

太田市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年 3 月

太田市

目 次

内容

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. 市行動計画の作成.....	2
II. 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
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する.....	3
(2) 国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする.....	3
2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方.....	4
(1) 柔軟な対応.....	4
(2) 発生段階に応じた対応.....	4
(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策.....	5
(4) 市民一人一人による感染拡大防止策.....	5
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	5
(1) 基本的人権の尊重.....	5
(2) 危機管理としての特措法の性格.....	6
(3) 関係機関相互の連携協力の確保.....	6
(4) 記録の作成・保存.....	6
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等.....	6
(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定.....	6
(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響.....	7
5. 対策推進のための役割分担.....	8
(1) 国の役割.....	8
(2) 県の役割.....	8
(3) 市町村の役割.....	9
(4) 医療機関の役割.....	9
(5) 指定地方公共機関の役割.....	9
(6) 登録事業者の役割.....	9
(7) 一般の事業者の役割.....	9

(8) 市民の役割.....	10
6. 本市行動計画の主要 7 項目	10
(1) 実施体制.....	10
(2) サーベイランス・情報収集.....	10
(3) 情報提供・共有	12
(4) まん延防止に関する措置.....	13
(5) 予防接種.....	14
(6) 医療	17
(7) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置	19
7. 発生段階	19
Ⅲ. 各段階における対策.....	22
1. 未発生期.....	22
(1) 実施体制.....	22
(2) サーベイランス・情報収集.....	23
(3) 情報提供・共有	24
(4) まん延防止に関する措置.....	24
(5) 予防接種.....	25
(6) 医療	27
(7) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置	29
2. 海外発生期	31
(1) 実施体制.....	31
(2) サーベイランス・情報収集.....	32
(3) 情報提供・共有	32
(4) まん延防止に関する措置.....	33
(5) 予防接種.....	33
(6) 医療	34
(7) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置	35
3. 国内発生早期	37
(1) 実施体制.....	37
(2) サーベイランス・情報収集.....	38
(3) 情報提供・共有	39
(4) まん延防止に関する措置.....	40
(5) 予防接種.....	41

(6) 医療	43
(7) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置	45
4. 国内感染期	46
(1) 実施体制.....	47
(2) サーベイランス・情報収集.....	48
(3) 情報提供・共有	49
(4) まん延防止に関する措置.....	49
(5) 予防接種.....	51
(6) 医療	52
(7) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置	54
5. 小康期.....	57
(1) 実施体制.....	57
(2) サーベイランス・情報収集.....	58
(3) 情報提供・共有	58
(4) まん延防止に関する措置.....	58
(5) 予防接種.....	58
(6) 医療	59
(7) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置	59
特定接種の対象となる業種・職務について	61
国内外で鳥インフルエンザ（※１）が人で発症した場合等の対策	69
用語解説.....	73

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。

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な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」（以下「行動計画」という。）を策定して以来、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 月に行動計画の改定を行った。

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、世界的な大流行となり、国内でも発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推計されたが、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が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。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、平成 23 年（2011 年）9 月に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）5 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。

群馬県においては、平成 17 年 12 月に群馬県新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、平成 21 年 5 月に国から出された行動計画等の内容を踏まえて、群馬県新型インフルエンザ対策行動計画の改定を行った。それを受けて、本市においては、平成 21 年 5 月に太田市新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

3. 市行動計画の作成

本市は、特措法第 8 条の規定により、群馬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。）が定める、市町村が市町村行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を踏まえ、太田市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を作成した。

市行動計画は、市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。

市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。

- （１）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。）
- （２）感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、市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。

今後も、新型インフルエンザ等の発生の時期や形態についての予測は常に変わり得ること、新型インフルエンザ等対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、市行動計画については、国の動向や症例等を見極めながら、適時見直しを行うこととする。

Ⅱ. 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、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、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、国は、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を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としている。

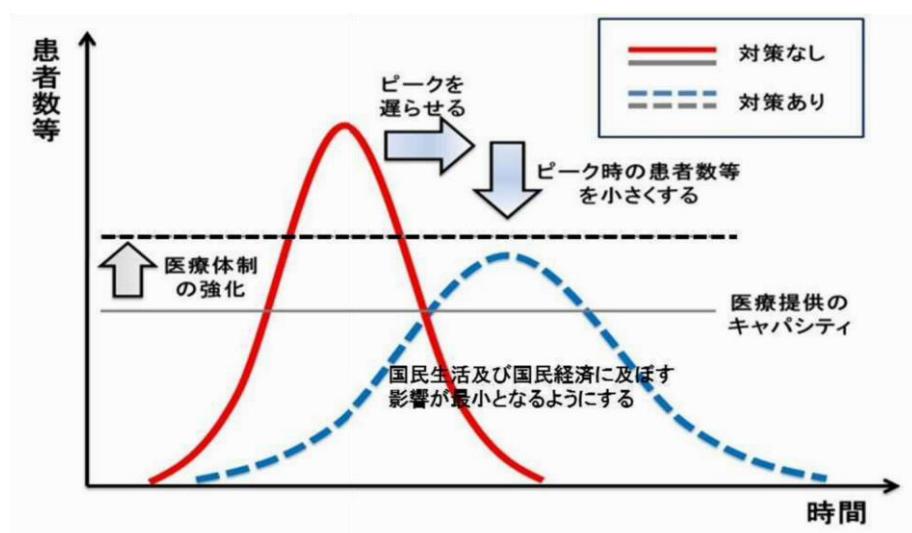
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する

- 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) 国民生活及び国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国民生活及び国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

(1) 柔軟な対応

- 一つの対策に偏重して準備を行うと、その対策が外れた場合の大きなリスクを背負う。
- 病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、病原性が低い場合も含め、様々な病原性、発生段階、状況変化等にも対応できるよう柔軟に対策を講ずる。
- 各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意する。
- 実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策が決定される。県ではそれらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定される。本市としては、それらの内容に基づき、本市が実施すべき対策を決定する。
- 国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するとともに、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとしている。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととしている。県ではそれらを踏まえた対策の見直しを行う。本市としては、それらの内容に基づき、本市が行う対策の見直しを行う。
- 事態によっては、県対策本部と協議の上、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

(2) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期

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

イ 海外発生期

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

ウ 国内発生早期（県内未発生期・県内発生早期）

- 感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- 県が行う患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討等に協力する。
- 病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

エ 国内感染期（県内未発生期・県内発生早期・県内感染期）

- 国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う。
- 社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されるため、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられる。社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

- 不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
- 全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する。
- 事業者の従業員の罹患等により、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市民に呼びかけることも必要である。

(4) 市民一人一人による感染拡大防止策

- 事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。
- 日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。
- 特に、治療薬やワクチンがない可能性が高い SARS（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市は、新型インフルエンザ等発生に備え、又その発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画又は業務計画に基づき、国、群馬県、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

本市は、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、医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第 31 条）、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第 45 条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第 49 条）、緊急物資の運送等（特措法第 54 条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第 55 条）等の実施に当たって、市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、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、市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

太田市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）（特措法第 34 条）は、政府対策本部（特措法第 15 条）、群馬県対策本部（特措法第 22 条）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。

市対策本部長は、本市域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、群馬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

本市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市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、保存し、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（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

政府行動計画においては、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が、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要であり、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、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能であるとしている。

国は、政府行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定している。

- 全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。

- 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約 2,500 万人を基に、過去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を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 53 万人、死亡者数の上限は約 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計。
- 全人口の 25%が罹患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、1 日当たりの最大入院患者数は約 1,500 人（流行発生から 5 週目）と推計。これをもとに人口按分により群馬県内、本市内での患者発生状況を推計すると以下のとおりとなる。

	本 市	群 馬 県	全 国
医療機関を受診する患者数	約 2 万 3 千人～ 4 万 4 千人	約 26 万 4 千人	約 1,300 万人～ 2,500 万人
入院患者数	約 920 人～ 3,520 人	約 6,700 人	約 53 万人～ 200 万人
死亡者	約 200 人～ 1,100 人	約 1,700 人	約 17 万人～64 万人

なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。

被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象とされた。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなった。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、以下のような影響が一つの例として想定される。

- 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割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家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

- 新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。（特措法第 3 条 1 項）
- 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 2 項）
- WHO（世界保健機関）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。（特措法第 3 条 3 項）
- 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閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- 指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、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。
- 対策の実施に当たっては、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、対策を進める。

（２）県の役割

- 新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- 特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、政府の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関し的確な判断と対応を果たす。
- 市町村と緊密な連携を図る。

