

西郷村新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年6月

西郷村

目 次

I	はじめに	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	取組の経緯	1
3	村行動計画の作成	2
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	10
6	危機管理体制の整備	12
7	村行動計画の主要6項目	17
8	発生段階	26
III	各発生段階における対策	28
1	未発生期	28
(1)	実施体制	28
(2)	情報提供・共有	29
(3)	予防・まん延防止	29
(4)	予防接種	30
(5)	医療	34
(6)	村民生活及び社会機能の安定の確保	34
2	海外発生期	35
(1)	実施体制	35
(2)	情報提供・共有	36
(3)	予防・まん延防止	36
(4)	予防接種	37
(5)	医療	38
(6)	村民生活及び社会機能の安定の確保	38
3	県内未発生期（国内発生早期又は国内感染期）	40
(1)	実施体制	40
(2)	情報提供・共有	41
(3)	予防・まん延防止	41
(4)	予防接種	43

（5） 医療	43
（6） 村民生活及び社会機能の安定の確保	44
4 県内発生早期（国内発生早期又は国内感染期）	46
（1） 実施体制	47
（2） 情報提供・共有	47
（3） 予防・まん延防止	48
（4） 予防接種	49
（5） 医療	54
（6） 村民生活及び社会機能の安定の確保	55
5 県内感染期（国内感染期）	58
（1） 実施体制	58
（2） 情報提供・共有	59
（3） 予防・まん延防止	60
（4） 予防接種	61
（5） 医療	62
（6） 村民生活及び社会機能の安定の確保	63
6 小康期	67
（1） 実施体制	67
（2） 情報提供・共有	67
（3） 予防・まん延防止	68
（4） 予防接種	68
（5） 医療	68
（6） 村民生活及び社会機能の安定の確保	69
参考：鳥インフルエンザについて	70
資料：用語解説	72

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、大きな健康被害と共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。そして、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。

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。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小と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 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年（2008年）の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年（2009年）2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

また、同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後1年余りで約2千万人が罹患したと推計されたが、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、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性の低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

その一方で、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、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国は平成23年（2011年）9月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつ

つ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成 24 年（2012 年）4 月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

3 村行動計画の作成

国は、平成 25 年（2013 年）6 月、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。

県行動計画は、対策の基本的な方針や県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めるものである。

本村においても、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策を念頭に置きつつ、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体制の整備を図るために、「西郷村新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「村行動計画」という。）を策定した。

また、村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」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

村行動計画は、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、政府行動計画及び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。

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、村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。

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。また、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、さらには本村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、村民の生命や健康、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、長期的には村民の多くがり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置きつつ、新型インフルエンザ等対策を村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。

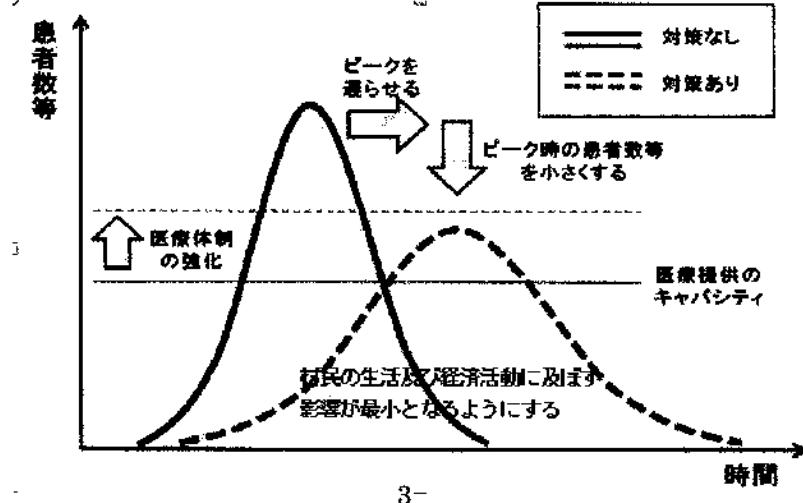
（1）感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護する。

- ・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、患者数等が医療機関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、重症者数や死亡数を減らす。

（2）村民の生活及び経済活動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村民の生活及び経済活動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＞（出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画）



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。村行動計画は、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・県の対策等を踏まえ、本村の地理的な条件、交通機関の状況、医療体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的にさらに効果的に組み合わせてバランスのとれた対策の確立を目指すこととする。

このため、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった対策を確立する。(具体的な対策については、Ⅲにおいて、発生段階ごとに記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが村民生活及び地域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、地域における医療体制の整備、村民に対する啓発や、村、企業による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。

この段階において、さらに、国は、水際対策の実施体制の構築、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備等の準備を行う。

【海外で新型インフルエンザ等が発生した段階】

海外で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内さらには県内及び村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、国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等を行う場合に、その対策に協力し、国、県さらには村への侵入をできる限り遅らせることが重要である。

【国内・県内の発生当初の段階】

国内・県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、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。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、村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や村民生活・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、地域の実情等に応じて、国及び県等との協議の上、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。

村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て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村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、村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や村民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日ごろからの手洗いなど、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

村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び村行動計画又は業務計画に基づき、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

村は、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、県が実施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、興行場等の使用制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地の使用、緊急物資の運送、特定物資の売り渡しの要請等の実施に当たって、村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。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、村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ますと得ると考えられ、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

西郷村新型インフルエンザ等対策本部（以下「村対策本部」という。）は、政府対策本部（特措法第15条の規定により内閣総理大臣が設置する新型インフルエンザ等対策本部をいう。以下同じ。）、県対策本部（特措法第23条の規定により福島県知事が設置する福島県新型インフルエンザ等対策本部をいう。以下同じ。）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。

また、村対策本部長は、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。

（4）記録の作成・保存

村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存、公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳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、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

村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得ることから、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、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である。

政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定している。村行動計画では、この想定例をもとに本村における被害想定を推計した。

表1 本村の被害想定

全人口の25%がり患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計						
医療機関を受診する患者数	日本における患者数の試算		福島県における患者数の試算		西郷村における患者数の試算	
	約1,300万人～ 約2,500万人	約20万人～約38万人	約2,000人～ 約3,800人	約8,000人	約3万人	約80人
病原性の程度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	(上限) 約53万人	(上限) 約200万人	約8,000人	約3万人	約80人	約300人
1日当たりの最大入院患者数	10.1万人	39.9万人	約1,500人	約6,000人	約15人	約60人
死亡者数	(上限) 約17万人	(上限) 約64万人	約2,600人	約9,800人	約26人	約98人

*平成24年10月1日現在の国、福島県推計人口及び平成26年10月1日現在の西郷村の人口(19,950人)の比率により算出

*政府行動計画で示す想定例もとに推計

【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ると想定した場合、医療機関を受信する患者数は、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、過去に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（致死率0.53%）、スペインインフルエンザのデータを参考に重度（致死率2.0%）として、中等度の場合、全国では、入院患者数の上限は約53万人、死者数の上限は約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、死者数の上限は約64万人と推計される。
- ・全人口の25%が罹り患し、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、全国では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数10.1万人（流行発生から5週目）、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計される。
- ・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、全国的かつ急速な蔓延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザ等感染症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、欠勤する。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。

（3）本村での被害想定の一例

新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合、そのパンデミック時には、全国で一日最大約10.1万人、村内では一日最大約15人の患者が入院すると推計され、また新型インフルエンザ等の病原性が重度である場合は、これを超える入院患者数が予想される。また、予想以上に外来患者が受診することが考えられる。

新型インフルエンザ等の国内初発例から県内発生早期までは、患者の振り分けについては、保健所に設置される帰国者・接触者相談センターが行い、県が指定する帰国者・接触者外来での受診、感染症指定医療機関等に入院することとなる。

県内感染期以降は、患者数が大幅に増大することが予想されることから、重症者は入院、重症ではない者は在宅療養となる。また、県内感染期以降は、原則、全ての医療機関において新型インフルエンザ等の診断・治療を行うこととなる。

抗インフルエンザウイルス薬については、県は国民の45%に相当する量を目安として国が示す県の備蓄目標量の抗インフルエンザウイルス薬を計画的に備蓄するとともに、新型インフルエンザ患者発生時に抗インフルエンザウイルス薬が不足するがないよう放出方法等の検討が行われる。

プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンについては、国の方針に基づき県及び村は特定接種の対象となり得る地方公務員に対し、特定接種が実施できる体制を構築するとともに、村は県の協力を得て村民に対する住民接種の体制を構築する。

新型インフルエンザ等が発生した初期の段階では、病原性等が明らかではないと考えられることから、村民の生命及び健康を守ることを最優先に、病原性重度で感染力が強いウイルスであることを前提として最も厳重な対策を実施し、その間にウイルスの病原性や感染力の広がり等を見極めて、それに合わせて対策を緩和していく等、柔軟に対応していくこととする。

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、地方公共団体及び指定（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っており、基本的対処方針に基づき、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り組みにより、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) 村の役割

村は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や情報提供、生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援に關し、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の準備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及び地域における医療連携体制の整備を進め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

政府及び県が指定する指定（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) 登録事業者の役割

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村民の生活及び経済活動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市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

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。

市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（特措法第4条第1項及び第2項）。

(8) 村民の役割

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においても行っている、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施するよう努める。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。

6 危機管理体制の整備

（1）対策の推進体制

国内や海外において国内や海外において、新型インフルエンザ等の感染者が発生又は感染が拡大するおそれがある場合に、感染拡大防止の対応を実施するための体制として、村対策本部及び西郷村新型インフルエンザ等対策管理職会議（以下「管理職会議」という。）を設置する。

村対策本部は、管理職会議の上位組織として、管理職会議が策定した対策の方針及び具体的な対策のうち、村民生活に大きな影響を及ぼす重要事項について審議・決定を行う。管理職会議は、本村の新型インフルエンザ等対策実施の中心的役割を担う。

村対策本部は、本部長（村長）が副本部長、本部員を招集し行う。管理職会議は会長（健康推進課長）が必要に応じて、副会長、委員を招集し行う。

新型インフルエンザ等の発生は、風水害、地震等の災害、国民保護の武力攻撃事態の発生と同様に、全庁一丸で対応しなければならない緊急非常事態である。よって、対策本部、管理職会議を構成する職員のみならず、村職員全員が通常業務に優先して事態に当たらなければならない。

（2）対策本部及び管理職会議の構成、役割等

対策本部及び管理職会議の構成、役割等は次のとおりとする。

ア 西郷村新型インフルエンザ等対策本部

設置段階	海外発生期 県内未発生期 県内発生早期 県内感染期 小康期
構 成	本 部 長：村長 副 本 部 長：副村長、教育長 本 部 員：総務課長、会計室長、税務課長、住民生活課長、福祉課長 企画財政課長、農政課長、建設課長、商工観光課長 上下水道課長、放射能対策課長、健康推進課長 生涯学習課長、学校教育課長、農業委員会事務局長 議会事務局長
役 割	管理職会議から新型インフルエンザ等に関する報告と対策の方針案（管理職会議が策定した対策のうち特に重要な事項）の説明を受け、実施の決定と必要な指示、命令を行う。 (1) 村長緊急事態宣言、終息宣言の発表 (2) 村内公共施設の閉鎖、利用制限、村の行事の中止、延期等の決定等 (3) 村職員の勤務体制の見直し (4) 新型インフルエンザ等対策の予算措置の決定 (5) 臨時の診療場所開設の決定（保健福祉センター等）

	<p>(6) その他重要事項の決定</p> <p>※ 重要事項であっても、緊急対応が必要な場合については、村長と協議の上、管理職会議で決定し、対策本部へ報告することができるものとする。</p>
事務局	健康推進課

