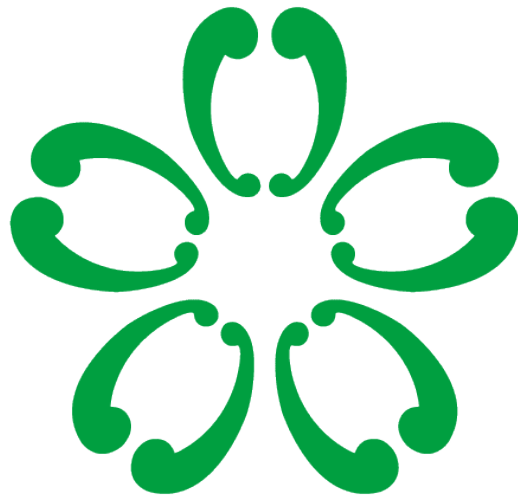


佐倉市
新型インフルエンザ等対策
行動計画（案）



平成26年(2014年) 月 日

目次

I はじめに

1. 新型インフルエンザ等の発生と危機管理	1
2. 新型インフルエンザ等対策の経緯	1
3. 政府行動計画の作成	2
4. 千葉県行動計画の作成	2
5. 市行動計画の作成	2

II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害と影響について	8
5. 対策推進のための役割分担	10
6. 行動計画の主要6項目	13
(1) 実施体制	13
(2) サーベイランス・情報収集	13
(3) 情報提供・共有	14
(4) 予防・まん延防止	15
(5) 医療	19
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	19
7. 発生段階	21

III 各段階における対策

未発生期	23
(1) 実施体制	23
(2) サーベイランス・情報収集	23
(3) 情報提供・共有	23
(4) 予防・まん延防止	24
(5) 医療	25
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	25
海外発生期	27
(1) 実施体制	27
(2) サーベイランス・情報収集	27
(3) 情報提供・共有	27
(4) 予防・まん延防止	28
(5) 医療	28
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	29
国内発生早期（県内未発生）～県内発生早期	30
(1) 実施体制	30
(2) サーベイランス・情報収集	30
(3) 情報提供・共有	30
(4) 予防・まん延防止	31
(5) 医療	31

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	32
緊急事態宣言がされている場合	33
(1) 実施体制	33
(2) サーベイランス・情報収集	33
(3) 情報提供・共有	33
(4) 予防・まん延防止	33
(5) 医療	33
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	33
県内感染期	34
(1) 実施体制	34
(2) サーベイランス・情報収集	34
(3) 情報提供・共有	34
(4) 予防・まん延防止	35
(5) 医療	35
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	36
緊急事態宣言がされている場合	37
(1) 実施体制	37
(2) サーベイランス・情報収集	37
(3) 情報提供・共有	37
(4) 予防・まん延防止	37
(5) 医療	37
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	37
小康期	39
(1) 実施体制	39
(2) サーベイランス・情報収集	39
(3) 情報提供・共有	40
(4) 予防・まん延防止	40
(5) 医療	40
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	40
緊急事態宣言がされている場合	42
(1) 実施体制	42
(2) サーベイランス・情報収集	42
(3) 情報提供・共有	42
(4) 予防・まん延防止	42
(5) 医療	42
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	42
(参考1) 用語解説	43

I はじめに

1. 新型インフルエンザ等の発生と危機管理

新型インフルエンザは、季節性インフルエンザのウイルスとそ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発生するものである。ほとんどの人が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、それに伴う深刻な社会的経済的ダメージをもたらすことが懸念されている。また、感染力の強さから新型インフルエンザと同様に多大な影響を及ぼす未知の感染症が発生する可能性もあり、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。

近年、東南アジアなどを中心に鳥の間で高い病原性を示す鳥インフルエンザ（A/H5N1）ウイルスが流行しており、このインフルエンザウイルスが人に感染し死亡する例も報告されてきたが、2009年（平成21年）4月には、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となった。

このとき発生したインフルエンザの病原性は、これまでの季節性インフルエンザと同程度であったが、わが国においても、一時的、地域的に、医療現場の混乱や物資のひっ迫などが起こった。

最近では、2013年（平成25年）3月に、これまで報告されたことがなかった鳥インフルエンザ（A/H7N9）ウイルスの人への感染が中国において確認され、死亡者も出ている。

このようなことから、従来から注目されてきたA/H5N1型に加え、A/H7N9型の鳥インフルエンザウイルスからも新型インフルエンザが発生するのではないかと懸念されている。新たなインフルエンザが発生し、まん延した場合であっても対応できる十分な危機管理体制が必要である。

2. 新型インフルエンザ等対策の経緯

わが国では、2005年（平成17年）に、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）が、WHO Global Influenza Preparedness Plan に準じて策定された。

その後、2008年（平成20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、2009年（平成21年）に改定された。

同年の新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な大流行では、わが国の健康被害の程度は、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。

これらの教訓等を踏まえ、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、2011年（平成23年）9月に行動計画を改定するとともに、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012年（平成24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、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、2013年（平成25年）4月に施行された。

この法律は、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としたものであり、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。

3. 政府行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、2013年（平成25年）6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成した。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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、対策の選択肢を示したものである。

4. 千葉県行動計画の作成

千葉県においても、2013年（平成25年）11月に「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を作成した。

