

笠間市新型インフルエンザ等対策行動計画(案)

笠 間 市
平成27年2月

－ 目 次 －

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	P 3
2 取り組みの経緯	P 3
(1) 国の取組	P 3
(2) 茨城県の実取組	P 4
3 笠間市の行動計画の作成	P 4
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	P 5
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	P 6
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	P 6
(1) 基本的人権の尊重	P 7
(2) 危機管理としての特措法の性格	P 7
(3) 関係機関相互の連携協力の確保	P 7
(4) 記録の作成・保存	P 7
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等について	P 7
(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	P 7
(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	P 9
5 対策推進のための役割分担	P 10
(1) 国の役割	P 10
(2) 県の役割	P 10
(3) 市の役割	P 11
(4) 医療機関の役割	P 11
(5) 指定（地方）公共機関の役割	P 11
(6) 登録事業者の役割	P 11
(7) 一般の事業者の役割	P 12
(8) 市民の役割	P 12
6 市行動計画の主要4項目	P 12
(1) 実施体制	P 13
(2) 情報提供・共有	P 14
(3) 予防・まん延防止	P 14
(4) 市民生活及び経済の安定の確保	P 17
(5) その他	P 17
7 発生段階	P 18

第3 各段階における対策	
1 未発生期	P 1 9
(1) 実施体制	P 1 9
(2) 情報提供・共有	P 2 0
(3) 予防・まん延防止	P 2 0
(4) 市民生活及び経済の安定の確保	P 2 1
2 海外発生期	P 2 2
(1) 実施体制	P 2 3
(2) 情報提供・共有	P 2 3
(3) 予防・まん延防止	P 2 4
(4) 市民生活及び経済の安定の確保	P 2 4
3 県・市内未発生期	P 2 5
(1) 実施体制	P 2 5
(2) 情報提供・共有	P 2 6
(3) 予防・まん延防止	P 2 7
(4) 市民生活及び経済の安定の確保	P 2 8
4 県・市内発生早期	P 2 9
(1) 実施体制	P 2 9
(2) 情報提供・共有	P 2 9
(3) 予防・まん延防止	P 3 1
(4) 市民生活及び経済の安定の確保	P 3 2
5 県・市内感染期	P 3 3
(1) 実施体制	P 3 3
(2) 情報提供・共有	P 3 4
(3) 予防・まん延防止	P 3 5
(4) 市民生活及び経済の安定の確保	P 3 6
6 小康期	P 3 8
(1) 実施体制	P 3 8
(2) 情報提供・共有	P 3 8
(3) 予防・まん延防止	P 3 9
(4) 市民生活及び経済の安定の確保	P 3 9
用語解説	P 4 0

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。」）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（地方）公共機関¹、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

（1）国の取組

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²」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定した。

平成19年3月には「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を策定、10月には「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定。

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。こうした中、平成21年（2009年）4月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後1年間で約2千万人がり患

¹ 指定公共機関とは、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号）第3条で定める公共的機関及び公益的事業を営む法人をいう。指定地方公共機関とは、特措法第2条第7号の規定に基づき公共的機関及び公益的事業を営む法人で知事の指定する者をいう。

² “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 平成17年（2005年）WHOガイダンス文書

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³であり、死亡率は0.16（人口10万対）⁴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⁵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月に行動計画の更なる改定が行われた。

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（2012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（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日に作成した。

（2）茨城県の実施

茨城県においては、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年12月に「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「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。

平成23年11月には、茨城県における新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。

平成26年2月に、特措法第7条の規定により、政府行動計画に定められた事項を踏まえ、これまでの行動計画を修正し、新たに「茨城県新型インフルエンザ等行動計画」（以下「県行動計画」という。）を策定した。

3 笠間市の行動計画の作成

本市においては、国及び茨城県の行動計画と整合性を保ちつつ、市民の安全・安心の確保を目指し平成21年4月に「笠間市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

特措法の成立により、市行動計画が法律に基づく計画に位置付けられるとともに、対策の

³ 平成22年（2010年）9月末の時点でのもの。

⁴ 各国の人口10万対死亡率 日本:0.16、米国:3.96、カナダ:1.32、豪州:0.93、英国:0.76、フランス:0.51ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要（厚生労働省資料による。）。

⁵ 国においては、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果を「厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書」（平成22年6月）に取りまとめた。茨城県においても、対策の検証結果を「新型インフルエンザ（インフルエンザ A/H1N1 2009）対策報告書」（平成23年2月）に取りまとめている。

実効性を高めるために新型インフルエンザ等緊急事態措置等の新たな措置が設けられたことから本市は、「県行動計画」を踏まえ、特措法第8条に基づく「笠間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。）を改定する。

市行動計画は、笠間市域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、本市が実施する措置等を示すものである。

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。

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

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、「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、本市においても政府行動計画及び県行動計画の変更等に準じて、行動計画の改定をする。

