

福島県古殿町

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年12月

福島県古殿町

目 次

I	はじめに	
1	計画の基本事項	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	
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	2
2	発生段階	3
3	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	3
4	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
5	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
6	対策推進のための役割分担	7
7	行動計画の主要6分野	9
III	各発生段階における対策	
1	発生段階とその状態	18
2	未発生期	19
3	海外発生期	23
4	国内発生期：県内未発生期・県内発生早期	25
5	国内感染期：県内感染期	28
6	小康期	30
	(参考資料)	
	用語解説	33

I はじめに

1 計画の基本事項

新型インフルエンザが発生すると、ほとんどの人が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、県及び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年余りで2千万人がり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。）が施行された。

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例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。

そこで、特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、町全体の態勢を整備するため、古殿町新型インフルエンザ等行動計画（以下「古殿町行動計画」という。）を定める。

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、さらには福島県、本町への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれ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本町の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。

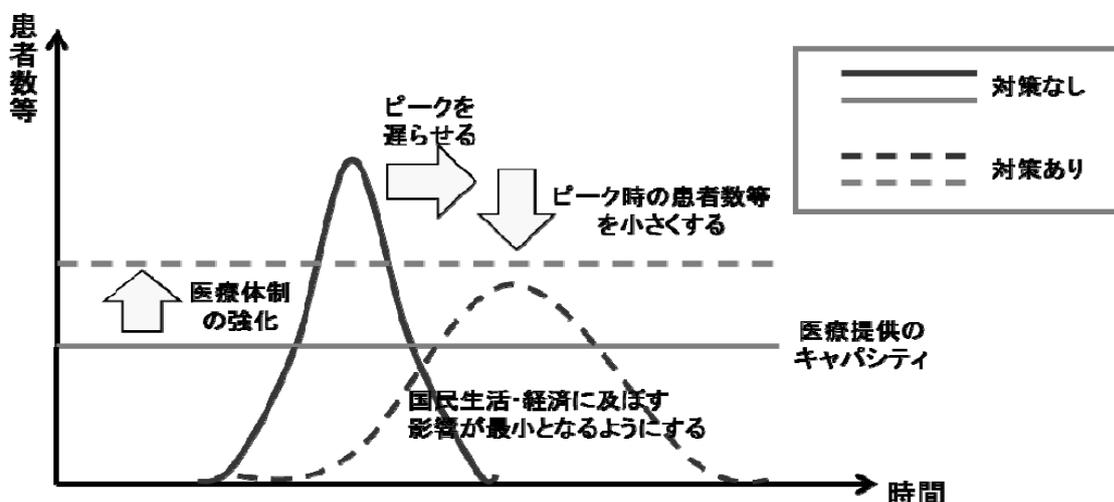
(1) 感染拡大を可能な限り制御し、町民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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。

<対策の効果 概念図>



2 発生段階

1) 考え方

- ・ 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、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策方針を定めておく。
- ・ 各発生段階は、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、「海外発生期」
県内では発生していないが国内で発生が始まった「県内未発生期」、県内での発生が始まった「県内発生早期」。県内での流行が始まった「県内感染期」、県内での流行が収まった「小康期」の6つに分類する。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、県内の発生状況を踏まえて、県対策本部が決定する。必要に応じて国と協議する。
- ・ 国、県、市町村、関係機関等は行動計画に定められた対策を段階に応じて実施することとする。なお、段階の期間は極めて短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。

3 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

1) 柔軟な対応

- ・ 一つの対策に偏重して準備を行うと、その対策が外れた場合の大きなリスクを背負う。
- ・ 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、病原性が低い場合も含め、さまざまな病原性、発生段階、状況変化等にも対応できるよう柔軟に対策を講ずる。
- ・ また、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意する。
- ・ 実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、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国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するものうちから、実施すべき対策が決定される。そして、県ではそれらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定される。町としては、それらの内容に基づき、町が実施すべき対策を決定する。
- ・ 国においては、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とともに、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している。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している。そして、県ではそれらを踏まえた対策の見直しを行う。町としては、それらの内容に基づき、町が行う対策の見直しを行う。

