

石川町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年12月策定

福島県石川町

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	7
5 対策推進のための役割分担	8
6 行動計画の主要6項目	10
(1) 実施体制	10
(2) 情報収集・提供	12
(3) 予防・まん延防止	13
(4) 予防接種	14
(5) 医療体制	15
(6) 町民生活及び町民経済の安定確保	16
7 発生段階	16
III 各段階における対策	18
1 未発生期	18
2 海外発生期	21
3 県内未発生期（国内発生）	24
4 県内発生早期	29
5 県内感染期	33
6 小康期	37
《 付属資料 》	
1 発生段階別対策概要	40
2 用語解説	41

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り、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。

この特措法では、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

新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する対策のため、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、福島県においても、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。

町は、特措法第8条の規定により、新型インフルエンザ等に関する対策の基本的な方針や実施する措置等を定めるため、県行動計画に基づき、「石川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。)」を作成した。

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や本町が実施する措置等を示すとともに、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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

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についての検証等を通じて見直しをする必要があり、政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には、適時適切に変更するものとする。

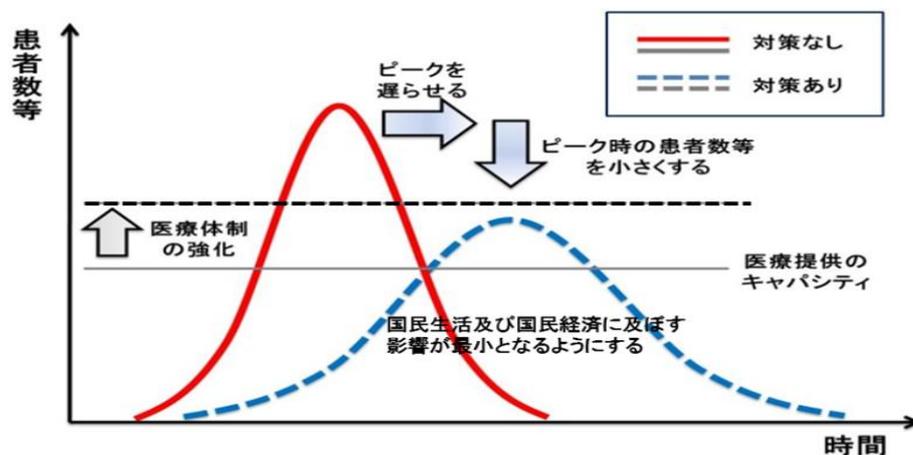
II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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、その発生そのものを阻止することも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、さらには本町への侵入も避けられないと考えられ、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、多くの町民が患い、さらに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 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、政府行動計画及び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、科学的知見や国及び県の対策等を踏まえ、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、町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】

発生前の段階から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、病原体の国内さらには本町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り、その侵入をできる限り遅らせることが重要である。

【国内・県内の発生当初の段階】

国内・県内の発生当初の段階では、感染防止を徹底する周知や医療機関への協力、感染のおそれのある者の外出自粛要請、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や施設の使用制限等を行うことにより、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、国及び県と協力体制のもと、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、町対策本部と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。

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。

事業者の従業員のみならず、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。

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

本町は、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、県行動計画及び町行動計画に基づき、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

本町は、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、町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。

具体的には、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。

- ・医療関係者への医療等の実施の要請（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）

(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

石川町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）は、政府対策本部及び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、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するうえで、特に必要と判断する場合は、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ことができる。この場合、県対策本部長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。

(4) 記録の作成・保存

町対策本部は、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

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、政府行動計画で示す想定例をもとに、被害想定として本町における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次表のとおりとなり、町行動計画もこれを参考とする。

町人口 17,308 人		石川町	福島県	全 国
医療機関受診者数		約 1,700 人 ～約 3,400 人	約 20 万人 ～約 38 万人	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人
入院患者数	中等度	約 71 人	約 8,000 人	(上限) 約 53 万人
	重 度	約 272 人	約 3 万人	(上限) 約 200 万人
死亡者数	中等度	約 23 人	約 2,600 人	(上限) 約 17 万人
	重 度	約 87 人	約 9,800 人	(上限) 約 64 万人