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、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間で移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。

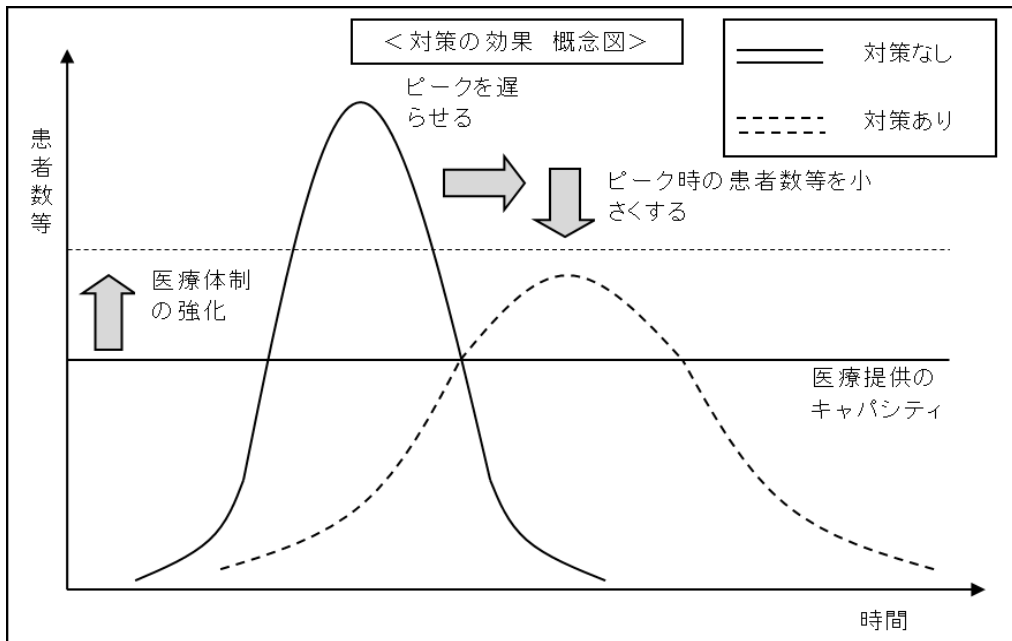
病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザがひとたび国内で発生すれば、感染拡大による健康被害は甚大となり、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

また、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済活動の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、本行動計画においては、国及び茨城県の行動計画に準じ、新型インフルエンザ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。

目的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。

目的② 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

⁶ 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。



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、発熱、咳といった初期症状、飛沫感染や接触感染を主体とする感染経路など、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、その病原性や感染力等は実際に発生するまでは不明である。

このため、新型インフルエンザ等が発生した場合には、ウイルスの性質を踏まえて国が示す「基本的対処方針」や実際の流行状況、社会・経済の状況等を総合的に勘案し、状況に応じた最適な対策を選択するなど、迅速かつ柔軟に対応することが極めて重要である。

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。

このため、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中から、実施すべき対策を選択し、決定する。

新型インフルエンザ等は感染力が高く、多くの市民が罹患するものと想定され、その影響は保健・医療の分野にとどまらず、社会全体に及ぶおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等対策の直接の実施主体である市や医療機関、事業者、市民など、社会全体が一丸となって取り組むことが重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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，また発生したときに，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こととし，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，市民に十分説明し，理解を得ることを基本とする。

（２）危機管理としての特措法の性格

特措法は，万一の場合の危機管理のための制度であって，緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし，新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても，病原性の程度や，抗インフルエンザウイルス薬の対策が有効であるなどにより，新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ，どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに十分留意する。

（３）関係機関相互の連携協力の確保

市は，県及び近隣自治体，医療機関等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，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

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

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

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳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¹²など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

新型インフルエンザ発生時の流行規模は、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え、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

国は、政府行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に一つの例から想定している。国が推計した流行規模を基に、本市における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次の表のとおりとなり、市行動計画でもこれを参考とした。

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、全国で約1,300万人～約2,500万人、茨城県で約31万人～約58万人、当市で約8,200人～15,400人と推計¹³。

※外来・入院患者数及び死亡者数の試算

(全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合)

	笠間市(約 80,000 人)	茨城県(約 300 万人)	全国(約 1 億 2,700 万人)
外来患者数	約 8,200 人～15,400 人 (中間値 約 1 万人)	約 31 万人～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)

最大一日新規患者数：約8,000人

- ・ 入院患者数及び死亡率については、中等度の場合では、入院患者数の上限は全国で約53万人、茨城県で約1万3千人、当市で約300人、死亡者数の上限は全国で約17万人、茨城県で約4,000人、当市で100人となる推計。重度の場合では、入院患者数の上限は全国で約200万人、茨城県で約4万8千人、当市で1,300人、死亡者数の上限は全国で約64万人、茨城県で約1万5千人、当市で400人となると推計¹⁴。

