

葦崎市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月

葦 崎 市

目次

I 行動計画の基本方針 【総論】

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
2 取組の経緯	4
3 基本的な方針	5
4 流行規模の想定	7
5 役割分担	9
6 発生段階の概要	12
7 発生段階別の目的と主な対策	16
8 対策の主要6項目	18
9 行動計画実施上の留意点	30

II 行動計画内容（発生段階別） 【各論】

1 未発生期	33
2 海外発生期	36
3 市内（県内）未発生期	39
4 市内（県内）発生早期	43
5 市内（県内）感染期	47
6 小康期	51

III 参考資料

・（資料1）用語解説	53
・（資料2）特定接種の対象となる業種・職務について	60
・（資料3）国外・県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	61

I 行動計画の基本方針【総論】

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

これらが発生した場合は、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、指定公共機関及び指定地方公共機関（以下「指定（地方）公共機関」という。）、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。

2 取組の経緯

国、山梨県、韮崎市における新型インフルエンザ対策行動計画等の取組の経緯について、

以下のように示す。

1) 国の対応状況

平成17年12月	「新型インフルエンザ対策行動計画」策定
平成18年5月	「新型インフルエンザ対策行動計画」改定
平成18年6月	インフルエンザ（H5N1）に関するガイドライン作成
平成19年3月	新型インフルエンザ専門家会議ガイドライン（13のガイドライン）作成
平成20年4月	「感染症の予防及び感染症の患者に関する医療に関する法律」および「検疫法」の一部を改正
平成21年2月	「新型インフルエンザ対策行動計画」および「新型インフルエンザ対策ガイドライン」改定
平成23年9月	平成21年度の新型インフルエンザの発生対応の検証を踏まえ、「新型インフルエンザ対策行動計画」改定
平成24年5月	「新型インフルエンザ等対策特別措置法」制定
平成25年6月	「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」および「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」作成

2) 山梨県の対応状況

平成17年12月	「山梨県新型インフルエンザ対策行動計画」策定
平成21年2月	国の「感染症の予防及び感染症の患者に関する医療に関する法律」および「検疫法」の一部改正に伴い「山梨県新型インフルエンザ対策行動計画」改定
平成23年12月	「山梨県新型インフルエンザ対策行動計画」改定（第2版）
平成26年2月	「山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画」策定

3) 韮崎市の対応状況

平成20年10月	「韮崎市新型インフルエンザ対策行動計画」策定
----------	------------------------

3 基本的な方針

○市行動計画の策定

本市行動計画は、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。）第8条に基づき、政府行動計画及び山梨県行動計画との整合性を確保しつつ、適切な役割分担のもと、「韮崎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。）を策定する。また、本市行動計画は、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、適時適切に変更を行うものとする。

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

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

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

○市行動計画の基本的戦略

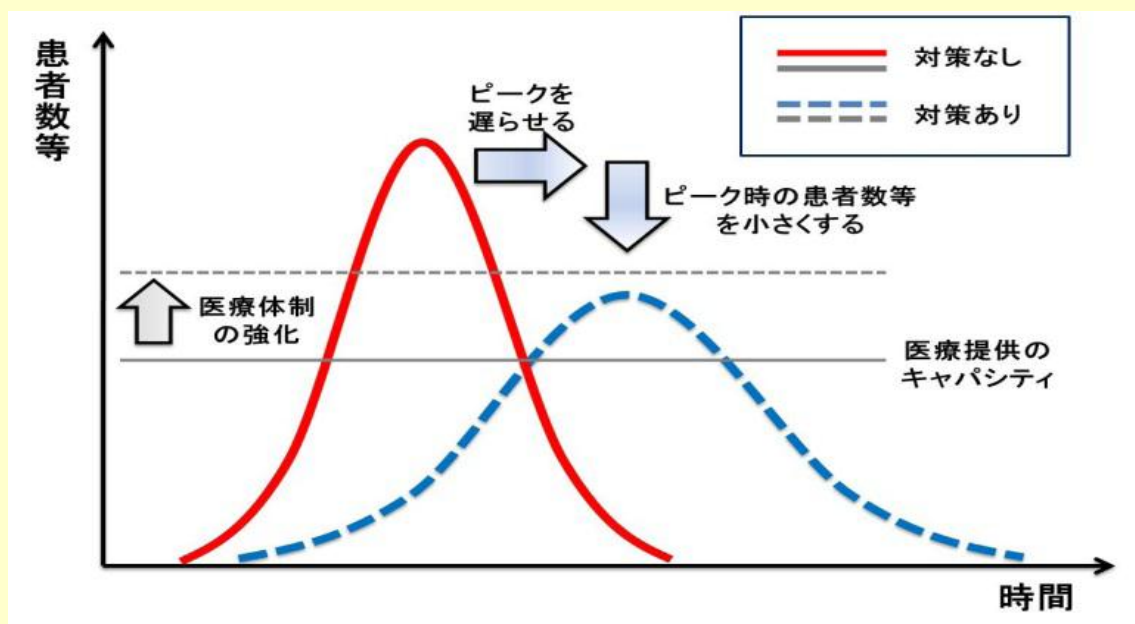
新型インフルエンザ等の発生時期や地域、その感染力、病原性の高さ等を正確に予測することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能であることから、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものであるが、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を超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本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必要がある。

(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・死亡者数を減らす。



(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小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。

具体的には、発生前の準備段階において、医療資器材等の備蓄や予防接種体制の整備、市民に対する新型インフルエンザに関する情報発信、市役所等の事業継続計画（BCP）等の検討・策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

発生当初の段階では、病原性・感染力等に関する情報が限られていることから、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し対策を実施する。また、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。

さらに、県内で感染が拡大した段階では、関係機関が相互に連携しつつ、医療の確保や生活・経済の維持のために最大限の努力を行う。しかし、不測の事態が生じることが想定されるため、地域の状況を把握し、それに応じて臨機応変に対処していくことに留意する。

一方、市民には、日頃から手洗い、うがい、咳エチケットなどの基本的な感染症対策について啓発を行う。市内発生時には、不要不急の外出自粛や施設の利用制限、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等と呼びかける必要がある。

なお、新型インフルエンザの流行は、必ずしも予想通りに展開するものではないことを前提に、常に計画を見直し、必要な修正を行っていく。

4 流行規模の想定

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

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おくが、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お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、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、政府及び山梨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。

新型インフルエンザ等発生時における患者数推計

	荊崎市	山梨県	国
受診患者数	約 3,200～ 約 6,200 人	約 88,000～ 約 168,000 人	約 1,300～ 約 2,500 万人
入院患者数（中等度）	130 人	3,600 人	53 万人
入院患者数（重度）	500 人	13,500 人	200 万人
死亡者数（中等度）	45 人	1,200 人	17 万人
死亡者数（重度）	160 人	4,300 人	64 万人
1日当たり最大入院患者数 （流行5週目）（中等度）	25 人	680 人	10.1 万人
1日当たり最大入院患者数 （流行5週目）（重度）	100 人	2,700 人	39.9 万人

- ・ 全人口 : H26.4.1現在住基人口
- ・ 受診患者数：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
- ・ 入院患者数：過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、県の推計値を人口按分（3.69%）して試算した。なお、県の推計値は国の推計値を人口按分（0.672%）して試算している。
- ・ 死亡者数 : 算出方法は入院患者数と同じ。
- ・ 1日当たりの最大入院患者数：全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くと仮定した場合。算出方法は入院患者数と同じ。
- ・ 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。
- ・ 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、国家及び県政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。

5 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「山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画」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、市における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、住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、政府対策本部の決定した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、対策本部等を設置するなど、対策を強力に推進する。

また、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、要援護者（独居高齢者や障害者等）への支援に関し基本的対処方針に基づき的確かつ主体的に対策を実施することや新型インフルエンザ等に関する情報を、広報紙及びホームページ、メールマガジン等多様な媒体を用いて、市民にできる限り迅速かつ正確に情報提供を行うことが求められる。なお、対策の実施に当たっては、

