民等への情報提供**

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、国、県及び町は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを町民、医療機関、薬局、事業者等に情報提供する。

特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係部局が連携し、感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導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 発生時における町民等への情報提供及び共有

### (ア) 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、国内外、県内外の発生状況対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

町民への情報提供に当たっては、情報が届きにくい人に配慮し、多様な媒体を用いて迅速に行う。

また、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の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、町は、一般相談窓口を保健センターに設置し、町民からの問い合わせ等に対応するとともに、町民の意見を把握するよう努める。

### (イ) 町民の情報収集の利便性の向上

町民の情報収集の利便性向上のため、国の情報、県、町の情報、指定地方公共機関の情報などを、国、県の提供する情報を活用しながら総覧できるサイトを開設するなどの手段の構築を図る。

## オ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。町は、町対策本部に広報担当の責任者を中心とした情報提供のためのチームを設置し、適時適切に情報を共有し、対策の実施主体となる各部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、調整する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受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。

町は、最も住民に近い行政主体であることから、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する情報提供及び相談受付について、中心的役割を担うこととなる。

したがって、発生前から、国及び県から発信する情報入手に努め、関係部局間での情報共有体制を整備するとともに、発生時には相談窓口を設け、住民の生活相談等広範な内容にも対応できる体制について検討しておく必要がある。

### (3) 予防・まん延防止

#### ア 予防・まん延防止の目的

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、まん延防止とは、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等を小さくすることである。流行のピークをできるだけ遅らせることは、体制の整備を図るための時間を確保することにつながり、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ることで、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、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

#### イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、発生初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者※に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・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を実践するよう促す。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が不要不急の外出の自粛要請等を行う（特措法第 45 条第 1 項）場合には、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

地域対策・職場対策については、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、町が施設の使用制限の要請等を行う（特措法第 45 条第 2 項及び第 3 項）場合には、関係団体と連携して迅速に周知徹底を図る。

### (4) 予防接種

#### (ア) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発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ており、国の行動計画に従い、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

なお、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、国は、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進することから、その動向を注視し、対策に反映させる。

#### (イ) 特定接種※

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、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、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、新型インフルエンザ等が発生した場合には、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。

【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

ii) 特定接種

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。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

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（介護福祉事務者を含む。）、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、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する。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

ii－2) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、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、接種体制の構築を登録要件とする。

(ウ) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合には、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、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、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国は、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。

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

【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) 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置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1）重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2）我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに置く考え方

・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

#### (エ) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、国は、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、決定する。

#### (オ) 医療関係者に対する要請

国及び県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下、「要請等」という。）を行う。（特措法第 31 条第 2 項及び第 3 項、第 46 条第 6 項）

### (5) 町民生活及び町民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの町民が罹患することが想定され、国の試算によれば、各地域での流行が約 8 週間程度続くと言われている。

また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び町民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び町民経済への影響を最小限とできるよう、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。

また、町は、最も町民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、町民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。

## 7 発生段階

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

らかじめ発生の段階を設け、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。

町行動計画では、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、県内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、県行動計画を踏まえ、6つの発生段階に分類した。発生段階の移行については、政府対策本部による国の発生段階を参考としながら、海外や国内、県内での発生状況を踏まえ、また、必要に応じて、国と協議を行い、県対策本部が決定する。町においては、町行動計画で定められた対策を、国や県が定める段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短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。