(3) 市町村の役割

- 新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、市町村内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市町村内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- 地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- 対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

- 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進する。
- 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に協力する。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携して新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

(5) 指定地方公共機関の役割

- 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告する。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、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) 登録事業者の役割

- 登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であり、特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる。
- 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。
- 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) 一般の事業者の役割

- 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行う。
- 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のある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。
- 特に、多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

(8) 市民の役割

- 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザの時と同様、マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践する。
- 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

6. 本市行動計画の主要 7 項目

本市行動計画は、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、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) まん延防止に関する措置」、「(5) 予防接種」、「(6) 医療」、「(7) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置」の 7 項目に分けて立案している。項目毎の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

(1) 実施体制

ア 対策本部の設置

以下のいずれかに該当する場合、太田市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、市対策本部を設置し総合的な対策を行う。

また、太田市新型インフルエンザ対策会議（以下、「会議」という。）（主担：健康医療部）において、新型インフルエンザ対策に関する情報の共有化、予防対策等を行う。

① 新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発令された場合

② その他市長が必要と認めた場合

イ 対策本部の構成

市長を本部長、副市長・教育長を副本部長とし、各部局長、消防長、教育部長、議会事務局長、秘書室長を本部員とする。

対策本部には下に掲げる本部員、幹事、本部連絡員及び事務局を置き、本部長を補佐する。

対策本部の事務局は、健康医療部とする。

（対策本部の構成）

本部長	市長
副本部長	副市長・教育長

本部員	秘書室長・企画部長・総務部長（危機管理監）・生活文化スポーツ部長・福祉こども部長・健康医療部長・産業環境部長・農政部長・都市政策部長・開発事業部長・上下水道局長・消防長・教育部長・議会事務局長
幹事	企画部副部長・総務部副部長（副危機管理監）・生活文化スポーツ部副部長・福祉こども部副部長・健康医療部副部長・産業環境部副部長・農政部副部長・都市政策部副部長・開発事業部副部長・上下水道局副局長・会計管理者・消防次長・教育部副部長・監査委員事務局長・農業委員会事務局長
本部連絡員	企画政策課長・総務課長・危機管理室長・市民活動支援課長・地域総務課長・社会支援課長・健康づくり課長・産業観光課長・農業政策課長・都市計画課長・用地管理課長・水道総務課長・会計課長・消防総務課長・教育総務課長・議会総務課長・監査委員事務局次長・農業委員会事務局次長・太田市外三町広域清掃組合総務課長
事務局	健康医療部健康づくり課

（２）サーベイランス・情報収集

ア 考え方

- 新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に還元することが重要である。
- 新感染症が発生した場合は、国及び県等からの要請があれば、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。

イ 海外で発生した段階から県内の患者数が少ない段階

- 県では、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。
- 本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

ウ 県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階

- 県では、患者の全数把握の意義が低下し、医療機関等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。
- 本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

エ 活用

- サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、本市における体制整備等に活用する。
- 地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報にも着目する。

オ 鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランス

- 県では、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

- 本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

(3) 情報提供・共有

ア 目的

- 国家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、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断、行動するため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。
- コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含む。
- 適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、納得してもらうことによって、いざ発生した時に市民が正しく行動することになる。
- 誰もが新型インフルエンザ等に感染する可能性があること、感染したことについて患者やその関係者には責任はないこと、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

イ 情報提供手段の確保

- 市民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、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。

ウ 発生前における市民等への情報提供

- 新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などについて、市民のほか、県等と連携して、医療機関、事業者等に情報提供する。
- 学校は、集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について保護者、児童生徒等に丁寧に情報提供する。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

【発生時の情報提供】

- 発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、対策の決定プロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。
- テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠であることから、個人情報保護と公益性に十分配慮して情報を提供する。
- 誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する。
- 媒体の活用に加え、本市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等を活用する。

【市民の情報収集の利便性向上】

- 関係省庁の情報、県や本市の情報、指定地方公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

オ 情報提供体制

- 提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信するため、広報担当者を中心とした広報担当チームを設置する。
- 提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信する体制をとる。
- コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。
- 市民からの一般的な個別の相談に対応するため、コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）を設置する。

（４）まん延防止に関する措置

ア 考え方

- 流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための時間を確保する。
- 流行のピーク時の受診患者数等を減少させて、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲に収める。
- 個人対策や地域対策・職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行う。
- まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

【個人における対策】

- 県は、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。
- マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。
- 県は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

【地域・職場における対策】

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

- 県は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

【その他】

- 海外で発生した際、国や県が行う検疫等の水際対策に関して、県等からの要請があれば、帰国者の健康観察等に協力する。

(5) 予防接種

ア ワクチン

- 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。
- 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 H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。
- 新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

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、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

【対象となり得る者】

- 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（登録事業者）のうち、これらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- 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

【対象となり得る者の基準】

- 住民接種よりも先に開始されるものであるため、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。
- 「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」については、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定地方公共機関に指定されている事業者、これと同様の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

- 指定（公共）機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。
- これらの考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・職務については、別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

【基本的な接種順位】

- 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（介護福祉事業者を含む。）
- ④ それ以外の事業者

【柔軟な対応】

- 発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に国により判断され、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

【接種体制】

- 実施主体
 - ① 国によるもの
 - ・ 登録事業者のうち特定接種対象となる者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 - ② 県によるもの
 - ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員
 - ③ 本市によるもの
 - ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員
- 接種方法
 - ・ 原則として集団的接種。
 - ・ 接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。
 - ・ 登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となる。

ウ 住民接種

【接種の種類】

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

【対象者の区分】

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

- 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）

【接種順位の考え方】

- 新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、我国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

A 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

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

B 我国の将来を守ることに重点を置いた考え方

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

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

- a 成人・若年者に重症者が多い新型インフルエンザの場合
（成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者 の順

b 高齢者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者 の順

【接種体制】

- 本市が実施主体となる。
- 原則として、集団接種とする。
- 接種に必要な医師等の従事者については、関係団体等の協力により確保する。

★詳細は「市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き」を参考にする。

エ 留意点

- 特定接種と住民接種については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施される。

オ 医療関係者に対する要請

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

(6) 医療

ア 県の対策への協力

- 県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等からの要請があれば、その対策等に適宜、協力する。

◎医療に関する県の対策

【医療の目的】

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

【医療体制整備の考え方】

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

【発生前における医療体制の整備】

- ・ 都道府県等（都道府県と保健所を設置する市）は、二次医療圏を単位として、保健所を中心として、地域の医師会、薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む協力医療機関、薬

局、市町村、消防等の関係者から成る連絡会議を設置するなど、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する。

- ・ 都道府県等は、あらかじめ「帰国者・接触者外来」を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し、設置の準備を行うこと、さらに「帰国者・接触者相談センター」の設置の準備を進める。

【発生時における医療体制の維持・確保】

- ・ 都道府県等は、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。
- ・ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内において、新型インフルエンザ等に感染している可能性があるものとそれ以外の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。
- ・ 医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、また、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。
- ・ 都道府県等は、帰国者・接触者電話相談センターを設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制の全般的な事項については、一般的な広報による他「コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）」から情報提供を行う。
- ・ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも、患者がみられる様になった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重傷者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。

- ・ 医療の分野での対策を推進するに当たり、対策現場の医療機関との迅速な情報共有が必須であり、県医師会・各郡市医師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

【医療関係者に対する要請・指示、補償】

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

【抗インフルエンザウイルス薬等】

- ・ 国備蓄分も併せて市民の45%に相当する量を目標として、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案しながら、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。

- 本市は、県、医療機関、その他の関係機関・団体と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行う。

（７）市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。また、一般の事業者においても事前の準備を行うよう、必要に応じて、県、国等と連携して働きかける。

7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、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、小康状態に至るまでを、我国の実情に応じた戦略に即して 5 つの発生段階に分類している。本市行動計画では、県行動計画と同様に、政府行動計画による段階を適用する。

国全体での発生段階の移行については、WHO のフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとされている。