県や近隣の市町村と緊密な連携を図る必要がある。

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、本市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（BCP）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（BCP）を実行し、その活動を継続するよう努める。

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望まれる。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（BCP）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、マスク着用、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や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。

6 発生段階の概要

1) 考え方

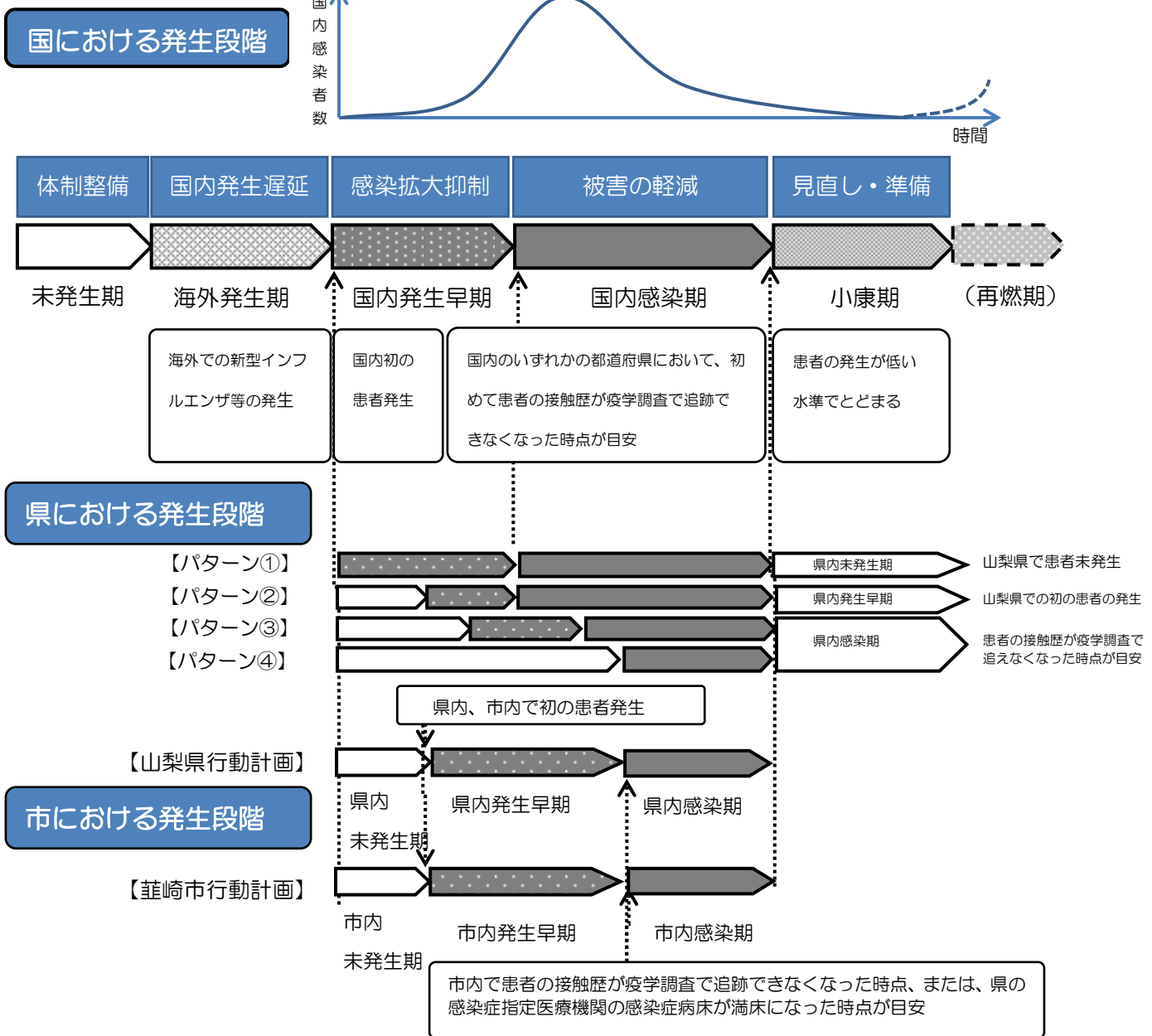
- 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく。
- 市行動計画における各発生段階は、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、海外では発生しているが国内では発生していない「海外発生期」、県内及び市内では発生していないが国内で発生が始まった「市内（県内）未発生期」、県内及び市内での発生が始まった「市内（県内）発生早期」、県内及び市内での流行が始まった「市内（県内）感染期」、市内での流行が収まった「小康期」の6つに分類し、市行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。
- 国内の発生段階は、WHO（世界保健機関）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とするが、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に医療提供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「韮崎市新型インフルエンザ等対策本部」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、対策の内容も変化するということに留意する必要がある。

2) 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）	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	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	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	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) 市内で国内初発の患者が確認された場合は市内（県内）未発生期を経ないで市内（県内）発生早期となる。

3) 発生段階別の対応



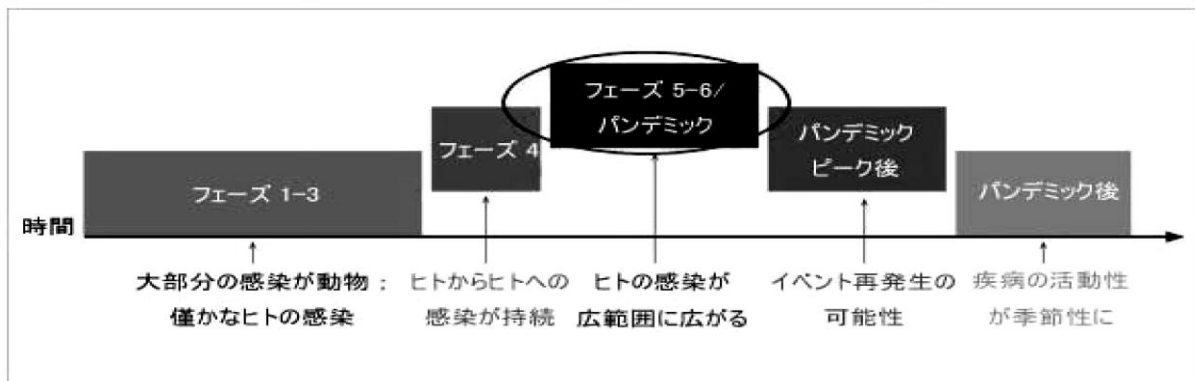
《参考》政府行動計画の発生段階とWHOにおけるインフルエンザのパンデミックフェーズ対応表

政府行動計画の発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1,2,3
海外発生期	
国内発生早期	フェーズ4,5,6
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期

《参考》

2009年に公表された“Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document”における、WHOの新型インフルエンザにおける警戒フェーズ

パンデミックインフルエンザフェーズ



○フェーズ1：

動物の中で循環しているウイルスがヒトにおいて感染を引き起こしたとの報告がない段階。

○フェーズ2：

家畜または野生の動物の間で循環している動物のインフルエンザウイルスが、ヒトに感染を引き起こしたことが知られ、潜在的なパンデミックの脅威であると考えられる段階。

○フェーズ3：

動物インフルエンザまたはヒト-動物のインフルエンザの再集合ウイルスが、ヒトにおいて散発例を発生させるか小集団集積症例を発生させたが、市中レベルでのアウトブレイクを維持できるだけの十分なヒト-ヒト感染伝播を起こしていない段階。

○フェーズ4：

”市中レベルでのアウトブレイク”を引き起こすことが可能な動物のウイルスのヒト-ヒト感染伝播またはヒトインフルエンザ-動物インフルエンザの再集合体ウイルスのヒト-ヒト感染伝播が確認された段階。

