

石岡市新型インフルエンザ等対策行動計画

石 岡 市

平成 26 年 10 月

目 次

第1	はじめに	1
第2	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	国及び地域における発生段階と緊急事態宣言	14
7	行動計画の主要5項目	15
	(1) 実施体制	16
	(2) 情報提供・共有	16
	(3) 予防・まん延防止	18
	(4) 予防接種	19
	(5) 住民生活及び住民経済の安定の確保	21
第3	各段階における対策	22
1	未発生期	23
	(1) 実施体制	23
	(2) 情報提供・共有	23
	(3) 予防・まん延防止	24
	(4) 予防接種	25
	(5) 住民生活及び住民経済の安定の確保	25
2	海外発生期	27
	(1) 実施体制	27
	(2) 情報提供・共有	27
	(3) 予防・まん延防止	28
	(4) 予防接種	28
	(5) 住民生活及び住民経済の安定の確保	29
3	国内発生期（県内未発生期）	30
	(1) 実施体制	30
	(2) 情報提供・共有	31
	(3) 予防・まん延防止	31
	(4) 予防接種	32
	(5) 住民生活及び住民経済の安定の確保	32

4	県内発生早期	33
	(1) 実施体制	33
	(2) 情報提供・共有	33
	(3) 予防・まん延防止	34
	(4) 予防接種	34
	(5) 住民生活及び住民経済の安定の確保	35
5	県内感染期	36
	(1) 実施体制	36
	(2) 情報提供・共有	37
	(3) 予防・まん延防止	37
	(4) 予防接種	37
	(5) 住民生活及び住民経済の安定の確保	38
6	小康期	39
	(1) 実施体制	39
	(2) 情報提供・共有	39
	(3) 予防・まん延防止	40
	(4) 予防接種	40
	(5) 住民生活及び住民経済の安定の確保	40
	新型インフルエンザ等対策本部等組織	41
	用語解説	42

第1 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、世界的大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があるため、平成24年5月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が制定され、平成25年4月13日から施行された。

特措法は、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¹」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

国においては、その後の感染症法の改定や科学的知見の蓄積を踏まえ、平成21年2月に行動計画の抜本的な改定を行っている。

こうした中、平成21年（2009年）4月、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年間で約2千万人がり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²であり、死亡率は0.16（人口10万対）³と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。茨城県においては、

¹ WHO Global Influenza Preparedness Plan⁷ 平成17年（2005年）WHOガイダンス文書

² 平成22年（2010年）9月末の時点でのもの。

³ 各国の人口10万対死亡率 日本:0.16, 米国:3.96, カナダ:1.32, 豪州:0.93, 英国:0.76, フランス:0.51
ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要（厚生労働

り患者数は約41万人と推計され、入院患者数は279人、死亡者数は5人、死亡率は0.17（人口10万対）であった。また、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⁴について、多くの知見や教訓等⁴が得られた。

本市においては、平成22年3月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成25年3月「新型インフルエンザ対策本部条例」を制定した。今回、これら国の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、「石岡市新型インフルエンザ対策行動計画」を改定し、「石岡市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定することとした。

3 行動計画の作成

本市は、特措法第8条の規定により、「茨城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。）に基づき、「石岡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。）を作成する。

市行動計画は、石岡市域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、本市が実施する措置等を示すものである。

本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⁵」という。）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、石岡市は、適時適切に行動計画の変更を行うものとする。

省資料による。)

⁴ 国においては、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果を「厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書」（平成22年6月）に取りまとめた。当県においても、対策の検証結果を「新型インフルエンザ（インフルエンザA/H1N12009）対策報告書」（平成23年2月）に取りまとめている