¹² WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年(平成21年)WHOガイダンス文書

¹³ 米国疾病予防管理センター(CDC)の推定モデル(FluAid2.0 著者Meltzerら2000年7月)を用いた。医療機関受診患者数は、全国で約1,300万人～約2,500万人、茨城県で約31万人～約58万人と推計。当市で約8,200人～約15,400人と推計。

¹⁴ アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として推計。

※入院患者数及び死亡者数の試算

	笠間市		茨城県		全国	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	340人	1,300人	13,000人	48,000人	53万人	200万人
死亡者数	100人	400人	4,000人	15,000人	17万人	64万人

- ・ 全人口の25%がり患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布を茨城県が試算したところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は全国で10.1万人（流行発生から5週目）、茨城県で2,300人と推計。
 重度の場合は、1日当たりの最大入院患者数は全国で39.9万人、茨城県で9,200人と推計。

※入院患者及び死亡者の発生分布の試算¹⁵

（茨城県で中等度の流行がおおよそ8週間続いたと想定した場合）

	1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w	8w	9w	10w
入院	921	1,535	2,302	2,916	2,916	2,302	1,535	921		
死亡			213	355	533	675	675	533	355	213

- ・ なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の衛生状況等については推計の前提とは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たところである。従って、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。なお、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く。

（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。

- ・ 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り患する。
- ・ り患患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後。治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

¹⁵ この発生分布は、当県独自に一例として推計したものであり、国の推計値とは一致しない。

- ・ ピーク時(約2週間¹⁶)に従業員が発症して欠勤する場合は、多く見積もって5%程度¹⁷と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等(学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家族での療養などによる)のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時(約2週間)には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

(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、県、市及び指定(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¹⁸。

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¹⁹とともに、世界保健機構(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²⁰。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」(以下「関係省庁対策会議」という。)の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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時は、基本的対処方針に基づき、新型インフル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²¹。

¹⁶ 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))

¹⁷平成21年(2009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%(推定)

¹⁸ 特措法第3条第1項

¹⁹ 特措法第3条第2項

²⁰ 特措法第3条第3項

²¹ 特措法第3条第4項

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的確な判断と対応を行う。対策の実施に当たっては、市町村と緊密な連携を図り、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、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²²。

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關し、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。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。

（４）医療機関の役割

医療機関は、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、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。

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作成及び地域における医療連携体制の整備を進める。

また、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た、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を図るなど医療の継続に努める。

（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²³、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（６）登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要であるため、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²⁴。

²² 特措法第3条第4項

²³ 特措法第3条第5項

²⁴ 特措法第4条第3項

（７）一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて職場における感染対策を行う。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を行うよう努める²⁵。

（８）市民の役割

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²⁶・咳エチケット・手洗い・うがい²⁷等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める²⁸。

６ 市行動計画の主要４項目

新型インフルエンザ等対策の２つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、本市においては、「（１）実施体制」、「（２）情報提供・共有」、「（３）予防・まん延防止²⁹」、「（４）市民の生活及び経済の安定の確保」を主要４項目として以下に示す。なお、主要４項目の対策については、発生段階ごとに記述する。

（１）実施体制

新型インフルエンザ等は、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、市の危機管理の問題として取組む必要がある。

²⁵ 特措法第４条第１項及び第２項

²⁶ 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。

²⁷ 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。

²⁸ 特措法第４条第１項

²⁹ 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。

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、関係局等が連携・協力して新型インフルエンザ等の感染拡大を予防するために必要な対策を総合的に推進するための方策を具体的に検討していく。

実施体制としては、市における新型インフルエンザ等対策の決定機関として、市長を本部長、副市長及び教育長を副本部長、各部局の長等を本部員とする「笠間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。）を設置する。また、全庁一体となった取組を推進するため、関係部局の連携を確保し、意見調整や情報共有を図ることから、副市長を本部長、保健衛生部長を副本部長、庁内関係各課長を本部員とする「新型インフルエンザ対策実施本部」（以下「市対策実施本部」という。）を設置する。

	笠間市新型インフルエンザ等対策本部	笠間市新型インフルエンザ等対策実施本部
本部長	市長	副市長
副本部長	副市長，教育長，市立病院長	保健衛生部長
本部員	市長公室長，総務部長，市民生活部長，福祉部長，保健衛生部長，産業経済部長，都市建設部長，会計管理者，市立病院事務局長，上下水道部長，議会事務局長，教育次長，消防長	秘書課長，企画政策課長，行政経営課長，総務課長，財政課長，資産経営課長，税務課，笠間支所長，岩間支所長，市民活動課長，市民課長，環境保全課長，社会福祉課長，子ども福祉課長，高齢福祉課長，保険年金課長，健康増進課長，農政課長，農村整備課長，商工観光課長，建設課長，管理課長，都市計画課長，まちづくり推進課長，市立病院経営管理課長，水道課長，下水道課長，議会事務局次長，農業委員会事務局長，学務課長，生涯学習課長，スポーツ振興課長，消防本部総務課長，会計課長
事務局	保健衛生部健康増進課	保健衛生部健康増進課
主な役割	(1) 新型インフルエンザ発生動向の把握に関すること。 (2) 市行政機能の維持に関すること。 (3) 市民に対する正確な情報提供に関すること。 (4) その他対策本部の設置及び運営に関し必要なこと。	(1) 感染予防対策に係る関係機関との連絡調整に関すること。 (2) 市民に対する正確な情報提供に関すること。 (3) 対策行動計画並びにマニュアル作成等に関すること。 (4) その他対策実施本部の運営に関し必要なこと。