- ・ 事態によっては、政府対策本部及び県対策本部と協議の上、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じ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。

2) 発生段階に応じた対応

(1) 未発生期

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、ワクチンの供給・接種体制の整備、町民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

(2) 海外発生期

- ・ 直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ・ 町内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるが、県等との連携の強化等により、病原体の町内侵入の時期をできる限り遅らせる。

(3) 国内発生早期、県内未発生期

- ・ 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。
- ・ 県が行う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等に協力する。
- ・ また、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

(4) 県内感染期

- ・ 国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や町民生活・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。

3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

- ・ 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、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
- ・ 全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する。
- ・ 事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを町民に呼びかけることも必要である。

4) 町民一人一人による感染拡大防止策

- ・ 事業者や町民一人一人が、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。
- ・ 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ない可能性が高い 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。

4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

1) 国、県等との連携協力

- ・ 国、県、指定地方公共機関等と相互に連携協力し、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、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。

2) 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。
- ・ 医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等に関する県対策本部への要請に当たって、町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。
- ・ その際には、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。

3) 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。

4) 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、県対策本部との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。
- ・ 対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

5) 記録の作成・保存

- ・ 対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

5 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

1) 被害想定のお考え方

- ・ 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（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。
- ・ 国は、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要としている。
- ・ 新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。
- ・ 国の推計においては、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。
- ・ 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、国において必要に応じて見直しを行うこととする。

なお、新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなり、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ものとしている。

2) 感染規模の想定

- ・ 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国が示している想定を用いると、古殿町では次のように想定される。

ア 医療機関を受診する患者数（全人口の25%が罹患する場合）

- ・ 約1,100人（人口比19.5%）～約550人（同10.2%）と推計。

イ 入院患者数及び死亡者数（患者数約1,100人の場合）

（ア）中等度（アジア・インフルエンザ並みの致死率0.53%）の場合

- ・ 入院患者数：上限約22人（人口比0.4%）
- ・ 死亡者数：上限約7人（人口比0.1%）

（イ）重度（スペイン・インフルエンザ並みの致死率2.0%）の場合

- ・ 入院患者数：上限約89人（人口比1.6%）
- ・ 死亡者数：上限約27人（人口比0.5%）

ウ 入院患者の発生分布（全人口の25%が罹患し、流行が8週間続く場合）

（ア）中等度の場合

- ・ 1日当たりの最大入院患者数は7人（流行発生から5週目。人口比0.1%）

（イ）重度の場合

- ・ 1 日当たりの最大入院患者数は 17 人（人口比 0.3%）

エ（参考）福島県におけるインフルエンザ（A/H1N1）2009 の状況

- ・ 医療機関を受診した患者数：約 44 万人
- ・ 入院患者数：55 人
- ・ 死亡者数：5 人

3) 社会への影響に関する想定

- ・ 町民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は、1 週間から 10 日間程度症状を有し、欠勤。り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割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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み、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

6 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ときは、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する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）
- ・ 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（世界保健機関）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、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める（特措法第 3 条第 3 項）。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、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進める。

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ときは、政府の基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する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し的確な判断と対応を図り、対策の実施について支援する。

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

- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、町内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、町内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- ・ 町は、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- ・ 対策の実施に当たっては、県や近隣の市町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、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。
- ・ 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の発生時におけ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を作成するとともに、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、地域の医療機関と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、医療の提供に努める。

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時には、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) 登録事業者の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時において、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、特措法第28条に規定する特定接種の対象であり、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) 一般の事業者の役割

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

8) 町民の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとる

べき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザの時と同様、マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践する。

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、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。

7 行動計画の主要6分野

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、町民の生命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、以下の6分野に分けて計画を立案している。

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

1) 実施体制

(1) 考え方

- ・ 全町的な危機管理の問題として取り組む。
- ・ 国、県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

(2) 全庁的な取組

- ・ 新型インフルエンザ等が発生する前において、「新型インフルエンザ等対策連絡員会議」の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係課間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。
- ・ 危機管理課や健康管理センターをはじめ、関係課においては、町や事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

