

つくばみらい市
新型インフルエンザ等対策行動計画
(案)

つくばみらい市

平成 27 年 月

内容

第1	はじめに.....	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	1
2	取組の経緯.....	1
3	行動計画の作成.....	2
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
	(1) 国の役割.....	10
	(2) 県の役割.....	10
	(3) 市の役割.....	10
	(4) 医療機関の役割.....	11
	(5) 指定（地方）公共機関の役割.....	11
	(6) 登録事業者.....	11
	(7) 一般の事業者.....	11
	(8) 市民.....	12
6	市行動計画の主要4項目.....	13
	(1) 実施体制.....	13
	(2) 情報提供・共有.....	14
	(3) 予防・まん延防止.....	15
	(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保.....	21
7	発生段階.....	23
第3	各段階における対策.....	25
1	未発生期.....	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) 市民生活及び地域経済の安定の確保.....	27
2	海外発生期.....	28
	(1) 実施体制.....	28
	(2) 情報提供・共有.....	28
	(3) 予防・まん延防止.....	29

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保	30
3 県内未発生期	31
(1) 実施体制	31
(2) 情報提供・共有	32
(3) 予防・まん延防止	33
(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保	33
4 県内発生早期	35
(1) 実施体制	35
(2) 情報提供・共有	35
(3) 予防・まん延防止	36
(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保	37
5 県内感染期	38
(1) 実施体制	38
(2) 情報提供・共有	39
(3) 予防・まん延防止	39
(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保	40
6 小康期	42
(1) 実施体制	42
(2) 情報提供・共有	42
(3) 予防・まん延防止	42
(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保	43
【用語解説】	44

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健康面及び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21年（2009年）の新型インフルエンザ（A/H1N1）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が重ねられ、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

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。これを踏まえて、県でも、平成17年12月「茨城県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、国の「新型インフルエンザ対策ガイドライン」の策定（平成19年3月）や「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定（平成19年10月）を受け、県も、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」の改定（平成20年2月）や「新型インフルエンザ対応マニュアル」の作成（平成20年8月）を行った。

なお、国においては、その後の感染症法の改正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。

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

市においては、上記を踏まえ新型インフルエンザに係る対策について、平成 21 年 3 月に「つくばみらい市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

3 行動計画の作成

政府は、特措法第 6 条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成 25 年（2013 年）2 月 7 日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画案を作成し、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「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。）を平成 25 年（2013 年）6 月 7 日に決定した。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、対策の選択肢を示すものである。

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」（「県行動計画」という。）に基づき、今回新たに、「つくばみらい市新型インフルエンザ等対策行動計画」（「市行動計画」という。）を策定する。市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

- ・ 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等²」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等と同様に社会的影響が大きなもの

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、県内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、政府行動計画の参考事項「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」によるもののほか、別に定める県の「高病原性鳥インフルエンザ発生時における対応マニュアル」（平成 18 年 9 月改正）によるものとする。

また、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、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、政府は、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとされていることから、当市においても、政府行動計画、県行動計画の変更等に準じて、市行動計画の変更を行うものとする。

² 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、市民の生命や健康、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、市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。

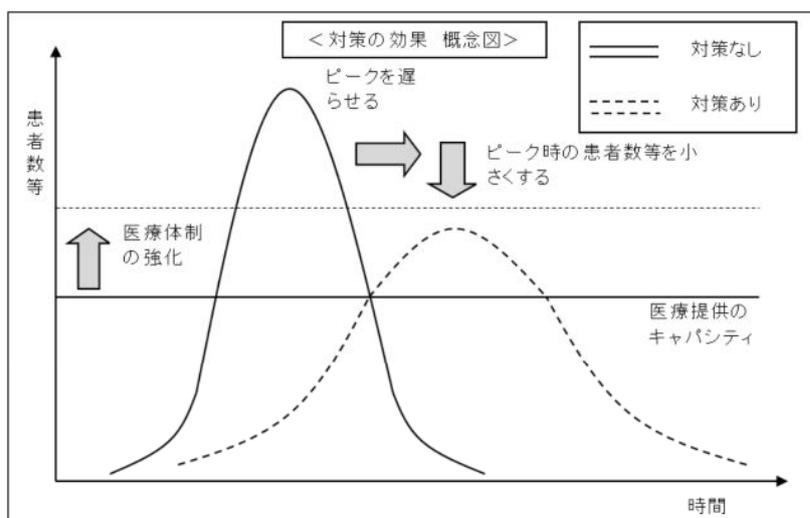
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 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市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