○フェーズ5：

1つのWHO 地域で少なくとも2つの国でウイルスのヒト-ヒト感染拡大がある段階。

○フェーズ6: (パンデミックフェーズ)：

フェーズ5 に定義された基準に加え、WHO の異なる地域において少なくとも他の1つの国で市中レベルでのアウトブレイクがある段階。

○パンデミックピーク後：

ピーク後の期間は、パンデミックの活動が減少していると思われることを表すが、さらに別の流行波が発生するかどうかは不確かであり国々は第二波に備える必要がある段階。

○パンデミック後：

インフルエンザ疾患の流行は季節性インフルエンザで通常見られる水準に戻る段階。

7 発生段階別の目的と主な対策

発生段階	目的	主な対策
未発生期	<p>○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。</p> <p>○県の連携の下に新型インフルエンザ等発生早期把握に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 市行動計画の策定や見直し 情報収集、連絡体制の確認及び訓練 市民への情報提供と意識の啓発 市民からの相談体制（コールセンター）の設置準備 特定接種の接種体制の準備 感染に備えた関係機関と連携体制の確認 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	<p>○海外発生に関する情報を収集する。</p> <p>○市内発生に備えた全庁的な体制を整備する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 韮崎市新型インフルエンザ等対策会議を開催し、感染対策への協議 関係機関との情報共有体制の整備 市民への海外発生に関する情報提供 市民からの相談体制（コールセンター）の設置 帰国者・接触者相談センターとの連携 特定接種の開始 住民接種体制の準備
市内（県内）未発生期	<p>○市内（県内）における新型インフルエンザ等発生を早期に把握する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 韮崎市新型インフルエンザ等対策本部の設置準備 相談体制（コールセンター等）の充実、強化 まん延防止対策の周知 住民接種の開始 帰国者・接触者相談センター（保健所）、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医師会と連携強化 要援護者への支援体制の整備
市内（県内）発生早期	<p>○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"> 県内発生早期に韮崎市新型インフルエンザ等対策本部の設置 新型インフルエンザ等患者の全数把握 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 集団接種における注意喚起等 流行の拡大に備えた医療体制の強化 要援護者への支援対策の実施 臨時の遺体安置所の活用検討

<p>市内（県内） 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。 ○市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等患者の全数把握の中止 ・ 社会不安を解消する広報活動の充実・強化 ・ 市民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（新型インフルエンザ等緊急事態でない場合） ・ 新臨時接種の実施 ・ 一般診療への移行
<p>小康期</p>	<p>○市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 蕪崎市新型インフルエンザ等対策本部の廃止 ・ 必要に応じ行動計画の見直し・必要に応じ相談体制（コールセンター等）の縮小・中止 ・ 実施対策の評価 ・ 第二波の流行に備えた各種対策の検討・実施 ・ 市民への情報提供（第一波の終息及び、第二波への備え） ・ 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 ・ 臨時の遺体安置所の閉鎖

8 対策の主要6項目

韮崎市の新型インフルエンザ等対策は、2つの主たる目的「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」、「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小限となるようにする」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)情報提供・共有、(3)まん延防止に関する措置、(4)予防接種、(5)医療、(6)市民生活及び市民経済の安定の確保、の6つの主要項目に分けて実施する。各項目ごとの対策については、各発生段階ごとに記載するが、横断的な留意点等について次に示す。

(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、多くの県民の生命・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・県全体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、市町村、事業者等が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが重要である。

1) 韮崎市新型インフルエンザ等対策会議

新型インフルエンザ等が発生していない状態（未発生期）において、新型インフルエンザ等対策に総合的に対応するため、「韮崎市新型インフルエンザ等対策会議」（以下「市対策会議」という。）を開催し、事前準備の進捗及び関係各課と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。

関係課においては、公共機関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。

発生段階	設置する組織	組織の主な構成
未発生期	韮崎市新型インフルエンザ等対策会議	議長：保健課長 構成員：庁内関係各課長等

2) 韮崎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、新型インフルエンザ等政府対策本部並びに山梨県新型インフルエンザ等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、特措法及び韮崎市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年韮崎市条例第5号）に基づき、市長を本部長、副市長及び教育長を副本部長、本部員に韮崎市行政組織条例第1条に規定する課の長、会計課長、教育課長、議会事務局長、市立病院長、市立病院事務局長、静心寮長、消防長をもって構成する「韮崎市新型インフルエンザ等対策本部」（以下「市対策本部」という。）を直ちに設置し、新型イン

フルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害を防止及び社会機能維持を図る。

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は、特措法に基づく緊急事態宣言を受け、市は直ちに市対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。

発生段階	設置する組織	組織構成																				
海外発生期 ～ 小康期	韮崎市新型インフルエンザ等対策本部	<p>【市対策本部】</p> <table border="1"> <tr> <td>本部長</td> <td>市長</td> </tr> <tr> <td>副本部長</td> <td>副市長・教育長</td> </tr> <tr> <td>本部員</td> <td>政策秘書課長・総務課長・企画財政課長・市民課長・環境課長・税務課帳・収納課長・福祉課長・介護保険課長・保健課長・農林課長・商工観光課長・建設課長・上下水道課長・会計課長・教育課長・議会事務局長・市立病院長・市立病院事務局長・静心寮長・消防長・消防団長</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>市長が指名する市職員</td> </tr> <tr> <td>(総務班)</td> <td>：保健課・総務課・政策秘書課</td> </tr> <tr> <td>(情報収集・提供班)</td> <td>：企画財政課・農林課・建設課・議会事務局</td> </tr> <tr> <td>(まん延防止対策班)</td> <td>：福祉課・教育課・介護保険課・商工観光課</td> </tr> <tr> <td>(封じ込め対策班)</td> <td>：市民課・環境課・上下水道課</td> </tr> <tr> <td>(予防班)</td> <td>：税務課・収納課・会計課</td> </tr> <tr> <td>(医療班)</td> <td>：市立病院・静心寮</td> </tr> </table>	本部長	市長	副本部長	副市長・教育長	本部員	政策秘書課長・総務課長・企画財政課長・市民課長・環境課長・税務課帳・収納課長・福祉課長・介護保険課長・保健課長・農林課長・商工観光課長・建設課長・上下水道課長・会計課長・教育課長・議会事務局長・市立病院長・市立病院事務局長・静心寮長・消防長・消防団長	その他	市長が指名する市職員	(総務班)	：保健課・総務課・政策秘書課	(情報収集・提供班)	：企画財政課・農林課・建設課・議会事務局	(まん延防止対策班)	：福祉課・教育課・介護保険課・商工観光課	(封じ込め対策班)	：市民課・環境課・上下水道課	(予防班)	：税務課・収納課・会計課	(医療班)	：市立病院・静心寮
本部長	市長																					
副本部長	副市長・教育長																					
本部員	政策秘書課長・総務課長・企画財政課長・市民課長・環境課長・税務課帳・収納課長・福祉課長・介護保険課長・保健課長・農林課長・商工観光課長・建設課長・上下水道課長・会計課長・教育課長・議会事務局長・市立病院長・市立病院事務局長・静心寮長・消防長・消防団長																					
その他	市長が指名する市職員																					
(総務班)	：保健課・総務課・政策秘書課																					
(情報収集・提供班)	：企画財政課・農林課・建設課・議会事務局																					
(まん延防止対策班)	：福祉課・教育課・介護保険課・商工観光課																					
(封じ込め対策班)	：市民課・環境課・上下水道課																					
(予防班)	：税務課・収納課・会計課																					
(医療班)	：市立病院・静心寮																					

3) 事業継続計画（BCP）の策定

市民の生活を維持するために必要な行政事務を、新型インフルエンザ等の発生時においても実施できるようにするため、未発生期の段階で事業継続計画（BCP）を策定し、必要な感染防御資器材の整備を進める。