(3) 古殿町新型インフルエンザ等対策本部（対策本部）

- ・ 政府により新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われた場合には、特措法に基づき、町長を本部長とする古殿町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

①構成

- ・ 本部長：町長
- ・ 副本部長：副町長、教育長
- ・ 構成員：各担当課長、所属長
- ・ 事務局：生活福祉課

②所管事項

- ・ 新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。
- ・ 町内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・ 町内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・ 町内発生時における社会機能維持に関すること。

- ・ 国、県、近隣市町村、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・ 町民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・ その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

2) 情報提供・共有

(1) 情報の提供・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、国、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、各々が役割を認識し、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、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含み、適切な情報提供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、受け取り手の反応の把握に努めることが必要である。

(2) 情報提供手段の確保

- ・ 町民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であるため、外国人、障がい者（視覚障がい者・聴覚障がい者等）、高齢者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、町民などに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、事前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。

(3) 発生前における町民等への情報提供

- ・ 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について、町民のほか、県等と連携して、医療機関、事業者等に情報提供する。
- ・ 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、生活福祉課と教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について児童、生徒等に丁寧に情報提供する。また、町民誰で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がないこと）、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、発生前から認識を共有することが重要である。

(4) 発生時における町民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供について

- ・ 発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、対策の決定プロセス（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。
- ・ 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ことから、個人情報の保護と公益性に十分配慮して情報を提供する。
- ・ 誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する。

- ・ 媒体の活用に加え、町から直接、各町民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等を活用する。

② 町民の情報収集の利便性向上

- ・ 町民の情報収集の利便性向上のため、県や町の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、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。

③ 情報提供体制

- ・ 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。
- ・ 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体制をとる。
- ・ 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、地域において町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け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。
- ・ 町は、最も町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・相談受付について、中心的役割をになうこととなる。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、町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

(1) 予防・まん延防止の目的

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。流行のピーク時の受診患者数等を減少させて、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に収める。個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせで行う。

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。

(2) 主なまん延防止対策

個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、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。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力するとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

町では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。また、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

地域・職場における対策については、県内における発生の初期の段階から、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。(特措法第45条第2項及び第3項)

そのほか、海外で発生した際は、県が行う検疫等の水際対策に関して、県等からの要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

4) 予防接種

(1) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発病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がある。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。

新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

(2) 特定接種

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」に行うものであり、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。

② 対象となり得る者

「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(登録事業者)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。)

③ 対象となり得る者の基準

住民接種よりも先に開始されるものであるため、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。「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。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。

これらの考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・職務については、政府行動計画の「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

④ 基本的な接種順

- ア 医療関係者
- イ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ウ 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
- エ それ以外の事業者

⑤ 柔軟な対応

発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や社会状況等を国が判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

⑥ 接種体制

- ア 実施主体
 - a 国によるもの
 - ・ 登録事業者のうち特定接種対象とな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
 - b 県によるもの
 - ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員
 - c 町によるもの
 - ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員
- イ 接種方法
 - ・ 原則として集団接種。
 - ・ 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。
 - ・ 登録事業者のうち「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」については、接種体制の構築が登録要件となる。

(3) 住民接種

① 種類

- ア 臨時の予防接種
 - ・ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われている場合、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定による臨時の予防接種として行われる。
- イ 新臨時接種
 - ・ 緊急事態宣言が行われていない場合、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種として行なわれる。

② 対象者の区分

以下の 4 つの区分に分類されるが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

- ア 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

イ 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。）

ウ 成人・若年者

エ 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者（65歳以上の者）

③ 接種順位の考え方

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、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

ア 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

a 成人・若年者に重症者が多い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 の順

b 高齢者に重症者が多い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 の順

c 小児に重症者が多い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 の順

イ 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

a 成人・若年者に重症者が多い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 の順

b 高齢者に重症者が多い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 の順

ウ 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重点を置いた考え方

a 成人・若年者に重症者が多い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 の順

b 高齢者に重症者が多い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 の順

④ 接種体制

- ・ 町が実施主体となる。
- ・ 原則として、集団接種とする。

- ・ 接種に必要な医師等の従事者については、関係団体等の協力により確保する。

(4) 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法方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部において総合的に判断し決定する。

