

田辺市新型インフルエンザ等対策行動計画

田 辺 市
平成26年12月制定

目次

第1章 総論

| | |
|-------------------------------|------|
| I. 始めに | -1- |
| II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針 | -2- |
| II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 | -2- |
| II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 | -4- |
| II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 | -5- |
| II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等 | -6- |
| II-5. 対策推進のための役割分担 | -8- |
| II-6. 市行動計画の主要5項目 | -10- |
| (1) 実施体制 | -10- |
| (2) 情報提供・共有 | -11- |
| (3) 予防・まん延防止 | -13- |
| (4) 医療 | -17- |
| (5) 市民生活及び市民経済の安定の確保 | -17- |
| II-7. 発生段階 | -17- |

第2章 各段階における対策

| | |
|---------------------------------|------|
| 未発生期 | -20- |
| (1) 実施体制 | -20- |
| (2) 情報提供・共有 | -21- |
| (3) 予防・まん延防止 | -21- |
| (4) 医療 | -23- |
| (5) 市民生活及び市民経済の安定の確保 | -23- |
| 海外発生期 | -25- |
| (1) 実施体制 | -25- |
| (2) 情報提供・共有 | -25- |
| (3) 予防・まん延防止 | -26- |
| (4) 医療 | -27- |
| (5) 市民生活及び市民経済の安定の確保 | -27- |
| 国内発生早期／(県内未発生期) (県内発生早期) | -28- |
| (1) 実施体制 | -28- |
| (2) 情報提供・共有 | -29- |
| (3) 予防・まん延防止 | -30- |
| (4) 医療 | -31- |
| (5) 市民生活及び市民経済の安定の確保 | -31- |
| 国内感染期／(県内未発生期) (県内発生早期) (県内感染期) | -33- |

| | | |
|----------------------------|-----------|------|
| (1) 実施体制 | ・ ・ ・ ・ ・ | -34- |
| (2) 情報提供・共有 | ・ ・ ・ ・ ・ | -34- |
| (3) 予防・まん延防止 | ・ ・ ・ ・ ・ | -35- |
| (4) 医療 | ・ ・ ・ ・ ・ | -35- |
| (5) 市民生活及び市民経済の安定の確保 | ・ ・ ・ ・ ・ | -36- |
| 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) 医療 | ・ ・ ・ ・ ・ | -40- |
| (5) 市民生活及び市民経済の安定の確保 | ・ ・ ・ ・ ・ | -41- |
| (別添) 特定接種の対象となり得る業種・職務について | ・ ・ ・ ・ ・ | -42- |
| 資料編 | ・ ・ ・ ・ ・ | -50- |
| 用語解説 | ・ ・ ・ ・ ・ | -50- |

第1章 総論

I. 始めに

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新感染症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。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）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として制定された。

2. 取組の経緯

我が国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年（2005 年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、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 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年 4 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余で約 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月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年（2012年）4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

一方、和歌山県では、平成17年（2005年）12月に「和歌山県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、改定を行ってきたところであるが、特措法が施行され、国の「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。）が改定されたことに伴い、「和歌山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。）が平成26年（2014年）3月に作成された。

3. 市行動計画の作成

市は、平成21年（2009年）5月に「田辺市感染症等対策行動計画」を作成し、対策を推進してきたところであるが、国や和歌山県の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）の経緯等を踏まえ、市においても、特措法第8条に基づき、「田辺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。本市行動計画は、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市が実施する措置等を定めており、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に、対策の選択肢を示すものである。

本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。

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

新型インフルエンザ等対策について検証等を通じ変更される政府行動計画及び県行動計画に合わせ、市は、適時適切に市行動計画の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