* 平成 24 年 10 月 1 日現在の国、福島県、石川町の推計人口比率により算出。

【被害想定条件等】

- ・ 町民の 25%が新型インフルエンザに罹患し、流行が 8 週間続くと仮定。
- ・ 入院患者数及び死亡者数は、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%として推計。
- ・ 上記の推計には、抗インフルエンザウイルス薬等や医療体制等を一切考慮していない。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

【政府行動計画より抜粋】

- ・ 国民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患患者は 1 週間から 10 日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部

分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する場合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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。

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。

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、町民に対するワクチンの接種、情報提供、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、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ことが求められる。

(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。

(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。

(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・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。

6 行動計画の主要6項

町行動計画は、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・提供」
- 「(3) 予防・まん延防止」
- 「(4) 予防接種」
- 「(5) 医療体制」
- 「(6) 町民生活及び町民経済の安定確保」

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、留意点については以下のとおり。

なお、本町は、東日本大震災及び原発事故の影響による避難者に対しても、国、県、関係市町村及び医療機関等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、地域全体の社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、本町では、国、県及び事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

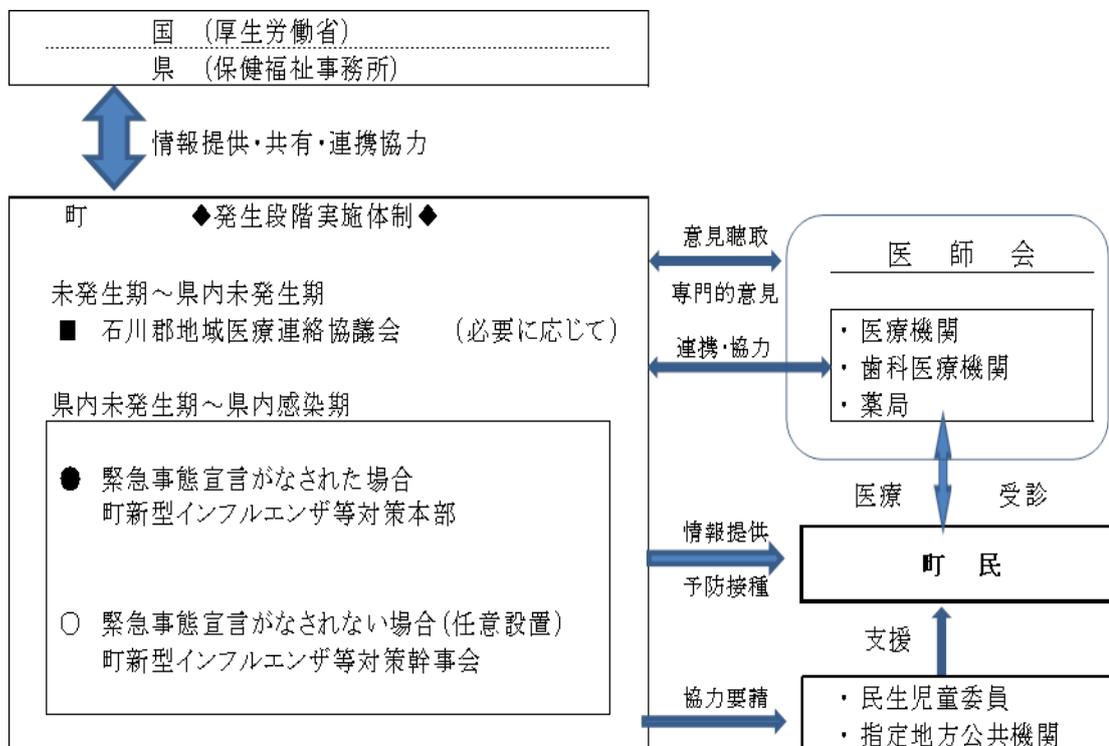
新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部の設置、さらに政府が特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言(以下「緊急事態宣言」という。)を行うことから、緊急事態宣言がなされた場合には、総合的かつ効果的な対策を推進するため、速やかに町長を本部長とする町対策本部を設置し、対処方針、対策等を決定し実施する。

なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することが可能である。

また、行動計画の作成等に際し、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取するものとする。

本町は、必要な行政サービスの維持・継続できる体制を確保するため、業務継続計画を策定し、発生に備え国、県、市町村、指定(地方)公共機関と、相互に連携し、平素からの情報交換、連絡体制の確認、訓練等を実施する。

