

みよし市新型インフルエンザ等対策行動計画

みよし市子育て健康部健康推進課

目 次

第1章	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	本市における行動計画策定等の経緯	1
3	対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症	2
4	行動計画の見直し	3
第2章	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	4
1	対策の目的及び基本的な戦略	4
2	対策の基本的な考え方	5
3	対策実施上の留意点	7
4	発生時の被害想定について	7
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	11
7	発生段階	21
第3章	各発生段階における対策	24
1	未発生期	24
2	海外発生期	27
3	県内未発生期（国内発生早期以降）	30
4	県内発生早期	33
5	県内感染期	38
6	小康期	44
資料		
	（別添）県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	
	（付録）用語解説	

第1章 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年の周期で発生する。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、国民生活及び経済に及ぼす影響を最小限に抑えることを目的に、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である。

2 本市における行動計画策定等の経緯

国では、新型インフルエンザに係る対策について、平成17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、世界的な大流行となった。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（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。

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、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。）を策定した。

愛知県（以下「県」という。）は、特措法第7条に基づき、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、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。）を策定した。

本市は、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画との整合を確保しつつ、適正な役割分担のもと、みよし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。）を策定した。

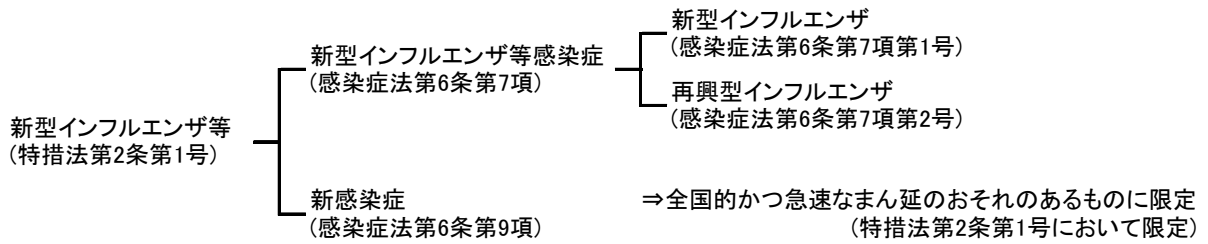
また、内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）及び知事を本部長とする愛知県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置され、特措法に基づき新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）が発出された場合には、市長を本部長としたみよし市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を速やかに設置し、市対策本部を中心として、全庁挙げて対策を推進するため、平成25年3月にみよし市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年みよし市条例第4号）を制定し、体制整備を行った。

今後、国及び県のガイドラインや専門的知見をもとに、近隣市町とも連携して、本市における新型インフルエンザ等の対策を充実させることとする。

3 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症

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（以下「新感染症」という。）



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、県行動計画を参考として「県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

4 行動計画の見直し

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、政府行動計画及び県行動計画の改定等を踏まえ、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

第2章 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 対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等については、そ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ものと考えられる。

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。

ア 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。

イ 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、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

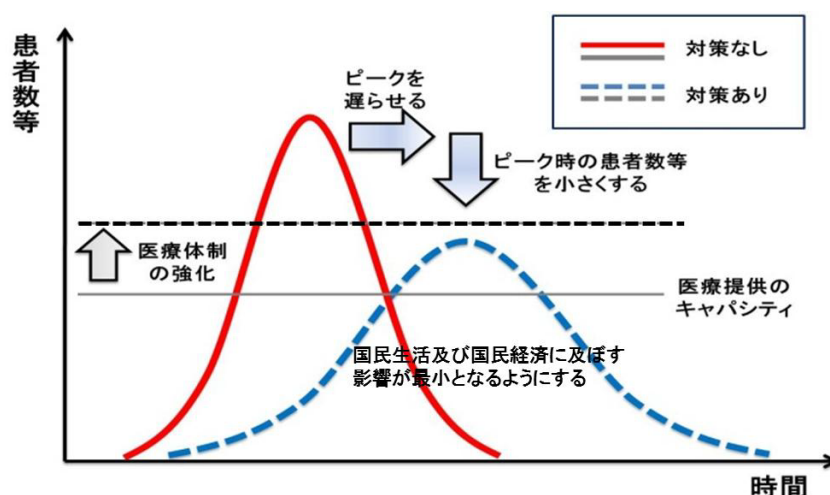
ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限に抑える。