II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

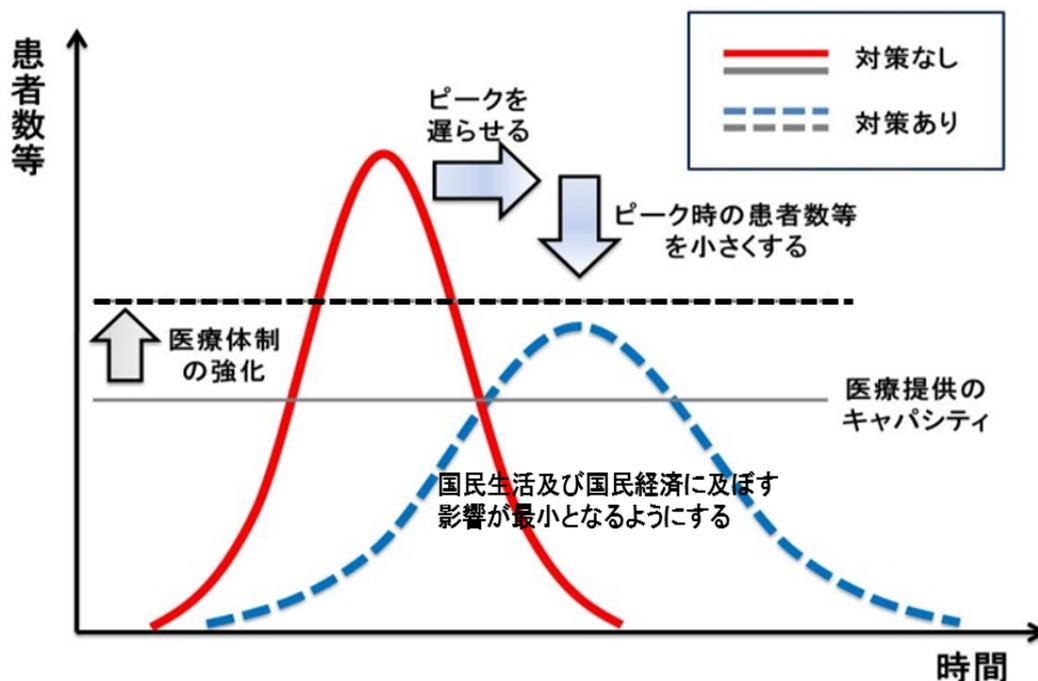
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、国は、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうという

ことを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていくこととしている。

- 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、重症患者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。

市においても、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、上記の2点を主たる目的として対策を講じていく。

＜対策の効果 概念図＞



II-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。

本市行動計画は、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に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

国は、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、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している。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こととしている。（市における具体的な対策については、第2章において、発生段階ごとに記載する。）

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

- 発生前の段階から、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。
- 国では、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の時期をできる限り遅らせるため、検疫が強化されるが、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。
- 国内の発生当初の段階では、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、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、県、市町村、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、地域の実情等に応じて、国、県、市町村等が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。）や和歌山県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）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な配慮・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、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。

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 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。

II-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、また発生した時に、特措法その他の法令、市行動計画、政府行動計画及び県行動計画又は指定（地方）公共機関の業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に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する。県の行う医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等の実施に当たって必要に応じ協力する。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べきである。

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ことなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

田辺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。）は、政府対策本部、県対策本部と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、必要がある場合、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

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対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

II-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（せき）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。

政府行動計画では、策定に当たって、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ること。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とされている。

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、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程度を致命率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、中程度の場合では、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、中程度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計。
- ・ 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、国家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したところである。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。

政府行動計画と同様に米国疾病管理センターの推計モデルを用いて、和歌山県及び田辺市の状況を当てはめ推計した。その結果、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、以下のような患者の発生が予測される。

和歌山県

| | | |
|----------|----|-------------|
| ・ 外来総患者数 | 推計 | 約11万人～約19万人 |
| ・ 入院患者数 | 推計 | 約4,800人 |
| ・ 死亡者数 | 推計 | 約1,600人 |

田辺市

| | | |
|----------|----|-------------|
| ・ 外来総患者数 | 推計 | 約8千人～約1万5千人 |
| ・ 入院患者数 | 推計 | 約380人 |
| ・ 死亡者数 | 推計 | 約120人 |

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。

- ・ 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、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、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。

II-5. 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

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

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

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。

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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、国は、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. 地方公共団体の役割

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、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。