県行動計画は政府行動計画を踏まえ、千葉県における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すとともに、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定めており、政府行動計画と同様に様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示したものである。

5. 市行動計画の作成

本市においても、2009年6月に「佐倉市新型インフルエンザ行動計画」を作成したが、特措法に基づき国の行動計画、県の行動計画を踏まえ、特措法に規定された行動計画とするため、抜本的改定とすることとした。

市行動計画は、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、本市における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、本行動計画を基にマニュアル等を作成などの具体的な対応を図るものとする。

さらに、本市においては、市行動計画等に基づき、全庁が一体となり取組を推進し、対策を実施する。

なお、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、政府行動計画及び県行動計画と同様に、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
- ・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

市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の知見を取り入れ随時

見直す必要があり、また、政府行動計画及び県行動計画が変更された場合も、適時適切に変更を行うものとする。

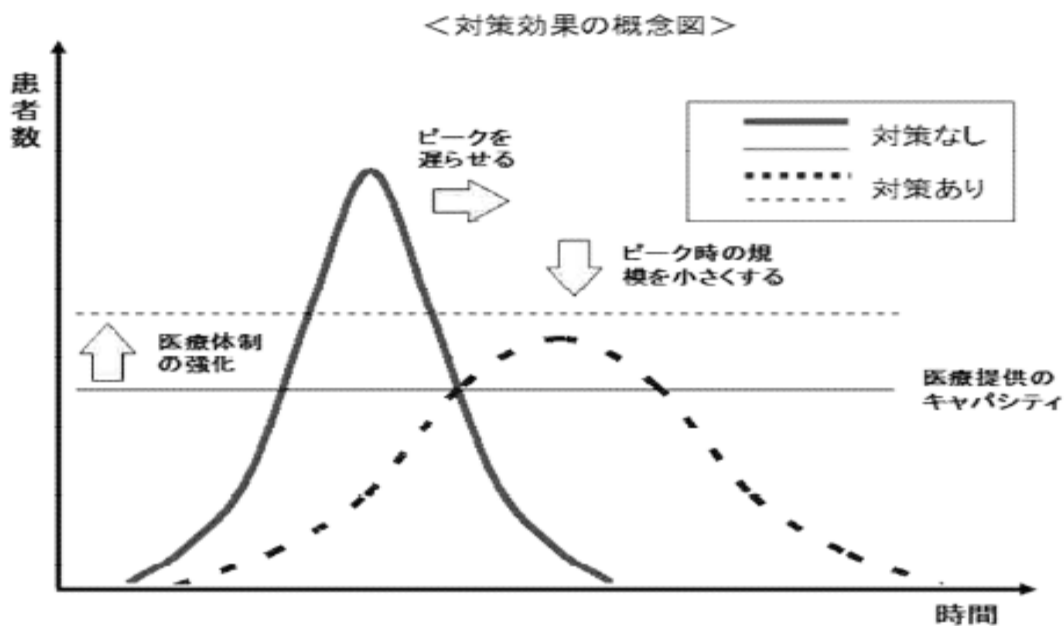
Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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や新感染症が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済活動にも大きな影響を与えかねない。本市は、日本の玄関口である成田国際空港に近いこと、その懸念は小さくないと考えられる。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患うものであるが、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ことを念頭におき、本市としては、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。

- (1) 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。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備や国が行う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) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最少となるようにする。
 - ・ 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・実施により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある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、本市においては、科学的知見及び国や県、近隣自治体等の対策も視野に入れながら、国際空港に近い等の環境的な条件、都市部への人口集中と高齢化地域の存在等を踏まえた上で、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て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。

- ・発生前の段階では、国及び県が実施する、水際対策や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンの供給や地域における医療体制の整備への協力、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ことが重要である。
- ・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、成田国際空港に近い場合病原体の市内への侵入を防ぐことは不可能であるということ为前提として、国及び県との連携の強化等により協力し、病原体の市内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。
- ・国内発生早期、県内発生早期の段階では、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等に協力する。病原性に応じては、県が行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等に協力する。また、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、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。
- ・県内で感染が拡大した段階では、国、県、市及び事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・市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。

- ・市は、事態により地域の実情等に応じて、国及び県と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、県が実施する不要不急の外出自粛等の要請への協力、施設の使用制限等の要請への協力、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あわせて総合的に行うことが必要である。

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

事業者の従業員のみならず、一時期、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。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、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、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。

特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS（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

市は、新型インフルエンザ等発生に備え又はその発生した時に、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、県、他市町村、指定（地方）公共機関と連携協力し、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

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、県等が実施する医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等に関する県対策本部への要請にあたって、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し、対応する。

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、緊急事態に備えてさまざま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必要がある。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長（市長）は県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう、必要に応じて要請する。

(4) 記録の作成・保存

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と影響について

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

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、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市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、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。

市行動計画を策定するに際しては、国が示した過去に世界で大流行したインフルエンザのデータから一つの例として想定した推計結果を本市（全国人口の0.14%）に当てはめることで、被害想定を行った。