ア 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。

イ 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市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2 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。

政府行動計画では、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おり、市行動計画においても、同様の観点から対策を組み立てることとする。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章 各発生段階における対策」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、地域の特徴、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のうちから、実施すべき対策を選択する。

- (1) 発生前の段階では、市民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行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、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講じることが必要である。

- (3) 県内の発生当初の段階では、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じる。
- (4) 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。
- (5) 県内で感染が拡大した段階では、国、県、他市町村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく必要がある。
- (6) 事態によっては、地域の実情等に応じて、県対策本部等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

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われるよう、県と連携・協力することが必要である。

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

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを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 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

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

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

(2) 危機管理としての特措法の性格

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

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

市対策本部長は必要に応じて、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 発生時の被害想定について

(1) 患者等の発生想定

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、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とし、流行規模の想定を行っており、全人口の25%が罹患すると想定し、医療機関を受診する患者数、入院患者数、1日当たりの最大入院患者数（流行発生から5週目）、死亡者数の推計を行っている。

本市における流行規模の想定に当たっては、政府行動計画及び県行動計画の中で示された推計を参考に行った。

＜患者数等の推計＞

		国	県	みよし市
人口		約1億2,806万人	約741万人	59,578人
医療機関を受診する患者数		約1,300万人 ～約2,500万人	約75万人 ～約145万人	約6,030人 ～約11,660人
病原性が中等度 の場合	入院患者数	約53万人	約3.1万人	約250人
	1日最大入院 患者数	約10.1万人	約0.6万人	約50人
	死亡者数	約17万人	約1万人	約80人
病原性が重度の 場合	入院患者数	約200万人	約11.6万人	約930人
	1日最大入院 患者数	約39.9万人	約2.3万人	約180人
	死亡者数	約64万人	約3.7万人	約300人

※市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推計。県人口は平成22年10月、市人口は平成26年1月1日人口で試算した。

※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。

※国の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、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされている。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。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(2) 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。

ア 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。

イ 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

ア 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。

イ 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、世界保健機関（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。

ウ 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。

(2) 地方公共団体

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。

ア 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、国が示す基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確に判断し対応する。

イ 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、県や近隣の各市町村と緊密な連携を図る。

(3) 医療機関

ア 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。

イ 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

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

ア 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で厚生労働大臣が登録する者（以下「登録事業者」という。）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。

イ 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。

(6) 一般の事業者

ア 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。

イ 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) 市民

ア 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。

イ 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

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を最小限に抑える。」ことを達成するために、次の主要項目について発生段階ごとに記述することとし、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

- (1) 実施体制
- (2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集
- (3) 情報提供・共有
- (4) 予防・まん延防止
- (5) 医療
- (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 実施体制

ア 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、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、国、地方公共団体、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。

イ 本市では、新型インフルエンザ等が発生する前においては、みよし市新型インフルエンザ等対策本部幹事会（以下「幹事会」という。）の開催を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局の連携を確保しながら、庁内一体となった取組みを推進する。

ウ 新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置され、緊急事態宣言が発出された場合は、速やかに市対策本部において、全庁一体となった対策を推進する。