【県】

県は、新型インフルエンザ等の発生前は、県行動計画等を踏まえ、医療の確保、住民の生活支援等の対策に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた各種の準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、知事を本部長とする県対策本部を設置し、国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、地域の状況に応じて判断を行い、国、市町村、関係機関等との緊密な連携のもと対策を強力に推進する。

【市】

市は、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、県や近隣の市町村及び関係機関等と緊密な連携を図る。

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。

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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

5. 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活

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。

6. 一般の事業者の役割

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

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。

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

II-6. 市行動計画の主要5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」こと及び「市民生活及び市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」、「(4) 医療」、「(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保」の5項目に分けて立案している。各項目ごとの対策については、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

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、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、市町村、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

① 新型インフルエンザ等対策本部の設置前

新型インフルエンザ等が発生する前においては、市の各部局は、田辺市新型インフルエンザ等対策連絡会議を通じて相互に連携を図り、一体となって、市行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。

さらに、国、県、近隣市町村及び関係機関等との連携を強化するとともに、市内で新型インフルエンザ等の感染が拡大した場合等を想定した図上訓練や実動訓練を定期的に行うことにより、発生時に備えた体制の整備を図る。

② 新型インフルエンザ等対策本部の設置後

市長が必要と認める場合又は県内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、市が一体となった対策を推進するため、速やかに市長を本部長とする市対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。

また、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるとして、政府対策本部長が特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合は、市対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、市行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴く必要がある。

（２）情報提供・共有

（ア）情報提供・共有の目的

国の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、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、受け取り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）発生前における市民等への情報提供

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、国、県及び市町村は、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、保健衛生部局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

① 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、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、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。

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。

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、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、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が重要である。

② 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、国の開設する総覧できるサイトがわかるように市のホームページ等で周知する。

(オ) 情報提供体制

政府行動計画では、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し、対策の実施主体となる省庁が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、政府対策本部が調整するとしている。市は、国の情報発信に協力するとともに、国が行う情報提供に合わせ、市民に対し、適切な情報提供に努める。

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け取り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収めることにつながる。

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

(イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、国、県が必要に応じ実施する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に協力するとともに、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、必要に応じ、市の施設の使用制限や市主催行事の中止又は延期を決定する。

そのほか、海外で発生した際には、国による水際対策が実施されても、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ため、県内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

(ウ) 予防接種

i) ワクチン

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

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

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

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

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

また、この指定（地方）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糧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としている。

政府行動計画では、この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとしている。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定（地方）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それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部において、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、更に、その際の社会状況等を総合的に判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定されることになる。

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

ii-2) 特定接種の接種体制

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

iii) 住民接種

iii-1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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

住民接種の接種順位については、政府行動計画における住民接種の基本的な考え方を基に対応することとなるが、国は、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本としており、次のとおり整理されている。

事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

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

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

- 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
 - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
 - ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

- 2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
 - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

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

iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、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。

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在り方については、政府対策本部において、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総合的に判断し、決定されることとされており、市は、国及び県と連携しながら、その決定を受けて実施する。

v) 医療関係者に対する要請

市は、国及び県と連携し、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を行う。

(4) 医療**(ア) 医療の目的**

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ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ことから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、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ことが重要である。

特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

市は、県からの要請に応じ、県が実施する医療体制の整備対策等に適宜、協力する。

(5) 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、多くの国民が患い、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人のり患や家族のり患等により、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、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、国、県、市町村、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。

特に、高齢者世帯、障害者世帯等、新型インフルエンザの流行により、孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯への生活支援（安否確認、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）は、平時にも増して重要であり、発生前から生活支援について検討しておくことが必要である。

II-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。

市行動計画では、県行動計画による発生段階の考え方を準用する。

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則して5つの発生段階に分類し、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している。