【 本町の実施体制 】



<p>● 町対策本部 本部長・・・・・・町長 副本部長・・・・・・副町長、教育長 本部員・・・・・・各課等の長 事務局・・・・・・保健福祉課 ※ 本部長が必要と認めるときは、町職員以外の者を対策本部に参加させることができる。</p>	<p>● 所掌事項 ・発生動向の把握 ・予防、感染拡大防止対策の決定及び実施 ・社会機能維持 ・国、県、関係機関との連絡調整 ・情報収集・提供 ・町行政業務の継続調整 ・その他対策を実施するために必要な事項</p>
<p>○ 町新型インフルエンザ対策幹事会 幹事長・・・・・・保健福祉課長 副幹事長・・・・・・保健センター所長 構成員・・・・・・各課等の長 事務局・・・・・・保健福祉課</p>	<p>○ 所掌事項 ・情報収集、共有及び連携強化 ・状況に応じた対策の検討及び実施 ・感染対策の普及啓発 ・その他対策を実施するために必要な事項</p>

(2) 情報収集・提供

ア 情報収集・提供の目的

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役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切に行動をすることが重要である。そのため対策の全ての段階、分野において、関係機関でのコミュニケーションが必須であり、情報の提供や共有を行うことが必要である。

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、市町村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、本町は、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、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、関係各課等と連携し、感染症や公衆衛生について情報提供していくことが必要である。

また、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るとともに、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から、発生前から認識の共有を図り、偏見や風評被害等の発生防止にも努め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

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、媒体の活用に加え、町から直接情報提供を行う手段として、広報紙、ホームページ等の活用を行う。

なお、町民からの問い合わせに対し、県が設置する一般相談窓口（コールセンター）についての情報も提供し、国からの要請に基づいて、総合的な相談窓口（コールセンター）等を設置する。

（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・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、県内における発生の初期の段階から、関係機関と連携を図り、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。

地域・職場対策における学校、保育施設、事業所等についても個人における対策のほか、季節性インフルエンザ対策として実施されている職場における感染対策を徹底して行うよう周知する。

(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、政府行動計画に従い、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、町としては、その動向を注視し、対策に反映させていく。

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示しているが、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、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。

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町を実施主体として、原則として集団接種を実施することとなるため、町としては接種が円滑に行えるよう未発生期から接種

体制の構築を図っていく。

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等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、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、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、国が基本的対処方針により、接種順位を決定する。

住民接種は、町が実施主体となり、原則として集団接種を実施することとなるため、国及び県と連携し、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(5) 医療体制

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、かつ町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ため、町は、県からの要請を受け、発生段階に応じた医療体制の整備に関し協力する。

イ 発生前における医療体制の整備

医療体制の整備にあたっては、二次医療圏の圏域を単位とし、県中保健所（県保健福祉事務所）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、市町村、消防等の関係者からなる地域医療会議に参画するなど、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していく。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

医療の分野での対策を推進するにあたっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、国、県、市町村を通じた連携だけでな

く、石川郡医師会・病院等の関係機関のネットワーク活用が重要となってくる。

(6) 町民生活及び町民経済の安定確保

新型インフルエンザは、多くの町民がり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、本人のり患や家族のり患等により、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。

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、県行動計画にならい、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発生段階を参考としながら、海外や国内、県内、地域での発生状況を踏まえて、医療や感染対策等について、柔軟に対応することが必要であることから、その移行については、国と協議のうえ福島県が判断する。

