

袋井市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 11 月

袋 井 市

はじめに

第1章 総論	1
第1節 市の責務、計画の位置づけ、構成等	1
第1 市の責務及び計画の位置づけ	1
第2 市行動計画の構成	2
第3 市行動計画の対象とする感染症	3
第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	4
第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
第4 流行規模及び被害想定等	8
第5 対策推進のための役割分担	10
第6 本市行動計画の主要5項目	12
第7 発生段階	18
第2章 各段階における対策	21
第1節 未発生期	21
第1 想定状況等	21
第2 実施体制	21
第3 サーベイランス・情報収集	21
第4 情報提供・共有	21
第5 予防・まん延防止	22
第6 医療等	23
第7 市民生活・地域経済の安定の確保	23
第2節 海外発生期	24
第1 想定状況等	24
第2 実施体制	24
第3 サーベイランス・情報収集	24
第4 情報提供・共有	24
第5 予防・まん延防止	25
第6 市民生活・地域経済の安定の確保	25

第3節	国内発生早期	26
第1	想定状況等	26
第2	実施体制	26
第3	サーベイランス・情報収集	27
第4	情報提供・共有	27
第5	予防・まん延防止	27
第6	市民生活・地域経済の安定の確保	28
第7	市民が行うこと	28
第4節	国内感染期	29
第1	想定状況等	29
第2	実施体制	30
第3	サーベイランス・情報収集	30
第4	情報提供・共有	30
第5	予防・まん延防止	30
第6	医療等	31
第7	市民生活・地域経済の安定の確保	31
第8	市民が行うこと	32
第5節	小康期	33
第1	想定状況等	33
第2	実施体制	33
第3	サーベイランス・情報収集	33
第4	情報提供・共有	33
第5	予防・まん延防止	33
第6	医療等	34
第7	市民生活・地域経済の安定の確保	34
第8	市民が行うこと	34
	<参考資料1>関係用語解説	35
	<参考資料2>袋井市新型インフルエンザ等対策本部条例	41

はじめに

新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定と取組の経緯

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、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

平成21年（2009年）4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、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、対応できるよう十分な準備を進める必要がある。

国は、行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実現性をより高めるための法制化の検討を重ね、平成24年（2012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危機管理の法律として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、同法第6条に基づき「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。

今回、これらの国の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、本市は、特措法第8条の規定により、「静岡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。）に基づき、「袋井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。）を作成する。

市行動計画は、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。

また、市行動計画は、今後の科学的知見を取り入れ見直しが行われる政府行動計画、県行動計画等を踏まえ、適時適切に変更を行うものとする。

第1章 総論

第1節 市の責務、計画の位置づけ、構成等

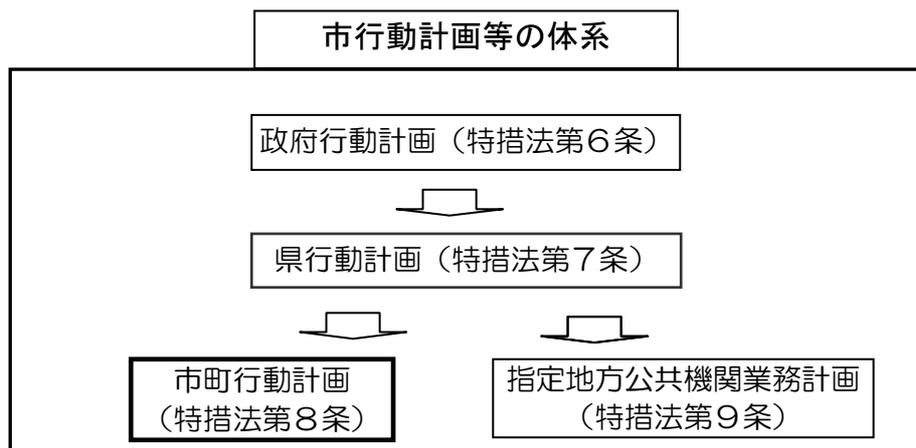
第1 市の責務及び計画の位置づけ

1 市の責務

責務の内容	<p>国、県、他の市町及び指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、自らその区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、市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。</p>
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。）その他の法令 ・ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画¹（以下「政府行動計画」という。） ・ 新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針²」という。） ・ 新型インフルエンザ等対策ガイドライン ・ 静岡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。）

2 市行動計画の位置づけ

その責務にかんがみ、特措法第8条の規定に基づき、袋井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。）を作成する。



¹ 特措法第6条

² 特措法第18条第1項

3 市行動計画に定める事項

市行動計画においては、市内における以下に掲げる事項について定める。

ア	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
イ	市が実施する次に掲げる措置に関する事項 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因の情報収集並びに調査 ・ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び市民への適切な方法による提供 ・ 感染を防止するための協力の要請その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・ 医療の提供体制の確保に関する措置 ・ 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置
ウ	新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
エ	新型インフルエンザ等対策の実施に関する県及び他の市町その他の関係機関との連携に関する事項
オ	新型インフルエンザ等対策に関し市長が必要と認める事項