また、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、地域における発生段階を定めている。

県は、これを踏まえ、必要に応じて国と協議の上で、地域の発生段階の移行について判断する。国と県における発生段階を併せて示す。

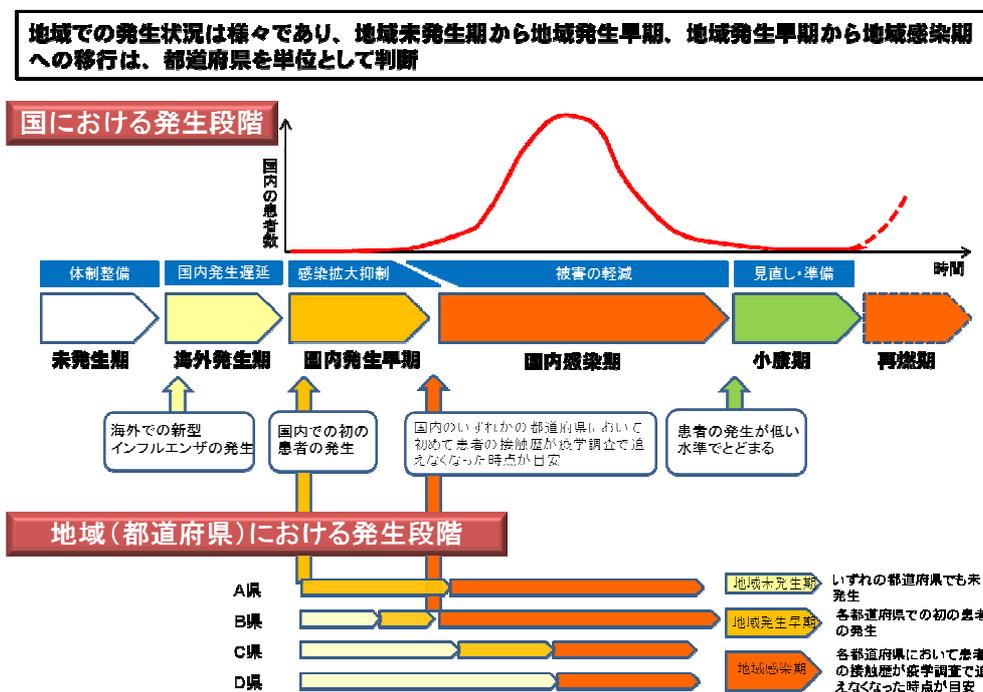
国、県、市町村、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、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＞

| 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 | 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～まん延～患者の減少 |
| | 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の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 |
| 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 |

(参考) <国及び地域（都道府県）における発生段階>



(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

| 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 | |
| 国内感染期 | |
| 小康期 | |
| | ポストパンデミック期 |

第2章 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。また、対策を主として実施する市の部局を【 】に記載する。

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、市は、国や県の実施状況を基に、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

| |
|--|
| 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、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。 |
| 目的： |
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 発生に備えて体制の整備を行う。 (2) 国、県等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。 |
| 対策の考え方： |
| <ul 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、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) 特定接種及び住民接種の接種体制を構築する。 |

(1) 実施体制

(1)-1 市行動計画等の作成

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。 【全部局】

(1)-2 国、県、近隣市町村等との連携強化

市は、国、県、近隣市町村、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、各種訓練を実施する。 【全部局】

(2) 情報提供・共有

(2)-1 情報提供

- ① 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、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。 【保健福祉部、その他関係部局】
- ② 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。 【保健福祉部】

(2)-2 体制整備等

- ① 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。 【保健福祉部、その他関係部局】
- ② 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、市は、国からの要請に基づいてコールセンター等を設置する準備を進める。 【保健福祉部】
- ③ 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。 【保健福祉部、総務部】
- ④ 市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、市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。 【保健福祉部、その他関係部局】

(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、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、県等の設置する帰国者・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。

【保健福祉部、その他関係部局】

(3)-1-2 施設対策

市立小・中学校、幼稚園、保育施設、高齢者・障害者の通所介護等の通所施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応について検討する。 【保健福祉部、教育委員会、その他関係部局】

(3)-1-3 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、入国者に対する疫学調査等について、県、近隣市町村、その他関係機関との連携を強化する。 【保健福祉部、その他関係部局】