本町は、町行動計画で定められた対策を各段階に応じて実施することになる。

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。

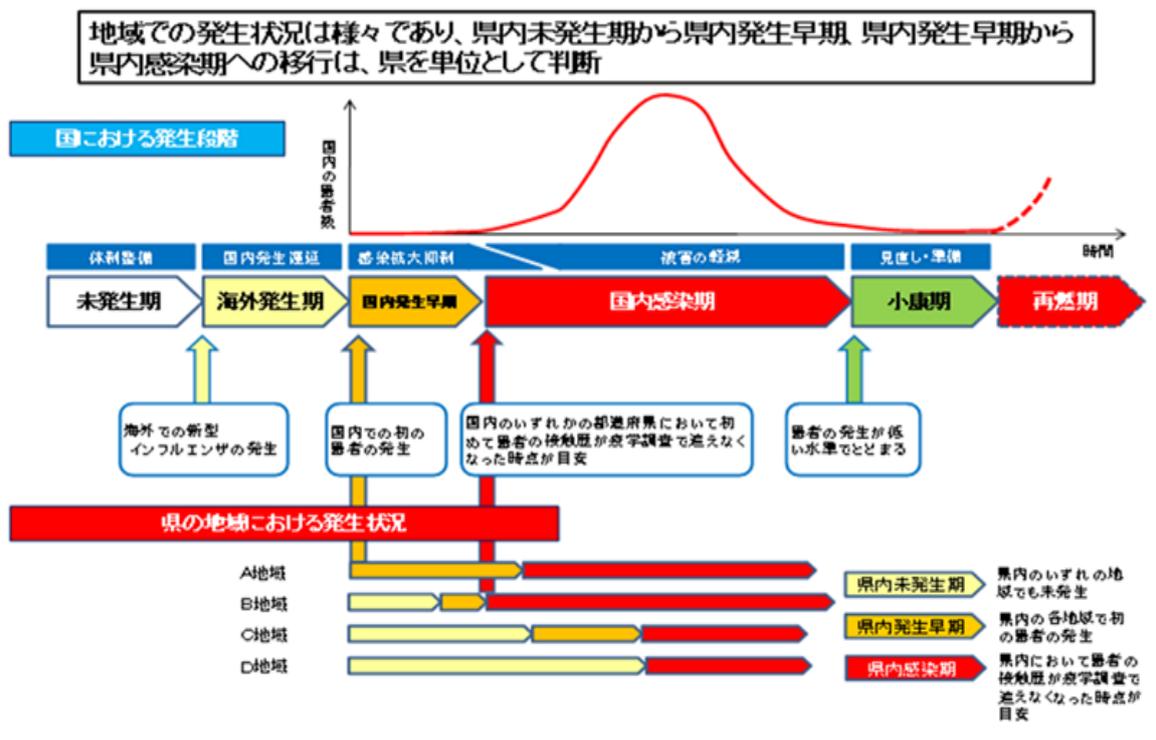
<発生段階>

発生段階	状態
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
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
3 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

4 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。 ◆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
5 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
6 小康期	<p>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</p>

< 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 >



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、日頃から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、国、県、医療機関等関係機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、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

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

(1) - 2 国・県等との連携強化

本町は、国、県、市町村、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、日頃からの情報交換、連携体制の確認をする。

(2) 情報収集・提供

(2) - 1 情報収集

本町は、発生前から、国及び県が発信する新型インフルエンザ等の対策に関する情報を入手することに努める。

(2) - 2 体制整備等

- 本町は、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。
- ア 新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健福祉事務所との連携の下、町民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を

整える。

イ 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対策の普及を図る。

ウ 新型インフルエンザ等発生時に、町民からの相談に応じるため、国からの要請に基づいて相談窓口（コールセンター）等を設置する準備を進める。

(3) 予防・まん延防止

(3) - 1 感染対策の実施

(3) - 1 - 1 個人における対策の普及

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

イ 本町は、国から要請があった場合、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を図る。

(3) - 1 - 2 地域対策・職場対策の周知

ア 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 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を行う。

(3) - 1 - 3 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

本町は、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、県、市町村及び関係機関等との連携を強化する。

(4) 予防接種

(4) - 1 特定接種の準備

ア 本町は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。

イ 本町は、特定接種の対象となり得る職員等に対し、集団接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制の構築を図る。

(4) - 2 住民接種の準備

本町は、未発生期の段階から、集団接種を原則としてワクチン接種を実施することとなるため、接種の円滑な実施が可能となるよう、国、県及び石川郡医師会等と連携のうえ、接種体制の構築を図る。

- ア 対象者は、本町の区域内に居住する者（在留外国人含む）を原則とする。
また、上記以外の対象者としては、本町に所在する医療機関に勤務する医療従事者等も考慮する。
- イ 本町は、接種の円滑な実施のために、医療従事者（医師、看護師、受付担当者等）や接種場所（医療機関、保健センター、公共施設、学校等）及び接種に要する器具等の確保、接種に関する町民への周知方法（予約方法等）について準備を進める。

