

那須塩原市
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年5月

那 須 塩 原 市

那須塩原市新型インフルエンザ等対策行動計画 目次

第1章 行動計画の作成	1
第2章 新型インフルエンザ等対策の総合的推進	
第1節 対策の目的及び基本的戦略	5
第2節 対策の基本方針	7
第3節 対策実施上の留意点	9
第4節 発生時の被害想定	11
第5節 国、県との役割分担	13
第6節 市行動計画の主要項目	
1 実施体制	15
2 情報提供・共有	17
3 まん延防止	17
4 予防接種	18
5 住民生活及び地域経済の安定の確保	21
6 その他	22
第7節 発生段階の分類と対応方針	
1 発生段階の区分	23
2 各段階の対応方針	25
第3章 各論 発生段階別対応計画	
a) 未発生期	30
b) 海外発生期	34
c) 発生早期（国内・県内）	36
d) 県内感染期	40
e) 小康期	44
用語解説	46

第1章 行動計画の作成

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従来のインフルエンザウイルス^{*}とは異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、ひとたび新型インフルエンザが発生すると、たやすく感染してしまう。そして、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健康面及び社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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、こうした感染症の発生を国家の危機と捉えて、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民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、国や地方公共団体等の責務、発生時の措置及び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。）と相まって、国全体としての体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

国は特措法制定以前から、病原性^{*}の高い新型インフルエンザの発生に備え、2005年に新型インフルエンザ対策推進本部を設置し、その対策のための行動計画を作成した。栃木県においても、旧政府行動計画を受けて「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成した。

その後、国は新型インフルエンザに関する科学的知見の蓄積等を踏まえた旧政府行動計画の見直しを行ったが、その直後となる2009年4月、インフルエンザ(H1N1)2009^{*}がメキシコで確認され、ごく短期間でパンデミックに至った。

インフルエンザ(H1N1)2009は季節性インフルエンザと類似した病原性の低いウイルスであったため、病原性が高いことを想定した国や地方の対策が適合しない点が多くみられたため、特措法に基づき、これまでの経験を踏まえた国・県の行動計画が作成された。

2 那須塩原市の取組の経緯

那須塩原市（以下「市」という。）では、新たな感染症の脅威から市民の健康を守り、安心安全な生活を確保するため、2009年8月に国及び県の旧行動計画やガイドラインを踏まえて、独自に「那須塩原市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、ガイドライン、マニュアル、業務継続計画等を整備して対策を推進してきた。

3 新たな市行動計画の作成

特措法の成立により、行動計画が法律に基づく計画に位置づけられるとともに、対策の実効性を高めるため新型インフルエンザ等対策緊急事態措置等の新たな措置が設けられたことから、市は、栃木県（以下「県」という。）が作成した「栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を踏まえて、特措法第8条に基づき、「那須塩原市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成し、市におけ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や、市として実施すべき具体的対策を確立することとした。

市行動計画は、対策の実施の経験や、国及び県行動計画の改定等を受けて適時適切に見直しを行う。

また、各分野における具体的な対応のためのマニュアル等を追加していくものとする。

（1） 対象疾病

市行動計画の対象とする感染症は以下のとおりとし、市行動計画においては、「新型インフルエンザ等」と表記する。

- ・ 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、関連する事案であり、政府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」で対策を示している。県では、「栃木県鳥インフルエンザ対策要領」、「栃木県鳥インフルエンザ（H5N1）対応指針」等に基づいて対応するものとしているのでそれらを参照することとし、市行動計画には掲載しない。

（２） 新型インフルエンザ等感染症・新感染症の定義

名 称		定 義
新 型 イ ン フ ル エ ン ザ 等	新型インフルエンザ	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。
	再興型インフルエンザ	かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
	新 感 染 症	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症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。

(3) 緊急事態宣言

(新型インフルエンザ等対策政府行動計画より抜粋)

新型インフルエンザ等緊急事態宣言

- ① 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行い、国会に報告する。

緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

病原性が低い場合には宣言が行われず、個別の緊急事態措置は講じられないものである。

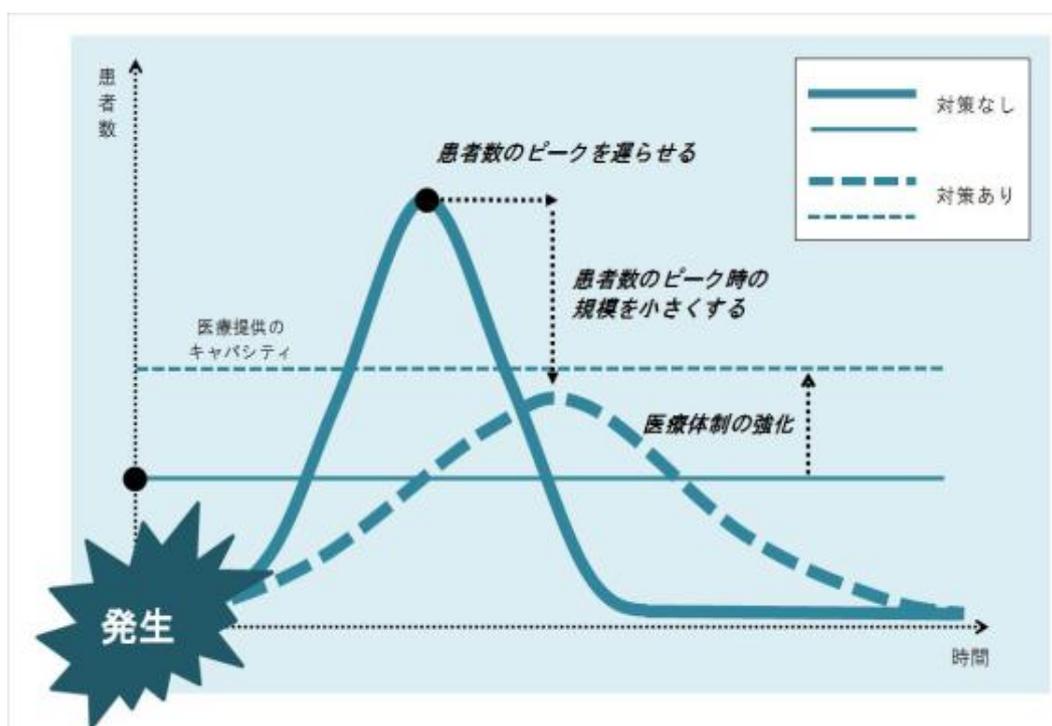
- ② 緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意する。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮する。