⁵ 感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。

第2 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

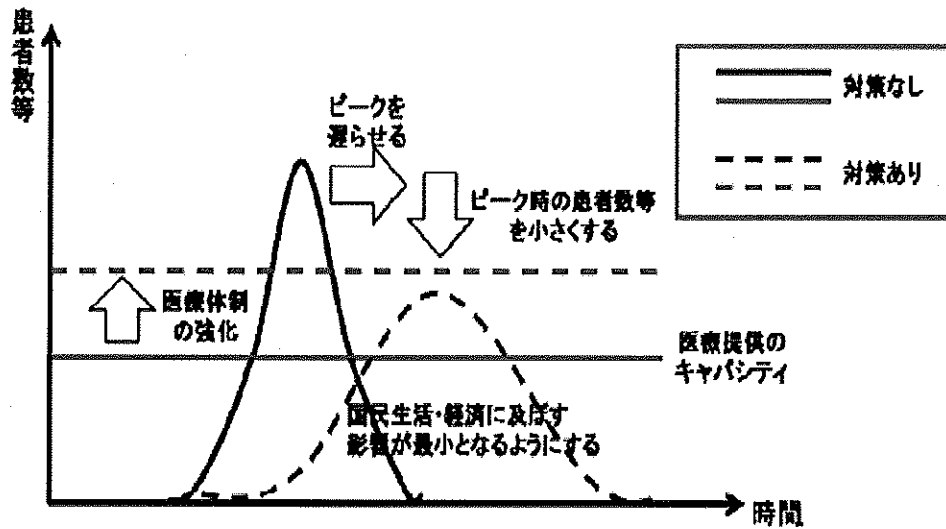
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、我が国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のある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、住民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、住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、医療提供の許容範囲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。

- 1) 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供の許容範囲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) 住民の生活及び住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住民の生活及び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＞



(新型インフルエンザ等対策政府行動計画より抜粋)

2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。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。本行動計画は、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。

そこで、石岡市においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、石岡市の地理的条件、人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、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戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが住民生活及び住民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中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階から、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への

侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、国や県と連携して病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

- 国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の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、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。
- なお、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。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 事態によっては、地域の実情に応じて、都道府県や各省等が政府対策本部と協議の上、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・工夫を行うこととされている。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを住民に呼びかけることも必要である。

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、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、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、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS⁶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。

本行動計画は、市としての対策の基本的な方針等及び認識を示すものであり、対応マニュアル等を基に具体的な対策を講じていくものとする。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

石岡市は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、国や県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

石岡市は、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。都道府県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請等⁷、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等⁸、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用⁹、緊急物資の運送等¹⁰、特定物資の売渡しの要請¹¹等の実施に当たって、国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¹²。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、住民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

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

⁶ 平成15年（2003年）4月3日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置付けられた。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付け。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付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

⁷ 特措法第31条

⁸ 特措法第45条

⁹ 特措法第49条

¹⁰ 特措法第54条

¹¹ 特措法第55条

¹² 特措法第5条

ザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるといったものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、茨城県対策本部¹³、市対策本部¹⁴は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。茨城県対策本部長から政府対策本部長に対して、または、市対策本部長から、茨城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があった場合には、政府対策本部長または茨城県対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行うこととなっている。

(4) 記録の作成・保存

市は、発生した段階で、政府対策本部、茨城県対策本部、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¹⁵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、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。

本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る。新型インフルエンザ発生の流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。本行動計画を策定するに

¹³ 特措法第23条

¹⁴ 特措法第34条

¹⁵ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 平成21年（2009年）WHO ガイダンス文書

際しては、現時点における科学的知見や、過去の世界で大流行したインフルエンザを参考に、一つの例として次のように想定した。

- ・ 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、全国で約1,300万人～約2,500万人、茨城県で約31万人～約58万人、当市では約8千人～約15千人と推計。

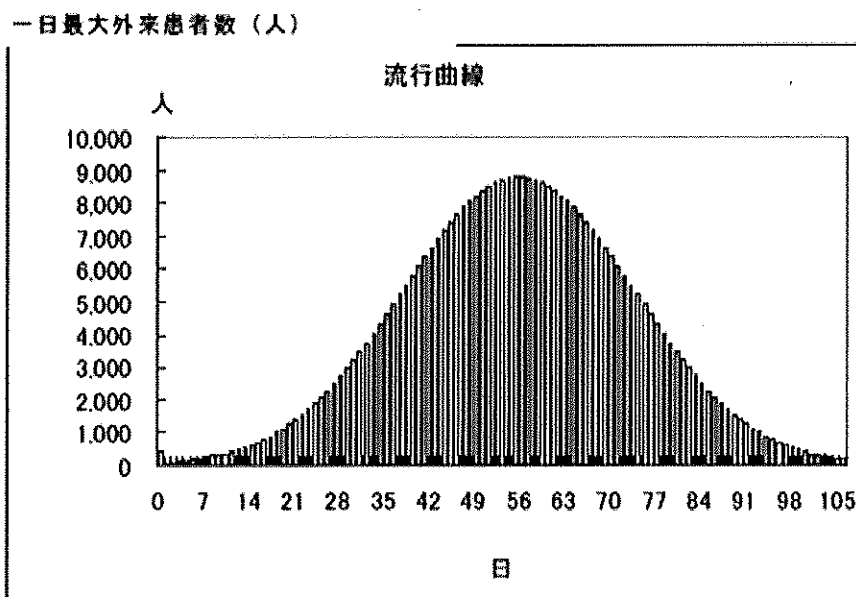
* 外来患者数の試算

(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)

