

刈谷市新型インフルエンザ等対策行動計画

目 次

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 1
- 2 取組の経緯 1
- 3 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 3
- 2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 4
- 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 6
 - (1) 基本的人権の尊重
 - (2) 危機管理としての特措法の性格
 - (3) 関係機関相互の連携協力の確保
 - (4) 記録の作成・保存
- 4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定 7
 - (1) 患者等の発生想定
 - (2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響
- 5 対策推進のための役割分担 9
- 6 行動計画の主要 6 項目 . . . 12
 - (1) 実施体制 . . . 12
 - (2) サーベイランス・情報収集 . . . 14
 - (3) 情報提供・共有 . . . 14
 - (4) 予防・まん延防止 . . . 16
 - (5) 医療 . . . 21
 - (6) 市民生活及び経済活動の安定の確保 . . . 22
- 7 発生段階 . . . 23

III 各発生段階における対策

1 未発生期

- (1) 実施体制 . . . 25
- (2) サーベイランス・情報収集 . . . 26
- (3) 情報提供・共有 . . . 26
- (4) 予防・まん延防止 . . . 27
- (5) 医療 . . . 28
- (6) 市民生活及び経済活動の安定の確保 . . . 28

| | |
|---------------------------|--------|
| 2 海外発生期 | |
| （１）実施体制 | ・・・ 29 |
| （２）サーベイランス・情報収集 | ・・・ 29 |
| （３）情報提供・共有 | ・・・ 30 |
| （４）予防・まん延防止 | ・・・ 30 |
| （５）医療 | ・・・ 31 |
| （６）市民生活及び経済活動の安定の確保 | ・・・ 31 |
| 3 県内未発生期（国内発生早期以降） | |
| （１）実施体制 | ・・・ 32 |
| （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 | ・・・ 34 |
| （５）医療 | ・・・ 34 |
| （６）市民生活及び経済活動の安定の確保 | ・・・ 35 |
| 4 県内発生早期 | |
| （１）実施体制 | ・・・ 38 |
| （２）サーベイランス・情報収集 | ・・・ 38 |
| （３）情報提供・共有 | ・・・ 38 |
| （４）予防・まん延防止 | ・・・ 39 |
| （５）医療 | ・・・ 41 |
| （６）市民生活及び経済活動の安定の確保 | ・・・ 42 |
| 5 県内感染期 | |
| （１）実施体制 | ・・・ 46 |
| （２）サーベイランス・情報収集 | ・・・ 46 |
| （３）情報提供・共有 | ・・・ 46 |
| （４）予防・まん延防止 | ・・・ 47 |
| （５）医療 | ・・・ 48 |
| （６）市民生活及び経済活動の安定の確保 | ・・・ 50 |
| 6 小康期 | |
| （１）実施体制 | ・・・ 53 |
| （２）サーベイランス・情報収集 | ・・・ 53 |
| （３）情報提供・共有 | ・・・ 54 |
| （４）予防・まん延防止 | ・・・ 54 |
| （５）医療 | ・・・ 54 |
| （６）市民生活及び経済活動の安定の確保 | ・・・ 55 |
| IV 用語解説 | ・・・ 56 |

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抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。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、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

国においては、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2月に「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、日本でも発生後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。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、国は平成23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、平成24年5月に、病原性の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、特措法を制定した。

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2月7日）を踏まえ、同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。）を作成した。また、県は特措法第7条に基づき、政府行動計画を踏まえ、平成25年11月に「愛知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。

本市では、特措法の制定以前、平成21年の新型インフルエンザの流行を契機とし、同年10月に「刈谷市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成した経緯はあったが、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、改めて「刈谷市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成した。市行動計画は、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示し、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構成するものである。

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

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

なお、市行動計画は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るため、政府行動計画及び県行動計画の改定等を踏まえ、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

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、国内さらには市内への侵入も避けられないと考えられる。

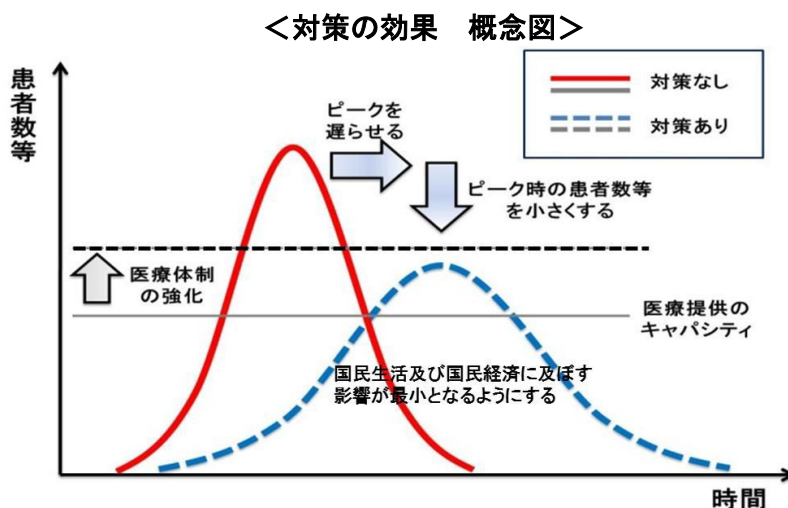
万一病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、市民の健康・生活を守るため、新型インフルエンザ等対策を市政における重要課題のひとつに位置づけ、以下の2点を主たる目的として全庁的に対策を講じていく。

(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、医療体制の整備等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、患者が必要とする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) 市民生活及び経済活動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経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。



資料：政府行動計画

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。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。