第2章 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

第1節 対策の目的及び基本的戦略

新型インフルエンザウイルスの出現を阻止することは不可能である。また、その出現時期や地域、感染力などを正確に予測することも困難である。人や物が地球規模でダイナミックに動いている時代でもあるため、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、わが国への侵入は避けられないものと考えられている。新型インフルエンザ等の病原性や感染力等が高い場合には健康被害が甚大となり、その影響は保健・医療の分野にとどまらず社会全体に及び、社会・経済活動の縮小や停滞が危惧される。このような影響をできるだけ軽減させるため、市では、市行動計画に基づく新型インフルエンザ等対策を市政の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護すること、住民生活及び地域経済への影響を最小となるようにすることを主たる目的として対策を講じる。

市行動計画に基づく対策のイメージ（県行動計画から引用）



本市における新型インフルエンザ等対策の主たる目的は、次の2点とする。

〔目的1〕 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する

- 感染拡大を抑えて、流行のピークをできるだけ遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数をできるだけ少なくすることによって医療体制への負荷を軽減するとともに、県が行う医療体制の強化等対策に協力することで、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、患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 県が適切な医療を提供することに協力することで、重症者数や死亡者数を減らす。

〔目的2〕 住民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小とする

- 地域全体でまん延防止対策を促進し、欠勤者の数を減らす。
- 業務継続計画[※]等の整備や、流行時における同計画の実行を促進することによって、住民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 対策の基本方針

基本方針1 新型インフルエンザ等対策を迅速かつ柔軟に実施する

《考え方》

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※や接触感染※を主体とする感染経路など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有しているものと考えられるが、その病原性や感染力等は実際に発生するまでは不明である。

このため、新型インフルエンザ等が発生した場合には、ウイルスの性質を踏まえて国が示す「基本的対処方針」や県の行う対策に応じ、実際の流行状況、社会経済の状況等を総合的に勘案し、県と連携して最適な対策を選択するなど、迅速かつ柔軟に対応することが極めて重要である。

《市行動計画における対応》

流行状況に応じた迅速な対応が確保されるよう、5段階の「発生段階」を設定し、それぞれに具体的な行動を示した。また、特措法第32条に基づく緊急事態宣言が行われたときに実施することができる緊急事態措置についても、発生段階ごとに具体的な行動を示した。新型インフルエンザ等発生時に実施すべき対策については、国の基本的対処方針や県の実施する対策に従い決定する。

- ◆発生段階：a) 未発生期、b) 海外発生期、c) 発生早期（国内・県内）
d) 県内感染期、e) 小康期

基本方針2 社会全体が一丸となって対策に取り組む

《考え方》

新型インフルエンザ等は感染力が高く、多くの市民が罹患するものと想定され、その影響は保健・医療分野にとどまらず社会全体に及びおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等の対策は、市のみならず、医療機関、事業者、市民など、地域社会全体が一丸となって取り組むことが重要である。

《市行動計画における対応》

地域社会を構成する各主体の役割を示すとともに、各主体に対する働きかけの内容を具体的に示した。

基本方針3 複数の対策をバランス良く実施する

《考え方》

新型インフルエンザ等の性質や流行状況等を事前に予測することは不可能であるため、特定の方針や分野に偏重した対策には大きなリスクを伴う。

このため、新型インフルエンザ等に適確に対応するには、多面的に対策を推進することが重要であることから、地域社会の実情に応じた様々な視点に立った対策をバランス良く組み合わせて実施することが重要である。

《市行動計画における対応》

主要5項目（①実施体制、②情報提供・共有、③まん延防止、④予防接種、⑤住民生活及び地域経済の安定の確保）における具体的な行動を示した。

第3節 対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、市行動計画に基づき国、県と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等の対策的確か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 市行動計画の性格

市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対策を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合など様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性や感染力等の病原体の特徴、流行状況、地域の特性やその他の状況を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性並びに対策そのものが住民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画に定めるもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

2 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等が流行し、県との連携のもと、患者等に対する入院措置や不要不急の外出自粛等の要請等が行われる場合であっても、基本的人権を尊重することとし、住民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は必要最小限のものとする。

また、誰もがかり患する可能性のあることを未発生期から十分に周知するなど、患者等に対する不当な差別や偏見が生じることのないよう万全の対策を講じる必要がある。

3 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講ずる必要がないと判断することも

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。

4 関係機関相互の連携協力の確保

府県対策本部、県対策本部、市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、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することができる。

