

第3章 各発生段階における対策

本章では、第2章で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに状態、目的、対策の考え方、主要項目の対策を記載する。

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」を定め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。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、ガイドライン等に定める。

第1節 未発生期

1 概要

(1) 状態

- 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態。

(2) 目的

- ① 新型インフルエンザ等の発生に備えて体制の整備を行う。
- ② 国、県、国際機関等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。

(3) 対策の考え方

- ① 新型インフルエンザ等の発生に備え、市行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、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、継続的な情報提供を行う。
- ③ 国、県、国際機関等からの情報収集等を行う。

2 実施体制

(1) 市行動計画等の作成と見直し

- ① 市は特措法に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を作成し、必要に応じて見直す。

(2) 体制の整備及び国・県・近隣市町・関係団体等の連携強化

- ① 市は国、県、近隣市町、関係団体等と相互に連携し、新型インフルエンザ等発生に備え平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練等を実施する。

3 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

- ① 市は、市民に対し、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、広報紙や市ホームページ等を利用し、継続的に分かりや

すい情報提供を行う。

- ② 市は、市民に対し、日頃から、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避ける等、個人が実施すべき基本的な感染対策の啓発を図る。
- ③ 市は、事業者に対し、職場における基本的な感染対策について啓発を図る。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、市民が混乱しないように必要な情報を分かりやすく的確に提供できる体制を整える。

(2) 対策実施体制の整備

- ① 市は、発生前から、情報収集・情報提供の体制を整備し、国、県等が発信する情報収集に努め、市関係部局間での情報共有体制を整備する。
- ② 市は、発生前から国、県、関係機関と連携し、必要に応じて、訓練等を実施する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等発生時に市民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進める。

4 予防・まん延防止

(1) 基本的な感染対策の実施

- ① 市は市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避ける等、個人が実施すべき基本的な感染対策の普及を図る。
- ② 市は事業者に対し、職場における基本的な感染対策の普及、理解促進を図る。

5 予防接種

(1) 特定接種の実施体制の整備

- ① 市は、速やかに特定接種することができるよう、実施体制を整備する。
- ② 市は、国が実施する登録事業者の登録業務、接種体制の整備等について、必要に応じて協力する。

(2) 住民接種の実施体制の整備

- ① 市は、国、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、速やかに接種することができるよう実施体制を整備する。
- ② 市は、必要なワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
- ③ 市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ近隣の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。
- ④ 市は、国、県、芳賀郡市医師会、関係機関等の協力を得て、接種体制を構築し、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ておく。
- ⑤ 市は、接種会場について、地域の実情に応じつつ、接種会場を設ける。
会場については、市総合福祉保健センターなどの公的な施設を活用するほか、

医療機関に委託すること等により確保する。

6 医療

(1) 地域医療体制の整備

- ① 市は、県、医療機関、関係機関と連携し、地域の実情に応じた医療体制の整備及び情報の提供や共有を円滑にするための整備に協力する。
- ② 市は、県、芳賀郡市医師会等と連携し、社会福祉施設等の入所施設において集団感染が発生した場合に備える。

7 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 業務継続計画等の作成

- ① 市は、市職員が、新型インフルエンザ等発生時にも、市民の生活の維持に必要な不可欠な業務を的確に実施できるよう、業務継続計画を作成する。

(2) 要援護者支援対策の実施

- ① 市は、県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、食事提供、在宅患者への対応等）、について、関係機関等と連携し要援護者の把握とともにその具体的な支援体制の整備を進める。
- ② 市は、状況に応じ、次の要援護者等への支援体制を整える。
 - ・一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
 - ・障がい者のうち、一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活が非常に困難な者
 - ・障がい者又は高齢者のうち、一人暮らしで、支援がなければ情報を正しく理解することができず、感染予防や感染期・流行期の対応が困難な者
 - ・その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）
- ③ 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、市が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制の整備を進める。
- ④ 市は、要援護者に必要な支援内容（食料品、生活必需品等）を検討する。
- ⑤ 市は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配付等の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を作成するとともに、早期に計画に基づく取組みを進める。支援を必要とする者に対しては、市職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付するなど、対象者の状況に応じた方法をとることとする。

