

猪苗代町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年 3 月

猪 苗 代 町

目次

I はじめに	1
II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
1 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	8
5 対策推進のための役割分担	10
6 町行動計画の主要な6項目	13
7 発生段階	22
III 各段階における対策	24
1 未発生期	24
(1)実施体制	24
(2)サーベイランス・情報収集	24
(3)情報提供・共有	25
(4)予防・まん延防止	25
(5)医療等	26
(6)住民生活及び地域経済の安定の確保	26
2 海外発生期	28
(1)実施体制	28
(2)サーベイランス・情報収集	28
(3)情報提供・共有	29
(4)予防・まん延防止	29
(5)医療等	29
(6)住民生活及び地域経済の安定の確保	30
3 県内未発生期(国内発生早期)	31
(1)実施体制	31
(2)サーベイランス・情報収集	31
(3)情報提供・共有	32
(4)予防・まん延防止	32
(5)医療等	33
(6)住民生活及び地域経済の安定の確保	33

4	県内発生早期	34
	(1)実施体制	35
	(2)サーベイランス・情報収集	35
	(3)情報提供・共有	35
	(4)予防・まん延防止	36
	(5)医療等	36
	(6)住民生活及び地域経済の安定の確保	36
5	県内感染期	38
	(1)実施体制	39
	(2)サーベイランス・情報収集	39
	(3)情報提供・共有	39
	(4)予防・まん延防止	40
	(5)医療等	41
	(6)住民生活及び地域経済の安定の確保	41
6	小康期	43
	(1)実施体制	43
	(2)サーベイランス・情報収集	43
	(3)情報提供・共有	43
	(4)予防・まん延防止	44
	(5)医療等	44
	(6)住民生活及び地域経済の安定の確保	44
(付属資料)		
1	猪苗代町新型インフルエンザ等対策本部組織図	45
2	各課の役割	46
3	特定接種の対象となる業種・職種について	48
(参考)		
4	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	49
5	用語解説	52

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から、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月にメキシコで確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的な大流行となったことは記憶に新しい。国内では発生後1年余で約2千万人がり患したと推定されたが、入院患者数は約1万8千人、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・物資のひっ迫などが見られた。

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。

特措法は、国民の生命と健康を保護し、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. 町行動計画の策定

国は、特措法の制定以前の平成17年（2005年）、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じた、新型インフルエンザ対策行動計画を策定、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。

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。）を策定した。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。）」を策定した。

町では、国、県の計画作成を受け、特措法第8条に基づき、新たな「猪苗代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。

町行動計画は、政府行動計画、県行動計画を踏まえ、対策の基本的な方針や町が実施する措置等を定めるものである。住民に最も近い行政単位である町は、新型インフルエンザ等の発生時、地域住民に対するワクチン接種や生活支援、要援護者への支援などに関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣市町村との緊密な連携を図る必要がある。

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。

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

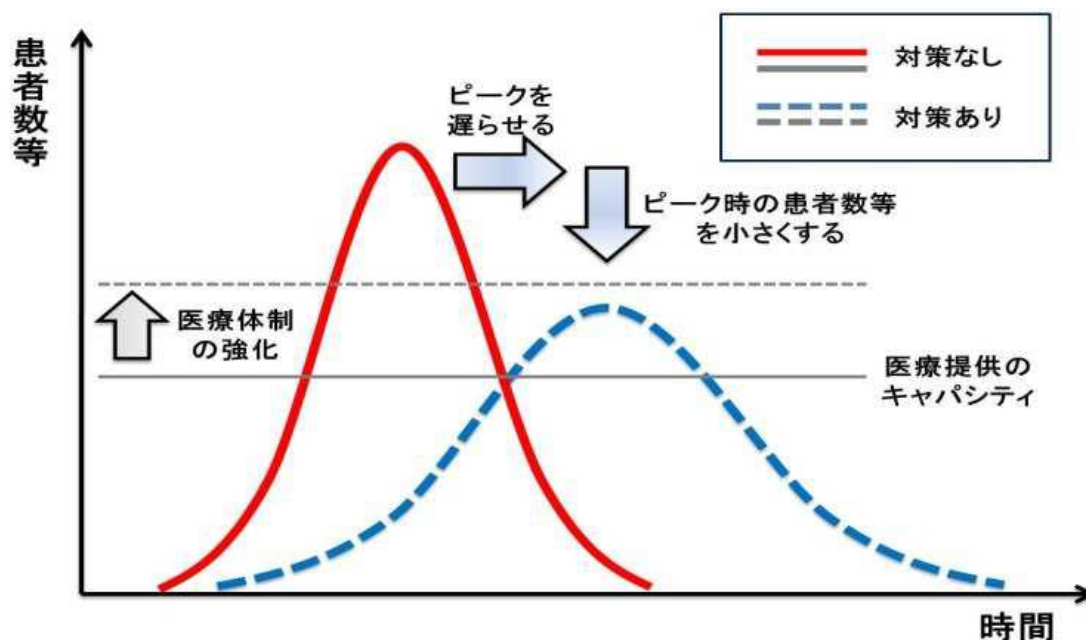
1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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。交通手段が発達し、世界規模で大量の人が移動する時代、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、県内さらには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、住民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。長期的には住民の多くが罹患する可能性があるが、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事態が起こりえることを念頭に置きつつ、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、住民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数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し、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 地域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住民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