市は、県及び近隣自治体等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。

5 記録の作成・保存

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

6 マニュアルの作成

新型インフルエンザ等対策の実施、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）や具体的な対策の運用手順等については、必要に応じて、「那須塩原市新型インフルエンザ等対策マニュアル」等で示すものとする。

第4節 発生時の被害想定

過去における新型インフルエンザは、1918年にスペインインフルエンザが、1957年にアジアインフルエンザが、1968年に香港インフルエンザが発生している。

新型インフルエンザが発生した場合、人類は免疫のない状態で新しいウイルスと直面することとなる。近年の都市化の進行、人口の集中、国際的な輸送、交通網の発達などにより社会情勢が大きく変化しており、過去の流行と比較すると感染速度はより速く、感染範囲はより広くなることが予想される。患者・重症患者の発生数もより多数に上ると考えられる。

■ 国全体の被害想定

- ・外来受診者数 : 約1,300万人～約2,500万人
- ・入院患者数 : (中等度) 約53万人
(重 度) 約200万人
- ・死亡者数 : (中等度) 約17万人
(重 度) 約64万人

※ 患者発生のパークは、流行発生から5週になると予測され、パーク時における1日当たりの最大入院患者数は、中等度の場合、約10.1万人となり、重度の場合、約39.9万人に達すると推計される。

■ 栃木県の被害想定

- ・外来受診者数 : 約20万人～約38万人
- ・入院患者数 : (中等度) 約8,200人
(重 度) 約30,000人
- ・死亡者数 : (中等度) 約2,500人
(重 度) 約10,000人

※ パーク時の県内における1日当たりの最大入院患者数は、中等度の場合、約1,600人となり、重度の場合、約6,300人に達すると推計される。

■ 那須塩原市の被害想定

- ・外来受診者数 : 約13,000人～約24,000人
- ・入院患者数 : (中等度) 約490人
(重度) 約1,840人
- ・死亡者数 : (中等度) 約160人
(重度) 約590人

※ ピーク時の市内における1日当たりの最大入院患者数は、中等度の場合、約100人となり、重度の場合には、約370人に達すると推計される。

※ 国人口は128,057,352人、県人口は2,007,683人、市人口は117,812人として試算した。(平成22年国勢調査による。)

※ 国、県の被害想定及び試算方法は県行動計画からの引用であり、市の被害想定は国と市の人口比から算出した。

【試算方法】

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数を推計した。
- ・入院患者数及び死亡者数については、外来受診者数の上限値を基に、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、中等度は、アジアインフルエンザ等を参考に致命率*0.53%、重度は、スペインインフルエンザを参考に致命率2.0%として推計した。
- ・全人口の25%が罹患し、流行が約8週間続くという仮定の下で、入院患者の発生分布を試算した。
- ・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)や現在の我が国の医療体制、衛生状況等は一切考慮していない。
- ・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、政府行動計画の見直し等に応じて改めて試算する。

◇ 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

社会・経済的な影響として、流行のピーク時(約2週間)に従業員が発症する割合は、多く見積っても5%程度と考えられるが、従業員本人のり患のほか、むしろ家族の世話や看護等(学校・保育施設の臨時休業や、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、出勤が困難な者がいることにより最大40%程度の欠勤が想定される。

これに伴って、事業の一部休止、物資の不足、物流の停滞等が生じ、経済活動の大幅な縮小が予想される。更に、学校、保育施設の臨時休業等によって社会活動が縮小するなど、各分野に様々な影響を及ぼすことが予想される。

第5節 国、県との役割分担

新型インフルエンザは感染が拡大しやすく、インフルエンザ(H1N1)2009の例では、発生後約1年間に、国民の16.3%、2,077万人が医療機関を受診したと推計される。

こうした社会的影響の大きい新型インフルエンザ等に適時適切に対応するためには、国、都道府県、市町村、指定(地方)公共機関*による対策だけでなく、事業者や住民を含め、対策に関わる各主体が役割を十分に理解し、行動することが不可欠である。

政府行動計画では、次のように国、都道府県、市町村等の関係機関別に役割が示されている。本市の行動計画では政府及び県行動計画で示された国、県及び市町村の役割を拠り所とし、まん延防止対策や市民の生活支援に重点を置いた計画の作成を行うものとする。

また、市内における各主体においても、役割を十分に理解して行動することを求めるものである。

各主体の役割

(政府行動計画より抜粋)

1. 国
<p>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。</p> <p>また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。</p> <p>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」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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
2. 地方公共団体
<p>地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。</p> <p>【都道府県】</p> <p>都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。</p>

【市町村】

市町村は、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、新型インフルエンザ等発生時の要援護者[※]への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

3. 医療機関

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。

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

4. 指定（地方）公共機関

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。

5. 登録事業者

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、その活動を継続するよう努める。

6. 一般の事業者

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

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

7. 国民

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

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

第6節 市行動計画の主要項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小とする」ことを達成するための対策について、「1 実施体制」、「2 情報提供・共有」、「3 まん延防止」、「4 予防接種」、「5 住民生活及び地域経済の安定の確保」の5項目に分けて記載している。

各項目における対策の基本的考え方や内容は次のとおりである。

1 実施体制

(1) 基本的な考え方

発生した新型インフルエンザ等の病原性が高く、かつ感染力が強い場合、多くの市民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすおそれがあるほか、社会・経済活動の縮小や停滞を招くことが危惧されているため、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、県や市においては、公衆衛生部門と危機管理部門が中心となり、更には、教育部門や産業部門等を含め、全庁一丸となって取り組まなければならない。