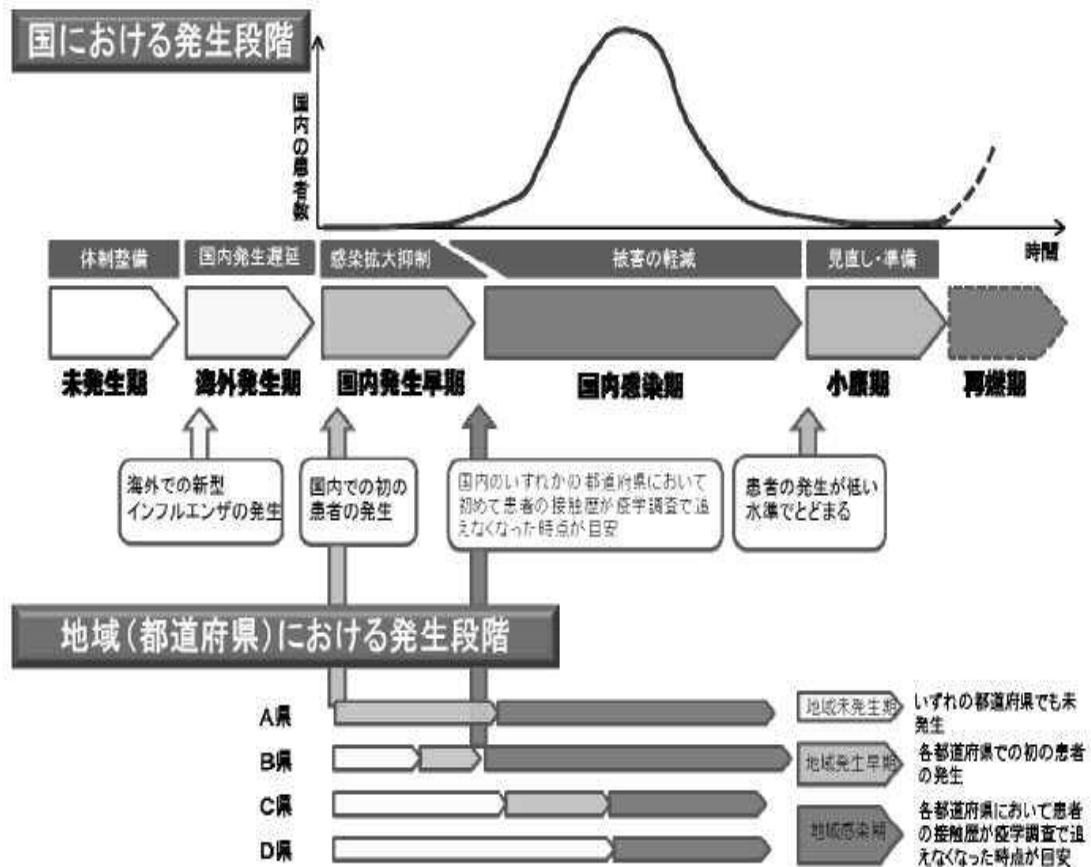
### ＜発生段階＞

| 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            | 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<br>(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行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。</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<br>→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> <li>・ 国内では、国内感染期となるが、都道府県によって状況が異なる可能性がある</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                                                                                                                                                                                                                                                                             |

< 参考（政府行動計画より） >

# <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



### Ⅲ 各段階における対策

#### 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) 国、県との連携の下に発生の早期確認に努める。

##### 対策の考え方

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず本行動計画等を踏まえ、国、県、町、医療機関等関係機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民全体での認識共有を図るため町民及び関係機関に対し継続的な情報提供を行う。
- 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、国などを通じ、継続的な海外からの情報収集を行う。

#### (1) 実施体制

##### (1)-1 行動計画等の作成

ア 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、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 町は、町行動計画を作成するときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴き、発生時の医療体制を含め新型インフルエンザ等の発生に備えた町の対策等に対して協議、検討を行う。

##### (1)-2 体制の整備

町は、国、県、指定（地方）公共機関と連携を持ち、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、連絡等を実施する。

## (2) 情報収集・情報提供・共有

### (2)-1 情報収集

町は、県が実施するサーベイランス※の情報を収集する。また、町は、県と連携し、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・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。

### (2)-2 情報提供・共有

#### (2)-2-1 継続的な情報提供

ア 町は、県と協力し、町民に対し、新型インフルエンザ等対策に関する基本的な情報や発生した場の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

イ 町は、県と協力し、マスク着用・咳エチケット・うがい・手洗い等、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。

