

北秋田市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年8月
北 秋 田 市

【目 次】

I	はじめに	1
1.	策定の経緯	1
II	対策の基本方針	4
1.	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本方針	4
2.	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
3.	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
4.	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
5.	関係機関の役割	11
6.	市行動計画の基本事項（主要5項目）	13
(1)	実施体制	13
(2)	情報収集・提供・共有	18
(3)	予防・まん延防止	21
(4)	医療	26
(5)	市民生活及び市民経済の安定の確保	27
7.	発生段階	28
III	各段階における対策	30
1.	未発生期	30
1－(1)	実施体制	30
1－(2)	情報収集・提供・共有	30
1－(3)	予防・まん延防止	31
1－(4)	医療	32
1－(5)	市民生活及び市民経済の安定の確保	32
2.	海外発生期	33
2－(1)	実施体制	33
2－(2)	情報収集・提供・共有	33
2－(3)	予防・まん延防止	34
2－(4)	医療	34
2－(5)	市民生活及び市民経済の安定の確保	35
3.	県内未発生期・県内(市内)発生早期	36
3－(1)	実施体制	36
3－(2)	情報収集・提供・共有	36
3－(3)	予防・まん延防止	37
3－(4)	医療	39
3－(5)	市民生活及び市民経済の安定の確保	39
4.	県内(市内)感染期	42
4－(1)	実施体制	42
4－(2)	情報収集・提供・共有	43
4－(3)	予防・まん延防止	43

4－（４）医療	・ ・ ・ ・ ・	4 5
4－（５）市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ ・ ・	4 6
5．小康期	・ ・ ・ ・ ・	4 9
5－（１）実施体制	・ ・ ・ ・ ・	4 9
5－（２）情報収集・提供・共有	・ ・ ・ ・ ・	4 9
5－（３）予防・まん延防止	・ ・ ・ ・ ・	5 0
5－（４）医療	・ ・ ・ ・ ・	5 0
5－（５）市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ ・ ・	5 0

(参考)

鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対応	・ ・ ・ ・ ・	5 1
住民接種の優先順位の考え方	・ ・ ・ ・ ・	5 2
世界保健機関（WHO）によるフェーズについて	・ ・ ・ ・ ・	5 3
用語解説	・ ・ ・ ・ ・	5 4

I はじめに

1. 策定の経緯

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は表面の抗原性が全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持っていないため、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。

20世紀では、1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定されており、日本でも約39万人が死亡している。また、1957年（昭和32年）にはアジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）には香港インフルエンザがそれぞれ大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアなどを中心に鳥の間でH5N1亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）を引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へと効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。

国では2005年（平成17年）12月に「世界保健機構（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、医療体制の確保を中心に体制整備が進められ、2008年（平成20年）4月には「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」が成立し、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009年（平成21年）2月、同行動計画の抜本的な改定を行った。

こうした中、2009年（平成21年）4月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余りで約2千万人がり患したと推計された。死亡者数は203人で、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。県内では同年6月11日に患者が確認されてから、患者の増加がみられ、8月中旬に流行の目安となるインフルエンザ定点医療機関当たりの患者数が1.0人を超え、10月下旬には、53.55人とピークを迎えた。その後患者数は減少に転じ、平成22年2月下旬には、1.0人を下回り沈静化した。この間、入院患者数は552人、死亡者数は2人であった。

この新型インフルエンザへの対応として、県では、平成21年5月16日、国内で初の新型インフルエンザ患者の確認を受け、知事を本部長とする「秋田県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、平成22年9月6日に廃止されるまでの間、新型インフルエンザに関する県民への情報提供や、ワクチン供給、まん延防止・医療の確保などの各種対策を講じてきた。

市においても、市民の健康被害を最小限にとどめ、市民の生活及び経済機能の低下を来さないようにするため、市新型インフルエンザ対策本部を設置し、発熱相談窓口の開設や、市民への情報提供、予防まん延防止にむけての普及啓発、発熱外来の開設及び、集団接種方式による予防接種等を講じてきた。

この対策実施を通じて、病原性が季節性並みであっても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られたため、2012年（平成24年）5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「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下「特措法」という。）が制定されたことにより、同法第6条に基づく「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）が平成25年6月に策定された。

県でも新型インフルエンザ対策を医療体制確保のみならず、社会機能を維持すべき重大な危機事案として捉え、発生前の段階から効果的な総合対策を進めていくため、特措法第7条に基づき2014年（平成26年）1月に「秋田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。

市では、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、「北秋田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措置等を示しており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

市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、次のとおりである。

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

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、国内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、市行動計画の参考として、別添「鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対応」で示す。

また、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、市行動計画の変更を適時適切に行うものとする。

(策定の経緯)

- 平成24年5月11日 新型インフルエンザ等対策特別措置法制定
(法律第31号)
- 平成25年4月13日 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行
(政令第122号)
- 平成25年5月14日 北秋田市新型インフルエンザ等対策本部条例施行
- 平成25年6月 7日 新型インフルエンザ等対策政府行動計画公表
- 平成26年1月20日 秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画公表

Ⅱ 対策の基本方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本方針

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のは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国や市への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延の恐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、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏った場合、医療機関のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として国及び県と連携をして対策を講じていく。

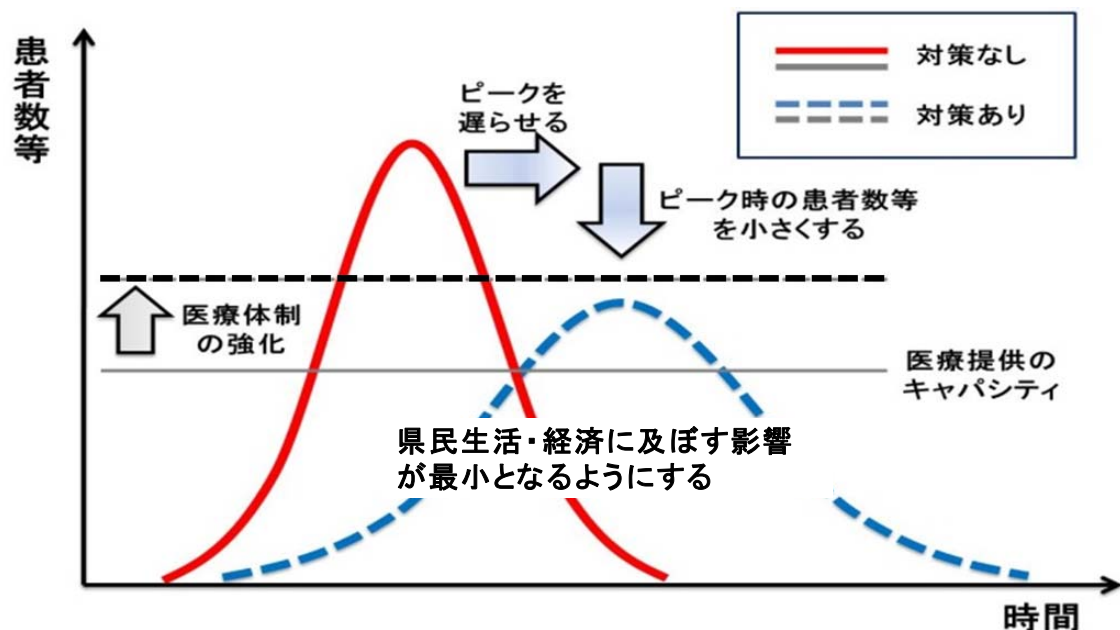
○感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせ、医療体制やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