(5) 医療関係者に対する要請

- ・ 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) 医療

(1) 県の対策への協力

- ・ 県では、医療に関して次のとおり対策を行う。町は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

① 医療に関する県の対策

ア 医療の目的

- ・ 健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済活動への影響を最小限にとどめる。

イ 医療体制整備の考え方

- ・ 新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（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できる体制を事前に計画しておく。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行う医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関、医療従事者への具体的支援や迅速な情報収集・提供などについて十分に検討する。
- ・ 医療機関、医療団体や市町村など、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

ウ 未発生期における医療体制の整備

- ・ 県は、二次医療圏の圏域を単位とし、保健所（県中保健福祉事務所）を中心とした、地域医師会、指定（地方）公共機関を含む協力医療機関、地域薬剤師会、市町村、消防等の関係者から成る地域医療会議を設置する。また、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関のリストを作成し、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。
- ・ 感染症指定医療機関は、県内発生早期までの感染症病床等の利用計画を事前に作成しておく。また、県内感染期において感染症指定医療機関・協力病院以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、地域ごとにこれらの活用方法や在宅療養の支援体制に関する計画を整備しておく。

エ 海外発生期から県内発生早期までの医療体制の維持・確保

a 「帰国者・接触者相談センター」の設置

- ・ 「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

b 「帰国者・接触者外来」の設置等の外来診療

- ・ 新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内発生早期までは、各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。

c 感染症指定医療機関等

- ・ 新型インフルエンザ等の発生の早期には、感染防止対策の観点に立ち、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。
- ・ 新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

d 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含むすべての医療機関

- ・ 新型インフルエンザ等の患者は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることから、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い、院内での感染防止に努める。
- ・ 医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

オ 県内感染期の医療体制の維持・確保

- ・ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。

カ 医療関係者に対する要請・指示、補償

- ・ 新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請等を行うことができる。（特措法第31条）
- ・ 国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。（特措法第62条第2項）
- ・ 医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。（特措法第63条）

キ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

- a 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国は、国内の備蓄目標を国民の45%に相当する量としており、国の方針に基づき、県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。
- b インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、国において抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討することとしており、県は、国の検討状況等を踏まえ、備蓄割合、備蓄量等を検討する。

6) 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等発生時に、町民生活及び町民経済への影響が最小限となるよう、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、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。

Ⅲ 各発生段階における対策

発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要6分野の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、町計画実施手順等に定めることとする。

1 発生段階とその状態

発生段階	状 態
未発生期	新型インフルエンザ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"> ・ 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 ・ 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"> ☆ 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行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"> ・ 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
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。

(政府行動計画を一部改変)

2 未発生期

1) 概要

想定状況	○新型インフルエンザ等が発生していない状態 ○海外において、鳥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。
対策の目標	○発生に備えて体制の整備を行う。 ○国、県、国際機関等からの情報収集等により、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、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、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、町全体での認識共有を図り、基本的感染対策の普及及び継続的な情報提供を行う。

2) 実施体制

(1) 行動計画の作成

- ・ 特措法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた町の行動計画の策定を行い、必要に応じ見直しを行う。また関係機関との計画の共有・住民等へ周知を実施する。

(2) 体制の整備

- ・ 新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、職員の配置等新型インフルエンザ等対策に必要な対策、参集基準、連絡手段等を整備する。
- ・ 近隣の市町村・県・国・指定（地方）公共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、連携体制の確認、必要に応じ訓練を実施する。

3) 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

- ・ 関係機関からの情報収集
国、県、WHO（世界保健機関）等の国際機関等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集し、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・ インフルエンザ等発生動向の把握
冬季に流行する季節性インフルエンザの入院患者及び死亡者の調査・重症化の状況
学校・施設等における集団施設の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）。

(2) 住民及び関係機関への継続的な情報提供

- ・ 各市町村や関係機関等とメールや電話を活用し、感染症危機管理ネットワーク等を通じた情報共有及び問い合わせ等に対し、関係機関の協力を得ながら、住民や医療関係者へわかりやすい直接的な情報を提供する。