	石岡市 (78,620人)	茨城県 (約300万人)	全国 (約1億2700万人)
外来患者数	約8千人～15千人 (中間値約10千人)	約31万人～58万人 (中間値約40万人)	約1,300万人 ～2,500万人 (中間値約1,700万人)

- ・ 米国疾病予防管理センター (CDC) の推定モデル (FluAid2.0著者Meltzerら2000年7月) を用いた。医療機関受診患者数は、全国で約1,300万人～約2,500万人、茨城県で約31万人～約58万人と推計。石岡市 (平成26年4月1日現在住民基本台帳人口) は、全国人口から按分し、千人未満切り捨てたものである。

- ◎ 外来患者数の総数を約40万人とし、患者発生が正規分布すると仮定して、その平均値 (ピーク時) を55日、標準偏差を18日とした場合の、一日の最大外来患者数は以下のとおりとなる。



(茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋)

- 入院患者数及び死亡率については、中等度の場合では、入院患者数の上限は全国で約53万人、茨城県で約1万3千人、石岡市で320人、死亡者数の上限は全国で約17万人、茨城県で約4,000人、石岡市で100人となると推計。重度の場合では、入院患者数の上限は全国で約200万人、茨城県で約4万8千人、石岡市で1,230人、死亡者数の上限は全国で約64万人、茨城県で約1万5千人、石岡市で390人となると推計¹⁶。

* 入院患者数及び死亡者数の試算

	石岡市		茨城県		全 国	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	320人	1,230人	13,000人	48,000人	53万人	200万人
死亡者数	100人	390人	4,000人	15,000人	17万人	64万人

石岡市（平成26年4月1日現在住民基本台帳人口）は、全国人口から按分し、10人未満切り捨てたものである。

- 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は全国で10.1万人（流行発生から5週目）、茨城県で2,300人、石岡市で60人と推計。重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は全国で39.9万人、茨城県で9,200人と推計。

* 入院患者及び死亡者の発生分布の試算¹⁷

（茨城県で中等度の流行がおおよそ8週間続いたと想定した場合）

	1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w	8w	9w	10w
入院	921	1,535	2,302	2,916	2,916	2,302	1,535	921		
死亡			213	355	533	675	675	533	355	213

（石岡市で中等度の流行がおおよそ8週間続いたと想定した場合）

	1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w	8w	9w	10w
入院	24	40	60	76	76	60	40	24		
死亡			5	9	13	17	17	13	9	5

石岡市（平成26年4月1日現在住民基本台帳人口）は、茨城県人口から按分し、1人未満切り捨てたものである。

- 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ウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生

¹⁶ アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として推計。

¹⁷ この発生分布は、茨城県独自に一例として推計したものであり、国の推計値とは一致しない。

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、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・ なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、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り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間¹⁸）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¹⁹と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

(1) 市の役割

新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する²⁰。

住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生

¹⁸ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。

National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006) The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

¹⁹ 平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約1%（推定）

²⁰ 特措法第3条第4項 地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、第18条第1項に規定する基本的対処方針に基づき、自らその区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、及び当該地方公共団体の区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

事務又は業務の大綱	
1	市行動計画の作成
2	市対策本部の設置，運営
3	組織の整備，訓練
4	予防接種体制の確保
5	予防・まん延防止
6	住民に対する情報提供
7	住民の生活支援
8	要支援者への支援
9	県，近隣市町村，関係機関との緊密な連携

(2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等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新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する²¹。

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関し的確な判断と対応が求められる。対策の実施に当たっては、国や近隣都県，市町村，医療機関，医師会等関係機関と緊密な連携を図る。また，市町村における対策実施を支援するとともに，広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

事務又は業務の大綱	
1	県行動計画の作成
2	県対策本部の設置，運営
3	組織の整備，訓練
4	地域医療体制の確保
5	予防・まん延防止
6	サーベイランスの実施
7	県民に対する情報提供
8	県民生活及び地域経済の安定の確保
9	市町村，関係機関との緊密な連携
地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められ，特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担う。	

²¹ 特措法第3条第4項

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定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。