○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。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・業務継続計画の作成・実施等により、市民生活及び市民経済の安定に寄与するため業務の維持に努める。

【対策の効果 概念図】



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることから、市行動計画では、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も対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。すなわち、市民生活及び市民経済の安定の確保に配慮し、交通機関網の状況、医療体制、市民の受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた対策を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な対策については、「Ⅲ各段階における対策」において発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択して決定する。

○ 発生前の段階では、地域における医療体制の構築、市民に対する啓発や事業所による業務計画の策定など、発生に備えた事前の準備を行う。

○ 国内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要請やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討を行う。病原性に応じては、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の実施に関し、必要に応じて協力し、感染拡大のスピードをできる限り押さえることを目的とした対策を講ずる。

なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が多きい場合を想定し、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。

○ 市内で感染が拡大した段階では、国、県、市及び事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民の生活及び経済活動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、様々な事態が生じることが想定される。そのため、あらかじめ決めておいたとおりの対策を講ずることができ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応していくことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等への対策は、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、総合的に行う必要がある。

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事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対策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まん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、指定（地方）公共機関（特措法第2条第6号に規定する指定公共機関及び同法第2条第7号に規定する指定地方公共機関をいう。以下同じ。）による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や食料品・生活必需品等の備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

【発生段階ごとの状態】

発生段階 (国)	発生段階 (県・市)	状 態
未 発 生 期	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 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	県内未発生期	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、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
国内感染期	県内（市内） 発 生 早 期	県内（市内）で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える段階
	県内（市内） 感 染 期	県内（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～患者減少
小 康 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

3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市では、新型インフルエンザ等の発生に備え、又はその発生時に、特措法や関係法令、市行動計画等に基づき、国及び県、指定（地方）公共機関等と相互に連携を図り、特に次の点に留意し、新型インフルエンザ等の対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

（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、県が実施する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、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その実施に当たって、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）関係機関相互の連携協力の確保

「北秋田市新型インフルエンザ等対策本部」（以下「市対策本部」という。）は、政府対策本部（特措法第１５条）、県対策本部（特措法第２２条）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、新型インフルエンザ等対策に関して、必要に応じ県対策本部長へ総合調整を行うよう要請する。

（３）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・保存し、公表する。

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

県行動計画で想定した患者数等を参考として、市内における患者数等を推計する。

また、新型インフルエンザ等発生による社会への影響については、県行動計画で示された影響例や過去の流行状況等に基づき、想定される影響例を示す。

(1) 想定される患者数

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。

ここでは、有効な対策を考える上で被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を示すが、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る。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困難である。

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、一つの例として想定しており、市においても国及び県と同様の割合による被害が生じるものとして推計値を算出した。

【全人口の25%が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数】

	北秋田市	秋田県	全国
医療機関受診患者数	約3,553～6,832人	約107,900～207,500人	約1,300～2,500万人
入院患者数	約144～546人	約4,400～16,600人	約53～200万人
死亡者数	約46～174人	約1,400～5,300人	約17～64万人
1日当たりの最大入院患者数	約27人(中等度) 約109人(重度)	約838人(中等度) 約3,311人(重度)	約10.1万人(中等度) 約39.9万人(重度)

※平成24年10月1日現在の人口割合から算出（秋田県人口：全国の0.83%）
（北秋田市人口：秋田県の3.29%）

- ・市人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約3,553人～約6,832人と推計。

※新型インフルエンザ等発生被害想定：米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて推計

- ・入院患者数及び死亡者数については、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率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、中等度の場合では、入院患者の上限は約144人、死亡者数の上限は約46人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約546人、死亡者数の上限は約174人と推計。
- ・国による、人口の25%が罹患し、流行が約8週間続くという仮定での入院患者の発生分布の試算によると、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は27人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は109人と推計。

※これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の県内の医療提供体制、衛生状況等により異なる場合がある。

※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、引き続き国等から最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

※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、市の危機管理として対応する必要がある。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

（２）想定される社会的影響

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、県の想定例を参考として、次のような影響を一つの例として想定する。

- ・市民の25%が約8週間の流行期間にピークを作りながら順次罹患する。患者は、1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する場合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる。）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

【各医療圏・市町村別想定患者数（人口割）】

単位：人

	人口	医療機関受診者数	入院患者数	死亡者数	1日当たり最大入院患者数	
					中等度	重度
秋田県	1,063,168	107,900 ～ 207,500	4,400 ～ 16,600	1,400 ～ 5,300	838	3,311
大館・鹿角	116,429	11,815 ～ 22,722	481 ～ 1,817	151 ～ 579	90	361
大館市	77,182	7,833 ～ 15,063	319 ～ 1,205	101 ～ 384	60	240
鹿角市	33,381	3,387 ～ 6,515	138 ～ 521	43 ～ 166	26	103
小坂町	5,866	595 ～ 1,144	24 ～ 91	7 ～ 29	4	18
北秋田	37,568	3,812 ～ 7,331	154 ～ 585	49 ～ 186	29	116
北秋田市	35,010	3,553 ～ 6,832	144 ～ 546	46 ～ 174	27	109
上小阿仁村	2,558	259 ～ 499	10 ～ 39	3 ～ 12	2	7
能代・山本	87,423	8,870 ～ 17,060	360 ～ 1,364	112 ～ 434	67	270
能代市	57,621	5,847 ～ 11,245	238 ～ 899	75 ～ 287	45	179
藤里町	3,729	378 ～ 727	15 ～ 58	4 ～ 18	2	11
三種町	18,192	1,846 ～ 3,550	75 ～ 284	23 ～ 90	14	56
八峰町	7,881	799 ～ 1,538	32 ～ 123	10 ～ 39	6	24
秋田周辺	411,696	41,779 ～ 80,349	1,700 ～ 6,425	538 ～ 2,049	321	1,278
秋田市	321,783	32,657 ～ 62,802	1,331 ～ 5,024	423 ～ 1,604	253	1,002
男鹿市	31,110	3,157 ～ 6,071	128 ～ 485	40 ～ 155	24	96
潟上市	33,858	3,436 ～ 6,608	140 ～ 528	44 ～ 168	26	105
五城目町	10,145	1,029 ～ 1,980	41 ～ 158	13 ～ 50	7	31
八郎潟町	6,359	645 ～ 1,241	26 ～ 99	8 ～ 31	5	19
井川町	5,289	536 ～ 1,032	21 ～ 82	6 ～ 26	4	16
大潟村	3,152	319 ～ 615	13 ～ 49	4 ～ 15	2	9
由利本荘・にかほ	110,048	11,167 ～ 21,478	455 ～ 1,717	144 ～ 547	86	342
由利本荘市	83,189	8,442 ～ 16,236	344 ～ 1,298	109 ～ 414	65	259
にかほ市	26,859	2,725 ～ 5,242	111 ～ 419	35 ～ 133	21	83
大仙・仙北	135,891	13,789 ～ 26,520	560 ～ 2,121	177 ～ 676	105	422
大仙市	86,175	8,745 ～ 16,818	356 ～ 1,345	113 ～ 429	67	268
仙北市	28,702	2,912 ～ 5,601	118 ～ 448	37 ～ 143	22	89
美郷町	21,014	2,132 ～ 4,101	86 ～ 328	27 ～ 104	16	65
横手	95,938	9,736 ～ 18,724	397 ～ 1,497	126 ～ 478	75	298
横手市	95,938	9,736 ～ 18,724	397 ～ 1,497	126 ～ 478	75	298
湯沢・雄勝	68,175	6,918 ～ 13,304	280 ～ 1,063	88 ～ 338	52	211
湯沢市	49,232	4,996 ～ 9,608	203 ～ 768	64 ～ 245	38	153
羽後町	16,160	1,640 ～ 3,153	66 ～ 252	21 ～ 80	12	50
東成瀬村	2,783	282 ～ 543	11 ～ 43	3 ～ 13	2	8