第2 市行動計画の構成

新型インフルエンザ等対策は、発生等の状況に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予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ておく必要がある。

市行動計画は総論と各段階における対策の2章構成とし、第2章は、5つの発生段階に分類して記載する。

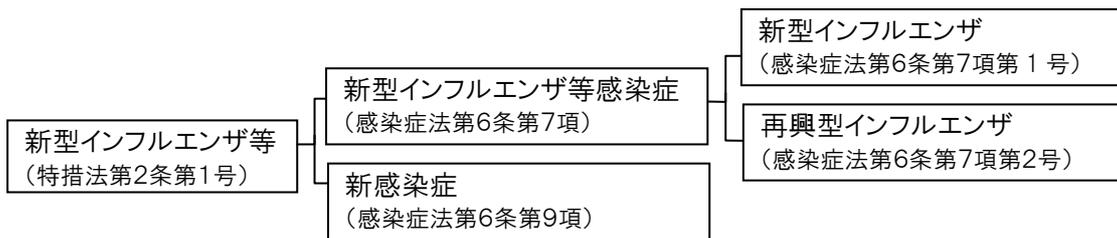
なお、各発生段階は、想定状況とともに、後述する主要項目ごとに記載する。

<p>〔構成〕</p> <p>第1章 総論</p> <p>第2章 各段階における対策</p> <p>第1節 未発生期</p> <p>第2節 海外発生期</p> <p>第3節 国内発生早期</p> <p>第4節 国内感染期</p> <p>第5節 小康期</p>	<p>〔主要項目〕</p> <p>① 実施体制</p> <p>② 情報提供・共有</p> <p>③ 予防・まん延防止</p> <p>④ 医療等</p> <p>⑤ 市民生活・地域経済の安定の確保</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------

第3 市行動計画の対象とする感染症

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

- ・ 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（以下「感染症法」という。）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³」という。）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症⁴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



3 新型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第1号）：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。

再興型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第2号）：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ているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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。

4 新感染症（感染症法第6条第9項）：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。

第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

第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、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おそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものだが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティ（許容量）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。

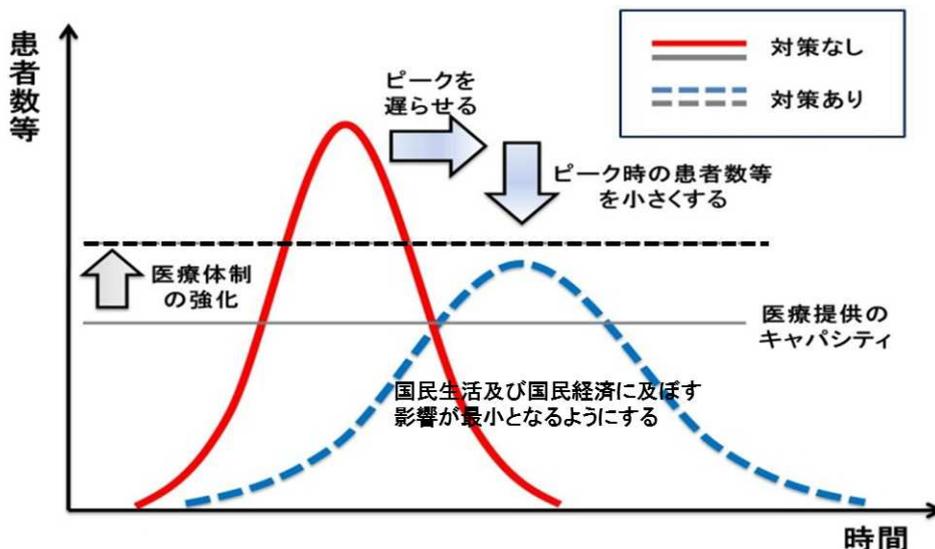
感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・ 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。

市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

政府行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示しており、市の対策は、静岡県と同様に、この考え方に基づいて行うものとする。

【政府行動計画の基本的な考え方】

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本政府行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。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。

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国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの内から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階では、水際対策⁵の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

⁵ 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

- 国内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- 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大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、県及び他の市町、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が新型インフルエンザ等対策本部⁶（以下「政府対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

事業者の従業員のみならず、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国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、都道府県、市町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うこ

⁶ 特措法第15条

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 SARS⁷のような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。

第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市、国、県、他の市町、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、検疫のための停留施設の使用⁸、医療関係者への医療等の実施の要請等⁹、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等¹⁰、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用¹¹、緊急物資の運送等¹²、特定物資の売渡しの要請¹³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¹⁴のものとする。

実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

2 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ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等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¹⁵の措置（以下「緊急事態措置」という。）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留意する。

⁷ 平成 15 年 4 月 3 日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置づけられた。同年 7 月 14 日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置づけ。同年 10 月 10 日、SARS の一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律案が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置づけられた。なお、現在は二類感染症として位置づけられている。