また、新型インフルエンザ等対策は、単に行政機関にとどまらず、医療機関や医療関係事業者、社会機能の維持に関わる事業者、学校・社会福祉施設等の関係者など、地域社会全体で取り組む必要があるため、未発生前から関係機関相互の連携体制を構築し、維持していくことが重要である。

(2) 実施体制

ア 那須塩原市新型インフルエンザ等対策本部／対策会議

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた場合、特措法及び那須塩原市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年那須塩原市条例第16号）に基づき、市における新型インフルエンザ等対策の決定機関として、市長を本部長、副市長及び教育長を副本部長とする那須塩原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。）を設置する。

また、新型インフルエンザ等が発生前から市行動計画に基づき、発生に備えた準備を進めるため、市対策本部設置前には、「那須塩原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。）を設置し、全庁一丸となって取り組んでいく。

《対策本部の構成》

本部長：市長

副本部長：副市長、教育長

本部長員：企画部長、総務部長、生活環境部長、保健福祉部長、産業観光部長、建設部長、西那須野支所長、塩原支所長、上下水道部長、議会事務局長、選挙管理委員会事務局長、農業委員会事務局長、教育部長、

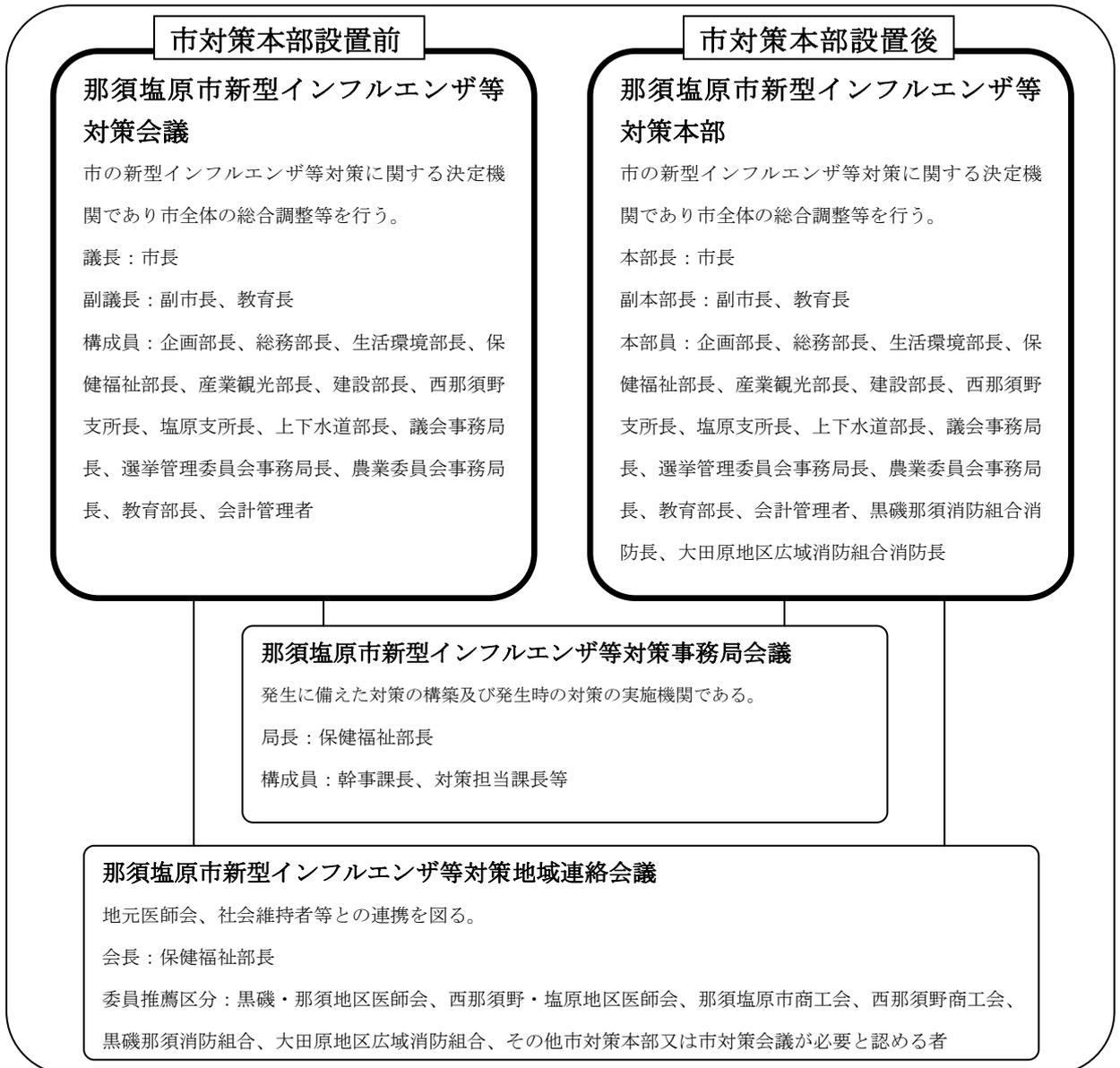
会計管理者、黒磯・那須消防組合消防長、大田原地区広域消防組合消防長

イ 那須塩原市新型インフルエンザ等対策地域連絡会議

新型インフルエンザ等が市内に発生した場合又は発生のある恐れがある場合、その対策について情報の共有等を通じて関係機関の連携を強化し、市対策本部において必要な対策が講じられるよう、「那須塩原市新型インフルエンザ等対策地域連絡会議」（以下「市地域連絡会議」という。）を設置する。