地域での発生状況は様々であり、柔軟な対応を考慮し、県内の発生段階の移行は、必要に応じて、国と協議の上で、県が判断することとされている。

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ことに留意が必要である。

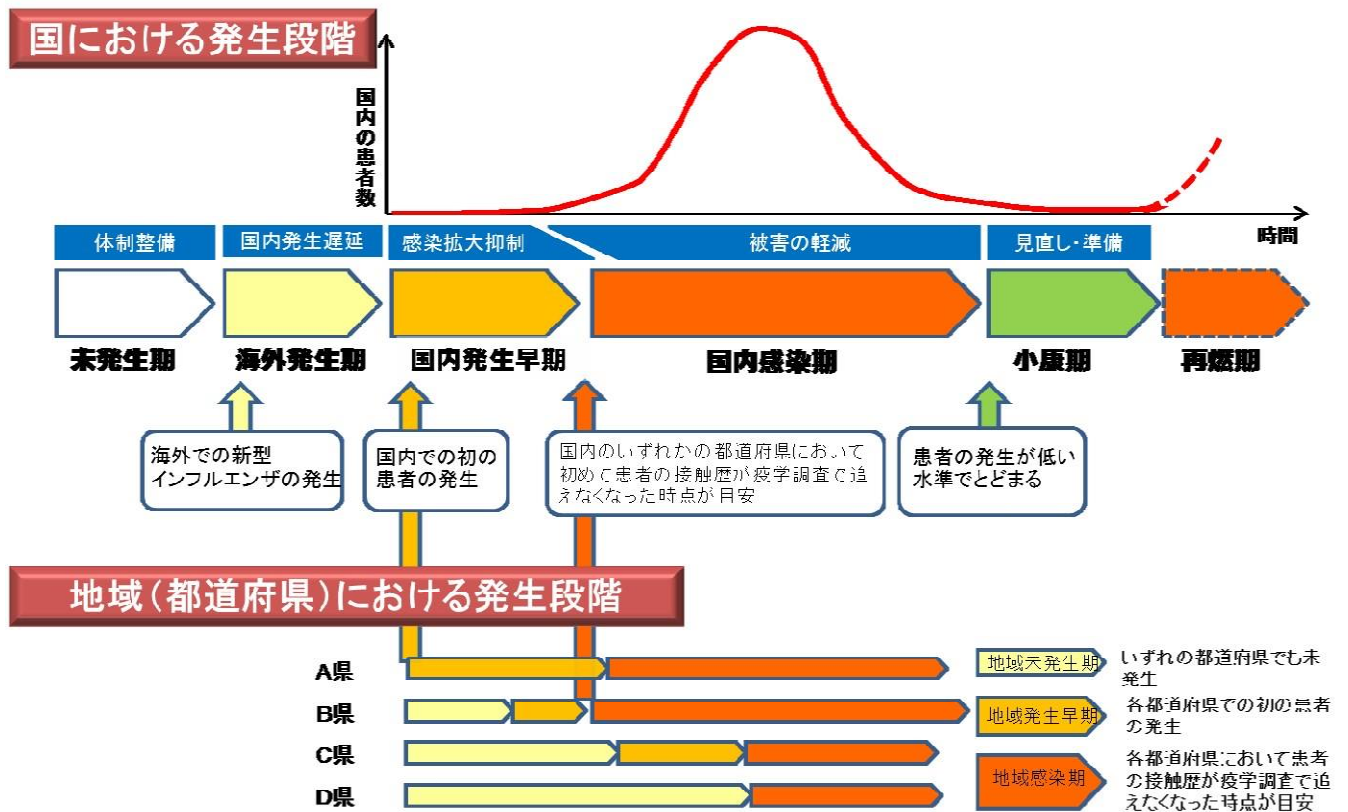
発生段階については、以下の表のとおり分類する。

＜国内の発生段階と県内の発生段階の関係＞

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
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で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える状態 県内においては、以下のいずれかの発生段階 ・ 県内未発生期（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） ・ 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、全ての接触歴を疫学調査で追える状態）
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態 県内においては、以下のいずれかの状態 ・ 県内未発生期（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） ・ 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追える状態） ・ 県内感染期（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追えなくなった状態） ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

＜発生段階のイメージ＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



(参考) 新型インフルエンザにおける政府行動計画の発生段階とWHOにおける

インフルエンザのパンデミックフェーズの対応表

本政府行動計画の発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1.2.3
海外発生期	フェーズ4.5.6
国内発生早期 (県内未発生期、県内発生早期)	
国内感染期 (県内未発生期、県内発生早期、県内感染期)	
小康期	
	ポストパンデミック期

Ⅲ. 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要 7 項目の個別の対策を記載する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。対策の実施や中止時期の判断については、国が示す「基本的対処方針」等に沿ったものとするとともに、市内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行うこととする。

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、各種対応指針等に定めるところとする。

1. 未発生期
状態
・ 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
・ 発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方
(1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本市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) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 (3) 国・県・国際機関等からの情報収集等を行う。

(1) 実施体制

ア 本市行動計画等の作成（健康医療部）

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

イ 体制の整備及び国・県等との連携強化

- ① 本市は、本市行動計画の作成にあたり、必要に応じて、県による支援を要請する。（健康医療部）
- ② 本市は、取組体制を整備・強化するために、連絡会議の枠組を通じて、初動対応体制の確立、発生時に備えた対応マニュアル（業務継続計画を含む。）を策定する。（健康医療部、各部局）

- ③ 本市は、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。※特措法第 12 条（健康医療部、各部局）
- ④ 本市は、必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。（健康医療部、総務部）

（2）サーベイランス・情報収集

ア 情報収集（健康医療部、関係部局）

- 本市は、国・県・WHO（世界保健機関）等の国際機関等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。

（内容）

- ・ 国内外での鳥類、豚のインフルエンザ発生状況
- ・ 鳥インフルエンザの人への感染状況
- ・ インフルエンザの集団発生状況
- ・ 各省庁の対応方針、状況

主な情報収集源としては、次のとおりとする。

- ・ 国・県
- ・ 国立感染症研究所
- ・ 国際機関
- ・ 医療関係団体、医療機関

イ サーベイランス（健康医療部、関係部局）

- 県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

◎サーベイランス、情報収集に関する県の対策

【通常のサーベイランス】

- ① 都道府県等は、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関（県内約 100 の医療機関）において患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。また、指定届出機関の中の約 8 の医療機関（病原体定点）において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。（健康福祉部）
- ② 都道府県等は、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。（健康福祉部）
- ③ 都道府県等は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（健康福祉部、教育委員会、総務部）

- ④ 県は、国からの依頼により、インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査を行う。（健康福祉部）
- ⑤ 県は、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランスを実施する。（健康福祉部、農政部、環境森林部）

（３）情報提供・共有

ア 継続的な情報提供（健康医療部、総務部、関係部局）

- ① 本市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策等以下の内容について、各種媒体を利用し、市民に対して、必要に応じて継続的に分かりやすい情報提供を行う。
 - a 新型インフルエンザ等に関する予防と対策の基礎知識
 - b 職場、業務従事に当たっての感染予防の注意事項
- ② 本市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・口腔ケア等、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対策の普及を図る。

イ 体制整備等

- ① 本市は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。（健康医療部、企画部、総務部）
- ② 本市は、発生前から国、県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。（健康医療部、総務部、関係部局）
- ③ 本市は、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、地域住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。（健康医療部、関係部局）
- ④ 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じて、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。（健康医療部、総務部）
- ⑤ 新型インフルエンザ等の発生状況等について、メディア等への一元的な情報提供や十分な説明を行うため、広報担当者を中心とした広報担当チームを決めておく。（健康医療部、企画部）
- ⑥ 県や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。（健康医療部、総務部、関係部局）
- ⑦ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、県からの要請があれば、コールセンターの体制を整備する準備を進める。（健康医療部、総務部）

（４）まん延防止に関する措置

対策実施のための準備

① 個人における対策の普及

- a 本市、学校、事業者等は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。
(健康医療部、総務部、教育委員会)
- b 本市は、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。(健康医療部、総務部、教育委員会、関係部局)

② 地域対策・職場対策の周知

- a 本市は、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。(健康医療部、総務部、産業環境部)
- b 本市は、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。(健康医療部、関係部局)

(5) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集 (健康医療部)

- 本市は、県や国等と連携して、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研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ ワクチンの供給体制 (健康医療部)

- 県は、国からの要請を受けて、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集する。

ウ 接種体制の構築 (健康医療部)

特定接種

① 特定接種の位置づけ

- a 特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法(第 22 条及び第 23 条を除く。)の規定を適用し実施する。
- b 特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する本市が実施主体として接種を実施する。

② 特定接種の準備

- a 本市は、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。
- b 本市は第 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。
- c 本市は、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なに応じて協力する。

- d 登録事業者は、必要に応じ本市を通じ、厚生労働省へ登録申請するため、本市はその際に協力する。
- e 本市は、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。
- f 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、厚生労働省宛てに人数を報告する。
- g 本市は、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。