⁸ 特措法第 29 条

⁹ 特措法第 31 条

¹⁰ 特措法第 45 条

¹¹ 特措法第 49 条

¹² 特措法第 54 条

¹³ 特措法第 55 条

¹⁴ 特措法第 5 条

¹⁵ 特措法第 32 条

(1) 関係機関相互の連携協力の確保

府対策本部、静岡県新型インフルエンザ等対策本部¹⁶（以下「県対策本部」という。）、袋井市新型インフルエンザ等対策本部¹⁷（以下「市対策本部」という。）は、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。

県対策本部長から府対策本部長に対して、又は、市対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、各本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(2) 記録の作成・保存

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

第4 流行規模及び被害想定等

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（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される¹⁸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、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。

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ものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。府府行動計画では、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した想定を基に、患者数等の流行規模に関する数値を示しており、本市にあてはめると次のとおり推計されるが、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。

なお、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、府府行動計画において、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うとされている。

¹⁶ 特措法第23条

¹⁷ 特措法第34条

¹⁸ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年（平成21年）WHO ガイダンス文書

【想定】

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザにり患
- ・ 過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致命率 0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致命率 2.0%（スペインインフルエンザのデータ）と想定
- ・ 入院患者数、死亡者数、1日当たりの最大入院患者数は、医療機関受診患者数の推計の上限値を基として推計
- ・ 1日当たりの最大入院患者数は、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試算した結果

新型インフルエンザ患者数の推計

	全国		静岡県		袋井市	
医療機関受診患者数	約 1,300万人 ～約 2,500万人 ¹⁹		約 38万2千人 ～約 73万5千人		約 8千600人 ～約 1万7千人	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約 53万人	約 200万人	約 1万6千人	約 5万9千人	約 360人	約 1千330人
死者数	約 17万人	約 64万人	約 5千人	約 1万9千人	約 120人	約 430人
1日当たりの最大入院患者数 ²⁰	約 10万1千人	約 39万9千人	約 3千人	約 1万2千人	約 70人	約 270人

- ・ 袋井市の推計は、平成 22 年国勢調査から試算
- ・ こ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）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。

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。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、空気感染も念頭に置く必要がある。

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、一つの例として以下のような影響が想定される。

¹⁹ 米国疾病予防センターの推計モデルによる推計

²⁰ 流行発生から5週目と推計される

- ・ 県民の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。
- ・ ピーク時（約2週間²¹）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度²²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。

第5 対策推進のための役割分担

県、市、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般の事業者及び市民は、発生前の準備及び発生時に、おおむね以下に掲げる新型インフルエンザ等対策を実施する。

1 県の役割

事務又は業務の大綱	
1	県行動計画の作成
2	県対策本部の設置、運営
3	組織の整備、訓練
4	地域医療体制の確保
5	予防・まん延防止
6	サーベイランスの実施
7	県民に対する情報提供
8	県民生活及び地域経済の安定の確保
9	市町、関係機関との緊密な連携 ²³
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、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う。	

²¹ 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))

²² 2009年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時にり患した者は国民の約1%（推定）

²³ 平時においては、以下のような方策を講じることが必要である。

- ・ 県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の長の意見を聴く（特措法第7条第3項）など、特措法に定められる連携方策を確実に実施する。
- ・ 県内の市町も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努める（特措法第12条第1項）。

2 本市の役割

事務又は業務の大綱	
1	市行動計画の作成
2	市対策本部の設置、運営
3	組織の整備、訓練
4	予防接種体制の確保
5	市民に対する情報提供
6	市民の生活支援
7	要援護者への支援
8	県、近隣市町、関係機関との緊密な連携

3 医療機関

事務又は業務の大綱	
1	診療継続計画の策定
2	院内感染対策、医療資器材の確保等
3	地域における医療連携体制の整備
4	医療の提供

4 指定（地方）公共機関

事務又は業務の大綱	
1	業務計画の策定 ²⁴
2	新型インフルエンザ等対策の実施 ²⁵

5 登録事業者

事務又は業務の大綱	
1	発生に備えた感染対策の実施や重要業務の事業継続準備
2	事業の継続 ²⁶

※特措法第 28 条に規定する特定接種の対象事業者

6 一般の事業者

事務又は業務の大綱	
1	発生に備えた感染対策の実施
2	感染防止のための措置の徹底、一部事業の縮小 ²⁷

²⁴ 特措法第 9 条

²⁵ 特措法第 3 条第 5 項

²⁶ 特措法第 4 条第 3 項

²⁷ 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

7 市民

事務又は業務の大綱
1 発生に備えた知識の取得
2 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 ²⁸ ・咳エチケット・手洗い・うがい ²⁹ 等の個人レベルでの感染対策の実践
3 発生に備えた食料品・生活必需品等の備蓄
4 個人レベルでの感染対策の実施 ³⁰

第6 本市行動計画の主要5項目

本市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域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 情報提供・共有」、「3 予防・まん延防止³¹」、「4 医療等」、「5 市民生活・地域経済の安定の確保」の5項目に分けて立案している。なお、対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりである。