り患者数は人口の25%とし、死亡者数の中等度の致命率は、り患者数の0.53%（アジアインフルエンザ並）で算定した。

重度の致命率は、り患者数の2.0%（スペインインフルエンザ並）で算定した。

重 度 別	佐 倉 市	千 葉 県	全 国	市算定方法
人 口	177,651人 (H26.4.末現在)	6,216,289人 (平成22年度国勢調査)	128,057,352人 (平成22年度国勢調査)	
り患者数	44,412人	1,554,072人	32,014,338人	人口の25%
医療機関 受診患者数	約1.8万人 ～約3.5万人	約63万人 ～約121万人	約1,300万人 ～約2,500万人	国数値の 0.14%
入院患者数 (上限)	約740人(中等度)	約2.6万人(中等度)	約53万人(中等度)	〃
	約2,800人(重度)	約9.7万人(重度)	約200万人(重度)	〃
入院患者発 生分布	約140人(中等度)	約0.5万人(中等度)	約10.1万人(中等度)	〃
	約540人(重度)	約1.9万人(重度)	約39.9万人(重度)	〃
死亡者数 (上限)	約240人(中等度)	約0.8万人(中等度)	約17万人(中等度)	り患者数の 0.53%
	約890人(重度)	約3.1万人(重度)	約64万人(重度)	り患者数の 2.0%

※入院患者発生分布は流行発生から5週目

これらの推計は、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）、現在の日本の医療体制、衛生状況等については考慮されていないことに留意する必要がある。

これらの想定については、多くの議論があり、科学的知見が十分と言えないことから、国は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している。

新感染症については、未知の感染症であるため、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国かつ急速なまん延のおそれがあるものは新型インフルエンザ等感染症と同様に社会的影響が大きく、市の危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象となっている。

そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対応を検討・実施することとなる。このため、これまでの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対応を基本としつつも、空気感染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について

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。

- ・市民の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

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たり、関係機関等の役割について以下に示す。

(1) 国

新型インフルエンザ等が発生した時は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努め、WHO、その他の国際機関及びアジア諸国その他諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

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。

その際、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策をすすめる。

(2) 県

国が定める基本的対処方針に基づき、県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。特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として感染症対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応をする。

新型インフルエンザ等の発生前の段階から、「千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議」などの枠組みを通じ、全庁的な取組を推進する。各部局庁では、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。

さらに、国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生した際には、「政府対策本部」の設置とともに、県は直ちに「千葉県新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、同対策本部会議を通じて、迅速かつ的確な対策を実施していく。その後も必要に応じて同対策本部会議を開催する。

「千葉県新型インフルエンザ等対策本部専門部会」を必要に応じ開催し、発生段階に応じた具体的な対策を検討する。

また、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の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。

(3) 市

住民に最も近い行政単位として、地域住民に対する情報提供やワクチンの接種、独居高齢者や障害者等への生活支援などを適切かつ迅速に行うため、特措

法に基づいた市行動計画を策定し、地域の実情に応じた必要な対策を推進する。
また、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と堅密な連携を図る。
政府が新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を発表した際には、速やかに市対策本部を設置し、必要な対策を実施する。

対策を実施するに当たっては、県や近隣の市町と堅密な連携を図る。

（４）医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等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。

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、医療の提供に努める。

（５）指定（地方）公共機関

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

【感染症指定医療機関等医療機関】

新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進する。また、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への診療体制を含めた診療継続体制を確保するため、業務計画を策定する。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画に定めるところにより、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等に対する診療体制を強化し、医療を提供する。

【地区医師会】

業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を作成し、新型インフルエンザ等発生時には、特定接種・住民への予防接種及び患者の診療等を行う。

【その他の医療関係団体】

それぞれの業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を作成する。

【社会機能の維持等に関わる事業者】

電気・ガス・水道等の事業者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができる

よう、新型インフルエンザ等の発生前から業務計画を策定し、従業員への感染対策の実施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、業務計画を実行し、可能な限り、その活動を継続する。

(6) 登録事業者 (特措法第28条)

医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染対策の実施などの準備を積極的に行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、可能な限り、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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

特に不特定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など新型インフルエンザ等対策の実施に協力するよう努める。

(8) 個人

新型インフルエンザ等の発生前の平常時から、新型インフルエンザ等やその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解し、季節性インフルエンザにおいても、手洗い・咳エチケット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、食料品・生活必需品等の備蓄を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、国内、県内の発生状況や国、県、市町村等が実施している具体的対策等についての正しい情報を得た上で冷静に対応し、感染予防や感染拡大を抑えるために個人でできる対策を積極的に実践する。

6. 行動計画の主要6項目

本行動計画は、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「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小限となるようにする」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)予防・まん延防止、(5)医療、(6)市民生活及び市民経済の安定の確保、の6項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市全体の危機管理に関わる問題として取り組む必要がある。

このため、健康こども部と関係部署が中心となり、全ての部局室が協力する全庁一体となった取組を推進し、発生時には国、県、他市町村、指定(地方)公共機関と連携して、対策を強力に推進する。

新型インフルエンザ等の発生前においては、新型インフルエンザ等に対する連絡体制を構築することにより、事前準備の進捗を確認し、関係部局室における認識の共有を図るとともに、全庁一体となった取組を推進する。

各部局室は、相互に連携を図りつつ、市行動計画等を実施するために必要な措置を講ずる。

また、業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても各部局室の重要業務を継続する体制を整える。

新型インフルエンザ等が発生し、国が政府対策本部を設置し、緊急事態宣言が発出された場合は、全庁一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長を本部長とする「佐倉市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