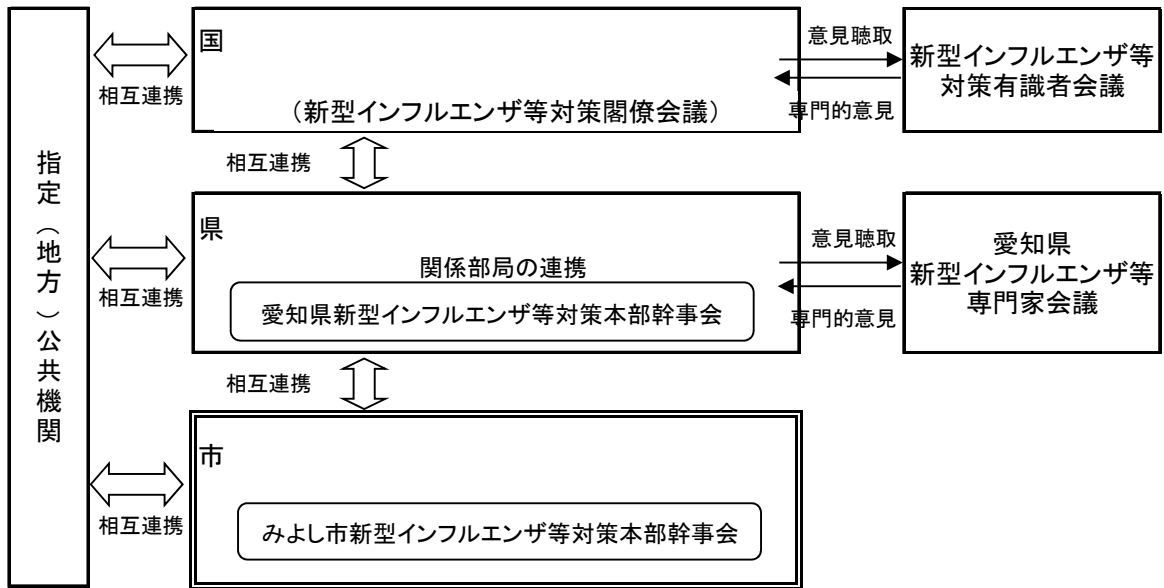
エ 市対策本部長は、必要に応じて医学・公衆衛生の学識経験者等から専門的意見を聴取する。

<組織及び運営体制>

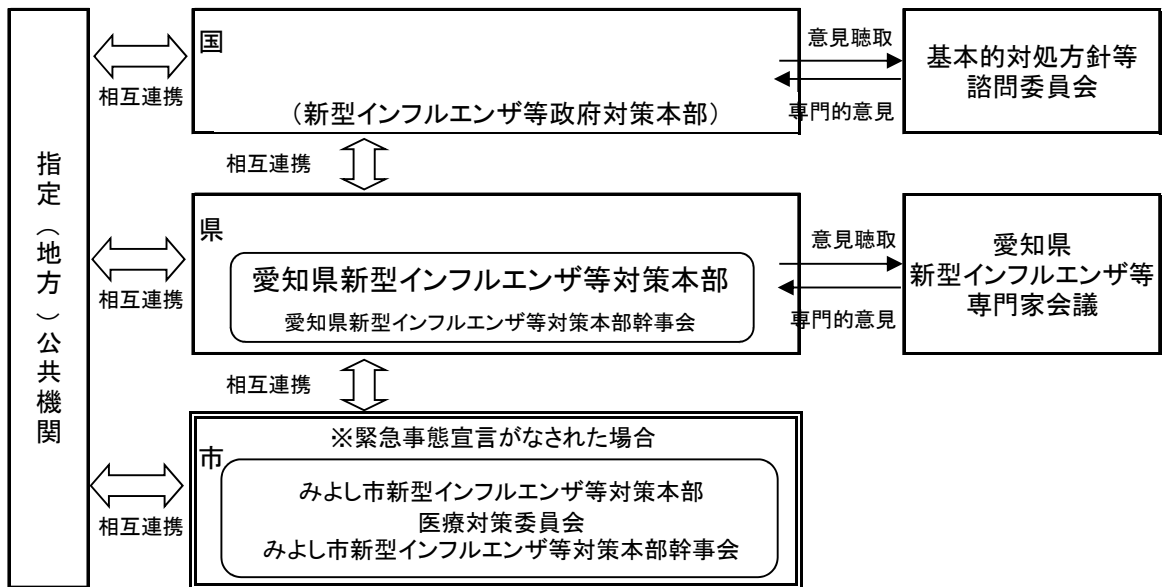
1. みよし市新型インフルエンザ等対策本部		
対策本部の所掌事務	(1)発生に備えた総合的な対策に関する事項 (2)発生時の危機及び健康被害の対策に関する事項 (3)関係機関等との連絡調整に関する事項 (4)前3号に掲げるもののほか必要とする事項	
本部長	市長	
副本部長	副市長、教育長、病院事業管理者	
本部員	政策推進部長	都市建設部長
	総務部長	教育部長
	市民協働部長	議会事務局長
	福祉部長	市民病院事務局長
	子育て健康部長	消防長又はその指名する消防吏員
	環境経済部長	
2. みよし市新型インフルエンザ等対策本部幹事会		
対策本部幹事会の所掌事務	(1)発生に備えた総合的な対策の立案に関する事項 (2)発生の情報収集に関する事項 (3)予防対策の普及啓発に関する事項 (4)対策体制の整備に関する事項 (5)関係機関との連絡調整に関する事項 (6)前各号に掲げるもののほか必要とする事項	
幹事長	子育て健康部長	
副幹事長	子育て健康部次長	
部員	本部員の属する部の課長級の職にある者	
	政策推進班	企画政策課長
		秘書課長