ウ 那須塩原市新型インフルエンザ等対策事務局会議

新型インフルエンザ等の発生に備えた対策の構築及び発生時の対策の実施機関として、保健福祉部長を局長とする那須塩原市新型インフルエンザ等対策事務局会議（以下「市対策事務局会議」という。）を設置する。



(3) 関係機関との連携体制

ア 県との連携

県との連携体制を確立するため、未発生期から「栃木県新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議」及び「栃木県新型インフルエンザ等対策地域連絡協議会」へ参加し、住民に対する情報提供、要援護者への支援、火葬等についての協議など、体制整備について連携を図る。

イ 医療機関や事業者等関係機関との連携

予防接種、まん延防止等対策に関し、医療機関や事業者等関係機関と情報を共有し、連携を図る。

2 情報提供・共有

新型インフルエンザの感染拡大防止には、住民一人ひとりが、新型インフルエンザに関する正しい知識や情報に基づいて適切に行動することが重要である。このため、県や市では人権等に配慮しつつ正確な情報を迅速に提供する必要がある。

情報提供・共有における市の主な役割として、新型インフルエンザ等発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国、県等が発信する情報を入手することに努め、必要に応じて地域情報等を追加して住民に提供すること、発生時に新型インフルエンザ等に関する相談窓口の設置などが挙げられる。

なお、情報の提供に当たっては、情報を受け取る媒体や受け取り方が様々であることから、外国人や障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、分かりやすい内容で、できる限り迅速に情報提供するよう努める。

3 まん延防止

まん延防止対策は、新型インフルエンザ等の流行状況等に応じた適切な対応を講じ、流行のピークを可能な限り遅らせることによって医療体制等を整備するための時間を確保するとともに、ピーク時の患者数を可能な限り減少させることによって医療体制のキャパシティ内にとどめることを目的として実施する。

県では、新型インフルエンザの拡大を防止するため、新型インフルエンザ等がまん延するまでの期間は、感染症法に基づく、患者に対する入院措置、患者の同居者などの濃厚接触者^{*}に対する健康観察等を行う。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、これらの措置に加えて、必要に応じ、不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等を行う。

学校、保育施設、事業所等においても、個人における対策のほか、季節性インフルエンザ対策として実施されている職場における感染対策を徹底して行うことが求められる。

なお、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があることを踏まえ、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・中止を慎重に行っていく。

市では、県等が行う呼びかけの住民等への周知を行う。また、住民等へのマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策について理解促進を図る。

◇ 医療機関受診に関する留意事項

- ア) 未発生期から発生早期（国内・県内）においては、まん延を防止するため、帰国者等で自らの発症を疑う者は、帰国者・接触者相談センター※に連絡し、指示を仰ぐとともに、不要な外出を避け、マスクの着用、咳エチケット等基本的な感染対策を行う必要がある。
- イ) 県内感染期においては、医療体制がまん延防止対策から重症者への対策へ移行することから、一般の医療機関へ連絡し、指示に従って受診することとなるが、その際も基本的な感染対策を行うことが重要である。

4 予防接種

予防接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、医療機関への受診者を減少させ医療体制への負担を軽減することにより、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は、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「プレパンデミックワクチン※」と、新型インフルエンザの発生後に、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造される「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。

また、これらのワクチンは、国の責任において研究・開発が行われ、県において国や市町村、医師会、医薬品卸売販売業者等と緊密に連携し、流通体制を整備することが求められる。

(1) 特定接種

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

a 対象者

特定接種の対象者は、

- ① 「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一定の基準に基づき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。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

とされ、対象者に関する基本的な考え方等が政府行動計画において示されている。

なお、特定接種の対象となる登録事業者や公務員は、別添「特定接種の対象となりうる業種・職務について」のとおりとなる。

特定接種は、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（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることが基本とされる。

前記のように基本的な考え方が整理されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対策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や発生時の社会状況等をもとに、政府対策本部において、接種総枠、対象者、接種順位等を決定することとされる。

b 接種体制

上記特定接種の対象者のうち①及び②については、国を実施主体として、③の地方公務員については、その所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により実施するため、接種を円滑に実施できるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

（２） 住民に対する予防接種

住民に対する予防接種（以下「住民接種」という。）は、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時接種）による予防接種を行う。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく予防接種を行う。

a 対象者

住民接種について、特定接種対象者以外の対象者については、以下の4群に分類することが基本とされる。

《特定接種対象者以外の接種対象者の分類》

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 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基礎疾患を有する者 ・ 妊婦
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)
成人・若年者	
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者(65歳以上の者)

住民接種の接種順位等については、政府行動計画によると、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する(特措法第46条第2項)と、我が国の将来を守ることに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とされる。

このため、具体的な接種順位等は、こうした考え方等を踏まえて、新型インフルエンザ発生時に、病原性等に応じて国において決定される。

b 接種体制

住民接種の接種体制は、市が実施主体であり、県と連携して、原則として集団的接種により実施する。

予防接種の種類（一覧）

予防接種の種類	特定接種	住民接種	
		有	無
緊急事態宣言	—	有	無
特措法	特措法第28条	特措法第46条	—
予防接種法	予防接種法第6条第1項（臨時接種）による予防接種とみなして実施	予防接種法第6条第1項（臨時接種）による予防接種として実施	予防接種法第6条第3項（新臨時接種）として実施
考え方	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緊急の必要があると認めるとき	新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるとき	まん延予防上緊急の必要があるとき（臨時接種の対象疾病より病原性が低いものを想定）
実施主体	国、都道府県、市町村	市町村	市町村
努力義務／勸奨	有／有	有／有	無／有
接種費用の負担	実施主体が全額負担	実費徴収不可 負担割合 国 1/2 県 1/4 市 1/4 国費の嵩上げ措置あり	低所得者以外からの実費徴収可 低所得者の場合の負担割合 国 1/2 県 1/4 市 1/4