(2) サーベイランス・情報収集

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、国内外のサーベイランスの結果や新型インフルエンザ等に関連する様々な情報を系統的に収集・分析し判断につなげることで、また、サーベイランス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等により、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国が示す症例定義や診断方法を関係機関に周知し、県が実施するサーベイランスについて適宜協力する。

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、地域における医療提供体制の確保等に活用するとともに、流行するウイルス株の性状(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は、医療機関における診療に役立てるため、随時提供していく。

(3) 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策を推進するためには、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、指定（地方）公共機関、医療機関、登録事業者、一般事業者、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

市民については、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、佐倉市ホームページ、こうほう佐倉やマスメディア等複数の媒体を用いて、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

発生時の危機管理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市民のほか、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、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に園児、児童及び生徒等に対しては、保育施設や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、健康子ども部や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) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等発生時には、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、対策のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にししながら、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

市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。提供する情報の内容については、個人情報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。

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、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が重要である。

(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。市対策本部における広報部署等を中心としたチームを設置し、広報担当責任者が適時適切に情報を提供する。

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。

(4) 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後ろにずらす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。

こうしたまん延防止対策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待される。

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ことで行うこととなる。

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、市内での対策の効果と影響を総合的に勘案し、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、実施する対策を決定、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について

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おこなうとともに、手洗い・うがい・マスク着用・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。

県では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、主に県内発生早期において、県内が措置を実施する地域に指定された場合、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行うこととしており、市は県等からの要請に応じ、

その取組等に適宜協力する。

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

そのほか、海外で発生した場合、国や県が行う、その状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、港湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化（隔離・停留等）、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策に関して、県等からの要請に応じ、帰国者の健康視察等に協力する。

感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得る。

本市は成田国際空港や千葉港に近く、県内でも早く患者が発生する可能性があり、患者発生以降に行うまん延防止対策を、一連の流れをもって実施するための協力が必要である。

(ウ) 予防接種

i) ワクチンについて

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさ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は、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。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。

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種について

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。

接種対象順位

登録事業者及び公務員の接種順位の考え方については、国は、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、事前に政府行動計画で示しているが、発生状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生状況等を含めて総合的に判断し、政府対策本部が決定することとなっている。

基本的な接種順

- ①医療関係者（登録事業者）
- 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

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

ii - 2) 特定接種の接種体制について

実施主体	国	千葉県	佐倉市
対象者	登録事業者のうち特定接種となる者及び新型インフルエンザ等対策実施に携わる国家公務員	新型インフルエンザ等対策の実施に携わる千葉県職員	新型インフルエンザ等対策の実施に携わる佐倉市職員

接種方法

- ・原則として集団接種。
- ・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。
- ・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。

iii) 住民接種

住民接種は、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）により行う。

一方、新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）により行う。

実施主体は市町村であり、原則として集団的接種により実施する。このため、未発生期から接種が円滑に行えるよう、接種体制を構築しておく。

住民に対する予防接種は以下の国の接種順位の考え方から、政府対策本部において順位を決定し、市は、その順位に基づき予防接種を行う。

対象者の区分は以下の4つの群に分類するが、状況に応じた接種順位とする。

①医学的ハイリスク者

呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者。

- ・基礎疾患を有する者
- ・妊婦

②小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む）

③成人・若年者

④高齢者

ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

国の接種順位の考え方

	成人・若年者に重症者が多い新型インフルエンザの場合	高齢者に重症者が多い新型インフルエンザの場合	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>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定	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	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
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	①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者	①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方	①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者	①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者	
重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者	

iv) 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あり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

特定接種・予防接種の概要

	特定接種	住民接種	
		臨時の予防接種	新たな臨時の予防接種
根拠条項	特措法第28条	特措法第46条 予防接種法第6条第1項	予防接種法第6条第3項
	医療の提供、生活及び経済の安定維持に寄与する者に対する新型インフルエンザワクチンの接種	一般住民に対する緊急事態宣言が発令された場合の新型インフルエンザワクチンの接種	一般住民に対する新型インフルエンザワクチンの接種
実施主体	国（登録事業者の業務従事者・国家公務員） 千葉県（県職員） 佐倉市（市職員）	佐倉市	佐倉市
対象者	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員	住民（医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類）	住民（医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類）
実施時期	政府対策本部において必要と認めるとき（緊急事態宣言前も実施）	緊急事態宣言が発令されている場合で、政府対策本部において必要と認めるとき	緊急事態宣言が発令されていない場合で、厚生労働大臣の指示があったとき
実施内容	対策実施上の必要を考慮し、①医療関係者、②公務員、③指定（地方）公共機関等事業者、④その他事業者となるが、国により判断された基本対処方針により決定される。	発生した新型インフルエンザ等の病原性や、住民への健康被害の程度、地域生活・地域経済に及ぼす長期的な影響を考慮し、接種順位を決定の上実施	発生した新型インフルエンザ等の病原性や、住民への健康被害の程度、地域生活・地域経済に及ぼす長期的な影響を考慮し、接種順位を決定の上実施
接種方法	集団接種	集団接種	集団接種
費用負担	—	全額公費負担	自己負担

