

甲斐市
新型インフルエンザ等対策
行動計画



平成 27 年 3 月

目 次

第1章 行動計画の基本方針【総論】	2
第1節 はじめに	2
第1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
第2 取組の経緯	2
第3 市の行動計画の作成	3
第2節 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	4
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基本的な考え方	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	11
第6 発生段階の概要	13
第7 発生段階別の目標と主な対策	15
第8 対策の主要6項目	17
第9 行動計画実施上の留意点	26
第2章 行動計画内容（発生段階別）【各論】	28
第1節 行動計画内容	28
第2節 発生段階別	29
第1 未発生期	29
第2 海外発生期	35
第3 県内・市内未発生期（国内発生早期以降）	40
第4 県内・市内発生早期	45
第5 県内・市内感染期	51
第6 小康期	57
参 考 資 料	60

- ・用語の右上数字・・・ページ下を参照
- ・用語の右下※・・・参考資料の用語解説参照

第1章 行動計画の基本方針【総論】

第1節 はじめに

第1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ[※]は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス[※]とウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック[※]）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症[※]の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関¹、事業者等の責務、新型インフルエンザ等発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

第2 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年に、「世界保健機関（WHO）[※]（以下「WHO」という。）世界インフルエンザ事前対策計画²」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。市では、感染症法の改正、政府のガイドラインの公表等を踏まえて平成21年5月に甲斐市新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

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

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

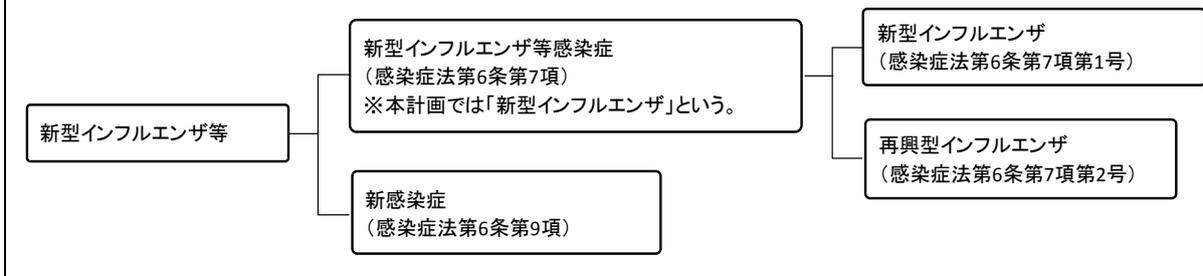
平成 21 年 4 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）※がメキシコで確認され、世界的大流行となり、わが国でも発生後 1 年余で約 2 千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は、203 人³であり、死亡率※は、0.16（人口 10 万対）⁴と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等⁵が得られた。

第 3 市の行動計画の作成

市は、特措法第 8 条の規定により、山梨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、「甲斐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、市が実施する措置等を定めるものである。

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

- (1) 感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ⁶」という。）
 - (2) 感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの。
- ※ 全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。（特措法第 2 条第 1 項第 1 号）



なお、鳥インフルエンザ※（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、市行動計画の参考として、「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

また、市行動計画は新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見を取り入れ、見直す必要があり、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に市行動計画に変更を行う。

³ 平成 22 年（2010 年）9 月末の時点でのもの

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

⁵ 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、平成 22 年（2010 年）6 月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

⁶ 感染症法第 6 条第 7 項第 2 号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。

第2節 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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等の発生時期や地域、その感染力や病原性の高さ等を正確に予知することは困難であり、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。

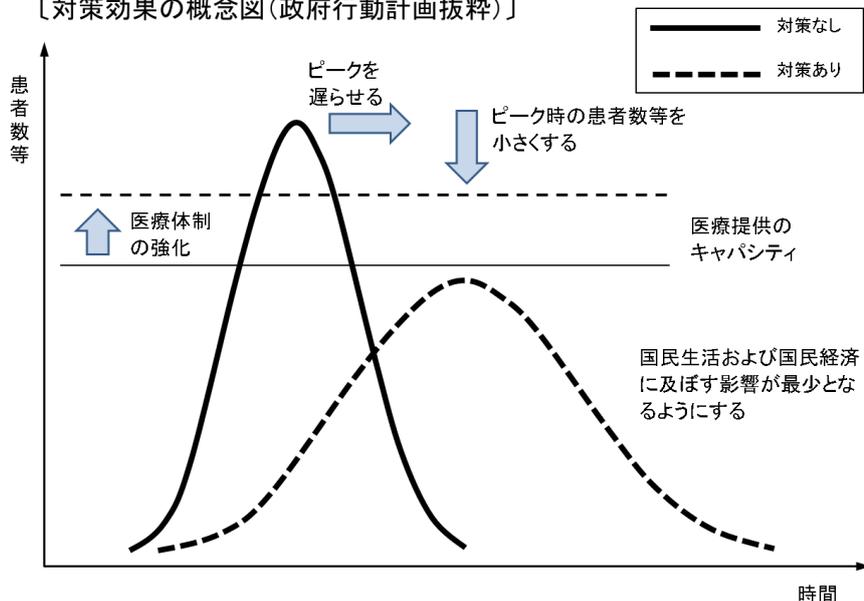
しかしながら、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものだが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティ（許容量）を超えてしまうことを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

【ポイント】

- ① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制整備等の時間を確保する。
- ② 流行のピーク時の患者数等をできるだけ小さくし、入院患者や重症患者の数を少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療提供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。
- ③ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

〔対策効果の概念図(政府行動計画抜粋)〕



(2) 市民生活及び経済に及ぼす影響が最少限となるようにする。

【ポイント】

- ① 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ② 事業継続計画※（BCP：Business Continuity Plan の略）の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する社会・経済機能の維持に努める。

第2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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。）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示しており、市の対策は、県と連携し、この考え方に基づいて行うものとする。

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。県行動計画は、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。

このことから、科学的知見及び国等の対策も視野に入れながら、地理的な条件、人口分布、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取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。（具体的な対策については、第2章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県民生活及び県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中から、実施すべき対策を選択し決定する。

《発生前の段階（未発生期）》

国による水際対策⁷の実施体制の構築に加え、抗インフルエンザウイルス薬※等の備蓄や県内における医療体制の整備、ワクチンの供給体制の整備、県民に対する啓発や、県、市町村、医療機関、事業者等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い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（海外発生期）》

直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

⁷ 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。

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、国が主体となって行う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となる。

《国内の発生当初の段階（国内発生早期）》

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、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、適切な対策に切り替えることとする。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（国内感染期）》

国、県、市町村、医療機関、事業者等は相互に連携して、医療の確保や県民生活及び県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、様々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、政府対策本部等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

県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。

事業者が雇用する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県民に呼びかけることも必要である。

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、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や県民一人ひとりが、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SARS⁸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

国、県、市又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、又は発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画、市行動計画に基づき、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、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

国、県、市は、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（特措法第29条）、医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、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ことなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

⁸ 平成15年（2003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付けられた。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が成立し、同法において、感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見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付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

甲斐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。）（特措法第34条）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。

市対策本部長から県対策本部長に対して、又は、県対策本部長から政府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、各本部長はその趣旨を尊重し、速やかに所要の総合調整を行う。

4. 記録の作成・保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部等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⁹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。

市行動計画の策定に当たっては、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置くが、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・感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得ることから、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市行動計画を策定するに際しては、県行動計画等を踏まえ、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、次のように推計した。

⁹ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年（平成21年）WHO ガイダンス文書

行動計画の基本方針【総論】

新型インフルエンザ等発生時における患者数推計（山梨県計画抜粋）

		山梨県		全国		
医療機関受診患者数	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">全人口の約25%が罹患し、その8割程度が受診したと想定</div>	約8.8万人～約16.8万人		約1,300万人～約2,500万人		
		アジアインフル エンザ※等	スペインイン フルエンザ※	アジアインフ ルエンザ等	スペインイン フルエンザ	
入院患者数		3,600人	13,500人	53万人	200万人	
死亡患者数		1,200人	4,300人	17万人	64万人	
1日当たり最大入院患者数 （流行5週目）		680人	2,700人	10.1万人	39.9万人	
参考データ	2009年H1N1年齢別り患状況（重症サーベイランス、PCR検査確定者 164名）					
	乳児 0歳	幼児 1～5歳	小学生 6～12歳	中・高校生 13～18歳	大学生・一般 19～64歳	高齢者 65歳～
	6名	66名	62名	15名	11名	4名
	3.7%	40.3%	37.8%	9.1%	6.7%	2.4%

甲斐市の新型インフルエンザ等発生時における患者数推計

		甲斐市		算定方法
医療機関受診患者数	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">全人口の約25%が罹患し、その8割程度が受診したと想定</div>	約14,900人		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 県の患者推計を基に人口按分して算出 全人口：平成26年4月1日現在の住基人口 74,493人 </div>
		アジアインフル エンザ等	スペインイン フルエンザ	
入院患者数		320人	1,200人	
死亡患者数		100人	380人	
1日当たり最大入院患者数 （流行5週目）		60人	240人	