	広報情報課長
	財政課長
総務班	総務課長
	人事課長
	防災安全課長
市民協働班	市民課長
	協働推進課長
福祉班	福祉課長
	長寿介護課長
	保険年金課長
子育て健康班	子育て支援課長
	健康推進課長
環境経済班	産業課長
	環境課長
教育班	学校教育課長
議会班	議事課長
市民病院班	市民病院管理課長

<市の実施体制（発生前）>



<市の実施体制（発生效后）>



(2) サーベイランス（発生動向の調査）・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、サーベイランス等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、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。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国全体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。

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ため、外国人、障がい者、高齢者など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットを含めた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必要がある。

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、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、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、関係部局は連携して、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。

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、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、患者等の人権に配慮しつつ、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、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、県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、国及び県との共有

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、関係部局の情報、市町村の情報、指定（地方）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必要がある。

オ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について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、必要に応じて、地域において住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、次の情報提供に活用する。

(4) 予防・まん延防止

ア 目的

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。

イ 主な感染拡大防止策

(ア) 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。

(イ) 地域対策・職場対策については、市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。

(ウ) 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じて不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、適宜協力する。

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

(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り記載する。

(イ) 特定接種

a 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>

①	登録事業者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

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、市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。

また、この指定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料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。

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、次の順とすることを基本とする。

＜特定接種の接種順位＞

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

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から、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、その他の関連事項が決定される。

b 接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員については、本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未発生期から接種体制を整備する。

(ウ) 住民接種

a 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ができたことから、緊急事態宣言が発出さ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（以下「法」という。）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、緊急事態宣言が発出されていない場合については、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。

特定接種対象者以外の接種対象者については、政府行動計画により、以下の4群に分類することを基本とする。

＜住民接種の分類＞

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）
住民接種の接種順位については、上記の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。事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言が発出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される。	

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、緊急事態宣言が発出された場合、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。

●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		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	

b 住民接種の接種体制

住民接種については、本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。

(5) 医療

ア 目的

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。

イ 発生前における医療体制の整備

保健所を中心として、医師会、薬剤師会等の地域の関係者と密接に連携を図りながら、本市の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

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) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。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、特措法に基づき事前に十分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、市行動計画で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る。発生時における各発生段階への移行期間については、県の判断を踏まえ対応する。

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、さらには、緊急事態宣言が発出された場合には、対策の内容が