イ 西郷村新型インフルエンザ等対策管理職会議

設置段階	未発生期 海外発生期 県内未発生期 県内発生早期 県内感染期 小康期
構 成	<p>会長：健康推進課長</p> <p>副会長：総務課長、企画財政課長、福祉課長、学校教育課長</p> <p>本部員：会計室長、税務課長、住民生活課長、 放射能対策課長、農政課長、 商工観光課長、上下水道課長、 生涯学習課課長、農業委員会事務局長 議会事務局長</p>
役割	<p>(1) 新型インフルエンザ等に関する情報収集</p> <p>ア 各課が所管する施設（関係機）との情報交換、内容確認</p> <p>イ 国、県（保健所）等からの通知指示事項確認</p> <p>→ 集約した情報を対策本部に告 集約した情報を対策本部に告 集約した情報を対策本部に報告</p> <p>(2) 状況に応じた対策の検討、策定、実施及び軽易な対策の決定</p> <p>→ 対策の方針等で村民生活に大きな影響を及ぼす重要な事項については対策本部に提案</p> <p>(3) 新型インフルエンザ等感染対策の普及啓発</p> <p>(4) 村行政業務の継続に関する調整</p> <p>(5) 村行動計画の見直し</p>
事務局	健康推進課

ウ 各課等の主な役割等

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に各部局が連携をとりながら西郷村地域防災計画に準じた全庁的な取組を行う。

各部等に共通する役割及び各課等の主な役割については以下のとおりとする。なお、発生段階別に各課等が感染拡大状況に応じて実施する具体的な対策は、後述の「Ⅲ各発生段階における対策」に記載する。

各部等に共通する役割	
課等の名称	各課等の主な役割
総務課	<ul style="list-style-type: none">・広報の統括に関すること。・広報車及び防災行政無線等による村民への情報等の広報及び伝達に関すること。・関連情報の発表に関わる総合調整に関すること。・関連情報の広報に関すること。・報道機関との連絡調整に関すること。・職員の健康管理及び感染対策に関すること。・感染が疑われる職員等の出勤停止等の措置に関すること。・職員の勤務体制に関すること。
企画財政課	<ul style="list-style-type: none">・新型インフルエンザ等に関する財政措置に関すること。・県対策本部等の関係機関及び団体との連絡調整に関すること。・関連情報及び活動の情報の収集、伝達及び集約に関すること。
福祉課	<ul style="list-style-type: none">・食料品及び生活必需品の安定供給等に関すること。・要援護者（障がい者世帯）等の支援に関すること。・福祉サービスの継続利用に関すること。・保育園及び児童館の感染対策に関すること。・保育園でのインフルエンザ患者の集団的な発生の把握に関すること。・保育園及び児童館の業務継続、臨時休園等に関すること。・ボランティア等の受け入れに関すること。

課等の名称	各課等の主な役割
住民生活課	<ul style="list-style-type: none"> ・身元不明の遺体の収容に関すること。 ・一時的な遺体の安置所の開設に関すること。 ・公共交通機関の業務継続に関すること。 ・廃棄物（ごみ、し尿）の収集、運搬に関すること。 ・資源の使用抑制、ごみの排出規制に関すること。 ・一時的な遺体の安置所の開設に関すること。 ・身元不明の遺体の収容並びに埋火葬に関すること。
健康推進課	<ul style="list-style-type: none"> ・管理職会議の設置及び運営に関すること。 ・緊急事態発生の通報受理及び伝達に関すること。 ・保健所との連携に関すること。 ・医師会等との連携調整に関すること。 ・新型インフルエンザ等に関する情報収集及び情報提供並びに感染対策、医療機関受診方法等の普及啓発に関すること。 ・村内医療機関での新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）の受診状況の把握に関すること。 ・新型インフルエンザ等に係る相談窓口の設置等に関すること。 ・感染防止に関する必要な医薬品・医療資機材の調達に関すること。 ・プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの予防接種に関すること。 ・要援護者（妊娠婦・乳幼児）等への支援に関すること。 ・村行動計画の策定、見直しに関すること。 ・県や他の地方自治体への応援等の措置に関すること。 ・介護保険施設等及び福祉施設での感染対策に関する啓発及び情報提供に関すること。 ・介護保険施設等及び福祉施設でのインフルエンザ患者の集団的な発生の把握に関すること。 ・要援護者（ひとり暮らし高齢者）等の支援に関すること。 ・介護サービスの継続利用に関すること。 ・協定の締結に関すること。 ・新型インフルエンザ等に関する情報収集及び情報提供並びに感染対策医療機関受診方法等の普及啓発に関すること。 ・感染対策及び医療体制整備に係る物資及び資材の備蓄、調達及び運搬に関すること。 ・村行動計画の策定、見直しに関すること。 ・西郷村新型インフルエンザ業務継続計画（以下「村業務継続計画」という。）に関すること。

課等の名称	各課等の主な役割
健康推進課	<ul style="list-style-type: none"> ・県や他の地方自治体への応援等の措置に関すること。
商工観光課	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所（者）への情報提供及び連絡・調整に関すること。 ・企業活動の縮小要請に関すること。
農政課	<ul style="list-style-type: none"> ・食料品の確保及び安定供給のための関係機関との連携に関すること。
上下水道課	<ul style="list-style-type: none"> ・電気、ガス、水道等のライフライン事業者への業務継続の要請に関すること。 ・終末・し尿処理場の維持・管理に関すること。 ・飲料水の確保に関すること。
学校教育課	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校における感染対策に関する啓発及び情報提供に関すること。 ・小中学校でのインフルエンザ患者の集団的な発生の把握に関すること。 ・小中学校の臨時休業に関すること。 ・幼稚園の感染対策に関すること。 ・幼稚園でのインフルエンザ患者の集団的な発生の把握に関すること。
会計室 税務課 放射能対策課 生涯学習課 建設課 農業委員会事務局 議会事務局	他課の応援に関すること

7 村行動計画の主要6項目

村行動計画は、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、村民の生命及び健康を保護すること。」及び「村民生活及び社会機能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として、「(1) 実施体制」、「(2) 情報提供・共有」、「(3) 予防・まんえん防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 村民生活及び社会機能の安定の確保」の6項目を主要な対策として位置づける。

なお、項目ごとの対策については、発生段階ごとに記載するが、横断的な留意点は次のとおりとする。

(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、多数の村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村の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、村は国、県、他の市町村等と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

本村においては、新型インフルエンザ等が発生する前にあっては、管理職会議等により、事前準備の進捗を確認し、一体となった取組を推進する。さらに、国や県、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とともに、平素から情報交換、連絡体制の確認訓練等を実施する。

また、必要な行政サービスを維持・継続できる体制を確保するため、業務継続計画を策定する等の発生時に備えた準備を進める。新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、有識者等幅広い分野の意見を適宜聴取する。

新型インフルエンザ等が海外において発生した場合は、政府及び県の対策本部が設置されることに伴い、必要に応じ、臨時の管理職会議を開催し、庁内の情報共有を図り対策を推進する。

さらに、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるとき、政府は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行うこととなるが、その際、村は速やかに特措法に基づき、村長を本部長とする村対策本部に移行し具体的な対策を実施している関係機関と連携をとりながら、発生した事態やその後に発生が予測される事態に適切に対応するための体制を発生段階ごとに整理する。

（2）情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止を図るために、村、県、医療機関、事業者、そして村民一人ひとりが新型インフルエンザ等に対する知識に基づき、各々の役割を認識し、適切に行動することが重要である。

そのためには、国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、村民一人ひとりが、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策のすべての段階、分野において、村、国、県、医療機関、事業者、個人の等の間でのコミュニケーションが必須であるため、平時から情報提供や情報共有に努める。

イ 情報提供手段の確保

村民は、情報を受けとる媒体や情報の受け取り方が千差万別であることから、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配慮し、受取手に応じた多様な媒体（広報誌、ホームページ、防災行政無線等）を用いるほか、関係機関や団体等を通じた周知に加え、特に支援の必要な人には各戸訪問による周知を行うなどして、できる限り迅速かつきめ細かく情報提供を行う。

ウ 発生前における情報提供

発生時の危機の対応する情報提供だけではなく、予防的対策として発生前においても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研究結果などを村民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

特に、学校や高齢者施設等において集団感染が発生した場合、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、児童、生徒、高齢者等に対しては、関係各課が連携して、丁寧に情報提供する。

エ 発生時の情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、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、理由、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。

また、情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築するとともに、「新型インフルエンザ等に関する相談窓口」を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整える。

（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に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。

まん延防止対策は、個人や地域、職場での対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせて行うが、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、村内における発生初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置（感染症法第44条第3項）を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・うがい・手洗い、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

新型インフルエンザ等緊急事態（特措法第32条）においては、県が必要に応じ不要普及の外出の自粛要請などを行う場合には、村民及び事業者などへ迅速に周知徹底を図る。地域対策・職場対策に津いでては、発生初期の段階から、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強化する等の対策を実施する。新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が施設の使用制限の要請等を行う場合には、関係団体と連携して迅速に周知徹底を図る。

(4) 予防接種

ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発様や重症化を防ぐことで、受信患者数を減少させ入院患者数や重傷者数を多きえ、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、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をもとに製造されるプレパンデミックワクチンと、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を基に製造されたパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されており、国の行動計画に従い、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

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

イ 特定接種

特定接種とは、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

政府行動計画において、事前に特定接種の対象者、接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから新型インフルエンザ等が発生した場合には、国は、その病原性などの特定に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定することとしている。

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市町村を実施主体として、原則として集団的に接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。

【政府行動計画より抜粋】

政府行動計画 II-6

(4) 予防・まん延防止

(ウ) 予防接種

ii) 特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下、「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
 - ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 - ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
- である。

特定接種については、基本的には、住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関する事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者公務員は別添のとおりとする。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事務者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特定に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種枠、対象

接種順位、その他の関連事項を決定する。

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

ii-2) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

(ウ) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法に基づく臨時の予防接種を行う。

一方、病原性が低いなど、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法に基づく新臨時接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、事前に接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国は、その病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針により、接種順位を決定する。

【政府行動計画より抜粋】

政府行動計画 II-6

(4) 予防・まん延防止

(ウ) 予防接種

iii) 住民接種

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることか

ら、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

- ① 医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

- ① 医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

- ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
- ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
- ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

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

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

- ① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

- ① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(エ) 接種体制

住民接種については、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行うため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

※予防接種を実施することにより、個人の発症や重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收めるよう努とめることは、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ができる。

- ・住民接種

- ・特定接種

(5) 医療

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、かつ村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、村内の医療資源（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を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる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を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要であり、県は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が、村は要請に応じ適宜協力する。

イ 発生前における医療体制の整備

村は、福島県と連携し、県南保健福祉事務所を中心として、白河医師会、村内の中心的医療機関、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とともに、在宅療養の支援体制についても整備する。

ウ 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ための準備を事前にすすめておく。

また、国内の発生早期では、新型インフルエンザ等の臨床像等の情報は限られているため、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濃厚接触者等の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階では、原則として県が「帰国者・接触者外来」を設置した医療機関で診療を行うが、これらの患者は帰国者・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、院内での感染防止に努め、医療従事者は、マスク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。

また、県は患者が増加してきた段階（県内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態等）においては、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関で診療する体制に切り替えることとしていることから、村は、医療の提供を継続できる体制を整備する。

（6）村民生活及び社会機能の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの村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、村民生活及び村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、村民生活及び村民経済への影響を最小限に抑えられるよう、国、県、医療機関、事業者等が連携して対策を講じることが重要である。村においては、必要最小限の行政サービスを維持するため、業務継続計画を策定する。