(3) まん延時における火葬体制等の整備

- ① 市は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について

把握・検討する際に連携する。また、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連携する。

- ② 市は、県の火葬体制を踏まえ、区域内における火葬の適切な実施ができるよう戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行う。

(4) 物資及び資材の備蓄等の整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄する。

第2節 海外発生期

1 概要

(1) 状態

- 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。
- ④ 未発生期の対策からの移行は、国から第一報があった時点で、海外発生期に移行する。

(2) 目的

- ① 新型インフルエンザ等の国内、県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生が遅延と早期発見に努める。
- ② 国内、県内発生に備えて体制の整備を行う。

(3) 対策の考え方

- ① 海外発生期の段階では、政府対策本部が決定した基本的対処方針を踏まえ、対策を実施する。
- ② 対策の判断に役立てるため、国、県、国際機関等を通じて、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 県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。
- ④ 市民生活及び地域経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を進める。

2 実施体制

(1) 市対策本部の設置

- ① 市は、必要に応じて、市対策本部を設置し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府対策本部が決定した基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

3 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

- ① 市は、市民に対し、海外で発生した新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や対策について、広報紙や市ホームページ等を利用し、継続的に分かりやすく詳細な情報提供を行う。
- ② 市は、市民に対し、引き続き、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避ける等、個人が実施すべき基本的な感染対策の啓発を継続する。
- ③ 市は事業者に対し、職場における基本的な感染対策についても啓発を継続する。

- ④ 市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、市民が混乱しないように必要な情報を分かりやすく的確に提供できるよう体制を整える。
- ⑤ 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がい者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- ⑥ 市は、ホームページ、相談窓口等を通して、国内の感染状況、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に関する情報を提供する。

(2) 相談窓口の体制の整備

- ① 市は、県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相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。
- ② 市は、県からの要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、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を整備する。

4 予防・まん延防止

(1) 基本的な感染対策の実施

- ① 市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避ける等、個人が実施すべき基本的な感染対策の普及を図る。
- ② 市は、事業者に対し、職場における基本的な感染対策の普及を継続する。

5 予防接種

(1) 特定接種の実施

- ① 市は、国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象となる市職員に対し、集団的接種を行うことを基本に、本人の同意を得てワクチンの接種を行う。

(2) 特定接種の広報・相談の実施

- ① 市は、特定接種の対象者に対し、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、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。
- ② 市は、市民に対し、市民の理解を得るために、特定接種の対象、目的や趣旨を分かりやすく広報する。

(3) 住民接種の実施体制の整備

- ① 市は、国、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、速やかに接種することができるよう、具体的に準備を進める。

6 医療

(1) 地域医療体制の整備

- ① 市は、県の設置した帰国者・接触者相談センター、外来診療、医療体制の情

報等を提供する。

- ② 市は、県、医療機関、関係団体と連携しながら、新型インフルエンザ等に罹患し、在宅で療養する患者への支援を行う準備を進める。

7 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 業務継続計画等の実施

- ① 市は、市職員が、新型インフルエンザ等発生時にも、市民の生活の維持に必要な業務を的確に実施できるよう、業務継続計画に基づき準備する。

(2) 要援護者支援対策の実施

- ① 市は、要援護者に必要な支援内容(食料品、生活必需品等)の準備を行う。

(3) 事業者の対応

- ① 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基本的な感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。

(4) まん延時における遺体の火葬・安置の整備

- ① 市は、遺体の火葬・安置について、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。
- ② 市は、県の要請により、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、流行が予想される時期の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ものとする。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を進める。