①関係機関との連携

体制の整備にあたっては、県及び保健所、警察署、県医師会、市医師会、関係機関及び団体等との、情報共有及び協力体制を構築し、連携を図る。

(2) 情報提供・共有

① 発生前における情報提供

いざ発生した時に市民に正しく行動してもらうためにも、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、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じ、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。

②発生時における情報提供及び共有

市は最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うことになる。

(3) 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の感染拡大防止策は、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ともに、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。

また、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行うが、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。

②主なまん延防止対策

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等の基本的な感染対策の普及を図り、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、不要不急の外出の自粛要請等が行われることから、市においては、県の要請に基づき必要な協力を行う。

③予防接種

a ワクチン

新型インフルエンザ対策におけるワクチンには、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。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。

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、医療機関への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。

b 特定接種

(a) 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

特定接種の対象となり得る者は、

- ・「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。)
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員、地方公務員である。

c 住民接種³⁰

(a) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組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。

住民接種については、政府行動計画等に基づき、次の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。特に、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、接種順位を政府対策本部が決定する。

³⁰ 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。

ア 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³¹
- ・ 妊婦

イ 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。）

ウ 成人・若年者

エ 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

住民接種は，市が実施主体として，原則として集団的接種により実施することとなるため，円滑に行えるよう接種体制を構築する。

<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，決定されることから，国の動向に十分留意する。

<予防接種の種類・対象者>

名称	特定接種	住民接種	
		臨時接種 (緊急事態宣言が行われている場合)	新臨時接種 (緊急事態宣言が行われていない場合)
法律	特措法第28条	特措法第46条 予防接種法第6条第3項	予防接種法第6条第3項
対象者	医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務に従事するもの（登録事業者）等	市民 (接種の努力義務あり)	市民 (接種の努力義務なし)
実施主体	国	市町村	市町村

³¹ 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。

(4) 市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間続くとされている。また、本人や家族の罹患等により、国民生活及び国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、本市においても、新型インフルエンザ等発生時において、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、国、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者と連携しつつ、特措法に基づき、事前に十分準備を行う。

(5) その他

「サーベイランス・情報収集」「医療」については、内容の大部分が県で実施する措置であり、市は国及び県等の要請に応じ、適宜協力することとなる。

①サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ対策を適時適切に実施するためには、サーベイランス（感染症の発生動向調査）により、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報（インフルエンザ等）を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげることで、また、サーベイランスの結果を関係者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。

国や県は海外で発生した段階から国内の患者が少ない段階までは情報が限られており、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・分析を行う。

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者全数の把握は、その意義が低下し、また、医療現場等への負担も過大になることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

また、サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療提供体制等の確保に活用するとともに、地域で流行するウイルスの性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報及び死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

市では、国及び県等の要請に応じ適宜協力し、必要に応じて市内のサーベイランスを実施する。

②医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、併せて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で、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、市内の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、市では県からの要請に応じ、適宜協力する。

県・市内感染期には、市は在宅で療養する患者への支援として、国及び県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合は、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（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、県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、国及び県と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院³²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、県が行う臨時の医療施設を設置し³³、医療を提供する。

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が迅速に行えるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本市では発生及び流行の状況に応じ、発生段階を6つに分類し、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

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、緊急事態宣言がなされた場合には、対策の内容も変化することから柔軟に対応する必要がある

<発生段階(概要)>

発生段階	県・市内の状態	国の状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
県・市内未発生期	本県及び市内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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・市内発生早期	本県又は市内で新型インフルエンザ等が発生しているが、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・市内発生感染期	本県又は市内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態※感染拡大～まん延～患者の減少	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
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	

³²医療法施行規則第10条

³³特措法第48条第1項及び第2項（保健所設置市及び特別区以外の市町村も状況によっては設置する。）

第3 各段階における対策

ここでは、基本的な方針に基づき、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、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、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

<p>【状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発生に備えて体制の整備を行う。 ・ 国及び県との連携のもと発生の早期情報収集に努める。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザは、いつ発生するか分からないことから、平時から警戒を怠らず、行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、体制の構築や人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、市民への継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