【 対策の効果 概念図 】



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。町行動計画は、政府行動計画、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、本町の地理的な条件、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ることで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住民生活及び経済に与え

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、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、住民に対する啓発や事業継続計画等の策定など、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。海外で発生している段階で、国が検疫の強化等を行う場合に、その対策に協力し、国、県さらには町への侵入をできる限り遅らせることが重要である。

【国内・県内・町内の発生当初の段階】

国内・県内・町内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与などを実施する。

病原性に応じて国が緊急事態宣言を行った場合には、必要に応じて不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行う等により、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対策を実施する。

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。

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・町内で感染が拡大された段階】

国内・県内・町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、医療の確保や住民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社

会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

事態によっては、政府対策本部や県対策本部と協議の上、地域の実情等に応じた柔軟な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。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、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、総合的に行うことが必要である。

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

事業者の従業員のり患等により、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住民に呼びかけることも必要である。

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や住民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動、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

国、県、町又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の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、住民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする（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、住民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

（２）危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ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

政府対策本部、県対策本部（特措法第23条）、町対策本部（特措法第34条）は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。町対策本部長は、必要がある場合には、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。県対策本部長は、必要がある場合には、政府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

国、県、町は、発生した段階で、政府対策本部、都道府県対策本部、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

(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、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。

町は、政府行動計画、県行動計画が示す想定例をもとに、本町における被害想定を推計した。

		全国	福島県	猪苗代町
医療機関受診者数		約 1,300 万人 ～約 2,500 万人	約 20 万人 ～約 38 万人	約 1,600 人 ～約 3,000 人
入院患者数	中等度	(上限) 約 53 万人	約 8,000 人	約 64 人
	重度	(上限) 約 200 万人	約 3 万人	約 240 人
1日当たりの 最大入院患者数	中等度	10.1 万人	約 1,500 人	約 12 人
	重度	39.9 万人	約 6,000 人	約 48 人
死亡者数	中等度	(上限) 約 17 万人	約 2,600 人	約 20 人
	重度	(上限) 約 64 万人	約 9,800 人	約 77 人

※平成 24 年 10 月 1 日現在の国、県、町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る、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

（２）新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、国は以下のような影響を一つの例として想定している。

【政府行動計画より抜粋】

- ・ 国民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、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。

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關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、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や住民への情報提供、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣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。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小する等対策が望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる（特措法第4条第1項及び第2項）。

(8) 住民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・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6項目

町行動計画は、政府行動計画、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、住民の生活及び健康を保護する」こと及び「住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「（１）実施体制」、「（２）サーベイランス・情報収集」、「（３）情報提供・共有」、「（４）予防・まん延防止」、「（５）医療等」、「（６）住民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。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、本県においては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ところである。避難者に対しても、国や県、医療機関等の関係機関と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、多数の住民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、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、本町には、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。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、事前準備の進捗の確認や関係部局の連携確保等を実施し、さらに、国、県、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。

新型インフルエンザ等が発生し、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。）がされた場合や政府対策本部、県対策本部などが設置された場合には、特措法及び猪苗代町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、速やかに町長を本部長とする猪苗代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、必要な措置を講ずる。

（２）サーベイランス・情報収集

町は政府行動計画及び県行動計画に基づくサーベイランスについて必要な協力を行い、新型インフルエンザ等対策に資することとし、サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報を地域における医療