1 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全市的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、市、事業者は、相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

新型インフルエンザ等が発生する前においては袋井市新型インフルエンザ等本部員会議等の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認しながら、一体となった取組を推進する。さらに、関係課においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し、政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合は、特措法及び袋井市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき直ちに市対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。また、緊急事態宣言がなされた場合に限らず、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、必要に応じて市対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

²⁸ 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。

²⁹ 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。

³⁰ 特措法第4条第1項

³¹ 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、流行のピークを出来るだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数を小さくすることである。

会議名	協議事項	委員構成
袋井市新型インフルエンザ等本部員会議	各部が連携・協力して必要な対策を検討し、総合的に推進する。	構成員 本部員等
袋井市新型インフルエンザ等対策専門家・協力団体連絡会	医療・市民・産業・行政関係者が連携・協力をして、対策・周知等を行う。	構成員 医師会、薬剤師会、自治会連合会、社会福祉協議会、商工会議所等
袋井市新型インフルエンザ等対策本部会議	緊急事態宣言時、並びに国・県に対策本部が設置された場合、必要に応じて設置し、新型インフルエンザ等に係る対処方針等を決定し、実施する。	構成員 本部長 市長 副本部長 副市長 教育長 本部員会議出席者、 班長、副班長 等

2 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の目的

本市の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、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、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有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

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、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、できる限り迅速に情報提供を行う。

(3) 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、本市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。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、危機管理部、健康福祉部、教育委員会等は連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

(4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である³²。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。

また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

市民の情報を受け取る媒体や情報の受け取り方は千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、国が国民に対して直接情報提供を行う手段として活用する、ホームページ（HP）、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の情報提供を行う。

また、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（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

(5) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

³² マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。

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

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で行うが、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等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、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

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、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は、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等³³を行う。

地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

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、県より不要不急の外出の自粛要請（特措法第45条第1項）が行われることや、施設の使用制限の要請等（特措法第45条第1項）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。

そのほか、海外で発生した際には、国等が行う水際対策に必要な協力を行うとともに、国が実施する検疫強化などの情報を収集し、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

(3) 予防接種

ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収

³³ 特措法第45条第1項

めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

イ 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに市民生活及び地域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、次のとおりである。

- (ア) 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- (イ) 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

その範囲、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などに応じて政府対策本部が判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他関連事項を示すとしている。

市は、政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等の発生時に、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、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る。

ウ 住民接種

特措法において、緊急事態措置の一つとして市民に対する予防接種の枠組ができたことから、新型インフルエンザ等緊急事態宣言³⁴（以下「緊急事態宣言」という。）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。

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。

なお、住民接種の接種順位等の基本的な考え方は政府行動計画に示されているが、実施においては、発生した新型インフルエンザの病原性等の情報を

³⁴ 緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示される。なお、講じられる緊急事態措置は、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定される。（特措法第32条）

踏まえ国が示す接種順位により、住民接種を行うこととし、原則として集団的接種により、住民接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

エ 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため必要に応じて、県に対して医療関係者に対する協力を要請するよう依頼する。

4 医療等

(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、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。

また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、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を事前に計画しておくことが重要である。

(2) 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等へ入院措置を行う。

また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県、市における連携だけではなく、県医師会・郡市医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

5 市民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人や家族のり患等により、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

第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。

国全体での発生段階は、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類し、発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部により決定される。

また、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拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定めることとされており、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県対策本部が判断する。