第3節 発生早期（国内・県内）

1 概要

（1） 状態

- ① 国内のいずれかの都道府県で発生した状態。
- ② 国内・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ③ 海外発生期の対策からの移行は、国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、国の対策が政府行動計画上の国内発生早期に移行された時点とする。

（2） 目的

- ① 新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- ② 市内発生、感染拡大に備えた体制の整備を行う。

（3） 対策の考え方

- ① 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。
- ② 国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、医療体制、感染拡大防止策、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、県等と連携して、医療機関・事業者・市民に対して、積極的な情報提供を行う。
- ③ 発生早期の段階では、政府対策本部が決定する基本的対処方針等に基づき必要な対策を実施する。

2 実施体制

（1） 市対策本部の設置

- ① 市は、必要に応じて、市対策本部を設置し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府対策本部が決定した基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

《緊急事態宣言「有」の場合》

（1） 市対策本部の設置

- ① 市は、緊急事態宣言がされた場合、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を実施する。

3 情報提供・共有

（1） 相談窓口の体制充実・強化

- ① 市は、県からの要請に従い、国、県から配付される新型インフルエンザ等対策に関するQ&Aの改定版等を受けて対応し、相談窓口による適切な情報提供の実施ができるよう、体制の充実・強化を行う。

（2） 情報提供の実施

- ① 市は、市民に対し、住民接種の目的、接種順位、ワクチンの有効性・安全性、接種時期など住民接種に関する情報提供を行う。
- ② 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あたっては、政府対策本部及び国、県と情報を共有し、市対策本部を中心に情報提供の一元化を図る。
- ③ 市は、県等と連携して、市民に対し、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ④ 市は、市民から相談窓口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。

情報提供の留意点

新型インフルエンザ等対策ガイドライン（以下「政府ガイドライン」という。）抜粋
市は、市新型インフルエンザ等の発生時における記者発表にあたっては、政府対策本部及び厚生労働省や都道府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。

※個人情報の公表の範囲について、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は当然であるが、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等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

※発生地域の公表にあたっては、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、移動手段等を発表する。

4 予防・まん延防止

（1） 基本的な感染対策の実施

- ① 市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避ける等、個人が実施すべき基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ② 市は、市民に対し、自らの発症が疑わしい場合は、県が設置する帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぐこと、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、個人が実施すべき基本的な感染症対策について理解促進を図る。
- ③ 市は、事業者に対し、職場における基本的な感染対策の実践を促す。

5 予防接種

（1） 住民接種の実施

- ① パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで、一定の期間を要するが、市は供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を実施する。

（2） 住民接種の広報・相談の実施

- ① 市は、住民接種の実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ② 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項の規定に基づいて実施する接種（新臨時接種）については、個人の意思に基づく接種であり、市はワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

（3） 住民接種の有効性・安全性に係る調査の実施

- ① 市は、予防接種後副反応報告書及び報告基準を予防接種実施医療機関に配付する。

《緊急事態宣言「有」の場合》

（1） 住民接種の実施

- ① 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項に規定する接種（臨時接種）を実施する。

（2） 住民接種の広報・相談の実施

- ① 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条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する市民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想されるため留意する。

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、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。
- ・ 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。

- ② 市は、住民接種について、次のような点に留意する。

- ・ 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
- ・ 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、分かりやすく伝える。
- ・ 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

- ③ 市は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所、方法、

相談窓口の連絡先等の周知を行う。

住民接種の留意点

政府ガイドライン抜粋

①緊急事態宣言が行われている場合に特措法第46条の規定に基づいて実施する「住民に対する予防接種」又は②緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種法第6条第3項に基づいて実施する接種（新臨時接種）両方の接種については、次の事項等に留意して実施する。

ア. 市は、接種の実施にあたり、国、県と連携して、市総合福祉保健センター等の公的な施設及び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、本市に居住する者を対象に集団的接種を行う。

イ. 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知し、接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。

ウ. 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を接種する会場において接種することを原則とする。なお、通院中の医療機関において接種することも可能とする。