体制等の確保に活用する。同時に、地域で流行する病原体の性状(インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等)に関する情報や死亡者を含む重症者の状況等に関する情報を医療機関における診療に役立てる。

また、必要に応じて、国が行う鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスに協力するとともに、これらの動物の間での国内での発生の動向を把握し、関係部局で情報を共有しながら対策に活用する。

(3) 情報提供・共有の目的

①情報提供・共有の目的

本町の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、町、県、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において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側の反応の把握までも含むことに留意する。

②情報提供手段の確保

住民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、障害者（視覚障害者、聴覚障害者等）、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、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発生前における住民等への情報提供

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さまざまな調査研究の結果などを住民、医療機関、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、保健衛生部局や教育委員会等が連携し、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。

④発生時における住民等への情報提供及び共有

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。

住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。

⑤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る。情報を集約して一元的に発信する体制を構築するため、町対策本部に広報担当の責任者を置き、適時適切に情報を共有する。

さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための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。

（４）予防・まん延防止

①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実質不可能である。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。

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とともに、マスク着用・咳エチケット・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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、住民及び事業者等へ迅速な周知徹底を図る（特措法第45条第1項）。地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策を、より強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ施設の使用制限の要請等を行った場合、その対策の実施に協力する（特措法第45条第2項及び第3項）。

そのほか、海外で発生した際には、国が実施する検疫強化などの水際対策の情報を収集し、必要に応じ国、県と連携して対策を講じる。また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、町内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

③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るため、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。

イ 特定接種

（ア）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。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国が特定接種の対象業務を定めている。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た特定接種の対象者は、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」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。

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。

（イ）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する。

本町職員等については、本町が実施主体となるため、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。

ウ 住民接種

（ア）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ついては、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画に基づき、以下の4群に分類することが基本であるが、緊急時の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、国がその病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針により、接種順位を決定する。

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、住民生活及び地域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国が決定する。

- a) 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
- b) 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

c) 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

(イ) 住民接種の接種体制

住民接種については、本町を実施主体として、原則的に集団接種により接種を実施することとなるため接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(ウ) 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。

(5) 医療等

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、県内の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制や医療資器材等の流通、調整についても事前に検討しておくことが重要である。

イ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策として有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。

また、国内での発生の早期では、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。

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、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは、原則として県が設置する「帰国者・接触者外来」で診療を行うが、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を踏まえて対応する必要がある。

このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含めて、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。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护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場合には、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。

(6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの住民が罹患することが想定され、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、住民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。このため、新型インフルエンザ等発生時に、町民生活及び地域経済への影響が最小限となるよう、国や県等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。

7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてと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。

県行動計画では、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、政府行動計画を踏まえ、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て、必要に応じて国と協議しながら、県対策本部が決定する。

本町においては、町行動計画で定められた対策を、県行動計画等が定める発生段階に応じて実施することとする。

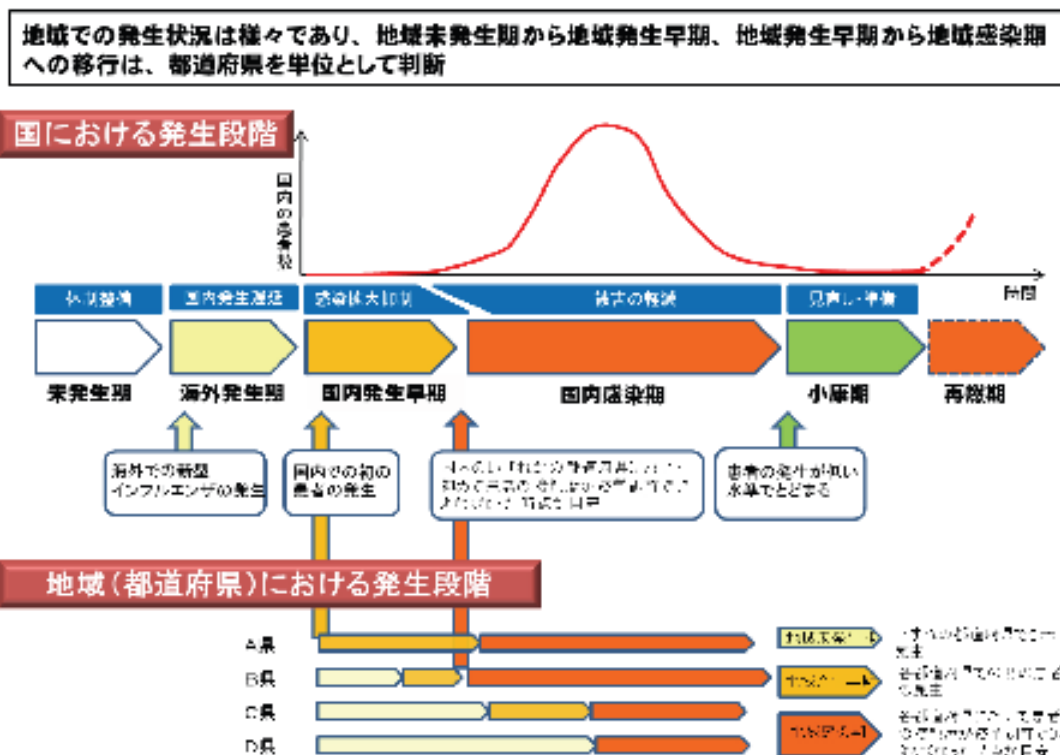
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意する必要がある。