市は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

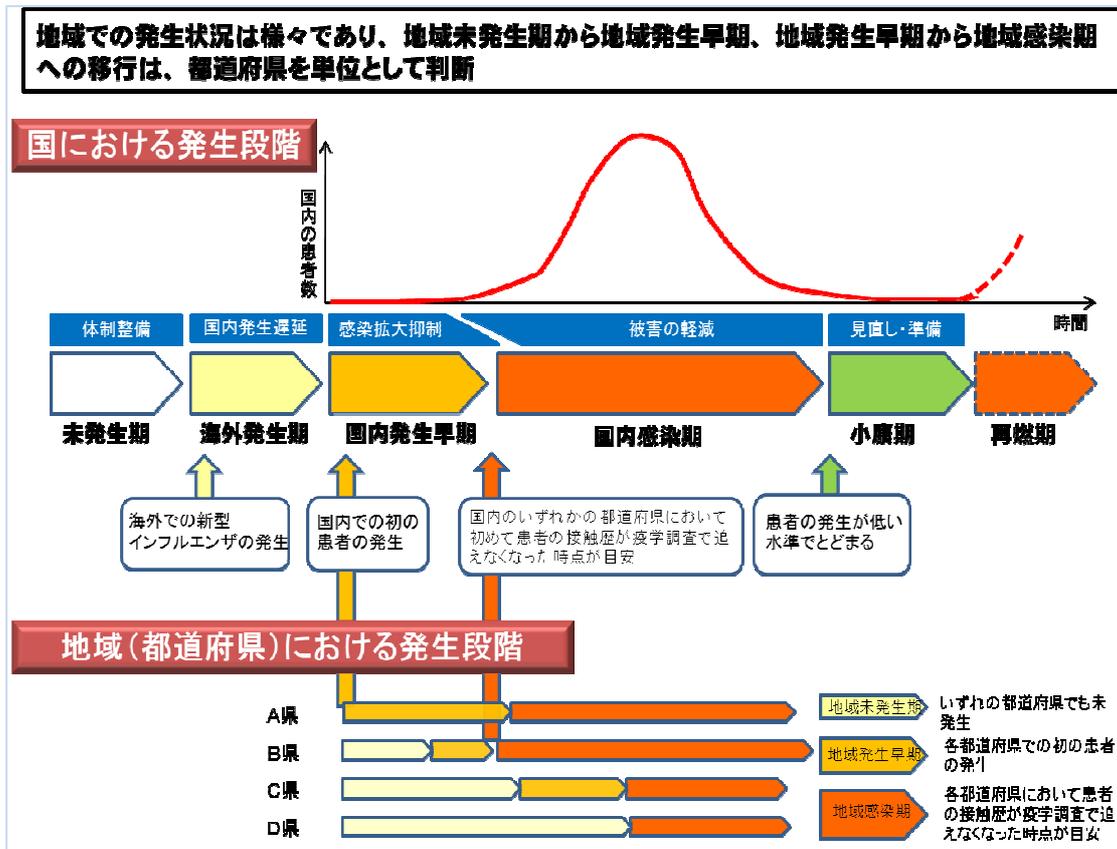
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

<発生段階とその状態>

発生段階	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
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 県においては、以下のいずれかの発生段階。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内未発生期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 ・ 県内発生早期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
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 県においては、以下のいずれかの発生段階。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内未発生期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 ・ 県内発生早期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 ・ 県内感染期：県内で新型インフルエンザ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
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

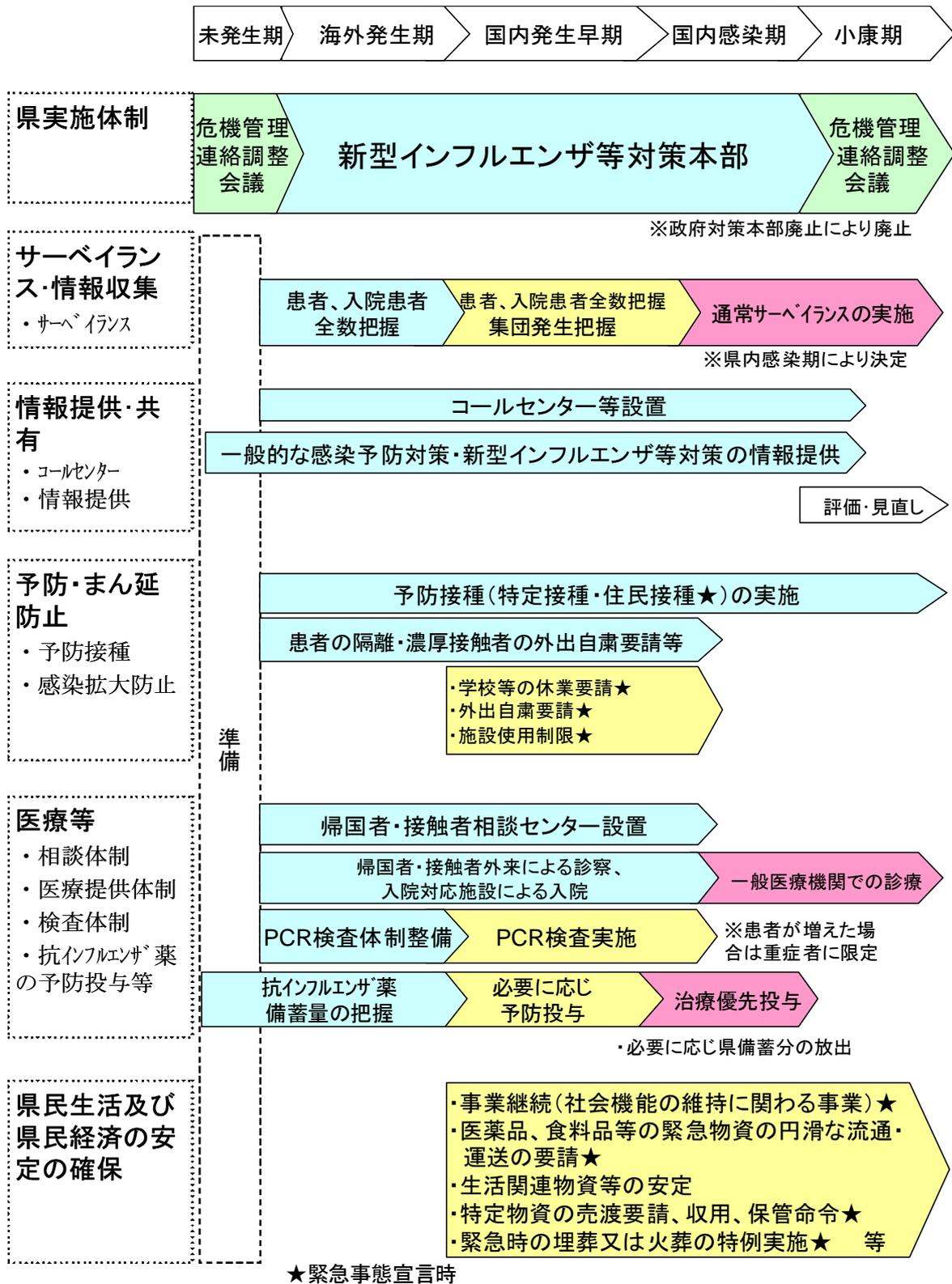
(政府行動計画を一部改変)