《対策効果》



(県行動計画抜粋)

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。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、市行動計画においては、科学的知見や県の社会状況、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。（具体的な対策については、「第3 各段階における対策」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地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択決定し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- (1) 発生前の段階では、水際対策³の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの供給体制の整備、市民に対する啓発や行政・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- (2) 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、国と連携して実施する検疫の強化等により、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。
- (3) 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。
- (4) 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

³ 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

には、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。

- (5) 国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、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。
- (6) 事態によっては、地域の実情等に応じて、県等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。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。

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

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、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SARS⁴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。

市行動計画は、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。

⁴ 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。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国，県，市又は指定（地方）公共機関は，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，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

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，検疫のための停留施設の使用⁵，医療関係者への医療等の実施の要請等⁶，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⁷，臨時の医療施設の開設のための土地等の使用⁸，緊急物資の運送等⁹，特定物資の売渡しの要請¹⁰等の実施に当たって，市民の権利と自由に制限を加える場合は，その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする¹¹。

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等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，県対策本部¹²，市対策本部¹³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。県対策本部長から市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，市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。

⁵ 特措法第 29 条

⁶ 特措法第 31 条

⁷ 特措法第 45 条

⁸ 特措法第 49 条

⁹ 特措法第 54 条

¹⁰ 特措法第 55 条

¹¹ 特措法第 5 条

¹² 特措法第 23 条

¹³ 特措法第 34 条

(4) 記録の作成・保存

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

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザ等は、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¹⁴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等の場合には、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等が発生した場合、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等発生の流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザ等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えることから、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市行動計画を策定するに際しては、県行動計画で用いられているデータを参考とし、市における受診者数、入院患者数、死亡者数を一つの例として次のように想定した。

¹⁴ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 平成 21 年（2009 年）WHO ガイダンス文書

《新型インフルエンザ等被害想定》

	つくばみらい市 (約 4 万 8,000 人) ¹⁵		茨城県 (約 300 万人)		全国 (約 1 億 2,700 万人)	
感染者 ¹⁶	約 1 万 2,000 人		約 75 万人		約 3,175 万人	
外来患者数 ¹⁷	約 5,200 人～約 1 万人 (中間値 約 6,800 人)		約 31 万人～約 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)	
入院患者数 ¹⁸	中等度	重症	中等度	重症	中等度	重症
	約 200 人	約 800 人	13,000 人	48,000 人	53 万人	200 万人
最大入院患者数 ¹⁹ ／日	約 40 人	約 160 人	2,300 人	9,200 人	10.1 万人	39.9 万人
死亡者数 ²⁰	中等度	重症	中等度	重症	中等度	重症
	約 60 人	240 人	4,000 人	15,000 人	17 万人	64 万人

- ・ なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザ等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、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等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されたところである。そのため、新型インフルエンザ等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。

(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。

¹⁵ 総務省統計局平成 25 年 10 月 1 日現在の人口推計、国 127,298,000 人、県 2,931,000 人、同時期のつくばみらい市 47,672 人として試算した。

¹⁶ 第 7 回ヨーロッパインフルエンザ会議の勧告により罹患率を人口の 25%と想定。

¹⁷ 国、県の被害想定及び試算方法は、県行動計画からの引用であり、市の被害想定は、国と市の人口比から算出した。

¹⁸ 流行が各地域で約 8 週間続くという仮説の下での入院患者の発生分布を試算された、国と市の人口比から算出。

¹⁹ 流行発生から 5 週目の推計値。

²⁰ 中等度は、アジアインフルエンザ等のデータを参考に致命率 0.53%、重度は、スペインインフルエンザのデータを参考に致命率 2.0%として算出。

- ・国民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。
- ・罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約2週間²¹）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²²と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

²¹ 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))

²² 平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ等(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）

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²³。

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²⁴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²⁵。

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」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。

国は、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、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) 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²⁶。

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關した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。

(3) 市の役割

市は、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、市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²⁷。

²³ 特措法第3条第1項

²⁴ 特措法第3条第2項

²⁵ 特措法第3条第3項

²⁶ 特措法第3条第4項

²⁷ 特措法第3条第4項

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、県や近隣市町村、医療機関、医師会等関係機関と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