県行動計画では、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患し、その8割程度が医療機関を受診すると想定した場合、患者数は、約8.8万人～約16.8万人と推計し、入院患者数及び死亡者数については、全人口の25%に相当する約21.5万人を基に、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での致命率（0.53%）を中等度、スペインインフルエンザの致命率（2.0%）を重度として、国の行動計画の被害想定を参考に推計した。中等度の場合では、入院患者数の上限は、約3,600人、死亡者数の上限は約1,200人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約13,500人、死亡者数の上限は約4,300人になると推計した。

さらに、全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入

院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は680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2,700人と推計される。

市では、この推計に基づき、平成26年4月1日現在の住民基本台帳人口をもとに、県の推計患者数を人口按分して推計した。

なお、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）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。

被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

また、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、国家及び本県の危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象とされているところである。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、空気感染対策も念頭におく必要がある。

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、以下のような影響が一つの例として想定される。

- (1) 市民の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。
- (2) ピーク時（約2週間）¹⁰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¹¹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。

¹⁰ 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。

¹¹ 平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピークに医療機関を受診した者は国民の約1%（推定）

第5 対策推進のための役割分担

1. 【国】の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

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

指定行政機関¹²は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針¹³を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

2. 【県】の役割

県は、地域の実情に応じた「県行動計画」を策定し、県内の新型インフルエンザ等に係る医療の確保等に関し、発生を想定した準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、県対策本部等を設置し、政府対策本部の決定した基本的対処方針に基づき、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進する。

また、県は、「感染症法」に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。併せて、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

3. 【市】の役割

市は地域の実情に応じた「市行動計画」を策定し、新型インフルエンザ等発生時の相談対応や予防接種の実施など、市民の生活を維持するための対策に関し、発生を想定した準備を急ぐとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部が決定した

¹² 指定行政機関は、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。

¹³ 特措法第18条第1項に基づき、政府対策本部は政府行動計画に基づき、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」という。）を定める。基本的対処方針においては、①新型インフルエンザ等の発生の状況等に関する事実、②当該新型インフルエンザ等への対処に関する全般的な方針、③新型インフルエンザ等対策の実施に関する重要事項を定める。

基本的対処方針を踏まえつつ、地域の状況に応じて判断を行い、緊急事態宣言が出された時は、市対策本部等を設置し、対策を強力に推進する。

また、地域住民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、要援護者※（独居高齢者や障害者等）への支援に関し災害時要援護者支援計画に基づき的確かつ主体的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、県や近隣の市町と緊密な連携を図る必要がある。

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となる医療資器材の確保等の準備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整備を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、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、本県の状況に応じた医療を提供することが求められる。

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。

対策を実施するに当たっては、業務計画を策定し、国、県、市町村等と相互に連携協力し的確かつ迅速な実施に万全を期すことが求められる。

6. 【登録事業者】の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者¹⁴については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や事業継続計画の策定による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。

新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

¹⁴ 医療の提供の業務また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）

7. 【一般事業者】の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染予防策や、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。このため、優先実施すべき業務（非常時優先業務）を特定するなど、事業継続計画の策定が期待される。特に興行施設等不特定多数の者が集まる事業を行う者については、新型インフルエンザ等発生時には事業の自粛も含めた感染防止のための措置の徹底が求められる。

8. 【市民】の役割

新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザやその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解し、季節性インフルエンザにおいても、有症者は手洗い・うがい¹⁵・マスク着用¹⁶・咳エチケット[※]等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努め、症状がない者においても、手洗い、うがいを励行し、渡航の自粛、不要な外出を控えるなど感染防御に努める。

また、個人レベルにおいてもマスクや食料品・生活必需品等の備蓄を行い、発生時にマスクや日用品等の買い占めをしないよう普段から準備しておくよう努める。

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。

また、患者等の人権を損なうことのないよう注意しなければならない。

事務又は業務の大綱

- 1 発生に備えた知識の習得
- 2 季節性インフルエンザにおいても行っている、マスクの着用・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の実施
- 3 発生に備えた食料品・生活必需品の備蓄
- 4 個人レベルでの感染対策の実施

第6 発生段階の概要

○考え方

- 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、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ておく。

¹⁵ 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。

¹⁶ 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。

- 市行動計画における各発生段階は、県の行動計画と同様であるため県の対応に基づき対応することを基本とし、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、海外では発生しているが国内では発生していない「海外発生期」、県内では発生していないが国内で発生が始まった「県内未発生期」、県内での発生が始まった「県内発生早期」、県内での流行が始まった「県内感染期」、県内での流行が収まった「小康期」の6つに分類する。
- 国内の発生段階は、WHOのフェーズ[※]の引き上げ及び引き下げ等の情報を参考にしながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部において決定される。

市内における発生段階区分は以下の基準

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、医療機関や感染拡大防止等について、柔軟に対応する必要がある。よって、実際の運用については政府対策本部における国の発生段階の移行や市内患者の発生状況及び症状、それに対する専門家等の意見等を踏まえ、その都度県との協議のうえ「市対策本部」が決定する。なお、段階の期間は極めて短時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、県内・市内未発生期であっても、市民等に対し新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な要請をするなど、対策の内容も変化するという事に留意する必要がある。

国、県、市の発生段階及び発生状態

発生段階（国）	発生段階（県）	発生段階（市）	発生の状態
未発生期	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	市内未発生期	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、県内及び市内での患者は発生していない状態
	県内発生早期	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状態
国内感染期	県内感染期	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～患者の減少

小康期	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
-----	-----	-----	-------------------------------------

注) 県内・市内で国内初発の患者が確認された場合は、県内・市内未発生期を経ないで県内・市内発生早期となる。

第7 発生段階別の目標と主な対策

発生段階	目標	主な対策
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○国・県と連携の下に新型インフルエンザ等発生の早期把握に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市行動計画、業務計画または業務継続計画の策定、見直し、訓練の実施 ・市民への情報提供と意識への啓発 ・サーベイランス体制に協力 ・特定接種対象事業者の登録 ・特定接種及び住民接種の接種体制の構築・支援 ・感染に備えた関係機関との連携体制の確認 ・医療資器材の備蓄状況確認 ・要援護者の把握と支援体制の整備
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○海外発生に関する情報を収集する。 ○県内・市内発生に備えた全庁的な体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市対策会議の開催 ・早期探知の各種サーベイランスに協力 ・相談窓口の設置 ・海外発生状況等リアルタイムでの情報把握と提供 ・関係機関との情報共有体制の整備 ・特定接種の開始 ・住民接種体制の準備 ・帰国者及び帰国者接触者相談センターとの連携
県内・市内未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○県内・市内における新型インフルエンザ等発生を早期に把握する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市対策本部の設置準備 ・相談窓口等の体制充実・強化 ・集団接種による住民接種の接種順位決定・開始 ・まん延防止対策の周知 ・帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来との連携強化 ・医療体制の確保について県や地区医師会と連携強化 ・要援護者への支援体制の整備

行動計画の基本方針【総論】

<p>県内・市内発生早期</p>	<p>○県内・市内での感染拡大をできる限り抑える。</p> <p>○患者に適切な医療を提供する。</p> <p>○感染拡大に備えた体制を整備する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知事による県内発生時の「発生宣言」 ・ 市対策本部の設置 ・ 新型インフルエンザ等患者の全数把握に協力 ・ 積極的な感染拡大抑制策（患者の入院勧告）、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・休所（園）、集会の自粛等）による流行のピークの遅延 ・ 感染症指定医療機関等を中心とした診療の実施と感染拡大に備えた医療体制の整備・業務継続計画の実施
<p>県内・市内感染期</p>	<p>○医療体制を維持する。健康被害を最小限に抑える。</p> <p>○市民生活及び経済への影響を最小限に抑える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知事による県内流行警戒宣言 ・ 市対策本部の継続 ・ 感染症法に基づく患者対応の中止、帰国者・接触者外来の中止、一般医療機関での診療周知 ・ リスクコミュニケーションの強化（社会不安を解消する広報活動の充実・強化） ・ 市民及び事業者に対する感染対策等を強く勧奨 ・ 不要不急の外出や催し物の自粛要請 ・ 新臨時接種の実施 ・ 医療提供体制の維持 ・ 在宅療養患者に対する電話による診療及びファクシミリ等による処方箋の交付 ・ 業務継続計画、事業継続計画の実施 ・ ライフラインの確保 ・ 埋火葬の円滑な実施 ・ 要援護者への生活支援
<p>小康期</p>	<p>○県、市民生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知事による「終息宣言」 ・ 市対策本部の廃止 ・ 必要に応じ相談窓口の縮小・中止 ・ 回復期までに実施した対策について評価を行い、第二波の流行に備えた対策を検討し、実施する。 ・ 不足している医療資器材等の備蓄状況の把握及び再備蓄を行う。 ・ 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。 ・ 必要に応じ行動計画等の見直しを実施 ・ 臨時の遺体安置所の閉鎖