(3)-2 予防接種

(3)-2-1 基準に該当する事業者の登録

① 市は、国の作成する登録事業者の登録実施要領により、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うとともに、あわせて、登録事業者に特定接種の実施を請求する確定的権利は発生しないことなどの登録事業者の具体的な地位や義務等を明示することに協力する。

【保健福祉部、その他関係部局】

② 市は、国が基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力する。 【保健福祉部、その他関係部局】

(3)-2-2 接種体制の構築

(3)-2-2-1 特定接種

市は、自己に所属する地方公務員で特定接種の対象となり得るものに対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。 【保健福祉部、その他関係部局】

(3)-2-2-2 住民接種

① 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、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。なお、住民接種については、原則として集団的接種により実施する。 【保健福祉部】

② 市は、円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的な支援を受け、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の

市町村における接種を可能にするよう努める。

【保健福祉部】

- ③ 市は、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。

【保健福祉部、その他関係部局】

(4) 医療

地域医療体制の整備への協力

市は、県の要請に応じ、県が行う医療体制の整備に協力する。

【保健福祉部、その他関係部局】

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(5)-1 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 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、要援護者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

【保健福祉部、その他関係部局】

- ② 市は、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、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。

【保健福祉部】

- ③ 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う。

【総務部、保健福祉部、その他関係部局】

- ④ 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マスク等の備蓄を行う。

【保健福祉部】

- ⑤ 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、業務継続計画を策定する。

【総務部】

(5)-2 火葬能力等の把握

- ① 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

いての把握・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。 【市民環境部、その他関係部局】

- ② 市は、火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館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。

【市民環境部、総務部】

- ③ 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。その際には戸籍事務担当部局等との調整を行うものとする。

【市民環境部、その他関係部局】

(5)-3 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消毒剤等の感染防護用品その他の物資等を備蓄し、又は施設及び設備を整備等する。

【保健福祉部、その他関係部局】

海外発生期

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

目的：

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

対策の考え方：

- (1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- (2) 対策の判断に役立つため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- (3) 県内発生に備え、情報収集体制を強化するとともに、県内発生した場合の対策について、国、県からの情報を基に情報提供を行い、準備を促す。
- (4) 特定接種について、国が必要性を判断した場合には集団的接種を行うことを基本として、自己に所属する地方公務員の接種対象者に対する接種を開始する。

(1) 実施体制

県、近隣市町村等との連携

市は、県、近隣市町村、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国内発生に備え、情報交換、連携体制の確認に努める。

【全部局】

(2) 情報提供・共有

(2)-1 コールセンター等の設置

- ① 市は、国の要請に基づいて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問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、

- 適切な情報提供を実施する。 【保健福祉部、その他関係部局】
- ② 市は、国から要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても相談出来る体制について検討する。 【保健福祉部、総務部】

(2)-2 情報提供

- ① 市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。 【保健福祉部、その他関係部局】
- ② 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害者等の情報弱者に対しても、受け取り手に応じた情報提供手段を講じて情報提供に努める。 【保健福祉部、その他関係部局】
- ③ 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提供する。 【保健福祉部、その他関係部局】

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 感染対策の実施

(3)-1-1 個人における対策の普及

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。

また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えるといった基本的な感染対策を実践するよう促す。

【保健福祉部、その他関係部局】

(3)-1-2 体制対策

市立小・中学校、幼稚園、保育施設、高齢者・障害者の通所介護等の通所施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応について検討する。 【保健福祉部、教育委員会、その他関係部局】