住民接種

① 住民接種の位置づけ

- a 住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）。
- b 実施主体である本市が接種を実施する対象者は、本市の区域内に居住する者を原則とする。
- c 上記以外にも住民接種の対象者としては、本市に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も考えられる。

② 住民接種の準備

- a 住民接種については、本市を実施主体として、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接種体制の構築を図る。
- b 本市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、全住民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。
- c 本市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基き、本市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ための体制の構築を図る。
- d 本市は、ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
- e 本市は、住民接種に関する実施要領を参考に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、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。
- f 本市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ県内で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町で接種を可能にするよう努める。
- g 本市は、速やかに住民接種することができるよう、地区医師会、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。
- h 本市は、国及び県、地区医師会、関係事業者等の協力を得て、接種体制を構築する。
- i 実施主体となる本市は、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、地区医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
 - ・ 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・行政センター・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（予防接種予診票等の取扱い、予約方法等）
- j 本市は、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、地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- k 本市は、接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、人口 1 万人に 1 か所程度の接種会場を設ける。会場については、保健センター・行政センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。
- l 本市は、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。

エ 情報提供（健康医療部）

- 本市は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

（6）医療

ア 地域医療体制の整備（健康医療部）

- 県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等からの要請があれば、その対策等に適宜、協力する。

◎医療体制の整備に関する県の対策

- ① 県は、県医師会、県薬剤師会及び中核的医療機関の関係者からなる会議を設置し、医療体制における具体的な対策について、あらかじめ県域全体の対応方針を検討する。（健康福祉部）
- ② 都道府県等は、保健福祉事務所を中心として、地域医師会、薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町、警察、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携をと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。（各振興局）
- ③ 都道府県等は、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。（健康福祉部）

イ 県内感染期に備えた医療の確保（健康医療部）

- 県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等からの要請があれば、その対策等に適宜、協力する。

◎県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策（健康福祉部）

- ① 都道府県等は、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- ② 都道府県等は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関を含む医療機関または公的医療機関等（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制を整備する。
- ③ 県は、保健所設置市の協力を得ながら、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ④ 県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ⑤ 都道府県等は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ⑥ 都道府県等は、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ⑦ 都道府県等は、新型インフルエンザ等の診療を行わないこととする医療機関へ、その他の疾患の入院患者の受入等、新型インフルエンザ等患者の診察を行う医療機関への支援を行うよう要請する。
- ⑧ 都道府県等は、医療機関に対し、患者対応マニュアルを作成するなど、地域の医療機関等と連携しながら、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を要請する。
- ⑨ 都道府県等は、県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。（総務部）

ウ 医療対応マニュアルの策定、研修等（健康医療部）

- ① 県は、国が策定する手引きをもとに、新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する「医療対応マニュアル」の策定を行い、医療機関に周知する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。
- ② 県は、国、市町村、医療機関等と連携し、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

エ 医療資器材の整備（健康医療部）

- ① 都道府県等は、必要とする医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

- ② 都道府県等は、医療機関において必要となる医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう要請する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

(7) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 業務計画等の作成（健康医療部、関係部局）

- 県は、指定（地方）公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、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計画を作成する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、業務計画等の作成を支援し、その状況を確認する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

イ 物資供給の要請等（健康医療部、関係部局）

- 県は、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

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

- ① 本市は、地域感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。（健康医療部、福祉こども部）
- ② 本市は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。（健康医療部、福祉こども部）
- ③ 以下の例を参考に、各地域の状況に応じて、要援護者を決める。（健康医療部、福祉こども部）
 - a 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
 - b 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
 - c 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ本市等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
 - d その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）
- ④ 要援護者情報の収集・共有方式としては、関係機関共有方式、手上げ方式、同意方式がある。本市が災害時要援護者リストの作成方法等を参考に本市の状況に応じて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。（健康医療部、福祉こども部）

- ⑤ 個人情報の活用については、本市において、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作っておくこと、又は必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておくこと、若しくは弾力的な運用を検討しておくことが望まれる。（健康医療部、福祉こども部）
- ⑥ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、本市が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。（健康医療部、福祉こども部）
- ⑦ 本市は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。（健康医療部、福祉こども部）
- ⑧ 本市は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進める。支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や本市の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。（健康医療部、総務部、福祉こども部）
- ⑨ 本市は、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。（健康医療部、総務部、福祉こども部）
- ⑩ 本市は、新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、本市自らの業務継続計画を策定する。（健康医療部、関係部局）

エ 火葬能力等の把握（生活文化スポーツ部）

- ① 本市は、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把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。
- ② 本市は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和 23 年法律第 48 号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。
- ③ 本市は、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに市施設及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について県が調査する場合に協力する。
- ④ 本市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には市民課（戸籍事務担当）等関係機関との調整を行うものとする。

オ 物資及び資材の備蓄等（健康医療部、総務部）

- 本市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。※特措法第 10 条

2. 海外発生期	
状態	- 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) 県内発生に備えて体制の整備を行う。 (2) 県内発生の早期発見に努める。
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、国等と連携し、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) 県内発生した場合には早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 (4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内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、市民に準備を促す。 (5) 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、市民生活及び地域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、パンデミックワクチンの接種に向けた準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

体制の強化等

- ① 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り、国において関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議、決定がなされた場合には、本市は、情報の集約・共有・分析を行うとともに、今後の市の対応等について確認する。(健康医療部、関係部局)
- ② 本市は、海外で新型インフルエンザ等が発生し、国が内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）を設置し、緊急事態宣言が出された場合には、本市長を本部長とする対策本部を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認し、本市行動計画等に基づく事前準備をする。※ただし、国、県が本部を設置後、状況に応じて、市長が必要性を認めた場合には、緊急事態宣言が発令されていなくても本市対策本部を設置することは可能。(健康医療部)

- ③ 本市は、県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。（健康医療部、関係部局）
- ④ 本市は、国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。（健康医療部、関係部局）

（２）サーベイランス・情報収集

- 県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。（健康医療部、関係部局）

◎サーベイランス、情報収集に関する県の対策

① 情報収集等

県は、海外及び他県の新型インフルエンザ等の発生状況について、厚生労働省等を通じて必要な情報を収集する。（健康福祉部）

- ・ 病原体に関する情報
- ・ 疫学情報（症状、症例定義、致命率等）
- ・ 治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

② サーベイランスの強化

- a 都道府県等は、引き続き、通常のサーベイランスを実施する。（健康福祉部）
- b 都道府県等は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。（感染症法第 12 条）（健康福祉部）
- c 都道府県等は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。（健康福祉部、教育委員会、総務部）
- d 県は、引き続き、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局等の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。（健康福祉部、教育委員会、総務部）

（３）情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 本市は、市民に対して、海外及び他の都道府県での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、本市のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。また、本市は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障がい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。（健康医療部、企画部、総務部、福祉こども部）

- ② 本市は、ホームページ、相談窓口等を通して、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や帰国者・接触者外来に関する情報をその地域に提供する。
(健康医療部、企画部、総務部)
- ③ 県ではインフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス)より欠席者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることについて、市民への周知を強化する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。(健康医療部、企画部、総務部、教育委員会)
- ④ 本市は、広報担当者を中心として、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を図る。(健康医療部、企画部、総務部)

イ 情報共有(健康医療部、企画部、総務部)

- 本市は、国、県及び関係機関等との情報共有を行う窓口を設置し、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

ウ コールセンターの設置(健康医療部、企画部、総務部)

- ① 本市は、県からの設置依頼があった場合、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な相談に対応できるコールセンターを設置し、国から発信される情報等を活用しながら適切な情報提供を行う。また、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。
- ② 本市は、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、関係機関から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握して、必要に応じて、県へ報告するとともに、次の情報提供に反映する。

(4) まん延防止に関する措置

ア 県内でのまん延防止策の準備(健康医療部)

- 県は、国と相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の準備を進める。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

イ 感染症危険情報の発出等(関係部局)

- 県は、事業者に対し、必要に応じ、発生国への出張を避けるよう要請する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

(5) 予防接種

ア ワクチンの供給(健康医療部)

- 県は、国の要請を受けて、県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。本市は、県や国等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ 接種体制（健康医療部）

特定接種

- ① 本市は、県等と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。
- ② 本市は、国等と連携し、基本的対処方針を踏まえ、登録事業者に対する特定接種の実施に協力する。
- ③ 本市は、国等と連携し、本市職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

住民接種

- ① 本市は、県、国等と連携して、特措法第 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種に関する接種体制の準備を行う。
- ② 本市は、国の要請を受けて、全市民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