愛知県は、国際空港及び国際港湾を備えていることから、海外からの新型インフルエンザ等の侵入リスクも高く、また、新幹線、各種高速道路など交通網が発達しており、県外で新型インフルエンザ等が発生した場合にあっては、短期間で県内、ひいては市内に侵入する可能性も十分に考えられる。このため、発生・流行時に想定される状況を常に念頭に置き、市行動計画をあらかじめ策定しておかなければならない。

また、関係機関等と事前に調整を行うとともに、関係者に市行動計画を広く周知し、具体的な行動が速やかに行えるよう準備をしておく必要がある。

- ・ 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ・ 県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、病原性に応じては、県が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対策を講ずる。
- ・ 国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、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。
- ・ 愛知県及び県内の保健所を設置する市（名古屋市、豊橋市、岡崎市及び豊田市）とは十分な情報共有と連携を図り、発生時の対応等が円滑に行えるよう準備しておく必要があるが、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定され、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられる。このため、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。

- ・ 医療機関、事業者等においても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、業務継続計画やマニュアル等を定めるなどして、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが必要である。

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。従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを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発生時に市民、事業所等が冷静に対応することが重要であることから、市民、事業所等に対して、新型インフルエンザ等に関する正しい知識、事前準備、発生時の対応等について周知していくことが重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市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

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用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、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等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の状況によっては、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じないこともあり得ることに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

市長を本部長とする刈谷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、内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下、「政府対策本部」という。）、知事を本部長とする愛知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。

また、必要がある場合には、市対策本部長から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

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、保存する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 患者等の発生想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推定されるなど、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。

市行動計画の策定に当たり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。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。

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

○医療機関を受診する患者数（人口の25%が罹患すると想定）

約1,300万人～約2,500万人

○入院患者数及び死亡者数（上限）

・病原性が中等度の場合

入院患者数 約53万人、死亡者数 約17万人

（1日最大入院患者数 約10万1千人 流行発生から5週目）

・病原性が重度の場合

入院患者数 約200万人、死亡者数 約64万人

（1日最大入院患者数 約39万9千人）

- ・ これらの推計の基となる国の想定は、医療機関を受診する患者数については、米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いており、入院患者数及び死亡者数については、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度の致命率を0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度の致命率を2.0%として推計している。

- ・ この想定で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されている。
- ・ 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されている。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。したがって、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。

上記の推計を元に、本市の人口（平成 26 年 4 月 1 日現在の人口約 14.7 万人）における被害想定を行った。

○医療機関を受診する患者数（人口の 25%がり患すると想定）

約 1.5 万人～約 2.9 万人

○入院患者数及び死亡者数（上限）

・病原性が中等度の場合

入院患者数 約 620 人、死亡者数 約 200 人

（1 日最大入院患者数 約 120 人 流行発生から 5 週目）

・病原性が重度の場合

入院患者数 約 2,300 人、死亡者数 約 740 人

（1 日最大入院患者数 約 460 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）にり患する。り患した従業員の大部分は、欠勤後 1 週間から 10 日間程度で治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ 平成 21 年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は、国民の約 1%と推定されていることから、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。さらに、従業員自身のり患のほか、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、ピーク時には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

(1) 国

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、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。

- ・ 医薬品の調査・研究の推進
- ・ 諸外国との国際的な連携の確保

(2) 地方公共団体

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、国が示す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、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関する的確に判断し対応する。

【市】

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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(3) 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県等とともに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

国及び県が指定する指定（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。

指定公共機関（特措法第2条第6号）

独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。

指定地方公共機関（特措法第2条第7号）

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県の知事が指定するもの。

(5) 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、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

登録事業者（特措法第 28 条第 1 項第 1 号）

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登録を受けているもの。

(6) 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を及ぼす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が求められる。

(7) 個人（市民）

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、発生状況や実施されている対策等についての情報を収集して、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

6 行動計画の主要6項目

本市における行動計画は、政府行動計画及び県行動計画に準じて「(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) 市民生活及び経済活動の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、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である。

(1) 実施体制

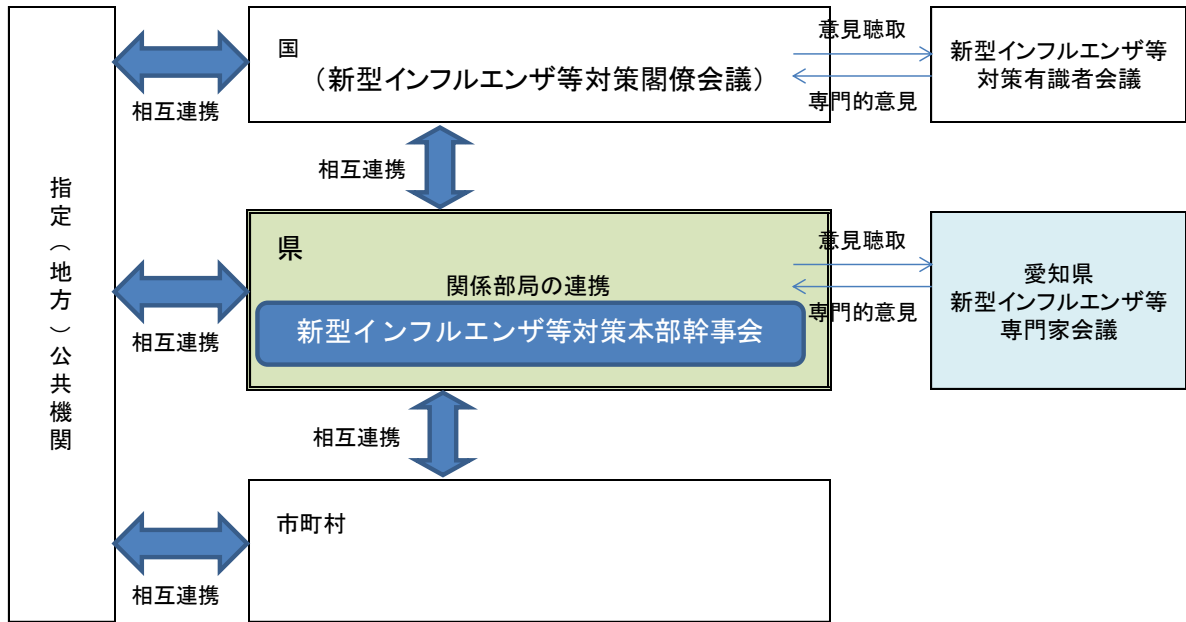
新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、国、県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、関係部局間等の連携を確保しながら事前準備の進捗を確認し、全庁一体となった取組みを推進する。さらに、関係部局においては、国、県、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