※端数処理のため合計は一致しない。

(人口：平成24年10月1日現在)
(秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋)

5. 関係機関の役割

(1) 国の役割

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

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

(2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第18条の規定による国の基本的対処方針（以下「国の基本的対処方針」という。）に基づき、県内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

また、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、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

(3) 市の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民へのワクチンの接種や、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、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。

(4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要な医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の構築を進めることが重要である。

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

(5) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、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市民生活及び市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。

また、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。

(7) 一般事業者の役割

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

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のある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が望まれる。

(8) 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザと同様、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

6. 市行動計画の基本事項（主要5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「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集・提供・共有」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 医療」、「(5) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置」の5項目に分けて立案している。項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

(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り、危機管理の問題として、国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となって取り組む必要がある。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、市庁内の関係部局等との連携を確保しながら、情報の共有化を図る。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部・県対策本部が設置された場合は、市では速やかに「北秋田市新型インフルエンザ等対策警戒室」（以下「警戒室」という。）を設置し、海外の発生状況に関する継続的な情報収集を行い、国、県との情報共有に努める。

国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、体制を「北秋田市新型インフルエンザ等対策警戒部」（以下「警戒部」という。）に切り替え、流行に備え、感染拡大をできる限り少なくするための対策や情報の共有化を図る。また、相談窓口、広報、チラシ等で市民への注意、喚起を行う。

さらに、国が「緊急事態宣言」を発令したときに、「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対策を推進する。

北秋田市新型インフルエンザ等対策本部

ア 市対策本部は、国が「緊急事態宣言」を発令したときに、市長が設置する。

イ 市対策本部は、次の事項を所掌する。

- ・市対応策の決定等に関する事
- ・新型インフルエンザ等に関する情報の収集に関する事
- ・職員の要請確保と重要業務への職員配置
- ・庁舎管理、職員の健康管理
- ・医療体制（予防接種、医師会への連絡調整等）
- ・相談体制の整備（発熱相談窓口等開設）
- ・市民への感染防止対策
- ・要援護者への対応
- ・ゴミ処理体制の確保、し尿処理体制の確保
- ・ライフラインの確保、生活必需品の確保、事業所への情報提供
- ・火葬場の体制確保、公共交通機関への対応
- ・上水道の供給体制の確保、下水道の処理体制の確保
- ・渡り鳥や野鳥不審死の情報収集、異常家禽の早期発見
- ・園児・児童及び生徒の健康管理、感染拡大防止、休校などの対応
- ・文化・スポーツ施設等公共施設への指導、施設閉鎖等の対応

ウ 市対策本部に、次に掲げる職員を置く。

- ・本部長 市長
- ・副本部長 本部員の中から市長が指名する者
- ・本部員 副市長、教育長、消防本部長、各部局長

エ 市対策本部は、本部長、副本部長及び本部長がその都度必要と認めた本部員で構成し、本部長が主宰する。

オ 本部長に事故あるとき、又は欠けたときは、副本部長がその職務を代理する。

カ 市対策本部は、必要に応じて、本部長が招集する。

キ 本部長は、必要があると認めるときは、市対策本部に関係機関の長等の出席を求めることができる。

ク 市対策本部の事務局は、総務部に置く。

新型インフルエンザ等危機管理実施体制

警 戒 室

<海外発生>

室 長	健康福祉部長
事務局	医療健康課

警 戒 部

<国内発生、早期の段階>

部 長	総務部長
副部長	教育次長
	健康福祉部長
事務局	総務課
	医療健康課
	生活課



総務課長、総合政策課長、財政課長、税務課長、福祉課長、高齢福祉課長、医療健康課長、市民課長、生活課長、各窓口センター長（市診療所事務長兼務）、農林課長、商工観光課長、建設課長、都市計画課長、上下水道課長、教育委員会総務課長、学校教育課長、生涯学習課長、スポーツ振興課長、農業委員会事務局長

市対策本部

<「緊急事態宣言発令」>

本部長	市長
副本部長	市長が指名
本部員	副市長
	教育長
	総務部長
	財務部長
	健康福祉部長
	市民生活部長
	産業部長
	建設部長
	教育次長
	消防長
	会計管理者
	議会事務局長



総務課、総合政策課、選挙管理委員会事務局、農業委員会事務局、監査委員会事務局
財政課、税務課
福祉課、高齢福祉課、医療健康課
市民課、生活課、各窓口センター
農林課、商工観光課
建設課、都市計画課、上下水道課
教育委員会総務課、学校教育課、生涯学習課、スポーツ振興課

【各発生段階の実施体制・対応】

発生段階		実施体制	対 応
未 発 生 期		関係部局	・ 情報共有・連携体制の確認 ・ 日常的な季節性インフルエンザ等感染予防対策の健康教育及び情報提供 ・ 発生に備えての準備、検討（行動計画の策定、見直し）
海 外 発 生 期		警戒室の設置	海外での発生状況、特徴等、積極的な情報収集を行う。
国内 発生早期	県内 未発生期	警戒部の設置	国内において、最初の患者が確認されたとき警戒部に切り替える。
	県内 (市内) 発生早期	市対策本部	※国において緊急事態宣言を発令した場合、市対策本部を設置する。 ※市民の健康被害、市民生活及び経済への影響を最小限に抑える。
	国内 感染期		
小 康 期		警戒室	国、県の小康期への移行の発表により、流行が収まった旨の発表を行う。

【市部局の主な対応】

部 局 名	主 な 役 割
共通	・業務計画に基づく市の行政機能の維持に関する事 ・部局職員の感染・まん延防止に関する事 ・県からの情報収集に関する事 ・所管法人等の被害情報等の収集 ・所管社会機能維持関連企業の支援に関する事 ・所管する会議、イベント等の調整に関する事 ・所管する公の施設の臨時休館等の調整に関する事
総務部	・市対策本部に関する事 ・関係機関等からの情報収集に関する事 ・職員の要請確保と重要業務への職員配置に関する事 ・庁舎管理に関する事 ・職員の健康管理に関する事 ・事業所等への情報提供に関する事 ・報道機関対応に関する事 ・県への緊急要望に関する事 ・外国人への支援に関する事
健康福祉部	・市対策本部、警戒室、警戒部に関する事 ・新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関する事 ・新型インフルエンザ等に係るまん延防止に関する事 ・県からの情報収集の総括に関する事 ・県対策本部との連絡調整に関する事 ・社会福祉施設に関する事 ・保育園児及び施設入所者の安全確保に関する事 ・在宅要援護者の支援に関する事 ・こころのケアに関する事 ・相談窓口に関する事 ・予防接種に関する事
市民生活部	・食品等生活必需物資の受給価格安定に関する事 ・廃棄物の処理に関する事 ・埋火葬、遺体の安置所等に関する事 ・渡り鳥や野鳥の不審死に関する事
産業部 ・ 建設部	・ライフラインの確保に関する事 ・農林水産物の安定供給に関する事 ・上下水道の供給体制の確保に関する事 ・道路交通の維持・制限に関する事 ・家きん、養豚等に関する事 ・中小企業の支援に関する事
教育委員会	・学校に関する事 ・幼児、児童及び生徒の安全確保に関する事
会計	・必要物品の調達に関する事
消防本部・署	・患者の輸送に関する事