<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 (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	・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追うことができる状態 ●国内感染期：国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・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

<参考（政府行動計画より）>



Ⅲ 各段階における対策

1. 未発生期

○想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none">・ 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	1) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
対策の考え方	<p>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、政府行動計画等を踏まえ、県や指定（地方）公共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。</p> <p>2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、住民及び関係者全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</p>

1) 実施体制

(1) 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、発生前から町行動計画を作成し、必要に応じて見直しを行う。

(2) 体制整備及び連携強化

ア 本町は、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体制、参集基準、連絡手段等を整備する。

イ 本町は、国、県、他市町村、指定(地方)公共機関、指定(地方)行政機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

2) サーベイランス・情報収集

本町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生状況の報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県に報告する。

3) 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

ア 本町は、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合の対策について、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 本町は、マスク着用・咳エチケット・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) 体制整備等

ア 本町は、新型インフルエンザ等発生時に、県との連携の下に行う、発生状況に応じた住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）や時期（定期、臨時等）及び媒体（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ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）を含めた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。

イ 本町は、一元的な情報提供を行うため、情報を集約して分かりやすく継続的に提供するとともに、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（広報担当を中心としたチームの設置、担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。

ウ 本町は、国、県、関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。

エ 本町は、新型インフルエンザ等発生時に、住民からの相談に応じるため、相談窓口等の設置、周知等の準備を進める。

4) 予防・まん延防止

(1) 対策実施のための準備

ア 個人における対策の普及

本町は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること等の基本的な感染対策について理解促進を図る。

イ 職場における対策の普及

本町は、発症が疑わしい職員、被雇用者について、出勤を控える対策を職場で推進することができるよう理解促進を図る。

(2) 予防接種

ア 特定接種を行う事業者の登録

本町は、国が行う登録作業に係る周知、登録申請等に協力する。

イ 特定接種体制の構築

本町は、国の要請を受け、職員に対する特定接種の接種体制を構築する。

ウ 住民接種体制の構築

- 1) 本町は、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、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。
- 2) 本町は、国及び県の技術的な支援を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、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。
- 3) 本町は、国による技術的な支援（接種体制の具体的なモデル等）の提示を受け、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

5) 医療等

(1) 地域医療体制の整備

本町は、地域の関係者と密接に連携を図り、会津保健所（会津保健福祉事務所）を中心とした二次医療圏を単位とした医療体制の整備を推進する。

6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

本町は、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。

(2) 火葬能力等の把握

本町は、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県が進める体制整

備に、国とともに連携して取り組む。

(3) 物資及び資材の備蓄等

本町は、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。

2. 海外発生期

○想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none">・ 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。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none">1) 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。2) 国内・県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none">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) 県内で発生した場合には早期に発見できるよう、県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。4) 基本的対処方針等に基づき、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、住民生活及び地域経済の安定のための準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐとともに、医療機関、事業者、住民に国内発生に備えた準備を促す。

1) 実施体制

本町は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

2) サーベイランス・情報収集

本町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生状況の報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県に報告する。

3) 情報提供・共有

(1) 情報提供

本町は、国及び県が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内・県内で発生した場合に必要な対策等を住民に周知する。

(2) 情報共有

本町は、国、県、関係機関等と、メールや電話を活用して、対策の理由、プロセス等を共有する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。