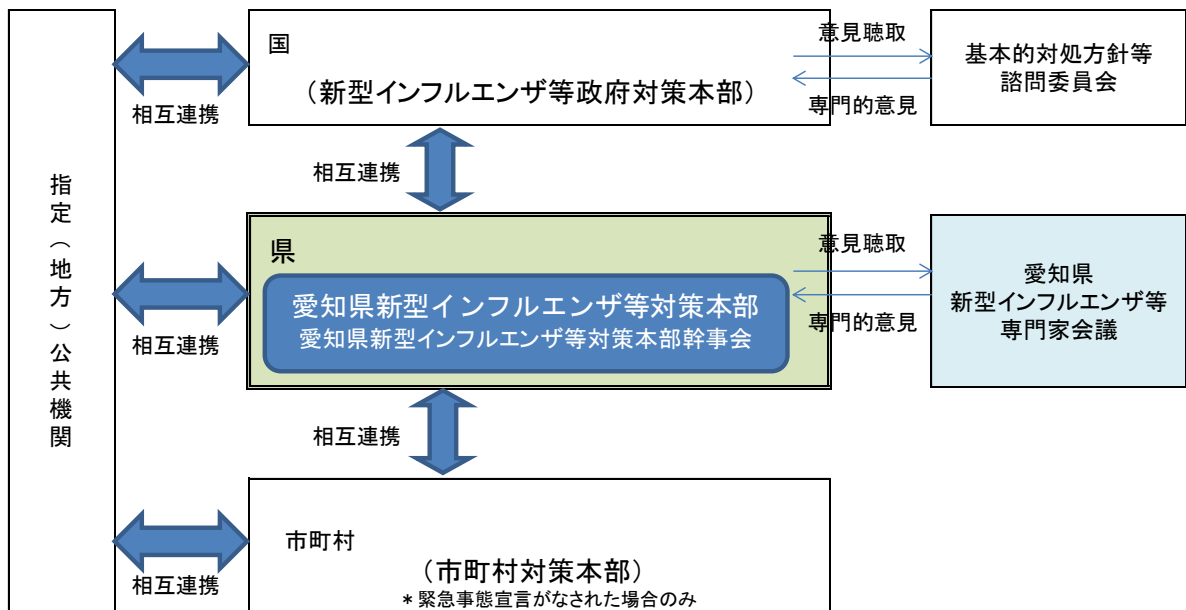
国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められ、政府対策本部長が特措法に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合は、直ちに市対策本部を設置する。

なお、市が実施する新型インフルエンザ等対策が、医学・公衆衛生学の観点からの合理性を確保するため、行動計画の作成や新型インフルエンザ等発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する必要がある。

県の実施体制（発生前）



県の実施体制（発生效后）



資料：県行動計画

(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、いずれの段階においても国・県と連携を図りつつ、サーベイランス（発生動向の調査）により新型インフルエンザ等の患者発生等の情報を収集し、必要な判断につなげることに、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元、必要に応じて公表することにより、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できないため、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、国が定める症例定義や診断方法を周知し、市内のサーベイランス体制を構築する。

海外で新型インフルエンザが発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、国・県と連携して、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行う。

県は、県内の患者数が増加し、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった場合は、患者の全数把握を中止し、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

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（国から還元されたものを含む。）は、発生段階の移行に伴う医療体制の変更の判断等に活用する。また、流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報も役立つ。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、本市だけでなく、国、県、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、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、情報共有も含むことに留意する。

② 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ため、市ホームページの活用やマスメディアの協力を得るなど多様な情報提供手段

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。

③ 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、発生前においても、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、県からの要請に応じ、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、理解を得ることにより、発生時における市民の適切な行動につながる。特に児童、生徒等に対しては、学校で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、保健衛生担当部局や教育委員会等は連携して、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。

また、新型インフルエンザ等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も重要である。

④ 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、患者等の人権にも配慮しつつ、分かりやすい情報提供に努める。

市民への情報提供に当たっては、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。

特に、医師会などの医療関係団体その他対策を行う関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、迅速かつ正確な情報共有のための手段として、インターネット等を活用することも考慮する。さらに、市内の発生状況や対策の実施状況等に関する情報については、国・県との共有に最大限の注意を払う必要がある。

イ 市民の情報収集の利便性向上

市民が情報収集する際の利便性向上のため、市だけでなく国、県、関係機関の情報などを集約し、総覧できるサイトを必要に応じて開設する。

⑤ 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関係部局間で調整し、統一を図ることに注意する。

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、市民の不安等に応えるため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

① 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。

まん延防止対策として、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。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、実施する対策を決定若しくは実施している対策の縮小・中止を行う。