4) 組織体制の構築

新型インフルエンザ等の発生前においては、市は、新型インフルエンザ等が発生した場合の各担当部署の役割を明確にするとともに、職員の出勤状況・健康状況の管理を一元化し、人員の配置が計画的に行える体制とする。

新型インフルエンザ等発生後は、国、県、近隣市町村や医療機関等関係機関と緊密な連携の下、対策を強力に推進する。

5) 連携の強化

新型インフルエンザ等発生に備え、発生前から国、県、近隣市町村や医療機関等の関係機関との連携の強化を図る。実効性を持った危機管理体制とするために、市対策本部を軸とした庁内における組織体制と情報の収集・集約、指示命令系統をあらかじめ整備する。

(2) 情報提供・共有

1) 情報提供・共有の目的

国、県及び市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、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、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のため、広報紙、ホームページ、メールマガジン等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、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、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、福祉課や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

ア 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、それぞれ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。

市内（県内）発生早期には、市対策本部から最新情報を提供し、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。

市内（県内）感染期には、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。

国及び県が緊急事態宣言を行った場合には、引き続き社会不安の解消のため、食料・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を市民に伝え、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。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、ホームページやソーシャルネットワークサービス等の活用を行う。

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。

イ 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、近隣市町村、指定（地方）公共機関の情報などを集約したサイトへのリンクを設定する。

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、提供する情報の内容に応じた適切な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。

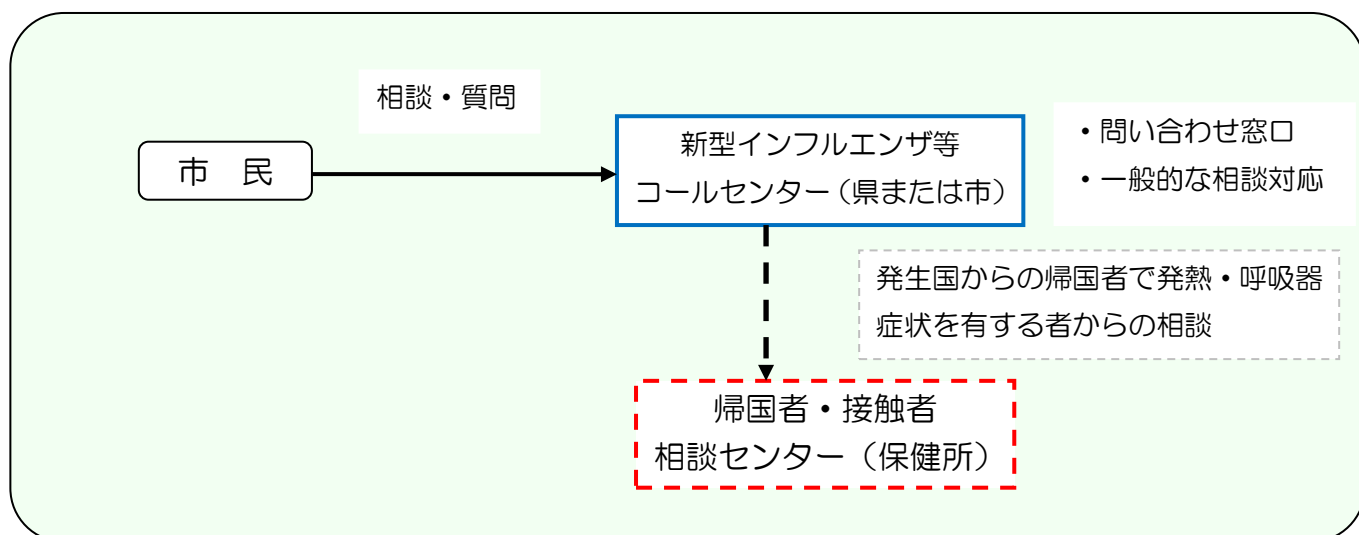
さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、発信した情報に対する受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

6) 相談体制

市民からの新型インフルエンザ等に関する様々な質問等については、未発生期では、保健課で対応する（次の表を参照）。

海外発生期には、市民の相談に対応する窓口「新型インフルエンザ等コールセンター（市）」（以下「コールセンター」という。）を設置し、適切に対応する。市内（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。

相談体制イメージ



(3) まん延防止に関する措置

1) 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て行うが、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

ア 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。

イ 地域・職場における対策

地域対策・職場対策については、市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。

ウ 発生時に市が行う対応等

市内（県内）発生早期では、患者の入院勧告、市内の学校・保育施設等の臨時休校・休園、集会の自粛等の措置を要請する。濃厚接触者に対し、外出自粛（自宅待機等）を要請することで、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり地域内に感染を拡大させる可能性を低減する。

(4) 予防接種

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。本市は特措法第46条において、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（以下「臨時接種」という。）を実施する。また、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項の規定に基づく接種（以下「新臨時接種」という。）を実施する。

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り記載する。

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とともに、ワクチンの接種回数等は政府対策本部の判断による。

イ 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に、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】

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、市が実施主体として、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。

ウ 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、緊急事態宣言が行われている場合については、臨時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、新臨時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（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)

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2項）と、我が国の将来を守ることに重点をおいた考え方や、これらの考え方を併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。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点をおいた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点をおいた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点をおきつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点をおく考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