#### (2)-2-2 体制整備等

ア 町は、コミュニケーションの体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた町民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ④ 県や関係機関等とメールやFAX、電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。

イ 町は、新型インフルエンザ等発生時に、町民からの一般的な相談に応じるため、一般相談窓口等を設置する準備を進める。

### （３）予防・まん延防止

#### 対策実施のための準備

#### （３）-１ 個人における対策の普及

町は、県、国とともに、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る。

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等の基本的な感染対策について普及を図る。

#### （３）-２ 地域対策・職場対策の周知

ア 町は、県とともに、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、個人における対策のほか、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周知を図るための準備を行う。

イ 県が実施する新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備に対し、町は協力する。

### （４）予防接種

#### 接種体制の構築

#### （４）-１ 特定接種

##### 【特定接種の位置づけ】

特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施する。

特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する町が実施主体として接種を実施する。

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

#### （４）-２ 住民接種

ア 町は、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、町内の区域内に居住する者に対して、速やかにワクチンを接種することができるための接種体制の構築を図る。県は、その体制構築が図れるよう協力する。

イ 町は、円滑な接種の実施のために、国、県の技術的支援を受け、居住する市町村以外の市町村においても接種が可能になるよう努める。

ウ 町は、速やかに住民接種を実施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。

## (5) 町民生活及び町民経済の安定の確保

### (5)-1 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

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

### (5)-2 火葬能力等の把握

町は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する際に連携する。

### (5)-3 物資及び資材の備蓄等

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備する。

### (5)-4 個人等での事前の準備の促進

- ・ 新型インフルエンザ等が、海外で大流行した場合には、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、また、国内で発生した場合には、食料品・生活必需品等の流通、物流に影響が出ることも予想される。感染を防ぐためには不要不急の外出をしないことが重要である。このため、災害時のように最低限（2週間程度）の食料品・生活必需品等を備蓄しておくこと、外出用のマスクを1人当たり25枚程度備蓄しておくことが推奨される。
- ・ 糖尿病や高血圧症などの慢性疾患の病状が安定していない場合は、新型インフルエンザ等に感染しやすくなると考えられているので、平常より主治医による治療を受けておくことが望まれる。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に、自分が感染したと誤解して帰国者・接触者外来を受診することを防ぐため、麻疹（はしか）や通常のインフルエンザのような新型インフルエンザと区別がつきにくい発熱性の疾患については、予防接種を受けておくことが望ましい。また、他の感染症（結核や百日咳など）にかかると、新型インフルエンザ等に感染しやすくなるため、予防接種法に定められている定期の予防接種はきちんと受けておくよう勧奨する。

## 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は発生していない状態。
- ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

### 目的

- 1) 新型インフルエンザ等の町内発生の早期発見に努め、県内・町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) 対策の判断に役立てるため、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。
- 3) 町内で発生した場合には早期に発見できるよう、県内・町内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内・県内・町内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、町民に準備を促す。
- 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努める間に、医療機関等への情報提供、診療体制の確立、町民生活及び町民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。

## (1) 実施体制

### (1)-1 県・町の体制強化等

県は、国から、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報提供があった場合には、緊急時に新型インフルエンザ等対策推進会議を開催し、情報の集約・共有を図るとともに、政府の初動対処方針を確認し、必要な対策を講じる。

町は、状況に応じ、町長を本部長とする川俣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。）を設置し、本部員会議を開催して政府、県の初動対処方針を確認し、情報の集約・共有を図り、必要な対策を講じる。

## (2) 情報収集・情報提供・共有

### (2)-1 情報収集

町は、海外における新型インフルエンザ等の発生状況等について、国や県からの情報収集、共有化を図る。

(2)-2 情報提供・共有

(2)-2-1 情報提供

町は、町民に対して、国や県が提供する情報を基にしながら、海外での発生状況、現在の対策、国内・県内発生した場合に必要な対策等を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、ホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