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



（政府行動計画を引用）

<参考：静岡県の新型インフルエンザ等対策の流れ>



(県行動計画より引用)

第2章 各段階における対策

第1節 未発生期

第1 想定状況等

想定状況	<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。
対策の目標	1) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
対策の考え方	<p>1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、政府行動計画等を踏まえ、国、県、他の市町、指定（地方）公共機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。</p> <p>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、市民及び関係者全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</p>

第2 実施体制

1 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、市行動計画の作成を行い、必要に応じて見直しを行う。

2 体制整備及び連携強化

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、職員の配置等新型インフルエンザ等対策に必要な体制、参集基準、連絡手段等を整備する。

国、県、他の市町、指定（地方）公共機関、指定（地方）行政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、連携体制の確認、訓練を実施する。

第3 サーベイランス・情報収集

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

第4 情報提供・共有

1 継続的な情報提供

(1) 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

て、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う³⁵。

- (2) 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

- (1) 新型インフルエンザ等発生時に、県との連携の下に行う、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）や、時期（定期、臨時等）及び媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ利用可能な複数の媒体・機関を活用する）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しておく。
- (2) 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供するとともに常に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。
- (3) 国、県、関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。
- (4) 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、相談窓口等の設置、周知等の準備を進める。

第5 予防・まん延防止

1 対策実施のための準備

(1) 個人における対策の普及

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、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。

2 予防接種

(1) 特定接種の対象となる事業者の登録

国が行う特定接種の対象となる事業者の登録作業に係る周知、登録申請等に協力する。

(2) 特定接種体制の構築

国の要請を受け、職員に対する特定接種の接種体制を構築する。

(3) 住民接種体制の構築

ア 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、当該市町の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種す

³⁵ 特措法第13条

るための体制の構築を図る。

イ 国及び県の技術的な支援³⁶を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町における接種を可能にするよう努める。

ウ 国による技術的な支援（接種体制の具体的なモデル等）の提示を受け、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

第6 医療等

1 地域医療体制の整備

地域の関係者と密接に連携を図り、保健所を中心とした、二次医療圏を単位とした医療体制の整備を推進する。

第7 市民生活・地域経済の安定の確保

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の準備

国の要請に基づき、県と連携し、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

2 火葬能力等の把握

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県が進める体制整備に、国と共に連携して取り組む。

3 物資及び資材の備蓄等³⁷

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、又は施設及び設備の整備等を行う。

³⁶ 国における支援は、工夫事例等を含めた手引きの作成が、県における支援は、住民接種のための医療機関や医療従事者の確保に関する広域的な調整、効率的なワクチン供給の調整の体制整備等についての要請があった場合の協力等が想定されている。

³⁷ 特措法第10条

第2節 海外発生期

第1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・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、様々な状況が想定される。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 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、国内発生が遅延と早期発見に努める。 2) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 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場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる強力な措置をとる。 2) 海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する情報を収集する。 3) 県内発生した場合には早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 基本的対処方針等に基づき、国内発生に備えた体制整備を急ぐとともに、他の市町、医療機関、事業者、市民に国内発生に備えた準備を促す。

第2 実施体制

基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

〔緊急事態宣言がなされる前〕

政府及び県対策本部が設置されたときは、必要に応じて市対策本部を設置する。

第3 サーベイランス・情報収集

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、集団発生の状況を県へ報告する。

第4 情報提供・共有

1 情報提供

国及び県が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を市民に対し周知する。

2 情報共有

国、県、関係機関等と対策の理由、プロセス等をメール等により共有する。

3 相談窓口等の設置

国の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、市民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口等を設置し、国の作成したQ&A等を活用して、適切な情報提供を行う。

市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、国、県、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。

第5 予防・まん延防止

1 個人における対策の普及

市民に感染症予防策、拡大防止策等の基本的な感染対策を実践するよう周知する。

2 予防接種

(1) 特定接種の実施

国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う。

(2) 住民接種

国の要請及び連携のもと、全市民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を行う。

第6 市民生活・地域経済の安定の確保

1 遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、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の準備を行う。