② 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。

県は、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛等）の要請等、感染症法に基づく措置を行うとともに、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

地域対策・職場対策については、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、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

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

③ 予防接種

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、国は、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、決定する。

市は、県の要請又は指示等に応じて予防接種を実施する。

ア 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。

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。

なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

イ 特定接種

(ア) 特定接種の対象者の考え方

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、以下のとおりである。

- a 「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。）
- b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- c 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

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。

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。

国は、この基本的考え方を踏まえ、特定接種の対象となり得る業種・職務について、「新型インフルエンザ等対策特別措置法第 28 条第 1 項第 1 号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」(平成 25 年厚生労働省告示第 369 号)を示している。

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であるため、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、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定される。

(イ) 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、県又は市町村を実施主体として、原則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必要である。

ウ 住民接種

(ア) 住民接種の接種順位の考え方

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、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する。事前に以下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状況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される。

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

- a 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
- b 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。）
- c 成人・若年者
- d 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者（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方のほか、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踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部において決定される。（P20 図参照）

（イ）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。

●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

(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場合)

| | | | |
|------|-----------|--------|-----|
| 接種順位 | ←重症化しやすさ | | |
| 1 | 医学的ハイリスク者 | | |
| 2 | | 成人・若年者 | |
| 3 | | | 小児 |
| 4 | | | 高齢者 |

(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年の順で重症化しやすい場合)

| | | | |
|------|-----------|-----|--------|
| 接種順位 | ←重症化しやすさ | | |
| 1 | 医学的ハイリスク者 | | |
| 2 | | 高齢者 | |
| 3 | | | 小児 |
| 4 | | | 成人・若年者 |

(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場合)

| | | | |
|------|-----------|----|--------|
| 接種順位 | ←重症化しやすさ | | |
| 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

(高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合)

| | | | |
|------|-----------|-----|--|
| 接種順位 | ←重症化しやすさ | | |
| 1 | 小児 | | |
| 2 | 医学的ハイリスク者 | | |
| 3 | 成人・若年者 | | |
| 4 | | 高齢者 | |

(成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合)

| | | | |
|------|-----------|--------|--|
| 接種順位 | ←重症化しやすさ | | |
| 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あわせて、我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

(高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合)

| | | | |
|------|-----------|-----|--|
| 接種順位 | ←重症化しやすさ | | |
| 1 | 医学的ハイリスク者 | | |
| 2 | 小児 | | |
| 3 | 成人・若年者 | | |
| 4 | | 高齢者 | |

(成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合)

| | | | |
|------|-----------|--------|--|
| 接種順位 | ←重症化しやすさ | | |
| 1 | 医学的ハイリスク者 | | |
| 2 | 小児 | | |
| 3 | 高齢者 | | |
| 4 | | 成人・若年者 | |

資料：県行動計画

(5) 医療

① 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的に急速にまん延し、市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、医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、地域において効率的・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。

② 発生前における医療体制の整備

二次医療圏等の圏域を単位とし、県（保健所）は医師会、薬剤師会、中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を開催するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

また、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来（以下「帰国者・接触者外来」という。）を設置する医療機関や公共施設等のリストをあらかじめ作成し準備を行う。さらに、帰国者・接触者外来を紹介するための相談センター（以下「帰国者・接触者相談センター」という。）を保健所に設置する準備を進める。

③ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者を感染症指定医療機関等に入院させる。また、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に関する国からの情報については、医療機関等関係機関に迅速に周知する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる

前の段階までは帰国者・接触者外来を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い、院内での感染拡大防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、帰国者・接触者相談センターを保健所に設置し、その周知を図る。

県内感染期（県内の患者数が増加し、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）に至ったときは、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（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とともに、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分ける。これらの医療提供体制については、新型インフルエンザ等発生時に混乱が起きないように、広く市民や医療関係者に周知することが重要である。また、事前に感染症指定医療機関以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう体制を整備しておく。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、医師会を始めとする医療関係団体等との連携を図ることが重要である。

（６）市民生活及び経済活動の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し、流行が約８週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び経済活動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、市民生活及び経済活動への影響を最小限とできるよう、国、県、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者と連携を図り、特措法に基づき事前に十分準備を行い、また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。

7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生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、あらかじめ発生段階を設定し、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを5つの発生段階に分類している。国全体での発生段階の移行については、世界保健機関(WHO)の情報を参考にしつつ、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとされている。

一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、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国が定め、その移行については、県が必要に応じて国と協議の上で判断する。本市においては、市行動計画で定められた対策を、国や県が定めた段階に応じて実施することとなる。

なお、段階の期間は極めて短くなる可能性があり、また、必ずしも順を追って進行するとは限らないこと、さらに、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。