(2)-2-2 情報共有

町は、インターネット等を活用し、対策の理由、プロセス等について、国、県、関係機関等との情報共有を行う。

(2)-2-3 一般相談窓口の設置

町は、町民からの一般的な問い合わせに対応できる一般相談窓口を保健センターに設置し、国や県から配布されるQ & A等を活用する等、適切な情報提供に努める。

**(3) 予防・まん延防止**

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践するよう促す。

**(4) 予防接種**

予防接種体制

(4)-1 特定接種

町は、国が特定接種を実施することを決定した場合には、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針（特定接種の具体的運用）に基づき、国と連携して、特定接種の対象者となる職員を対象に、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。

(4)-2 住民接種

町は、国、県と連携し、全住民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本とし、特措法に基づく住民接種又は予防接種法に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。

(4)-3 情報提供

町は、町民に対して、国・県からの情報を基に、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について積極的に情報提供を行う。

(4)-4 モニタリング

県及び町は、特定接種を実施した場合に、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・分析等について、必要に応じて協力を行う。

**(5) 町民生活及び町民経済の安定の確保**

(5)-1 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、町は、新型インフルエンザ等の発生が確認された事を要援護者や協力者へ周知する。

(5)-2 遺体の火葬・安置

町は、国、県の要請に応じ、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。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <h3>3 県内未発生期（国内発生）</h3>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>・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。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <div data-bbox="225 394 344 439" data-label="Section-Header"> <h4>目的</h4> </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 町内発生の遅延と早期発見に努める。</li> <li>2) 町内発生に備えて体制の整備を行う。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <div data-bbox="225 564 453 609" data-label="Section-Header"> <h4>対策の考え方</h4> </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、町民への積極的な情報提供を行う。</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集約し、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。</li> <li>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。</li> </ol> |

## （１）実施体制

### （1）-1 実施体制

町は、緊急事態宣言がなされた場合、町対策本部を設置し、本部員会議を開催し、感染拡大防止、社会・経済機能維持のための対策を講じ、町の基本方針の確認・情報の共有化を図る。

## （２）情報収集・情報提供・情報収集

### （2）-1 情報収集

町は、海外や国内における新型インフルエンザ等の発生状況等について、国や県からの情報を収集・共有化を図る。

(2)-2 情報提供・共有

(2)-2-1 情報提供

ア 町は、町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等について詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 町は、国、県とともに、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、あるいは患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

ウ 町は、町民から一般相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行う。

(2)-2-2 情報共有

町は、インターネット等を活用し国や県、関係機関等と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。

(2)-2-3 一般相談窓口等の体制充実・強化

町は、一般相談窓口等による適切な情報提供ができるよう体制の充実・強化を図る。

**(3) 予防・まん延防止**

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。

**(4) 予防接種**

予防接種体制

(4)-1 特定接種

町は、国が特定接種を進めている場合には、海外発生期の対策を継続し、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針に基づき、特定接種の対象者となる職員を対象に、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。登録事業者については国が行う。

(4)-2 住民接種

ア 町は、国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その接種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、接種順位について、町民に対し周知を行う。

イ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、国が決定した接種順位を踏まえ、関係者の協力を得て、町は、接種を開始する。

ウ 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・学校など公的な施設を活用するか、医療機関への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とした集団的な接種を行う。

(4)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置（福島県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋）

ア 県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・ 特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、潜伏期間※や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、生活圏域単位等）とすることが考えられる。（県対策本部）
- ・ 特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。（県対策本部）
- ・ 特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。当該要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。（県対策本部）

イ 市町村は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・ 住民に対する予防接種について、国が示す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。（保健福祉部）

## （５）町民生活及び町民経済の安定の確保

### （５）-１ 町民・事業者への呼びかけ

町は、県と連携し、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

### （５）-２ 要援護者対策

ア 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

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

### （５）-３ 遺体の火葬・安置

ア 町は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。

なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。

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

### （５）-４ 緊急事態宣言がされている場合の措置

#### ア 水の安定供給

町は、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。

#### イ 生活関連物資等の価格の安定等

町は、町民生活の安定及び町民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、売り惜しみが生じないように、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