(2) 情報収集・提供・共有

① 情報収集・提供・共有の目的

新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国、県等と連携し、国内外から系統的に情報収集する。

危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、これらの間でのコミュニケーションが必要である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

② 情報提供手段の確保

情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が異なることが考えられるため、外国人や高齢者、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためのインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できるだけ迅速に情報提供を行うことを基本とする。

【情報提供体制】

	情報提供手段	担当課所等	未発生期	海外 発生期	県内 未発生期	県(市)内 発生早期	県(市)内 感染期	小康期
秋 田 県	定時記者会見	広報広聴課	----->					
	広報誌、HP等による情報提供	広報広聴課 健康推進課	----->					
	相談窓口	福祉環境部	----->					
	コールセンター	県本庁等	----->					
北 秋 田 市	広報誌、HP等による情報提供	総合政策課	----->					
	高齢者等への訪問等による情報提供	高齢福祉課	----->					
	相談窓口（健康相談・生活相談）	福祉課 医療健康課	----->					

③ 市民等への情報提供

新型インフルエンザ等の発生前には、発生時の危機に対応する情報提供だけではなく、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り、納得してもらうことが、実際に発生した時に市民等に正しく行動してもらう上で必要である。

学校における集団感染については、地域における感染拡大の起点になりやすいことから、児童、生徒に対しては、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、市内外の発生状況と実施対策の状況について、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。特に、対策決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項について判断されたか）や、対策の理由及び対策の実施主体を明確にすることが重要である。

新型インフルエンザ等の感染拡大を防ぐには、市民への患者発生の情報提供は公益性が非常に高い反面、患者の個人情報流出する危険があるため、情報発信時には留意し、啓発に不必要な「患者個人を特定するデータ」の取扱いは慎重に行う。万一、誤った情報が確認された場合は、風評被害を防ぐため、それらを個々に打ち消す情報発信に努めることとする。

また、以下の点についても付加情報として、流行時のリスク確認を共有することが必要である。

- ・ 新型インフルエンザ等の人から人へ感染する疾患は、誰もが患者となる可能性があり、患者個人やその関係者には責任がないこと。
- ・ 個人レベルでの対策：咳エチケット、マスク着用等の感染対策の実践
- ・ 食料品、生活必需品等の備蓄

○咳エチケット

風邪などで咳やくしゃみが出る時に、他人に感染させないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。

〈方法〉

- ・ 咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。
 - ・ ティッシュなどがない場合は、口を前腕部（袖口）でおさえて極力、飛沫が拡散しないようにする。（※前腕部で押さえるのは、他の場所へ触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。）
 - ・ 呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。
 - ・ 咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないように注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤あるいはバック入りのアルコール綿を用意しておくことが推奨される。
 - ・ 咳をしている人に、マスクの着用を促す。
- マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

○個人での備蓄物品の例

- ・食料品（長期保存が可能なもの）の例

米、乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）、切り餅、コーンフレーク・シリアル類、乾パン、各種調味料、レトルト・フリーズドライ食品、冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）、インスタントラーメン、即席めん、缶詰、菓子類、育児用調製粉乳

- ・日用品、衣料品の例

マスク（不織布製マスク）、体温計、ゴム手袋（破れにくいもの）、水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）、漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）、消毒用アルコール（アルコールが60～80％程度含まれている消毒薬）、常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）、絆創膏、ガーゼ・コットン、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）、洗剤（衣類・食器等）・石鹸、シャンプー・リンス、紙おむつ、生理用品（女性用）、ゴミ用ビニール袋、ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）、カセットコンロ、カセットボンベ、懐中電灯、乾電池

④ 関係機関への情報提供

関係機関に対しては、市を中心とした統一的な対応をとる必要があるため、情報を対策本部に集約し調整の上、適切な情報を担当部局等が提供することで一元化を図る。

(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構築を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

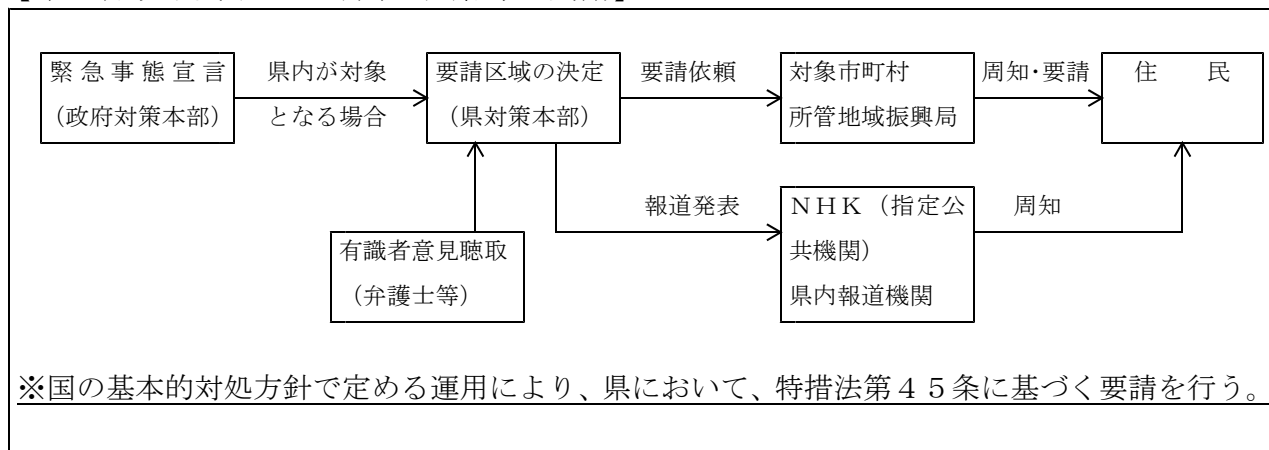
個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じ、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

また、緊急事態宣言が発令され、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行った場合には、市民及び事業者へ迅速に周知徹底を図る。

② 個人における対策

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。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、不要不急の外出自粛等を行った場合は、その対策に協力する。

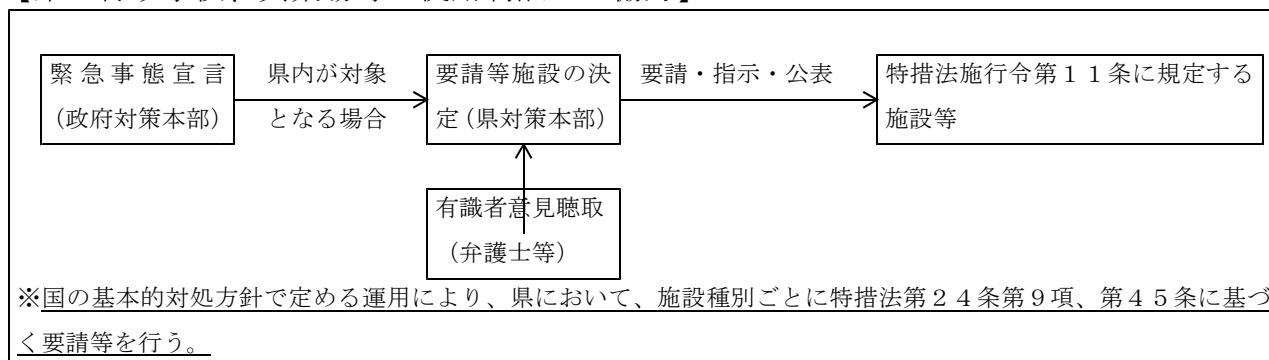
【県が行う不要不急の外出の自粛等の要請】



③ 地域・職場における対策

地域・職場対策については、市内発生早期から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、市が特措法第32条第1項第2号の緊急事態措置を実施すべき区域とされ、県が、必要に応じ施設の使用制限を行った場合は、その対策に協力する。