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

(5) 医療

市は、県等からの要請に応じ、県が実施する対策等に適宜協力する。

医療に関する県の対策

- ・ 未発生期における医療体制の整備
- ・ 発生時における医療体制の維持・確保
- ・ 医療関係者に対する要請・指示、補償
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が患し、流行が約8週間程度続くとされている。

また、本人のり患や家族のり患等により、職場で多くの欠勤者が出ることが想定され、市民生活及び市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、市民生活・市民経済への影響

を最小限とできるよう、国や県等の関係機関と連携を図り、事前に十分な準備を行う。

また、市民に対し家庭内での感染対策、市内事業者に対しても、職員や職場における感染対策等の十分な事前準備を行うよう働きかける。

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、予め発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく。

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、まん延期、小康状態に至るまでを、それぞれ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。国全体での各発生段階の移行については、WHO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し、それを公表する。

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対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県が発生段階を定め、その移行についても、必要に応じて県が判断する。

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及び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が必要である。

<国及び地域（都道府県）における発生段階>

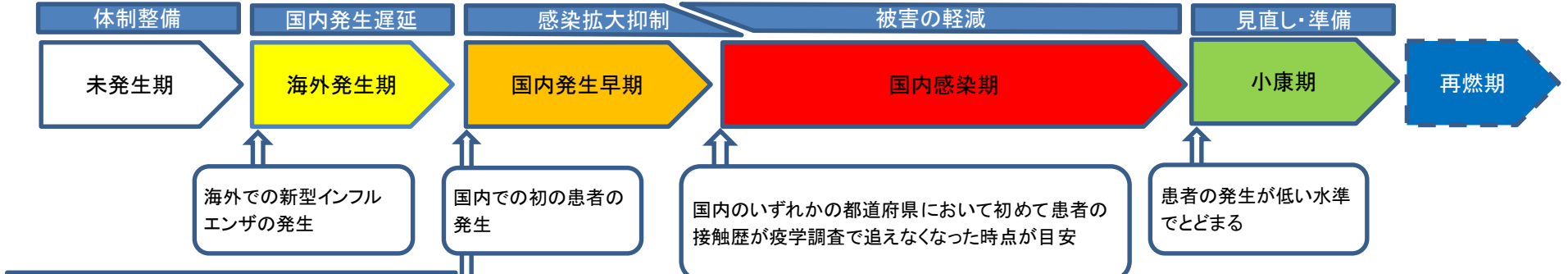
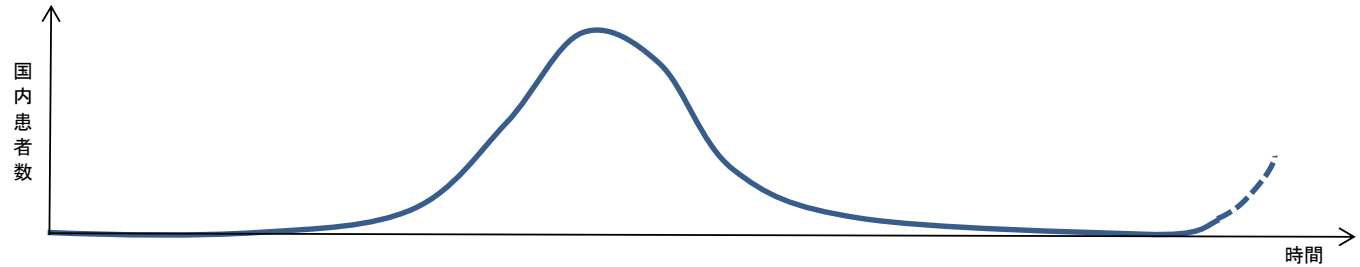
発生段階（国）	発生段階（県）	状 態
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	県内未発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	県内未発生期	国内いずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える段階
国内感染期	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大 ～ まん延 ～ 患者減少
	小康期	小康期

※市発生段階については、県発生段階に準じる。

〈 国及び地域(都道府県)における発生段階 〉

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域未発生早期、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

国における発生段階



地域(都道府県)における発生段階



Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、状況、目的、対策の考え方、主要6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の方法については、必要に応じて、マニュアル等に定めることとする。

未発生期	
想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染は見られていない状況
対策の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、平時から警戒を怠らず、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 ・ 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

(1) 実施体制

[行動計画等の作成]

- ・ 市は、特措法の規定に基づき、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、業務継続計画等を作成し必要に応じ見直しを行う。

[体制の整備と国・県等との連携強化]

- ・ 市は、国、県、他市町村及び指定公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換や連絡体制の確認、訓練等を実施する。
- ・ 市は、新型インフルエンザ等発生時に備えたマニュアル及び市業務継続計画の策定等を進める。

(2) サーベイランス・情報収集

[情報収集]

- ・ 市は、国、県及び関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策や医療等に関する情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

[情報提供]

- ・ 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、市ホームページ等の媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

[体制整備]

- ・ 新型インフルエンザ等発生時の、発生状況に応じた市民への情報提供の内容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。情報提供する媒体については、佐倉市ホームページ、こうほう佐倉、防災無線やマスメディア等複数の媒体を用いることとする。
- ・ 市は、一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築し、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とする。
- ・ 情報の受け取り手の反応や必要としている情報の把握に努め、更なる情報提供に活かすこととする。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に様々な相談に応じるための「新型インフルエンザ等相談窓口」を迅速に設置できるよう準備する。
- ・ 出先機関等と電子メールや電話、イントラネット掲示板等を活用して緊急に情報を提供できる体制を構築する。