ウ 情報提供（健康医療部）

- 本市は、県が提供するワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供を行う。

（6）医療

- 県は、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。（健康医療部）

◎医療に関する県の対策

① 新型インフルエンザ等の症例定義

県は、国が定める新型インフルエンザ等の症例定義を関係機関に周知する。修正の都度、随時周知する。（健康福祉部）

② 医療体制の整備（健康福祉部）

- a 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・接触者外来において診断を行う。そのため帰国者・接触者外来を整備する。
- b 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- c 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健福祉事務所（保健所）に連絡するよう要請する。

d 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を、衛生環境研究所において亜型等の同定を行い、国立感染症研究所はそれを確認する。

③ 帰国者・接触者相談センターの設置（健康福祉部）

a 帰国者・接触者相談センターを保健福祉事務所に設置する。

b 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は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

④ 医療機関等への情報提供

- 県は、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。（健康福祉部）

⑤ 検査体制の整備

- 県は、衛生環境研究所において、国の技術的支援を受け、新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査体制を確立する。（健康福祉部）

⑥ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

a 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握及び市場放出準備を行う。（健康福祉部）

b 都道府県等は、国と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、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よう要請する。（健康福祉部）

c 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を医薬品販売業者に指導する。（健康福祉部）

（7）市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 事業者の対応（関係部局）

① 県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

② 指定（地方）公共機関等は、その業務計画を踏まえ、県及び国と連携し、事業継続に向けた準備を行う。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

イ 要援護者への生活支援（健康医療部、福祉こども部）

● 新型インフルエンザ等の発生後、本市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。

ウ 遺体の火葬・安置

① 本市は、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。（生活文化スポーツ部）

- ② 本市は、県の協力を得て、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、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。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。（生活文化スポーツ部、都市政策部）

3. 国内発生早期	
状態	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 （県内未発生期）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 （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追うことのできる状態
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、新型インフルエンザ等緊急事態宣言をした場合、積極的な感染対策等を行う。 （２）医療体制や感染対策について周知し、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、市民への積極的な情報提供を行う。 （３）県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、国と連携して、国内外の情報をできるだけ集約し、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、医療体制の確保、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 （６）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出来るだけ速やかに実施する。

（１）実施体制

ア 実施体制

- ① 本市は、県内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を得た場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。（健康医療部、関係部局）
- ② 本市は、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、県内発生早期の対策を確認する。（健康医療部）
- ③ 本市は、県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。（健康医療部、関係部局）

- ④ 本市は、国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。
(健康医療部、関係部局)

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置 (各部局)

【緊急事態宣言】

- 本市は、国が新型インフルエンザ等の状況により、県に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県計画及び本市計画に基づき必要な対策を実施する。

【本市対策本部の設置】

- 本市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに本市対策本部を設置する。
- ※特措法第 34 条 (健康医療部)

(2) サーベイランス・情報収集

- 県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。(健康医療部、関係部局)

◎サーベイランス、情報収集に関する県の対策

【県内未発生期】

① 情報収集

- ・ 県は、国内外での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、国等を通じて必要な情報を収集する。(健康福祉部)

② サーベイランス

- a 都道府県等は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(健康福祉部)
- b 都道府県等は、医療機関から全ての新型インフルエンザ等患者（疑似症患者含む）及び入院患者の届出を求める。(健康福祉部)
- c 都道府県等は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。(健康福祉部、教育委員会、総務部)
- d 県は、国からの新型インフルエンザ等患者の臨床情報や国内の発生状況等について、医療機関へ情報提供する。(健康福祉部)

③ 調査研究

- ・ 都道府県等は、必要に応じ、国の行う調査研究へ協力する。(健康福祉部)

【県内発生早期】

(国内感染期においても県内発生早期であれば同様の対応)

① 情報収集

- ・ 県は、国内外での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、国等を通じて必要な情報を収集する。（健康福祉部）

② サーベイランス

- a 都道府県等は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。（健康福祉部）
- b 都道府県等は、医療機関から全ての新型インフルエンザ等患者（疑似症患者含む）及び入院患者の届出を求める。（健康福祉部）
- c 都道府県等は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。（健康福祉部、教育委員会、総務部）
- d 県は、国からの新型インフルエンザ等患者の臨床情報や国内の発生状況等について、医療機関へ情報提供する。（健康福祉部）
- e 県は、県内の発生状況を、国に迅速に情報提供する。（健康福祉部）

③ 調査研究

- ・ 都道府県等は、必要に応じ、国と連携して、県内発生患者等について感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。（健康福祉部）

（3）情報提供・共有

【県内未発生期・県内発生早期共通】

ア 情報提供

- ① 本市は、市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を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。（健康医療部、企画部、総務部、関係部局）
- ② 本市は、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、感染が疑われたり、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。（健康医療部、企画部、総務部、福祉こども部、教育委員会、関係部局）
- ③ 本市は、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。（健康医療部、企画部、総務部）

イ 情報共有（健康医療部、企画部、総務部）

- 本市は、国、県や関係機関等との情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

ウ コールセンター等の継続（健康医療部、企画部、総務部）

- 本市は、引き続き、コールセンターを設置させ、国から発信される情報等を活用し、コールセンターの体制を充実・強化する。

（４）まん延防止に関する措置

- 県では、まん延防止に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。（健康医療部、関係部局）

◎まん延防止に関する県の対策

① 県内でのまん延防止対策

【県内未発生期】

- ・ 県は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に、感染対策をするよう要請する。

【県内発生早期】

- ・ 都道府県等は、国と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。（健康福祉部）
- ・ 都道府県等は、業界団体等を経由し、または直接、住民、事業者等に対して次の要請を行う。
- ・ 住民、事業所、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・口腔ケア、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。（健康福祉部）
- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（関係部局）
- ・ 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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。（教育委員会、健康福祉部、総務部）
- ・ 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予防策を講ずるよう要請する。（健康福祉部、県土整備部）
- ・ 都道府県等は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。（健康福祉部）

② 緊急事態宣言がされている場合の措置

- 特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。
- 県では、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

- ① 県では、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 項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

未発生期の対策を継続する。

ア 実施について（健康医療部）

※以下の項目については、①緊急事態宣言が行われている場合に特措法第 46 条の規定に基づいて実施する「住民に対する予防接種」又は②緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種法第 6 条第 3 項に基づいて実施する接種（新臨時接種）両方の留意点について記載してある。

- 41

- ④ 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 1ml 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 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。

イ 住民接種の広報・相談（健康医療部）

- ① 本市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、本市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。

ウ 住民接種の有効性・安全性に係る調査（健康医療部）

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

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置（健康医療部）

- ① 住民に対する予防接種の実施
 - a 本市は、住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。
 - b 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）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、接種時には次のような状況が予想される。

 - a 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。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

- c ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施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。
 - d 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、本市は、次のような点に留意する。
- a 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。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての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。
 - c 接種の時期、方法など、市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。
- ④ 本市は、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（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

（6）医療

- 県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。（健康医療部、関係部局）

◎医療に関する県の対策

【県内未発生期】

- ① 医療体制の整備
 - a 都道府県等は、海外発生期に引き続き、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続するとともに、帰国者・接触者外来における診療体制を継続する。（健康福祉部）
 - b 県は、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者等の濃厚接触者、同じ職場等にいる者、医療従事者又は救急隊員であって、十分な防御なく被ばくしたのものには、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。（総務部、健康福祉部）
- ② 医療機関等への情報提供
 - ・ 県は、引き続き、新型インフルエンザの診断や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。（健康福祉部）
- ③ 抗インフルエンザウイルス薬
 - a 県は、県内感染期に備え、引き続き、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請を行う。（健康福祉部）
 - b 県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかを確認し、県備蓄分の放出について検討する。（健康福祉部）

- 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を医薬品等販売業者に指導する。（健康福祉部）

④ 医療機関・薬局における警戒活動

- ・ 県は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

⑤ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 県は、県域において緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、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。（健康福祉部）

【県内発生早期】

① 医療体制の整備

（国内感染期においても、県内発生早期であれば同様の対応）

- ・ 都道府県等は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有するものに係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者電話相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。都道府県等は、患者等が増加してきた段階においては、必要が生じた場合または国から要請があったときは、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、一般の医療機関でも、診療する体制に移行する。（健康福祉部）

② 患者への対応等

（国内感染期においても県内発生早期であれば同様の対応）

- a 都道府県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。（健康福祉部）
- b 都道府県等は、国と連携し、必要と判断した場合に、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者の PCR 検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR 検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。（健康福祉部）
- c 都道府県等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。（健康福祉部）