(3) 相談窓口の設置

ア 本町は、国の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、住民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口等を設置し、国の作成したQ & A等を活用して適切な情報提供を行う。

イ 本町は、住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、国、県、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえ、住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、次の情報提供に反映する。

4) 予防・まん延防止

予防接種

ア 特定接種の実施

本町は、国と連携し、職員の対象者に対して本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により特定接種を行う。

イ 住民接種

本町は、国の要請及び連携のもと、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て、事前に町行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を行う。

5) 医療等

(1) 新型インフルエンザ等の症例定義

本町は、国や県から新型インフルエンザ等の症例定義について通知があった場合、関係機関に通知する。

(2) 医療機関への情報提供

本町は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国及び県からの情報を医療機関及び医療従事者に迅速に通知する。

6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

遺体の火葬・安置

本町は、国の要請に基づき、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の準備を行う。

3. 県内未発生期（国内発生早期）

○想定状況等

想定状況	・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。
対策の目標	1) 県内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	1) 国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、住民一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、住民への積極的な情報提供を行う。 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供され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) 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

- (1) 本町は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

<p>国による緊急事態宣言がなされた場合 (本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合)</p> <p>(2) 本町は、直ちに猪苗代町新型インフルエンザ対策本部を設置する。</p>
--

2) サーベイランス・情報収集

本町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生状況の報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県に報告する。

3) 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 本町は、住民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内、県内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに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 本町は、特に住民一人一人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、また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 本町は、住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、住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、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(2) 情報共有

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

(3) 相談窓口等の体制充実・強化

本町は、国の作成した状況の変化に応じたQ & Aの改定版を活用し、国の要請を受け、町の相談窓口等の体制を充実・強化するとともに、県が設置するコールセンターの紹介を行う。

4) 予防・まん延防止

予防接種

ア 特定接種の実施

本町は、国と連携し、職員の対象者に対して本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により特定接種を行う。

イ 住民接種

(1) 本町は、国が決定した住民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を実施する。なお、接種の実施に当たっては、国及び県と連携し、各地区集会施設や学校などの公的機関を活用するか、医療機関に委託する等により接種会場を確保し、原則として本町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

また、県へ接種に関する情報を提供するとともに、住民に対しても情報提供を行う。

国による緊急事態宣言がなされた場合
(本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合)
(2) 本町は、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

5) 医療等

本町は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国及び県からの情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に通知する。

6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

本町は、国の要請に基づき、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の準備を行う。

国による緊急事態宣言がなされた場合
(本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合)
(2) 生活関連物資等の価格の安定等
本町は、生活及び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などから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
(3) 水の安定供給
本町は、水道事業者である上下水道課と連携して、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。

4. 県内発生早期

○想定状況等

想定状況	<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る。 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
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 県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) 感染拡大に備えた整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 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、住民一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、住民への積極的な情報提供を行う。 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報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、町民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 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

- (1) 本町は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。
- (2) 本町は、県内または町内で、新型インフルエンザ等患者の発生が確認された場合は、特措法に基づかない任意の対策本部及び連絡調整会議を開催し、対策の方針決定及び必要な対策を講じる。

国による緊急事態宣言がなされた場合

(本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合)

- (3) 本町は、直ちに猪苗代町新型インフルエンザ対策本部を設置する。
任意の対策本部を設置していた場合、特措法に基づく対策本部に速やかに移行する。

2) サーベイランス・情報収集

本町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生状況の報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県に報告する。

3) 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 本町は、住民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内、県内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに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 本町は、特に住民一人一人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、また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 本町は、住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、住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、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(2) 情報共有

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

(3) 相談窓口等の体制充実・強化

本町は、国の作成した状況の変化に応じたQ & Aの改定版を活用し、国の要請を受け、町の相談窓口等の体制を充実・強化するとともに、県が設置するコールセンターの紹介を行う。

4) 予防・まん延防止

予防接種

ア 特定接種の実施

本町は、国と連携し、職員の対象者に対して本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により特定接種を行う。

イ 住民接種

- (1) 本町は、国が決定した住民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を実施する。なお、接種の実施に当たっては、国及び県と連携し、各地区集会施設や学校などの公的機関を活用するか、医療機関に委託する等により接種会場を確保し、原則として本町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

また、県へ接種に関する情報を提供するとともに、住民に対しても情報提供を行う。

国による緊急事態宣言がなされた場合

(本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合)