- ・ 基本的感染予防対策の普及・周知

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、集団及び個人予防対策。

(3) 調査研究

必要に応じて、国、県が実施する調査研究に参画するなどして、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、職員の研修や関係市町村等との連携等の体制整備を図る。

4) 予防・まん延防止

個人における 対策の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○ 基本的感染対策の普及 <ul style="list-style-type: none"> ・ マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける。 ・ 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。 ○ 新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進。
地域対策・職場 対策の周知	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個人における対策のほか職場における感染防止対策の周知準備 ○ 施設の使用制限の要請等の対策についての周知準備。
衛生資器材等の 供給体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県・国が実施する衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の流通・在庫等の状況を把握する仕組みの確立に協力する。
水際対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国・関係機関との連携を強化。 ○ 福島空港や湾岸における入国者対策について、国・県等関係機関と情報共有・連携を図る。

5) 予防接種

(1) ワクチンの供給体制

- ・ 国・県からの要請・指示を受け、ワクチン（プレパンデミックワクチン・パンデミックワクチン）を円滑に流通できる体制を構築する。また、国が示す登録実施要領に基づき、国・県と協力しながら、各事業者に登録に係る周知を実施する。

(2) 接種の実施

特定接種	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国が行う登録作業に係る周知・登録申請等に協力する。 ○ 国・県の要請を受け、職員に対する特定接種の接種体制を構築。
住民接種	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に速やかにワクチンを接種することができるよう、マニュアル等を作成し関係機関と協議・連携しながら体制の構築を図る。 ○ 東日本大震災の避難者等に対し居住する市町村以外の市町村においても接種を可能にするよう努める。 ○ 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、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。
--	---

※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登録事業者、並びに、新型インフルエンザ等対策を実施する公務員を対象として行うものであり、基本的には住民接種よりも先に開始されるものである。

※住民接種

住民接種は、政府対策本部が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞き、その実施を決定し、基本的対処方針において接種対象者や順位・期間等が示される。概要は下記のとおりである。

	緊急事態宣言が行われている場合	緊急事態宣言が行われていない場合
対象者	全国民	
特措法上の位置づけ	第 4 6 条 (住民に対する予防接種)	
予防接種上の位置づけ	第 6 条第 1 項 (臨時接種)	第 6 条第 3 項 (新臨時接種)
接種の勧奨	あり	あり
接種の努力義務	あり	なし
実施主体	市町村	
接種方式	原則として集団接種	
自己負担	なし	あり(低所得者を除き実費徴収可)
費用負担割合	国 1 / 2 ・ 県 1 / 4 ・ 町 1 / 4	国 1 / 2 ・ 県 1 / 4 ・ 町 1 / 4 ※低所得者分のみ
健康被害救済の費用負担	国 1 / 2 ・ 県 1 / 4 ・ 町 1 / 4	

※集団接種体制について

	概要	接種場所(例)
地域集団接種	接種会場に接種対象者を参集させて実施。	健康管理センター・公民館・集会所等
施設集団接種	学校・医療機関・地域福祉施設等において、学生、入院患者、入所者等の既に形成されている集団を活用して実施。	医師を含む接種体制が構築できる施設：医療機関 医師を含む接種体制が構築できない施設 (入所)：特別養護老人ホーム・グループホーム・有料老人ホーム・障害者支援施設等 (通所)：小中学校・子ども園・通所介護事業所・障害者通所施設等

(集団的予防接種のための手引きより)

6) 医療等

(1) 地域医療体制の整備

- ・ 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。
- ・ 医療体制整備の推進にあたっては、二次医療圏の圏域を単位とし、県中保健福祉事務所等を中心とした地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、消防等の関係者からなる新型インフルエンザ等対策地域医療会議に参加し、必要な情報を収集する。
- ・ 国・県等から提供される医療体制の確保に関するマニュアルや助言等の情報を収集し、医療体制の整備に役立てる。
- ・ 発生時の地域医療体制の確保のため、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所（保健福祉事務所）において、郡医師会、地域の薬剤師会、中核的医療機関、薬局、消防等の関係者からなる連絡会議を設置し、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ・ 県及び県中保健福祉事務所から、帰国者・接触者相談センターの設置、二次医療圏ごとの帰国者・接触者外来の設置、感染症指定医療機関等での入院患者の受入に関する情報収集を図り、準備を進める。
- ・ 県中保健福祉事務所等に、一般の医療機関に対して、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