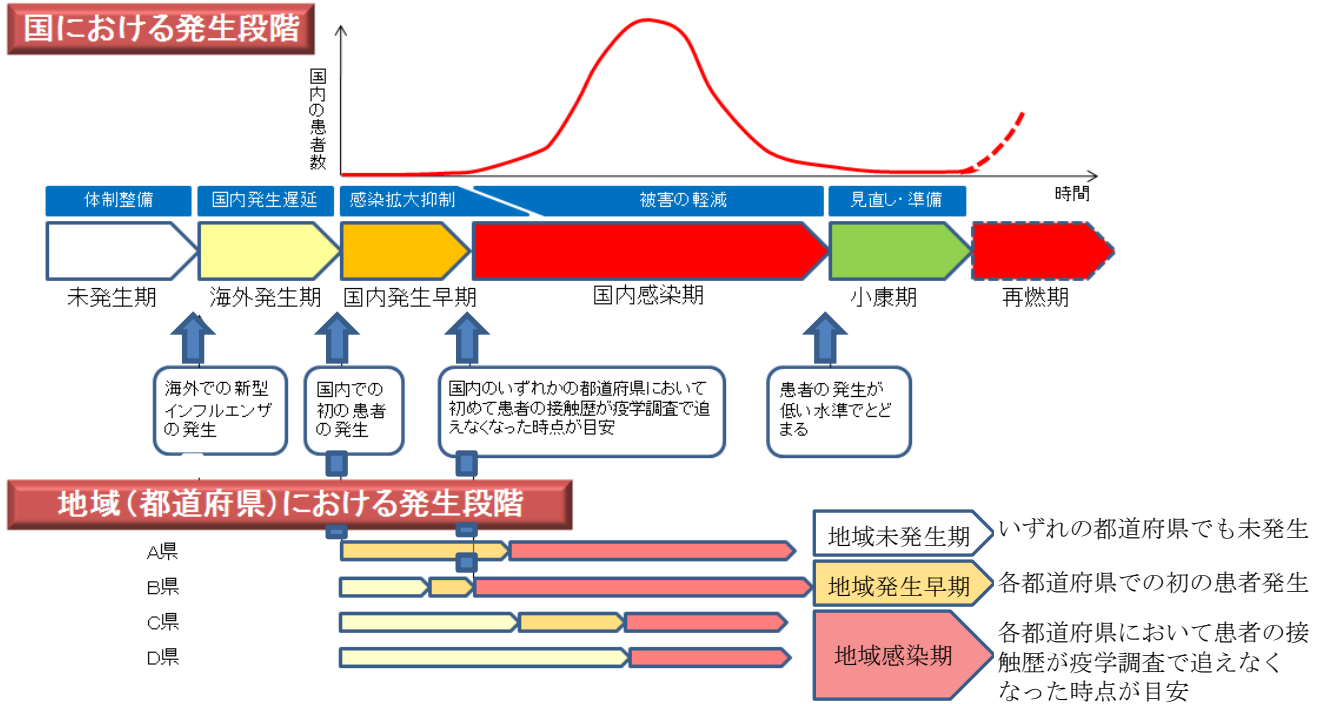
<発生段階>

| 政府行動計画 | 県・市行動計画 |
|---|--|
| (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 | (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、患者の接触歴を疫学調査で追える状態等 |
| (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等 ※感染拡大～まん延～患者の減少 |
| (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＞

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



資料：政府行動計画

Ⅲ 各発生段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6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、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」を踏まえ、必要な対策を柔軟に実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断については、国及び県の方針に沿ったものとするとともに、市内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行うこととする。

1 未発生期

発生状況

- 1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- 2) 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

- 1) 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情報を早期に把握する。

対策の考え方

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないため、平素から警戒を怠らず、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、市民への継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

① 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を作成し、必要に応じて見直していく。

② 体制の整備及び国・県等との連携強化

ア 本市における取組体制を整備・強化するために、市対策本部の設置等初動対応体制の確立や新型インフルエンザ等の発生に備えた業務継続計画の策定を進める。

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

ウ 国・県等が実施する研修会への参加等、人材育成を図るとともに、必要に応じて関係機関向けに研修等を行うことで連携を図る。

(2) サーベイランス・情報収集

① 通常のサーベイランス

人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、学校等における欠席者の状況（学級閉鎖等）を調査し、感染拡大を早期に探知する。

② 情報収集

国・県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

① 継続的な情報提供

ア 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、市ホームページ等を利用して、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

イ 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予防策の普及を図る。

② 体制整備

ア 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの市民への情報提供内容や媒体の検討を行う。

イ 情報提供に利用可能な媒体・機関について整理する。

・市ホームページ、市広報、記者発表、マスメディア等

ウ 市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置するための準備を進める。

(4) 予防・まん延防止

① 対策実施のための準備

ア 個人レベルでの対策の普及

(ア) 市、学校、事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、新型インフルエンザ等の発生段階に応じた対応について理解促進を図る。

(イ) 新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

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する。

② 予防接種

ア 事業者の登録

国の要請を受け、基準に該当する事業者の登録事務のうち、国が示す登録実施要領に従い、周知及び登録申請の受付について協力する。

イ 接種体制の構築

(ア) 特定接種

特定接種の対象となり得る市職員に対し、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。

(イ) 住民接種

a 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体制の構築を図る。

b 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努める。

c 速やかに住民接種ができるよう、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、接種場所、接種時期の周知・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。

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役割や供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について市民に提供し、理解促進を図る。

(5) 医療

① 地域医療体制の構築

二次医療圏等の圏域を単位とし、県（保健所）が開催する対策会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制を構築する。

(6) 市民生活及び経済活動の安定の確保

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

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。

② 火葬能力等の把握

県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備に協力する。

③ 物資及び資材等の備蓄

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する。

2 海外発生期

発生状況

- 1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- 2) 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。
- 3) 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) 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) 国・県等と緊密な連携のもと、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) 国・県の指示等に従って、市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 国・県からの情報提供等を受けて、市内発生に備え、発生した場合の対策についての確な情報提供を行う。

(1) 実施体制

- ① 政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ② 海外において発生した新型インフルエンザ等の病状の程度が、季節性インフルエンザと同等程度以下と判断された場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

- ① サーベイランス
 - ア 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
 - イ 国内感染に備え、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ② 情報収集

引き続き、国・県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

海外の発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等について、市ホームページ等を活用し、詳細に分かりやすく情報提供し、市民への注意喚起を行う。