8 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、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。

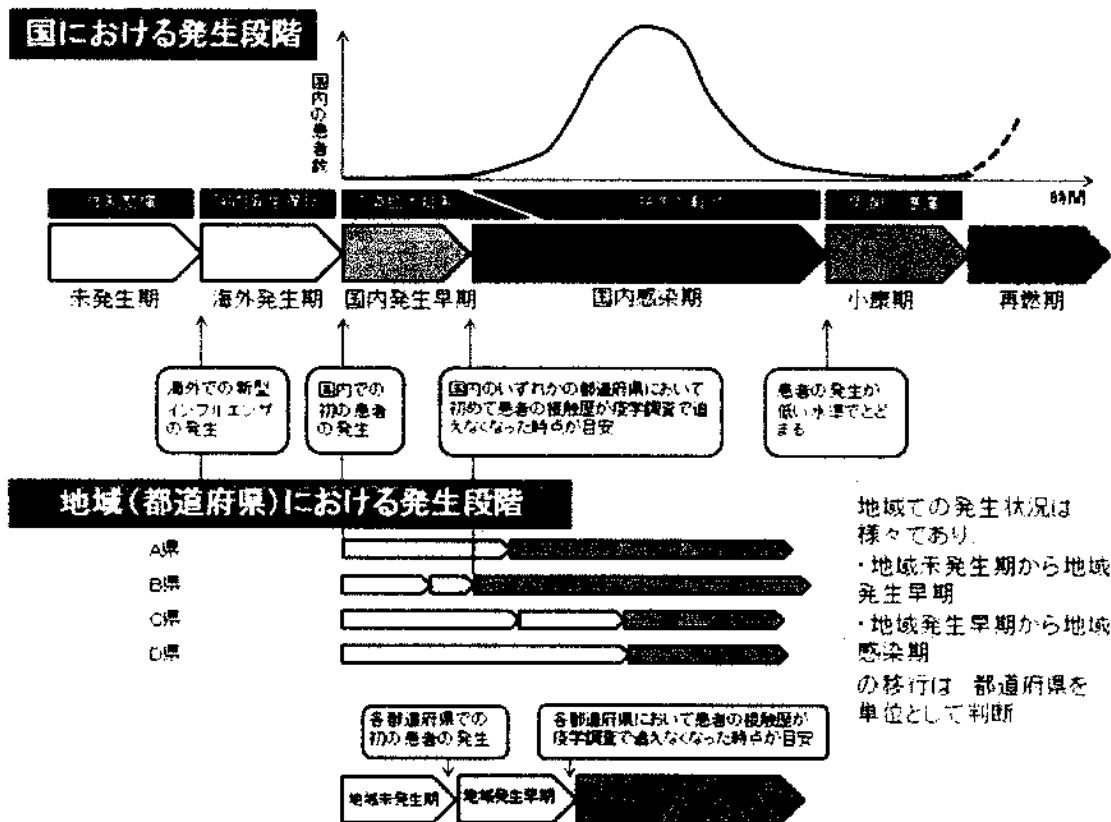
村行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎える、小康状態に至るまでを、県行動計画にならい6つの発生段階に分類した。発生段階の移行については、政府対策本部による発生段階を参考としながら、海外や国内、県内での発生状況を踏まえ、福島県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）が決定する。

村においては、村行動計画で定められた対策を、国や県が定める段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、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。）がされた場合には、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

＜発生段階の区分＞

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)	<p>① 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</p> <p>② 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。</p> <p>・「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</p> <p>各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接触歴が疫学調査で追えなくなった状態</p> <p>※感染拡大～まん延～患者の減少</p>
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態



III 各発生段階における対策

以下、発生段階ごとに、新型インフルエンザ等対策の目的、対策の考え方、主要6項目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は発生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、発生段階はあくまでも目安として、必要な対策を選択し、柔軟に対応する。

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、ガイドライン等で定める。

1 未発生期

状態	(1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態 (2) 海外において、鳥類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、全序的な体制の整備を行う。 (2) 鳥インフルエンザのヒトへの感染情報を早期に把握する。 (3) 新型インフルエンザ等情報を早期に把握する。 (4) 村民への正しい知識を普及啓発する。
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ぬことから、平素から警戒を怠らず、村行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、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) 繼続的に新型インフルエンザ等の情報把握を行う。 (3) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、村民への継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

ア 村行動計画等の策定、見直し

村は、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村行動計画の作成及び必要な行政サービスの維持・継続できる体制を得るための業務継続計画や発生時に備えた行動マニュアルの作成を行い、必要に応じて見直しを行う。（健康推進課）

イ 実施体制の整備及び国、県等との連携強化

- (ア) 村は、情報の集約・共有等を図るため管理職会議を開催し、初動対応体制の確立を図るとともに、関係課が連携した対策を推進する。（健康推進課）
- (イ) 村は、国、県等との連携を強化し、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、研修会への参加、訓練を実施する。（健康推進課）

(2) 情報提供・共有

ア 基礎知識等の継続的な情報提供

村は、村民（特に、園児、児童生徒及びその保護者、基礎疾患患者等の重症化が予測される対象者）に対し、平常時から新型インフルエンザ等の基礎知識及び発生した場合の対策について、村ホームページ等の各種媒体を利用して、継続的にわかりやすい情報提供を行う。（健康推進課）

イ 学校等での季節性インフルエンザ発生状況の把握

学校等における季節性インフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（学校教育課、福祉課）

ウ 新型インフルエンザ等相談窓口の設置

村民からの問い合わせに対応する「新型インフルエンザ等相談窓口」の設置の準備を行う。また、窓口や電話での感染症に関する相談のみならず、生活相談に対応できる体制とする（相談窓口の一元化）。（健康推進課）

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及

村は、村民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の通常の季節性インフルエンザにおい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。（健康推進課、福祉課、学校教育課）

イ 地域対策・職場対策の周知

村は、新型インフルエンザ発生時に実施され得る、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感染対策について周知を図るための準備を行う。村民には従来型季節性インフルエンザワクチンの接種を勧奨する。（健康推進課）

ウ 水際対策

村は、国が検疫の強化を実施した際に必要となる防疫措置、入国者に対する疫学調査等について国、県及び関係機関等の連携を強化する。（健康推進課）

エ 物資及び資材、医薬品等の備蓄

村は、まん延防止対策及び医療体制に係る物資及び資材、医薬品等を備蓄する。
(健康推進課)

(4) 予防接種

ア 予防接種体制の構築

(ア) 村は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条（新型インフルエンザ等緊急事態の場合）又は予防接種法第6条第3項（新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合）に基づき、原則として集団的接種により、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ための体制の構築を図る。

(健康推進課)

(イ) 村は、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等により、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。(健康推進課)

(ウ) 村は、あらかじめ、国際医療福祉大学病院と医療協定を結び、未発生期の段階から、ワクチン接種及び診療が円滑にできるように準備を進めておく。(総務課)

(エ) 村は、速やかに、住民接種ができるよう、白河医師会、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。(健康推進課)

(オ) 村は、住民接種の接種順位及び接種会場を地区ごとに分け、住民接種のシミュレーションを行う。(健康推進課)

(カ) 村は、住民接種に関して、地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約を受け付ける方法等の手順を計画する。(健康推進課)

(キ) 実施主体となる村は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、白河医師会と連携の上、接種体制を構築する。(健康推進課)

- ・医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- ・接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
- ・接種に要する器具等の確保
- ・接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）

(ク) 村は、接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、白河医師会等の協力を得て、その確保を図る。(健康推進課)

(ケ) 村は、接種に備えて、西郷村在住の医療従事者の登録の準備を進める。

(コ) 村は、接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、学校区を基準に、16か所程度の接種会場（学校、保健センター、公民館等の公的な施設）を確保する。(健康推進課)

接種会場	対象者及び行政区	人数
西郷村保健福祉センター	妊婦	約 100 名
	基礎疾患有する者	約 1,000 名 (人口 5%)
	1歳～就学前	約 1,000 名
	1歳未満児の保護者	約 400 名 (200名×2名)
熊倉小学校	熊倉小学校通学者 上折口原、下折口原、折口原団地	約 3,300 名
小田倉小学校	小田倉小学校通学者 原中上、原中下、下新田 上新田、岩下、三菱社宅	約 3,300 名
米小学校	米小学校通学者、米	約 1,300 名
間の原地区公民館	間の原、杉山団地、 西原	約 1,000 名
羽太小学校	羽太小学校通学者、 下羽太団地、下羽太、上羽太、 中久保、虫笠、真名子、 羽太グリーンタウン	約 1,000 名
川谷小学校	川谷小・中学校通学者 川谷、川谷団地、甲子、追原	約 360 名
西郷第一中学校	西郷第一中学校通学者 熊倉	約 650 名
西郷第二中学校	西郷第二中学校通学者 上野原上、上野原下、白樺寮、 機動隊宿舎、上野原団地、	約 1,100 名
米農林漁業・婦人活動促進施設	長坂、柏野、赤渕 警察アパート、谷地中	約 700 名
真船コミュニティセンター	真船、鶴生、折口	約 700 名
一の又多目的集会施設	芝原、一の又	約 700 名
西郷村民体育館	山下、東高山ニュータウン、 甲子ガーデン、家畜改良センター	約 600 名
稗返地区公民館	稗返、赤坂、柳沢、黒森、伯母 沢、大窪	約 450 名
大平コミュニティセンター	大清水、黒川、大平下 信越半導体緑風荘	約 2,100 名
大清水多目的集会施設	大平上	約 900 名

(サ) 村は、各接種会場において、集団的接種の実施が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。（健康推進課）

イ 特定接種の準備

(ア) 村及び県は、特措法第28条に基づき実施する特定接種の対象となり得る地方公務員に対し、集団的接種を原則として、速やかに、特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。（健康推進課）

(イ) 村は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じ協力する。（健康推進課）

(ウ) 村は、特措法第28条第4項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力する。（健康推進課）

(エ) 村は、業種を担当する府省庁が、特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合に必要に応じて協力する。（健康推進課）

(オ) 登録事業者は、必要に応じ市町村を通じ、厚生労働省へ登録申請するため、村はその際に協力する。（健康推進課）

(カ) 村は、業種を担当する府省庁が、当該事業者の登録内容について確認を行う場合に必要に応じて協力する。（健康推進課）

(キ) 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛に人数を報告する。（健康推進課）

(ク) 村は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。（健康推進課）

（参考）住民接種対象者及び接種順位の考え方

住民接種対象者は、国の基準により、以下の4群に分類することを基本とする。（接種順位は政府対策本部において決定される。）

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群（65歳以上の者）

○ 重症化及び死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

(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場合)

階級順位	重症化しやすい		
1	医学的ハイリスク者		
2		成人・若年者	
3			小児
4			高齢者

(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場合)

階級順位	重症化しやすい		
1	医学的ハイリスク者		
2		高齢者	
3			小児
4			成人・若年者

(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場合)

階級順位	重症化しやすい		
1	医学的ハイリスク者		
2		小児	
3			高齢者
4			成人・若年者

○ 国の将来を守ることに重点を置いた考え方 (図 9)

(高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合)

階級順位	重症化しやすい		
1		小児	
2	医学的ハイリスク者		
3	成人・若年者		
4			高齢者

(成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合)

階級順位	重症化しやすい		
1		小児	
2	医学的ハイリスク者		
3	高齢者		
4			成人・若年者

○ 重症化及び死亡を可能な限り抑えることに合わせて、国将来を守ることに重点を置いた考え方 (図 10)

(高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合)

階級順位	重症化しやすい		
1	医学的ハイリスク者		
2		小児	
3	成人・若年者		
4			高齢者

(成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合)