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

また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

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²⁸、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者

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。このことから、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²⁹。

(7) 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。また、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に努める³⁰。

²⁸ 特措法第 3 条第 5 項

²⁹ 特措法第 4 条第 3 項

³⁰ 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

(8) 市民

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³¹・咳エチケット・手洗い・うがい³²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に努める。

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³³。

³¹ 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。

³² 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。

³³ 特措法第4条第1項

6 市行動計画の主要4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、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現しう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³⁴」、「(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保」の4項目に分けて立案した。各項目に含まれる内容を以下に示す。

(1) 実施体制

ア 基本的な考え方

発生した新型インフルエンザ等の病原性が高く、かつ感染力が強い場合、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、危機管理の問題として取り組む必要がある。

また、新型インフルエンザ等対策は、単に行政機関にとどまらず、医療機関や医療関係従事者、社会機能の維持に関わる事業者、学校・社会福祉施設等の関係者など、地域社会全体で取り組む必要があるため、未発生期から関係機関相互の連携体制を構築し、維持していく事が重要である。

尚、新型インフルエンザ等対策は、広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、市は、市行動計画の作成及び発生時等に際し、医学的・公衆衛生の関係者から専門的意見を聴く事とする。以上を踏まえ、市の実施体制を次のとおり定める。

イ 実施主体

市は、新型インフルエンザ等が発生し、政府によって新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合は、市長を本部長とする「つくばみらい市新型インフルエンザ等対策本部」を直ちに設置³⁵し、市内における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図る。また、県が緊急措置を実施すべき区域として指定された場合は、県・市は、政府対策本部の基本の方針に基づき、必要な措置を講ずる。

つくばみらい市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等の市内発生に備えた対策の検討及び市内発生時の対策を実施する。本部員は、市の職員のうちから、市長が任命する。また、情報交換及び連絡調整を円滑に行

³⁴ 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。

³⁵ 特措法第34条第1項

うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議を招集する。

(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。

特に、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、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受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、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 発生時における市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、市内外の発生状況、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。

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³⁶。提供する情報の内容については、個人情報の保

³⁶ 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。

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。

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。

また、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。

さらに、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。

（イ）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、県、関係部局、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し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有するための方策について検討する。

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、コールセンターを設置するなど、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と共に、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を主な目的とする。

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、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とともに、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県の要請に応じ、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、県において、施設の使用制限の要請等が行われた際は、県の要請に応じ必要な協力を行う。
- そのほか、海外で発生した際には、国において、入国者の検疫強化（隔離・停留等）等の水際対策を実施し、県においても国と連携し、入国者の健康監視を開始した際は、県の要請に応じ必要な協力を行う。

ウ 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等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等に限って記載する。

（イ）特定接種

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、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。

a 対象者

特定接種の対象となり得る者は、次の①～③である。

- 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

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

上記の対象者①及び②については、国を実施主体として、対象者③については、市を実施主体として、原則として集団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を検討しておく。

(ウ) 住民接種³⁷

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

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。

なお、住民接種については、その実施主体が市であり、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。

a 対象者

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とともに、状況に応じた接種順位とする事を基本とする。

- 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³⁸
 - ・ 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

³⁷ 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。

³⁸ 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等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。

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）

b 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。

集団接種の方法としては、接種会場に接種対象者を参集させて予防接種を行う地域集団接種と、学校、医療機関、社会福祉施設等において、既に形成されている集団（学生、入院・入所者等）を活用して、予防接種を行う施設集団接種がある。

さらに細分化すると、接種対象者ごとに適した接種方法は、原則地域集団接種であり、県と連携し行う。

(エ) 医療関係者に対する要請

国及び県は、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を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う³⁹。

(オ) 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。

³⁹ 特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項

《特定接種・住民接種の概要》

予防接種の種類	特定接種	住民接種	
緊急事態宣言	-	あり	なし
特措法	第28条	第46条 (住民に対する予防接種)	-
予防接種法	第6条第1項	第6条第1項 (臨時接種)	第6条第3項 (新臨時接種)
接種勧奨	あり	あり	あり
努力義務	あり	あり	なし
実施主体	国, 県, 市	市	
接種方式	原則として集団接種	原則として集団接種	
自己負担	なし	なし	あり (低所得者を除き 実費徴収可)
費用負担割合	実施主体が全額負担	国 1/2 都道府県 1/4 市町村 1/4	国 1/2 都道府県 1/4 市町村 1/4 (低所得者のみ)