② 情報共有

国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

③ 相談窓口の設置

国からの要請に基づいて、他の公衆衛生業務に支障を来たさないよう、市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

① 国内でのまん延防止対策の準備

国・県と連携し、国内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。

② 海外渡航者等への対応

旅券の発給申請者に対して、適切な渡航情報を提供する。

③ 予防接種

ア 接種体制

(ア) 特定接種

国が特定接種の実施を決定した場合、接種対象となる市職員に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(イ) 住民接種

県の協力を得て、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

イ 情報提供

国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。

(5) 医療

① 医療機関等への情報提供

国が定める新型インフルエンザ等の症例定義について、医療機関等に対し周知するとともに、修正等があった場合には、最新の情報を遅滞なく周知する。

また、国が行う、医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力する。

(6) 市民生活及び経済活動の安定の確保

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

引き続き、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。

② 事業者の対応

国が事業者に要請する、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の準備について、適宜協力する。

③ 遺体の火葬・安置

国・県の要請を受け、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する施設等を確保できるよう準備を行う。

3 県内未発生期

発生状況

- 1) 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内では発生していない状態。
- 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。
 - (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うことができる状態。
 - ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
 - (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。
 - ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
 - ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的

- 1) 県内発生の早期発見に努める。
- 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 県内発生に備え、原則として、海外発生期の対策を継続する。
- 2) 国内発生、流行拡大に伴って国が定める方針等について、必要な対応を行う。

(1) 実施体制

① 体制の強化

政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、速やかに市対策本部を設置するとともに、国内発生早期又は国内感染期において、政府対策本部が示す対策の基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ市対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。

＜緊急事態宣言の措置＞

① 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。

緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

② 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、区域が公示される。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。

③ 市は、緊急事態宣言がなされた場合、公示された区域に関わらず、速やかに市対策本部を設置する。

（２）サーベイランス・情報収集

① サーベイランスの強化

ア 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。

イ 引き続き、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

ウ 国内の発生状況に関する情報を受け、国・県と相互に連携し、必要な対策を実施する。

② 情報収集

引き続き、国・県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

（３）情報提供・共有

① 情報提供

引き続き、市民に対し様々な媒体を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等について、詳細にわかりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、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、個人レベルでの感染予防策や、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。

さらに、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。

② 情報共有

情報収集に努め、得られた情報については、インターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図る。

③ 相談窓口の体制充実・強化

市民からの相談が増加してきた場合は、相談窓口の体制を充実・強化する。

また、国が作成するQ & Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

① 県内でのまん延防止対策の準備

感染症法に基づき、県が行う患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの準備に協力する。

② 海外渡航者等への対応

引き続き、旅券の発給申請者に対して、適切な渡航情報を提供する。

③ 予防接種

ア ワクチンの供給

県と連携して、供給体制に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ 接種体制

(ア) 特定接種

県と連携して、国の特定接種の枠組みやその対象や順位を決定するなど、基本的対処方針において特定接種の具体的運用について情報収集を行う。

(イ) 住民接種

県と連携して、全市民が速やかに接種できるよう、接種体制の構築を進める。

ウ 情報提供

国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。

(5) 医療

県が行う以下の取組に協力する。

① 医療体制の整備

ア 県は、国の要請を受け、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって

発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。

イ 県は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者の検体の提供を受けた際は、衛生研究所へ送付し、亜型の検査等を行い、確定診断を行う。

ウ 県は、国の要請を受け、医療機関等に対し、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等に、必要に応じ、予防投与を実施するよう要請する。

② 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、国が行う医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力する。

③ 抗インフルエンザウイルス薬

県は、引き続き、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。

④ 感染性廃棄物の適正処理等

ア 県は、引き続き、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、市や廃棄物処理業者、関係団体に対して周知・指導を行う。

イ 県は、医療機関から排出された廃棄物の処理が円滑に行われるよう、感染性廃棄物の処理業者等に関する情報提供を行う。感染性廃棄物処理業者及び医療機関等に対して「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」を周知徹底するとともに、感染性廃棄物処理業者に対して感染性廃棄物の処理を継続するよう要請する。

(6) 市民生活及び経済活動の安定の確保

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

引き続き、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。

② 事業者の対応

ア 国が事業者に要請する、従業員の健康管理の徹底とともに職場における感染予防策の準備について、県が事業者に対し行う周知に協力する。

イ 生産から小売にいたる食品関連事業者等に対して、製造・出荷量の確保、流通経路の確保など食料等の安定供給に努めるよう、県が行う要請に協力する。

③ 遺体の火葬・安置

引き続き、国・県の要請を受け、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する施設等を確保できるよう準備を行う。

4 県内発生早期

発生状況

- 1) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。
 - (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うことができる状態。
 - ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
 - (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（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
 - ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的

- 1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者に適切な医療を提供する。
- 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われ、積極的な感染対策をとる。
- 2) 医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 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。
- 4) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

① 体制の強化

国内発生早期又は国内感染期において、国、県が決定した対策を踏まえ、必要に応じ市対策本部会議を開催し、県内発生早期における対策等を確認する。

<緊急事態宣言の措置>

① 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

② 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、区域が公示される。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。

③ 市は、緊急事態宣言がなされた場合、公示された区域に関わらず、速やかに市対策本部を設置する。

(2) サーベイランス・情報収集

① サーベイランスの強化

ア 引き続き、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

イ 市内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、国・県と相互に連携し、必要な対策を実施する。

② 情報収集

引き続き、国・県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

引き続き、市民に対し様々な媒体を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等について、詳細にわかりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、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、個人レベルでの感染予防策や、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。