(3)-2 予防接種

(3)-2-1 特定接種の実施

市は、国において、特定接種の具体的運用が決定され、ワクチンの供給があった場合は、国と連携し、自己に所属する地方公務員の対象者に対して、

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。

【保健福祉部、その他関係部局】

(3)-2-2 特定接種の広報・相談

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

【保健福祉部】

(4) 医療

地域医療体制の整備への協力

市は、県の要請に応じ、県が行う医療体制の整備に協力する。

【保健福祉部、その他関係部局】

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

遺体の火葬・安置

① 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」旨の要請を受けた場合、対応する。

【市民環境部、その他関係部局】

② 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なとなる人員等の確保についても準備を進める。

【市民環境部、その他関係部局】

| 国内発生早期／（県内未発生期）（県内発生早期） |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。 <p>（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。</p> <p>（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。</p> |
| <p>目的：</p> <ul style="list-style-type: none"> （１）できる限り県内での発生を遅らせ、感染拡大を抑える。 （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。 |
| <p>対策の考え方：</p> <p>国内発生早期（県内未発生期）</p> <ul style="list-style-type: none"> （１）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。 （２）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>国内発生早期（県内発生早期）</p> <ul style="list-style-type: none"> （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。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国の緊急事態宣言が行われた場合、積極的な感染対策等をとる。 （２）県内感染期への移行に備えて、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。 |

（１）実施体制

（1)-1 市内での感染対策等に関する対策の決定

市は、市行動計画に基づき、市内での感染対策等について決定する。なお、必要に応じ、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聞くこととする。

【全部局】

(1)-2 県内発生早期における体制

市は、県内で患者が発生し、県内発生早期となった場合は、強力に対策を実施するため、市対策本部を設置する。 【全部局】

(1)-3 緊急事態宣言時の措置

緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が示される。区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域をして指定されることも考えられる。

(1)-3-1 連携・協力体制の構築

市は、国が緊急事態宣言を行った場合は、県、近隣市町村等と緊急事態措置に対する連携・協力体制を構築する。

【保健福祉部、総務部、その他関係部局】

(1)-3-2 市対策本部の設置

市は、国が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。

【全部局】

(2) 情報提供・共有

(2)-1 コールセンター等の体制充実・強化

① 市は、国からの要請に従い、国から提供される状況の変化に応じたQ & Aの改訂版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供ができるよう体制の充実・強化を実施する。

【保健福祉部、その他関係部局】

② 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。

【保健福祉部、その他関係部局】

(2)-2 情報提供

① 市は、引き続き、国及び県が発信する情報を入手し、情報の受け取り手に応じた情報提供手段を講じて、市民への情報提供に努める。

【保健福祉部、その他関係部局】

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たって

は、政府対策本部及び厚生労働省や県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。 【保健福祉部、その他関係部局】

（3）予防・まん延防止

（3）-1 まん延防止対策

（3）-1-1 個人における対策の普及

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、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応等の基本的な感染対策の普及を図り、実践するように促す。

【保健福祉部、その他関係部局】

（3）-1-2 施設等の対応

市は、市立小・中学校、幼稚園、保育施設、高齢者・障害者の通所介護等の通所施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応を適切に実施するとともに、市主催行事の中止又は延期について、適切に決定する。

【保健福祉部、教育委員会、その他関係部局】

（3）-2 予防接種

（3）-2-1 特定接種の実施

市は、自己に所属する地方公務員の対象者に対する特定接種を引き続き進める。

【保健福祉部、その他関係部局】

（3）-2-2 住民接種の実施

① 市は、国が住民への接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえた接種順位を決定し、国からパンデミックワクチンが供給され次第、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種を開始するとともに、国の要請を踏まえ、接種に関する情報提供を開始する。

【保健福祉部、その他関係部局】

② 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・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、本市に居住する者を対象に集団的接種を行う。

【保健福祉部、その他関係部局】

(3)-2-3 住民接種の広報・相談

- ① 市は、海外発生期に引き続き、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの種類、有効性や安全性、接種対象者や優先順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、住民からの基本的な相談に応じることにより理解促進を図る。 【保健福祉部、その他関係部局】
- 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、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する。 【保健福祉部】

(3)-2-4 住民接種の有効性・安全性に係る調査

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市内の医療機関に配布する。 【保健福祉部、その他関係部局】