また、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

## 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行うことができる状態。（県内発生早期）
- ・ 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。
- 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

### 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。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、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、町民への積極的な情報提供を行う。
- 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、国が集約する国内外での情報を集約し、医療機関等に提供する。
- 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、町民生活及び町民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) 引き続き、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。

## (1) 実施体制

町は、県内での発生を確認した場合又は、緊急事態宣言がされた場合は、速やかに町対策本部を設置し、本部員会議を開催し、国や県からの情報収集を図り、必要に応じ、町の基本方針を見直し、感染拡大防止のため必要な対策や措置など具体的な取り組みを実施する。

## (2) 情報収集・情報提供・共有

### (2)-1 情報収集

国内・県内での新型インフルエンザ等の発生状況及び対策について、県を通じて必要な情報を収集する。

### (2)-2 情報提供・共有

#### (2)-2-1 情報提供

ア 町は、町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等について詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 町は、国、県とともに、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、あるいは患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。

また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

ウ 町は、町民から一般相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行う。

#### (2)-2-2 情報共有

町は、インターネット等を活用し国や県、関係機関等と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。

#### (2)-2-3 一般相談窓口等の体制充実・強化

町は、一般相談窓口等による適切な情報提供ができるよう体制の充実・強化を図る。

## (3) 予防・まん延防止

### 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。

## (4) 予防接種

### 予防接種体制

#### (4)-1 特定接種

町は、海外発生期・県内未発生期の対策を継続し、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針に基づき、特定接種の対象者となる職員を対象に、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。登録事業者については国が行う。

#### (4)-2 住民接種

ア 町は、国が住民接種の接種順位を決定した場合には、そ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、接種順位について、住民に対し周知を行う。

イ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、国が決定した接種順位を踏まえ、関係者の協力を得て、町は、接種を開始する。

ウ 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・学校など公的な施設を活用するか、医療機関への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とした集団的な接種を行う。

## (5) 町民生活及び町民経済の安定の確保

#### (5)-1 町民・事業者への呼びかけ

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

#### (5)-2 要援護者対策

(5)-2-1 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた業務継続計画に基づき、町民に対する食料品等の確保、配分・配付等を行う。

(5)-2-2 新型インフルエンザ等に罹患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、町は、国・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。

#### (5)-3 遺体の火葬・安置

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

また、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。

(5)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

(5)-4-1 水の安定供給

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県及び市町村、指定地方公共機関は、それぞれの行動計画又は業務計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(5)-4-2 生活関連物資等の価格の安定等

町は、県・国とともに、町民生活の安定及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め、売り惜しみが生じないよう、調査・監視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乗値上げの防止等の要請を行う。

また、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

## 5 県内感染期

- ・ 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。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 国内では、国内感染期となるが、都道府県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) 町民生活及び町民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策から被害軽減に切り替える。
- 2) 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。
- 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。
- 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。
- 5) 欠勤者の増大が予測されるが、町民生活・町民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続する。
- 6) 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。
- 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。

### (1) 実施体制

県内発生期に引き続き、町対策本部会議を開催し、国や県からの情報収集を図り、必要に応じ、町の基本方針を見直し決定する。

### (2) 情報収集・情報提供・共有

#### (2)-1 情報収集

引き続き、国内・県内での新型インフルエンザ等の発生状況及び対策について、県を通じて必要な情報を収集する。

(2)-2 情報提供・共有

(2)-2-1 情報提供

ア 町は、町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策について詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 町は、国、県とともに、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や感染が疑われ、あるいは患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。

また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

ウ 町は、町民から一般相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行う。

(2)-2-2 情報共有

町は、インターネット等を活用し国や県、関係機関等と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。

(2)-2-3 一般相談窓口等の体制充実・強化

町は、保健センターにおける一般相談窓口等による適切な情報提供ができるよう体制の充実・強化を図る。

**(3) 予防・まん延防止**

町内でのまん延防止策

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

**(4) 予防接種**

(4)-1 予防接種体制

ア 町は、県内発生早期の対策を継続し、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針に基づき、特定接種の対象者となる職員を対象に、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。登録事業者については国が行う。