- (2) 本町は、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

5) 医療等

本町は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国及び県からの情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に通知する。

6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

本町は、国の要請に基づき、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の準備を行う。

国による緊急事態宣言がなされた場合

(本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合)

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

本町は、生活及び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などから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(3) 水の安定供給

本町は、水道事業者である上下水道課と連携して、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. 県内感染期

○想定状況等

想定状況	<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、都道府県ごとに状況が異なる可能性がある。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 住民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であるため、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) 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、住民一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、住民への積極的な情報提供を行う。 3) 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、住民生活・地域経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・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

- (1) 本町は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。
- (2) 本町は、県内または町内で、新型インフルエンザ等患者の発生が確認された場合は、特措法に基づかない任意の対策本部及び連絡調整会議を開催し、対策の方針決定及び必要な対策を講じる。

国による緊急事態宣言がなされた場合

(本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合)

- (3) 本町は、直ちに猪苗代町新型インフルエンザ対策本部を設置する。
任意の対策本部を設置していた場合、特措法に基づく対策本部に速やかに移行する。
- (4) 本町は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合において、特措法の規定に基づき、県や他の自治体による代行、応援等の措置の活用を行う。

2) サーベイランス・情報収集

本町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生状況の報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県に報告する。

3) 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ア 本町は、引き続き、住民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内、県内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに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 本町は、引き続き、特に住民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県の流行状況に応じた医療体制を周知し、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。また、社会活動の状況についても、情報提供する。
- ウ 本町は、引き続き、住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、住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、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(2) 情報共有

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

(3) 相談窓口等の体制充実・強化

本町は、引き続き、状況の変化に応じた国及び県のQ & A等の改定版を配付し、相談窓口等の体制を継続する。

4) 予防・まん延防止

予防接種

ア 特定接種の実施

本町は、県内発生早期の対策を継続し、国と連携し、職員の対象者に対して本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により特定接種を行う。

イ 住民接種

- (1) 本町は、緊急事態宣言がされていない場合は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。

国による緊急事態宣言がなされた場合

(本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合)

- (2) 本町は、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

＜参考 緊急事態宣言がなされている場合の県の措置＞

新型インフルエンザ等緊急事態において、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亡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。

出典：福島県新型インフルエンザ等対策行動計画

5) 医療等

- (1) 本町は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国及び県からの情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に通知する。
- (2) 本町は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

国による緊急事態宣言がなされた場合

（本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合）

- (3) 町内において新型インフルエンザ等の罹患者が増加し、町内の医療機関が不足している場合、県が臨時の医療施設を設置することも想定される。本町では、上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、県が実施する臨時の医療施設の設置及び医療の提供に協力する。

6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要援護者の生活支援

本町は、国の要請に基づき、関係機関や団体等の協力を得ながら、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問、診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

また、外出を自粛する一人暮らしの高齢者、障害者世帯、妊産婦、乳幼児等の食料品、生活必需品の調達について、地域住民及び団体に協力要請するとともに、宅配業者等に支援を要請する。

(2) 遺体の火葬・安置

本町は、国の要請に基づき、死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合、一時的に遺体を安置できる施設等を確保する。

(3) 生活関連物資等の価格の安定等

本町は、生活及び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などから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(4) 水の安定供給

本町は、水道事業者である上下水道課と連携して、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。

国による緊急事態宣言がなされた場合

(本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合)

(5) 遺体の火葬・安置

新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認める場合、国は、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定める。この場合、本町は当該特例に基づき対応する。

6. 小康期

○想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none">・ 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。・ 大流行はいったん終息している状態。
対策の目標	1) 住民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none">1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について住民に情報提供する。3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

1) 実施体制

本町は、国による新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされた時は、速やかに市町村対策本部を廃止する。

2) サーベイランス・情報収集

本町は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生状況の報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県に報告する。

3) 情報提供・共有

（1）情報提供

本町は、引き続き、住民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と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。

（2）情報共有

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

(3) 相談窓口等の体制充実・強化

本町は、国の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

4) 予防・まん延防止

(1) 住民接種の実施

本町は、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。

国による緊急事態宣言がなされた場合

(本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合)