(5) 医療体制

(5)－1 地域医療体制の連携強化

本町は、保健福祉事務所を中心とした、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、市町村、消防等の関係者からなる地域医療会議に参画していく。

(6) 町民生活及び町民経済の安定確保

(6)－1 業務継続計画の策定

本町は、新型インフルエンザ等発生に備え、町民の生活支援を的確に実施できるよう職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について業務継続計画を策定する等、事前の準備を行う。

(6)－2 要援護者への生活支援

ア 本町は、国からの要請に基づき、県と連携し、県内発生早期からの高齢者、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、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともに、発生後速やかに必要な支援が行えるよう具体的手続きを決めておく。

イ 災害時要援護者リストを基に本町の各地域の状況に応じた新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。

(6)－3 火葬能力等の把握

本町は、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・検討や火葬、又は埋葬を円滑に行う体制を整備する場合には適宜協力する。

(6)－4 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あたり必要に応じて医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、又は施設及び設備の整備等を行う。

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国内侵入をできるだけ遅らせ、国・県内発生の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

- 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、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遅らせるよう努める間に、県内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、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、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、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

(1) - 1 町の体制強化等

- ア 本町は、国等から、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、必要に応じ庁内での情報の共有を図る。
- イ 本町は、国が決定する基本的対策方針及び県が決定する対処方針を確認する。

(2) 情報収集・提供

(2) - 1 情報収集

本町は、国及び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を活用して情報を収集する。

(2) - 2 相談窓口（コールセンター）等の設置

本町は、県が設置する一般相談窓口（コールセンター）の情報を提供する。

また、必要に応じて、町民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口（コールセンター）等を設置し、国から配布されるQ&A等を活用しながら適切な情報提供を行う。

(2) - 3 情報提供

ア 本町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、ホームページ、相談窓口（コールセンター）等を活用し、町民への情報提供に努める。

イ 本町は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。

ウ 本町は、ホームページ、相談窓口（コールセンター）等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターに関する情報を町民に提供する。

(3) 予防・まん延防止

(3) - 1 感染対策の実施

本町は、未発生期の対策を継続する。

(4) 予防接種

(4) - 1 特定接種の実施

本町は、国と連携し、特定接種の対象となり得る職員等に対して、集団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。

(4) - 2 住民接種の準備

本町は、国の要請に基づき、全住民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本とし、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準備を進める。

(4) - 3 住民接種の広報・相談

本町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター）等の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

(5) 医療体制

(5) - 1 医療体制

本町は、引き続き未発生期の対策を継続するとともに、国及び県の要請に応

じ、適宜協力する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定確保

(6) -1 要援護者への対策

本町は、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に関する情報を要援護者や協力者に周知する。

(6) -2 遺体の火葬・安置

本町は、国から県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

(6) -3 物資及び資材の備蓄等

本町は、未発生期の対策を継続する。

3 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

目的

- 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、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) 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) - 1 実施体制

本町は、国の基本的対処方針及び県の対処方針が変更された場合には、必要に応じ、町内における対処方針を変更する。

また、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに石川町新型インフルエンザ対策本部を設置する。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、特措法に基づかない任意の対策本部を設置することができる。

緊急事態宣言の措置

国は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態である場合に緊急事態宣言を行う。

緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示するが、区域については、都道府県の区域を基に、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定に留意しながら、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。

（２）情報収集・提供

（２）－１ 情報収集

本町は、海外や国内における新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国及び県を通して情報を収集する。

（２）－２ 情報提供

本町は、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、情報提供する。

（２）－３ 相談窓口（コールセンター）等の体制充実・強化

本町は、国からの要請に従い、国が示し、県が必要に応じて作成した Q&A 改訂版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

（３）予防・まん延防止

（３）－１ 感染対策の実施

本町は、引き続き未発生期の対策を強化する。

（４）予防接種

（４）－１ 特定接種

本町は、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。

（４）－２ 住民接種

ア 本町は、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 本町は、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。また町民に対し、接種に関する情報提供を開始する。

ウ 接種の実施にあたり、国及び県と連携して、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接種を行う。