事務又は業務の大綱
1 診療継続計画の策定
2 院内感染対策、医療資器材の確保等
3 地域における医療連携体制の整備
4 医療の提供

(4) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき²²、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

事務又は業務の大綱
1 業務計画の策定
2 新型インフルエンザ等対策の実施

(5) 登録事業者

特措法第27条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や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²³。

事務又は業務の大綱

²² 特措法第3条第5項 指定公共機関及び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、この法律で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

²³ 特措法第4条第3項 第28条第1項第1号に規定する登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 発生に備えた感染対策の実施や重要業務の事業継続準備 2 事業の継続 |
|--|

(6) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。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²⁴。

事務又は業務の大綱
<ol style="list-style-type: none"> 1 発生に備えた感染対策の実施 2 感染防止のための措置の徹底、一部事業の縮小

(7) 住民

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²⁵・咳エチケット・手洗い・うがい²⁶等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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²⁷。

事務又は業務の大綱
<ol style="list-style-type: none"> 1 発生に備えた知識の取得 2 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の実践 3 発生に備えた食料品・生活必需品等の備蓄 4 個人レベルでの感染対策の実施

²⁴ 特措法第4条第1項及び第2項 ○事業者及び国民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない。○事業者は、新型インフルエンザ等のまん延により生ずる影響を考慮し、その事業の実施に関し、適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

²⁵ 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

²⁶ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

²⁷ 特措法第4条第1項 事業者及び国民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない。

6 国及び地域における発生段階と緊急事態宣言

(1) 国及び地域における発生段階

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、予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、我が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た。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。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と県が協議の上で、県が判断することとしている。

石岡市関係機関等は、市行動計画で定められた対策を段階に応じて実施する。

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

＜発生段階とその状態＞

国の発生段階	県の発生段階	状 態
未発生期	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	国内発生早期 県内未発生期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。 ・ 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
国内感染期	県内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ・ 県内感染期：県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少に至る時期を含む
小康期	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

(茨城県新型インフルエンザ等行動計画を一部改変)

(2) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

新型インフルエンザ等緊急事態宣言となった場合には、特措法第34条に基づいてすべての市は、直ちに、市対策本部を設置しなければならない。

7 市行動計画の主要5項目

市行動計画においては、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、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) 情報提供・共有」、「(3) 予防・まん延防止²⁸」、「(4) 予防接種」、「(5) 住民生活及び住民経済の安定の確保」の5

²⁸ まん延防止とは、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

項目に分けて記載する。

(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、多数の国民の生命・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、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、市は県及び他の市町村等と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。新型インフルエンザ等が発生する前においては、平時における連絡会等を通じ、事前準備の進捗を確認し、全庁一体となった取組を推進する。

○石岡市新型インフルエンザ等対策本部

本部長	市長
副本部長	副市長
本部員	教育長，総務部長，財務部長，生活環境部長，経済部長， 都市建設部長，農業委員会事務局長，議会事務局長，教育部長， 消防長，八郷総合支所長，市長公室長，保健福祉部長
事務局	健康増進課

○石岡市新型インフルエンザ等対策連絡会議

委員長	保健福祉部長
副委員長	保健福祉部次長
委員	財務部長，総務部長，生活環境部長，経済部長，都市建設部長， 農業委員会事務局長，議会事務局長，教育部長，消防長， 八郷総合支所長，市長公室長
事務局	健康増進課

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

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、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、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

止めることは不可能であり、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。

取手の反応の把握までも含むことに留意する。

イ 情報提供手段の確保

住民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における住民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを住民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に住民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

エ 発生時における住民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

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、対策の実施状況等について、特に、対策決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

住民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である²⁹。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、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必要がある。

住民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、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。媒体の活用に加え、市から直接、住民に対する情報提供を行う手段として、防災無線、ホームページ、メールマガジン等の活用を行う。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

²⁹ マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。

(イ) 住民の情報収集の利便性向上

住民の情報収集の利便性向上のため、国の情報、地方公共団体の情報、指定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

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。

また、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ことも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(3) 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。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、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

新型インフルエンザ等の感染拡大を止めることは困難であるが、健康被害を最小限にとどめるとともに、国民生活・経済への影響を最小化することを目的として、適切な医療の提供と並んで、その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し、治療を要する患者数を医療提供能力の範囲内に抑制するための、まん延防止対策を講じることが重要である。なお、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生学的観点から実施するまん延防止対策は特に重要な施策である。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・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。また、新型インフルエンザ等緊急事