③ 医療機関等への情報提供

- ・ 県は、引き続き、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。（健康福祉部）

④ 抗インフルエンザウイルス薬

- a 県は、県内感染期に備え、引き続き、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請する。（健康福祉部）
- b 県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかを確認し、県備蓄分の放出について検討する。（健康福祉部）
- c 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を医薬品等販売業者に指導する。（健康福祉部）

⑤ 医療機関・薬局における警戒活動

- ・ 県は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

（７）市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

【県内未発生期・県内発生早期】

ア 事業者の対応（関係部局）

- 県では、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するように要請する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

イ 市民・事業者への呼びかけ（産業環境部、関係部局）

- ① 本市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。
- ② 県では、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

ウ 要援護者への生活支援（健康医療部、福祉こども部）

- ① 本市は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。
- ② 本市は、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、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- ③ 新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、本市は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

エ 遺体の火葬・安置（生活文化スポーツ部）

- ① 本市は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の

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

- ② 本市は、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。

オ 緊急事態宣言がされている場合の措置

① 水の安定供給

- ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、本市、指定公共機関は、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。（上下水道局）

② 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 本市は、県等と連携し、市民生活及び地域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、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（産業環境部、関係部局）

4. 国内感染期
状態
- 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 - 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 （県内未発生期）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 （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追うことができる状態 （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負えなくなった状態（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）市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方
（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。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止は実施する。 （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、必要な場合には地域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。 （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して医療体制への負担を軽減する。 （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、市民生活・地域経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 （７）受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負担を軽減するため、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。 （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

【県内発生早期・県内感染期共通】

ア 実施体制（健康医療部、関係部局）

- 県は、国の基本的対処方針の変更に基づき、必要に応じ、対策本部会議、幹事会、有識者会議等を開催し、必要な対策・措置や具体的な取り組みを準備・実施する。また、必要に応じ、現地対策本部会議、地域対策会議を開催し、地域において必要な対策・措置や具体的な取り組みを準備・実施する。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、本市計画により必要な対策を行う。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置（健康医療部、関係部局）

- 本市は、速やかに対策本部を設置する。また、県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知事による代行、応援等の措置の活用を行う。

（２）サーベイランス・情報収集

- 県は、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。（健康医療部、関係部局）

◎サーベイランス、情報収集に関する県の対策

【県内発生早期】

（国内発生早期の県内発生早期の対応と同様）

① 情報収集

- ・ 県は、国内外での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、国を通じて必要な情報を収集する。（健康福祉部）

② サーベイランス

- 都道府県等は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。（健康福祉部）
- 都道府県等は、医療機関から、すべての新型インフルエンザ等患者（疑似症患者含む）及び入院患者の届出を求める。（健康福祉部）
- 都道府県等は、国内発生早期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校での集団発生の把握を強化する。（健康福祉部、教育委員会、総務部）
- 県は、国からの新型インフルエンザ等患者の臨床情報や国内の発生状況等について、医療機関へ情報提供する。（健康福祉部）
- 県は、県内の発生状況を、国に迅速に情報提供する。（健康福祉部）

【県内感染期】

① 情報収集

- ・ 県は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や対策について、引き続き、国を通じて必要な情報を収集する。（健康福祉部）

② サーベイランス

- 都道府県等は、患者数が増加した段階で新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、重症者及び死亡者に限定して情報を収集する。（健康福祉部）

- c 都道府県等は、学校等における集団発生の把握の強化については、通常のサーベイランスに戻す。（健康福祉部、教育委員会、総務部）
- d 県は、県内の発生状況を、国に迅速に情報提供する。（健康福祉部）

（３）情報提供・共有

【県内発生早期・県内感染期共通】

ア 情報提供

- ① 本市は、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。また、県が行う診療体制変更の情報提供を速やかに行う。（健康医療部、企画部、総務部、関係部局）
- ② 本市は、引き続き、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、市内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。（健康医療部、企画部、総務部、福祉こども部、教育委員会、関係部局）
- ③ 本市は、引き続き、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。（健康医療部、企画部、総務部）

イ 情報共有（健康医療部、企画部、総務部）

- 本市は、国、県や関係機関等との情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

ウ コールセンター等の継続

- ① 本市は、引き続き、コールセンターを設置し、国から発信される情報等を活用し、コールセンターの体制を充実・強化する。また、この時に国から配布されるQ&Aの改訂版等を活用する。（健康医療部、企画部、総務部）
- ② 本市は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。（健康医療部、企画部、総務部、関係部局）

（４）まん延防止に関する措置

- 県では、まん延防止に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。（健康医療部、関係部局）

◎まん延防止対策に関する県の対策

【県内発生早期】

（国内発生早期の県内発生早期の対応と同様）

- ① 都道府県等は、国と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。（健康福祉部）
- ② 都道府県等は、業界団体等を経由し、または直接県民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - a 住民、事業所、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。（健康福祉部）
 - b 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（関係部局）
 - c 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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。（教育委員会、健康福祉部、総務部）
 - d 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。（健康福祉部、県土整備部）
- ③ 都道府県等は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き要請する。（健康福祉部）

【県内感染期】

- ① 都道府県等は、業界団体等を経由し、または直接県民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - a 住民、事業所、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。（健康福祉部）
 - b 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（関係部局）
 - c 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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。（教育委員会、健康福祉部、総務部）
 - d 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。（健康福祉部、県土整備部）
- ② 都道府県等は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き要請する。（健康福祉部）
- ③ 都道府県等は、国と連携し医療機関に対し、県内感染期となった場合、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与

については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。(健康福祉部)

- ④ 都道府県等は、県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）を中止する。(健康福祉部)

(5) 予防接種

ア 住民接種の実施 (健康医療部)

- ① 本市は緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。
- ② 住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

イ 住民接種の有効性・安全性に係る調査 (健康医療部)

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

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置 (健康医療部)

住民接種

- ① 本市は、基本的対処方針を踏まえ、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。
- ② 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。
- ③ 住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

◎予防・まん延防止に関する県の対策

県は、国の求めに基づいた接種に関する情報提供など、国内発生早期の対策を継続し、市町村は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ① 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、以下の措置を講ずる。
 - a 特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。
 - b 特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
 - c 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。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。

- ② 市町村は、国内発生早期の対策を継続し、住民接種（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）を進める。（健康福祉部）

（6）医療

- ① 医療体制の確保について、本市は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、地区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住民への周知を図る。（健康医療部）
- ② 県は、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。（健康医療部、関係部局）

◎医療に関する県の対策

【県内発生早期】

① 医療体制の整備

（国内発生早期の県内発生早期の対応と同様）

- ・ 都道府県等は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者電話相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。都道府県等は、患者等が増加してきた段階においては、必要が生じた場合又は国から要請があったときは、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も診療する体制に移行する。（健康福祉部）

② 患者への対応等

（国内発生早期の県内発生早期の対応と同様）

- a 都道府県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき感染症法指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。（健康福祉部）
- b 都道府県等は、国と連携し、公衆衛生上、必要と判断した場合に、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。すべての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定し

て行う。(健康福祉部)

- c 都道府県等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者または救急隊員等であって、十分な防御なく暴露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。(健康福祉部)

③ 医療機関等への情報提供

- ・ 県は、引き続き、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。(健康福祉部)

④ 抗インフルエンザウイルス薬

- a 県は、県内感染期に備え、引き続き、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請する。(健康福祉部)
- b 県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかを確認し、県備蓄の放出について検討する。(健康福祉部)
- c 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を医薬品等販売業者に指導する。(健康福祉部)

④ 医療機関・薬局における警戒活動

- ・ 県は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)

【県内感染期】

① 患者への対応等

- a 都道府県等は、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来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。(健康福祉部)
- b 都道府県等は、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、関係機関に周知する。(健康福祉部)
- c 都道府県等は、医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて国が示す対応方針を周知する。(健康福祉部)
- d 都道府県等は、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。(健康福祉部)

② 医療機関等への情報提供

- ・ 県は、引き続き、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。(健康福祉部)

③ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

- a 県は、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が不足する見込みと認められた場合、県備蓄の放出を行う。（健康福祉部）
- b 県は、県備蓄分を放出しても、不足が解消しない見込である場合は、国備蓄分の放出要請を行う。（健康福祉部）
- c 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を医薬品等販売業者に指導する。（健康福祉部）

④ 在宅で療養する患者への支援

- ・ 県は、市町村に対し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関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よう、要請する。（健康福祉部）