5 住民生活及び地域経済の安定の確保

住民生活及び地域経済の安定の確保は、新型インフルエンザ等流行時における高齢者世帯や障害者世帯等の要援護者に対する生活支援、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄、水の安定供給、生活関連物資の適正な流通の確保、埋火葬の円滑な実施等によって社会・経済機能を維持し、住民生活及び地域経済に対する新型インフルエンザ等の影響を最小にとどめることを目的として実施する。

(1) 要援護者への生活支援

市は、住民に最も近い行政主体であり、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともに、地域の実情に応じた具体的対応策を作成するとともに、早期に計画に基づく取り組みを進めることが求められる。

(2) 物資及び資材の備蓄等

市は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄、または施設及び設備の整備をする。

(3) 水の安定供給

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等の発生により緊急事態宣言がされている場合には、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

(4) 生活関連物資の適正な流通の確保

市は、住民生活の維持に必要な生活関連物資の価格高騰、買い占め、売り惜しみ等が生じることのないよう、県と連携して必要な調査や監視を行う。

(5) 埋火葬の円滑な実施

病原性の高い新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から24時間以内の埋火葬が認められているほか、原則として火葬することとされているため、速やかな火葬が実施できる体制をあらかじめ整備しておく必要がある。

市は、埋火葬の許可権限や埋火葬の適切な実施を確保するための権限を有していることから、域内における火葬の適切な実施とともに個別の埋火葬に係る対応、遺体の保存対策等を講じる主体的な役割を担うこととなる。また、火葬場設置者には、県が行う調整により、効率的な火葬の実施が求められる。

6 その他

市は、新型インフルエンザ等の国内侵入の防止（水際対策、健康監視）、積極的疫学調査、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、帰国者・接触者外来[※]をはじめとする医療体制の整備・運営、自宅療養者への対応、患者搬送等に関する対策について、国や県からの要請に対して協力する。

第7節 発生段階の分類と対応方針

新型インフルエンザ等対策は、一連の流れをもって発生及び流行の状況に応じた対策を講じる必要があるため、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行う必要がある。

市行動計画では、政府及び県行動計画で定められた発生段階の分類に準拠することとし、新型インフルエンザ等未発生期⇒海外発生期⇒発生早期（国内・県内）⇒県内感染期⇒小康期に至るまでの5つの段階ごとに分類し、各段階で想定される状況とその対応を定めるものとする。

なお、各段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、日本国内からの発生など必ずしも段階通りに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容も変化することに留意する必要がある。

したがって、各段階の移行については、政府行動計画に示すとおり、地域独自の状況を考慮して国と協議し県が判断することとなっており、市は、市行動計画等で定めた対策を段階に応じて実施することとする。

1 発生段階の区分

《発生段階の分類基準》

発生段階	想定される状況
未発生期	【国内、国外ともに新型インフルエンザ等が発生していない状態】 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない時期
海外発生期	【海外で新型インフルエンザ等が発生しているものの国内では発生していない状態】 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等様々な時期
発生早期 (国内・県内)	【国内・県内で新型インフルエンザが発生した状態】 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時期。 県内で新型インフルエンザ等が発生し、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える時期
県内感染期	【県内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態】 県内において、感染経路が不明確な新型インフルエンザ等患者が一定数確認されるようになった時期 発生早期（国内・県内）から県内感染期への移行は県内状況によって判断されるため、国や隣接県の移行時期と一致しない場合がある。
小康期	【患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態】 大流行はいったん終息している時期

那須塩原市、県、国の発生段階及びWHOのフェーズの比較

那須塩原市の発生段階	県の発生段階	国の発生段階		WHOのフェーズ
未発生期	未発生期	未発生期		フェーズ1・2・3 又は相当する公表等
海外発生期	海外発生期	海外発生期		フェーズ4・5・6 又は相当する公表等
発生早期 (国内・県内)	発生早期 (国内・県内)	地域未発生期	国内発生早期	
		地域発生早期		
県内感染期	県内感染期	地域感染期	国内感染期	
小康期	小康期	小康期		

WHOフェーズについて

フェーズ(段階)	備 考
フェーズ1	ヒト感染のリスクは低い
フェーズ2	ヒト感染のリスクはより高い
フェーズ3	ヒト-ヒト感染は無いが、または極めて限定されている
フェーズ4	ヒト-ヒト感染が増加していることの証拠がある
フェーズ5	かなりの数のヒト-ヒト感染があることの証拠がある
フェーズ6	効率よく持続したヒト-ヒト感染が確立

インフルエンザ(H1N1)2009の流行における各発生段階の継続期間

発生段階	継続期間	備 考
未発生期	40年	香港インフルエンザ発生翌年(1969年)から起算
海外発生期	19日	2009.4.28(海外発生時)～2009.5.16(国内発生時)
発生早期	約50日	2009.5.16～2009.7.上旬(感染原因不明の患者が増加)
県内感染期	約240日	2009.7.上旬～2010.3.上旬(流行水準を脱した時点)
小康期	約290日	2010.3.上旬～2010.12.下旬(第二波流行入り)
第二波	約100日	2010.12.下旬～2011.3.31(対応変更時)