(4) 予防・まん延防止

[対策実施のための準備]

(感染対策の実施)

- ・ 市は、市民に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、自らの発症が疑われる場合は、県（保健所）の帰国者・接触者相談センター等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の促進を図る。

(地域対策・職場対策の周知)

- ・ 市は、新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染防止対策や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。

(防疫措置、疫学調査等についての連携強化)

- ・ 市は、国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に関する疫学調査等について、県及びその他関係機関との連携を強化する。

[予防接種]

(特定接種対象者の登録の協力)

- ・ 市は、国が行う事業者の登録申請受付、基準に該当する事業者を登録することについて、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

[接種体制の構築]

(特定接種)

- ・国の要請に基づき、特定接種の対象となる職員に対し、集団的接種を原則とした接種体制を構築する。

(住民接種)

- ・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項に基づき、市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、国及び県の技術的な支援を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町村における接種を可能にするように努める。
- ・市は、国から示される具体的なモデルを活用し、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の体制や、接種の場所、接種日の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

(予防接種に関する情報提供)

- ・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、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的な情報に関して情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

(5) 医療

- ・市は、県等からの要請に応じ、県が医療に関して行う対策等に適宜協力する。

医療に関する県の対策

- ・地域医療体制の整備
- ・県内感染期に備えた医療の確保
- ・手引き等の策定、研修等
- ・医療資器材の整備
- ・検査体制の整備
- ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄
- ・抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

[新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援]

- ・県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、訪問診療、食事提供等）、医療機関への搬送、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定する。

[火葬能力等の把握]

- ・県等と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を

整備する。

[物資及び資材の備蓄等]

- ・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する。

海外発生期	
想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況
対策の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の県内発生の遅延と早期発見に努める ・県内発生に備えて体制の整備を行う
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 ・県内発生した場合には、患者を早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化する。 ・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、的確な情報提供を行い、医療機関、事業所、市民に準備を促す。 ・国が検疫等により、国内発生を遅らせるよう努めている間に、医療機関等への情報提供、市民生活及び市民経済安定のための準備、ワクチンの接種体制の構築等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

[体制強化等]

- ・政府対策本部、県対策本部が設置された場合、市は関係部署で海外の発生状況に関する情報を収集する。
- ・市は、国が決定した基本対処方針や県の対策を考慮し、必要な体制の準備を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

[情報収集]

- ・市は、未発生期と同様に、国、県及び関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策や医療等に関する情報を収集する。
- ・市は、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等の集団発生の把握を強化する。

(3) 情報提供・共有

[情報提供]

- ・市は、県等と連携して市民に対して、海外の発生状況や県内で発生した場合に必要な対策等を、対策の実施主体等を明確にしなが、市ホームページ等複数の媒体を活用し、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。
- ・市は、新型インフルエンザ等は、誰しも感染する可能性があることを伝え、手洗い、マスク着用等の感染対策が必要であることを市民に周知する。
- ・市は、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。

[相談窓口等の体制充実・強化]

- ・市は、国、県等からの要請に応じ、国が作成したQ & A等を活用し、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口等を設置し、適切な情報提供に努める。
ただし、他の公衆衛生業務に支障を来さないようにする。
- ・市は、市の相談窓口寄せられる問い合わせ等の内容を踏まえ、市民等がどのような情報を必要としているか把握する。

(4) 予防・まん延防止

[感染症危険情報等]

- ・市は、国が海外への渡航者に対して行う感染症危険情報や渡航延期等の勧告等の情報を提供し注意喚起を行う。
- ・市は、国や県等と連携し、ワクチンの供給予定等に関する情報を収集し、予防接種体制構築の参考とする。
- ・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施するよう促す。

[予防接種]

(特定接種)

- ・市は、国、県等と連携して、特定接種の具体的運用のもと、集団的接種を原則とし、新型インフルエンザ等対策を実施する職員に対し、本人の同意を得て接種を行う。

(住民接種)

- ・市は、国及び県等と連携し、特措法第46条又は予防接種法第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進める。
- ・市は、国及び県の要請を受けて、全市民が速やかに接種できるよう関係機関と連携し、具体的な接種体制を構築する。

(特定接種の情報提供)

- ・市は、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を市民に提供する。

(5) 医療

[帰国者・接触者等への対応]

- ・市は、県等からの要請に応じ、県が医療に関して行う対策等に適宜協力する。

医療に関する県の対策

- ・ 新型インフルエンザ等の症例定義
- ・ 医療体制の整備
- ・ 帰国者・接触者相談センターの設置
- ・ 医療機関等への情報提供
- ・ 検査体制の整備
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

[業務計画等]

- ・市は、今後の流行状況を考慮し、業務継続計画に基づいて、業務継続に向けた準備を進める。

[事業者の対応]

- ・市は、市内事業者に対し、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要請する。

[要介護者対策]

- ・市は、新型インフルエンザ等の発生を確認した場合には、要援護者や協力者へ連絡する。

[遺体の火葬・安置]

- ・市は、国及び県等からの要請を受け、火葬場の火葬能力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出来る施設等の確保ができるよう準備を進める。