①行動計画等の作成

市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

②関係機関との連携強化

県、他の市町村等をはじめ、関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換や連携体制の確認、訓練を実施する。³⁴

(2) 情報提供・共有

① 新型インフルエンザ等関連情報を収集する

- ・ 市は、国や県等の感染症情報を活用し、国内外の最新の見地に基づく新型インフル

³⁴ 特措法第12条

エンザ対策に関する情報を収集する。

- ・ 市は、学校欠席者情報収集システムを活用し、市内小中学校、幼稚園、保育所等におけるインフルエンザ様症状による欠席者情報（学級・学年閉鎖、休校等）を把握する。
- ・ 市は、県が行うサーベイランス（学校欠席者情報収集システム）に協力する。

②体制整備等

- ・ 市は、発生前から情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係各課での情報共有体制を整備する。
- ・ 市は、新型インフルエンザ等発生時に市民からの相談に対応するため、国からの要請に基づいてコールセンター等を設置できるよう準備しておく。
- ・ 市は、発生前から国、県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。
- ・ 市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、市民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。

(3) 予防・まん延防止

①対策実施のための準備

a 個人における対策の普及

- ・ 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を図り、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³⁵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。
- ・ 県の要請に基づく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、市民への理解促進を図る。

b 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

市は、国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、関係機関との連携を強化する。

②予防接種

a 接種体制の構築

(a) 特定接種

- ・ 市は、国が実施する登録事業者の登録事務について、必要に応じて協力する。
- ・ 市は、特措法第28条第4項の規定に基づき、国、県から労務又は施設の確保その他必要な協力を求められた場合は協力する。
- ・ 特定接種の対象となる市職員については、対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

³⁵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。

- ・ 市は、登録事業者または登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。

(b) 住民接種

- ・ 国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。
- ・ 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、居住する市町村以外の市町村において接種が可能となるよう努める。
- ・ 市は、国の定める住民接種に関する手引き等を参考に、速やかに接種ができるよう、市医師会、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、接種の場所及び時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

(4) 市民生活及び経済の安定の確保

①新型インフルエンザ等発生時の要支援者への生活支援

- ・ 市内感染期における高齢者、障害者等の要支援者への生活支援（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、要支援者の把握とともに、その具体的手続きを決めておく。
- ・ 市は、災害時要援護者台帳等を参考に、新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成しておく。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉協議会、介護保険事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を求め、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
- ・ 要援護者ごとの、必要な支援内容、支援協力者への依頼内容を具体的に検討しておく。
- ・ 市は、新型インフルエンザ等発生時にも、市民の生活支援を的確に実施できるよう、市の業務継続計画を策定する。

②火葬能力等の把握

- ・ 市は、県が火葬場の火葬能力及び、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できる施設等について把握・検討する際に連携する。併せて、火葬又は埋葬体制を円滑に行うための体制を整備しておく。
- ・ 市は、戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うなど、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に協力する。

③物資及び資材の備蓄等³⁶

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

2 海外発生期

<p>【状態】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 海外で新型インフルエンザが発生した状態。・ 国内では新型インフルエンザ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や、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等も注視しつつ、市内発生が遅延と早期発見に努める。・ 市内発生に備えて体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <ul style="list-style-type: none">・ 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、体制を整える。・ 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。・ 国内発生した場合には早期に発見できるよう県・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、市内発生に備え、市民に準備を促す。・ 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、市内発生に備えた体制整備に万全を期す。

(1) 実施体制

①実施体制を強化する

a 対策本部等

海外で新型インフルエンザ等が発生し、厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の発生の公表を受け、庁内に行動計画及び関連情報を伝達するとともに情報の共有化を図る。国からの緊急事態宣言がなされた場合に備え、対策本部の設置に向けた準備をする。

³⁶ 特措法第10条

(2) 情報提供・共有

①情報収集

- ・ 市は、国や県等の感染症情報等を活用し、国内外の最新の知見に基づく新型インフルエンザ対策等に関連する情報を収集する。
- ・ 市は、感染拡大を早期に探知するために、学校欠席者情報収集システムを活用し、学校でのインフルエンザ様疾患の集団発生の把握を行い、必要に応じ関係機関と連携して、必要な対応を行う。
- ・ 市は、県、関係機関、自治体相互で、新型インフルエンザ等の対策に関する情報を共有する。

②情報提供

- ・ 市民等に対して、海外での発生状況、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等について、市のホームページなど複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく情報提供し、注意喚起を行う。
- ・ 市は、国や県が実施する各種サーベイランスにより得られた情報を、市民等にわかりやすく周知する。
- ・ 市は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者に対しても、受け取り手に応じた情報提供手段を講じる。
- ・ 市は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来等に関する情報を提供する。

③コールセンター等の設置

- ・ 市は国からの要請に基づいて、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを設置し、国のQ & A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。
- ・ コールセンターは、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。
- ・ 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する。