【県が行う学校、興業場等の使用制限への協力】



【県が行う施設の使用制限の要請等の対象となる施設（特措法施行令第11条）】

	種 別
1	学校（幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、専修学校(高等課程に限る。)、幼保連携型認定こども園）
2	保育所、介護老人保健施設その他の施設 （保育所、児童館、認可外保育所、母子健康センター、生活介護事業所、短期入所事業所、重度障害者等包括支援事業所、自立訓練（機能訓練・生活訓練）事業所、就労移行支援事業所、就労継続支援（A型・B型）事業所、児童発達支援事業所、医療型児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所、地域活動支援センター、身体障害者福祉センター、盲人ホーム、日中一時支援事業所、通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所、短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設入居者生活介護（短期利用に限る。）事業所、認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所、介護予防通所介護事業所、介護予防通所リハビリテーション事業所、介護予防短期入所生活介護事業所、介護予防短期入所療養介護事業所、介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用に限る。）事業所、地域支援事業所、老人デイサービス事業所、老人短期入所事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス福祉事業所、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、授産施設、ホームレス自立支援センター、放課後児童健全育成事業事業所）
3	大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く。）、各種学校等
4	劇場、観覧場、映画館、演芸場
5	集会場、公会堂
6	展示場
7	百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器、衛生用品、燃料等、国民生活及び国民経済の安定確保のため必要な物品の売場を除く。）
8	ホテル、旅館（集会の用に供する部分に限る。）
9	体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他これらに類する運動施設、遊技場
10	博物館、動物園、水族館、美術館、図書館
11	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
12	理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
13	自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教室その他これらに類する学習支援事業を営む施設

※3～13の施設については、1,000㎡超の施設が対象となる。

④ 予防接種

ア 基本的な考え方

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。

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。

市は、国及び県と連携し、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、また、市内における医療やライフライン等社会機能維持のため、特措法第２８条に基づく特定接種や特措法第４６条又は予防接種法第６条第３項に基づく住民への予防接種を行う。

また、市は住民に対する予防接種について、集団的接種等円滑に接種を行う体制を構築し実施する。

イ 特定接種

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

特定接種の対象となり得るもの（登録事業者）は、次のとおりであり、政府行動計画において、具体的な登録事業者、公務員が示されている。

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

また、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、政府行動計画において、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こととされている。

事前に上記のような基本的な考え方により接種順位等が整理されるが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部において判断し、国の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。

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が用いられることとなる。

登録事業者のうち特定接種の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市職員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未発生期から接種体制の構築を図っておく。

ウ 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た場合については、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）による臨時の予防接種を行うこととなる。

また、緊急事態宣言が行われていない場合は、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。

これらは、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。

なお、住民接種の接種順位については、政府行動計画において特定接種対象者以外の接種対象者について、次の4つの群に分類されるとともに、状況に応じた接種順位とすることを、基本的な考え方としているが、緊急事態宣言が行われている場合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国において決定する。（P52参考）

- 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
 - ・基礎疾患により入院中又は通院中の者
 - ・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）

エ 留意点等

「特定接種」と「住民接種」の実施のあり方については、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となる。

【特定接種・予防接種の概要】

	特定接種	予防接種	予防接種
根拠条項	特措法第28条 医療の提供、生活及び経済の安定維持に寄与する者に対するプレパンデミックワクチンの接種	特措法第46条 予防接種法第6第1項 一般住民に対する緊急事態宣言が行われた場合の新型インフルエンザワクチンの接種	予防接種法第6条第3項 一般住民に対する新型インフルエンザワクチンの接種
実施主体	国（登録事業者の業務従事者・国家公務員）、 県（県職員）、 市（市職員）	市	市
対象者	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員	住民（医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類）	住民（同左）
実施時期	政府対策本部において必要と認めるとき（緊急事態宣言前にも実施）	緊急事態宣言が行われている場合で、政府対策本部において必要と認めるとき	緊急事態宣言が行われていない場合で、厚生労働大臣の指示があったとき
実施内容	対策実施上の必要を考慮し、①医療関係者、②公務員、③指定（地方）公共機関等事業者、④その他事業者の優先順位を基本とするが、発生時には基本的対処方針にて決定する。	発生した新型インフルエンザ等の病原性や、住民への健康被害の程度、地域生活・地域経済に及ぼす長期的な影響等を考慮し、接種順位を決定の上、実施	同左

※ 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になるが、発生した新型インフルエンザ等に対して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になる。

(4) 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、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあることから、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。

市内においては、新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合で一日最大27人、重度の場合で、109人の患者が入院すると推定されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制が必要である。

② 発生前における医療体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の未発生期から、県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の推進に対し、必要に応じて協力する。

また、帰国者・接触者相談窓口の設置に関して準備を進める。

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市内発生早期には、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等を感染症指定医療機関等に入院させることとなる。このため、市内発生早期は、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報が得られた場合は、医療現場に迅速に還元する。

【県が行う発生段階ごとの医療対応】

発 生 段 階	対 応 等
未 発 生 期	・帰国者・接触者相談センターの設置準備 ・帰国者・接触者外来の設置準備 ・医療機関への感染対策等の準備 ・医療資器材の備蓄・整備・点検 ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄 ・使用可能病床数の把握 ・感染症病床等の入院体制の構築 ・医療機関への業務継続計画作成の要請 ・臨時医療施設の設置の検討 ・がん、透析、産科医療等を行う医療機関の設定の検討
海 外 発 生 期	・帰国者・接触者相談センターの設置、相談窓口の設置 ・帰国者・接触者外来の設置 ・新型インフルエンザ等の診断・治療に関する情報提供 ・抗インフルエンザウイルス薬の流通量の把握

県内未発生期	・帰国者・接触者相談センターによる相談の実施
県内(市内)発生早期	・帰国者接触者外来による診療の実施 ・感染症指定医療機関等への患者の移送、入院措置
県内(市内)感染期	・全医療機関による診療の実施 ・重症患者を対象とした入院治療の実施、それ以外の患者の在宅療養の要請 ・必要に応じた臨時医療施設の設置 ・医療機関従事員の勤務状況、医療資器材の在庫状況の確認 ・抗インフルエンザ薬の県備蓄分の放出及び必要に応じた国備蓄分の配分要請 ・在宅療養患者への支援
小康期	・通常の医療体制による診察の実施 ・再流行に備えた、抗インフルエンザ薬の備蓄

【県の医療提供体制】

種 別	設置場所
帰国者・接触者相談センター	各地域振興局福祉環境部、市町村（必要に応じ）
帰国者・接触者外来（人口10万人に1か所程度）	感染症指定医療機関等
入院治療を行う医療機関	感染症指定医療機関、公立病院、指定（地方）公共機関である病院等
県内感染期以降において診療を行う医療機関	全ての医療機関
新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関	透析、がん、産科等に特化した専門医療機関等

（５）市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、流行が８週間程度続くと予想されている。また、本人のり患や家族のり患等により、社会・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、市民生活及び市民経済への影響を最小限にできるよう、市は特措法に基づき、事前に十分な準備を行う。

また、市民に対し、家庭内での感染対策や、市内事業者に対しても、職員や職場における感染対策等の十分な事前準備を呼びかけていく。

7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定める。

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、WHOのフェーズ（P 53 参考）の引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するが、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、市対策本部において、患者の発生状況等を踏まえ、市内における発生段階（6段階）を定め、その移行については、必要に応じて県に協議の上、判断することとする。