※住民接種実施についての留意点

- ・ 緊急事態宣言されている場合の措置
→特措法第 46 条の規定に基づく予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種
- ・ 緊急事態宣言がされていない場合の措置
→予防接種法第 6 条第 3 項に基づいて実施する新臨時接種

について以下の対策を講じる。

〈予防接種に関するガイドラインより抜粋〉

接種体制の構築

- ① 原則として集団的接種を行うため、市町村は、そのための体制を確保する。
すなわち、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する必要がある。
- ② 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市町村は、接種会場における感染対策を図ることが必要である。
- ③ 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である市町村の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。
 - a ワクチンの大部分が 10ml 等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。
 - b 1 ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。
 - c 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。
- ④ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医

療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。

⑤ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

(4) -3 住民接種の広報・相談

本町は、実施主体として、町民からの基本的な相談に応じる。

緊急事態宣言がされている場合の措置

① 町民に対する予防接種の実施

- ・ 町民に対する予防接種実施については「留意点」を参照。

② 住民接種の広報・相談

- ・ 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種目的、優先接種の意義、方法、ワクチンの有効性等についてわかりやすく情報提供を行う。

(5) 医療体制

(5)-1 医療体制

本町は、国及び県の要請に応じ、適宜協力する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定確保

(6) -1 要援護者対策

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

(6) -2 遺体の火葬・安置

ア 本町は、県内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、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。

イ 本町は、引き続き国から県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

(6) -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あたり必要に応じて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の整備等を進める。

緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 水の安定供給

- ・ 本町は、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。

② 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 本町は、国及び県とともに、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。また、必要に応じ、町民からの相談窓口（コールセンター）等の充実を図る。

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。
- ・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) 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) - 1 実施体制

本町は、国の基本的対処方針及び県の対処方針が変更された場合、町の対処方針を変更し、町民に周知する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 県内未発生期の項を参照

(2) 情報収集・提供

(2) - 1 情報収集

本町は、引き続き、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、国内外の対応等について、国及び県を通じて必要な情報を収集する。

(2) - 2 情報提供

ア 本町は、町民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等について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、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、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。

(2) - 1 相談窓口（コールセンター）等の体制充実・強化

本町は、県内未発生期の対策を継続する。

(3) 予防・まん延防止

(3) - 1 患者及び濃厚接触者の対応

本町は、県からの要請があった場合、以下の対策に協力をする。

ア 患者については、感染症法に基づく入院措置の対象とならない。しかし、入院を必要とする重症患者以外は自宅療養（期間は発症した日の翌日から7日を経過するまで、又は解熱した日の翌々日までのいずれか長い方）が基本となることについて周知を行う。

イ 患者の同居者等の濃厚接触者については、外出自粛要請（患者が発症した日の翌日から7日を経過するまでを目安とする。）、健康観察等などの措置について周知を行う。

(3) - 2 感染対策実施の協力

本町は、県からの要請があった場合、必要に応じ以下の対策に協力をする。

ア 町民、事業所、福祉施設等に対し、新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外・県内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等

の基本的な感染対策等を勧奨する。また事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請するなど一次予防の徹底を周知する。

イ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

ウ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう要請する。

エ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

(4) 予防接種

(4) - 1 特定接種

本町は、海外発生期の対策を継続する。

(4) - 2 住民接種

本町は、県内未発生期の対策を継続する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

① 住民に対する予防接種の実施

・ 県内未発生期の項を参照。

② 住民接種の広報・相談

・ 県内未発生期の項を参照。

(5) 医療体制

(5) - 1 医療体制の変更

本町は、国及び県の要請に応じ、適宜協力する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定確保

(6) - 1 要援護者対策

本町は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(6) - 2 遺体の火葬・安置

ア 本町は、県内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、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、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。

イ 本町は、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。

(6)－3 物資及び資材の配布等

本町は、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、配付等を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 県内未発生期（国内発生）の項を参照。

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。

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

(1) - 1 実施体制

本町は、県内発生早期からの対策を継続する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

県内未発生期の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

・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、特措法に基づき、他の地方公共団体による代行、応援等の措置を行う。