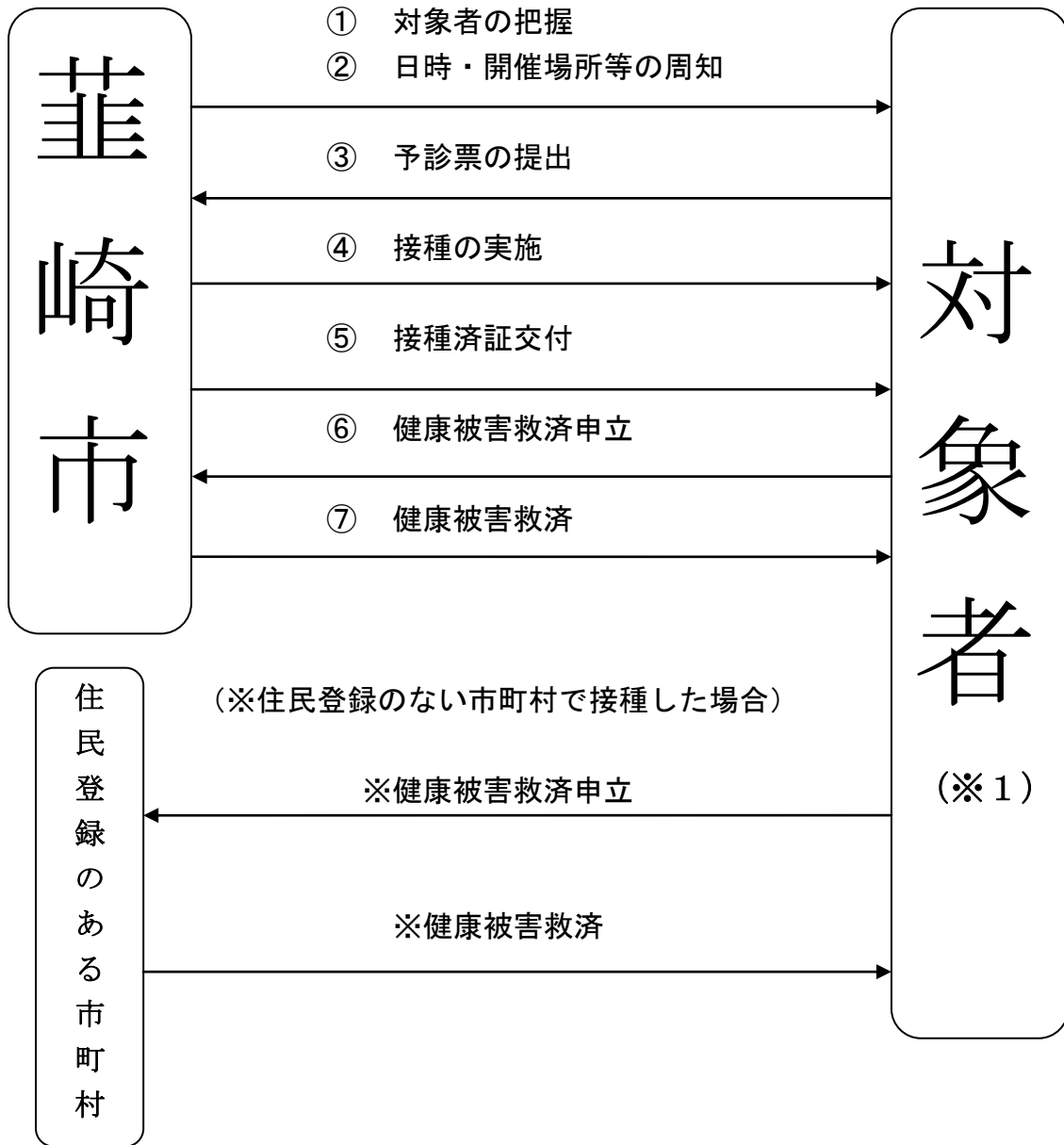
【接種体制】

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。

エ 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。

【住民接種の実施手順イメージ】



※1：住民登録者、長期入院患者・入所者、里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児、その他市長が認める者

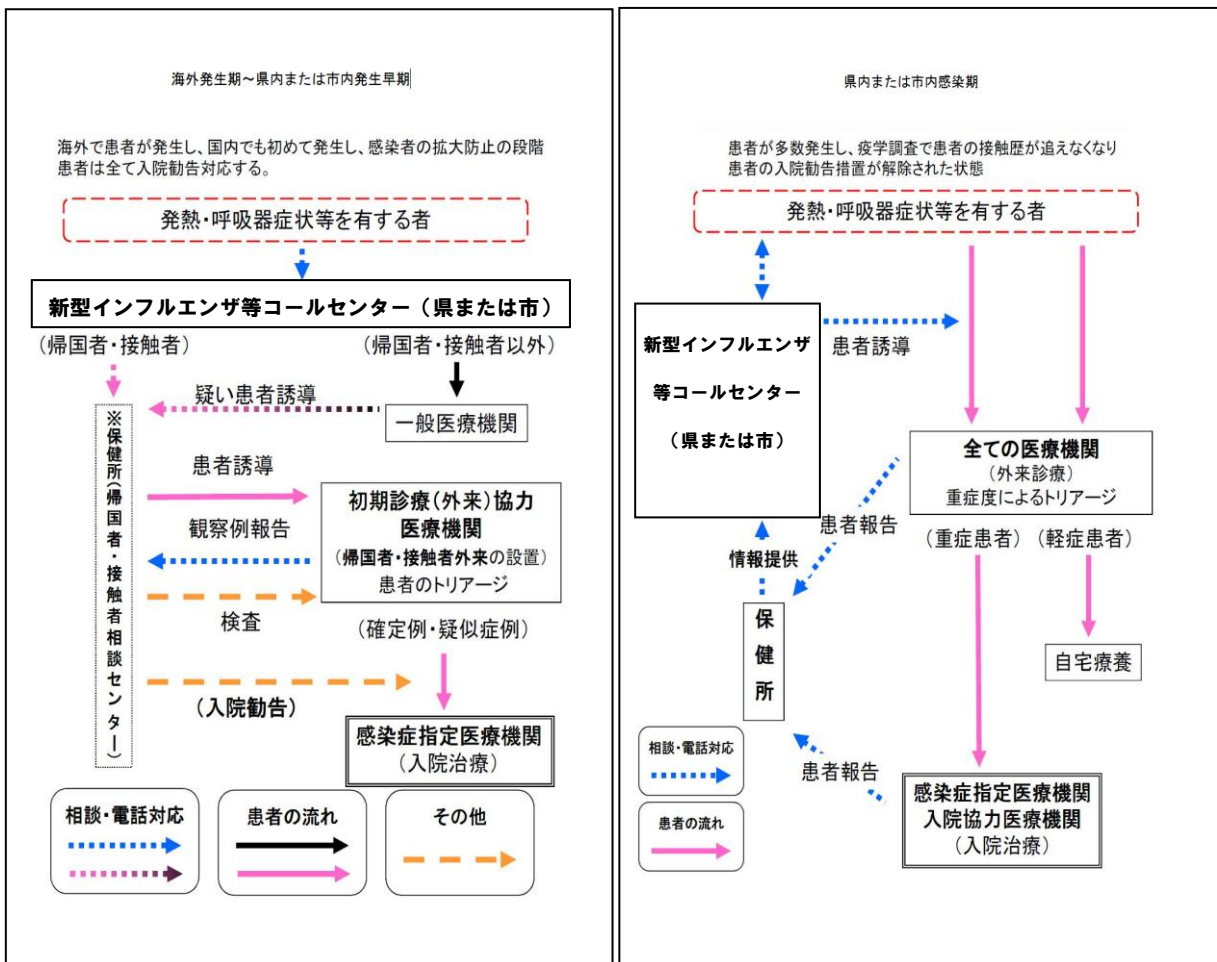
(5) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、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。さらに、発生前の段階から、地区医師会および市内医療機関との連携強化を図る。

市内（県内）感染期以降は、患者数が大幅に増大することが予想されることから、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けられる。さらに、県の感染症指定医療機関等の病床数を超えるような患者が発生した場合も想定し、効率的・効果的な医療提供体制について検討するほか、一般の医療機関等に入院させることができるよう、県が行う臨時医療機関の設置に協力し、その活用計画を整備しておく必要がある。

医療機関以外の公共施設等の利用や自宅療養を行う患者の支援等についても検討を行う。その他新型インフルエンザが発生し、流行が始まれば、抗インフルエンザウイルス薬の他にも、感染防御資器材や医薬品、消毒薬など様々な医療物資が必要となってくる。こうした医療物資は計画的に備蓄しておくことが重要である。

各発生段階における医療体制



(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、国、県、近隣市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、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、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。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（BCP）の実施を呼びかけ、事業活動の維持を要請する。

また、ごみ処理等の機能確保が図れるように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、把握・検討する際には県との連携を強化し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

9 行動計画実施上の留意点

国、県、市町村又は指定（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、それぞれの行動計画又は業務計画等に基づき、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（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。

（３）関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部（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をした場合には、県対策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。

人や物が活発に移動する都県に隣接する本県においては、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。

(4) 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、本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。

(5) 訓練の実施

本行動計画を実効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、市と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。

(6) 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等に係る記録を作成し、保存し、公表する。

(7) 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。

Ⅱ 行動計画内容（発生段階別）【各論】

以下、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、市が定める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。

なお、市内（県内）未発生期以降は市対策本部を設置または廃止・縮小する想定で記載を行う。

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) 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

- ・特措法の規定に基づき、発生前から新型インフルエンザ等に備え、県の行動計画を踏まえ、「**葦崎市新型インフルエンザ等対策行動計画**」を策定し、必要に応じて見直しを行う。 【保健課】
- ・関係機関等と連携し、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、必要に応じて訓練を実施する。 【保健課、関係各課】
- ・市は、保健課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、関係各課における認識の共有を図るとともに、連携を強化し、全庁一体となった取組を推進する。 【保健課、関係各課】

2. 情報提供・共有

- ・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わかりやすい情報提供を行う。この際、情報を集約して分かりやすく継続的に提供することや受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に生かす体制を構築する。 【保健課、企画財政課】
- ・関係機関と電子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し、迅速な情報提供ができる体制を整備する。 【保健課】
- ・市民からの相談に備え、新型インフルエンザ等相談窓口（以下「コールセンター等」という。）の開設準備を行う。 【保健課】