⑤ 医療機関・薬局における警戒活動

- ・ 県は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

⑥ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 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。
- ・ 都道府県等は、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等のほか、医療体制の確保、感染拡大の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。（健康福祉部）

（7）市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

【県内発生早期・県内感染期共通】

ア 事業者の対応（関係部局）

- 県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を講じるよう要請する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

イ 市民・事業者への呼びかけ（産業環境部、関係部局）

- 本市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

ウ 要援護者対策（健康医療部、福祉こども部）

- ① 本市は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
- ② 本市は、引き続き食料品・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、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

エ 遺体の火葬・安置

- ① 本市は、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ものとする。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ものとする。（生活文化スポーツ部）
- ② 本市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。（生活文化スポーツ部）
- ③ 本市は、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し、本市の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他市町及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。（生活文化スポーツ部）
- ④ 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った場合には、本市は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。本市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。（生活文化スポーツ部）
- ⑤ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、本市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（生活文化スポーツ部、都市政策部）

オ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ① 水の安定供給
 - ・ 国内発生早期の記載を参照する。
- ② 生活関連物資等の価格の安定等（産業環境部、関係部局）
 - a 本市は、県等と連携し、市民生活及び地域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、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。
 - b 本市は、県等と連携し、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、市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、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
 - c 本市は、県等と連携し、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、本市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。
- ③ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援（健康医療部、福祉こども部）

- ・ 本市は、県からの要請があれば、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、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

④ 埋葬・火葬の特例等

- a 本市は、国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。（生活文化スポーツ部）
- b 本市は、国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。（生活文化スポーツ部、都市政策部）
- c 本市が特定市町村となり、特定都道府県となった県が埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、特定県が行うこととなっている下記の事務の一部を行う。（生活文化スポーツ部）
 - 1) 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。
 - 2) その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じ検討する。
- d 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において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、本市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（生活文化スポーツ部）

5. 小康期	
状態	・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行は一旦終息している状況。
目的	・ 市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	(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市民に情報提供する。 (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 基本的対処方針の変更（健康医療部）

- 県は、国が決定した基本的対処方針及び有識者会議の意見を踏まえ、必要に応じて、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置を確認する。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、本市計画により必要な対策を行う。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置（健康医療部）

- 本市は、国が緊急事態解除宣言を行った場合は国の基本的対処方針に基づき対策を縮小・中止する。

【参考】

※「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、以下の場合などであり、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。

- ・ 患者数、ワクチン接種者数等から、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おさまり、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。

ウ 対策の評価・見直し（健康医療部）

- 本市は、各段階における対策に関する評価を行い、国による政府行動計画及び同ガイドライン等の見直し、県による県計画及び同実施手順等の見直しを踏まえ、本市計画等の必要な見直し等を行う。

エ 対策本部の廃止（健康医療部）

- 本市は、緊急事態解除宣言が出されたときは、速やかに対策本部を廃止する。

※ 状況に応じて、市長が必要性を認めた場合、設置することが可能。

（2）サーベイランス・情報収集

ア 情報収集（健康医療部、関係部局）

- 本市は、国、県、WHO（世界保健機関）等の国際機関等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。

イ サーベイランス（健康医療部、関係部局）

- ① 都道府県等は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。
- ② 都道府県等は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

（3）情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 本市は、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。（健康医療部、総務部、関係部局）
- ② 本市は、市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。（健康医療部、企画部、総務部、関係部局）

イ 情報共有（健康医療部、企画部、総務部）

- 本市は、国、県や関係機関等との情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

ウ コールセンター等の体制の縮小（健康医療部、企画部、総務部）

- 本市は、県から要請があれば、状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小するとともに相談窓口等の体制を縮小する。

（4）まん延防止に関する措置

- 本市は、県等と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを市民に周知する。（健康医療部、企画部、総務部）

（5）予防接種

ア 住民接種の実施（健康医療部）

- ① 本市は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言が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。
- ② 住民接種実施についての留意点は、国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

イ 住民接種の有効性・安全性に係る調査（健康医療部）

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

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置（健康医療部）

住民接種

- ① 本市は流行の第二波に備え、国及び県と連携し特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。
- ② 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。
- ③ 住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

（6）医療

- 県は、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。（健康医療部）

◎医療に関する県の対策

- ① 医療体制
 - ・ 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。（健康福祉部）
- ② 抗インフルエンザウイルス薬
 - a 県は、国が作成する適正な抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。（健康福祉部）
 - b 県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。（健康福祉部）
- ③ 緊急事態宣言がされている場合の措置
 - ・ 県は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜、縮小・中止する。

（7）市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 市民・事業者への呼びかけ（産業環境部、関係部局）

- ① 本市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

- ② 県では、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。本市は、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

イ 要援護者対策（健康医療部、福祉こども部）

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

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

① 業務の再開

- a 県は、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。（関係部局）
- b 県は、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。（関係部局）

② 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

- ・ 本市は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。（健康医療部・関係部局）

特定接種の対象となる業種・職務について

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

（１）特定接種の事業登録者

A 医療分野

（A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型）

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器病研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保険病院、厚生年金病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供	厚生労働省

（注１） 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

B 国民生活・国民経済安定分野

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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設（A-1 に分類されるものを除く。）、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援、救護施設、児童福祉施設	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供	厚生労働省
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の販売	
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産	

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
医療機器修理業医療機器販売業医療機器賃貸業	B-2 B-3	医療機器修理業医療機器販売業医療機器賃貸業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売	厚生労働省
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	厚生労働省
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給	経済産業省
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨および金融の安定	財務省

空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 旅客運送及び緊急物資 の航空機による運送確 保のための空港運用	国土交通省
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 旅客運送及び緊急物資 の運送	国土交通省
水運業	B-2 B-3	外航海運業沿海海運業内陸水運業船 舶貸渡業	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 緊急物資（特措法施行 令第 14 条で定める医 薬品、食品、医療機器 その他衛生用品、燃料 をいう。以下同じ。） の運送業務	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業移動電気通信業	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 通信の確保	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 旅客運送及び緊急物資 の運送	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 電気の安定的・適切な 供給	経済産業省
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 緊急物資の運送	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業患者等搬 送事業	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 旅客の運送	国土交通省

放送業	B-2 B-3	公共放送業民間放送業	新型インフルエンザ等 発生時における国民へ の情報提供	総務省
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等 発生時における郵便の 確保	総務省
映像・音声・文字 情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等 発生時における国民へ の情報提供	—
銀行業	B-3	銀行中小企業等金融業農林水産金融 業政府関係金融機関	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 資金決済及び資金の円 滑な供給	金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供 給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 水道、工業用水の安定 的・適切な供給に必要 な水源及び送水施設の 管理	国土交通省
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 工業用水の安定的・適 切な供給	経済産業省
下水道業	—	下水道処理施設維持管理業下水道管 路施設維持管理業	新型インフルエンザ等 発生時における下水道 の適切な運営	国土交通省
上水道業	—	上水道業	新型インフルエンザ等 発生時における必要な 水道水の安定的・適切 な供給	厚生労働省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク金融 決済システム金融商品取引所等金融 商品取引清算機関振替機関	新型インフルエンザ等 発生時における金融シ ステムの維持	金融庁
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等 発生時における石油製 品（L P ガスを含む） の供給	経済産業省
石油製品・石炭製 品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等 発生時における石油製 品の製造	経済産業省
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等 発生時における熱供給	経済産業省
飲食料品小売業	B-5	各種食料品小売業食料品スーパーコ ンビニエンスストア	新型インフルエンザ等 発生時における最低限 の食料品（缶詰・農産 保存食料品、精穀・精 粉、パン・菓子、レト ルト食品、冷凍食品、 めん類、育児用調整粉 乳をいう。以下同 じ。）の販売	農林水産省 経済産業省
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等 発生時における最低限 の食料品、生活必需品 （石けん、洗剤、トイ レットペーパー、ティ ッシュペーパー、シャ ンプー、ごみビニール 袋、衛生用品をいう。 以下同じ。）の販売	経済産業省

食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業精穀・製粉業パン・菓子製造業レトルト食品製造業冷凍食品製造業めん類製造業処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料の供給	農林水産省
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料及び食料を製造するための原材料の供給	農林水産省
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	経済産業省
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	厚生労働省
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	経済産業省
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	経済産業省
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	環境省

（注 2）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

（注 3）上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会絵的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理とする。