エ. 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

オ. ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアル^{*}で供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として100人以上を単位として接種体制を整備する。

カ. 1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも可能とする。

キ. 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考慮する。

ク. 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

ないように、また、買占め及び売惜しみが生じないように、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。

第4節 県内感染期

1 概要

(1) 状態

- ① 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。
- ② 発生早期（国内・県内）の対策からの移行は、感染経路が不明確な新型インフルエンザ等患者が一定数確認されるようになった時点とするため、国や近隣市町村の移行時期と一致しない場合もあり得る。

(2) 目的

- ① 県内・市内での感染拡大を抑制する。
- ② 健康被害を最小限に抑える。
- ③ 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

(3) 対策の考え方

- ① まん延防止対策を継続し感染拡大をできる限り抑える対策を実施する。
- ② 市内での発生状況について注意喚起するとともに、医療体制、感染拡大防止策、市民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、県等と連携して、医療機関・事業者・市民に対して、積極的な情報提供を行う。

2 実施体制

(1) 市対策本部の設置

- ① 市は、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、市対策本部を設置し、必要に応じ市対策本部会議等を開催し、新型インフルエンザ等対策を実施する。

////////////////////////////////////
《緊急事態宣言「有」の場合》

\\\\ (1) 市対策本部の設置

- \\\\ ① 市は、緊急事態宣言がされた場合、速やかに市対策本部を設置し、新型インフル
\\\\ フルエンザ等対策を実施する。
////////////////////////////////////

3 情報提供・共有

(1) 相談窓口の体制充実・強化

- ① 市は、県からの要請に従い、国、県から配付される新型インフルエンザ等対策に関するQ&Aの改定版等を受けて対応し、相談窓口による適切な情報提供の実施ができるよう、体制の充実・強化を行う。

(2) 情報提供の実施

- ① 市は、市民に対し、住民接種の目的、接種順位、ワクチンの有効性・安全性、接種時期など住民接種に関する情報提供を行う。
- ② 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あたっては、政府対策本部及び国、県と情報を共有し、市対策本部を中心に情報提供の一元化を

図る。

- ③ 市は、県等と連携して、市民に対し、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ④ 市は、市民から相談窓口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、情報提供に反映する。

4 予防・まん延防止

(1) 基本的な感染対策の実施

- ① 市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人ごみを避ける等、個人が実施すべき基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ② 市は、市民に対し、自らの発症が疑わしい場合は、県が設置する帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぐこと、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、個人が実施すべき基本的な感染症対策について理解促進を図る。
- ③ 市は、事業者に対し、職場における基本的な感染対策の徹底を促す。

5 予防接種

(1) 住民接種の実施

- ① 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。

(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査の実施

- ① 市は、予防接種後副反応報告書及び報告基準を予防接種実施医療機関に配付する。

《緊急事態宣言「有」の場合》

(1) 住民接種の実施

- ① 市は、引き続き国、県と連携し特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する住民に対する予防接種を進める。

6 医療

(1) 地域医療体制の整備

- ① 市は、県の設置した帰国者・接触者相談センターが休止（廃止）されたこと、新型インフルエンザ等患者の増加に備え、帰国者・接触者相談センターでの患者振り分け、帰国者・接触者外来による診療を中止されたこと、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で診療を行う体制に移行したことについて、市民へ情報提供する。

- ② 市は、県の実施する診療体制の整備・調整、医療体制の整備に協力する。

7 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 業務継続計画等の実施

- ① 市は、市職員が、県内発生期においても市民の生活の維持に必要な業務を的確に実施できるよう、業務継続計画に基づき実施する。

(2) 要援護者支援対策の実施

- ① 市は、新型インフルエンザ等になり患し、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、県と連携し、必要な支援（見回り、介護、食事の提供、医療機関への移送等）を行う。

- ② 市は、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配付等を行う。

(3) まん延時における遺体の火葬・安置等の整備

- ① 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遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。