- 新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割、供給体制、接種体制、接種対象者並びに接種順位のあり方などの基本的情報を提供し、市民の理解促進を図る。【保健課】

3. まん延防止に関する措置

- マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、感染を広げないように不要な外出を控える等の基本的な感染対策の普及啓発を図る。また、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図り、マスク等の個人防護具、食料品、日用品等の備蓄が必要であることを周知する。また、自らの発症が疑わしい場合は、コールセンターを通じて帰国者・接触者相談センター（保健所）に相談して指示を仰ぐ等、基本的な感染対策について理解促進を図る。【保健課、企画財政課】
- 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策について周知を図るための準備を行う。【保健課】
- 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について周知を図るための準備を行う。【保健課】
- 水際対策とし、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、国、県、近隣市町村との情報を共有し、連携を強化する。【保健課】

4. 予防接種

- 国に協力し、国が作成する特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領等に基づく、市内の事業者等に対する登録作業に係る周知を行うとともに、併せて登録事業者に特定接種の実施を請求する確定的権利は発生しないことなどの登録事業者の具体的な地位や義務等を明示する。また、市内の事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者の登録を行い、登録事業者に対して、特定接種の接種体制を構築するよう要請する。【保健課、商工観光課】
- 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。【保健課、市立病院】
- 特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。その際、県や医師会等と協力し、医療従事者等の確保、接種場所、接種時期の周知や予約等、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モデルを提示等の技術的支援を受け、準備を進める。【保健課】

5. 医療

- 市は、県（保健所）が設置する二次医療機関等の圏域を単位とした地区医師会、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、その他の医療機関、薬局、消防等の関係者からなる対策会議に出席し、連携を強化するとともに地区医師会とも連携し、要請・連絡・調整等を行う体制を整え、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。【保健課】
- 市内での流行に備え、医療資器材等について、備蓄状況を確認する。【保健課、総務課】

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

- 県と連携し、市内（県内）感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、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。【保健課、福祉課、介護保険課】
- 火葬場の火葬能力および一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討を行い、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。【保健課、市民課】
- 新型インフルエンザ等対策の実施のために必要な消毒薬等の物資および資材を備蓄等し、または施設及び設備等を整備する。【保健課、総務課】

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、発生国や地域が限定的な場合や、流行が複数の国や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) 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。
- 2) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行う。

1. 実施体制

- ・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、市対策会議を開催し、新型インフルエンザに関する情報の集約、共有、分析を行い、初動対処方針等を確認する。【保健課、関係各課】

2. 情報提供・共有

- ・国や県を通じて、海外での新型インフルエンザ等発生状況の把握及び情報報集を行う。その際双方向の情報共有を行える体制を構築し、対策の理由やプロセス等の共有を行う。【保健課】
- ・関係機関と電子メールや電話等を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築し、迅速な情報提供ができるよう体制を整備する。【保健課、総務課】
- ・市対策会議を通じ、市内（県内）未発生期以降の対策本部体制について、庁内での情報共有を図る。【全課】
- ・新型インフルエンザ等の基礎的知識、予防策などの最新情報を、広報紙、市ホームページ、メールマガジン等あらゆる広報媒体を使い、情報提供を行う。【保健課、企画財政課】

- ・市民からの相談に対応するため、保健課内に相談窓口（コールセンター）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。その際、寄せられた情報の内容を関係機関と共有し、更なる相談体制の強化に反映する。【保健課】

3. まん延防止に関する措置

- ・国や県等と相互に連携し、市内での新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（治療、入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進めるとともに、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。【保健課】
- ・市民に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、感染を広げないように不要な外出を控える等の基本的な感染対策を実践するように周知を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、コールセンターを通じて帰国者・接触者相談センター（保健所）に相談して指示を仰ぐ等、基本的な感染対策について理解促進を図る。【保健課、企画財政課、教育課】
- ・水際対策とし、県が国からの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準備できるよう、国、県、近隣市町村との情報を共有し、連携を強化する。また、市民へ発生地域への渡航自粛を広報する。【保健課】

4. 予防接種

- ・市は、国や県の要請を受け、市内においてワクチンが円滑に流通できる体制を構築する。【保健課】
- ・国が特定接種を実施することを決定した場合は、国と連携し、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。【保健課】
- ・県と連携し、特措法第46条に基づく臨時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。【保健課】
- ・国の要請を受け、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、事前に行動計画に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。【保健課】

5. 医療

- ・市は、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、医療機関等の関係機関に周知する。【保健課】
- ・医療体制の確保について県や地区医師会と連携し、要請・連絡・調整等を行う。【保健課】
- ・県が初期診療（外来）協力医療機関に対し、設置要請を行う「帰国者・接触者外来」との連携に向け、具体的準備を進める。【保健課】

- 市内で必要とする抗インフルエンザ薬の量を把握する体制を確認する。
【保健課】
- 市内での流行に備え、医療資器材等について、必要量の確保を図り、その活用方法を明確にする。
【保健課】

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

- 市は、関係機関を通じ、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防止対策を実施するための準備を行うよう要請する。
【保健課】
- 新型インフルエンザ等の発生後、高齢者、障がい者等の要援護者へ新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを周知する。
【保健課、福祉課、介護保険課】
- 県からの要請または新型インフルエンザウイルス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。
【市民課】

3 市内（県内）未発生期

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、本市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) 市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 国内や県内での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、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、医療機関、事業者、市民に対して、積極的な情報提供を行う。
- 2) 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、市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1.実施体制

- ・国や県が決定した基本的対処方針を確認し、市内（県内）発生早期または市内（県内）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。【全班】
- ・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行う。【総務班】

《緊急事態宣言がされている場合》

- ・特措法第34条に基づき、市対策本部を速やかに設置する。【総務班】

2. 情報提供・共有

- ・国や県を通じて、国内の新型インフルエンザ等発生状況の把握及び情報収集を行い、対策の理由やプロセス等の共有を行う。【情報収集・提供班】
- ・新型インフルエンザ等について個人レベルでの感染対策や感染が疑われ、今後患者となった場合の対応（受診の方法等）をあらゆる広報媒体を使い、周知する。また、学校・保育施設等や事業所での感染対策について情報を適切に提供する。【情報収集・提供班、まん延防止対策班】
- ・国や県の対策方針や対策現場の状況把握について、インターネット等を活用したりリアルタイムな情報共有を迅速かつ的確に行い、相談窓口（コールセンター）の体制を充実・強化する。【総務班、情報収集・提供班】

3. まん延防止に関する措置

- ・市民、市内事業所、市内福祉施設に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、感染を広げないように不要な外出を控える、時差出勤の実施等の基本的な感染対策の実施を勧奨する。また市内事業所や市内福祉施設に対し、当該感染症の症状がみられた従業員や職員の健康管理や受診の勧奨を要請する。
【まん延防止対策班】
- ・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・市内で発生した場合、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）を検討する。
【まん延防止対策班】
- ・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。
【まん延防止対策班】
- ・市立病院、静心寮、市内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。
【まん延防止対策班、医療班】
- ・市民に対し、状況に応じて、不要不急の出国を自粛するよう要請する。
【まん延防止対策班】

4. 予防接種

- ・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。
【総務班、予防班、医療班】
 - ・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、市民へ接種に関する情報提供を行う。また、市民からの基本的な相談に応じる。
【総務班、情報収集・提供班】
 - ・パンデミックワクチンが全市民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種を開始する。
【予防班、医療班】
 - ・接種の実施に当たり、国や県と連携して、保健福祉センター・学校・市営体育館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、当該市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
【総務班、予防班、医療班】
 - ・接種会場において、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう事前に広報等により周知、接種会場における掲示等で注意喚起により感染対策を図る。
【予防班、医療班】
- 《緊急事態宣言がされている場合》
- ・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項に規定する臨時接種を実施する。