イ 町は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

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

(4)-3 緊急事態宣言がされている措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

ア 新型インフルエンザ等緊急事態においては、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、県は、国の基本的対処方針に基づき必要に応じ、以下の措置を講じる。（県対策本部）

- ・ 特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。
- ・ 特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・ 特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

イ 市町村は、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。

## (5) 町民生活及び町民経済の安定の確保

### (5)-1 町民・事業者への呼びかけ

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

### (5)-2 要援護者対策

(5)-2-1 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた業務継続計画に基づき、町民に対する食料品等の確保、配分・配付等を行う。

(5)-2-2 新型インフルエンザ等に罹患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、町は、国・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。

(5)-3 遺体の火葬・安置

町は、県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。

町は、県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域のかつ速やかに収集し、町の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の町及び県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

(5)-4 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(5)-4-1 水の安定供給

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県及び市町村、指定地方公共機関は、それぞれの行動計画又は業務計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(5)-4-2 生活関連物資等の価格の安定等

- ・町は、県・国とともに、町民生活及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う
- ・町は、県・国とともに、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・町は、県・国とともに、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(5)-5 遺体の火葬・安置

町は、国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。

町は、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。

(5)-6 要援護者対策

町は、国・県から、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、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応する

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <h2>6 小康期</h2>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <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>・ 大流行はいったん休息している状態。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                |
| <div data-bbox="217 432 331 488" style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> <b>目的</b> </div> <p>1) 町民生活及び町民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>                                                                                                                                                                                         |
| <div data-bbox="217 582 456 629" style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> <b>対策の考え方</b> </div> <p>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。</p> <p>2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について町民に情報提供する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> |

### (1) 実施体制

#### (1)-1 実施体制の縮小

町は、国・県が小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などの小康期の対処方針を公示した場合は、その方針を踏まえ、町の対策を縮小・中止する。

#### (1)-2 対策の評価・見直し

町は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて町行動計画等の見直しを行い、第二波に備える。

#### (1)-3 緊急事態解除宣言

町は、国の緊急事態解除宣言がされた時は、速やかに町対策本部を廃止する。

※「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、具体的には、

- ・ 患者数、ワクチン接種数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内に収まり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
- ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初予定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

## (2) 情報収集・情報提供・共有

### (2)-1 情報収集

引き続き、国内・県内での新型インフルエンザ等の発生状況及び対策について、県を通じて必要な情報を収集する。

### (2)-2 情報提供・共有

#### (2)-2-1 情報提供

ア 町は、引き続き、町民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性や、それに備える必要性を情報提供する。

イ 町は、町民から一般相談窓口等に寄せられた問い合わせ、市町村、関係団体から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。

#### (2)-2-2 情報共有

町は、インターネット等を活用し、国や県、関係機関等と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。

#### (2)-2-3 一般相談窓口等の体制の縮小

町は、状況を見ながら、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、第二波に備えた対策を実施する。

### (3)-1 個人における対策の普及

町は、県、国とともに、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る。

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等の基本的な感染対策について普及を図る。

### (3)-2 地域対策・職場対策の周知

ア 町は、県とともに、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、個人における対策のほか、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周知を図るための準備を行う。

イ 県が実施する新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備に対し、町は協力する。

## （４）予防接種

### （４）-１ 予防接種体制

町は、流行の第二波に備え、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

ア 町は、県内発生早期の対策を継続し、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針に基づき、特定接種の対象者となる職員を対象に、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。登録事業者については国が行う。

イ 町は、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を勧める。

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

### （４）-２ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、町は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第 46 条に基づく住民に対する予防接種を進める。

## （５）町民生活及び町民経済の安定の確保

### （５）-１ 町民・事業者への呼びかけ

町は、県と連携し、必要に応じ、引き続き、町民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

### （５）-２ 要援護者対策

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

### 緊急事態宣言がされている場合の措置

### （５）-３ 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・県と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

## 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策 (福島県新型インフルエンザ対策行動計画より)

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は世界で多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