《地域集団接種・施設集団接種の概要》

区分	概要	接種場所(例)
地域集団接種	接種会場に接種対象者を参集させて実施するもの	公民館、体育館、集会所、市民会館等
施設集団接種	学校、医療機関、社会福祉施設等において、学生、入院患者等の既に形成されている集団を利用して実施するもの	<p>《医師を含む接種体制が構築できる施設》 医療機関</p> <p>《医師を含む接種体制を構築できない施設》 特別養護老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、障がい者支援施設等</p> <p>《通所》 小中学校、保育所、通所介護事務所、障がい者通所施設等</p>

《住民接種の接種体制》

接種対象者	接種方法
基礎疾患を有する者	原則，地域集団接種
妊婦 ⁴⁰	原則，地域集団接種
未就学児	原則，地域集団接種 幼稚園や保育所については，施設集団接種とすることも可能
小中学生・高校生 専門学校生・大学生	原則，地域集団接種
高齢者	原則，地域集団接種 高齢者介護施設の入所者は，施設接種（短期入所の場合は退所後に地域集団接種もしくは地域訪問接種）
障がい者	在宅生活者は，地域集団接種（移動が困難な場合，地域訪問接種） 障がい者施設入所者は，施設集団接種（短期入所の場合は，退所後に地域集団接種もしくは地域訪問接種）
在宅医療を受療中の患者	移動が困難な場合，地域訪問接種 移動可能な場合，地域集団接種
入院患者及び入所者	長期入院・入所の場合，施設集団接種 短期入院・入所の場合，退院・退所後に地域集団接種
通所サービス利用者等	原則，地域集団接種 移動が困難な者等が多い通所施設については，施設集団接種とすることも可能。

⁴⁰ 基礎疾患を有する者や妊婦は，市町村の判断により通院中の医療機関で接種することもできる。

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等流行時における高齢者世帯や障がい者世帯等の要援護者に対する生活支援、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄、水の安定供給、生活関連物資の適正な流通の確保、埋火葬の円滑な実施等によって社会・経済機能を維持し、市民生活及び地域経済への影響を最小限にできるよう、県等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。

ア 要援護者への生活支援

市は、住民に最も近い行政主体であり、県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともに、地域の実情に応じた具体的対応策を作成するとともに、早期に計画に基づく取り組みを進めることが求められる。

イ 物資及び資材の備蓄等

市は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄、または施設及び整備をする。

ウ 水の安定供給

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等の発生により緊急事態宣言がされている場合には、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じる。

エ 生活関連物資の正当な流通の確保

市は、市民生活の維持に必要な生活関連物資の価格高騰、買い占め、売り惜しみ等が生じることのないよう、県と連携して必要な調査や監視を行う。

オ 埋火葬の円滑な実施

病原性の高い新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から24時間以内の埋火葬が認められているほか、原則として火葬することとされているため、速やかな火葬が実施できる体制をあらかじめ整備しておく必要がある。

市は、埋火葬の許可権限や埋火葬の適切な実施とともに個別の埋火葬に係る対応、遺体の保存対策等を講じる主体的な役割を担うこととなる。また、火葬場設置者には、県が行う調整により、効率的な火葬の実施が求められる。

(5) その他

市は、新型インフルエンザ等の国内侵入の防止(水際対策, 健康監視), サーベイランス、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与, 帰国者・接触者外来をはじめとする医療体制の整備・運営, 自宅療養者への対応, 患者搬送等に関する対策について, 国や県からの要請に対応して協力する。

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

政府行動計画においては、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、小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類している（次頁参照）。国全体での各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。一方、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その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとしている。こうした国の発生段階を踏まえ、県行動計画では、県としての対応を分かりやすく示すため、県における発生段階を6つに定めることとした。市でも、県に準じ発生段階を6つに分類し、市行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。また、各段階の移行については、県と協議の上で市対策本部で判断する。

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、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(概要)》

市行動計画の発生段階	県・市内の状況	国の状況
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
県内未発生期	国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内及び市内では患者が発生していない状態	国内発生期 国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
県内発生早期	県内又は市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 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	県内又は市内の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。)	
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	

(県行動計画を一部改正)

第3 各段階における対策

発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要4項目の個別の対策を記載する。
新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は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。