【総務班、予防班、医療班】

- 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う、特措法第46条の規定に基づく住民への臨時接種については、接種を緊急に実施するものであり、次のような状況を想定し、接種を進める。 【総務班、予防班、医療班】

- a. 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- b. 当初はワクチンの需要は極めて高いが、供給が限られているため、接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
- c. ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次情報を公開し、市民に対し、分かりやすく情報を伝える。
- d. 臨時接種、集団的接種は通常実施していない接種体制のため、市民の混乱が起きないように、接種時期、実施場所、実施方法等の周知を徹底する。

5. 医療

- 医療体制の確保について県や地区医師会と連携を強化する。 【総務班】
- 「帰国者・接触者相談センター」、「帰国者・接触者外来」との連携を強化し、市内で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が発生した場合は、相談または受診するように周知・勧奨を徹底する。 【総務班、情報収集・提供班】
- 市内で必要とする抗インフルエンザ薬の量を把握する。 【予防班】
- 市内での流行に備え、医療資器材等の配備を適切に行い、必要に応じて活用する。 【総務班】

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

- 市は、関係機関を通じ、市内の事業所に対して、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。 【情報収集・提供班、まん延防止対策班】
- 高齢者、障がい者等の要援護者に対し、事前に計画した要援護者対策（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供、搬送等）実施体制の構築を図る。 【まん延防止対策班】
- 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に調整する。 【総務班】

《緊急事態宣言がされている場合》

- 消毒その他衛生上の措置等、緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するため、行動計画または業務計画等で定めるところにより、必要な措置を講じる。 【封じ込め対策班】

- 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ため、市民に対し、買占め及び売惜しみが生じないように、調査及び監視をするとともに、必要に応じて関係事業所団体に対し、物資供給の確保や便乗値上げの防止等を要請する。また、必要に応じ、市民からの相談窓口の充実を図る。 【総務班、情報収集・提供班】

4 市内（県内）発生早期

予想される状況

○県内または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。

目的

- 1) 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) 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) 市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 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。

1. 実施体制

- ・国や県が決定した基本的対処方針を確認し、市内（県内）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。 【全班】
 - ・県内発生早期には緊急事態宣言に関わらず、市対策本部を設置する。 【総務班】
- 《緊急事態宣言がされている場合》
- ・特措法第34条に基づき、市対策本部を速やかに設置する。 【総務班】

2. 情報提供・共有

- ・県を通じて、県内の新型インフルエンザ等発生状況をリアルタイムで把握し、情報共有を行い、必要な対策を強化する。 【情報収集・提供班】
- ・市民に対し、県知事による「発生宣言」がなされたことを周知し、国内外の発生状況と具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体、県内の発生状況等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムに情報提供する。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。 【総務班、情報収集・提供班】
- ・新型インフルエンザ等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、患者となった場合の対応（受診の方法等）の周知徹底を図る。また、学校、保育施設、事業所等での感染対策を徹底させるために情報を逐次提供する。 【まん延防止対策班】

- 国や県の対策方針や対策現場の状況把握について、インターネット等を活用したりリアルタイムな情報共有を迅速かつ的確に行い、相談窓口（コールセンター）の人員増強、開設時間の延長等を実施する。 【情報収集・提供班】

3. まん延防止に関する措置

- 市内（県内）未発生期に引き続き、市民、市内事業所、市内福祉施設に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、感染を広げないように不要な外出を控える、時差出勤の実施等の基本的な感染対策の実施を勧奨する。また市内事業所や市内福祉施設に対し、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や受診を要請する。 【まん延防止対策班】
- 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。 【まん延防止対策班】
- 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講ずるよう要請する。 【まん延防止対策班】
- 市立病院、静心寮、市内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の徹底を強化するよう要請する。 【まん延防止対策班、医療班】
- 市民に対し、不要不急の出国を自粛するよう要請する。 【まん延防止対策班】

4. 予防接種

- 市内（県内）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。 【総務班、予防班、医療班】
- 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コロナウイルスに関する情報等を踏まえ、市民へ接種に関する情報提供を行う。また、市民からの基本的な相談に応じる。 【総務班、情報収集・提供班】
- 市内（県内）未発生期に引き続き、関係者の協力を得てパンデミックワクチンの接種を進める。 【予防班、医療班】
- 接種の実施に当たり、国や県と連携して、保健福祉センター・学校・市営体育館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、当該市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。 【総務班、予防班、医療班】
- 接種会場において、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な

状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知、接種会場における掲示等で注意喚起により感染対策を図る。 【予防班、医療班】

- ・住民接種の有効性や安全性に係る調査のため、医療機関に対し、予防接種後報告書及び報告基準を配布する。 【総務班、予防班】

《緊急事態宣言がされている場合》

- ・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項に規定する臨時接種を実施する。

【総務班、予防班、医療班】

- ・病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う、特措法第46条の規定に基づく住民への臨時接種については、接種を緊急に実施するものであり、市内（県内）未発生期に示す内容と同様の状況を想定し、接種を進める。

【総務班、予防班、医療班】

5. 医療

- ・「帰国者・接触者相談センター」、「帰国者・接触者外来」との連携を強化し、市内で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が発生した場合は、必ず相談または受診するように徹底する。また、県が一般の医療機関にて診察する体制に移行した場合は、県の指示を仰いとうえ、判断する。 【総務班、情報収集・提供班、医療班】

- ・市内（県内）未発生期に引き続き、市内で必要とする抗インフルエンザ薬の量を把握する。 【予防班】

- ・市内の発生状況等や物資の必要状況を把握し、医療資器材等を適切に活用する。

【総務班】

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ・高齢者、障がい者等の要援護者に対し、事前に計画した要援護者対策（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供、搬送等）を実施する。

【まん延防止対策班】

- ・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にし、臨時の遺体安置所として活用した場合は、施設の管理及び遺体の保存を適切に行う。 【総務班、封じ込め対策班】

《緊急事態宣言がされている場合》

- ・消毒その他衛生上の措置等、緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するため、行動計画または業務計画等で定めるところにより、必要措置を講じる。

【封じ込め対策班】

- 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ため、市民に対し、買占め及び売惜しみが生じないように、調査及び監視をするとともに、必要に応じて関係事業所団体に対し、供給の確保や乗値上げの防止等を要請する。また、必要に応じ、市民からの相談窓口の充実を図る。 【総務班、情報収集・提供班】

5 市内（県内）感染期

予想される状況

- 県内または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。

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) 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方

- 1) 感染拡大を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。
- 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、市民生活及び市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 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

- ・市対策本部の指示により、流行の抑制及び社会機能の維持を図る。 【全班】
- ≪緊急事態宣言がされている場合≫
- ・特措法第34条に基づき、市対策本部を速やかに設置する。 【総務班】
 - ・新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合、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。 【総務班】

2. 情報提供・共有

- 県を通じて、県内の新型インフルエンザ等流行状況をリアルタイムで把握するとともに、市内の流行状況等の情報共有を行い、必要な対策を強化する。

【情報収集・提供班】

- 市民に対し、県知事による「流行警戒宣言」がなされたことを周知し、県内外の発生状況と具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体、市内の流行状況等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムに情報提供する。また、対策に係る実施情報や市内の公共交通機関の運行・運休状況等について情報提供する。

【総務班、情報収集・提供班】

- 新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを引き続き伝え、県内または市内の流行状況に応じた医療体制を周知する。また、学校・保育施設等や事業所での感染対策を徹底させるために情報を逐次提供する。

【情報提供・収集班、まん延防止対策班】

- 国や県の対策方針や対策現場の状況把握について、インターネット等を活用したりリアルタイムな情報共有を迅速かつ的確に行い、状況の変化に応じて改定された国のQ&A等を踏まえながら、相談窓口（コールセンター）を継続して実施する。