第8 対策の主要6項目

県の行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する」及び「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」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)サーベイランス※・情報収集」、「(3)情報提供・共有」、「(4)予防・まん延防止¹⁷⁾」、「(5)医療」、「(6)県民生活及び県民経済の安定の確保」の6つの主要項目に分けて立案している。市においてもこれを踏まえ、県と連携して主要6項目として以下に示す。

なお、主要6項目の対策については、発生段階ごとに記述する。

1. 実施体制

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

このため、市としては、県及び事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

① 甲斐市新型インフルエンザ等対策会議

海外発生期において、新型インフルエンザ等の発生に備え、「甲斐市新型インフルエンザ等対策会議」（以下「対策会議」という。）を設置し、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。

関係部局においては、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。

② 甲斐市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部並びに県対策本部が設置された時には、全庁一体となった対策を強力に推進するため、市長を本部長とした市対策本部を設置し、情報収集等の必要な措置を講じるとともに、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。

また、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は、特措法に基づく「緊急事態宣言¹⁸⁾」を受け、必要な措置を講じる。

¹⁷⁾ 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）から感染の拡大を防ぎとどめることは不可能であるが、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピークの患者数等を小さくすることである。

¹⁸⁾ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示することとなる。なお、講じられる緊急事態措置については、緊急事態宣言の期間区域を超えない範囲において別途、個別に決定される。

○ 甲斐市新型インフルエンザ等対策本部（甲斐市災害対策本部）

本部長	市長			
副本部長	副市長 教育長 消防団長			
本部員	企画政策部長	総務部長	市民部長	生活環境部長
	福祉健康部長	建設産業部長	上下水道部長	会計管理者
	議会事務局長	教育部長	消防副団長	

○ 甲斐市新型インフルエンザ等対策会議

部長	福祉健康部長			
副部長	健康増進課長			
本部員	秘書政策課長	企画財政課長	総務課長	人事課長
	消防防災対策室長	市民窓口課長	税務課長	収納課長
	保険課長	市民活動支援課長	環境課長	敷島市民課長
	敷島地域課長	双葉市民課長	双葉地域課長	福祉課長
	子育て支援課長	長寿推進課長	建設課長	都市計画課長
	農林振興課長	商工観光課長	上水道課長	下水道課長
	教育総務課長	学校教育課長	生涯学習文化課長	スポーツ振興課長
	図書館長	給食センター所長		

2. サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切かつ効果的に実施するためには、サーベイランスにより、各発生段階において、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では、新型インフルエンザに限り記載するが、新感染症が発生した場合は、国がWHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築することとされている。

海外で発生した段階から国内の患者が少ない段階までは、情報が限られていることから、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

県内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階では、患者の全数把握は、その意義が低下し、医療現場等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、県内における医療体制等の確保に活用する。また、県内で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、

医療機関における診療に役立てる。

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

諸外国の状況については、WHO、国際獣疫事務局（OIE）等、国内については、厚生労働省、農林水産省、国立感染症研究所や他の都道府県等を通じ、必要な情報を迅速に入手する。

市は、県等と連携し、これらの情報を積極的に収集するとともに、国、県等からの要請に応じ適宜協力する。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の目的

国家及び本県の危機管理に関わる重要な課題である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、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、外国人や要援護者等の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を、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、市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民、医療機関、事業者等に提供する。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、納得を得ることが、発生時に市民等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、学校は集団感染の発生等、地域における感染拡大の起点となりやすいことを踏まえ、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。

(4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定プロセス（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、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。

海外発生期には、新型インフルエンザ等の相談に対応するための窓口を設置し、

海外での発生状況を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染予防策等について市民に周知していく。

県内・市内発生早期には、県対策本部広報担当者から最新情報を入手するとともに、県内で1例目が発生したときには知事が「発生宣言」を発し、感染予防策の励行を呼びかけるとともに、風評等によるパニック発生防止に努める。

県内・市内感染期には、知事が「県内流行警戒宣言」を発し、不要不急の外出を控えるよう呼びかけるなど、感染拡大の防止を図る。

国が緊急事態宣言を行った場合には、知事が「県内緊急事態宣言」を発し、引き続き社会不安の解消のため、食料品・生活必需品等に関する情報、社会機能の維持に関する情報などが提供されるため市においても市民に伝え、社会・経済機能への影響を最小限に抑えるよう努める。

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¹⁹。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

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、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、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、防災行政無線、ホームページやソーシャルネットワークサービス※（SNS）等の活用を行う。

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。

② 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、国や県、指定（地方）公共機関の情報などを集約し、総覧できるサイトを市のホームページ上に開設する。

（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し、広報担当者が適時適切に情報を提供するよう、市対策本部が調整する。

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。

（6） 相談体制

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、発信した情報に対す

¹⁹ 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。

る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。

県内感染期以降も、関係機関との連携により最新の情報収集を行い、引き続き迅速・正確な情報提供の継続に努め、市民の不安解消を図るため、健康相談のほか、生活・福祉など多様な相談に対応する。

4. 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る行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・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

① 個人における対策

個人における対策については、市内における発生の初期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、マスク着用等咳エチケット・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、不要不急の外出自粛要請等を行う。

② 地域・職場における対策

地域対策・職場対策については、県内における発生初期の段階から、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、施設の使用制限の要請等を行う。

③ 発生時に行う対応等

緊急事態宣言が発出され、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の要請等を行った場合には、市民および事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

(3) 予防接種

① ワクチン

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。

なお、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する国の臨床研究の動向等を注視する。

② 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、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。

【対象者】

- ・ 「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（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。）
- ・ 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

特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

【接種順位】

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、(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（介護福祉事業者等を含む。）・(4)それ以外の事業者の順とすることが基本とされている。

上記のような基本的考え方は、国において事前に整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位その他関連事項を決定することとしている。

【ワクチン】

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

【接種体制】

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

の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、県及び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行うこととなるため、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ことが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となる。

市は、新型インフルエンザ等発生時に、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する自らの職員に対して、速やかに特定接種を行う必要があることから、接種対象者、接種順位等をあらかじめ検討し、接種体制を整えておく必要がある。

③ 住民接種

住民接種とは、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、市は、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

【接種順位】

住民接種の接種順位については、特定接種対象者以外の接種対象者を、次の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることが基本とされている。事前に下記のような基本的な考え方が政府行動計画において整理されているが、緊急事態宣言がされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定する。

① 医学的ハイリスク者

呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

- ・ 基礎疾患を有する者²⁰（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・若年者

④ 高齢者

ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

²⁰ 平成21年のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生したインフルエンザ等による症状などを踏まえ、発生時に基準を示す。

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置くことが考えられているが、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重点を置いた考え方や、これらの考え方を合わせた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえて決定される。

<p>1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) <li style="padding-left: 20px;">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) <li style="padding-left: 20px;">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) <li style="padding-left: 20px;">①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
<p>2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) <li style="padding-left: 20px;">①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
<p>3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点をおく考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) <li style="padding-left: 20px;">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) <li style="padding-left: 20px;">①医学的学的医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

【接種体制】

住民接種については、市が実施主体となり、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、市は、国、県及び地区医師会等の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

④ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性を踏まえ、

その際の医療提供・国民生活・経済の状況等に応じて、政府対策本部において総合的に判断し決定することとされている。

5. 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、市内の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があるため、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。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

(2) 発生前における医療体制の整備

市は、県が実施する、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、感染症指定医療機関、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議に参加し、地域の関係者と密接な連携を図る。

6. 市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び経済への影響を最小限とできるよう、国、県、近隣市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。

また、未発生時から高齢者や障がい者等の要援護者の把握を行い、新型インフルエンザ等が発生した際、生活支援、見回り、医療機関への移送等を迅速に行うことができるような体制を整えておくことが重要である。

万一、新型インフルエンザ等が大流行した場合には、物的被害のある地震災害等と異なり、家屋等のハードのインフラは保持されていても、人的な健康被害により、警察機関や消防機関の防犯・防災機能の低下や電気・ガス等のライフラインの障害が発生することが想定され、社会機能全体としての低下が懸念される。

(1) 防犯・防災機能の確保

市民生活の安全・安心を確保するため、警察機関、消防機関の防犯・防災機能を保持する必要があり、当該機関と連携し、あらかじめ対応方針を検討する。

(2) ライフライン等の確保

公共交通機関及び電気・ガス・水道などのライフライン事業者の協力を得て、その機能の確保を図る。また、ごみ処理等の機能確保が図れるよう体制を整えておくことが必要である。さらに、新型インフルエンザ等が大流行し、多数の死亡者が発生した場合、火葬場の稼働能力を超える事態に備えて、遺体を一時的に安置できる施設等の使用について、県の要請に基づき、調査・把握を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