(3) 予防・まん延防止

①市内での感染拡大防止策の実施

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を実践するよう促す。

②予防接種

a 特定接種³⁷の実施

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策に携わる市職員に対して集団的な接種を原則として、本人の同意を得て特定接種を行う³⁸。

b 特定接種の広報・相談

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

③予防接種に関する情報提供

県と連携し、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

④医療体制の整備に協力する

国等から新型インフルエンザの診断・治療に資する情報を収集し、医療機関等及び医療従事者に迅速に提供する。

(4) 市民生活及び経済の安定の確保

①事業継続に向けた準備

市は、国から業務継続計画を踏まえ、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請があった場合に、対応できるよう準備を行う。

②要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。

③遺体の火葬・安置

- ・ 市は、国から県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。併せて、遺体の保存のために必要な保存剤及び遺体からの感染を防ぐために必要な非透過性納体袋等を準備する旨の要請を受け、適切に対応する。
- ・ 市は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が

³⁷特定接種の具体的な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。

³⁸特措法第28条

予想される季節等も勘案しながら，臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。併せて，遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備する。

3 県・市内未発生期

【状態】 ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが，県及び市内においては患者が発生していない状態
【目的】 ・県に協力し，市内発生が遅延と早期発見に努める。 ・市内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方： ・県及び市内発生に備え，原則として海外発生期の対策を継続する。 ・国内発生，流行拡大に伴って，国が定める基本的対処方針等に基づき，必要な対策を行う。 ・国内発生した新型インフルエンザ等の状況により，政府対策本部が緊急事態宣言を行った場合，県・市内未発生であっても，積極的な感染対策を行う。

(1) 実施体制

①実施体制を強化する

- ・市は，対策実施本部を開催し，情報の共有化を図るとともに，各対策の実施と関係機関との連携を強化する。
- ・国からの緊急事態宣言がなされた場合に備え，対策本部の設置に向けた準備をする。
- ・政府対策本部が国内発生早期に入ったことを公示した場合，市民に対し，必要な情報提供や注意喚起を行う。
- ・県内で初めての患者が確認され，県対策本部長がその旨を公表した場合，市は，県に準じて市民に注意喚起を行う。
- ・市は，必要に応じ保健所が中心となり開催する，二次保健医療圏等を単位とした対策会議に参加し，情報の共有化を図る。

② 緊急事態宣言の措置

a 緊急事態宣言

- ・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。

- ・ 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、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。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基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも十分留意する。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮する。
- ・ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言³⁹（以下「緊急事態宣言」という。）がなされた場合、市対策本部を直ちに設置する⁴⁰。

（２）情報提供・共有

①情報収集

- ・ 市は、国や県等の発表や感染症情報等を活用し、国内での新型インフルエンザ等の発生状況、新型インフルエンザ対策等に関する必要な情報を収集する。
- ・ 市は、感染拡大を早期に探知するために、学校欠席者情報収集システムを活用し、学校でのインフルエンザ様疾患の集団発生の把握を行い、必要に応じ関係機関と連携して、必要な対応を行う。

②情報提供

- ・ 市民に対して、国内外の発生状況と具体的な対策等を分かりやすく、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、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。
- ・ 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する。
- ・ 市は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者に対しても、受け取り手に応じた情報提供手段を講じる。
- ・ 市は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来等に関する情報を提供する。

³⁹ 特措法第 32 条

⁴⁰ 特措法第 36 条

②情報共有

国、県、他の市町村、関係機関と新型インフルエンザ等の対策に関する情報を共有する。

③コールセンター等の設置

- ・ 市は国からの要請に基づいて、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを設置し、国のQ & A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。
- ・ コールセンターは、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。
- ・ 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する。

(3) 予防・まん延防止

①市内でのまん延防止対策

- ・ 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る。
- ・ 市民は、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぐとともに、感染を広げないよう不要な外出を控えることなどに努めるものとし、市は、そのために必要な啓発を行う。
- ・ 市は、緊急事態における不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等のまん延防止対策について市民や関係機関等にあらかじめ周知し、理解促進を図る。

②予防接種

a 特定接種の実施

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策に携わる市職員に対して集団的な接種を原則として、本人の同意を得て特定接種を行う⁴¹。

b 住民接種開始に向けた準備を進める

市は、国の方針が決定され次第、直ちに接種が実施できるよう、県や医師会と連携して、住民接種に必要な体制の整備を行う。

c 予防接種に関する情報提供

県と連携し、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

⁴¹特措法第28条

③緊急事態宣言がされている場合の措置

a 住民接種

市は、市民に対する予防接種については、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、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。

④医療機関等への情報提供

- ・ 国・茨城県等から新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報が示された場合は、医師会や医療機関に迅速に情報提供する。
- ・ 市は、市内医療機関において新型インフルエンザ等患者、又は疑い患者と判断された場合の連絡等の対応を、医療機関へ周知し確認する。