7) 町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

- ・ 県及び国と連携し、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に備えて、要援護者を把握するとともに、その具体的手続き等を決めておく。

(2) 火葬能力等の把握

- ・ 県では、国及び市町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備するので、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(3) 物資及び資材の備蓄等

- ・ 国・県の指示を受け、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等する。

3 海外発生期

1) 概要

想定状況	<p>○海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p>
対策の目標	<p>○新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国・県内発生が遅延と早期発見に努める。</p> <p>○国内・県内発生に備えて体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>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。</p> <p>2) 海外の情報収集とサーベイランスの強化。 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ことや、県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。</p> <p>3) 住民・関係機関等への注意喚起と情報提供。</p> <p>4) 検査体制の整備、診療体制の確立、住民生活及び住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、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。</p>

2) 実施体制

(1) 体制強化等

- ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生し、国が内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）及び「福島県新型インフルエンザ対策本部」を設置した場合には、町長を本部長とする対策課長等会議を開催し、国が決定した基本的対処方針を確認し、行動計画等に基づく事前準備を実施する。
- ・ 国が決定した基本的対処方針等について関係機関への周知
国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、町民に周知する。
- ・ 海外で罹患した場合の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、感染症法等に基づく対策を実施する。

3) 情報収集・提供・共有

(1) マスメディアを活用した住民・関係機関への周知・情報提供

- ・ 県等と連携し、住民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等、国から配布されるQ & A等について、住民をはじめ、要援護者やその協力者、関係機関に対して詳細に分かりやすく情報提供し、注意喚起を行う。

- ・ 海外渡航者に対する情報提供

国が海外渡航者に対して、感染症危険情報等（新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、不要不急の渡航や退避の可能性の検討の勧告、海外での新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、その情報提供及び注意喚起）を行った場合には、必要に応じ、福島空港と情報の共有化を図る。

4) 予防接種

- ・ 国等が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデミックワクチンの開発や生産の要請等に関する事、県が示した供給量計画・ワクチンの流通管理に関する情報を収集する。

特定接種	<ul style="list-style-type: none"> ○国が行う登録作業に係る周知・登録申請等に協力する。 ○国・県の要請を受け、職員に対する特定接種の接種体制を構築する。
住民接種	<ul style="list-style-type: none"> ○国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図る。 ○東日本大震災の避難者等に対し居住する市町村以外の市町村においても接種を可能にするよう努める。そのため、国及び県は、技術的な支援を行う。 ○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。 ○国から指示があった場合は、予防接種後副反応報告書及び報告基準を各医療機関に配布する。

5) 町民生活及び地域経済の安定の確保

- ・ 国・県とともに事業者に対し、従業員の健康管理の徹底をするとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。町は、国・県が登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請した場合に、必要に応じて周知等の協力を行う。

6) 遺体の火葬・安置

- ・ 県等からの要請を受けて、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。

4 国内発生期：県内未発生期・県内発生早期

1) 概要

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、疫学調査で追える状態。
対策の目標	○ 県内発生の遅延と早期発見に努め体制の整備を行う。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 1) 住民・関係機関への医療体制・積極的な感染対策の情報提供 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、国が保有する国内外での情報を集約し、医療機関に提供する。 ・ 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。 2) 住民接種の早期実施

2) 実施体制

県内未発生期

基本的には、海外発生期と同様の対策を講ずる。なお、緊急事態宣言がされた場合には、政府の基本的対処方針の変更に基づき、県内発生早期の措置に基づく対策を講じる。

《緊急事態宣言》

国民の生命・健康に著しく重大な被害を与える恐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た時に、特措法に基づき国が宣言をする。この場合の措置は下記の3点