(3) 市民生活の維持

社会全般にわたり社会機能が低下している中であっても、市民生活が維持できるよう、各行政機関、事業者へ感染予防策及び事業継続計画の実施を呼びかけ、事業活動の維持を要請する。

(4) 要援護者への対策

未発生時から高齢者や障がい者等の要援護者の把握を行い、新型インフルエンザ等が発生した際、生活支援、見回り、医療機関への移送等を迅速に行うことができるような体制の整備を行う。

第9 行動計画実施上の留意点

人や物が活発に移動する都県に隣接する山梨県においては、国及び近隣自治体と連携して、対策を実施することが効果的である。また、行動計画に沿って実施していくためには、行政機関のほか、医師会、病院団体、薬剤師会等の医療関係団体、ライフライン事業者など関係機関の協力が不可欠である。

このため、国をはじめとして、近隣都県、市町村、指定（地方）公共機関、関係機関との連携・協力を図りながら対策を推進していくことが必要である。

1. 市民、事業者等の理解・協力

流行の拡大防止を図る上で、行政機関、医療機関等の関係機関の努力はもとより、市民や事業者等の協力が不可欠である。

このため、市民、事業者等には、新型インフルエンザ等に関する正しい知識に基づき、自ら予防に努める「自助」と、流行期における高齢者等への地域住民団体が支援に努める「共助」が求められる。その上で、行政機関等の「公助」により、市行動計画を効率的に実施し、流行による健康被害を最小限にとどめていく。

2. 訓練の実施

市行動計画を実効性のあるものとするためには、新型インフルエンザ等の発生段階別又は未発生期から小康期までを通じた期間を対象として、県、関係機関との円滑な情報の提供・収集体制の構築や、医療提供について計画で規定する事項を実際に確認する必

要があるため、関係機関との情報連絡、連携に関する図上訓練及び実地訓練を実施し、感染拡大防止と社会機能維持のために対応能力の向上を図る。

3. その他

便宜上、発生段階に分けて対策を記載するが、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、政府の定める基本的対処方針に基づき決定するほか、適宜マニュアル等に定めることとする。

第2章 行動計画内容（発生段階別）【各論】

第1節 行動計画内容

ここでは、総論で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、市行動計画に基づき対応する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

第2節 発生段階別

第1 未発生期

予想される状況

- 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、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国、県、関係機関等との連携の下に発生の早期確認に努める。

対策の考え方

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平時から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、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。
- 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。

1. 実施体制

(1) 行動計画等の策定・見直し

市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等に備え、「市行動計画」を策定し、必要に応じて見直していく。【福祉健康部・総務部・関係各部】

(2) 市の実施体制の整備

- ① 市は、福祉健康部長を議長とする対策会議を開催し、新型インフルエンザ等の発生に備え、関係部局における認識の共有を図るとともに、連携を強化し、庁内一体となった対策を推進する。【福祉健康部・関係各部】
- ② 市は、国、県、他市町村、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、訓練等を実施する。【福祉健康部・総務部・関係各部】

2. サーベイランス・情報収集

県は、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行うため、市は国及び県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

サーベイランス・情報収集に関する県の対策**(1) 情報収集**

県は、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) 通常のサーベイランス

- ① 県は、人で毎年冬に流行する季節性インフルエンザについて、県内の医療機関（指定届出機関）において患者発生の動向を調査し、県内における流行状況について把握する。
- ② 県は、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ③ 県は、医療機関の協力を得て、患者等から検体を採取し、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。
- ④ 県は、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、インフルエンザ等の感染拡大を早期に探知する。
- ⑤ 県は、国と連携し、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める。

(3) 調査研究

県は、新型インフルエンザ等の国内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、国との連携等の体制整備を図る。

3. 情報提供・共有**(1) 継続的な情報提供**

- ① 市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、市民に対して継続的に分かりやすい情報提供を行う。【福祉健康部】
- ② 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、人込みを避ける等の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。【福祉健康部】

(2) 体制整備等

- ① 市は、発生前から情報収集、提供体制を整備し国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。【福祉健康部】
- ② 市は、県や関係機関等とメールや電話を活用して、可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらに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の在り方を検討する。【福祉健康部】
- ③ 市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、県及び関係機関との連携のもと地域住民が混乱しないように、必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。【福祉健康部】

- ④ 市は、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、市に設置する新型インフルエンザ等相談窓口（以下「相談窓口」という。）を開設する準備を進める。【福祉健康部】

4. 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

市は、住民に対し、感染予防のため、マスクの着用・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、相談窓口にご相談して指示を仰ぐ等、感染を広げないよう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。【福祉健康部】

② 地域対策・職場対策の周知

- 1) 市は、関係機関と協力し、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策について周知を図るための準備を行う。【福祉健康部】
- 2) 市は、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。【福祉健康部】

③ 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

市は、国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、情報を共有する等関係機関と連携の強化を図る。【福祉健康部】

(2) 予防接種

① 基準に該当する事業者の登録

- 1) 市は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。【福祉健康部】
- 2) 市は、業種を担当する府省庁が、特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合に必要なに応じて協力する。【福祉健康部】

② 接種体制の構築

1) 特定接種

- ア 市は、特定接種の対象となり得る職員等に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。【福祉健康部】
- イ 市は、国に協力し、市内の登録事業者に対して、接種体制を構築するよう要請する。【福祉健康部】

2) 住民接種

- ア 市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。【福祉健康部】

イ 市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。【福祉健康部】

ウ 市は、速やかに予防接種を行うことができるよう、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・予約の方法等、接種の具体的な実施方法について、国による接種体制の具体的なモデルの提示等の技術的支援を受け、準備を進める。【福祉健康部】

③ 情報提供

市は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位の在り方等の基本的情報に関して国や県が行う情報提供に協力し、市民の理解促進を図る。【福祉健康部】

5. 医療

(1) 地域医療体制の整備

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

地域医療体制の整備に関する県の対策

- (1) 県は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者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を推進する。
- (2) 県は、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。
- (3) 県は、帰国者・接触者相談センター（保健所）及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、県は、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診察する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

(2) 県内・市内感染期に備えた医療の確保

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策

- (1) 県は、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成を支援する。
- (2) 県は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関または公的医療機関等で

入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。

- (3) 県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- (4) 県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- (5) 県は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- (6) 県は、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の医療提供の方法を検討する。
- (7) 県は、国が検討を進める、県内感染期における救急機能を維持するための方策を周知する。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう、各消防本部に要請する。

(3) 手引き等の策定、研修等

- ① 県は、新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関して国が作成する手引き等を、医療機関に周知する。市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】
- ② 県は、国と協力し、医療従事者等に対し、国内及び県内発生を想定した研修や訓練を行う。市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

(4) 医療資器材の整備

県は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）について、医療機関に対しあらかじめ備蓄・整備を要請するとともに、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう要請する。市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

(5) 医療機関等への情報提供体制の整備

県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

6. 市民生活及び経済の安定の確保

(1) 業務計画等の策定

県は、指定（地方）公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

(2) 物資供給の要請等

県は、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

(3) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

市は、国及び県と連携し、県内・市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、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。【福祉健康部・生活環境部】

(4) 火葬能力等の把握

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

(5) 物資及び資材の備蓄等

市は、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等を備蓄等し、または施設等を整備する。【福祉健康部】

第2 海外発生期

予想される状況

- 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や、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

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) 市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 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) 県内及び市内発生した場合には早期に発見できるよう、県内及び市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生した場合の対策についての確かな情報収集を行い、医療機関、事業者、市民等に準備を促す。
- 5) 検疫等により、国内及び県内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民の生活及び経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種体制の確立等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1. 実施体制

(1) 体制強化等

- ① 海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、福祉健康部長を議長とする対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針を確認し、県と連携し、市における必要な対策について協議・検討する。【福祉健康部・総務部】
- ② 市は、海外で新型インフルエンザ等が発生し、国及び県が対策本部を設置した場合には、必要に応じ市長を本部長とする市対策本部を設置する準備を行い、国が決定した基本的対処方針を確認し、市行動計画に基づく対策を行う。【福祉健康部】
- ③ 市は、県等と連携し、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民

に広く周知する。【福祉健康部】

(2) 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

市は、海外において発生した新型インフルエンザ等について、国が季節性インフルエンザと同等程度以下と判断した場合は、感染症法等に基づく対策を実施する。

【福祉健康部】

2. サーベイランス・情報収集

県は、サーベイランス・情報提供に関して次のとおり対策を行う。市は、国、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、要請に応じ適宜協力する。【福祉健康部】

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

(1) 情報収集

県は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等を通じて、新型インフルエンザ等対策に必要な情報の収集を行う。