(4) 市民生活および経済の安定の確保

①事業継続に向けた準備

市は、国から業務継続計画を踏まえ、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請があった場合に、対応できるよう準備を行う。

②要援護者対策

- ・ 新型インフルエンザ等の発生後、市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者の対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護保険事業者、障害福祉サービス事業者等の支援協力者と、発生後速やかに必要な支援が行える準備を進める。

③遺体の火葬・安置

- ・ 市は、国から県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。併せて、遺体の保存のために必要な保存剤及び遺体からの感染を防ぐために必要な非透過性納体袋等を準備する旨の要請を受け、適切に対応する。
- ・ 市は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。併せて、遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備する。

4 県・市内発生早期

<p>【状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内（茨城県内）において新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内（県内）での感染拡大をできる限り抑える。 ・患者に適切な医療を提供する。 ・感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>対策の考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、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。 ・市内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。 ・市内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、市民生活及び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

①対策本部の設置

- ・市対策本部又は対策幹事会等に状況報告を行い、今後の対応方針を協議、決定する。
- ・市は、状況に応じ保健所が中心となり開催される、二次保健医療圏等を単位とした対策会議に参加し、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、発生早期における対策の確認等を行う。

② 緊急事態宣言の措置

緊急事態宣言がなされた場合、市町村は速やかに市町村対策本部を設置する⁴²。

（２）情報提供・共有

①情報収集

国や県等の発表や感染症情報等を活用し、国内での新型インフルエンザ等の発生状況、新型インフルエンザ対策等に関する必要な情報を収集する。

②情報提供

- ・市民に対して、国内外及び茨城県内等の発生状況と具体的な対策等を、分かりやす

⁴² 特措法第36条

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、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性のあることを伝え、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。
- ・ 市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、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する。

③情報共有

- ・ 市は、県、関係機関、隣接自治体等相互で、各主体の対策や地域での流行状況、対応状況などに関する情報を共有する。
- ・ 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。

【参考：政府ガイドライン】

個人情報の公表範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることが当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律(平成11年法律第42号)第7条(公益上の理由による裁量的開示)の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

発生地域の公表に当たっては、原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段を発表する。

④コールセンター等の充実・強化

- ・ 「県・市内未発生期」に引き続き、コールセンターを継続し、国のQ & Aの改訂版等を踏まえながら、適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実強化を図る。
- ・ 市は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

(3) 予防・まん延防止

①市内でのまん延防止対策

- ・ 市は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及や、自らがり患した場合の対応等の基本的な感染対策の普及を図り、実践するように促す。
- ・ 市は、公共施設、多くが集まる施設等に対し、擦式アルコール消毒薬の設置や、利用者へのマスクの着用の励行等と呼びかけ、適切な感染対策を講じるよう要請する。
- ・ 市は、県等と連携し、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業の対策が実施され得ることについて周知を図る。

②予防接種（住民接種）⁴³

a 特定接種等

海外発生期(又は県・市内未発生期)の対策を継続し、国の基本的対処方針を踏まえて、新型インフルエンザ等対策に携わる市職員に対して、特定接種を進める。また、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施に係る国の方針について、情報提供を行う。

b 住民接種

(a) 住民接種の実施

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、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。

(b) 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。病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項に規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく。

(c) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

③緊急事態宣言がされている場合の措置

a 住民に対する予防接種の実施

市は、住民に対する予防接種については、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、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。

b 住民接種の広報・相談

病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく

⁴³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。

住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、広報に当たっては、次のような点に留意する。

＜留意点＞

- ① 接種の目的や優先接種の意義等をわかりやすく伝える。
- ② ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、わかりやすく伝える。
- ③ 接種の時期、方法など、国民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、わかりやすく伝える。

＜住民接種の際に予想される市民の不安や課題＞

- a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- c ワクチンの安全性・有効性については、当初は情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- d 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

市は、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

（４）市民生活及び経済の安定の確保

①要援護者対策

- ・ 市は、計画に基づき要援護者対策を実施する。
- ・ 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。
- ・ 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、市は、国及び都道府県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

②遺体の火葬・安置

- ・ 市は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。
 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付する。
- ・ 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。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。

③緊急事態宣言がされている場合の措置

a 水の安定供給⁴⁴

水道事業者である市は、それぞれその行動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。

b 生活関連物資等の価格の安定等⁴⁵

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

5 県・市内感染期

【状態】

- ・ 県内又は市内の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、患者の減少にいたる時期を含む。

【目的】

- ・ 健康被害を最小限に抑える。
- ・ 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

- ・ 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策から健康被害軽減に切り替える。
- ・ 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、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。
- ・ 県・市内発生早期に引き続き、住民接種を行う。
- ・ 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