- 不要不急の外出自粛等の要請
- 学校等の施設や興行場等の使用制限及び催物開催制限等の要請等
- 必要な物資の売渡しの要請・収用・保管命令等

県内発生早期

	緊急事態宣言がされていない場合	緊急事態宣言がされている場合
実施体制	感染抑制のための関係機関との協議。 ※特措法に基づかない任意の対策本部の設置ができる。	町対策本部の設置

<p>情報収集 提供・共有</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住民や関係機関の発生状況の把握。 ○ 関係機関との基本的情報の共有化及び情報の集約。 ○ 情報提供についての検討。 ○ 相談窓口等の体制の充実・強化。 	<p>※左記と同様</p>
<p>予防・まん延 防止に関する 措置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住民・集団施設・関係機関における感染防止策の周知徹底。 ○ 集団施設等における臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請。 ○ 公共交通機関等に対するの感染防止対策の協力。 	<p>※左記と同様</p>
<p>医療</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療体制整備の協力（県主体） 帰国者や接触者外来等への継続・拡充・医師会・医療機関等への協力要請。 患者の移送、確定診断のための検査体制・医療スタッフの確保。 ○ インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握と適切な使用・医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力。 ○ 必要に応じた警戒活動等を行うよう、必要に応じて警察署に要請する。 	<p>※左記と同様</p>
<p>住民生活と 地域経済安定 の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 職場等における感染防止対策の周知 ○ 要援護者対策の実施 適正な食料品・生活必需品等の確保・配分・配布等を行う。 ○ り患し在宅で療養する場合、支援が必要な患者に対し、医療機関等から要請があった場合には、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。 	<p>※ 県内の区域が指定された場合は、左記に加え、以下の対策を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 水の安定供給の措置 ○ 生活関連物資等の価格の安定等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 国民生活及び国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ため、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売

		<p>惜しみが生じないよう、調査・監視。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。</p> <p>○ 相談窓口・情報収集窓口の充実と適切な情報提供。</p>
遺体の安置	<p>○ 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。</p>	<p>※左記と同様</p>

※ 個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成 11 年法律第 42 号）第 7 条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

※ 発生地域の公表に当たっては、原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

3) 予防接種

特定接種	<p>○ 国が、特定接種を進めている場合には、市町村職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。</p>
住民接種	<p>○ 国が住民接種の接種順位を決定した場合には、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た接種順位について、町民に対し周知を行う。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 県と協力しながら、町民に対し、確実に接種ができるよう、関連する情報提供を積極的に周知する。また東日本大震災の避難者等に対し居住する市町村以外の市町村においても接種を可能にするよう努める。</p>

5 国内感染期：県内感染期

1) 概要

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内で新型インフルエンザ患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
対策の目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 患者に適切な医療を提供する。 ○ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染拡大防止策等を行う。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。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 医療体制の確保、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。 ○ 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。

2) 実施体制

	緊急事態宣言がされていない場合	緊急事態宣言がされている場合
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ○ 町内の患者状況を迅速に把握し、町内が感染期に入ったと判断した場合は、基本的対処方針等を参考に必要な対策を決定する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 町対策本部を設置し、県対策本部等と連携を密にし、対策の基本方針を決定する。
情報収集・提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住民や関係機関の発生状況の把握 ○ 関係機関との基本的情報の共有化及び情報の集約 ○ 情報提供についての検討 ○ 相談窓口等の継続 	<p>※左記と同様</p>

<p>予防・まん延防止に関する措置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住民・集団施設・関係機関における感染防止策の周知徹底 ○ 集団施設等における臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請。 ○ 公共交通機関等に対するの感染防止対策の協力 	<p>※左記と同様</p>
<p>医療</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療体制整備の協力(県主体)帰国者や接触者外来等への継続・拡充・医師会・医療機関等への協力要請。 患者の移送、確定診断のための検査体制・医療スタッフの確保。 ○ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握と適切な使用・医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力。 ○ 必要に応じた警戒活動等を行うよう、必要に応じて警察署に要請 	<p>※左記と同様</p>
<p>町民生活と地域経済安定の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 職場等における感染防止対策の周知。 ○ 要援護者対策の実施 適正な食料品・生活必需品等の確保・配分・配布等を行う。 り患し在宅で療養する場合、支援が必要な患者に対し、医療機関等から要請があった場合には、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。 	<p>※県内の区域が指定された場合は、左記に加え、以下の対策を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○水の安定供給の措置。 ○生活関連物資等の価格の安定等。 国民生活及び国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ため、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視。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。 ○相談窓口・情報収集窓口の充実と適切な情報提供。