(2) サーベイランスの強化等

- ① 県は、引き続き、インフルエンザ等に関する通常のサーベイランスを実施する。
- ② 県は、市内における新型インフルエンザ等患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。
- ③ 県は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ④ 県は、引き続き、国と連携し、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める、市のホームページ、相談窓口等を通して、感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供する。【福祉健康部・企画政策部】
- ② 市は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者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、適切に情報を提供できるよう調整する。【福祉健康部・企画政策部】

(2) 情報共有

市は、国、県及び他の市町村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行う問い合わせ窓口の設置をし、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。【福祉健康部・企画政策部】

(3) 相談窓口の設置

市は、国からの要請に基づいて県と連携し、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問合せに対応する相談窓口等を設置し、国から配布される相談対応に関するQ&A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。

また、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。【福祉健康部】

4. 予防・まん延防止

(1) 感染対策の実施

市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。【福祉健康部】

(2) 感染症危険情報の発出等

① 市は、国から発出される感染症危険情報をもとに、海外への渡航者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、国、県、事業者等と相互に連携し、市民に広く周知する。【福祉健康部・総務部・企画政策部】

② 市は、国が事業者に対して行う発生国への出張の回避や海外駐在員や海外出張者の帰国の要請について、国、県、事業者等と相互に連携して、広く周知する。【福祉健康部・市民部】

(3) 予防接種

① ワクチンの供給

市は、国及び県の要請を受け、ワクチンが円滑に流通できる体制を構築することに協力する。【福祉健康部】

② 接種体制

1) 特定接種

市は、国及び県と連携して、国が特定接種を実施することを決定した場合は、国が基本的対処方針において定める特定接種の具体的運用等に基づき、対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。【福祉健康部】

2) 住民接種

ア 市は、国及び県と連携して、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。【福祉健康部】

イ 市は、国の要請を受け、全住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を進める。【福祉健康部】

③ 情報提供

市は、国及び県等と連携し、ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。【福祉健康部】

5. 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

緊急事態宣言の措置

(1) 新型インフルエンザ等の症例定義

県は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正等に留意し、医療機関などの関係機関に周知する。

(2) 医療体制の整備

県は、医療体制を整備するため、国からの要請を踏まえ、次の措置を講じる。

- ① 県は、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について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行うことから、初期診療（外来）協力医療機関に対し、帰国者・接触者外来を設置するよう整備する。
- ② 県は、帰国者・接触者外来を有しない一般の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ③ 県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

(3) 帰国者・接触者相談センター（保健所）の設置

県は、国の要請を受け、次の措置を講ずる。

- ① 帰国者・接触者相談センター（保健所）を設置する。
- ② 発生国からの帰国者等であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、コールセンターを通じ、帰国者・接触者相談センター（保健所）の指示を仰いで、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(4) 医療機関等への情報提供

県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国からの情報等を、医

療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(5) 検査体制の整備

- ① 県は、病原体の情報に基づき、国からの技術的支援等を受け、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の体制を速やかに整備する。
- ② 県は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を衛生環境研究所にて亜型等の同定を行い、必要に応じて国立感染症研究所による確認を受ける。

(6) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ① 県は、引き続き、医薬品卸売販売業者に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。
- ② 県は、国と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、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よう要請する。

6. 市民生活および経済の安定の確保

(1) 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを高齢者、障害者等の要援護者や協力者へ連絡する。【福祉健康部】

(2) 遺体の火葬・安置

市は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される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となる人員等の確保についても準備を進める。【福祉健康部・生活環境部】

第3 県内・市内未発生期（国内発生早期以降）

予想される状況

- 国内のいずれかの都道府県において新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内及び市内では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。
- 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

目的

- 1) 新型インフルエンザ等の市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) 県内及び市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 県内及び市内発生した場合に、早期に発見できるよう県内及び市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 2) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内及び市内発生に備え、医療体制、感染拡大防止策、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、県、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) 医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び経済の安定のための準備、予防接種の準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- 4) 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。県内及び市内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続する。

1. 実施体制

(1) 市の体制強化等

- ① 市は、国が決定した基本的対処方針を確認し、県内・市内発生早期又は県内・市内感染期に備えた対策を検討し、全庁一体となって対応に当たる。【福祉健康部・総務部・関係各部】
- ② 市は、必要に応じて市医と新型インフルエンザ等対策における医療対策上の課題等を検討し、市対策会議に意見を提出する。【福祉健康部・関係各部】
- ③ 市は、必要に応じ、緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、市対策本部の設置の準備をする。【福祉健康部・総務部】

(2) 緊急事態宣言の措置

市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市対策本部を速やかに設置する。【福祉健康部】

2. サーベイランス・情報収集

県は、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

(1) 情報収集

県は、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

- ① 県は、引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ② 県は、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のために、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。
- ③ 県は、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村に対し、発生状況を迅速に情報提供する。また、国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、国と連携し、必要な対策を実施する。

3. 情報提供・共有

(1) 相談窓口等の体制充実・強化

- ① 市は、国及び県が発信する情報（Q&Aの改訂版等）を入手し、住民への情報提供に努める。また、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や市内で今後実施される対策にかかる情報、市内の公共交通機関の運行状況について情報提供する。【福祉健康部・生活環境部】
- ② 市は、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、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情報を適切に提供する。【福祉健康部・関係各部】
- ③ 市は、県等と連携し、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。【福祉健康部・企画政策部】

(2) 情報共有

市は、新型インフルエンザ等の発生時における発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や県と情報を共有するとともに、発表の方法についてはこれらの関係者とあらかじめ検討を行っておく。

国及び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、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。【福祉健康部・企画政策部】

4. 予防・まん延防止

市は、県等と連携し、関係機関を通じ、業界団体等を経由し、または直接住民・事業者等に対して、次の要請を行う。【関係各部】

(1) 県及び市内でのまん延防止対策

- ① 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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。【福祉健康部】
- ② 事業者に対して職場における感染対策の徹底を要請する。【関係各部】
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、県内発生した場合の、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を検討し、又は学校の設置者に検討を要請する。【福祉健康部・教育部】
- ④ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。【生活環境部】
- ⑤ 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。【福祉健康部・建設産業部】

(2) 予防接種

① 特定接種

市は、県等と連携し、海外発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。【福祉健康部】

② 住民接種

- 1) 市は、県等と連携し、国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報等を踏まえ、市民等へ接種に関する情報提供を行う。【福祉健康部・企画政策部】
- 2) パンデミックワクチンが全県民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、市は、関係者の協力を得て接種を開始する。【福祉健康部】
- 3) 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健福祉センター・学校等の公的な施設を活用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。【福祉健康部・関係各部】

(3) 緊急事態宣言の措置

住民接種

市は、国が示す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。【福祉健康部】

5. 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

医療に対する県の対策

(1) 医療体制の整備

- ① 県は、発生国からの帰国者や国内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、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センター（保健所）における相談体制を継続する。
- ② 県は、発生国からの帰国者等であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、新型インフルエンザ等コールセンターに相談し、帰国者・接触者相談センター（保健所）等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。
- ③ 県は、帰国者・接触者外来以外の一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があることから、院内感染対策等を進めるよう求める。
- ④ 県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ⑤ 県は、患者数の増大等により必要が生じた場合は、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療できる体制へ移行できるよう、関係機関と調整を進める。

(2) 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(3) 検査体制の整備

- ① 県は、引き続き、病原体の情報に基づき、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の体制を確立する。
- ② 県は、引き続き、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を衛生環境研究所にて亜型等の同定を行い、必要に応じて国立感染症研究所による確認を受ける。

(4) 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県は、引き続き、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適切な流通を要請する。

- ② 県は、国と連携し、県内感染期に備え、医療機関等に対して抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。
- (5) 緊急事態宣言がされている場合の措置
医療等の確保（特措法第47条）
医療機関並びに医薬品等の販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

6. 市民生活及び経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

市は、県と連携し、関係機関を通じ、市内の事業者に対して、発生状況等に関する情報収集に努めるとともに、従業員の健康管理を徹底し、職場における感染対策を開始するよう要請する。【関係各部】

(2) 食料品・生活必需品等の確保

市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、消費者として適切な行動をとるよう呼びかけるとともに、事業者等に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請する。【生活環境部】

(3) 緊急事態宣言の措置

① 水の安定供給

市は、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。【上下水道部】

② 生活関連物資等の価格の安定等

市は、県等と連携し、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、買占め及び売り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、関係事業団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口の充実を図る。【生活環境部】

第4 県内・市内発生早期

予想される状況

- 県内及び市内において、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可能性がある。

目的

- 1) 県内及び市内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者に適切な医療を提供する。
- 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言を行った場合は、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、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 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・呼吸器症状等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) 県内・市内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び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。

1. 実施体制

(1) 市の実施体制

- ① 市は、市内での発生が確認された場合は、速やかに対策会議を開催し、県内・市内発生早期における対策等を実行するとともに、感染拡大に備えた対応を検討する。
【福祉健康部・総務部】
- ② 市は、県と連携、緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、市対策本部を設置する。
【福祉健康部・総務部】