態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

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

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

(4) 予防接種

(ア) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化することを防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症患者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類があるが、いずれについても、国が主体となって事業を進める。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、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

a 特定接種

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

① 「医療の提供の業務」又は「住民生活及び住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。

なお、特定接種に関する接種対象者の範囲や実施順等に関する基本的考え方は、政府行動計画に示されているとおりである。

b 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。

(ウ) 住民接種

a 住民接種³⁰

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

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

住民接種については、その実施主体が市町村であり、接種対象者の範囲や接種順位に関する基本的考え方は、政府行動計画に示されているとおりである。

なお、住民接種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。

- 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³¹
 - ・ 妊婦
- 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。）
- 成人・若年者
- 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）

b 住民接種の接種体制

住民接種については、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接種体制の構築を図る。

c 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性、医療提供・国民生活・国民経済の状況等に応じて政府対策本部において決定される。

³⁰ 特定接種が全て終わらなければ住民接種（特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種をいう。）が開始できないというものではない。

³¹ 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年（2009年）のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準を示す。

(5) 住民生活及び住民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、住民生活及び住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、住民生活及び住民経済への影響を最小限とできるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

第3 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5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、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、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、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選択し、実施する。対策の実施や中止時期の判断の方法については、対応マニュアル等に定めることとする。

未発生期
<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ○ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 関係機関との連携の下に情報収集に努める。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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、市行動計画等を踏まえ、国及び県との連携を図り、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、住民及び関係者全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

1 実施体制

1-1 行動計画等の作成

- 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市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

1-2 体制の整備

- 新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、職員の配置等必要な体制、参集基準、連絡手段等を整備する。

1-3 関係機関との連携強化

- 市は、県、他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する³²

2 情報提供・共有

2-1 継続的な情報提供

³² 特措法第12条

- 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について、各種広報媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う³³。
- 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

2-2 体制整備

- 市は、新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた住民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、対策の実施主体を明確にする）や、広報媒体（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。
- 一元的な情報提供を行うために、情報を集約してわかりやすく継続的に提供する体制を構築する（広報担当者を中心としたチームの設置、コミュニケーション担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。
- 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- 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。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
- 新型インフルエンザ等発生時に、住民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進める。

3 予防・まん延防止

3-1 対策実施のための準備

3-1-1 個人における対策の普及

- 市は、住民に対して、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³⁴に連絡し、指示を仰ぎ、感染を拡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。
- 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の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

³³ 特措法第13条

³⁴ 海外発生期から国内発生早期までの間に設置することとなっている。

3-1-2 地域対策・職場対策の周知

- 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。また、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。

4 予防接種

4-1 特定接種の準備

- 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。

4-2 住民接種

- 市は、県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制の構築を図る。
- 市は、ワクチンの円滑な接種の実施のために、あらかじめ広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- 市は、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者、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。

4-3 情報提供

- 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・接種体制といった基本的な情報について情報提供を行い、住民の理解促進を図る。

5 住民生活及び住民経済の安定の確保

5-1 物資供給の要請等

- 市は、県と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の製造・流通や運送の確保のため、製造・販売事業者、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の製造の継続と流通や運送等を実施する体制の整備の要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

5-2 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- 市は、県と連携して、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともに、その具体的手続きを決めておく。

5-3 火葬能力等の把握

- 市は、県が行う火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討や、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備することに対して、適宜、協力する。

5-4 物資及び資材の備蓄等³⁵

- 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し、管理・点検する。

³⁵ 特措法第10条

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（県内）では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。
- 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的：

- 1) 新型インフルエンザ等の国内（県内）侵入をできるだけ遅らせ、国内（県内）発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内（県内）発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報が無い可能性が高いが、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) 対策の判断に役立つため、関係機関との連携の下で、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) 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、住民に準備を促す。
- 4) 住民生活及び住民経済の安定のための準備、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1 実施体制

1-1 連絡会議等

- 市は、国や県の動向に留意し、必要に応じて、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに連絡会議を開催し、情報の集約・共有等を行う。

2 情報提供・共有

2-1 情報提供

- 住民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係課所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、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

2-2 情報共有

- 関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

2-3 相談窓口の設置

- 住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、国のQ & A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。

3 予防・まん延防止

3-1 国内（県内）での感染拡大防止策の準備

- 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

4 予防接種

4-1 予防接種

4-1-1 特定接種³⁶

- 市は、県や国等と連携して、特定接種の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う³⁷。

4-1-2 住民接種³⁸

- 市は、国と連携して接種体制の準備を行う。
- 市は、国の要請に基づき、全住民が速やかに接種できるよう事前にマニュアル等で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。