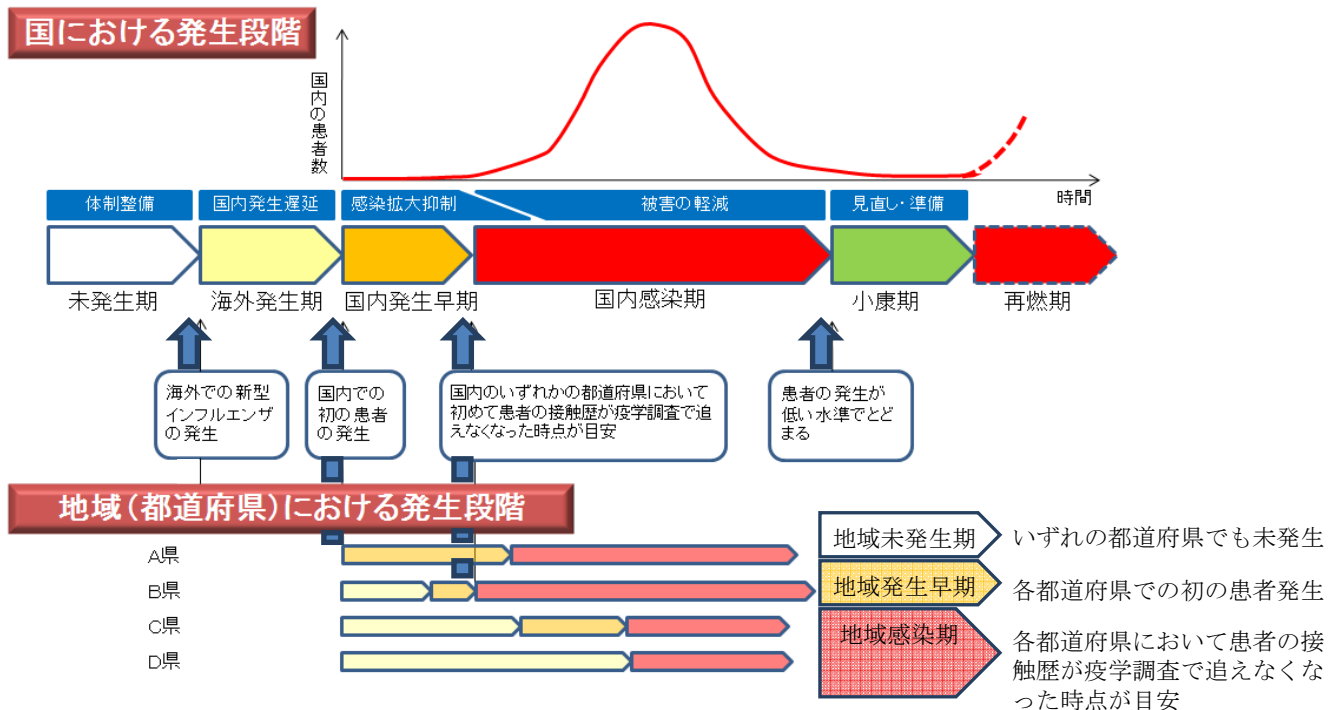
変化するということに留意が必要である。

< 発生段階 >

みよし市	状態	国	県
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期	未発生期
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	海外発生期	海外発生期
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	国内発生早期	県内未発生期
県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、患者の接触歴を疫学調査で追える状態等		県内発生早期
県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態等 ※感染拡大～まん延～患者の減少		国内感染期
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	小康期	小康期

<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



第3章 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て、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、国及び県の対処方針に沿ったものとするとともに、県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) 国及び県と緊密に連携するとともに、サーベイランスの実施を通じて、早期の情報確認に努める。

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ことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国及び県等との連携を図り、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

ア 行動計画等の作成

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行動計画及び業務継続計画の策定を行い、必要に応じて見直す。

イ 体制の整備及び連携強化

県、指定（地方）公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

- (2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集
 - ア 情報収集
 - 国及び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。
 - イ サーベイランス
 - インフルエンザの感染拡大の早期探知のため、県が実施する市内の保育園、幼稚園、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）の調査に協力する。

- (3) 情報提供・共有
 - ア 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、各種媒体を活用するとともに、地域の関係団体等と連携するなど、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。
 - イ 体制整備
 - (ア) メールや電話等を利用して緊急に情報を提供できる体制を整備する。
 - (イ) 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。
 - (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
 - ア 対策実施のための準備
 - (ア) 個人レベルでの対策の普及
 - a 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。
 - b 県と連携し、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を行う。
 - イ 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

a 特定接種

特定接種の対象となり得る地方公務員に対し、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。

b 住民接種

(a) 国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は法第6条第3項に基づき、市民へのワクチン接種を速やかに行うため接種体制の構築を図る。