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。

- ② 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 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、芳賀地区広域行政事務組合火葬場内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、県内の市町村及び近隣都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。

- ④ 市は、死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。市は、遺体の保存のために必要となる人員等を確保する。

- ⑤ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を越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、円滑に火葬が行えるよう努める。

(4) 事業者の対応

- ① 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

染予防策を行うよう要請する。

《緊急事態宣言「有」の場合》

(1) 要援護者支援対策の実施

- ① 市は、国、県の要請により在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供、在宅患者への対応等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

(2) 水の安定供給の実施

- ① 市は、水道事業において、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(3) 生活関連物資の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、国、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、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 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、市民と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・情報収集窓口の拡充を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じる恐れがあるときは、国、県と連携して、適切な措置を講ずる。

(4) まん延時における遺体の火葬・安置等の整備

- ① 市は、国から県を通じて行われる火葬場の設置者に、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。
- ② 市は、国から県を通じて行われる、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。
- ③ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、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きは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは、埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

第5節 小康期

1 概要

(1) 状態

- ① 新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、流行が低い水準にとどまっている状態。
- ② 国の対策が政府行動計画上の小康期に移行された時点とする。

(2) 目的

- ① 市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

(3) 対策の考え方

- ① 流行の第一波に関する対策の評価を行い、第二波に備えた住民支援体制の整備を行う。
- ② 流行の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、流行の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、対応体制の再構築を進める。

2 実施体制

(1) 対策の評価・見直し

- ① 市は、各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて市行動計画等の必要な見直し等を行う。

////////////////////////////////////
《緊急事態宣言「有」の場合》

\\ (1) 市対策本部の廃止

- \\ ① 市は、緊急事態解除宣言がされた場合、速やかに対策本部を廃止する。
////////////////////////////////////

3 情報提供・共有

(1) 相談窓口の体制の縮小

- ① 市は、状況に応じ県からの要請に基づいて相談窓口の体制を縮小する。
- ② 市は、市民に対し、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避ける等、個人が実施すべき基本的な感染対策の啓発を図る。
- ③ 市は、事業者に対し、職場における基本的な感染対策についても啓発を図る。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、市民が混乱しないように必要な情報を分かりやすく的確に提供できるよう相談体制を整える。

(2) 継続的な情報提供

- ① 市は、第一波の終息と流行の第二波の可能性やそれに備える必要性等について、継続的に必要な情報を提供する。

4 予防・まん延防止

(1) 基本的な感染対策の実施

- ① 市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人ごみを避ける等、個人が実施すべき基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ② 市は、市民に対し、自らの発症が疑わしい場合は、県が設置する帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぐこと、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、個人が実施すべき基本的な感染症対策について理解促進を図る。
- ③ 市は、事業者に対し、職場における基本的な感染対策の普及、理解促進を図る。

5 予防接種

(1) 住民接種の実施

- ① 市は流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。

(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査の実施

- ① 予防接種の実施主体である市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を予防接種実施医療機関に配付する。

《緊急事態宣言「有」の場合》

(1) 住民接種の実施

- ① 市は流行の第二波に備え、国、県と連携し特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する市民に対する予防接種を進める。

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 業務継続計画等の実施

- ① 市は、市職員が、小康期においても市民の生活の維持に必要な不可欠な業務を的確に実施できるよう、業務継続計画に基づき実施する。

(2) 要援護者支援対策の実施

- ① 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、県と連携し、必要な支援(見回り、介護、食事の提供、医療機関への移送等)を行う。

(3) 物資及び資材の備蓄等の整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の不足分を備蓄する。

《緊急事態宣言「有」の場合》

(1) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

- ① 市は、国、県、指定公共機関と連携し、国内の状況を踏まえ、対策の合理性がみと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

(あ行)

○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感、筋肉痛などの症状を引き起こすが、他の呼吸器感染症等と見分けることは難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳炎等を引き起こす場合もある。