4-1-3 情報提供

- ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について情報提供を行う。

³⁶ 特定接種の具体的な運用は基本的対処方針において定められる。

※ 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。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。また、病原性が低く、特定接種を緊急的に行う必要がないと認められる場合においても、医療関係者に先行的に接種を行う。

³⁷ 特措法第28条

³⁸ 特定接種が全て終わらなければ住民接種が開始できないというものではない。

5 住民生活及び住民経済の安定の確保

5-1 事業者の対応

- 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周知する。

5-2 遺体の火葬・安置

- 市は、県等からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

国内発生期（県内未発生期）
○ 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、県内においては患者が発生していない状態。
<p>目的：</p> <p>1) 県内発生に備えて体制の整備を行う。</p> <p>2) 新型インフルエンザ等の県内での発生をできるだけ遅らせるとともに、発生の早期発見に努める。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>1) 県内発生した場合には早期に発見できるよう情報収集体制を強化する。</p> <p>2) 県内発生はほぼ不可避と考えられるが、感染対策の徹底等により、県内発生をできるだけ遅らせるように努め、その間に、医療機関への情報提供、診療体制の確立、住民生活及び住民経済の安定のための準備、ワクチンの接種等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。</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、海外での情報に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。</p> <p>4) 国内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、県と連携して、医療機関、事業者、住民に準備を促す。</p> <p>5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。</p>

1 実施体制

1-1 対策本部会議等

- 必要に応じ、連絡会議等を開催し、情報共有を図る。

1-2 緊急事態宣言の措置

- 新型インフルエンザ等緊急事態宣言³⁹（以下「緊急事態宣言」という。）がなされ

³⁹ 特措法第32条

○ 新型インフルエンザ等が世界の何れかの場所で発生した場合、海外の症例やWHOの判断も踏まえ、まず感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生の公表が厚生労働大臣により行われる。その後、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合に、緊急事態宣言を行うか否かの判断が行われることとなるが、その時点ではある程度の症例等の知見の集積が得られていることが通常考えられる。そのため、緊急事態宣言の要件である特措法第32条第1項の「国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定める要件」としては、重症症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）が通常のインフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められる場合とされ（特措法施行令第6条第1項）、その運用に当たって海外及び国内の臨床例等の知見を集積し、それら

た場合、速やかに市対策本部を設置する⁴⁰。

2 情報提供・共有

2-1 情報提供

- 住民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内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、詳細にわかりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- 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（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、時差出勤の実施等）や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。
- 住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、住民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、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させる。

2-2 情報共有

- 関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

2-3 相談窓口等の体制充実・強化

- 国のQ & Aの改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。
- 県からの要請に応じ、相談窓口等の体制の充実・強化をする。

3 予防・まん延防止

3-1 県内での感染拡大防止策の準備

- 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、

に基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価される。

- 特措法第32条第1項の新型インフルエンザ等の「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し、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件」としては、疫学調査の結果、報告された患者等が感染した経路が特定できない場合又は上記のほか、患者等が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合その他の感染が拡大していると疑うに足りる正当な理由がある場合とされ（特措法施行令第6条第2項）、その運用に当たって感染症法第15条に基づく患者等に関する積極的疫学調査の結果に基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価される。

※ 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われる。

⁴⁰ 特措法第36条

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。

- 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ウ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。
- 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

4 予防接種

- 海外発生期の記載を参照。

5 住民生活及び住民経済の安定の確保

5-1 遺体の火葬・安置

- 火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うとともに、県と連携して火葬の準備を行う。

5-2 住民・事業者への呼びかけ

- 住民に対し、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、買い占め及び売り惜しみが生じないよう要請する。

県内発生早期

- 県内において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。

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、
感染対策を行う。
- 2) 感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得
るため、住民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 県内感染期への移行に備えて、住民生活及び住民経済の安定の確保のための準備等、
感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 4) 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。

1 実施体制

1-1 緊急事態宣言がされている場合の措置

- 市は速やかに市対策本部を設置する⁴¹。

2 情報提供・共有

2-1 情報提供

- 住民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具
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、分か
りやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- 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のあることを伝え、個人レベルでの感染対策（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、時差出勤の実施等）

⁴¹ 特措法第36条

や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

- 住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、住民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、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させる。

2-2 情報共有

- 関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有をする。

2-3 相談窓口等の継続

- 県内発生を受け、相談窓口を継続し、状況の変化に応じた国のQ & Aの改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。