遺体の安置	○ 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。	※左記と同様
--------------	--	--------

3) 予防接種

特定接種	○ 国と連携し、町職員等の対象者に対し、集団的な接種を行うことを基本とし、本人の同意を得て、特定接種を継続する。
住民接種	○ 国が決定した接種順位に従い、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周知を継続する。 ○ 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接種を開始する。 ○ 接種に関する情報提供を実施し、確実に接種ができるようにする。東日本大震災の避難者等に対し居住する市町村以外の市町村においても接種を可能にするよう努める。

6 小康期

1) 概要

想定状況	○ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。大流行は一旦終息している状況。
対策の目標	○ 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。
対策の考え方	○ 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。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。

2) 実施体制

(1) 実施体制の縮小

- ・ 国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、県の対策を縮小・中止する。町も、対策の評価・見直しを行い、第二波に備える。

「緊急事態解除宣言」

- 国が、緊急事態宣言措置の必要がなくなったと認め、緊急事態解除宣言を行った場合は、速やかに町対策本部を解散する。
- ※「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たとき」とは、
 - 1) 具体的に患者数、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
 - 2) 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
 - 3) 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、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。→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聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。
- 政府対策本部が解散された時は、速やかに町対策本部を解散する。

3) 情報収集・提供・共有

- ・ 国内外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国対応等について、国等を通じ必要な情報を収集し、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。
- ・ 町民から一般相談窓口等に寄せられた問い合わせ、県・他の市町村・関係機関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。
- ・ 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。
- ・ 県等と連携しながら、状況を見て、一般相談窓口等の体制を縮小する。
- ・ 町は、県・国が海外での発生状況を踏まえ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を見直した場合には、随時、町民、関係機関等へ周知する。

4) 予防接種

- ・ 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（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・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する。
- ・ 必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

5) 町民の生活及び町民経済の安定の確保

- ・ 県等と連携し、国が国民に対して要請する食料品、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要請し、その取組等に適宜、協力する。
- ・ 町は、町内の事業者に対し、国内・県内各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について、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

- ・ 町は県の指示を受け、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。また、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【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。

○ 感染症危機管理ネットワーク

新型インフルエンザ発生時の緊急情報や平常時の感染症情報を、県が医療機関等に電子メールで配信するシステムのこと。

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定すると特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働省が指定した病院

* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院

* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院

* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区分されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の实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。

○ 健康観察

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、発生国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監視を依頼する」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。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment: PPE）

エアロゾル（空中に浮遊した状態）、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

サ行

○ 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。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三类感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率（Mortality Rate）

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

○ 症例定義

新型インフルエンザ等の患者（もしくは疑似症）と届出の基準となるもの

○ 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日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。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1)2009」としている。

○ 新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。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療機関等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 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

○ ソーシャルネットワーキングサービス

人と人とのつながりを促進・サポートする、コミュニティ型のWeb サイト。友人・知人間のコミュニケーションを円滑にする手段や場を提供したり、趣味や嗜好、居住地域、出身校、あるいは「友人の友人」といったつながりを通じて新たな人間関係を構築する場を提供する、会員制のサービスのこと

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。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

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

○ 発病率（Attack Rate）

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

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに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 μm以上、落下速度30~80 cm/秒）で伝播し、感染する。飛沫粒子は約1 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。

○ 病原体定点医療機関

病原体の分離等の検査情報を収集するために、都道府県が選定した医療機関。

○ 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）。

アルファベット

○ PCR（Polymerase Chain Reaction: ポリメラーゼ連鎖反応）

DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増殖させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。

○ 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。