(2) 緊急事態宣言の措置

- 市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市対策本部を速やかに設置する。
【福祉健康部・総務部】

2. サーベイランス・情報収集

県は、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

(1) 情報収集

県は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

- ① 県は、引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ② 県は、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のために、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。
- ③ 県は、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村等に対し、発生状況を迅速に情報提供する。また、国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、国と連携し、必要な対策を実施する。

(3) 調査研究

- ① 県は、発生した県内患者について、国内発生早期の段階においては、国から派遣された積極的疫学調査チームと連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。
- ② 県は、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する国の調査研究及び分析結果を把握し、対策に反映させる。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 市は、市長による「発生宣言」を行うとともに、引き続き、市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国、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、実施主体等を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。また、今後実施される対策に係る情報や市内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。【福祉健康部・企画政策部】
- ② 市は、県等と連携し、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、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情報を適切に提供する。【関係各部】

(2) 情報共有

市は、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強化し、対策の方針の迅速な伝達をするとともに、対策の現場の状況把握を行う。【福祉健康部・企画政策部】

(3) 相談窓口等の充実・強化

市は、県等と連携し、国から配布されるQ&Aの改訂版等を受けて対応し、相談窓口等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。【福祉健康部】

4. 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策

- ① 市は、国及び県と連携し、県内・市内発生早期となった場合には、感染症法に基づき、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、健康観察等）について、必要に応じて県が行う措置に協力する。【福祉健康部】
- ② 市は、県等と連携し、関係機関を通じ、業界団体を経由し、または直接住民・事業者等に対して、次の要請を行う。
 - 1) 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。【関係各部】
 - 2) 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。【関係各部】
 - 3) ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。【福祉健康部・教育部】
 - 4) 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。【生活環境部】
 - 5) 関係機関等に対し、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。【福祉健康部】

(2) 予防接種

- ① 特定接種
市は、県等と連携し、県内・市内未発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。【福祉健康部】
- ② 住民接種
 - 1) 市は、県等と連携し、国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報等を踏まえ、市民等へ接種に関する情報提供を行う。【福祉健康部・企画政策部】

- 2) パンデミックワクチンが全県民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、市は関係者の協力を得て接種を開始する。【福祉健康部】
- 3) 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健福祉センター・学校等の公的な施設を活用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。【福祉健康部】

(3) 緊急事態宣言の措置

住民接種

市は、国が示す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。【福祉健康部】

5. 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

医療に対する県の対策

(1) 医療体制の整備

- ① 県は、引き続き、発生国からの帰国者や国内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、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センター（保健所）における相談体制を継続する。
- ② 県は、患者等が増加してきた段階においては、国の基本的対処方針や流行状況等を踏まえて、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関で診療する体制に移行する。

(2) 患者への対応等

- ① 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ② 県は、国と連携し、必要と判断した場合は、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、県内の患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、確定検査は重症者等に限定して行う体制に切り替える。
- ③ 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって、十分な防御なく曝露した者には、医療機関の協力を得て、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、感染が確認された場合には感染症指定医療機関等に

移送する。

(3) 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(4) 抗インフルエンザウイルス薬

① 県は、県内感染期に備え、引き続き国と連携し、医療機関等に対して抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

② 県は、引き続き、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。

(5) 緊急事態宣言がされている場合の措置

医療等の確保（特措法第47条）

医療機関並びに医薬品等の販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

6. 市民および経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

市は、県と連携し、引き続き関係機関を通じ、県内の事業者に対し、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。【関係各部】

(2) 市民、事業者への呼びかけ

市は、県等と連携し、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、事業者等に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請する。【生活環境部】

(3) 遺体の火葬・安置

① 市は、県と連携し、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。【生活環境部】

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。【生活環境部】

(4) 緊急事態宣言の措置

① 水の安定供給

市は、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じる。【上下水道部】

② 生活関連物資等の価格の安定等

市は、県等と連携し、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、買占め及び売り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の充実を図る。【生活環境部】

第5 県内・市内感染期

予想される状況

- 県内及び市内の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可能性がある。

目的

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 市民の生活及び経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 3) 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。
- 4) 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。
- 5) 欠勤者の増大が予測されるが、市民の生活及び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。
- 6) 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、体制が整い次第できるだけ速やかに実施する。

1. 実施体制

(1) 市の実施体制等

- ① 市は、県内の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となり、かつ、県が県内感染期に入った旨の、知事による「流行警戒宣言」がなされた場合は、引続き市対策本部を継続し、本県が感染期に入ったことを宣言するとともに、県内・市内感染期における対策等を検討、実行する。【福祉健康部・総務部】
- ② 市は、引き続き業務継続計画（BCP）を実施する。【福祉健康部・総務部】

(2) 緊急事態宣言の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

- ① 市対策本部の設置（特措法第34条）・・・県市・市内未発生期（P40）を参照
- ② 市の緊急事態措置の代行（特措法第38条、第39条）

市は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を実施する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き、県に対し、当該措置の全部又は一部の代行要請を行う。【福祉健康部】

2. サーベイランス・情報収集

市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

(1) 情報収集

県は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、各国の対応等について、必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

- ① 県は、新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。
- ② 県は、引き続き、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村等に対し、発生状況を迅速に情報提供する。また、国と連携し、必要な対策を実施する。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 市は、知事による「流行警戒宣言」がなされたことを周知するとともに、引き続き、市民等に対して、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、実施主体等を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。【福祉健康部・企画政策部】
- ② 市は、引き続き、県等と連携し、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、市内の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や、社会活動の状況についての情報を適切に提供する。【関係各部】
- ③ 市は、引き続き、県等と連携し、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、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。【福祉健康部】

(2) 情報共有

市は、国及び県、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、対策方針を迅速に伝達するとともに、流行や対策の状況把握を行う。【福祉健康部・企画政策部】

(3) 相談窓口等の継続

市は、引き続き県と連携し、国から配布されるQ&Aの改訂版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供が行えるよう体制の充実、強化を行う。【福祉健康部】

4. 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策

① 市は、引き続き県と連携し、関係機関を通じ、業界団体を経由し、または直接住民・事業者等に対して、次の要請を行う。

1) 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所、福祉施設に対し、当該感染症の症状が認められた従業員や職員の健康管理・受診の勧奨を要請する。【福祉健康部】

2) ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行い、又は行うよう学校の設置者に要請する。【福祉健康部・教育部】

3) 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策の徹底を強化するよう要請する。【関係各部】

② 市は、引き続き県と連携し、関係機関等に対し、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。【福祉健康部】

(2) 予防接種

① 特定接種

市は、県等と連携し、県内・市内発生早期からの特定接種を国の基本的対処方針を踏まえ進める。【福祉健康部】

② 住民接種

市は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。【福祉健康部】

(3) 緊急事態宣言の措置

住民接種

市は、国が示す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。【福祉健康部】

5. 医療

市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

医療に対する県の対策

(1) 患者への対応等

- ① 県は、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター(保健所)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新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう要請する。
- ② 県は、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- ③ 県は、医師が、在宅で療養する患者に対する電話による診療により、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。
- ④ 県は、医療機関における従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるよう調整する。

(2) 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(3) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、県内の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、医療機関等への抗インフルエンザウイルス薬の供給が滞るおそれが生じる場合等には、県備蓄分を放出する。必要に応じて、国に対して、国備蓄分を放出するよう要請する。

(4) 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、必要に応じて、次の対策を行う。

① 医療等の確保(特措法第47条)

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定(地方)公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

② 臨時の医療施設等(特措法第48条第1項及び第2項)

県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院(医療法施行規則第10条)等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり、入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提

供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。

臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

(1) 在宅で療養する患者への支援

市は、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、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送等）や自宅で死亡した患者への対応を行う。【関係各部】

6. 市民生活及び経済の安定確保

(1) 事業者の対応

市は、県と連携し関係機関を通じ、市内の事業者に対して、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継続するよう要請する。【福祉健康部・総務部】

(2) 市民・事業者への呼びかけ

市は、県と連携し引き続き、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、事業者等に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請する。【生活環境部】

(3) 緊急事態宣言の措置

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、次の対策を行う。

① 水の安定供給

新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。【上下水道部】

② 生活関連物資等の価格の安定等（特措法第59条）

1) 市は、市民の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。【生活環境部】

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、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。【生活環境部】

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、又は生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。【生活環境部】

③ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

市は、県等と連携し、関係団体の協力を得ながら、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よう要請する。【福祉健康部・関係各部】

④ 埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）

- 1) 市は、県等と連携し、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。【生活環境部】
- 2) 市は、県等と連携し死亡者が増加し、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、一時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。【生活環境部】
- 3) 市は、県等と連携し、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り、緊急の必要があると認めるときは、国が定める埋葬及び火葬の手続等の特例に基づき対応する。【生活環境部】