さらに、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。

② 情報共有

情報収集に努め、得られた情報については、インターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図る。

③ 相談窓口の体制充実・強化

市民からの相談が増加してきた場合は、相談窓口の体制を充実・強化する。

また、国が作成するQ & Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

① 県内でのまん延防止対策

感染症法に基づき、県が行う患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置に協力する。

② 海外渡航者等への対応

引き続き、旅券の発給申請者に対して、適切な渡航情報を提供する。

③ 予防接種

ア ワクチンの供給

県と連携して、供給体制に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ 接種体制

(ア) 特定接種

市及び県は、引き続き、国の基本的対処方針等に従い、特定接種の推進に協力するとともに、地方公務員の対象者に対して、特定接種を行う。

(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、供給が可能になり次第、市は、関係者の協力を得て接種を開始するとともに、市及び県は、国の求めに応じ、接種に関する情報提供を開始する。

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、原則として市民を対象に集団的接種を行う。

＜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、前記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

- ・ 県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位等）とすることが考えられる。
- ・ 県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ・ 県は、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

県は、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

② 国が、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な離島や山間地域などにおいて、新型インフルエンザ等が、世界で初めて確認され、直ちに集中的な医療資源の投入、特措法第 45 条及び感染症法に基づく措置などを活用した地域における重点的な感染拡大防止策を実施することとした場合には、県は市町村とともに国に協力する。

- ③ 市は、住民接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療

県が行う以下の取組に協力する。

① 医療体制

ア 県は、症例定義を踏まえた発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。

イ 県は、国の要請を受け、医療機関等に対し、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等に、必要に応じ、予防投与を実施するよう要請する。

ウ 急速に患者が増加する場合等、必要に応じ、愛知県新型インフルエンザ等専門家会議の意見を聴き、医療機関に周知した上で、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、一般の医療機関でも診療する体制へ移行する。

② 患者への対応等

ア 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施するが、県内発生早期は病原性に関する情報が限られていることが想定されるため、国等により病原性が低いと判断されない限り実施する。

イ 県は、国と連携し、必要と判断した場合に、衛生研究所において、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者の PCR 検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR 検査等は重症者等に限定して行う。

ウ 県は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

③ 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、国が行う医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力する。

④ 抗インフルエンザウイルス薬

ア 県は、県内感染期に備え、各医療機関に対する抗インフルエンザウイルス薬の適正使用に係る国からの要請について、周知徹底を図る。

イ 県は、引き続き、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。

⑤ 医療機関・薬局における警戒活動

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

⑥ 救急隊員の感染防止対策

県は、今後の救急搬送の増加に備え、各消防本部に対して、体制を強化し、隊員の感染防護を確実にを行うよう要請する。

⑦ 感染性廃棄物の適正処理等

ア 県は、引き続き、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、市や廃棄物処理業者、関係団体に対して周知・指導を行う。

イ 県は、引き続き、医療機関から排出された廃棄物の処理が円滑に行われるよう、感染性廃棄物の処理業者等に関する情報提供を行う。感染性廃棄物処理業者及び医療機関等に対して「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」を周知徹底するとともに、感染性廃棄物処理業者に対して感染性廃棄物の処理を継続するよう要請する。

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

（6）市民生活及び経済活動の安定の確保

① 事業者の対応

国が事業者に要請する、従業員の健康管理の徹底とともに職場における感染対策の開始について、県が事業者に対し行う周知に協力する。

② 市民への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入時における適切な行動を呼びかける。

＜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 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び経済活動の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

② 電気及びガス並びに水の安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市、指定（地方）公共機関は、それぞれ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。

③ 運送・通信・郵便の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

④ 緊急物資の運送等

ア 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。

イ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。

ウ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

⑤ 生活関連物資等の価格の安定等

県及び市は、県民生活及び経済活動の安定のために、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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

⑥ 犯罪の予防・取締り

県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

5 県内感染期

発生状況

- 1) 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。）。
- 2) 国内では、国内感染期にある。
（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（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
 - ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

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) 市民生活及び経済活動への影響を最小限に抑える。

対策の考え方

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 県内の発生状況等から、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・経済活動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、医療提供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、国と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

① 県内感染期移行の判断

県対策本部は、県の新型インフルエンザ等専門家会議の意見等を踏まえ、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等にあると判断した場合は、国と協議の上、県内感染期に入ったことを宣言するとともに、政府の基本的対処方針を確認し、必要な対策を行う。

<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、地方公共団体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。

(2) サーベイランス・情報収集

① サーベイランス

- ア 新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。
- イ 県は、国内の発生状況に関する国からの情報を受けて、国と相互に連携し、必要な対策を実施する。
- ウ 学校等における集団発生の把握の強化については、通常のサーベイランスに戻す。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

- ア 引き続き、随時、市内外の発生・対応状況等について情報提供する。情報提供に当たっては、特に個人一人一人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予防策や、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。さらに、学校・保育施設や職場等での感染対策についての情報を適切に提供する。
- イ 受診の方法や患者となった場合の対応等、対策の切り替えについて、分かりやすく、かつ、速やかに市民、関係機関等に周知する。
- ウ 県内感染期に移行した時点などにおいて、市民に対して冷静な対応等について呼びかけ等を行う。

② 情報共有

引き続き、国・県等関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を行い、対策の方針等を伝達するとともに、流行状況等を的確に把握する。

③ 相談窓口の継続

相談窓口を継続し、国が作成するQ & Aの改訂等があった場合は速やかに対応する。

(4) 予防・まん延防止

県が行う以下の取組に協力する。

① 県内でのまん延防止対策

ア 県は、県民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・ 県民、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ・ 県内の公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