階級順位	重症化しやすい		
1	医学的ハイリスク者		
2		小児	
3	高齢者		
4			成人・若年者

(5) 医療

ア 地域医療体制の整備

村は、県南保健所を中心として、原則、二次医療圏等の圏域を単位とする対策會議に参加し、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。 (健康推進課)

イ 医療機関受診情報の周知

村は、村民が新型インフルエンザ等に感染した場合の医療機関への受診方法について周知の準備を行う。 (健康推進課)

(6) 村民生活及び社会機能の安定の確保

ア 生活必需品等の安定確保

村は、村民に、新型インフルエンザ等発生時における社会機能の安定に向けて、平常時から次の取組等を心掛けるよう周知する。

(ア) 食料品や生活必需品等の備蓄を行うこと。 (福祉課、住民生活課)

(イ) 電気、ガス、水道等の供給不足が予測されるため、節電や節水等に努めること。
(住民生活課、上下水道課)

(ウ) 通常のごみ収集回数等の維持が困難となることが予想されるため、ごみの排出抑制に努めること。 (住民生活課)

イ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

村は、ひとり暮らし高齢者、障がい者世帯等の新型インフルエンザ等の感染で生活に支障をきたすリスクの高い世帯(要援護者等)の把握に努める。 (福祉課、健康推進課)

ウ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

村は、村内感染期におけるひとり暮らし高齢者、障がい者世帯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)、搬送の対応方法を確立する。
(福祉課、健康推進課)

エ 村業務維持計画の作成及び行政機能の維持

村は、新型インフルエンザ等発生時の行政機能の維持に向け、村職員の勤務体制、業務の維持及び応援体制について整備する。 (総務課)

オ 一時的な遺体安置場所の確保

村は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保のための準備を、県の支援を受けて行う。 (住民生活課)

2 海外発生期

状態	(1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態にある。 (2) 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にある。 (3) 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、様々な状況にある。
目的	(1) 国内発生に備えて体制の整備を行う。 (2) 福島県、村内における新型インフルエンザ等の発生を早期に把握する。 (3) 相談窓口の設置、的確な情報提供等、村民への不安の緩和対策を行う。
対策の考え方	(1) 国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 (2) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策について的確な情報提供を行い、村民、医療機関、事業者に準備を促す。 (3) 新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設置するとともに、正しい情報を提供し、村民の不安、混乱を緩和する。

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化

(ア) 感染拡大による任意の対策本部等の設置

村は、海外での感染拡大の状況に応じて、管理職会議を設置し、村行動計画に基づいた具体的対策の実施について協議するとともに、必要に応じて村行動計画の見直しを行う。

また、必要に応じて特措法に基づかない任意の対策本部を設置し、管理職会議の方針を決定する。（健康推進課）

(イ) 県対策本部等の設置による任意の対策本部等の設置

村は、WHOによる新型インフルエンザにおける警戒フェーズ移行又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生の公表等、海外での感染が拡大することにより、政府対策本部、県対策本部が設置された場合は、特措法に基づかない任意の対策本部及び管理職会議を設置する。（健康推進課）

(ウ) 基本的対処方針等に基づく措置の実施

村は、対策本部及び管理職会議を開催し、県対策本部、県南保健所、医療機関等の関係機関との連携の下、感染拡大の防止、感染者への支援、社会機能の維持に必要な具体的対策の実施について、国が定める海外発生期の基本的対処方針等に基づき、協議、決定し、必要な措置を行う。（健康推進課）

(エ) 廃棄物収集運搬処理体制の確保

村行動計画及び白河地方広域市町村圏整備組合が定める事業継続計画等に基づき、廃棄物収集運搬処理体制を確保する。（住民生活課）

(2) 情報提供・共有

ア 村民等への感染対策情報の提供

村は、新型インフルエンザ等の国内発生に備え、感染対策、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来及び医療機関への受診方法等の情報を広報、ホームページ、チラシ等を通じて周知する。（健康推進課）

イ 新型インフルエンザ等発生時の留意点の啓発

村は、新型インフルエンザ等の国内発生に備え、村民に対し、新型インフルエンザ等発生時の次の留意点について啓発を行う。（健康推進課）

- (ア) 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来を受診すること。
- (イ) 感染時の外出を自粛すること。
- (ウ) 同居家族が感染した場合に外出を自粛すること。
- (エ) 咳エチケットを徹底すること。

ウ 学校等への感染対策情報等の提供

村は、小中学校、保育園、幼稚園、児童館、介護保険施設等及び福祉施設へ、新型インフルエンザ等の基礎知識及び感染対策について情報提供する。（福祉課、健康推進課、学校教育課）

エ 学校等への情報提供、連携体制

村は、村内の小中学校、保育園、幼稚園、児童館、介護保険施設等及び福祉施設と新型インフルエンザ等が発生した場合の情報提供や連携体制について調整を行う。（福祉課、健康推進課、学校教育課）

オ 新型インフルエンザ等相談窓口の設置

村は、村民からの問い合わせに対応する「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置し、窓口や電話での感染症に関する相談のみならず、生活相談に対応できる体制を確保する（相談窓口の一本化）。（健康推進課）

(3) 予防・まん延防止

ア まん延防止対策物品等の備蓄

村は、まん延防止対策物品等（マスク、手指消毒液、ゴーグル、感染防護衣セット、生活必需品等）の備蓄の補充を進める。また、必要に応じて、白河薬剤師会に医薬品等の供給について協力を要請する。（健康推進課）

イ 公共施設の感染対策

村は、パンデミックに備え、公共施設、公共交通機関及び村職員の感染対策を検討する。（健康推進課、企画財政課）

ウ 公共施設利用者等への感染対策の啓発

村は、公共施設利用者、公共交通機関利用者及び村職員に対し、感染対策（手洗い等の励行、マスクの早期着用、その他の予防方法等）の啓発を行う。（総務課）

エ 事業所への感染対策の啓発

村は、新型インフルエンザ等の国内発生以降に備え、事業所への感染対策及び連携体制について村商工会と調整するとともに、ホームページで啓発する。（商工観光課）

オ 学校・保育園等の感染対策

村は、修学旅行等の集団で宿泊する行事の実施に関する指針を各小中学校や関係課へ周知する。（学校教育課、関係課）

カ 海外渡航者への注意喚起

村は、国及び県と連携し、海外出入国者へ注意喚起するとともに、必要に応じて、発生地域等への不要不急の渡航の自粛を呼びかける。（健康推進課）

（4）予防接種

ア 住民接種の実施

（ア）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、村は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項（新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合）に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。（健康推進課）

（イ）村は、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。また、接種会場での掲示等により注意喚起する等、村は、接種会場における感染対策を行う。（健康推進課）

（ウ）基礎疾患有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に対し、「優先接種対象者証明書」を医療機関から交付してもらうよう手配する。又、交付者は、交付者リストを作成してもらう。（健康推進課）

※基礎疾患有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者については、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、保健福祉センターにおいて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

（エ）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により慎重に行うことに留意する。（健康推進課）

（オ）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。（健康推進課）

（カ）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、或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。（健康推進課）

（キ）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。（健康推進課）

イ 特定接種の実施

- (ア) 村は、国と連携し、本村の地方公務員の対象者に、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行う³¹。 (健康推進課)
- (イ) 村は、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、相談窓口の連絡先等、接種に必要な情報を提供する。 (健康推進課)

(5) 医療

ア 医療機関との連携

村は、県南保健所及び白河医師会と発生段階に応じた医療機関の役割を確認する。
(健康推進課)

イ 医療機関等への情報提供

村は、国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。 (健康推進課)

ウ 医療機関利用者への感染対策の啓発

村は、医療機関利用者に対し、感染対策の啓発を行う。 (健康推進課)

エ 感染患者への対応診療所開設検討

村は、保健福祉センターと国際医療福祉大学病院と協定を結ぶことにより、診療所開設の準備をする。 (健康推進課)

(6) 村民生活及び社会機能の安定の確保

ア 個人が取り組むべき対策の周知

村は、新型インフルエンザ等の国内発生時における社会機能の維持に向けて、引き続き食料品の備蓄等個人が行う対策に取り組むよう周知を図る。 (健康推進課)

イ 要援護者への感染対策の啓発

村は、ひとり暮らし高齢者、障がい者世帯等に民生委員児童委員等を通じて、新型インフルエンザ等の感染対策の啓発を行う。 (福祉課、健康推進課)

ウ パンデミック時の要援護者への具体的支援

村は、ひとり暮らし高齢者、障がい者世帯等への生活支援、搬送が必要な方へのパンデミック時の具体的支援について、必要に応じて見直しを行う。 (福祉課、健康推進課)

エ 行政機能の業務継続

村は、行政機能を維持するため、村職員の勤務体制及び業務の遂行を調整し、行政サービス継続の方針を検討する。 (総務課)

オ 村業務継続計画

村は、必要に応じて、村業務継続計画を見直す。 (総務課)

カ 村職員の感染状況の確認

村は、村職員の海外渡航予定者を把握する。 (総務課)

キ 廃棄物の収集、運搬、処理体制の確保

村は、廃棄物の収集、運搬及び処理体制の確保並びにごみの減量対策を検討する。
(住民生活課)

ク 一時的な遺体安置場所の確保

村は、新型インフルエンザ等が全国的に流行し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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、一時的な遺体安置場所（寺院等の施設の利用又は寺院、学校等の敷地に仮設）を確保できるよう県の支援を受けて準備を進める。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準備を進める。（住民生活課）

3 県内未発生期（国内発生早期又は国内感染期）

状 態	(1) 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、福島県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態にある。 (2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。
国内発生早期	(1) 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にある。 (2) 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
国内感染期	(1) 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にある。 (2) 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 (3) 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
目的	(1) 村内発生の早期発見に努める。 (2) 村内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	(1) 村内及び福島県内発生に備え、原則として、海外発生期の対策を継続する。 (2) 国内発生、流行拡大に伴い、国が定める基本的対処方針等について必要な対応を行う。

（1）実施体制

ア 感染拡大による任意の対策本部等の設置

村は、国内の感染拡大の状況により、特措法に基づかない任意の対策本部及び管理職会議を設置し、対策の方針決定及び必要な対策を講じる。

（健康推進課）

イ 緊急事態宣言による特措法に基づく対策本部への移行

村は、県内又は村内で新型インフルエンザ等患者が確認されていない場合であっても、国により、緊急事態宣言が行われた場合は、任意の対策本部から特措法に基づく対策本部に、速やかに移行する³²⁾。（健康推進課）

ウ 基本的対処方針等に基づく措置の実施

村は、対策本部及び管理職会議を開催し、県対策本部、県南保健所、医療機関等の関係機関との連携の下、感染拡大の防止、感染者への支援、社会機能の維持に必要な具体的対策の実施について、国が定める国内発生早期又は国内感染期の基本的対処方針等に基づき、協議、決定し、必要な措置を行う。（健康推進課）

エ 対策本部等での情報の共有

村は、対策本部及び管理職会議において、国内の感染情報等の共有化を図り、村行動計画の具体的実施について協議し、必要に応じて村行動計画の見直しを行う。（健康推進課）

＜緊急事態宣言の措置＞

- 1 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）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ことを示すものである。
- 2 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、区域が公示される。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。
- 3 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、公示された区域に関わらず、速やかに市町村対策本部を設置する。

出典：福島県新型インフルエンザ等対策行動計画

（2）情報提供・共有

ア 感染対策、感染者の受診方法等の周知

村は、新型インフルエンザ等患者の村内発生に備え、村民に対し、マスク着用等の感染対策、疑わしい症状がある場合の相談先、医療機関受診方法等の情報を継続して提供する。（健康推進課）