第3節 国内発生早期

第1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる場合がある。 <ul style="list-style-type: none"> 《県内未発生期》 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 《県内発生早期》 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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>※海外で確認後、日本国内そして県内に感染が拡大していくとは限らず、日本国内、県内で初めて新型インフルエンザ等が確認される可能性もある。</p>
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、基本的対処方針に基づき、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、「緊急事態宣言」が行われ、対象区域とともに公示され、積極的な感染対策等をとる。 2) 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。 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供される国内外の情報を医療機関等に提供する。 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 5) 国内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活・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急ぐ。 6) 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。

第2 実施体制

基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

[緊急事態宣言がなされる前]

政府及び県対策本部が設置されたときは、必要に応じて市対策本部を設置する。

〔緊急事態宣言がなされた場合〕

- ・直ちに市対策本部を設置する³⁸。

第3 サーベイランス・情報収集

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

第4 情報提供・共有**1 情報提供**

- (1) 市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県・市内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- (2) 特に、市民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。
- (3) 市民から相談窓口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、市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。

2 情報共有

国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

3 相談窓口等の体制充実・強化

国が作成した、状況の変化に応じたQ&Aの改訂版を活用し、国の要請を受け、相談窓口等の体制を充実・強化する。

第5 予防・まん延防止**1 予防接種****(1) 特定接種の実施**

国及び県と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う。

(2) 住民接種

国が決定した市民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。なお、接種の実施に当たっては、

³⁸ 特措法第34条

国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、本市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

また、県へ接種に関する情報を提供するとともに、市民に対して情報提供を行う。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

・住民接種

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。

第6 市民生活・地域経済の安定の確保

1 遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、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。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

2 生活関連物資等の価格の安定等

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。

3 水の安定供給

水道事業者である市は、当該事業を継続するために別に定める計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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。

第7 市民が行うこと

1 消費者としての適切な行動

市民は、国の呼びかけに応じ、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切な対応をとる。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

2 サービス水準の許容

市民は、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを主旨とする国の呼びかけに応じる。

第4節 国内感染期

第1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる場合がある。 《県内未発生期》 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 《県内発生早期》 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、都道府県ごとに実施すべき対策の判断を行う。 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最大限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

第2 実施体制

基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

〔緊急事態宣言がなされる前〕

政府及び県対策本部が設置されたときは、必要に応じて市対策本部を設置する。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

- ・緊急事態宣言がなされたときは、直ちに市対策本部を設置する³⁹。
- ・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出来なくなった場合においては、特措法の規定に基づく県及び他の市町による代行、応援等の措置の活用を行う。

第3 サーベイランス・情報収集

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

第4 情報提供・共有

1 情報提供

- (1) 引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- (2) 引き続き、市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた医療体制を周知し、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。また、社会活動の状況についても、情報提供する。
- (3) 引き続き、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。

2 情報共有

国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

3 相談窓口等の継続

国が作成した、状況の変化に応じたQ&Aの改訂版を活用し、国の要請を受け、市の相談窓口等を継続する。

第5 予防・まん延防止

1 特定接種の実施

国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により行う特定接種を進める。

³⁹ 特措法第34条

2 住民接種の実施

国及び県と連携して、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

3 住民接種

住民接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、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。

第6 医療等

国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、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。

第7 市民生活・地域経済の安定の確保

1 遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、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。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

2 生活関連物資等の価格の安定等

(1) 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便乗値上げの防止等の要請を行う。

(2) 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ適切な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(3) 生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

3 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。

4 埋葬・火葬の特例等⁴⁰

(1) 国の要請に基づき、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

(2) 国の要請に基づき、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。

⁴⁰ 特措法第56条

5 水の安定供給

水道事業者である市は、当該事業を継続するために別に定める計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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。

第8 市民が行うこと

1 消費者としての適切な行動

市民は、国の呼びかけに応じ、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切な対応をとる。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

2 サービス水準の許容

市民は、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを主旨とする国の呼びかけに応じる。

第5節 小康期

第1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等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。 ※今後、流行が再燃（流行の次波が再来）する可能性と、結果的にそのまま流行が終息する可能性がある。 ・ 国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示）⁴¹を行う。
対策の目標	1) 市民生活・地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 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の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。

第2 実施体制

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する⁴²。

第3 サーベイランス・情報収集

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、県へ報告する。

第4 情報提供・共有

1 相談窓口等の縮小

国の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

第5 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。

⁴¹ 特措法第32条第5項、小康期に限らず、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を行う。

⁴² 特措法第37条で準用する特措法第25条

〔緊急事態宣言がされている場合〕

2 住民接種の実施

国及び県と連携し、必要に応じ、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。

第6 医療等

県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の体制に戻す。

第7 市民生活・地域経済の安定の確保

国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き、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。