1 未発生期

【状況】

新型インフルエンザ等が発生していない状態。海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

【目的】

- (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もとに情報収集に努める。

【対策の考え方】

- 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、厚生労働省等関係機関との連携を図り、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、市民への継続的な情報提供を行う。
- 海外での新型インフルエンザ等発生を早期に察知するため、厚生労働省等関係機関との連携を図り、継続的に海外の情報収集を行うとともに、動物のサーベイランスに努める。

(1) 実施体制

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。

(2) 情報提供・共有

- 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とともに、関係部局間での情報共有体制を整備する。
- 市は、発生前から県、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。

○市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、県との連携のもと、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備する。

○マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等、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。

(3) 予防・まん延防止

ア 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、帰国者・接触者相談センター⁴¹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。

イ 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。

ウ 予防接種

(ア) 特定接種

○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。

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

○特定接種の対象となり得る市職員については、対象者を把握し接種体制を構築する。

(イ) 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、ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等、接種するための体制の構築を図る。

○市は、円滑な接種実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村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、速やかに住民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

⁴¹ 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。

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。

○市は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。

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

（ウ）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必要性や、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積極的に行い、市民の理解促進を図る。

（４）市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 業務計画等の策定

市は、新型インフルエンザ等の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、市業務継続計画を策定する。

イ 要援護者への生活支援

市は、市内感染期における高齢者，障がい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。

ウ 火葬能力等の把握

市は、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しておく。

エ 物資及び資材の備蓄等⁴²

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の整備等をする。

⁴² 特措法第10条

2 海外発生期

【状況】

海外で新型インフルエンザ等が発生したが、国内（県内・市内）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】

- 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、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。
- 国内（県内・市内）発生した場合には早期に発見できるよう市内のサーベイランス・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、国内（県内・市内）発生に備え、国内（県内・市内）発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市、医療機関、事業者、市民に準備を促す。

(1) 実施体制

市は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

市は、国及び県が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内で発生した場合に必要な対策等を市民に対し、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

イ 情報共有

市は、関係機関と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。

ウ コールセンター等の設置

- 市は、県からの要請に基づいて他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、住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を設置し、県のQ & A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。
- 市民からコールセンター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を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映させる。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及

市は、国が示す方針に基づき、海外発生期に引き続き、手洗い等の基本的な感染対策の普及及び市民自らが罹患した場合の対応について、理解促進を図る。

イ 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。

ウ 予防接種

(ア) 特定接種⁴³

市は、国と連携し、市職員の接種対象者に対して、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⁴⁴。

(イ) 住民接種⁴⁵

市は 国の要請及び連携のもと、市民が速やかに接種できるよう事前に市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を行う。

⁴³ 特定接種の具体的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等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。

⁴⁴ 特措法第 28 条

⁴⁵ 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。

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者への生活支援

- 市は、計画に基づき、要支援者対策を実施する。
- 新型インフルエンザ等発生状況等の情報を要援護者や協力者に提供する。
- 市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

イ 遺体の火葬・安置

市は、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。

3 県内未発生期

【状況】

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。

【目的】

- (1) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
- (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。

【対策の考え方】

- 県内・市内発生した場合には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。
- 県内・市内発生はほぼ不可避と考えられるが、県内・市内発生をできるだけ遅らせるため、基本的対処方針に基づき、感染対策等を行う。また、医療機関への情報提供、診療体制の確立、市民生活及び地域経済の安定のための準備、ワクチンの接種等、県内・市内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- 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。
 - 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・市内発生に備え、県内・市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行う。
- 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

市は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言⁴⁶（以下「緊急事態宣言」という。）がなされた

⁴⁶ 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、

場合、速やかに市対策本部を設置する⁴⁷。

また、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、状況に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- 市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに、詳細にわかりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- 市民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。
- 市民からコールセンター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、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映させる。
- 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。

イ 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強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

それらに基づき、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ると認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われる。

⁴⁷ 特措法第36条

ウ コールセンター等の体制充実・強化

県の要請に従って、コールセンター等の体制の充実・強化を行う。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及

市は、急激な感染拡大を抑制するため、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、基本的な感染対策について理解促進を図る。

イ 予防接種

(ア) 特定接種

海外発生期の記載を参照。

(イ) 住民接種

パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、市は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策