(3)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(3)-3-1 住民接種の実施

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。 【保健福祉部、その他関係部局】

(3)-3-2 住民接種の広報・相談

市は、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。 【保健福祉部、その他関係部局】

(4) 医療

医療体制の整備への協力

市は、県の要請に応じ、県が行う医療体制の整備に協力する。 【保健福祉部、その他関係部局】

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(5)-1 要援護者対策の実施

【国内発生早期／（県内未発生期）（県内発生早期）】

- ① 市は、食料品・生活必需品等の供給状況を勘案し、必要に応じ、市民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

【保健福祉部、その他関係部局】

- ② 市は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、市は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供等）を行う。

【保健福祉部、その他関係部局】

(5)-2 遺体の火葬・安置

- ① 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。

【市民環境部】

- ② 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。

【市民環境部、その他関係部局】

(5)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

(5)-3-1 水の安定供給

- 市は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。 **【水道部】**

(5)-3-2 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。 **【企画部、産業部、その他関係部局】**

| 国内感染期／（県内未発生期）（県内発生早期）（県内感染期） |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。 <p>（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。</p> <p>（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。</p> <p>（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。）。</p> |
| <p>目的：</p> <ul style="list-style-type: none"> （１）医療体制を維持する。 （２）健康被害を最小限に抑える。 （３）市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。 |
| <p>対策の考え方：</p> |
| <p>国内感染期（県内未発生期） 国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照。</p> |
| <p>国内感染期（県内発生早期） 国内発生早期（県内発生早期）の記載を参照。</p> |
| <p>国内感染期（県内感染期）</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）県内の発生の状況に応じて、実施すべき対策の判断を行う。 （３）状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 （４）流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 （５）医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 （６）欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市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。

(8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止等を図る。

(1) 実施体制

(1)-1 県内感染期の実施体制

市は、国及び県の対処方針を参考に、必要に応じ、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聴いて、本市行動計画等に基づき対策を協議し、実施する。 **【全部局】**

(1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 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。

【全部局】

② 市は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

【関係部局】

(2) 情報提供・共有

(2)-1 コールセンター等の継続

市は、国から提供される状況の変化に応じたQ&Aの改訂版に基づき、コールセンター等を継続する。 **【保健福祉部、その他関係部局】**

(2)-2 情報提供

市は、引き続き、国及び県が発信する情報を入手し、情報の受け取り手に応じた情報提供手段を講じて、市民への情報提供に努める。

【保健福祉部、その他関係部局】

（3）予防・まん延防止

（3）-1 まん延防止対策

（3）-1-1 個人における対策の普及

市は、引き続き、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策、自らが罹患した場合の対応等の基本的な感染対策を実践するよう促す。 【保健福祉部、その他関係部局】

（3）-1-2 施設等の対応

市は、市立小・中学校、幼稚園、保育施設、高齢者・障害者の通所介護等の通所施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応を適切に実施するとともに、市主催行事の中止又は延期について、適切に決定する。 【保健福祉部、教育委員会、その他関係部局】

（3）-2 予防接種

（3）-2-1 住民接種の実施

市は緊急事態宣言がされていない場合においては、国からのワクチン供給を受け、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

【保健福祉部】

（3）-2-2 住民接種の有効性・安全性に係る調査

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。

【保健福祉部】

（3）-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、市は、国の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項に規定する住民に対する臨時の予防接種を実施する。

【保健福祉部】

（4）医療

（4）-1 医療体制の確保

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、地域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市民への周知を図る。

【保健福祉部】

(4)-2 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、食事の提供等）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

【保健福祉部、その他関係部局】

(4)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

市は、国と県が連携し、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、病状は比較的軽症であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力する。

【保健福祉部】

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(5)-1 要援護者対策

① 市は、新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供等）を行う。

【保健福祉部】

② 市は、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況を勘案し、必要に応じ、市民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

【総務部、その他関係部局】

(5)-2 遺体の火葬・安置

① 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。

【市民環境部、総務部】

② 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。

【市民環境部、総務部】

【国内感染期／（県内未発生期）（県内発生早期）（県内感染期）】

- ③ 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、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、近隣市町村及び他の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。 【市民環境部、総務部】
- 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、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。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。 【市民環境部、総務部】
- ⑤ 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、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。 【市民環境部、総務部】

(5)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、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