3 予防・まん延防止

3-1 県内での感染拡大防止策

- 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・受診勧奨を要請する。
- 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- 国の示す目安に基づき、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。
- 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

4 予防接種

4-1 予防接種（住民接種）⁴²

- 市は、予防接種の実施に関する情報提供を開始する。
- 市は、パンデミックワクチンが供給可能になり次第、関係者の協力を得て、国が決定した接種順位により接種を開始する。

⁴² 特定接種が全て終わらなければ住民接種が開始できないというものではない。

- 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・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等により接種会場を確保し、原則として、住民を対象に集団的接種を行う。

4-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- 市は、住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。

5 住民生活及び住民経済の安定の確保

5-1 遺体の火葬・安置

- 国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照。

5-2 住民・事業者への呼びかけ

- 国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照。

5-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

5-3-1 水の安定供給

- 水道事業者である市は、それぞれその行動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。

5-3-2 生活関連物資等の価格の安定等⁴³

- 市は、住民の生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、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、相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

⁴³ 特措法第59条

県内感染期
<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内において新型インフルエンザ等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。
<p>目的：</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 健康被害を最小限に抑える。 2) 住民生活及び住民経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方：</p> <ul style="list-style-type: none"> 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) 状況に応じた感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 3) 流行のピーク時の入院患者や重症患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。 4) 必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 5) 欠勤者の増大が予測されるが、住民生活・住民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続する。 6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負担を軽減するため、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。 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

1 実施体制

1-1 緊急事態宣言がされている場合の措置

- 市は速やかに市対策本部を設置する⁴⁴。
- 県及び市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、

⁴⁴ 特措法第36条

応援等の措置の活用を行う⁴⁵。

2 情報提供・共有

2-1 情報提供

- 住民に対し、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（注意喚起及び感染対策の周知徹底を図る）。
- 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、状況に応じた個人レベルでの感染対策（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、時差出勤の実施等）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。
- 住民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、住民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映させる。

2-2 情報共有

- 関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、保健所単位での流行や対策の状況を的確に把握する。

2-3 相談窓口等の継続

- 相談窓口を継続し、状況の変化に応じた国のQ & Aの改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。ただし、状況をみながら、強化体制の緩和を図る。

3 予防・まん延防止

3-1 県内での感染拡大防止策

- 県内発生早期の記載を参照。

4 予防接種

4-1 予防接種

⁴⁵ 特措法第38条、第39条

- 市は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

4-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

- 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。

5 住民生活及び住民経済の安定の確保

5-1 住民・事業者への呼びかけ

- 国内発生期（県内未発生期）の記載を参照。

5-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

5-2-1 生活関連物資等の価格の安定等

- 県内発生早期の記載を参照。
- 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、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。

5-2-2 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- 市は、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応する。

5-2-3 水の安定供給

- 県内発生早期の記載を参照。

5-2-4 埋葬・火葬の特例等⁴⁶

- 市は、火葬場に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請をする。
- 市は、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できる施設等を直ちに確保する。

⁴⁶ 特措法第56条

小康期
<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ○ 大流行は一旦終息している状況。
<p>目的：</p> <p>1) 住民生活及び住民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>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。</p> <p>2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について住民に情報提供する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

1 実施体制

1-1 対策本部の廃止

- 特措法に基づく緊急事態解除宣言⁴⁷がされたときは、速やかに対策本部を廃止する⁴⁸。

2 情報提供・共有

2-1 情報提供

- 引き続き、住民に対し、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。
- 住民から相談窓口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。

2-2 情報共有

- 関係機関等とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把

⁴⁷ 小康期に限らず、国が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は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われる。

⁴⁸ 特措法第37条

握する。

2-3 相談窓口等の体制の縮小・中止

- 市は、状況を見ながら国の要請に基づいて相談窓口等の体制の縮小・中止をする。

3 予防・まん延防止

- 第二波に備えて、注意、喚起する。

4 予防接種

4-1 予防接種

- 市は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

4-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

- 上記の対策に加え、必要に応じ、市は、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 住民の生活及び経済の安定の確保