イ 正確な情報、正しい知識の周知

村は、新型インフルエンザ等患者の村内発生に備え、ホームページ等で、国内の新型インフルエンザ等の発生状況、対応措置についての情報を提供し、正確な情報や正しい感染対策等に基づき行動するよう周知する。（健康推進課）

ウ 学校等への村内感染情報等の提供

村は、小中学校、保育園、幼稚園、児童館、介護保険施設等及び福祉施設へ、新型インフルエンザ等の国内の感染情報を提供する。（福祉課、健康推進課、学校教育課）

エ 新型インフルエンザ等相談窓口での対応

村は、引き続き、「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置する。村民等からの相談が増加した場合は、必要に応じて相談窓口の体制を充実・強化する。（健康推進課）

オ 村民等への緊急事態宣言の伝達

村は、国により、緊急事態宣言が行われた場合は、速やかに、その情報を広報、ホームページ、チラシ等により村民等に提供する。（健康推進課）

（3）予防・まん延防止

ア まん延防止対策物品等の備蓄

村は、必要に応じて、まん延防止対策物品等（マスク、手指消毒液、ゴーグル、感染防護衣セット、生活必需品等）の備蓄の補充を進める。また、必要に応じて、白河薬剤師会に医薬品等の供給について協力を要請する。（健康推進課）

イ 公共施設の感染対策

村は、必要に応じて、公共施設及び公共交通機関での窓口対応職員のマスク着用、手指消毒液の設置、手洗い等の掲示及び室内換気等の感染対策を指導する。（健康推進課）

ウ 公共施設利用者等への感染対策の啓発

村は、公共施設利用者、公共交通機関利用者及び村職員に、咳エチケット、手洗い、うがい等の励行を指導する。（健康推進課、企画財政課）

エ 事業所での感染対策の徹底

村は、ホームページ及び村商工会を通じて、事業所への感染対策の徹底の啓発を行う。（商工観光課）

オ 学校・保育園等の感染対策

小中学校は、児童生徒の感染拡大を防止するため、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく、学校の臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、学校閉鎖）を適切に行う。（学校教育課）

カ 学級閉鎖、休園等の手順の周知

村は、小中学校の学級閉鎖、学年閉鎖、学校閉鎖並びに保育園、放課後児童クラブ及び放課後こども教室の学級閉鎖並びに休園、休部等それぞれの目安の提示と実施手順を周知する。（福祉課、学校教育課、生涯学習課）

キ 施設利用の制限の検討

村は、状況に応じて、対策本部及び管理職会議において、公共施設の利用制限の検討を行う。（健康推進課、公共施設管理所管課）

ク 不要不急の外出の自粛検討の周知

村は、状況に応じて、新型インフルエンザ等の国内外の発生地域での不特定多数の集まる活動への参加や不要不急の外出について、感染対策を徹底するとともに、必要な場合は自粛も検討するよう村民等に周知する。（健康推進課）

ケ 集会等の感染対策の徹底及び自粛検討の周知

村は、状況に応じて、村民等に対し、感染拡大防止のため、不特定多数の村民等が参加する集会等の各種事業について、感染対策を徹底するとともに、必要な場合は自粛も検討するよう周知する。（健康推進課）

コ 村主催事業等の延期の検討

村は、状況に応じて、不特定多数の村民等が参加する村主催事業等の延期又は中止について検討する。（村主催事業実施所管課）

サ 集客を伴う事業者へ感染対策徹底の要請等

村は、状況に応じて、不特定多数の集客を行う事業者に対して、感染対策の徹底を要請する。（商工観光課）

(4) 予防接種

ア 住民接種の実施（緊急事態宣言がされている場合）

(ア) 村は、村民に対する予防接種については、国の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。（健康推進課）

(イ) 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条の規定に基づく村民に対する予防接種は、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次の状況が予想される。（健康推進課）

- ・新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- ・ワクチンの需要が極めて高い一方で、当初の供給が限られている。
- ・ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の時期と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- ・臨時接種、集団的接種等、通常実施していない接種体制がとられることになり、そのための混乱も起こり得る。

(ウ) 上記(イ)の状況を踏まえ、広報に当たっては、村は、次のような点に留意する。（健康推進課）

- ・接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- ・ワクチンの有効性・安全性について情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
- ・接種の時期、方法等、村民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。
- ・村は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。

イ 特定接種の実施

村は、引き続き、国と連携し、本村の地方公務員の対象者に、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行う。（健康推進課）

(5) 医療

ア 医療機関との連携による医療体制

村は、医療機関と連携し、医療体制や患者搬送について、統一された体制がとれるよう調整する。（健康推進課）

イ 医療機関への受診方法等の周知

村は、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来、医療機関への受診方法等の情報を広報、チラシ、ホームページ等で周知する。（健康推進課）

ウ 医療機関等への情報提供

村は、引き続き、国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（健康推進課）

エ 感染患者への対応準備

村は、診療所（保健福祉センター）に感染の疑いがある患者が来院された場合の具体的な対応を準備する。（健康推進課）

オ 感染がまん延した場合の診療体制の準備

村は、新型インフルエンザ等がまん延した場合の医療体制（帰国者・接触者外来での診療から、感染対策を講じた一般医療機関での診療への移行）に備え、診療体制を準備する。（健康推進課）

（6）村民生活及び社会機能の安定の確保

ア 食料品、生活必需品等の買占め、売り惜しみの防止

村は、国及び県と連携し、村民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たって消費者としての適切な行動をとるよう呼びかけるとともに、事業者に対しては、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないよう啓発する。（健康推進課）

イ パンデミック時の要援護者への具体的支援

村は、ひとり暮らし高齢者、障がい者世帯等へのパンデミック時の具体的支援について、対応方法を確認するとともに、必要に応じて見直しを行う。また、生活必需品の配布等について検討する。（福祉課、健康推進課）

ウ 感染者への偏見等の防止

村は、広報、ホームページ等を通じ、新型インフルエンザ等感染者に対する偏見や忌避が起こらないよう啓発を行う。（健康推進課）

エ 村業務継続計画の確認

村は、各課等において、村業務継続計画の確認及び見直しを行う。（総務課）

オ 村職員の感染者の把握

村は、村職員の感染者を把握する。（総務課）

カ ごみ収集事業者への業務継続要請

村は、ごみ収集事業者に感染者が多発した場合に備え、代替要員の確保等による業務継続を要請する。（住民生活課）

キ ごみの排出抑制等の協力要請

村は、村民や事業者に対し、ごみの減量及び排出抑制への協力要請を検討する。（住民生活課）

ク 給食調理業務の継続の要請

村は、給食センター調理員等の従事者に感染者が多発した場合の対応を検討する。また、調理委託業者に業務継続を要請する。（給食センター）

ケ 一時的な遺体安置場所の確保

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

(イ) 村は、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、一時的な遺体安置場所として準備している施設において、一時的な遺体の保存を適切に行う準備を進める。(住民生活課)

コ 水道の安定供給

村は、状況に応じて、水道の安定供給について、西郷村が業務受託している事業者と村の役割を調整する。(上下水道課)

4 県内発生早期（国内発生早期又は国内感染期）

状 態	<p>(1) 福島県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、福島県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態にある。</p> <p>(2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。</p>	
	国内発生 早期	<p>(1) 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にある。</p> <p>(2) 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</p>
	国内感染期	<p>(1) 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にある。</p> <p>(2) 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</p> <p>(3) 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</p>
目 的	<p>(1) 村内での感染拡大をできる限り抑える。</p> <p>(2) 患者に適切な医療を提供する。</p> <p>(3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</p>	
対策の考え方	<p>(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、国は緊急事態宣言を行い、積極的な感染対策等をとる。</p> <p>(2) 医療体制や感染対策について周知するとともに、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、村民への積極的な情報提供を行う。</p> <p>(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、海外での情報収集に加えて、国内での情報について、国及び県を通じて医療機関等に提供する。</p> <p>(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。</p> <p>(5) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、村民生活及び社会機能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。</p> <p>(6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ、速やかに、実施する。</p>	

(1) 実施体制

ア 任意の対策本部等の開催

村は、県内又は村内で、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管理職会議を開催し、対策の方針決定及び必要な対策を講じる。（健康推進課）

イ 緊急事態宣言による特措法に基づく対策本部への移行

村は、国により、緊急事態宣言が行われた場合は、任意の対策本部から特措法に基づく対策本部に、速やかに移行する。（健康推進課）

ウ 基本的対処方針等に基づく措置の実施

村は、対策本部及び管理職会議を開催し、県対策本部、県南保健所、医療機関等の関係機関との連携の下、感染拡大の防止、感染者への支援、社会機能の維持に必要な具体的対策の実施について、国が定める国内発生早期又は国内感染期の基本的対処方針等に基づき、協議、決定し、必要な措置を行う。（健康推進課）

エ 対策本部等での情報の共有

村は、対策本部及び管理職会議において、国内、県内及び村内の感染情報の共有化を図り、村行動計画の具体的実施について協議し、必要に応じて村行動計画の見直しを行う。（健康推進課）

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

- 1 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、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ことを示すものである。
- 2 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、区域が公示される。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。
- 3 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、公示された区域に関わらず、速やかに、市町村対策本部を設置する。

(2) 情報提供・共有

ア 感染対策、感染者の受診方法等の周知

村は、新型インフルエンザ等患者の村内での感染拡大に備え、村民に対し、マスク着用等の感染対策、疑わしい症状がある場合の相談先、医療機関受診方法等の情報を継続して提供する。（健康推進課）

イ 正確な情報、正しい知識の周知

村は、新型インフルエンザ等患者の村内での感染拡大に備え、引き続き、ホームページ等で、国内、県内及び村内の新型インフルエンザ等の発生状況、対応措置に

についての情報を提供し、正確な情報や正しい感染対策等に基づき行動するよう周知する。（健康推進課）

ウ 学校等への村内感染情報等の提供

村は、引き続き、小中学校、保育園、幼稚園、児童館、介護保険施設等及び福祉施設へ、新型インフルエンザ等の国内、県内及び村内の感染情報を提供する。（福祉課、健康推進課、学校教育課）

エ 学校・保育施設等における感染対策

県及び村は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校、保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知する。（学校教育課、福祉課）

オ 介護保険利用者等への感染対策の周知

村は、介護認定調査における訪問先への感染対策の啓発、介護保険サービス事業者等への情報提供を行う。（健康推進課）

カ 新型インフルエンザ等相談窓口での対応

村は、引き続き、「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置し、増加する村民からの問い合わせに対応できるよう体制を充実・強化する。（健康推進課）

キ 村民等への緊急事態宣言の伝達

村は、国により、緊急事態宣言が行わされた場合は、速やかに、その情報を広報、ホームページ、チラシ等により村民等に提供する。（健康推進課）

(3) 予防・まん延防止

ア まん延防止対策物品等の備蓄

村は、物品等の使用状況に応じて、まん延防止対策物品等（マスク、手指消毒液、ゴーグル、感染防護衣セット、生活必需品等）の備蓄の補充を進める。また、必要に応じて、白河薬剤師会に医薬品等の供給について協力を要請する。（健康推進課）

イ 公共施設の感染対策

村は、公共施設及び公共交通機関での手指消毒液、手洗い等の掲示及び室内換気等の感染対策を強化する。また、必要に応じて窓口職員等はマスクを着用する。（健康推進課）

ウ 公共施設利用者等への感染対策の啓発

村は、公共施設利用者、公共交通機関利用者及び村職員等に、咳エチケット、手洗い、うがい等の励行の指導を強化する。（健康推進課、企画財政課）

エ 事業所での感染対策の徹底

村は、ホームページ及び村商工会を通じて、事業所での感染対策及び従業員の健康管理・適正な医療機関受診等について周知の徹底を行う。（商工観光課）

オ 学校保健安全法に基づく、学校の臨時休業

小中学校は、児童生徒の感染拡大を防止するため、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく、学校の臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、学校閉鎖）を適切に行う。（学校教育課）