2 各段階の対応方針

a) 未発生期	
目的	1 新型インフルエンザ等の発生に備えての全庁的な対策の構築と準備行動の計画的実施 2 国際的な新型インフルエンザ等の発生に係る情報収集
行動内容	1 実施体制 (1) 市における新型インフルエンザ等への対応体制を整備する。 (2) 関係機関との連携体制を確立する。 (3) 未発生期が長期間継続する場合の対応を検討する。 2 情報提供・共有 (1) 情報提供及び情報共有の体制を整備する。 (2) 住民等にわかりやすく情報を提供する。 (3) 住民から寄せられる相談に適切に対応する体制を整備する。 3 まん延防止 (1) 新型インフルエンザ等発生時に実施するまん延防止対策等を周知する。 4 予防接種 (1) 国の方針に基づき特定接種の実施体制を整備する。 (2) 国の方針に基づき住民接種の接種体制を整備する。 (3) 予防接種に関する住民の理解促進を図る。 5 住民生活及び地域経済の安定の確保 (1) 事業継続に向けた事前準備を行う。 (2) 要援護者への生活支援体制を整備する。 (3) まん延時における火葬体制の強化等を検討する。 (4) 対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄する。

b) 海外発生期	
目的	1 県内発生に備えた体制整備 2 新型インフルエンザ等の県内発生の阻止 3 県が確立する医療体制への協力、連携
行動内容	1 実施体制 (1) 国及び県の状況を踏まえて、市対策本部の設置を検討する。 2 情報提供・共有 (1) 情報提供及び情報共有の体制を継続する。 (2) 最新の情報を住民等にわかりやすく提供する。 (3) 新型インフルエンザ等相談窓口を設置する。 3 まん延防止 (1) 急激な感染拡大を抑制するための取組の普及、理解促進を図る。 4 予防接種 (1) 国の方針に基づき特定接種を進める。 (2) 住民接種の開始に備えた準備を進める。 (3) 予防接種に関する住民の理解促進を図る。 5 住民生活及び地域経済の安定の確保 (1) 事業継続に向けた準備を進める。 (2) 要援護者や協力者への情報提供を行う。 (3) まん延時における火葬体制等について国及び県の要請を受け、準備対応する。

【緊】は緊急事態宣言がされている場合の措置

c) 発生早期（国内・県内）	
目的	1 国内及び県内での新型インフルエンザ等の発生に係る情報収集 2 市内での感染拡大阻止
行動内容	1 実施体制 （1）市対策本部を設置する。【緊】 （2）特措法に基づかない市対策本部を必要に応じて設置する。 2 情報提供・共有 （1）情報提供及び情報共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。 （2）最新の情報を住民等にわかりやすく提供する。 （3）新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。 3 まん延防止 （1）まん延を防止するための取組の普及、理解促進を図る。 4 予防接種 （1）国の方針に基づき特定接種を進める。 （2）国の方針に基づき住民接種を進める。 （3）予防接種に関する住民の理解促進を図る。 （4）住民接種の有効性・安全性に係る調査を進める。 （5）国の方針に基づき住民接種を進める。【緊】 5 住民生活及び地域経済の安定の確保 （1）計画に基づき要援護者対策を進める。 （2）在宅療養者に対し、国及び県と連携して必要な支援を進める。 （3）あらかじめ定めた計画に基づき住民に対する生活関連物資等の確保、配分、配布等を進める。 （4）県と連携して火葬等の体制強化を図る措置を講じる。 （5）水の安定供給を継続する。【緊】 （6）生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる。【緊】

d) 県内感染期	
目的	1 健康被害の最小化 2 医療機能、社会・経済機能への影響の最小化 3 社会不安の解消とパニック防止
行動内容	1 実施体制 (1) 市対策本部を設置する。【緊】 (2) 他の地方公共団体による応援等の措置を活用する。【緊】 2 情報提供・共有 (1) 情報提供及び情報共有の体制を継続的に改善する。 (2) 最新の情報を住民等にわかりやすく提供する。 (3) 新型インフルエンザ等に関する相談体制を継続する。 3 まん延防止 (1) 感染拡大を抑制するための取組の普及、理解促進を図る。 4 予防接種 (1) 国の方針に基づき住民接種を進める。 (2) 予防接種に関する住民の理解促進を図る。 (3) 住民接種の有効性・安全性に係る調査を進める。 (4) 国の方針に基づき住民接種を進める。【緊】 5 住民生活及び地域経済の安定の確保 (1) 計画に基づき要援護者対策を継続して進める。 (2) 在宅療養者に対する支援を継続して進める。 (3) 計画に基づき住民に対する生活関連物資等の確保、配分、配布を進める。 (4) 死亡者の増加に備えて、県と連携して火葬体制等の強化を図る措置を講じる。 (5) 水の安定供給を継続する。【緊】 (6) 生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる。【緊】 (7) 要援護者に対する生活支援を行う。【緊】 (8) 死亡者の増加に備えて火葬等の体制強化を図る措置を講じる。【緊】