イ 県は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう、引き続き要請する。

ウ 県は、国と連携し、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせる。なお、患者の同居者に対する予防投与については、国がその期待される効果を評価した上で継続の有無を決定することになっており、その方針に沿って対応する。

エ 県は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）を中止する。

② 予防接種

ア 県は、県内発生早期の対策を継続し、国が確保するワクチンの県内の流通調整に協力する。

イ 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。

＜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、前記の対策に加え、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、県は、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

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

県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ③ 県は、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・経済活動の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

県は、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(5) 医療

県が行う以下の取組に協力する。

① 患者への対応等

- ア 県は、帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者相談センターを廃止するとともに感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を

行わないこととしている医療機関等を除き、原則として全ての一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。

イ 県は、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。

ウ 県は、医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を関係機関に周知する。

エ 県は、必要に応じ、国が行う医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況の確認作業に協力するとともに、国と連携し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

② 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

③ 抗インフルエンザウイルス薬

ア 県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況の把握に努め、不足が生じるおそれがある場合には、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を医療機関・薬局に供給する。

イ 県は、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬が一定量以下になり、さらに、県内で抗インフルエンザウイルス薬が不足するおそれが生じていることを確認した場合には、国へ供給依頼を行う。

④ 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の要請に対しては、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。

⑤ 医療機関・薬局における警戒活動

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

＜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、前記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第 47 条）。
- ② 県等は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第 10 条）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、臨時の医療施設を設置（特措法第 48 条第 1 項及び第 2 項（保健所設置市以外の市町村も状況によっては設置する。)) し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

（6）市民生活及び経済活動の安定の確保

① 事業者の対応

引き続き、国が事業者に要請する、従業員の健康管理の徹底とともに職場における感染対策の実施について、県が事業者に対し行う周知に協力する。

② 市民への呼びかけ

引き続き、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入時における適切な行動を呼びかける。

<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、前記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 業務の継続等

ア 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。

イ 県は、必要に応じ、国が行う各事業者における事業継続の状況や新型コロナウイルス等による従業員のり患状況等の確認作業に協力する。

② 電気及びガス並びに水の安定供給

県内発生早期の記載を参照。

③ 運送・通信・郵便の確保

県内発生早期の記載を参照。

④ サービス提供水準に係る県民への呼びかけ

県は、国が行う事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に協力し、県民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下することに理解を求める。

⑤ 緊急物資の運送等

県内発生早期の記載を参照。

⑥ 物資の収用・保管

ア 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型コロナウイルス等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。

イ 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

⑦ 生活関連物資等の価格の安定等

ア 県及び市は、県民生活及び経済活動の安定のために、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。

イ 県及び市は、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、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

ウ 県及び市は、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、それぞれの行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

⑧ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、国の要請を受け、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、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

⑨ 犯罪の予防・取締り

県内発生早期の記載を参照。

⑩ 埋葬・火葬の特例等

ア 県は、国の要請を受け、可能な限り火葬場の火葬炉を稼働させるよう要請する。

イ 県は、国の要請を受け、市に対し、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よう要請する。

ウ 国は、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、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の手続の特例を定める。

エ 県は、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、遺体の搬送の手配等を行う。

| 6 小康期 | |
|---------------|--|
| 発生状況 | 1) 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。 2) 大流行は一旦終息している状況。 |
| 目的 | 1) 市民生活及び経済活動の回復を図り、流行の第二波に備える。 |
| 対策の考え方 | 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 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、国の行う第二波の発生の早期探知に協力する。 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 基本的対処方針の変更

県は、国が基本的対処方針を変更した場合には、その対処方針に基づき措置を縮小・中止する。

市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、市行動計画により必要な対策を行う。

② 対策の見直し

各段階における対策に関する評価、計画等の見直しを行う。

③ 市対策本部の廃止

緊急事態解除宣言がされたとき、又は政府対策本部が廃止されたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

(2) サーベイランス・情報収集

① サーベイランス

ア インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。

イ 再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を継続する。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

流行の第二波に備え、適宜、必要な情報を提供する。

② 情報共有

相談窓口等に寄せられた問い合わせや、関係機関等から寄せられた情報等についてとりまとめ、必要に応じて県に提供することで、共有化を図る。

③ 相談窓口の体制の縮小

発生状況を踏まえて、相談窓口の体制を縮小する。

(4) 予防・まん延防止

① 予防接種

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。

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

(5) 医療

県が行う以下の取組に協力する。

① 医療体制

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

② 抗インフルエンザウイルス薬

ア 県は、国が作成する適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を関係機関に周知する。

イ 県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

(6) 市民生活及び経済活動の安定の確保

① 市民への呼びかけ

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。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

① 業務の再開

ア 国が行う、事業者が業務を再開しても差し支えない旨の周知に協力する。

イ 指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、流行の第二波に備え、事業を継続していけるよう、国が行う必要な支援に協力する。

② 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止

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。

IV 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。）

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- ・ 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- ・ 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- ・ 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- ・ 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 帰国者・接触者外来

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

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

○ 帰国者・接触者相談センター

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

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

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

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

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 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って死亡した者の数。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009

2009 年 (平成 21 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 (A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011 年 (平成 23 年) 3 月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009 」としている。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第 6 条第 9 項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 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で、感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば患者と同居する家族等が想定される。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

○ 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。

刈谷市新型インフルエンザ等対策行動計画

発 行 平成27年3月

発行者 刈谷市

編 集 福祉健康部健康課

〒448-0858 刈谷市若松町3丁目8番地2

TEL : 0566-23-8877

FAX : 0566-26-0505