カ 学級閉鎖、休園等の対応の準備

村は、小中学校の学級閉鎖、学年閉鎖、学校閉鎖並びに保育園及び放課後児童クラブの学級閉鎖並びに休園、休部等のそれぞれの実施手順に基づき対応の準備を行う。
(福祉課、学校教育課)

キ 緊急事態宣言発令時の学校等の使用制限

県は、国により、緊急事態宣言が行われた場合は、基本的対処方針に基づき、特措法第45条第2項により、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。（学校教育課、福祉課、生涯学習課、商工観光課）

ク 施設利用の制限の検討

村は、県の要請又は状況に応じて、対策本部及び管理職会議において、公共施設の利用制限の検討を行う。（総務課、公共施設管理所管課）

ケ 不要不急の外出の自粛検討の周知

村は、引き続き、県の要請又は状況に応じて、新型インフルエンザ等の国内外の発生地域での不特定多数の集まる活動への参加や不要不急の外出について、感染対策を徹底するとともに、必要な場合は自粛も検討するよう村民等に周知する。（健康推進課、公共施設管理所管課）

コ 集会等の感染対策の徹底及び自粛検討の周知

村は、引き続き、県の要請又は状況に応じて、村民等に対し、感染拡大防止のため、不特定多数の村民等が参加する集会等の各種事業について、感染対策を徹底するとともに、必要な場合は自粛も検討するよう周知する。（健康推進課、生涯学習課）

サ 村主催事業等の延期の検討

村は、県の要請又は状況に応じて、不特定多数の村民等が参加する村主催事業等については、延期又は中止を検討し、必要に応じて延期又は中止を行う。（村主催事業実施所管課）

シ 集客を伴う事業者へ感染対策徹底の要請等

村は、県の要請又は状況に応じて、不特定多数の集客を行う事業者に対して、感染対策の徹底を要請する。また、特措法に基づき県が行う休業等の措置要請等について理解を求める。（商工観光課）

(4) 予防接種

ア 住民接種の実施（緊急事態宣言がされている場合）

村は、引き続き、国の基本的対処方針に基づき、国及び県と連携して、保健福祉センター、学校等の公共施設又は医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、村の区域内に居住する者を対象に地区ごとに集団的接種に、特措法第46条の規定に基づく村民に対する予防接種を実施する。（健康推進課）

具体的方法

ア 対象者

全村民（約 20,000 人）

イ 実施期間

14日間（2週間）

※新型インフルエンザ等が発生すると、流行期間は約 8 週間、ピーク時の期間は約 2 週間と想定されている。食料品や生活必需品等の物流に影響が出るでることも予測され、約 2 週間の備蓄としているため、2 週間とする。

ウ 接種順位（国の基準）

- (ア) 妊婦及び基礎疾患を有する者
- (イ) 1歳～小学校3年生に相当する年齢までの者
- (ウ) 1歳未満の小児の保護者
- (エ) 小学校4年生～6年生、中学生、高校生に相当する年齢の者及び65才以上の者

エ 住民接種に関する接種方法

村内小中学校通学者は、学校を通し、日時、場所を記載した者を配付する。地区住民に関しては、広報で、行政区ごとに接種日時・接種会場を周知し、予約なしで接種を実施する。妊婦及び基礎疾患を有する者（医療機関からの交付者リストに基づき）については、接種会場及び日時を記載したものを、個別通知をする。

オ 接種の考え方及び地区分け

地域集団接種と施設集団接種に分類する。

区分	概要	場所等
地域集団接種	接種会場に接種対象者を収集させて実施するもの	西郷村保健福祉センター 地区公民館
施設集団接種	学校、社会福祉施設等において、学生、入院患者、入所者等のすでに形成されている集団を活用して実施するのもの	太陽の国等の入所施設 村内小中学校通学者

接種会場	対象者	接種順位 (記号)	人 数
西郷村保健福祉センター	妊婦	ア	約 100 名
	基礎疾患を有する者	ア	約 1,000 名（人口 5%）
	1歳～就学前	イ	約 1,000 名
	1歳未満児の保護者	ウ	約 400 名（200 名 × 2 名）
熊倉小学校	熊倉小通学者、上折口原 下折口原、折口原団地	イ、エ	約 3,000 名

接種会場	対象者	接種順位 (記号)	人 数
小田倉小学校	小田倉小通学者、原中上、原中下、下新田、上新田、岩下、三菱社宅	イ、エ	約 3,500 名
米小学校	米小学校通学者、米	イ、エ	約 1,000 名
間の原地区公民館	間の原、杉山団地、西原		約 1,000 名
羽太小学校	羽太小学校通学者、上羽太、下羽太、下羽太団地、虫笠、中久保、真名子、羽太グリーンタウン	イ、エ	約 1,000 名
川谷小	川谷小・中学校通学者 川谷、川谷団地、甲子、追原	イ、エ	約 300 名
西郷第一中学校	西郷第一中学校通学者、熊倉	イ、エ	約 600 名
西郷第二中学校	西郷第二中学校通学者、 上野原上、上野原下、機動隊 宿舎、上野原団地、白樺寮	イ、エ	約 1,000 名
米農林漁業・婦人活動促進 施設	長坂、柏野、赤渕 警察アパート、谷地中	イ、エ	約 700 名
真船コミュニティセンター	真船、鶴生、折口	イ、エ	約 700 名
一の又多目的集会施設	芝原、一の又	イ、エ	約 700 名
西郷村民体育館	東高山ニュータウン 甲子ガーデン、山下、 家畜改良センター	イ・エ	約 600 名
稗返地区公民館	稗返、赤坂、柳沢 黒森、伯母沢、大窪	イ・エ	約 400 名
大平コミュニティセンター	大清水、黒川、大平下 信越半導体緑風荘	イ・エ	約 2,000 名
大清水多目的集会施設	大平上	イ・エ	約 1,000 名

力 接種に必要な人材等

1つの接種チームは、予診を行う医師1名に加え、接種を行う看護師及び保健師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師及び保健師又は薬剤師1名。そのほかに、各会場に接種後の状態確認を担当する事務員1名を置く。

(ア) 医師1名あたり 210名 (1時間30名×1日7時間)

医師は問診 予防接種は、保健師又は看護師が実施

(イ) 必要な医師の人数 1日6名 (14日間)

看護師又は保健師 1日12名

医師6名×210名 (1日接種可能人数) ×約16日間=20,000名

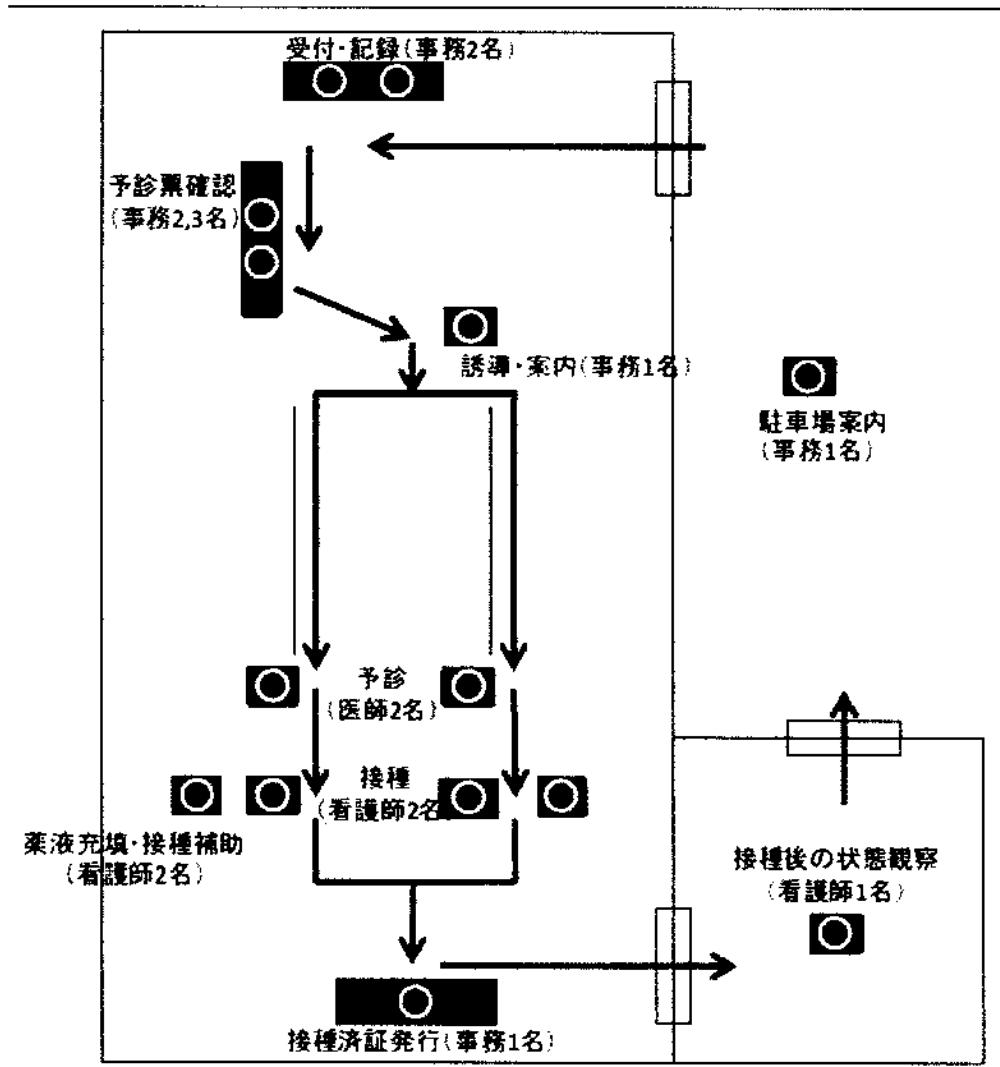
(ウ) 接種に必要な医師及び看護師等

- a 白河医師会等
- b 村内開業医
- c 村内開業医に勤務する看護師
- d 村保健師
- e 村雇用臨時看護師等
- f 社会福祉協議会看護師
- g 村居住看護師等

キ 接種体制

別図のとおり (1会場あたり医師2名体制で実施の場合 1日420名接種)

別図



担当業務	職 種	人 数
予診	医師	2名
接種	看護師又は保健師	4名 (医師の2倍)
接種後状態観察	事務員	1名
受付・記録	事務員	1名
予診票確認	事務員	2名
誘導・案内	事務員	1名
接種済証発行	事務員	1名
駐車場係	事務員	1名
		13名

ク 特定接種の実施

村は、引き続き、国と連携し、本村の地方公務員の対象者に、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行う。（総務課、健康推進課）

＜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、必要に応じ、以下の対策を行う。

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

ア 医療機関との連携による医療体制の確保

村は、医療機関と連携し、医療体制や患者搬送について、統一された体制を確保する。（健康推進課）

イ 医療機関への受診方法等の積極的な周知

村は、引き続き、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来、医療機関への受診方法等の情報を広報、チラシ、ホームページ等で積極的に周知する。（健康推進課）

ウ 医療機関等への情報提供

村は、引き続き、国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（健康推進課）

エ 感染患者への対応

村は、診療所に感染の疑いがある患者が来院された場合の具体的な対応により、診療を行う。（健康推進課）

オ 感染がまん延した場合の診療体制の整備

村は、新型インフルエンザ等がまん延した場合の医療体制（帰国者・接触者外来での診療から、感染対策を講じた一般医療機関での診療への移行）に備え、診療体制を整える。（健康推進課）