(2) 住民接種の実施

本町は、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) 医療等

本町は、県と連携し、医療体制を新型インフルエンザ等発生前の通常の状態に戻す。

6) 住民生活及び地域経済の安定の確保

国による緊急事態宣言がなされた場合

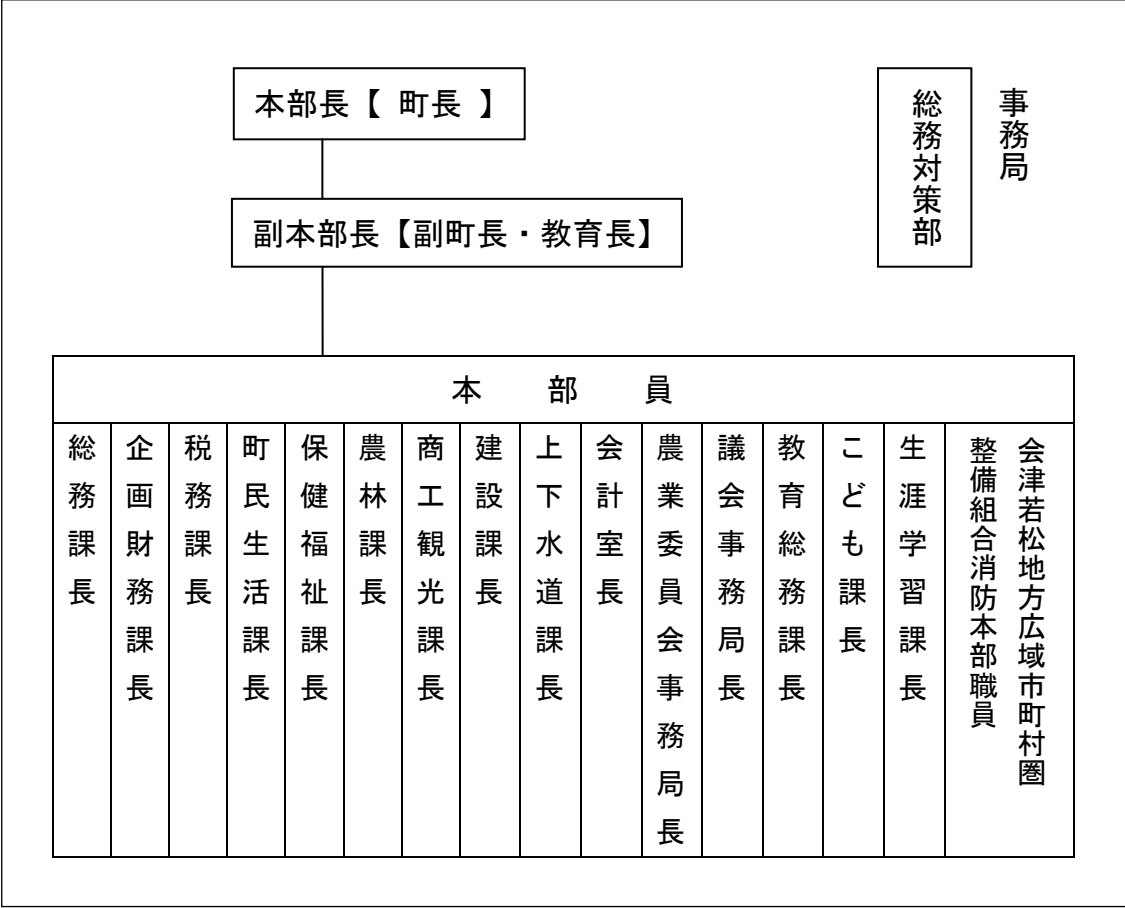
(本町も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合)

緊急措置の縮小・中止

本町は、国、県、指定公共機関と連携し、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。

(付属資料 1) 猪苗代町新型インフルエンザ等対策本部組織図

猪苗代町新型インフルエンザ等対策本部体制



(付属資料 2)