・緊急事態措置の縮小・中止

国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止する。

第8 市民が行うこと

1 消費者としての適切な行動

市民は、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切に行動する。

＜参考資料1＞関係用語解説

※アイウエオ順

あ 行

●インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

か 行

●感染症指定医療機関

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

◇特定感染症指定医療機関

新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

◇第一種感染症指定医療機関

一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

◇第二種感染症指定医療機関

二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

◇結核指定医療機関

結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。
(感染症法 第6条第12項)

●感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

(医療法 第7条第2項第2号)

●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。海外の発生情報を基に発生国からの帰国者等に対し、

新型インフルエンザの患者とそれ以外の患者を振り分けることで、両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的とする。

また、市内感染期では、帰国者・接触者外来を閉鎖し、感染防止策を徹底したうえで、基本的に全ての医療機関で新型インフルエンザ患者の診療を行う。

●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。

●个人防护具（Personal Protective Equipment : PPE）

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

さ 行

●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。

●再興型インフルエンザ

かつて世界的規模で流行したインフルエンザであって、その後流行せず長期間経過し厚生労働大臣が定めるものが再興したもの。

●指定（地方）公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医薬品又は医療機器の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的事業を営む法人で国及び都道府県知事が指定する機関で、新型インフルエンザ等が発生したときに国や地方公共団体と連携して新型インフルエンザ等対策の的確な実施が求められている。

（指定公共機関：特措法 第2条第6項、指定地方公共機関：特措法 第2条第7項）

●指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類

感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

(感染症法 第14条)

●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。

(感染症法 第6条第7項第1号)

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

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009」としている。

(特措法 第32条)

●新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときに、国が特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨と緊急事態措置について、実施すべき期間、区域を定めて公示するもの。

(特措法 第32条)

●新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）

平成24年5月11日交付。法律第31号（平成25年6月21日法律第54号改正現在）

病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置を定めたものであり、感染症法と相まって、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ための法律。

●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。

(感染症法 第6条第9項)

●新臨時接種

緊急事態宣言が行われていない場合の予防接種法第6条第3項で規定する予防接種。

B類疾病（二類疾病：インフルエンザ）にかかった場合の病状の程度を考慮して、まん延予防上緊急の必要があると認めるときに厚生労働大臣が定めるもので、対象者、期日又は期間を指定して、都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示するもの。

なお、本計画では、緊急事態宣言がされた場合は、予防接種法第6条第1項又は第2項の「臨時の予防接種」を行うこととなる。

●咳エチケット

厚生労働省が、他の人への感染を防ぐため、「咳エチケット」をキーワードとした普及啓発活動を行い、マスクの着用や人混みにおいて咳をする際の注意点について呼びかけています。

◇咳・くしゃみが出る時は、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。

◇マスクを持っていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1 m以上離れましょう。

◇鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。

◇咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。

●積極的疫学調査

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

た 行

●致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合。

●登録事業者

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。

(特措法 第28条第1項)

●特定接種

政府対策本部長の指示により、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登録事業者の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。）並び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、地方公務員に対し、臨時に予防接種を行うこと。（特措法 第28条）

●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。

な 行

●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。

●二次医療圏

医療圏とは、都道府県が病床の整備を図るにあたって設定する地域的単位のこと。

二次医療圏は同法30条の4第2項第10号で規定。特殊な医療を除く一般的な医療サービスを提供する医療圏で、「地理的条件等の自然的条件及び日常生活の需用の充足状況、交通事情等の社会的条件を考慮して、一体の区域として病院における入院に係る医療（前条に規定する特殊な医療並びに療養病床及び一般病床以外の病床に係る医療を除く。）を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められるものを単位として設定すること」（医療法施行規則第30条の29第1項）と規定されている。複数の市町村を一つの単位として認定される。（医療法 30条第4第2項）

《参考》◇一次医療圏

医療法での規定はないが、地域保健法や介護保険制度等との兼ね合いから、市町村を単位として設定。

◇三次医療圏

医療法第30条の4第2項第1号で規定。最先端、高度な技術を提供する特殊な医療を行う医療圏で都道府県を単位として設定。

は 行**●発病率（Attack Rate）**

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

●パンデミック

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

●パンデミックワクチン

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

●病原性

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

●プレパンデミックワクチン

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

●PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

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

●臨時の予防接種

予防接種法第6条第1項又は第2項による予防接種とみなす。
A類疾病及びB類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもので、まん延予防上緊急の必要があると認められるときに実施される予防接種。（本計画上においては、緊急事態宣言がされた場合に実施するものとしている。）（特措法 第46条）

<参考資料2>袋井市新型インフルエンザ等対策本部条例

(趣旨)

第1条 この条例は、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「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、袋井市新型インフルエンザ等対策本部（以下「新型インフルエンザ等対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その新型インフルエンザ等対策本部の職務を代理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員（以下「本部職員」という。）を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下この条において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定により、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席を求めたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員及び本部職員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員又は本部職員をこれに充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

袋井市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行：袋井市

編集：袋井市健康推進部健康づくり政策課

住所：〒437-8666 袋井市新屋1-1-1

TEL：0538-44-3138 FAX：0538-44-3117

発行年月：平成26年11月