（6）村民生活及び社会機能の安定の確保

ア 食料品、生活必需品等の買占め、売り惜しみの防止

村は、引き続き、国及び県と連携し、村民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者としての適切な行動をとるよう呼びかけるとともに、事業者に対しては、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないよう啓発する。（商工観光課）

イ パンデミック時の要援護者への具体的支援

村は、ひとり暮らし高齢者、障がい者世帯等へのパンデミック時の具体的支援の準備を行うとともに、必要に応じて見直しを行う。また、生活必需品の配布等の準備を行う。（福祉課、健康推進課）

ウ 感染者への偏見等の防止

村は、引き続き、広報、ホームページ等を通じ、新型インフルエンザ等感染者に対する偏見や忌避が起こらないよう積極的に啓発を行う。（健康推進課）

エ 業務継続方針の検討

村は、県内感染期に備え、対策本部及び管理職会議において、業務継続の方針を検討する。（総務課）

オ 村職員の感染者の把握

村は、引き続き、村職員の感染者を把握する。（総務課）

カ 電気、ガス、水道等の業務継続要請

村は、必要に応じて、電気、ガス、水道等のライフライン事業者に、業務継続の要請を行う。（上下水道課）

キ ごみ収集事業者への業務継続要請

村は、引き続き、ごみ収集事業者に感染者が多発した場合に備え、代替要員の確保等による業務継続を要請する。（住民生活課）

ク ごみの排出抑制等の協力要請

村は、村民や事業者に対し、ごみの減量及び排出抑制への協力要請及び啓発を行う。（住民生活課）

ケ 給食調理業務の継続の要請

村は、給食センター調理員等の従事者に感染者が多発した場合の対応を確認する。

また、引き続き、調理委託業者に感染対策の徹底及び業務継続を要請する。(給食センター)

コ 一時的な遺体安置場所の確保と対応

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

(イ) 村は、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、一時的な遺体安置場所として準備している施設において、一時的な遺体の保存を適切に行う。(住民生活課)

サ 水道の安定供給

村は、状況に応じて、浄水施設等の事故等により水道が給水停止される場合に備え、必要な対策を確認する。(上下水道課)

＜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、必要に応じ、以下の対策を行う。

1 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

2 電気及びガス並びに水の安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。

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

3 運送・通信・郵便の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。電気通信事業者である指定公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフ

ルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

4 緊急物資の運送等

- (1) 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- (2) 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- (3) 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

5 生活関連物資等の価格の安定等

県及び市町村は、県民生活及び県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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

6 犯罪の予防・取締り

県警察本部は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

5 県内感染期（国内感染期）

状 態	(1) 福島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にある。 (2) 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 (3) 国内は、国内感染期にある。 (4) 福島県以外の都道府県では、県内未発生期又は県内発生早期の場合もある。
目的	(1) 医療体制を維持する。 (2) 健康被害を最小限に抑える。 (3) 村民生活及び社会機能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から被害軽減に切り替える。 (2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから都道府県ごとに実施すべき対策の判断を行う。 (3) 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、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 (4) 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て医療体制への負荷を軽減する。 (5) 医療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。 (6) 欠勤者の増大が予測されるが、村民生活及び社会機能へ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、その他の社会活動をできる限り継続する。 (7) 医療機関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、速やかに、実施する。 (8) 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

ア 対策本部の設置

村は、直ちに対策本部を設置する。

イ 県や他の地方自治体への応援等の措置の活用

村は、緊急事態宣言がされ、村が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は、特措法の規定に基づく県や他の地方自治体による代行、応援等の措置の活用を行う。（総務課、健康推進課）

ウ 基本的対処方針に基づく措置の実施

村は、対策本部及び管理職会議を開催し、県対策本部、県南保健所、医療機関等の関係機関との連携の下、感染拡大の防止、感染者への支援、社会機能の維持に必要な具体的対策の実施について、国が定める国内感染期の基本的対処方針等に基づき、協議、決定し、必要な措置を行う。（健康推進課）

エ 対策本部等での情報の共有

村は、対策本部及び管理職会議において、国内、県内及び村内での急速な感染拡大等に関する感染情報の共有化を図り、村行動計画の具体的実施について協議し、必要に応じて村行動計画の見直しを行う。（健康推進課）

オ 外部関係機関との情報交換と情報の集約

村は、外部の関係機関と情報交換を行い、速やかに、入手した情報を対策本部及び管理職会議の事務局へ報告する。（健康推進課）

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

県は、緊急事態宣言がされ、地方公共団体が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は、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

（2）情報提供・共有

ア 感染対策の強力な啓発

村は、村内で急速に拡大する新型インフルエンザ等患者の発生に対処するため、村民、事業所、小中学校、保育園、幼稚園、児童館、介護保険施設等及び福祉施設等に対し、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等を強く勧奨する。（健康推進課、商工観光課、福祉課、学校教育課）

イ 正確な情報、正しい知識の周知

村は、村内で急速に拡大する新型インフルエンザ等患者の発生に対処するため、ホームページ等で、国内、県内及び村内の新型インフルエンザ等の発生状況、対応措置についての情報を提供し、正確な情報や正しい感染対策等に基づき行動するよう周知する。（健康推進課）

ウ 学校等への村内感染情報等の提供

村は、引き続き、小中学校、保育園、幼稚園、児童館、介護保険施設等及び福祉施設へ、新型インフルエンザ等の国内、県内及び村内の感染情報を提供する。（福祉課、健康推進課、学校教育課）

エ 新型インフルエンザ等相談窓口の体制強化

村は、引き続き、村民からの問い合わせに対応できるよう相談体制を柔軟に見直す等、「新型インフルエンザ等相談窓口」の体制を充実・強化する。（健康推進課）

オ 村長からの緊急事態宣言

村は、感染被害の状況によって、広報、ホームページ、チラシ等を用いて、村長か

ら緊急事態宣言を行い、感染対策の徹底や、落ち着いて正確な情報に基づき行動するよう啓発・注意喚起を行う。ただし、国により、緊急事態宣言が行われた場合は、速やかに、その内容を村民に伝達し、必要な対策を講じる。（健康推進課）

（3）予防・まん延防止

ア まん延防止対策物品等の備蓄

村は、物品等の使用状況に応じて、まん延防止対策物品等（マスク、手指消毒液、ゴーグル、感染防護衣セット、生活必需品等）の備蓄の補充を進める。また、必要に応じて、白河薬剤師会に医薬品等の供給について協力を要請する。（健康推進課）

イ 公共施設での感染対策の徹底

村は、村の公共施設及び公共交通機関の窓口対応職員等のマスク着用、手指消毒やうがい、窓口カウンター等の消毒、屋内換気等の実施を徹底する。（健康推進課）

ウ 公共施設利用者等への感染対策の啓発

村は、公共施設利用者、公共交通機関利用者及び村職員等に、咳エチケット、手洗い、うがい等の励行の指導等を徹底する。（健康推進課、企画財政課）

エ 事業所での健康管理、感染対策の徹底

村は、ホームページ及び村商工会を通じて、事業所に対し、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、感染症の症状の認められた従業員の健康管理及び医療機関受診の徹底を要請する。（商工観光課）

オ 学校保健安全法に基づく、学校の臨時休業

小中学校は、児童生徒の感染拡大を防止するため、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく、学校の臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、学校閉鎖）を適切に行う。（学校教育課）

カ 保育園等の休園への対応

村は、県の要請、感染拡大の状況及び小学校の臨時休業の状況により、対策本部において、保育園又は児童館を休園（休館）とする決定を行う。ただし、対策本部は、関係機関と調整の上、状況によっては、徹底した感染対策の実施により運営を継続する。（福祉課）

キ 福祉施設等の業務継続、臨時休業の要請

村は、福祉施設、介護保険サービス事業者等に対して、施設内の感染対策を徹底し、業務を継続するよう協力要請する。また、県の要請又は状況に応じて、対策本部は関係機関と調整の上、施設管理者に対し、臨時休業を要請する。（福祉課、健康推進課）

ク 介護保険サービス事業者休業時の代替サービス

村は、介護保険サービス事業者等の休業があった場合の代替えサービスの提供について、介護支援専門員及び地域包括支援センターに協力要請する。（健康推進課）

ケ 公共施設の使用中止の決定

村は、県の要請又は状況に応じて、対策本部において、利用者の感染対策の確保及

び行政機能を維持するため、一部の村の公共施設の使用を中止させ、施設を臨時休業とする決定を行う。（健康推進課、公共施設管理所管課）

コ 不要不急の外出の強力な自粛要請

村は、県の要請又は状況に応じて、不要不急の外出を控えるよう、村民等に強く要請する。（健康推進課）

サ 集会等の感染対策の徹底及び中止等の要請

村は、不特定多数の村民等が参加する集会等を開催する場合は、感染対策を徹底するよう村民等に呼びかける。また、県の要請又は状況によっては、中止又は延期を要請する。（健康推進課、生涯学習課）

シ 村主催事業等の延期、中止等の決定

村は、県の要請又は状況に応じて、対策本部において村主催事業等の開催、中止、延期、開催方法の変更等を協議の上、決定し、関係者に対して、速やかに、通知する。（村主催事業実施所管課）

ス 集客を伴う事業活動の自粛要請

村は、県の要請又は状況に応じて、不特定多数の集客を行う事業者等に事業活動の自粛を要請する。（商工観光課）

（4）予防接種

ア 住民接種

県内発生早期の予防接種に基づき、住民接種を継続する。（健康推進課）

イ 特定接種

村は、引き続き、国と連携し、本村の地方公務員の対象者に、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行う。（健康推進課）

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

県は、緊急事態宣言がされている場合には、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、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。

- 1 県は、特措法第45条第1項に基づき、県民に対し、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。
- 2 県は、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。県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- 3 県は、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項の要請に応じない施設に対し、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。県は、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。

（5）医療

ア 医療体制及び患者搬送体制の確認

村は、急速に増加する新型インフルエンザ等患者に対処するため、県対策本部、県南保健所、白河医師会及び白河消防本部に、医療体制及び患者搬送体制を確認する。
(健康推進課)

イ 集中診療体制の整備、臨時的診療場所の確保

村は、必要に応じて、県南保健所、白河医師会と調整の上、集中診療体制を整備する。患者が大規模に発生する等、状況に応じて体育館等の公共施設を臨時的に診療場所とすることを検討する。
(健康推進課)

ウ 帰国者・接触者外来中止及び受診方法変更の周知

村は、県南保健所からの指示により帰国者・接触者外来が中止される場合は、直ちに受診方法の変更を村民に周知する。
(健康推進課)

エ 医療機関等への情報提供

村は、引き続き、国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。
(健康推進課)

オ 感染患者への対応

村は、新型インフルエンザ等患者と一般外来患者等を分離する等の院内感染対策を徹底する。
(健康推進課)

カ 診療体制の移行に伴う診療の継続

村は、院内感染対策を徹底し、一般外来患者等及び新型インフルエンザ等患者に対する診療を継続する。
(健康推進課)

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

県は、緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、以下の対策を行う。

- 1 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）
公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第47条）。
- 2 県等は、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（医療法施行規則第10条）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、臨時の医療施設を設置（特措法第48条第1項及び第2項（保健所設置市以外の市町村も状況によっては設置する。））し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