各課の役割

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、各課が連携を取りながら全庁的な取り組みを行う。

担当部局	業務内容
各課共通 全課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザの町内の感染拡大状況調査及び情報収集に関すること ・ 新型インフルエンザ対策各課の継続的かつ安定的遂行のための体制構築に関すること ・ 関係機関に対する応援の要請及び応援に関すること ・ 関係機関との連絡、調整に関すること ・ 他課の応援に関すること ・ 所管施設の運営管理・閉鎖などの措置に関すること ・ 所管施設・団体の感染防止に関すること ・ 所管施設の消毒などに関すること ・ 行事及び民間事業などの自粛要請に関すること ・ 多数が集まるイベントなどの自粛の要請に関すること ・ 新型インフルエンザ外来に関する公共施設の使用に関すること ・ その他、新型インフルエンザ対策本部の決定事項に関すること
総務対策部 総務課 企画財務課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県対策本部との連携に関すること ・ 対策本部、対策会議の運営に関すること ・ 情報の収集に関すること ・ 報道機関との連絡・調整に関すること ・ 住民への情報提供に関すること ・ 県、他市町村、警察署、関係機関などとの連絡に関すること ・ 災害用非常食の備蓄と提供に関すること ・ 電気、ガスなどのライフラインの供給保持などの連絡、調整に関すること ・ 職員の服務、出勤状況の把握に関すること ・ 職員の研修の実施に関すること ・ 住民の要望などの連絡に関すること ・ 相談体制の編成、住民相談窓口の開設及び住民相談対応に関すること ・ 新型インフルエンザ対策関係予算などの財務に関すること ・ 庁舎などの警備及び管理に関すること ・ 庁舎内の感染予防対策に関すること

民生対策部 町民生活課 上下水道課	<ul style="list-style-type: none"> ・水道水の安定供給に関する事 ・水道関係情報の収集及び記録に関する事 ・取水・浄水・配水施設の就業職員の感染防止策に関する事 ・原水・応急給水の水質検査・保全及び薬品管理に関する事 ・死亡届受理事務と対策本部との連携に関する事 ・遺体の安置及び火葬に関する事
保健医療 対策部 保健福祉課 こども課	<ul style="list-style-type: none"> ・情報の収集に関する事 ・県、市町村、保健所、各医療機関、医師会等との連絡調整に関する事 ・医療・健康相談など相談窓口に関する事 ・新型インフルエンザ対策に必要な物資、資機材の準備に関する事 ・防護服などの備蓄に関する事 ・抗インフルエンザウイルス薬の提供要請、予防内服などに関する事 ・プレパンデミックワクチン、パンデミックワクチン予防接種に関する事 ・予防接種を行う会場の確保に関する事 ・所管施設入所者及び利用者のり患状況の把握に関する事 ・所管施設の症状がある、園児の登園停止及び受診の指導に関する事 ・在宅援護者（高齢者・障がい者など）の支援に関する事
交通対策部 総務課 保健福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅援護者（透析患者など）の通院に関する事 ・交通機能の維持・車両の確保に関する事
産業対策部 農林課 商工観光課	<ul style="list-style-type: none"> ・商工会、小売業団体などに対する生活必需品の安定供給の要請に関する事 ・民間企業などへの就業制限要請に関する事 ・動物（家きん・家畜など）の不審死への対応に関する事 ・グリーンツーリズム事業等関係団体との連絡調整に関する事 ・観光客への感染防止のため事業者との連絡調整に関する事
教育対策部 保健福祉課 教育総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・所管する学校の感染防止対策に関する事 ・児童・生徒のり患状況の把握及び関係機関への報告に関する事 ・感染が疑われる症状がある児童、生徒に対する受診の指導に関する事 ・所管する学校・放課後児童クラブの臨時休業及び臨時休業中の対応に関する事
支援対策部 議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・議会との連絡調整に関する事 ・各対策部への支援に関する事

（付属資料 3） 特定接種の対象となる業種・職務について

政府行動計画では、特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるとしていますが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、基本的な考え方を以下のとおり整理しています。

（１）特定接種の登録事業者

A 医療分野

（A－１：新型インフルエンザ等医療型、A－２：重大・緊急医療型）

B 国民生活・国民経済安定分野

（B－１：介護・福祉型、B－２：指定公共機関型、B－３：指定公共機関同類型、B－４：社会インフラ型、B－５：その他）

（２）特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者です。

区分１：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

区分２：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分３：民間の登録事業者と同様の職務

※詳細については政府行動計画を参照願います。

(付属資料 4) (参考：福島県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋)

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

※ 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、防疫指針に則した県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、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、県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】

(参考：福島県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋)

※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実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が診られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○帰国者・接触者相談センター

発生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。

○个人防护具（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、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○死亡率 (Mortality Rate)

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

○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な大流行となった 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（ $5\mu\text{m}$ 以上、落下速度 $30\sim 80\text{cm}/\text{秒}$ ）で伝播し、感染する。飛沫粒子は約 1m 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）。

マ行

ヤ行

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。