市は、引き続き、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。

【水道部】

(5)-3-2 生活関連物資等の価格の安定等

① 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、国及び県と連携して、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。

【企画部、その他関係部局】

② 市は、生活関連物資等の需要・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。

【企画部、産業部、その他関係部局】

③ 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、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、

適切な措置を講ずる。

【企画部、産業部、その他関係部局】

(5)-3-3 遺体の火葬・安置

- ① 市は、県からの可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請に対応する。

【市民環境部、総務部】

- ② 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、県からの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に対応する。

【市民環境部、総務部】

- ③ 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な場合、公衆衛生上の危害の発生を防止するために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、いずれの市町村においても埋葬又は火葬の許可を受けられるとともに、特に緊急の必要があるときは、埋火葬の許可を要しない等の特例に基づき、市は、埋火葬に係る手続を行う。

【市民環境部、総務部】

(5)-3-4 要援護者対策

市は、国の要請を踏まえ、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。

【保健福祉部、その他関係部局】

| |
|---|
| 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。 |
| 目的： |
| 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。 |
| 対策の考え方： |
| <ul style="list-style-type: none"> (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

(1)-1 小康期の実施体制

市は、国及び県の対処方針を参考に、必要に応じ、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聴いて、本市行動計画等に基づき対策を協議し、実施する。 【全部局】

(1)-2 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、必要に応じ、市行動計画等の見直しを行う。 【保健福祉部、その他関係部局】

(1)-3 市対策本部の廃止

市は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。 【全部局】

（２）情報提供・共有

(2)-1 コールセンター等の体制の縮小

市は、状況を見ながら国からの要請に基づいてコールセンター等の体制を

縮小する。

【保健福祉部、その他関係部局】

(2)-2 情報提供

市は、引き続き、国及び県が発信する情報を入手し、情報の受け取り手に応じた情報提供手段を講じて、市民への情報提供に努める。

【保健福祉部、その他関係部局】

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 まん延防止対策

市は、流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、まん延防止策を見直し、改善に努める。

【保健福祉部、その他関係部局】

(3)-2 予防接種

(3)-2-1 住民接種の実施

① 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。

【保健福祉部】

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。

【保健福祉部】

(3)-2-2 住民接種の有効性・安全性に係る調査

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。

【保健福祉部】

(3)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、市町村は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

【保健福祉部】

(4) 医療

小康期の対応

市は、必要に応じ、これまでに講じた措置等を適時縮小・中止する。

【関係部局】

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(5)-1 要援護者対策

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

【保健福祉部、その他関係部局】

(5)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、市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。

【保健福祉部、その他関係部局】

(別添)

特定接種の対象となり得る業種・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、国において基本的な考え方が以下のとおり整理されている。

(1) 特定接種の登録事業者**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り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 | 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 |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | 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 | | |
|--|--|--|--|--|

(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、障害児入所支援施設、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 | 厚生労働省 |
| 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 | 厚生労働省 |
| 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 |

【別添】

| | | | | |
|---------|------------|----------------------------------|---|-------|
| 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 |

【別添】

| | | | | |
|-----------------------|------------|--|--|--|
| 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 |
| 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 |

【別添】

| | | | | |
|--------------|-----|---|--|----------------|
| 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（LP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品の供給 | 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品及び食料品を製造するため | 農林水産省 |

| | | | | |
|---------------|-----|----------------------|-------------------------------|-------|
| | | | の原材料の供給 | |
| 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する。

（2）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り得る職務 | 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 | 各府省庁 |
| 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 具体的な考え方は、以下のとおり ・ 対策本部構成員、幹事会構成員、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

| 特定接種の対象となり得る職務 | 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 | 区分1 | 警察庁 |
| 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動 | 区分2 | |
| 救急 | 区分1 | 消防庁 |
| 消火、救助等 | 区分2 | |
| 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 | |
| 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型、重大・緊急医療型、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

資料編

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もの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。

○ 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。

○ **致命率 (Case Fatality Rate)**

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、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。）

○ **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、人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（人など）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲製、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）。