(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、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。そのため、必要に応じて県に技術的な支援を求める。

(c) 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。

(5) 医療

ア 地域医療体制の整備

(ア) 県と連携し、発生時の地域医療体制の確保のため、保健所を中心として、平素から地域の医療関係者との間で、医療提供体制について、協議、確認等を行う。

(イ) 県が行う帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備等、整備することに協力する。

イ 県内感染期に備えた医療の確保

県が行う社会福祉施設等の入所施設にて集団感染が発生した場合の医療提供の方法の検討について、適宜協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 要援護者への生活支援

地域包括支援センター、民生委員及び社会福祉協議会等と連携することにより、要支援者の状況把握に努める。また、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、県と連携し、その具体的手続きを決めておく。

イ 火葬能力等の把握

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

ウ 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、又は施設及び設備を整備する。

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) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方： 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報が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) 海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関して積極的な情報収集に努める。 3) 県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

- ア 海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、情報の集約、共有、分析を行うとともに、国内発生に備えた準備を開始する。
- イ 県対策本部が設置された際には、必要に応じて、特措法に基づかない任意の市対策本部も設置できるように準備する。
- ウ 海外で発生した新型インフルエンザ等にり患した場合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国において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（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

引き続き、新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

イ サーベイランスの強化

インフルエンザの感染拡大の早期探知のため、県が実施する市内の保育園、幼稚園、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）の調査に協力する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

海外の発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等、ホームページ等の複数の媒体、機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、市民への注意喚起を行う。

イ 情報共有

情報収集に努め、得られた情報については速やかに関係機関等との共有を図る。

ウ 相談窓口の設置

(ア) 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、適切な情報提供に努める。

(イ) 国から発出されるQ&A等により適切な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策の準備

市民・事業者等に対し、必要に応じて、県内発生早期に要請される外出自粛及び学校等の施設の使用制限並びに事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小等について準備を進めるように周知する。

イ 予防接種

(ア) 特定接種

国及び県と連携し、本市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(イ) 住民接種

市行動計画に基づき、県と連携し、市が進める具体的な接種体制の構築の準備を行う。

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

ア 医療体制の整備

地区医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備するよう要請する。

イ 帰国者・接触者相談センターの周知

県と連携し、発生国からの帰国者・患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう、事前に広報等で市民に広く周知する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

国及び県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、関係団体を通じるなどして、事業者に周知する。

イ 遺体の火葬・安置

県と連携し、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の確保について準備を行う。

3 県内未発生期（国内発生早期以降）

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、県内で新型インフルエンザ等の患者が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。
- 3) パンデミックワクチンの接種（住民接種）を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種する。

(1) 実施体制

国内発生早期又は国内感染期において、必要に応じて幹事会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。

<緊急事態宣言の措置>

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、直ちに市対策本部を設置する。

(2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

引き続き、新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

イ サーベイランスの強化

引き続き、インフルエンザの感染拡大の早期探知のため、県が実施する市内の保育園、幼稚園、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）の調査に協力する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

個人一人ひとり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。

イ 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。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

(ア) 市民からの相談が増加してきた場合は、相談窓口の体制の充実・強化する。

(イ) 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

ア 予防接種

(ア) 特定接種

国及び県と連携し、本市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(イ) 住民接種

a 市民への接種（法第6条第3項に基づく新臨時接種）の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、ワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始する。

b 市民に対し、接種に関する情報を提供する。

c 住民への接種順位については、国が接種の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等に関する情報を踏まえ決定する。

d 接種の実施に当たり、国・県及び医師会等と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場

を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

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

ア 帰国者・接触者相談センターの周知

県と連携し、発生国からの帰国者・患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう、事前に広報等で市民に広く周知する。

イ 医療機関等への情報提供

県と連携し、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) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

国及び県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予防策の準備について、引き続き、関係団体を通じるなどして、事業者等に周知する。

イ 遺体の火葬・安置

県と連携し、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の確保について準備を行う。

ウ 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

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。
- 3) 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。
- 4) パンデミックワクチンの接種（住民接種）を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種する。