市では、県行動計画等と整合性を持たせた市行動計画等で定められた対策を、段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言※が行われた場合には、対応の内容も変化するということに留意が必要である。

【発生段階（再掲）】

発生段階 (国)	発生段階 (県・市)	状 態
未 発 生 期	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 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 国内感染期	県内未発生期	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、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（市内）発生早期	県内（市内）で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える段階
	県内（市内）感染期	県内（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～患者減少
小 康 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

【各発生段階の実施体制・対応】

発生段階		県実施体制	県対応	市実施体制	市対応
未発生期		庁内連絡会議 地域保健連絡会議	発生に備えた準備、検討	庁内連絡会議	・発生に備えた準備、検討
海外発生期		県対策本部 連絡部 庁内連絡会議 (現地対策本部) 地域保健連絡会議	厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の発生の公表により、「 県内警戒宣言 」を行う。	庁内連絡会議 市警戒室	・情報収集、提供 ・感染予防対策の周知 ・電話相談窓口の設置 ・ワクチンの接種（プレパンデミックワクチン）
国内発生期	国内発生早期	県内未発生期 県対策本部 現地対策本部 連絡部 地域保健連絡会議	国の国内患者発生の発表により、2回目の「 県内警戒宣言 」を行う。	市警戒部	・発生状況の把握 ・適切な情報提供 ・感染防止、拡大防止策の徹底 ・電話相談体制の強化 ・ワクチンの接種
	国内発生中期	県内(市内)発生早期 県対策本部 現地対策本部 連絡部 地域保健連絡会議	県内で初めて患者の発生を確認した場合に「 県内発生宣言 」を行う。	市対策本部	
		県内(市内)感染期 県対策本部 現地対策本部 連絡部 地域保健連絡会議	患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった場合には、県内感染期への移行の発表を行う。 ※国が「緊急事態宣言」を発表した場合「県内緊急事態宣言」の発表も検討 ※患者の減少に至る時期の場合、新興感染症部会の意見を聞き、その旨の発表を行う。	市対策本部	※業務継続体制への移行 ・市施設の閉鎖 ・市事業の中止、延期 ・学校の臨時休業 ・不要な外出、集会などの自粛要請 ・電話相談体制の拡充 ・ワクチンの接種 ・要援護者への生活支援 ・火葬の適切な実施と遺体安置所の確保
小康期		連絡部 庁内連絡会議	国の小康期への移行の発表により、流行が収まった旨の発表を行う。	庁内連絡会議	・各制限、休業、自粛等の解除 ・第二波の早期探知と対応 ・評価と見直し

Ⅲ 各段階における対策

発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要5項目の個別の対策を記載する。
また、緊急事態宣言の場合の措置についても記載する。

1 未発生期
・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況
目的：発生に備えて体制の構築を行う。
対策の考え方： 1) 市行動計画に基づき県、関係機関等と連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を行う。 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、市民全体での認識の共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

① 市行動計画の作成等

- ・ 市では特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備え市行動計画の策定を行い、必要に応じ見直す。

② 体制の構築及び関係機関との連携強化

- ・ 市では、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) 情報収集・提供・共有

① 継続的な情報収集・提供

- ・ 市では、国、県等を通じて新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。
- ・ 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（一般的な感染防止策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛、延期等の呼びかけ等）について、各種媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。
- ・ マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

② 体制整備等

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に応じた市民への情報提供の内容や媒体等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定する。
- ・ 一元的な情報提供を行うために、情報の集約化など、情報を分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- ・ 情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、相談窓口の設置準備を行う。

(3) 予防・まん延防止

① 対策実施のための準備

- ・ 個人における対策として、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。また、自らの発症が疑わしい場合は、海外発生期以降に設置される帰国者・接触者相談窓口に連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。
- ・ 地域対策・職場対策として、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、職場における季節インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。

② 予防接種

- ・ 国が作成する特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、市内の事業者等に対する登録作業に係る周知に協力する。
- ・ 市内の事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者や、登録事業者としての登録について、国、県に協力する。
- ・ 国、県の要請に基づき、特定接種の対象となる職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種ができるよう接種体制を構築する。
- ・ 市では、特措法第46条又は予防接種法第6条3項に基づき、市内に居住する者に対して速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。

- ・市が、速やかに予防接種ができるよう、県の支援を得て、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種日の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備する。

(4) 医療

① 地域医療体制の構築

- ・県が行う地域連絡会議において、関係機関との連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の構築に協力する。
- ・帰国者・接触者相談窓口の設置準備を行う。

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

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

- ・市は、市内感染期における高齢者、障害者等の要援護者の把握、及び生活支援（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の具体的手続きを決定する。

② 火葬能力等の把握

- ・市は県と連携し、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構築する。

③ 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
・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況
目的： 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、市内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内（県内及び市内）発生に備えて体制の構築を行う。
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、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 3) 県内発生した場合には、県内の情報収集体制を強化する。 4) 市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての的確な情報収集を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。

(1) 実施体制

① 体制強化等

- ・WHOの新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延する恐れのある新感染症の発生を公表し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、市は警戒室を設置し、海外の発生状況に関する継続的な情報収集を行う。

(2) 情報収集・提供・共有

① 情報収集

- ・市は、国、県等を通じて海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、必要な情報を収集する。

② 情報提供

- ・市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内に発生した場合に必要な対策等を情報提供し、注意喚起を行う。
- ・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。

③ 情報共有

- ・警戒室は、県、関係機関等とメール等により対策の理由、プロセス等の共有を行う。

(3) 予防・まん延防止

① 市内でのまん延防止対策の準備

- ・市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、県と連携し、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。