(2) 情報収集・提供

(2) - 1 情報収集

本町は、県内発生早期の対策を継続する。

(2) - 2 情報提供

本町は、引き続き、国内外及び県内外の発生状況、現在の対策の内容について、町の広報誌、ホームページ等の媒体を活用し、詳細に分かりやすく、注意の喚起を行う。

(2) - 3 相談窓口（コールセンター）等の継続

本町は、県内発生早期の対策を継続する。

(3) 予防・まん延防止

(3) - 1 患者及び濃厚接触者の対応

本町は、県からの要請があった場合、以下の対策に協力をする。

ア 患者については、感染症法に基づく入院措置の対象とならない。しかし、入院を必要とする重症患者以外は自宅療養が基本となるので、自宅療養期間（発症した日の翌日から7日を経過するまで、又は解熱した日の翌々日まで）のいずれか長い方の指導を継続する。

イ 患者の濃厚接触者を指定しての措置（接触者への外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

(3) - 2 まん延防止対策の協力

本町は、県内発生早期の対策を継続する。

(4) 予防接種

(4) - 1 特定接種

本町は、海外発生期の対策を継続する。

(4) - 2 住民接種

本町は、県内未発生期の対策を継続する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

① 町民に対する予防接種の実施

・ 県内未発生期の項を参照。

② 住民接種の広報・相談

・ 県内未発生期の項を参照。

(5) 医療体制

(5) - 1 医療体制の確保

ア 本町は、国及び県と連携し、帰国者・接触者外来診療、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うことを、町民等に周知する。

イ 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、町民等に周知する。

ウ 本町は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、石川郡医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして町民へ周知をする。

(5) - 2 在宅で療養する患者への支援

ア 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。

イ 本町は、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報やホームページ等を活用して、感染対策に努めるよう周知する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

本町は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うために、県が行う臨時の医療施設の設置及び医療の提供に協力する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定確保

(6) - 1 要援護者対策

本町は、県内発生早期の対策を継続する。

(6) - 2 遺体の火葬・安置

本町は、県内発生早期の対策を継続する。

(6) - 3 物資及び資材の配布等

本町は、県内発生早期の対策を継続する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 水の安定供給

- ・ 県内未発生期の項を参照

② 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県内未発生期の項を参照
- ・ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して、適切な措置を講ずる。

③ 遺体の火葬・安置

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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で、当該市町村以外の市町村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国が定めた場合には、当該特例に基づき対応する。

④ 要援護者対策

- ・ 国から在宅の高齢者、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旨の要請を受け、対応する。

6 小康期

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行はいったん終息している状態。

目的

- 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。

対策の考え型

- 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町民に情報提供する。
- 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

(1) - 1 実施体制の縮小

本町は、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、町の対策を縮小・中止する。

(1) - 2 対策の評価・見直し

本町は、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

ア 本町は、国が緊急事態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、本町は、緊急事態宣言に基づく措置を解除する。

イ 本町は、国の緊急事態解除宣言がされた時は、速やかに町村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、

- ・ 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聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

(2) 情報収集・提供

(2) - 1 情報収集

本町は、引き続き、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や対応等について、国及び県を通じて必要な情報を収集する。

(2) - 2 情報提供

本町は、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について情報提供を行う。

(2) - 3 相談窓口（コールセンター）等の体制の縮小

本町は、状況を見ながら国からの要請に基づいて相談窓口（コールセンター）等の体制を縮小する。

(3) 予防・まん延防止

本町は、終息に向けた業務の復旧を図りつつ、第二波に備えた感染防止対策を維持する。

(4) 予防接種

(4) - 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。

緊急事態宣言がされている場合の措置

① 町民に対する予防接種の実施

・ 県内未発生期の項を参照。

② 住民接種の広報・相談

・ 県内未発生期の項を参照。

(5) 医療体制

本町は、国及び県が行う新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制への移行に必要な応じて協力する。