【情報収集・提供班】

3. まん延防止に関する措置

- 市内（県内）発生早期に引き続き、市民、市内事業所、市内福祉施設に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、感染を広げないように不要な外出を控える、時差出勤の実施等の基本的な感染対策の実施を強く勧奨する。また市内事業所や市内福祉施設に対し、職場における感染対策の徹底並びに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や受診を強く要請する。

【まん延防止対策班】

- ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、市内すべての学校・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。

【まん延防止対策班】

- 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。なお、流行状況に応じて、運休についても要請する。

【まん延防止対策班】

- 市内（県内）発生早期に引き続き、市立病院、静心寮、市内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の徹底を強化するよう要請する。

【まん延防止対策班、医療班】

《緊急事態宣言がされている場合》

- 市民に対し、不要不急の外出を自粛するよう要請する。

【まん延防止対策班】

- ・市内すべての学校、保育施設等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対して、期間を定めて、施設の使用制限を要請する。

【まん延防止対策班】

4. 予防接種

- ・市内（県内）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。 【予防班、医療班】
- ・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コロナウイルスに関する情報等を踏まえ、市民へ接種に関する情報提供を行う。また、市民からの基本的な相談に応じる。 【情報収集・提供班】
- ・予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

【総務班、予防班、医療班】

《緊急事態宣言がされている場合》

- ・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項に規定する臨時接種を進める。 【総務班、予防班、医療班】

5. 医療

- ・県の医療体制の状況に応じて、「帰国者・接触者相談センター」への相談及び「帰国者・接触者外来」への受診勧奨を中止し、一般の医療機関を診察するよう周知を行う。 【総務班、情報収集・提供班、医療班】
- ・国及び県と連携し、在宅で療養する新型コロナウイルス等の患者への支援（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。

【まん延防止対策班、封じ込め対策班】

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ・市内（県内）発生早期に引き続き、高齢者、障がい者等の要援護者に対し、要援護者対策（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供、搬送等）を実施する。 【まん延防止対策班】
- ・遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時の遺体安置所として準備している場所を活用した場合は、施設の管理及び遺体の保存を適切に行う。

【封じ込め対策班】

《緊急事態宣言がされている場合》

- ・消毒その他衛生上の措置等、緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するため、行動計画または業務計画等で定めるところにより、必要措置を講じる。

【封じ込め対策班】

- 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ため、市民に対し、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査及び監視を強化するとともに、必要に応じて関係事業所団体に対し、供給の確保や便乗値上げの防止等を要請する。また、市民からの相談窓口の強化を図る。 【総務班、情報収集・提供班】
- 生活関連物資等の価格高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、行動計画に定めるところにより適切な措置を講じる。【総務班、情報収集・提供班】
- 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、訪問看護、訪問診療、食事の提供、搬送等）、死亡時の対応等を行う。 【まん延防止対策班、封じ込め対策班】
- 火葬場は可能な限り、円滑に火葬炉を稼働させるようにする。 【封じ込め対策班】
- 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、臨時の遺体安置所を直ちに確保する。 【総務班、封じ込め対策班】
- 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。 【総務班、封じ込め対策班】

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

- 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

1. 実施体制

- ・国の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。国や県の基本的対処方針の変更などに注視し、第二波の流行に備えた準備を整える。
【保健課】
- ・国や県の基本的対処方針の変更などに注視し、第二波の流行に備えた準備を整えるとともに、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。
【保健課、関係各課】

2. 情報提供・共有

- ・国や県、関係機関等とインターネット等を活用したリアルタイムな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方針を伝達できるようにする。
【保健課】
- ・県の状況に応じて相談窓口（コールセンター）の体制を縮小する。
【保健課】
- ・市民に対し、あらゆる媒体を活用して第一波の終息と第二波の可能性に備える必要性を情報提供する。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。
【保健課、企画財政課】
- ・相談窓口（コールセンター）に寄せられた問い合わせ等や国及び県からの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。
【保健課】

3. まん延防止に関する措置

- ・流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、まん延防止策の見直しを図る。

【保健課】

- ・流行の状況を踏まえ、市内すべての学校・保育施設等へ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）を解除する。

【福祉課、教育課】

4. 予防接種

- ・流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

【保健課】

《緊急事態宣言がされている場合》

- ・国や県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条の規定に基づく臨時接種を進める。

【総務班、予防班、医療班】

5. 医療

- ・第二波に備え、市内の抗インフルエンザ薬、医療資器材等の備蓄状況等を把握する。

【保健課、市立病院】

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ・市内（県内）感染期に引き続き、高齢者、障がい者等の要援護者に対し、要援護者対策（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供、搬送等）を実施する。

【保健課、福祉課、介護保険課】

- ・死亡者数の状況に応じて、臨時の遺体安置所を順次閉鎖し、平常通りの火葬体制に戻す。

【保健課、市民課】

《緊急事態宣言がされている場合》

- ・国や県と連携し、対策の合理性が認められなくなった場合に、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

【総務班】

Ⅲ 参考資料

(資料1) 用語解説

○ 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。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行(パンデミック)となるおそれがある。

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

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。

○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。

○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。

○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。

○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。

○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。

○コールセンター

市において、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「新型インフルエンザ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機能」と「帰国者・接触者相談センター（保健所）への誘導機能」を兼ね備えた電話相談窓口。」

○ 帰国者・接触者相談センター（保健所）

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、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。

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。

県では海外発生期に設置する「コールセンター」内でその役割を担う。

帰国者・接触者相談センター（保健所）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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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インフルエンザ等患者の入院治療を担うことが期待される医療機関。

○ 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。

○ 業務計画

指定（地方）公共機関が、特措法第9条において作成が義務づけられている、新型インフルエンザ等対策業務及び当該業務を実施するための体制（人員計画等）を記載した計画。作成した計画は、指定公共機関は内閣総理大臣に、指定地方公共機関は都道府県知事に報告することが義務づけられている。

○ 事業継続計画(BCP)

事業者が、新型インフルエンザ等発生時に、優先的に取り組むべき重要な業務を継続して行うため、重要業務（継続業務）を選定するとともに、当該業務及び組織を継続するために縮小・休止する業務を記載するなど、事前に必要な準備や対応方針・手段を定めた計画。特定接種登録事業者については、発生時において重要業務を確実に継続するため、作成が義務づけられている。

○ 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。

○ 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。

- 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。
- クラスターサーベイランス
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。
- 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。
- 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。
- 発病率（Attack Rate）
新型インフルエンザの場合は、全ての人々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。
- 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。
- 致命率（Case Fatality Rate）
流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患した者のうち、死亡した者の割合。
- 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。

○ 要援護者

家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障害者が対象範囲となる。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高齢者や障害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等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。

○ 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が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。

○ 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。

○ 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

実際に発生した新型インフルエンザ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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

(資料2) 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

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1：介護・福祉型、B-2：指定公共機関型、B-3：指定公共機関同類型、B-4：社会インフラ型、B-5：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) 国外・県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。

1. 組織体制

(1) 体制強化

① 市は、国内・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、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。

(保健課、関係各課)

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し、的確な措置を講じるものとする。

(関係各課)

(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。

(関係各課)

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及び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。

(保健課)

② 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。

(関係各課)

③ 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。

(関係各課)

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。

(関係各課)

(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。

(保健課)

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、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。（保健課）

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。（保健課）

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・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。（関係各課）

②市は、国・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。（関係各課）

(2) 家さん等への防疫対策

市は、市内の家さ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・県と連携し、初動防疫作業及び防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家さん等の移動制限等）に協力する。（関係各課）

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。（保健課）

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。（保健課）

(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。（保健課）

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。

（保健課）

韮崎市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行年月：平成26年11月

発行編集：韮崎市保健課

〒407-0024 山梨県韮崎市本町3-6-3

電話 0551 (23) 4310 FAX 0551 (23) 4316

URL <http://www.city.nirasaki.yamanashi.jp/>