○市は、計画に基づき、要支援者対策を実施する。

○市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

イ 遺体の火葬・安置

○市は、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。

○市は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、被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を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布する。

○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に努める。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できる場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

ウ 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。

(ア) 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。

(イ) 生活関連物資等の価格の安定等

市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の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宜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。

4 県内発生早期

【状況】

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・市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】

- 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。
- 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。
- 国内外での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 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

市は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する⁴⁸。

また、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、状況に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- 市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに、詳細にわかりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

⁴⁸ 特措法第 36 条

- 市民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。

イ 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りリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

ウ コールセンター等の体制充実・強化

市は、県からの要請に従い、県から配布されるQ & Aの改定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の実施ができるように体制の充実・強化を行う。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及

国内発生早期の記載を参照。

イ 予防接種（住民接種）⁴⁹

- 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。
- 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健福祉センター・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、市の区域内に居住する者を対象に集団接種を行う。

ウ 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、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。

⁴⁹ 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。

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策

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

○市は、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

イ 遺体の火葬・安置

国内発生早期の記載を参照。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 水の安定供給⁵⁰

水道事業者である市は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(イ) 生活関連物資等の価格の安定等⁵¹

市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や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。

⁵⁰特措法第 52 条

⁵¹特措法第 59 条

5 県内感染期

【状況】

県内・市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。

【目的】

- (1) 医療体制を維持する。
- (2) 健康被害を最小限に抑える。
- (3) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

【対策の考え方】

- 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。
- 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 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荷を軽減する。
- 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。
- 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済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

緊急事態宣言がなされた場合、市は速やかに市対策本部を設置する⁵²。

また、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、応援等の措置の活用を行う⁵³。

⁵² 特措法第36条

⁵³ 特措法第38条、第39条

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- 市民に対し，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）。
- 個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう，状況に応じた医療体制や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。
- 市民からコールセンター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，市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し，次の情報提供に反映させる。

イ 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。

ウ コールセンター等の継続

市は，県からの要請に従い，県から配布されるQ & Aの改定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を状況に応じ実施する。

(3) 予防・まん延防止

ア市内での感染拡大防止策

市民，事業所，福祉施設等に対し，マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける，時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。

イ 予防接種

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。

ウ 住民接種の広報・相談

- 市は，実施主体として，住民からの基本的な相談に応じる。
- 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のため，市は，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。

エ 住民接種の有効性・安全性に係る調査

予防接種の実施主体である市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を協力医療機関に配布する。

(4)市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策

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

○市は、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

イ 遺体の火葬・安置

○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。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事が困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣都道府県に対し、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。

○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、臨時の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。

○万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、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。

ウ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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(ア)水の安定供給

○ 県内発生早期の記載を参照。

(イ) 生活関連物資等の価格の安定等

- 市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う⁵⁴。
- 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。
- 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。

⁵⁴ 特措法第59条

6 小康期

【状況】

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】

(1) 市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

【対策の考え方】

- 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。
- 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

市は、特措法に基づく緊急事態解除宣言⁵⁵がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する⁵⁶。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有

引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

イ コールセンター等の体制の縮小・中止

市は、県の要請に基づいてコールセンター等の体制の縮小・中止する。

(3) 予防・まん延防止

ア 住民接種

市は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

⁵⁵ 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ると認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われる。

⁵⁶ 特措法第37条

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、流行の第二波に備え、国及び県と連携し特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 業務計画等の策定

市は、県の要請を受け、第一波への対応状況等を踏まえ、必要に応じて業務継続計画の見直しを行う。

イ 要援護者対策

市は、第一波における住民支援の実施状況を踏まえ、必要に応じて要援護者支援の体制の再構築等を図る。

ウ 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、必要に応じて火葬体制等の再構築を図る。

エ 市民への呼びかけ

市は、必要に応じ、引き続き、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としての適切な行動を呼びかける。

オ 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、県等と連携し、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。

【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）というものは、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者に係る診療を行う外来。

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

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

○ コールセンター

新型インフルエンザ等の発生時に、住民からの新型インフルエンザ等に関する一般的な問い合わせに対応する電話窓口。

○ 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。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助ける

ための装置。

○ 新型インフルエンザ等

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等（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な大流行となった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等（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。

○ 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等のパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザ等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等が発生した段階で、出現した新型インフルエンザ等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等対策においては、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等が発生する前の段階で、新型インフルエンザ等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）。

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

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