(6) 町民生活及び町民経済の安定確保

(6) - 1 町民への呼びかけ

本町は、必要に応じて町民に対し、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協力を依頼する。

(6) - 2 要援護者対策

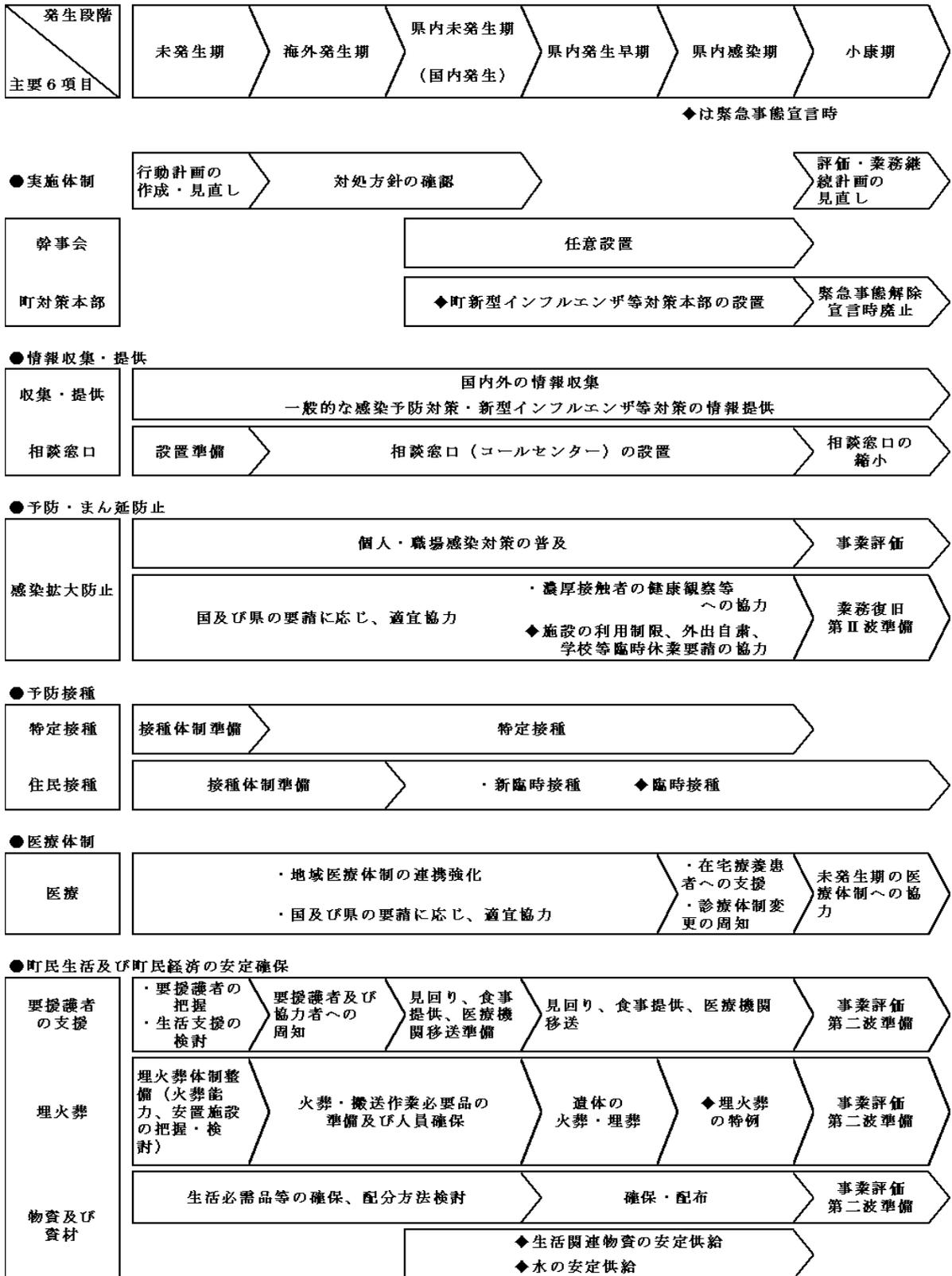
本町は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

・本町は、国及び県と連携し、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。

1 発生段階別対策概要



2 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

○ 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。

○ 緊急事態宣言

国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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延等により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあると認められるとき、特措法第32条に基づき、政府対策本部長（内閣総理大臣）が行う。

○ 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。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

サ行

○ SARS（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、り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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

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

○ 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。

○ 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）。

石川町新型インフルエンザ等対策行動計画

発行年月：平成26年12月

発行：石川町

編集：保健福祉課 健康増進係

〒963-7863

福島県石川郡石川町字渡里沢37-5

TEL 0247-26-8416