第6 小康期

予想される状況

- 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。
- 大流行は一旦終息している状況。

目的

- 市民生活及び経済の回復を図り、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) 基本的対処方針の変更

国がその時点での基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示した場合、市は対策会議を開催し、市が小康期に入ったことを宣言するとともに、第二波の流行に備えた対策等を検討、実行する。

【福祉健康部】

(2) 緊急事態解除宣言

緊急事態宣言がされていた場合であって、国が、緊急事態措置の必要がなくなつたと判断し、緊急事態措置解除宣言を行った場合は、市は、緊急事態宣言に基づく対策を縮小・中止する。【福祉健康部・総務部】

「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つたと認めるとき」とは、具体的には、

- ① 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ② 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
- ③ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたつた場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定するものとされている。

なお、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ると認められる場合は、国は緊急事態解除宣言を行う。【福祉健康部・総務部】

(3) 実施体制の縮小等

市は、緊急事態解除宣言がされた場合は、状況を踏まえ法定の市対策本部を廃止する。【福祉健康部】

(4) 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、必要に応じて市行動計画等の見直しを行う。【福祉健康部】

2. サーベイランス・情報収集

市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国、県等からの要請に応じ適宜協力する。【福祉健康部】

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

(1) 情報収集

県は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、各国の対応等について、必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

- ① 県は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。
- ② 県は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 市は、引き続き、市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、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を情報提供する。【福祉健康部・企画政策部】
- ② 市は、県等と連携し、市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。【福祉健康部】

(2) 情報共有

市は、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の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。【福祉健康部】

(3) 相談窓口等の体制の縮小

市は、県等と連携し、状況を見ながら、相談窓口の体制を縮小する。【福祉健康部】

4. 予防・まん延防止

(1) 予防接種

市は、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。

【福祉健康部】

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、市は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。【福祉健康部】

5. 医療

市は、県等からの要請に応じ、適宜協力する。【福祉健康部】

医療に対する県の対策

(1) 医療体制

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(2) 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(3) 抗インフルエンザウイルス薬

① 県は、国が作成した、国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、国が作成した適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含む治療指針について、医療機関に周知する。

② 県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

(4) 緊急事態宣言がされている場合の措置

県は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

6. 市民生活及び経済の安定確保

(1) 市民・事業者への呼びかけ

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

(2) 緊急事態宣言の措置

市は、緊急事態宣言がされている場合、上記の対策に加え、必要に応じて次の対策を行う。

○ 緊急事態措置の縮小・中止等

国及び県と連携し、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等緊急事態措置を縮小・中止する。【福祉健康部】

参考資料

(資料1)《用語解説》

○ 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。

○ SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)

SARS コロナウイルスによる新しい感染症。感染症予防法の二類感染症の一。主に飛沫感染し、高熱を発し、咳や息切れなどの呼吸器症状が出る。潜伏期間は 2~7 日。2002 年 11 月中国で発生した例が最初とされる。重症急性呼吸器症候群。

【ア行】

○ アジアインフルエンザ (アジアかぜ)

1957 年 4 月に香港から流行が始まり、東南アジアなどを経て全世界で流行したインフルエンザ。日本でも約 5,700 人が死亡した。

○ 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。)

○ 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。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間 (潜伏期間) は、季節性のインフルエンザであれば 1~5 日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある (不顕性感染)。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性はある。

【 力行 】

○ 家きん

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

○ 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。

○ 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。

○ 感染症発生動向調査

感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況の調査のこと。

○ 帰国者・接触者外来

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

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。診療の対象となる患者の症例定義は、発生時に政府が示す予定。

○ 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と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。

新型インフルエンザ等の患者の早期把握、当該者が事前連絡せずに直接一般の医療機関を受診することによる二次感染の防止を目的として設置する。

本県では海外発生期に設置する「コールセンター」と連携してその役割を担う。

帰国者・接触者相談センターでは、本人の情報（症状、患者接触歴、渡航歴等）から新型インフルエンザ等に感染している疑いがあると判断した場合、マスクを着用した上で、初期診療（外来）協力医療機関を受診するよう誘導を行う。

○ 季節性インフルエンザ

インフルエンザはインフルエンザウイルスに感染して起こる病気で、風邪よりも比較的急速に悪寒、高熱、筋肉痛、全身倦怠感を発症させるのが特徴である。わが国では例年12月～3月が流行シーズンである。

○ 緊急事態宣言

新型インフルエンザ等が国内で発生し、その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ものとして、要件に該当する事態が発生したと政府が認めた時に発する宣言のこと。

○ 緊急事態措置

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（不要不急の外出の自粛等）や学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設等の使用の制限等を緊急事態宣言の際に告示した期間（最大3年）や区域において国や都道府県が実施するもの。

○ クラスタースurveillance

感染した小集団（クラスター）を早期に把握する為に、医療従事者、学童・児童、施設入所者など特定の集団において、複数の患者発生を認める場合に、報告を受けるシステムのこと。

○ コールセンター

県において、情報提供・相談体制を一元化するために海外発生期に設置する「帰国者・接触者相談センターと連携して初期診療協力医療機関への誘導機能」と「新型インフルエンザに関する一般の相談機能」を兼ね備えた電話相談窓口。

県内感染期以降は、初期診療（外来）医療機関への誘導は中止し、新型インフルエンザ等に関する一般的な相談・患者及びその家族の不安解消等の相談に対応する。

○ 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薬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。

WHO は、新型インフルエンザに対して、ノイラミニダーゼ阻害薬による治療を推奨している。ノイラミニダーゼ阻害薬には、経口内服薬のタミフルと、経口吸入薬のリレンザがある。

○ 個人防護具(Personal Protective Equipment : PPE)及び防護服

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

【 サ行 】

○ 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。

○ 事業継続計画（BCP）

事業継続計画（BCP : Business Continuity Plan）は、優先的に取り組むべき重要な業務を継続して行うため、事前に必要な準備や対応方針・手段を定める計画である。

新型インフルエンザ等対策における具体的な取り組みには、発生時・流行時に即応した人員の確保、感染拡大の防止、必要な感染防御資材の確保などがある。

本行動計画では、県の機関においては民間企業と異なり、県の行政事務の優先順位を定めて、継続させるための方針や手段を定めたものでもあるため、業務継続計画として記載している。

○ 指定公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気灯の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。

○ 指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気灯の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するもの。

○ 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。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○ 初期診療 (外来) 協力医療機関

平成 15 年にアジアを中心に SARS が流行した際に、外来医療を確保する目的で山梨県独自に設置、感染症法に規定された疾患に加え、新型インフルエンザ等においては帰国者・接触者外来の役割を担う医療機関。

○ 症候群別サーベイランス

疾患の流行を早期に把握するために、決められた症状を有する患者について特定の医療機関等から報告を受けるシステムのこと。

○ 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) となる恐れがある。

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

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

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第 6 条第 9 項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ スペインインフルエンザ（スペインかぜ）

1918（大正7）年から20年にかけて、全世界で猛威を振った新型インフルエンザ（H1N1型）。アメリカに端を発して、第1次世界大戦中のヨーロッパなどに広がり、2千万～4千万人が死亡したといわれる。20世紀中に3回あった新型インフルエンザの大流行の中で最悪だった。日本では1918年秋から本格的に流行し始め、同年末と1920年初頭の2回のピークがあった。内務省衛生局の調べで、国民の4割の2,300万人が感染し、39万人が死亡したとされる。

○ 世界保健機構：WHO（World Health Organization）

「すべての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。（WHO憲章第1条）」を目的として設立された国際機関、国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置づけられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。

○ 積極的疫学調査

感染症法第15条に基づき、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。

○ 接触感染

皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した手で、机、ドアノブ、スイッチなどをふれた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の目や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

○ 咳エチケット

呼吸器衛生/咳エチケットは、飛沫や接触によって伝播する微生物の伝播を患者自身が防止するための方策で、飛沫の飛散を防止し、汚染されたティッシュや手指を介した拡散も防止することを目的としている。呼吸器衛生/咳エチケットは当初、主にSARSに対する医療施設内感染対策として、2004年1月にCDCが勧告したものだが、その後、医療施設内においてインフルエンザを含めたすべての呼吸器症状を有する感染症の伝播を予防するための方策として、2004年11月にCDCから改めて勧告され、咳エチケットが標準予防策の1つの要素として追加され組み込まれている。

○ ソーシャルネットワークサービス (Social Networking Service(SNS))

「人同士のつながり」を電子化するサービス。自己情報のコントロールや人との出会いといった目的を掲げ、各社がサービスを行っている。「コミュニティー」を通じた「友達の輪」のネットワーク型組織。最も会員数の多い SNS は Facebook (フェイスブック) とされている。

【 タ行 】

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 鳥インフルエンザ

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

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ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。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

【 ナ行 】

○ 二次医療圏

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要の充足状況、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」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。