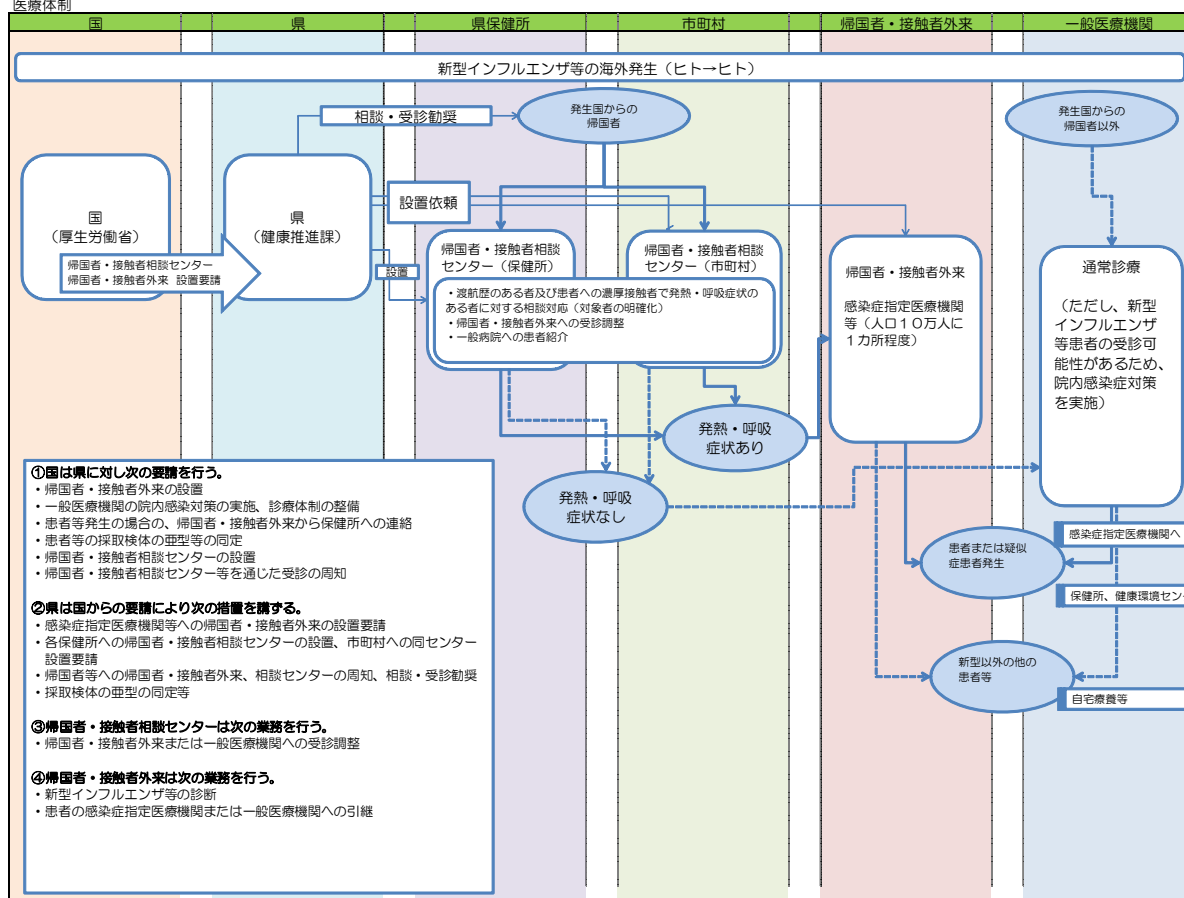
② 予防接種

- ・市職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ・事前に市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制を構築し準備を進める。

(4) 医療

① 帰国者・接触者相談窓口の設置

- ・県からの要請に基づき、帰国者・接触者相談窓口を設置する。
- ・発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談窓口を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。



(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 遺体の火葬・安置

- ・市は県と連携し、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できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

3 県内未発生期・県内(市内)発生早期（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、県内では患者が発生していない状態（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（県内（市内）発生早期）
目的： 1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 感染拡大に備えた体制の構築を行う。
対策の考え方： 1) 感染拡大をとど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。新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合は、市対策本部を設置し、積極的な感染対策等をとる。 2) 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。 3) 市内感染期への移行に備えて、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の構築を急ぐ。 4) 県と連携し、住民接種を早期に実施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対応策の変更

- ・新型インフルエンザが国内に発生、もしくは県内（市内）発生早期の段階で、市は警戒室から警戒部へ切り替え、市内の流行に備える。

【緊急事態宣言が発令された場合の措置】

緊急事態宣言が発令された場合には、上記の対策に加え以下の対策を行う。

- ・緊急事態宣言が発令された場合、速やかに「市対策本部」を設置する。

（２）情報収集・提供・共有

① 情報収集

- ・市は、国、県等を通じて国内外での新型インフルエンザ等の発生状況について、必要な情報を収集する。

② 情報提供

- ・市民に対して、国、県から発表される、国内での発生状況、現在の対策、県内で発生した場合に必要な対策等を情報提供し、注意喚起を行う。

- ・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や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ・県内（市内）に患者が発生した場合、県対策本部より、「**県内発生宣言**」が出され県内（市内）発生早期に入ったことが発表されるため、その旨市民に周知し、注意喚起を行う。

③ 情報共有

- ・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強化し、県の対策・方針の迅速な把握と、対策の現場の情報提供を行う。

④ 相談窓口の充実・強化

- ・状況の変化に応じ、相談窓口の体制を充実・強化する。

(3) 予防・まん延防止

① 市内でのまん延防止策

- ・市民、事業所、福祉施設等に対して、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・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。（関係部局）
- ・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おける感染対策を強化するよう要請する。

② 予防接種

- ・国が決定した住民接種の接種順位に基づき、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民に対する予防接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。
- ・市民に対する予防接種の実施に当たり、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】

市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を行う。

- ・外出自粛の要請に係る周知
県が、市の区域を対象として、特措法第45条第1項に基づき、市民に対する外出自粛の要請を行う場合、市は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。
- ・施設の使用制限の要請に係る周知
県が、特措法第45条第2項に基づき、市内の学校、保育所等に対する施設の使用制限を行う場合には、市は、関係機関等と連携し迅速に周知徹底を図る。
- ・職場における感染対策の徹底の要請に係る周知
県が、特措法第24条9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行う場合は、市は、関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。
- ・臨時の予防接種
市は、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。

【緊急事態宣言が発令された場合の県が必要に応じて講じる措置】

- ・特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治療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、二次医療圏単位、県全域等）とする。
- ・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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・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に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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ・住民に対する予防接種について、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。

(4) 医療

① 医療体制の構築

- ・県からの要請に基づき、帰国者・接触者相談窓口を設置する。
- ・発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談窓口を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

【緊急事態宣言がされている場合の県が必要に応じて講じる措置】

- ・業務計画又は業務継続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。

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 事業者の対応

- ・市内の事業者に対し、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を開始するよう要請する。

② 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。

【緊急事態宣言が発令された場合の措置】

市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

○水の安定供給

- ・水道事業者である市は、市行動計画で定めるところにより、消毒その他の衛生上の措置等、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。

○サービス水準に係る県民への呼びかけ

- ・市民に対し、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可能性を許容すべきことを呼びかける。

○生活関連物資の価格の安定等

- ・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。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。

【緊急事態宣言が発令された場合の県が必要に応じて講じる措置】

○事業者の対応等

- ・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。
- ・医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取り組みを行う。

○電気及びガス並びに水の安定供給

- ・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。

○運送の確保

- ・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。

○サービス水準に係る県民への呼びかけ

- ・県民に対し、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可能性を許容すべきことを呼びかける。

○緊急物資の運送等

- ・緊急の必要がある場合には、運送業者である指定（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。
- ・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。
- ・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、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。

○生活関連物資の価格の安定等

- ・県民生活及び県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、これらの価格が高騰しないよう、また、買い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、必要に応じ県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

○犯罪の予防・取締り

- ・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、国から悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう指導・調整があった場合には対応する。

4 県内（市内）感染期（国内感染期）
・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 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
目的： 1）健康被害を最小限に抑える。 2）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）感染拡大をとど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被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止策は実施する。 2）状況に応じたや感染対策、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積極的な情報提供を行う。 3）欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 4）住民接種（臨時接種）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。 5）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 対応策の変更

- ・市は、国及び県の対処方針の変更に応じて、市の対応策の変更を行い、市民に周知する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

市は、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。

- ・緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ・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）情報収集・提供・共有

① 情報収集

- ・市は、国、県等を通じて新型インフルエンザ等の対策等について、引き続き必要な情報を収集する。

② 情報提供

- ・県の県内感染期に入った旨の公示を受け、市民に周知する。
- ・市民に対し、市内外の発生状況と具体的な対策等を情報提供する。

③ 情報共有

- ・国や県、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継続し、対策の方針の迅速な把握と、流行や対策の状況の情報提供を行う。

④ 相談窓口の継続

- ・市は相談窓口を継続し、適切な情報提供を行う。

（３）予防・まん延防止

① 県内（市内）でのまん延防止策

- ・住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症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。
- ・市は県と連携して、市内にある病院、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おける感染対策を強化するよう要請する。