（1）特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

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

区分 1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

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

区分 3：民間の登録事業者と同様の職務

区分 1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となる職務	区分	担当省庁
政府対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分 1	内閣官房
政府対策本部の事務	区分 1	内閣官房
政府が行う意思決定・重要政策の企画立案に関わる業務、閣議関係事務	区分 1	内閣官房
政府対策本部の意思決定に必要な専門的知見の提供	区分 1	内閣官房
各府省庁の意思決定・総合調整に関する事務（秘書業務を含む）	区分 1	内閣官房
各府省庁の新型インフルエンザ等対策の中核を担う本部事務具体的な本部業務の考え方は、以下の通り ・ 対策本部、幹事会、事務局員のみを対象 ・ 事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ	区分 1	各府省庁
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	区分 1	外務省
検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化 （検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務）	区分 1	厚生労働省 農林水産省 法務省 財務省
国内外の情報収集・検査体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製	区分 1	厚生労働省
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）	区分 1	内閣法制局
都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分 1	—
都道府県対策本部の事務	区分 1	—
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分 1	—
市町村対策本部の事務	区分 1	—
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分 1	—
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分 1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む）	区分 1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	区分 1	—
国会の運営	区分 1	—
地方議会の運営	区分 1	—
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	区分 1	—

区分 2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる

国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

特定接種の対象となる職務	区分	担当省庁
令状発付に関する事務	区分 2	—
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分 2	法務省
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分 2	法務省
医療施設等の周辺における警戒活動等犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分 1 区分 2	警察庁
特定接種の対象となる職務	区分	担当省庁
救急消火、救助等	区分 1 区分 2	消防庁
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分 1 区分 2	海上保安庁
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療家さんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務自衛隊の指揮監督	区分 1 区分 2	防衛省
国家の危機管理に関する事務	区分 2	内閣官房各 府省庁

区分 3：民間の登録事業者と同様の業務

（１）の新型インフルエンザ等医療、重大緊急医療系、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務

国内外で鳥インフルエンザ（※１）が人で発症した場合等の対策

- 県では、国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合、次のとおり対策を行う。
- 本市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請があれば、その取組等に適宜、協力する。

概要

これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。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。

I 平常時の対応

（１）実施体制

県は、高病原性鳥インフルエンザ（※２）の発生予防等に万全を期するため、「群馬県高病原性鳥インフルエンザ対策庁内連絡会議」により、情報の集約・共有・分析を行うとともに、鳥への感染拡大防止対策に関する措置等について協議・決定する。（関係部局）

（２）サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 県は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。（健康福祉部、環境森林部、農政部）
- ・ 情報収集源
- ・ 国
- ・ 国際機関（WHO, OIE, 国際食糧農業機関（FAO）等
- ・ 国立感染症研究所
- ・ 国立環境研究所
- ・ （独）動物衛生研究所
- ・ 市町村

【野鳥・家さんにおける高病原性鳥インフルエンザのサーベイランス】

- ・ 県は、野鳥・家さんにおける高病原性鳥インフルエンザのサーベイランスを実施する。（環境森林部、農政部）
- ・ 県は、家さん飼養者等からの異常家さんの早期発見・早期通報を徹底する。（農政部）
- ・ 県は、国の各種調査（渡り鳥の飛来経路や高病原性鳥インフルエンザウイルス保有状況に関する調査）に協力する。（環境森林部）

【家さんにおける高病原性鳥インフルエンザの発生予防】

- ・ 県は、県内家さん飼養農場における人や車両の消毒、野鳥の新侵入防止対策等の衛生管理の徹底を指導する。（農政部）

- ・ 県は、高病原性鳥インフルエンザの防疫措置として必要となる資器材（防護服、マスク、消毒液等）を備蓄する。（農政部）

Ⅱ 発生時の対応

（１）実施体制

【県内で鳥インフルエンザが発生した場合等（※３）の対応】

- ・ 県は、高病原性鳥インフルエンザの発生時における適正かつ迅速な対応、県民に対する不安の解消及び関係者への支援等に万全を期するため「群馬県高病原性鳥インフルエンザ対策本部」を設置し、迅速な防疫対策を講ずるとともに、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、鳥や人への感染対策に関する措置等についての協議・決定する。（関係部局）

（２）サーベイランス・情報収集

【家さん等における高病原性鳥インフルエンザのサーベイランス】

- ・ 県は、発生農場と関連する農場等への立入検査、発生農場周辺地域の発生状況検査と清浄性確認検査を実施する。（関係部局）

【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】

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

（３）情報提供・共有

【鳥インフルエンザ発生等の場合の情報提供】

- ・ 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、国等からの海外における発生状況、関係省庁における対応状況等の情報提供を受け、県民に積極的な情報提供を行う。（健康福祉部、農政部、総務部）
- ・ 県は、県内で家さん等に高病原性鳥インフルエンザが発生した場合や鳥インフルエンザへの感染が確認された場合、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。（企画部、健康福祉部、農政部）

（４）予防・まん延防止

【家さん等における高病原性鳥インフルエンザの防疫対策】

- ・ 県は、発生農場における速やかな患畜等の殺処分、死体・汚染物品の処理、家さん等の移動の制限、周辺農場の清浄性の確認のための検査等を講じ、まん延防止を図る。（健康福祉部、農政部）

- ・ 県は、殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県単独での対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、他都道府県からの家畜防疫員の派遣要請を行うとともに自衛隊の支援を要請する。（総務部、農政部）
- ・ 県は、家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく患畜等に対する手当金に加え、互助基金や融資制度により、影響を受けた農家の経営再開等を支援する。（農政部）
- ・ 県は、国が実施する感染源・感染経路等の疫学経路等の疫学調査に協力する。（環境森林部、農政部）
- ・ 県は、学校・家庭を含めて家きん等を飼養している者に対して、家きんと野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。（総務部、健康福祉部、農政部、教育委員会）
- ・ 県は、農場の従業員、防疫従事者等の感染防御（健康調査、ウイルス学的検査、マスク・防護服等の使用、予防接種・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等）について必要な支援を行う。（健康福祉部、農政部）
- ・ 県は、ペット鳥取扱業者や、動物園等において、濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には、健康チェック等を行うよう要請する。（健康福祉部）

【人への鳥インフルエンザの感染対策】（県内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応）

- ・ 都道府県等は、必要に応じて、国へ疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請し、国と連携して、積極的疫学調査を実施する。（健康福祉部）
- ・ 都道府県等は、疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、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（埋火葬、感染防止の徹底等）等を実施する。（健康福祉部）
- ・ 都道府県等は、鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）に対しては、必要に応じ、外出自粛を要請又は自宅待機を依頼する。（健康福祉部）
- ・ 県は、防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（健康福祉部）

（５）医療

【県内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の医療の提供】

- ・ 都道府県等は、感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、速やかに感染症指定医療機関と受診調整の上、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、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。（健康福祉部）
- ・ 県は、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施する。また、衛生環境研究所で検査が実施できるよう体制を整備する。（健康福祉部）

- ・ 都道府県等は、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、感染症法に基づき、入院その他の必要な措置を講ずる。（健康福祉部）

（※１）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第６条で定義される感染症を指す

（※２）家畜伝染病予防法第２条で定義される家畜伝染病を指す

高病原性鳥インフルエンザとは、高病原性鳥インフルエンザ国際獣疫事務局（ＯＩＥ）が作成した診断基準により高病原性鳥インフルエンザウイルスと判定されたＡ型インフルエンザウイルスの感染による家きん（鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥）の疾病、及び、低病原性鳥インフルエンザＨ５又はＨ７亜型のＡ型インフルエンザウイルス（高病原性鳥インフルエンザウイルスと判定された物を除く。）の感染による家きんの疾病をいう。

（※３）次のいずれかのときを指す

- 県内の家きん等が県の簡易検査で、鳥インフルエンザが疑われた場合。
- 隣接県で高病原性鳥インフルエンザが発生し、県内に移動制限区域が及んだ場合。
- その他知事が必要と認めた場合。

用語解説

○ 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。）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、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大臣が指定した病院。

＊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、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

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

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

○ 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。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

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

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

○ サーベイランス

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。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率（**Mortality Rate**）

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

○ 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。

○ 新感染症

新感染症とは、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性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。

○ 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関係者等に対し、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。

○ 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。

○ トリアージ

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

○ 鳥インフルエンザ

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

○ 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。

○ 発病率（**Attack Rate**）

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザ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対する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られることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ 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）。

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

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

太田市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 **27** 年 **3** 月策定

(平成 26 年 4 月組織機構再編による組織名称変更済み)

太田市健康医療部健康づくり課

〒373-0851 太田市飯田町 818

Tel : 0276-46-5115