インフルエンザウイルスに感染してから発症までの期間（潜伏期間）は、季節性インフルエンザであれば1～5日であるが、感染しても発症しないこともある（不顕性感染）。主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で症状がない場合でも他の人への感染はあり得る。

○インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に分類される。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型は更に、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って亜型に分類される。

平成21年に確認されたインフルエンザ(H1N1)2009、季節性インフルエンザのA/ソ連型(H1N1)、A/香港型(H3N2)は、これらの亜型を指している。

(か行)

○感染症（かんせんしょう）

ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。

感染症法における感染症とは、同法第6条に規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。

○感染症指定医療機関（かんせんしょうしていいりょうきかん）

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をいう。種別ごとの概要は以下のとおりである。

・特定感染症指定医療機関（とくていかんせんしょうしていいりょうきかん）

新感染症、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をいう。

・第一種感染症指定医療機関（だいいっしゅかんせんしょうしていいりょうきかん）

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をいう。

- ・**第二種感染症指定医療機関**(だいにしゅかんせんしょうしていいりょうきかん)
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をいう。
- ・**結核指定医療機関**(けっかくしていいりょうきかん)
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。)又は薬局をいう。

○**帰国者・接触者外来**(きこくしゃ・せっしょくしゃがいらい)

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

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すべての医療機関)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**(きこくしゃ・せっしょくしゃそうだんセンター)

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。

○**基本的対処方針**(きほんてきたいしょほうしん)

新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部長が、政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として実際に講じる対策についての基本的な方針を定めるもの。

○**基本的対処方針等諮問委員会**(きほんてきたいしょほうしんとうしもんいんかい)

国が、新型インフルエンザ等の発生前から、政府行動計画の作成等において、医学・公衆衛生等を含む幅広い分野の専門家から意見を聴くために設置した新型インフルエンザ等対策有識者会議の下に、発生時に、迅速な対応を図る観点から、医学・公衆衛生の学識経験者を中心として設置する委員会である。

○**業務(継続)計画**(ぎょうむ(けいぞく)けいかく)

企業が新型インフルエンザ等の緊急事態に遭遇した場合に、事業資産の損害を最小限に留め、中核となる事業の継続や早期復旧を可能とするために、平常時に行う活動や緊急時での事業継続のための手段などを事前に取り決めておく計画のこと。BCP(Business Continuity Plan)という。

指定(地方)公共機関は、特措法に基づき、業務計画の作成が義務づけられている。

○抗インフルエンザウイルス薬（こうインフルエンザウイルスやく）

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をいう。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。

○个人防护具（こじんぼうごぐ（Personal Protective Equipment : P P E））

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障がいから個人を守るために作成された防護具をいう。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切なP P Eを準備する必要がある。

（さ行）

○指定（地方）公共機関（してい（ちほう）こうきょうきかん）

新型インフルエンザが発生した場合、その社会的影響の大きさから、行政機関のみならず事業者を含めた社会全体で取り組む必要がある。指定（地方）公共機関は、医療の提供や、電気、ガスの供給などの公益事業を営む法人のうち、発生時における業務の継続性等の基準に基づき国又は都道府県知事が指定した事業者を指し、新型インフルエンザ発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ対策を実施する責務を有する。

なお、指定（地方）公共機関制度は、災害対策基本法などで設けられているものであり、特措法の制定により、新型インフルエンザ対策においても設けられたものである。

○指定行政機関（していぎょうせいきかん）

特措法第2条第4号の規定に基づき、特措法施行令第1条で定める機関である。

内閣府、国家公安委員会、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、消防庁、法務省、外務省、財務省、国税庁、文部科学省、厚生労働省、検疫所、国立感染症研究所、農林水産省、動物検疫所、林野庁、水産庁、経済産業省、資源エネルギー庁、中小企業庁、国土交通省、観光庁、気象庁、海上保安庁、環境省、原子力規制委員会、防衛省の29機関。