* 一次医療圏域

身近な医療を提供する医療圏で、医療法では規定されていないが、保健所（地域保健法第 5 条の 2）や介護保険制度等との兼ね合いから、市町村を単独として設定されている。

* 三次医療圏域

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、「都道府県の区域を単位として設定すること。ただし、当該都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の当該区域を設定し、また、当該都道府県の県境周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県の区域にわたる区域を設定することができる」（医療法施行規則第30条の29第2項）と規定されている。原則都道府県を一つの単位として認定される。

○ 入院協力医療機関

県内感染期以降、感染症法による患者の入院勧告措置が解除された後、重症者を対象とした新型コロナウイルス等患者の入院治療を担うことが期待される医療機関。

○ 濃厚接触者

新型コロナウイルス等の患者と濃密に、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コロナウイルス等に「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。発生した新型コロナウイルス等の特性に応じ、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。

【 八行 】

○ 発病率（Attack Rate）

新型コロナウイルスの場合は、全ての人が新型コロナウイルス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、流行期間中に新型コロナウイルス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。特に新型コロナウイルスのパンデミックは、ほとんどの人が新型コロナウイルス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

実際に発生した新型コロナウイルスの株を使って製造したワクチン。発症予防、重症化防止効果が期待できる。

○ 飛沫核感染（空気感染）

飛沫核感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによりよって感染する経路である。飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室など）やフィルターが必要になる。（1ミクロンは、1,000分の1ミリ）

○ 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄する、ウイルスを含む飛沫(5 ミクロン以上の水滴)が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、1~2メートル以内しか到達しない。

○ 標準予防策

感染の有無にかかわらず、患者全ての血液、体液、分泌物、排泄物、粘膜、創傷皮膚は感染の可能性のあるものとして考え、手洗い、個人的防護具（手袋、マスク、ゴーグル、フェイスシールド、ガウン）の使用など、適切な感染予防策のこと。

○ 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。

○ フェーズ

段階や局面のこと。WHOが定めるインフルエンザのフェーズ（発生段階）は、ひとつのフェーズから他のフェーズにいつ移るかを含めて、現時点でのフェーズの指定はWHOの事務局長が行う。

それぞれの警告フェーズは、WHO、国際社会、各国政府、産業が取るべき一連の勧告された活動に対応する。ひとつのフェーズから他のフェーズへの移行は、インフルエンザの疫学動向、循環しているウイルスの特徴を含めたいくつかの要素により規定される。

○ 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）。実際に発生する新型インフルエンザに対する効果及び安全性は未知数である。

【ヤ行】

○ 要援護者

これまでの大規模な地震や豪雨などの災害を通じて、特に災害時に弱い立場に立たされる障害者や高齢者などの要援護者への支援が課題となった。

新型インフルエンザの流行時においても、災害に匹敵する規模の健康被害が予想されることから、要援護者に対する支援が必要と考えられる。

(資料2) 第1章第2節第6関係(4. 予防まん延防止(3) 予防接種 ①特定接種 1) 対象者 ア)

特定接種の対象となる業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、基本的な考え方は次のとおりとし、詳細については政府行動計画に記載のとおりとする。

1. 特定接種の登録事業者

(1) 医療分野

- ア 新型インフルエンザ等医療型
- イ 重大・緊急医療型

(2) 国民生活・国民経済安定分野

- ア 介護・福祉型
- イ 指定公共機関型
- ウ 指定公共機関同類型
- エ 社会インフラ型
- オ その他

2. 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の業務

(資料3)

新型コロナウイルス等対策にかかる市の各部署の主な役割

部署等	主な業務内容
各部署 (共通)	<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナウイルス等対策本部で決定した施策の実行に関する事 ○業務継続計画に基づく対応 ○職員の感染対策 ○所管施設における感染対策、所管事業、イベント中止等の対策
企画政策部	<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナウイルス対策の予算措置 ○市民バスの運行縮小に関する事 ○国への対策要望
総務部	<ul style="list-style-type: none"> ○危機管理の総合調整に関する事 ○市業務継続計画の調整に関する事
市民部	<ul style="list-style-type: none"> ○埋火葬許可に関する事
生活環境部	<ul style="list-style-type: none"> ○遺体の一時安置及び埋火葬に関する事 ○廃棄物管理、適正処理に関する事 ○自治会等団体への情報提供及び協力に関する事 ○生活関連物資等の受給や価格の安定に関する事
福祉健康部	<ul style="list-style-type: none"> ○市対策本部の開催、運営に関する事 ○他の部署との連絡調整に関する事 ○感染拡大防止に関する事 ○患者の発生状況、感染規模の把握に関する事 ○予防接種 (特定接種、住民接種) に関する事 ○市民、団体等からの相談に関する事 ○高齢者、児童、障がい者等要援護者への支援及び情報提供に関する事 ○社会福祉施設等における感染予防に関する事
建設産業部	<ul style="list-style-type: none"> ○商工業者からの相談に対応し、必要に応じて可能な支援を行う事 ○企業の事業活動の自粛等に関する事 ○道路、河川及び公園の維持管理に関する事 ○鳥インフルエンザ情報収集・感染防止に関する事 ○家きん飼育者に対する対応に関する事 ○公共施設、観光施設の臨時休業に関する事
上下水道部	<ul style="list-style-type: none"> ○上水道機能の確保に関する事 ○下水道機能の維持に関する事
会計課	<ul style="list-style-type: none"> ○各部・各活動班の協力に関する事
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ○各部・各活動班の協力に関する事

各部署の主な役割

監査委員事務局	○各部・各活動班の協力に関する事
教育委員会・教育部	○児童、生徒及びその家族への情報提供に関する事 ○感染予防に関する事 ○学級、学校閉鎖に関する事

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対策

(資料4)

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

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

1. 組織体制

(1) 体制強化

- ① 市は、国内及び県内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じて、甲斐市新型インフルエンザ等対策会議を設置するとともに、同会議を開催し、対処方針について協議し、決定する。
- ② 市は、必要に応じて設置される県の現地新型インフルエンザ等対策本部のもと、本病の感染を防止し、被害を最小限に止めるよう県に協力的確な措置を講じるものとする。

(2) 家きん等への防疫体制

高病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、「山梨県高病原性鳥インフルエンザ防疫マニュアル」、「山梨県危機管理対策本部（高病原性鳥インフルエンザ防疫対策本部）設置要綱」、「現地危機管理対策本部（高病原性鳥インフルエンザ現地対策本部）設置要綱」、「野鳥における高病原性鳥インフルエンザに係る山梨県対応マニュアル」、「山梨県動物園等における飼養鳥に関する高病原性鳥インフルエンザへの対応要領」に基づく県の対応に従う。

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

- ① 市は、国・県と情報交換を行い、鳥インフルエンザに関する国外・県内外の情報を収集するとともに、情報を得た場合には速やかに関係機関に報告する。
- ② 市は、県が行う家きんにおける鳥インフルエンザのサーベイランス及び野生動物、食鳥処理施設、愛玩鳥における鳥インフルエンザのサーベイランスの結果について、積極的に情報収集する。
- ③ 市は、県が実施する養鶏農家を対象に高病原性鳥インフルエンザのモニタリング調査、異常家きんに対する病性鑑定、養鶏農家及び家きん飼育者に対する立入検査について、必要があれば協力する。
- ④ 市内養鶏場で鳥インフルエンザが疑われる、異常家きんを確認した場合の早期発見、早期通報に協力する。

(2) 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

市は、鳥インフルエンザのヒトへの感染疑いが発生した場合、「平成18年11月22日付け健感発第1122001号インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査の実施等について」に基づき、県が実施する疫学調査の結果を積極的に情報収集し、早期に患者発生を把握する。

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対策

3. 情報提供・共有

- (1) 市は、市内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合は県と連携し、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。
- (2) 市は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合、必要に応じ関係機関に対し、海外における発生状況、対応状況等について情報提供を行い、また、市民に積極的な情報提供を行う。

4. 予防・まん延防止

- (1) 疫学調査、感染対策
 - ① 市は、必要に応じて、国及び県から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査の実施に協力する。
 - ② 市は、国及び県からの要請により、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、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）、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）への対応（自宅待機の依頼）等を実施する場合は国及び県の指示に従う。
- (2) 家きん等への防疫対策

市は、市内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合は、被害を最小限に抑えるため、国及び県と連携し、初動防疫作業及び防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）に協力する。

5. 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
 - ① 市は、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、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を県が実施する場合、必要に応じて市内医療機関及び地区医師会に対し要請する。
 - ② 市は、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、入院その他の必要な措置を講ずる県の対応に協力する。
- (2) 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合
 - ① 市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、県及び市に情報提供するよう医療機関等に周知する。
 - ② 市は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について、医療機関等に周知する。

やはたいぬ 



甲斐市マスコットキャラクター やはたいぬ