（6）村民生活及び社会機能の安定の確保

ア 生活必需品等を提供する事業者への業務継続の要請

村は、食料品又は生活必需品の確保・供給に関する事業者に対し、業務継続を要請する。（商工観光課）

イ 要援護者への生活支援等の実施

村は、関係機関、団体等の協力を得ながら在宅で療養している要援護者（ひとり暮らし高齢者、障がい者世帯等）に必要に応じて、次の支援を行う。（福祉課、健康推進課）

- （ア）巡回による見守り
- （イ）往診・訪問看護
- （ウ）食料品、生活必需品の提供
- （エ）医療機関への移送
- （オ）その他

ウ 要援護者への支援の実施と地域住民への協力要請

村は、外出を自粛するひとり暮らし高齢者、障がい者世帯等の食料品、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。（福祉課、健康推進課）

エ 感染者への偏見等の防止

村は、引き続き、広報、ホームページ等を通じ、新型インフルエンザ等感染者に対する偏見や忌避が起こらないよう積極的に啓発を行う。（健康推進課）

オ 村職員の感染者の把握

村は、引き続き、村職員の感染者を把握するとともに、村職員の感染拡大の状況に応じて、必要な場合は、部内等の職員配置体制の見直しを行う。（総務課）

カ 行政機能の縮小継続と勤務体制の確保

村は、村民生活及び社会機能の安定に重要な行政機能を維持するため、村職員の勤務体制及び業務の執行を調整し、一部の行政サービスを縮小して、行政機能を継続・維持する。（総務課）

キ 電気、ガス、水道等の業務継続要請

村は、必要に応じて、電気、ガス、水道等のライフライン事業者に、業務継続の要請を行う。（上下水道課）

ク ごみ収集業務の継続

村は、ごみ収集処理業務について、従業者の多数罹患により通常業務が困難な場合は、収集回数を減らす等の対応により業務を継続する。広報、ホームページ等で事前に周知する。（住民生活課）

ケ ごみの排出抑制等の協力要請

村は、引き続き、村民や事業者に対し、ごみの減量及び排出抑制への協力要請及び啓発を行う。（住民生活課）

コ 学校給食の中止の決定

村は、給食センター調理員の感染者拡大により、調理業務の実施が困難と予想される場合は、教育委員会、福祉課と協議の上、給食中止の決定を行う。委託業者から業務履行不能の申し出があった場合も同様とする。（給食センター、学校教育課、福祉課）

サ 一時的な遺体安置場所の確保と対応

（ア） 村は、引き続き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、一時的な遺体安置場所として準備している施設において、一時的な遺体の保存を適切に行う。（住民生活課）

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

（ウ） 村は、県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集する。（住民生活課）

（エ） 村は、死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになつた場合には、県の協力を得て、一時的な遺体安置場所を直ちに確保する。併せて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。また、増加する業務に応じて、職員配置体制の見直しを行う。（住民生活課）

シ 水道の安定供給

村は、水道の安定供給を要請するとともに、浄水施設等の事故等により水道が給水停止される場合は、臨時給水の実施等の飲料水の確保対策を実施する。（上下水道課）

＜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、必要に応じ、以下の対策を行う。

1 業務の継続等

(1) 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。

(2) 県は、必要に応じ、国が行う各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等の確認作業に協力する。

2 電気及びガス並びに水の安定供給

県内発生早期の記載を参照

3 運送・通信・郵便の確保

県内発生早期の記載を参照

4 サービス提供水準に係る県民への呼びかけ

県は、国が行う事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に協力し、県民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下することに理解を求める。

5 緊急物資の運送等

県内発生早期の記載を参照

6 物資の収用・保管

(1) 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。

(2) 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、事業者に対し特定物資の保管を命じる。（関係部局）

7 生活関連物資等の価格の安定等

(1) 県及び市町村は、県民生活及び県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。

(2) 県及び市町村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(3) 県及び市町村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

8 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県は、国の要請を受けて市町村が行う在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の実施について、市町

村を支援する。

9 犯罪の予防・取締り

県内発生早期の記載を参照。

10 埋葬・火葬の特例等

(1) 県は、国の要請を受け、市町村を通じ、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

(2) 県は、国の要請を受け、市町村に対し、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は、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。

(3) 国は、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となった場合、緊急の必要があると認めるときは、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。

(4) 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

6 小康期

状 態	(1) 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にある。 (2) 大流行は一旦終息している状況にある。
目的	村民生活及び社会機能の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	(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の発生の可能性やそれに備える必要性について村民に情報提供する。 (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

ア 県対策本部が廃止された場合の対応

村は、県対策本部が廃止された場合は、村内の感染・被害状況を勘案した上で、対策本部及び管理職会議を廃止する。なお、必要に応じ、管理職会議の設置を継続する。（健康推進課）

イ 実施体制の緩和、解除

村は、国が定める小康期の基本的対処方針に基づき、対策の緩和又は解除を行う。（健康推進課）

ウ 村行動計画の見直し

村は、必要に応じ、村の行動計画を見直す。

(2) 情報提供・共有

ア 流行の終息及び再燃への注意を周知

村は、ホームページ等で、国内、県内及び村内の発生状況、流行が終息に向かっていること、引き続き、流行の再燃に備えて十分に注意する必要があること等を周知する。また、必要に応じて、村長から「安心宣言」を発表する。（健康推進課）

イ 新型インフルエンザ等相談窓口での健康相談の継続

村は、新型インフルエンザ等相談窓口において、継続的に健康相談と不安の緩和を行う。また、国から新型インフルエンザ等相談窓口体制の縮小の要請があった場合は、相談窓口を縮小する。（健康推進課）

ウ 新型インフルエンザ等相談窓口での実施方法の評価

村は、新型インフルエンザ等相談窓口に寄せられた問い合わせや関連情報を取りまとめ、情報提供の方法を評価し、見直しを行う。（健康推進課）

(3) 予防・まん延防止

ア 流行の再燃に備えたまん延防止対策物品等の補充

村は、流行の再燃に備え、まん延防止対策物品等（マスク、ゴーグル、手袋、感染防護服、手指消毒液、医薬品等）の備蓄の見直しを行う。また、補充を行う。

（健康推進課）

イ 学校等の再開準備

村及び小中学校は、県の要請期間の満了又は感染の状況により、小中学校及び保育園、児童館の再開準備を行う。（学校教育課、福祉課）

ウ 公共施設の再開準備

村は、県の要請期間の満了又は感染の状況により、村の公共施設の再開準備を行う。（健康推進課、公共施設管理所管課）

エ 集会及び不要不急の外出の自粛解除の周知

村は、県の要請期間の満了又は感染状況により、村民等に対し、不特定多数の村民が集まる集会及び不要不急の外出を自粛する必要がなくなったことを周知する。

（健康推進課、生涯学習課）

オ 集客を伴う事業活動の自粛解除の周知

村は、県の要請期間の満了又は感染状況により、集客施設等の事業活動を自粛する必要がなくなったことを周知する。（商工観光課）

(4) 予防接種

ア 住民接種の実施

（ア） 村は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言がなされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。（健康推進課）

（イ） 村は、緊急事態宣言がされている場合は、流行の第二波に備え、国及び県と連携し、特措法第46条の規定に基づく村民に対する予防接種を進める。（健康推進課）

＜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、必要に応じ、市町村は、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

ア 通常の医療体制による受診

村は、県の指示により、通常の医療体制による医療機関受診方法に移行したことを見村民に周知する。（健康推進課）

イ 診療所の閉鎖

村は診療所を閉鎖し、通常の体制へ移行する。

(6) 村民生活及び社会機能の安定の確保

ア 要援護者への生活支援等の継続

村は、ひとり暮らし高齢者、障がい者世帯等への生活・健康状態の見守り等の生活支援を引き続き行う。（福祉課、健康推進課）

イ 村業務継続計画の見直し

村は、行政機能を維持するために実施した一部業務の縮小等の結果を評価するとともに、必要に応じて村業務継続計画の見直しを行う。（総務課）

ウ 行政機能の平常時体制への移行

村は、村職員の勤務体制及び業務を調整し、順次、平常時の行政機能体制に移行する。（総務課）

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

1 業務の再開

- (1) 国が行う事業者が業務を再開しても差し支えない旨の周知に協力する。
- (2) 指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、流行の第二波に備え、事業を継続していくよう、国が行う必要な支援に協力する。

2 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止

県、市村、指定（地方）公共機関は、国と連携し、県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の縮小・中止する。

(参考) 鳥インフルエンザ

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

特徴等	鳥インフルエンザは、A型インフルエンザウイルスを原因とする鳥の感染症で、その中でも発症すると重篤な症状と高い死亡率を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。 鳥インフルエンザは、通常人に感染することはないが、現在、家きん類の間で世界的に流行しているH5N1型、H7N9亜型鳥インフルエンザの人への感染症例が増えており、今後、これが人社会に定着して、人から人へ感染する新型インフルエンザになることが懸念されている。
目的	鳥インフルエンザの発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	これまででも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人へ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

ア 体制強化

村は、村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、管理職会議を開催し対処方針について協議・決定する。

(農政課、健康推進課)

イ 国等との連携

村は、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、国及び県との情報交換を行う。(健康推進課、農政課)

(2) 情報提供・共有

ア 村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

村は、村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、国及び県と連携し、発生状況及び対策について、村民に積極的な情報提供を行う。(健康推進課、農政課)

イ 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

村は、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、村民に積極的な情報提供を行う。（健康推進課、農政課）

（3）予防・まん延防止

ア 疫学調査、感染対策

- （ア）村は、村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及び県と連携して、積極的疫学調査に協力する。（健康推進課）
- （イ）村は県と連携し、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。（健康推進課）

イ 家きん等への防疫対策

- （ア）村は、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、村内の農場段階での衛生管理等を徹底する。（農政課）
- （イ）村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、国及び県と連携して、以下の対策を実施する。
- ・国と県との連携を密にし、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。（農政課）

（4）医療

ア 村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）村は、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。（健康推進課）
- （イ）村は、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を実施する。（健康推進課）
- （ウ）村は、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。（健康推進課）

イ 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）村は、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、村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、国及び県に情報提供する。（健康推進課）
- （イ）村は、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。（健康推進課）

資料

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（H A）とノイラミニダーゼ（N A）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／H 1 N 1、A／H 3 N 2というのは、これらの亜型を指している。）

力行

○ 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。

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見られるようになつた場合等には、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。

○ 基本的対処方針

政府対策本部が政府行動計画に基づき定める、新型インフルエンザ等への基本的な対処方針。

政府対策本部長は、基本的対処方針を定めたときは、それを公示し周知する。

○ 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 $0.06 \sim 1.5 \text{ cm/秒}$ ）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

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

○ 健康監視

新型インフルエンザ等が発生した場合に、新型インフルエンザ等の発生している地域に渡航していた者の入国に際し、入国者に対し、一定期間において体温その他健康状態について報告を求めるもの。政府の新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおいて、「国内での発症者の早期発見を目的として、検疫所長は、都道府県等の長に対し、発生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。

経口内服薬のタミフル（商品名）や経口吸入薬のリレンザ（商品名）などがある。

○ 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）に応じた適切なものを選択する必要がある。

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、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。

○ 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。

○ 住民接種

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り、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。

○ 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。

タ行

○ **致命率 (Case Fatality Rate)**

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た者のうち、死亡した者の割合。

○ **特定接種**

特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

○ 登録事業者

特定接種の実施にあたり、「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けている者。なお、特定接種の対象となり得る者は、登録事業者のうち、当該業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者（登録対象者））に限られる。

○ 鳥インフルエンザ

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

ナ行

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当）。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

ハ行

○ 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 μ m以上、落下速度30～80 cm/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

○ 要援護者

一人暮らしや夫婦のみの要介護の高齢者世帯や障がい者世帯等。