○新型インフルエンザ（しんがたインフルエンザ）

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性インフルエンザとは異なり、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と効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行となる恐れがある。

市行動計画における「新型インフルエンザ」は、感染症法に基づく新型インフルエンザ等感染症を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

○新型インフルエンザ(A/H1N1)（しんがたインフルエンザ(A/H1N1)）

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。このインフルエンザは、2009年(平成21年)4月28日から2011年(平成23年)3月31日までの間、感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」に位置付けられ、「新型インフルエンザ(A/H1N1)」と称されていたが、その後は「インフルエンザ(H1N1)2009」に改称された。

○新型インフルエンザワクチン（しんがたインフルエンザワクチン）

新型インフルエンザの感染による重症化防止等を目的に接種されるワクチンで、パンデミックワクチンとプレパンデミックワクチンがある。

※「パンデミックワクチン」及び「プレパンデミックワクチン」を参照

○新感染症（しんかんせんしょう）

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症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恐れがあると認められるもの。

○診療継続計画（しんりょうけいぞくけいかく）

新型インフルエンザ等が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新型インフルエンザ等の患者への対応とその他の慢性疾患の患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための、診療継続の方法について事前に取り決めておく計画のこと。

○咳エチケット（せきエチケット）

感染の拡大を防止するための取組をいう。具体的には、咳やくしゃみの際にティッシュなどで口と鼻を押さえ周囲の人から顔をそむけること、使用後のティッシュをすぐにフタ付きのゴミ箱に捨てること、有症者はマスクを正しく着用することなどがある。

○積極的疫学調査（せっきょくてきえきがくちょうさ）

感染症法第15条に基づく調査で、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、質問又は必要な検査を実施し、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をいう。

○接触感染（せつしょくかんせん）

皮膚と粘膜、創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路をいう。例えば、患者の咳せき、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を他者が触れ、かつ、その手で自分の目、口、鼻を触れることによってウイルスが媒介される。

（た行）

○致命率（ちめいりつ）

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（とりインフルエンザ）

A型インフルエンザウイルスによる鳥の感染症で、このうち、ニワトリなどの家禽（鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥）に対して、高い死亡率を示すなど、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。

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。

○鳥インフルエンザ（H5N1）（とりインフルエンザ（H5N1））

鳥インフルエンザは鳥類の感染症であるが、稀に鳥インフルエンザのウイルスが人に感染することがある。

鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ（H5N1）」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている。

鳥類から人への感染は、感染した鳥類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（十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。）。また、人から人への感染は極めて稀まれであるが、患者と長期間にわたってまん延防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染事例が報告されている。

鳥インフルエンザ（H5N1）を発症した場合は、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や多臓器不全等をきたし、致死率は約 60%と高いことが知られている。こうしたことから、鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが人から人へと効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

(な行)

○入院協力医療機関（にゅういんきょうりょくいりょうきかん）

新型インフルエンザの重症患者の入院医療を担う医療機関をいう。

○濃厚接触者（のうこうせつしょくしゃ）

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」）が該当する。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。

(は行)

○バイアル

注射剤が入った密封容器のこと。

○パンデミック

感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。

○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、当該新型インフルエンザの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をいう。

○飛沫感染（ひまつかんせん）

ウイルスを含んだ大きな粒子（5 ミクロンより大きい水滴（飛沫まつ））が、咳せき、くしゃみ、会話等によって飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することによって感染する経路をいう。飛沫まつは空気中を漂わず、1～2メートルしか到達しない。なお、5 ミクロン以下の飛沫まつ核は空気中を漂うが、これによる感染を空気感染（飛沫まつ核感染）という。

○PCR（ピーシーアール（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応））

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

○病原性（びょうげんせい）

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をいう。現在、国は、鳥インフルエンザ(H5N1)亜型を用いたプレパンデミックワクチンを備蓄している。

○ポストパンデミック

感染症の世界的大流行（パンデミック）が発生する前の状態へ、急速に回復していることをいう。