(1) 実施体制

緊急事態宣言が発出された場合は、速やかに市対策本部を設置し、新型インフル

エンザ等対策の総合的な推進を図る。

＜緊急事態宣言の措置＞

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（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

引き続き、新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

イ サーベイランスの強化

引き続き、インフルエンザの感染拡大の早期探知のため、県が実施する市内の保育園、幼稚園、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）の調査に協力する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

引き続き、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、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。

イ 情報共有

引き続き、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。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

- (ア) 市民からの相談が増加してきた場合は、相談窓口の体制の充実・強化する。
- (イ) 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

ア 県内でのまん延防止対策

- (ア) 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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- (イ) 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・受診の勧奨や、職場における感染対策の徹底を要請する。
- (ウ) ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、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。

(エ) 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。

(オ) 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要請する。

イ 予防接種

(ア) 特定接種

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、本市職員の対象者に対して、特定接種を行う。

(イ) 住民接種

a 市民への接種（法第6条第3項に基づく新臨時接種）の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、ワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始する。

b 市民に対し、接種に関する情報を提供する。

c 住民への接種順位については、国が接種の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等に関する情報を踏まえ決定する。

d 接種の実施に当たり、国・県及び医師会等と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者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、上記の対策に加え、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こととなるので、適宜協力する。
 - (1) 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。
 - (2) 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。
 - (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. 市は、住民接種については、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、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

ア 帰国者・接触者相談センターの周知

県と連携し、発生国からの帰国者・患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう、事前に広報等で市民に広く周知する。

イ 医療機関等への情報提供

県と連携し、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) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

国及び県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、関係団体等を通じるなどして、事業者に周知する。

イ 市民・事業者への呼びかけ

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とともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

＜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. 生活関連物資等の価格の安定等

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

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) 市民生活及び市民経済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、本市の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。
- 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、その他の社会活動が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、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

市対策本部会議は、県内感染期に入ったことを宣言するとともに、感染期における対策の基本的対処方針を決定する。

＜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、本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。

(2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

引き続き、新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

イ サーベイランスの強化

引き続き、インフルエンザの感染拡大の早期探知のため、県が実施する市内の保育園、幼稚園、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）の調査に協力する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

引き続き、県内外の発生・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。

イ 情報共有

関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を引き続き継続し、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。

ウ 相談窓口の継続

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、相談窓口を継続する。

(4) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策

- (ア) 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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- (イ) 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

勸奨や、職場における感染対策の徹底を要請する。

- (ウ) ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、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。
- (エ) 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。
- (オ) 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。

イ 予防接種

法第6条第3項に基づく新臨時接種を勧める。

＜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、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、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こととなるので、適宜協力する。

1. 県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、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・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。
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・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。

(5) 医療

ア 医療機関等への情報提供

県と連携し、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。

イ 在宅で療養する患者への支援

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。

＜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、県が講じる以下の対策に適宜協力する。

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) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

引き続き、国及び県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実施について、関係団体を通じるなどして、事業者に周知する。

イ 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

＜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. 業務の継続等

国が行う各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等の確認作業に協力する。

2. サービス水準に係る市民への呼びかけ

事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に協力し、市民に対して、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。

3. 生活関連物資等の価格の安定等

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

(2) 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。

(3) 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。

4. 要援護者への生活支援

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、死亡時の対応等の実施についての対応等を行う。

5. 埋葬・火葬の特例等

(1) 火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

(2) 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。

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： 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、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

ア 基本的対処方針の変更

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。

イ 対策の見直し

国の行うガイドライン等の見直しに合わせて、マニュアル等の必要な見直しを行う。

ウ 市対策本部の廃止

緊急事態解除宣言がされたときには、速やかに市対策本部を廃止する。

(2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

イ サーベイランスの強化

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

(3) 情報提供・共有

ア 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。

イ 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、共有化を図る。

ウ 相談窓口の体制の縮小

発生状況を踏まえて、相談窓口を縮小する。

(4) 予防・まん延防止

予防接種は、流行の第二波に備え、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

国及び県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

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とともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

1. 業務の再開

(1) 国及び県と連携し、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。

(2) 流行の第二波に備え、事業を継続していけるよう、国及び県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