国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期	
想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、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（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 ・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（県内（市内）発生早期）
対策の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・県内での感染拡大をできる限り抑える。 ・感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅延させるため、引き続き、感染対策等を行う。新型インフルエンザ等緊急事態宣言が出された場合は、市対策本部を設置し、積極的な感染対策等をとる。 ・医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 ・県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、市民生活及び市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。 ・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

[対策の決定]

- ・市は、国内において、最初の新型インフルエンザ等の患者が発生した情報を得た場合には、情報の集約・共有・分析を行うほか、市内の流行に備える。

（２）サーベイランス・情報収集

[サーベイランス]

- ・市は、海外発生期に引き続き、国、県及び関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策や医療等に関する情報を収集するほか、学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握を強化し、感染拡大を早期に探知する。

（３）情報提供・共有

[情報提供]

- ・市は、新型インフルエンザ等には、誰もが感染する可能性があり、感染予防には一人ひとりが、手洗い、うがいの励行及びマスク着用などの個人防護を行うことが必要であることを市民に周知する。
- ・市は、国及び県等からの情報等をもとに、国内・県内での発生状況や具体的な対策等について、対策の実施主体等を明確にしながらかかりやすく詳細に情報提供し、市民への注意喚起を行うとともに、市ホームページ等により、国のQ&A等を関係機関や市民に周知する。
- ・保育施設、学校等や職場での感染対策についての情報を適切に市民に提供する。
- ・市内医療機関の新型インフルエンザ等の診療体制情報を確認し、市民に提供する。
また、必ず連絡をしてからの受診をする旨の案内を市民に周知する。（医療機関への混乱及び受診時間の設定があるため）

※医療機関で、空間的な隔離実施が困難であることから、時間帯による制限を設けることで、新型インフルエンザ等の患者と通常患者を隔離するため。

[情報共有]

- ・インターネット等を活用し、国・県や関係機関等と対策の方針や現場の状況等の情報を共有する。

[相談窓口の充実・強化]

- ・市は、県等からの要請を受け、市民からの一般的な問い合わせに対応（国が作成したQ&Aを活用）できる相談窓口等の体制を充実、強化する。また、Q&Aの改定版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。

(4) 予防・まん延防止

[県の取り組みへの協力]

- ・市は、県が行う取り組みについて、適宜協力する。

予防・まん延防止に関する県の対策

・感染対策

[感染症危険情報等]

- ・市は、海外発生期に引き続き、国が海外への渡航者に対して行う感染症危険情報や渡航延期等の勧告等の情報を提供し注意喚起を行う。
- ・市は、海外発生期に引き続き、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施するよう促す。

[予防接種]

(特定接種)

- ・市は、引き続き国及び県と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、集団接種を基本に特定接種を行う。

(住民接種)

- ・市は、国が決定した優先接種対象者、接種順位等に関する情報を周知し、ワクチンの供給が可能になり次第、地区医師会や関係機関等の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報を市民に提供する。
- ・市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的施設を活用するか、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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(5) 医療

- ・市は、県等からの要請に応じ、県が医療に対して行う対策等に適宜協力する。

医療に関する県の対策

- ・ 医療体制の整備
- ・ 患者への対応等
- ・ 医療機関等への情報提供
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等
- ・ 医療機関・薬局における警戒活動

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

[要援護者対策]

- ・ 市は、計画に基づき要援護者対策を実施する。

[遺体の火葬・安置]

- ・ 市は、県と連携して、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に必要な、手袋、不織布マスク、非透過性納体袋等を配布する。
- ・ 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。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準備を行う。

国内発生早期（県内未発生期）～ 県内発生早期

緊急事態宣言がされている場合

(1) 実施体制

- ・市は、国が新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言を行った場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ・市は、国が緊急事態宣言を行い、県内がその区域となった場合は、国の基本方針、県行動計画及び市行動計画に基づき必要な対策を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

- ・緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

(3) 情報提供・共有

- ・緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

(4) 予防・まん延防止

- ・市は、市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。
- ・市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的施設を活用するか、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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(5) 医療

- ・緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行うほか、県の実施する対策に適宜協力する。

医薬品及び医療機器等の製造販売等の確保

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

○水の安定供給

- ・市は、水道事業者に対し、当該事業を継続するために、別に定める計画により、消毒その他衛生上の措置、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。

○生活関連物資等の価格の安定等

- ・市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

県内感染期	
想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
対策の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・医療体制を維持する。 ・健康被害を最小限に抑える。 ・市民生活・市民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・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対策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対策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。対策の実施については、発生の状況を把握し、実施すべき対策の判断をする。 ・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するとともに、市民一人ひとりがとるべき行動について、分かりやすくかつ積極的に情報提供する。 ・流行のピーク時の入院患者や重症者の数を少なくして医療体制への負担を軽減する。 ・医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにすることで健康被害を最小限にとどめる。 ・欠勤者の増大が予測されるが、最低限の市民生活・市民経済を維持す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。 ・受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 ・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

- ・市は、県が県内感染期に入ったことを宣言した場合には、市対策本部会議において、各部の連携を強化し、国及び県から示された基本的対処方針等を参考に必要な対策を決定する。

(2) サーベイランス・情報収集

- ・市は、発生早期に引き続き、国、県及び関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策や医療等に関する情報を収集するほか、学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握をし、市民からの問い合わせ等の情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