5-1 住民・事業者への呼びかけ

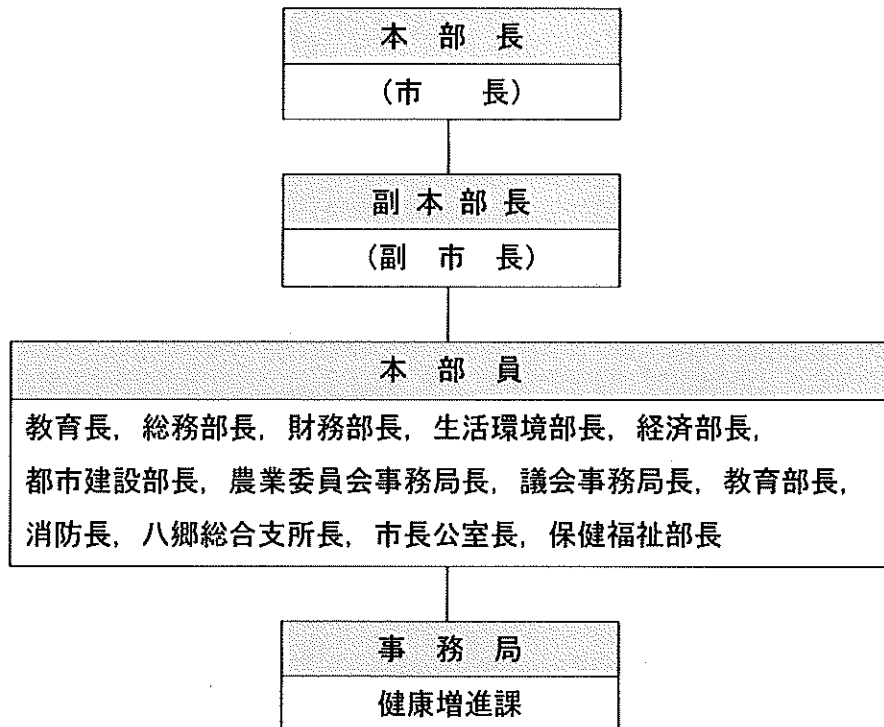
- 必要に応じ、引き続き、住民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみが生じないように要請する。

5-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

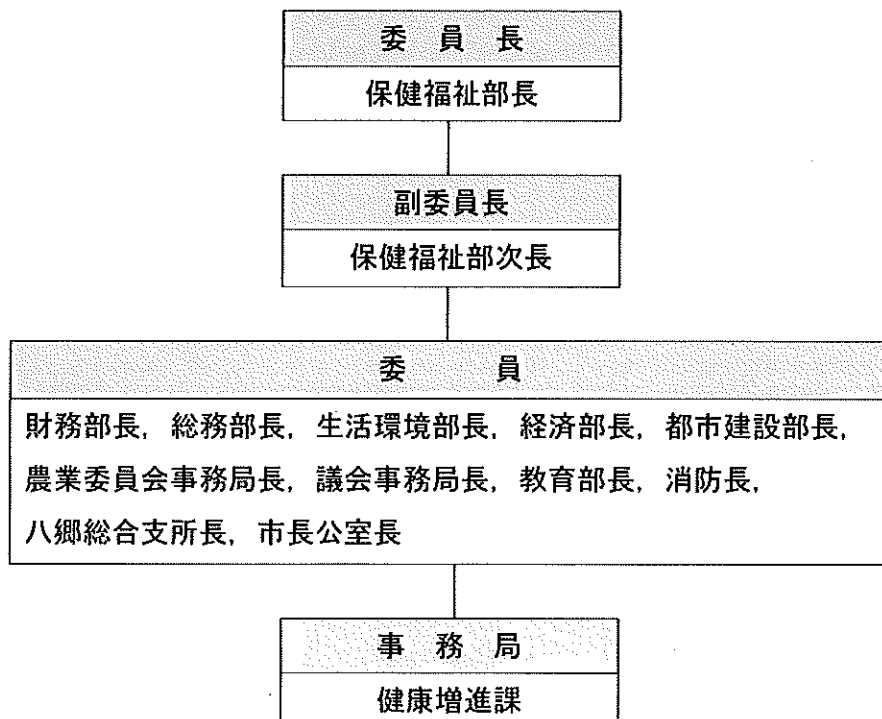
- 市は、国や県と連携し、国内（県内）の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

新型インフルエンザ等対策本部等組織

1 新型インフルエンザ等対策本部組織



2 新型インフルエンザ等対策連絡会議



用語解説

※アイウエオ順

○ 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/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指している。）

○ 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。

○ 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。

○ 死亡率（Mortality Rate）

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

○ 新型インフルエンザ

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

平成21年（2009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、平成23年（2011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。

○ 致死率 (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。

○ 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。

○ 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）。