### (1) 実施体制

#### (1)-1 体制強化

県は、県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、知事を本部長とする福島県高病原性及び低病原性鳥インフルエンザ対策本部を設置するとともに、同会議を開催し、対処方針について協議・決定する。(知事直轄 生活環境部 保健福祉部 農林水産部関係部局)

#### (1)-2 国との連携

県は、家きん※等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザウイルスの人への感染、それらの対応等の状況について、国との情報交換を行う。(知事直轄生活環境部 保健福祉部 農林水産部 関係部局)

### (2) サーベイランス・情報収集

#### (2)-1 情報収集

県は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。(保健福祉部 関係部局)

#### (2)-2 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

県は、県内における鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。(保健福祉部)

### (3) 情報提供・共有

(3)-1 県は、県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、発生した市町村と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。(保健福祉部 関係部局)

- (3)-2 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、国からの情報等を踏まえ、海外における発生状況、国及び県等における対応状況等について、県民に積極的な情報提供を行う。（保健福祉部 関係部局）

#### （４）予防・まん延防止

##### (4)-1 疫学調査、感染対策

ア 県及び保健所設置市は、県内（保健所設置市の場合はその管内）において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、必要に応じて、国から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。

（保健福祉部）

イ 県及び保健所設置市は、国からの要請により、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。（保健福祉部）

##### (4)-2 家きん等への防疫対策

ア 県は、鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。（農林水産部 関係部局）

イ 県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、国と連携して、以下の対策を実施する。

- ・ 国との連携を密にし、国の支援を受け、防疫指針に則した町の具体的な防疫措置（患者等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を行う。（農林水産部）
- ・ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、町のみでの対応が困難である場合には、国に対して、自衛隊の部隊等による支援を要請する。（知事直轄 農林水産部）
- ・ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

#### （５）医療

##### (5)-1 県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

ア 県及び保健所設置市は、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、医療機関において抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう要請する。（保健福祉部）

イ 県及び保健所設置市は、国からの検査方法についての情報等をもとに、県衛生研究所において亜型検査、遺伝子検査等を実施するとともに、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付する。（保健福祉部）

ウ 県及び保健所設置市は、感染症法に基づき鳥インフルエンザの患者（疑似症患者※を含む）について、入院その他の必要な措置を講じる。（保健福祉部）

(5)-2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

ア 県及び保健所設置市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症者）の情報について、県に情報提供するよう医療機関等に周知するとともに、情報提供があった場合には、必要に応じて、国に情報提供する。（保健福祉部）

イ 県及び保健所設置市は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。（保健福祉部）

## 【用 語 解 説】

※アイウエオ順

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。）

カ行

## ○ 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畜家畜として、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。

## ○ 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。

## ○ 疑似症患者

国が示す症例定義により、新型インフルエンザ等によると疑われる症状（疑似症）が認められた場合の患者をいう。

## ○ 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。

## ○ 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

### ○ 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、電気等の供給、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。

### ○ 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、その対象者及びその期間又は期間を指定して、都道府県知事を通じて市町村長に対し、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

[1]咳やくしゃみを他の人に向けて発しないこと、[2]咳が出るときはできるだけマスクをすること、[3]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。

### ○ 潜伏期間

ある病原体 (ウイルス、細菌等) に接触してから、疾患の症候を初めて発現するまでの期間。

### タ行

### ○ 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。

### ○ 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あると認めるときに、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。

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

### ○ 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られることが多い。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、宿主防御機構の抑制能などを総合した表現。

### ○ 不顕性感染

感染しても症状がない状態。

### ○ 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

## ヤ行

## アルファベット

### ○ SARS（重症急性呼吸器症候群）

平成 15 年（2003 年）4 月 3 日、SARS は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づけ。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法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、罹患した場合の重篤性等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づけられた。なお、現在は、二類感染症として位置づけられている。