② 予防接種

- ・国内発生早期の対策を継続し、特定接種、住民接種（臨時接種）を進める。

【緊急事態宣言が発令されている場合の措置】

市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

・外出自粛の要請に係る周知

県が、市の区域を対象として、特措法第45条第1項に基づき、市民に対する外出自粛の要請を行う場合は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

・施設の使用制限の要請に係る周知

県が、特措法第45条第2項に基づき、市内の学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合には、市は、関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。

・職場における感染対策の徹底の要請にかかる周知

県が特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行う場合は、市は関係団体と連携して、迅速に周知徹底を図る。

・臨時の予防接種

市は、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。

【緊急事態宣言が発令されている場合の県が必要に応じて講じる措置】

- ・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。

- ・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。
要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ・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。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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・ 特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。

（４）医療

① 患者への対応等

- ・ 県と連携し、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談窓口及び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、原則として一般の医療機関においての新型インフルエンザ等の患者の診察を行うことを、関係機関に周知する。

② 在宅で療養する患者への支援

- ・ 国や県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、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】

市は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、県が必要に応じて行う臨時の医療対策に関し、必要な協力を行う。

【緊急事態宣言が発令されている場合の県が必要に応じて講じる措置】

- ・ 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。
- ・ 国と連携し、医療機関の病床が不足した場合、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し、医療を提供する。臨時の医療施設で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。

（５）市民生活及び市民経済の安定の確保

① 事業者の対応

- ・市は、市内の事業者に対し、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を講ずるよう要請する。

② 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。

○水の安定供給

- ・水道事業所である市は、市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。

○サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・市民に対し、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可能性を許容すべきことを呼びかける。

○生活関連物資等の価格の安定等

- ・市民生活及び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。
- ・生活関連物資等の需給・価格動向等について、市民への迅速かつ的確な情報提供に努めるとともに、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。
- ・生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、必要な措置を講ずる。

○新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・国、県の要請に基づき、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

○埋葬・火葬の特例等

- ・市は、県の要請に基づき、火葬炉を可能な限り稼働させる。
- ・市は、県の要請に基づき、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。
- ・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、遺体の搬送の手配等を実施する。

【緊急事態宣言が発令されている場合、県等が必要に応じて講じる措置】

○業務の継続等

- ・必要とされる事業の継続を行う。
- ・国の行う事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ周知を行う。

○電気及びガス並びに水の安定供給

- ・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。
- ・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。

○運送の確保

- ・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。

○サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・県民に対し、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可能性を許容すべきことを呼びかける。

○緊急物資の運送等

- ・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。
- ・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。
- ・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、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送輸送又は配送を指示する。

○物資の売渡しの要請等

- ・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、新型インフルエンザ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になっている場合などの正当な理由がないにも関わらず、当該所有者等が応じないときには、必要に応じ物資を収用する。

○生活関連物資等の価格の安定等

- ・県民生活及び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。
- ・生活関連物資等の需給・価格動向について、県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、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・米穀、小麦等の受給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、備蓄している物資の活用を検討する。
- ・生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、必要な措置を講ずる。

○新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・国の要請に基づき、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

○犯罪の予防・取締り

- ・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。

○埋葬・火葬の特例等

- ・国の要請に基づき、市町村に対し、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。
- ・国の要請に基づき、市町村に対し、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次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。
- ・遺体の火葬および埋葬について、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実施する。

5 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 ・ 大流行はいったん終息している状況
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、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

① 対応策の変更

- ・ 市は、国及び県の小康期の対処方針の変更に伴い、市の対応策の変更を行う。

② 対策の評価・見直し

- ・ 市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画等の見直しを行う。

③ 対策本部の廃止

- ・ 市は、緊急事態解除宣言がなされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

(2) 情報収集・提供・共有

① 情報収集

- ・ 市は、国、県等を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

② 情報提供

- ・ 市は、市民に対し、市内小康期に入った旨の周知を行う。
- ・ 第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性についての情報提供を行う。
- ・ 市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ等から、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

③ 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継続し、県からの第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針の把握と、現場での状況の情報提供を行う。

④ 相談窓口の縮小

- ・ 市は、県の要請に基づき、状況を見ながら相談窓口を縮小する。

（３）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項に基づく住民接種（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】

市は、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。

- ・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（臨時接種）を進める。

（４）医療

① 医療体制

- ・県が行う新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制への移行に、必要に応じて協力する。

（５）市民生活及び市民経済の安定の確保

① 事業者の対応

- ・必要に応じ、引き続き、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、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。

- ・市は、県と連携し、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緊急事態措置を縮小・中止する。

(参考) 鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対応

(1) 実施体制

- ① 市は、国内外において鳥インフルエンザが人に感染し発症が認められた場合には、県と連携し、情報の集約、共有を行い、必要に応じて庁内関係部局や関係機関との会議を開催し、国及び県の各種通知に基づき対策を協議し実施する。

(2) 情報提供・共有

- ① 市内で鳥インフルエンザウイルスの人への感染し発症が認められた場合、県と連携し、発生状況及び対策について、市民に積極的な情報提供を行う。

(3) 予防・まん延防止

- ① 在外邦人への情報提供
 - ・鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する在外邦人に対し、直接又は市内の各学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。
- ② 人への鳥インフルエンザの感染対策
 - ・県が実施する接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、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）に協力する。
 - ・県が実施する鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）の自宅待機の依頼に対し協力する。
- ③ 家きん等への防疫対策
 - ・鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発症を予防するため、以下の対策を実施する。
 - 県が実施する、防疫指針に則した具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）について協力する。

(4) 医療

- ① 市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
 - ・感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療について、県と協力し行う。
 - ・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、県が実施する入院その他の必要な措置について協力する。

(参考) 住民接種の優先順位の考え方

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

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

(参考) 世界保健機関 (WHO) によるフェーズについて

<これまでのフェーズ> (世界インフルエンザ事前対策計画における警報フェーズ)

パンデミック間期	ヒト感染のリスクは低い	1
動物間に新しい亜型ウイルスが存在するがヒト感染はない	ヒト感染のリスクはより高い	2
パンデミックアラート期 新しい亜型ウイルスによる ヒト感染発生	ヒトーヒト感染は無い、または極めて限定されている	3
	ヒトーヒト感染が増加していることの証拠がある	4
	かなりの数のヒトーヒト感染があることの証拠がある	5
パンデミック期	効率よく持続したヒトーヒト感染が持続している	6

WHOは2009年の新型インフルエンザ (H1N1型) が大流行した際に警戒水準を示す6段階の「フェーズ」により混乱した教訓を踏まえ、2013年6月、6段階制を廃止し「パンデミック」の宣言だけを行うことにすると発表した。



<新しい指針>

通常期： 「大流行と大流行のはざまのフェーズ」
 新たなウイルスが発見された際： 「警戒フェーズ」
 世界的な大流行が確認された際： 「パンデミックフェーズ」
 危険度が低下した際： 「移行フェーズ」

【用語解説】

○ 高病原性鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、まれ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。鳥インフルエンザウイルスが種別を超えて、鳥から人へと感染するのは、感染した鳥又はその死骸や内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合と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取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。

○ 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 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。）

○ 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ィに対して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。

○ 新型インフルエンザ

今まで人類が経験したことのない新しい亜型のA型インフルエンザウイルスが発生し、人から人へ感染する能力をもったもので、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インフルエンザである。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザ対策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）。

○ 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。

○ 帰国者・接触者外来

発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する人を対象とした外来。

○ 帰国者・接触者相談窓口

発生国から帰国した人又は新型インフルエンザ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人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。

○ 感染症指定医療機関

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。