[情報提供]

- ・市は、国及び県等と連携し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対し国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の実施主体等を明確にしながら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。
- ・市は、個人がとるべき行動を理解しやすいよう、県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保健施設等や職場での感染拡大防止策について

ての情報を提供する。

- ・市は、市民からの問い合わせ内容や、関係機関等から寄せられる情報内容を踏まえて、どのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映するように努める。

[相談窓口の継続]

- ・引き続き、相談窓口を継続し、国からのQ & Aの改訂版が発出された場合は、速やかに相談に活用し、市民に適切な情報提供を行い対応する。

(4) 予防・まん延防止

[県の取り組みへの協力]

- ・市は、県が行う取り組みについて、適宜協力する。

予防・まん延防止に関する県の対策

・感染対策

[予防接種]

(特定接種)

- ・市は、国及び県と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、集団接種を基本に特定接種を行う。

(住民接種)

- ・市は、県に対しワクチン供給予定等の情報を確認し、接種体制等を調整する。
- ・市は、国が決定した優先接種対象者、接種順位等に基づき、ワクチンの供給が可能になり次第、地区医師会や関係機関等の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始するとともに、接種に関する情報を市民に提供する。
- ・市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的施設を活用するか、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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(5) 医療

[在宅で療養する患者への支援]

- ・市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。
- ・県の実施する対策に、適宜協力する。

医療に関する県の対策

- ・患者への対応等
- ・医療機関等への情報提供
- ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用
- ・在宅で療養する患者への支援

・医療機関・薬局における警戒活動

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

[要援護者対策]

- ・市は、引き続き計画に基づき要援護者対策を実施する。

[市民・事業者への呼びかけ]

- ・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の高騰や、買占め売惜しみが生じないように要請する。

[遺体の火葬・安置]

- ・市は、県内発生早期に引き続き、遺体搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携して、円滑な火葬が実施できるよう努める。

県内感染期

緊急事態宣言がされている場合

(1) 実施体制

- ・市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ・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（県等）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

- ・緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

(3) 情報提供・共有

- ・緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

(4) 予防・まん延防止

- ・市は、市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。
- ・市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的施設を活用するか、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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・県の実施する対策に、適宜協力する。

①感染対策

(5) 医療

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

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

○水の安定供給

- ・水道事業者である市は、国内発生早期に引き続き、当該事業を継続するために、別に定める計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置、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。

○生活関連物資等の価格の安定等

- ・市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・

監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

- ・市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報提供に努めるとともに、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。
- ・市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、国及び県が実施する措置について適切な措置を講ずる。

○新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援

- ・市は 国及び県と連携し、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

○埋葬・火葬の特例等

- ・市は、県から要請に対し、火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- ・市は、県からの要請に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ・市は、新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合、緊急の必要があると認めるときは、当市以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を国が定めた場合には、それに基づき対応する。
- ・市は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

小康期	
想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行は一旦終息している状況。
対策の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 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

[対処方針の決定]

- ・ 市は、国が基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び措置の縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示した場合にはその対応を行う。

[対策本部の廃止]

- ・ 市は、国が緊急事態措置の解除宣言を行った場合には、速やかに市対策本部を廃止する。

《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。

- ・ 患者の数、ワクチン接種者の数等から、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ペースで営まれるようになった場合
- ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合

[対策の評価・見直し]

- ・ 市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、これを踏まえ、必要に応じて、市行動計画、業務継続計画等の必要な見直し等を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

- ・ 市は、国内（県内）感染期に引き続き、国、県及び関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策や医療等に関する情報を収集するほか、再流

行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握をする。

(3) 情報提供・共有

[情報提供]

- ・小康期に入ったことを市民に周知するとともに、流行の第二波に備え、市民への情報提供を行う。

[情報共有]

- ・インターネット等を活用し、国、県及び関係機関等と第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針や現場の状況等の情報を共有する。

[相談窓口の縮小]

- ・市は、国及び県の要請に基づき、状況を見ながら、新型インフルエンザ等相談窓口を縮小する。

(4) 予防・まん延防止

[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。
- ・市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的施設を活用するか、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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(5) 医療

[医療体制]

- ・市は、県等と連携して、医療対策に関する情報を収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

医療に関する県の対策

- ・医療体制
- ・抗インフルエンザウイルス薬

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

[市民・事業者への呼びかけ]

- ・市は、必要に応じ、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかけるとともに、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や、買占め売惜しみ等が生じないように呼びかける。

[要援護者への対応]

- ・市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等からの要請があった場合には、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

[遺体の火葬・安置]

- ・市は、第一波における火葬や遺体の一時安置等の実施状況を踏まえ、必要に応じ火葬体制等の再構築を図る。

小康期

緊急事態宣言がされている場合の措置

- (1) 実施体制
 - ・緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。
- (2) サーベイランス・情報収集
 - ・緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。
- (3) 情報提供・共有
 - ・緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。
- (4) 予防・まん延防止
 - ・市は、国、県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。
 - ・市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的施設を活用するか、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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- (5) 医療
 - ・緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。
- (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保
 - 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等
 - ・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、縮小・中止する。

【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/H1N1、A/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より患して死亡した者の数。

○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとは異なり、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

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

(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条第9項)

○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。

○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

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者。

○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、毒

素の産生能、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）。