①対策本部会議等

- ・ 市内が感染期に入ったと判断した場合、特措法の基づかない任意の市対策本部を設置し、市行動計画に基づき対策を実施する。

⁴⁴ 特措法第52条

⁴⁵ 特措法第59条

- ・ 市は、状況に応じ保健所が中心となり開催される、二次保健医療圏等の圏域を単位とした対策会議等を通じて、情報共有を図る。

②緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 緊急事態宣言がなされた場合、市町村は速やかに市対策本部を設置し⁴⁶、国の対策の基本的対処方針等を踏まえ、対策を実施する。
- ・ 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、新型インフルエンザ等緊急事態措置等を行うことができなくなった場合、特措法に基づく他の地方公共団体による応援等の措置を活用する。

(2) 情報提供・共有

①情報収集

国や県等の発表や感染症情報等を活用し、新型インフルエンザ等の治療方針、ウイルスの性状、新型インフルエンザ対策等に関する必要な情報を収集する。

②情報提供

- ・ 市民に対して、利用可能なあらゆる媒体を活用し、市内の発生状況と具体的な対策等を、分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(注意喚起及び感染予防策の周知徹底を図る。)
- ・ 特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、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等)や、罹患した場合の対応(受診方法)等を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないように十分に啓発する。
- ・ 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する。
- ・ 茨城県に対し、市内での発生について情報提供を行う。

③情報共有

関係機関と双方向の情報共有を継続する。

④コールセンター等の継続

コールセンターを継続し、状況の変化に応じた国のQ & Aの改訂等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。

⁴⁶特措法第36条

(3) 予防・まん延防止

①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・人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ・ 国の要請を受け，学校，保育施設等の学校保健安全法に基づく臨時休業⁴⁷（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を実施する。

②予防接種

a 住民接種の実施

- ・ 市は，緊急事態宣言がされていない場合においては，予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
- ・ 住民接種実施についての留意点は，県・市内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

b 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- ・ 市は，あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

③緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 市は，基本的対処方針を踏まえ，特措法第46条の規定に基づき，予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- ・ 住民に対する予防接種実施についての留意点は，県・市内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。
- ・ 住民接種の広報・相談については，県・市内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

④医療体制の整備に協力する

a 医療体制の確保

市は，地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を，医師会と連携しながら調整して確保するとともに，診療時間を取りまとめるなどして市民への周知を図る。

b 在宅で療養する患者への支援

国及び県と連携し，関係団体等の協力を得ながら，患者や医療機関等から機関等から要請があった場合は，在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（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。

⁴⁷感染が拡大するにつれて感染拡大防止の効果は低下することから，状況に応じて対策を緩和することも考えられる。

c 緊急事態宣言がされている場合の措置

国及び県と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院⁴⁸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、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し⁴⁹、医療を提供する。

(4) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 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。

② 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ものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。また、市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ・ 市は、県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- ・ 市は、県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、市の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ・ 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

③ 緊急事態宣言がされている場合の措置

a 水の安定供給

市は、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。

⁴⁸医療法施行規則第10条

⁴⁹特措法第48条第1項及び第2項（保健所設置市及び特別区以外の市町村も状況によっては設置する。）

b 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 市は、国民生活及び国民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、国及び県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、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⁵⁰。
- ・ 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、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

c 遺体の火葬・安置

- ・ 市は、国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。
- ・ 市は、国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。
- ・ 市は、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合は、厚生労働大臣の定める当該特例に基づき、埋火葬に係る必要な手続きを行う。
 - 市は、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬する。
 - その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。

d 要援護者対策

市は、国からの要請により、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

⁵⁰ 特措法第59条

6 小康期

<p>【状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 流行はいったん終息している状況。
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民生活及び経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。
<p>対策の考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 流行の第二波に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材等の再調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 ・ 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 ・ 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

a 対策本部の廃止

特措法に基づく緊急事態解除宣言⁵¹がされたときは、速やかに対策本部を廃止⁵²、対策実施本部等で必要な対応を行う。

(2) 情報提供・共有

①情報収集

国内外や県等の新型インフルエンザ等の発生状況及び各県の対応等について、必要な情報を収集する。

②情報共有

国，県，他の市町村及び関係機関等との双方向の情報共有の体制を維持する。

③コールセンター等の体制の縮小・中止

状況を見ながら，国からの要請に基づいて，市のコールセンターの体制を縮小・中止する。

⁵¹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ったと認めるときは，新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われる。

⁵²特措法第37条

(3) 予防・まん延防止

①住民接種の実施

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。

②住民接種の有効性・安全性に係る調査

市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

③緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 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。
- ・ 住民に対する予防接種実施についての留意点は、県・市内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。
- ・ 住民接種の広報・相談については、県・市内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

(4) 市民生活及び市民経済の安定の確保

①要援護者対策

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

②緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、国、県等と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、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。

○ 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

平成21年（2009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、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。

○ 致死率(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）。