国及び県と連携し、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の縮小・中止する。

愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画を抜粋

県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

(1) 実施体制

ア 体制の強化

県内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、国が決定した人への感染拡大防止対策に関する措置を踏まえた上で、「愛知県新型インフルエンザ等対策本部幹事会」の枠組みを利用した関係課による会議を必要に応じて開催し、本県の行う措置等について協議する。

(2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

国等から鳥インフルエンザに関する情報を収集する。

イ 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、感染症法に基づく医師からの届出により全数を把握する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 県内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国と連携して、県内の対応状況等について、メディア等へ情報提供を行う。
- ② 旅券の発給申請者に対して、海外での鳥インフルエンザ等の発生状況を情報提供する。

- ③ 外務省が提供する感染症関連情報について、適宜、愛知県登録旅行業者等に対して情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

ア 在外邦人への情報提供

学校に対し、鳥インフルエンザの発生国へ留学等している在籍者に感染対策を周知徹底するよう通知する。

イ 人への鳥インフルエンザの感染防止策

(ア) 疫学調査、感染防止策

- ① 県及び保健所設置市は、患者等が発生した場合の積極的疫学調査について、国から専門家チームが派遣された場合は、協力して調査を実施する。
- ② 県及び保健所設置市は、国の要請を受けて、疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。
- ③ 家きん農場で高病原性鳥インフルエンザ等が発生した場合、感染症法に基づき、発生農場の従事者等接触者に対する積極的疫学調査を実施し、必要な措置を講じる。
- ④ 家きん農場で高病原性鳥インフルエンザ等が発生した場合、人への感染予防の観点から、発生農場における防疫作業従事者等の健康調査等を実施する。
- ⑤ 生鳥等の取扱業者や、動物園等において、濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には、国と協議の上、健康チェック等を行う。

(イ) 家きん等への防疫対策

a サーベイランス

- ① 家きんにおける鳥インフルエンザのモニタリングを実施する。
- ② 野鳥における鳥インフルエンザに関する危機管理マニュアルに基づき、モニタリングを実施する。

b 海外渡航者等への対策

養鶏関係者に対し、鳥インフルエンザ発生国へ旅行の自粛を要請するとともに、やむを得ず旅行する者についての防疫措置の徹底について指導・周知を実施する。

c 発生予防

- ① 愛知県鳥インフルエンザ対策実施要綱に基づき、対応する。
- ② 家きん飼養農家での発生予防対策として、人や車両の消毒、野鳥の侵入防止対策

等の衛生管理を徹底する。

- ③ 学校で飼育されている鳥と野鳥との接触防止等の注意事項の徹底について、指導・周知を行う。

農業高校に対し、飼養する家さんの防疫体制の徹底について、周知・指導を行う。

d 県内発生の場合

- ① 県内の家さんに高病原性及び低病原性が発生した場合には、愛知県鳥インフルエンザ対策実施要綱に基づき、具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家さん等の移動制限等）を実施する。
- ② 国が野鳥監視重点区域を指定した場合には、その区域を中心に野鳥における異常の監視等の鳥類生息状況調査を実施する。

(ウ) 輸入動物対策

輸入された鳥が、国内において感染鳥であったことが判明した場合には、国が実施する追跡調査等に協力する。

(5) 医療

ア 国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ① 感染鳥類との接触があり感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断が行われるよう必要な助言や、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう医療機関に周知する。
- ② 検体採取後は速やかに衛生研究所又は国立感染症研究所に搬入又は送付し、必要な検査を行う。
- ③ 国の要請を受けて、感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）については、入院その他の必要な措置を講ずるとともに、積極的疫学調査を実施する。

イ 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど WHO が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

県等は、国の要請を受けて、以下について実施する。

- ・ 海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報を提供しよう医療機関等に周知する。
- ・ 海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の予防策について医療機関等に周知する。

みよし市新型インフルエンザ等対策行動計画

付録

【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。）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃

厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

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

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

○ パンデミックワクチン

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

○ 病原性

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

○ プレパンデミックワクチン

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