【緊】は緊急事態宣言がされている場合の措置

e) 小康期	
目的	1 社会機能の回復を図り、流行の第二波に備える。
行動内容	1 実施体制 (1) 緊急事態措置を中止するとともに、周知を図る。 (2) 対策を総括し、第二波に備える。 (3) 市対策本部を廃止する。 2 情報提供・共有 (1) 新型インフルエンザ等の流行の第二波に関する情報を提供する。 3 まん延防止 — 4 予防接種 (1) 国の方針に基づき住民接種を進める。 (2) 予防接種に関する住民の理解促進を図る。 (3) 国の方針に基づき住民接種を進める。【緊】 5 住民生活及び地域経済の安定の確保 (1) 第一波への対応状況を踏まえ、第二波備える。 (2) 第二波に備えた住民支援体制の再構築を行う。 (3) 第二波に備えた火葬体制等の再構築を行う。 (4) 新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。【緊】

第3章 各論 発生段階別対応計画

a) 未発生期	
状態	国内、国外ともに新型インフルエンザ等の発生が確認されていない段階

[対策推進の基本方針]

新型インフルエンザ等の発生時期を予測することは不可能であるため、未発生期において、常に新型インフルエンザ等が発生する可能性があることを念頭に、日ごろから着実に体制整備を進め、その後も実施体制の維持と継続的改善、住民等に対する普及啓発及び情報提供のあり方等についても十分な留意が肝要である。

1 実施体制

(1) 市における新型インフルエンザ等への対応体制を整備する。

- ① 市は、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画を作成する。また、作成後は、国・県の動向や最新の知見等に基づいて随時見直しを行う。
- ② 県、市町村、指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。
- ③ 市は、行動計画に定める新型インフルエンザ等対策の実施、縮小、中止等を決定する際の判断の方法や具体的な運用手順等についてのマニュアル等を整備する。
- ④ 市は、市対策会議及び市対策事務局会議を設置し、庁内関係部局間の連携体制を確立する。
- ⑤ 市は、市地域連絡会議を設置し、地域における情報共有及び連携体制を整備する。

(2) 関係機関との連携体制を確立する。

市は、県及び他市町村、一部事務組合、医師会、医療機関等の関係機関と連携し、対策の協議や情報交換、実地訓練等を定期的実施する。

(3) 未発生期が長期間継続する場合の対応を検討する。

市は、新型インフルエンザの発生時期を予測することは困難であるため、この間の実施体制及び住民等に対する継続的な普及啓発のあり方等を検討し、体制を整備する。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供及び情報共有の体制を整備する。

- ① 市対策本部又は市対策会議は、住民等に対する情報提供の一元化を図るため、市情報発信関係課と協議し、情報提供の体制を整備する。

- ② 市は、新型インフルエンザ等発生時における住民等への情報提供の内容や媒体等について検討し、あらかじめ想定できるものについては決定する。
- ③ 市は、関連情報を適時適切に提供するため、住民等の情報ニーズを把握する方法を整備する。
- ④ 市は、県が行う、県及び関係機関との情報提供及び情報共有の体制の整備に協力する。

(2) 住民等にわかりやすく情報を提供する。

市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報、発生した場合に県や市が講じる対策、個人が実施すべき感染予防対策、予防接種の考え方等について、住民及び関係機関に対して継続的に情報を提供する。

(3) 住民から寄せられる相談に適切に対応する体制を整備する。

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生時において、住民からの相談に対応するため、市健康増進課に新型インフルエンザ等相談窓口設置の準備を進める。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容に対応できる体制についても検討する。

◇ 情報提供に関する留意事項

- ・ 新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、県等との連携のもと、市民が混乱しないよう、正しい知識を普及するとともに、必要な情報を的確に提供する。
- ・ 新型インフルエンザを始めとする感染症には、誰でもり患する可能性があるため、感染者に対する差別や偏見は厳に慎まなければならないことを広報等を通じて市民に啓発する。

3 まん延防止

(1) 新型インフルエンザ等発生時に実施するまん延防止対策等を周知する。

- ① 市は、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット・人ごみを避ける等の基本的な感染予防対策を周知し、理解促進を図る。
- ② 市は、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の要請や施設の使用制限の要請などまん延防止策について周知し、理解促進を図る。

4 予防接種

(1) 国の方針に基づき特定接種の実施体制を整備する。

- ① 市は、国の方針に基づき、当該地方公務員の対象者に対する特定接種について、新型インフルエンザ等発生時に速やかに接種できる体制を整備する。

- ② 市は、特定接種登録事業者の登録や国が実施する登録対象者に対する特定接種に関して、国の要請に応じて必要な協力をする。

(2) 国の方針に基づき住民接種の実施体制を整備する。

- ① 市は、国の方針に基づき、県及び郡市医師会等と連携し、新型インフルエンザ等発生時に住民接種を迅速に実施できる体制を整備する。
- ② 市は、国及び県の協力を得て、住民接種を円滑に実施するために、居住する市町村以外の市町村における接種も可能となるよう、市町村間等で広域的な協定を締結するなどの検討を進める。

(3) 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

市は、新型インフルエンザ等対策における予防接種の意義や供給・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報を積極的に提供し、住民等の理解促進を図る。

5 住民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 市対策を行う際の事業継続に向けた事前準備を行う。

市業務継続計画については、最新の知見に基づいて見直しを行うなど継続的改善を図るとともに、庁内への周知を徹底する。

(2) 要援護者への生活支援体制を整備する。

- ① 市は、災害時要援護者リストを基に新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。
- ② 市は、要援護者対策に必要な衛生資器材（個人防護具※、消毒薬等）を備蓄するとともに、使用期限到来に伴う廃棄資器材等の補充などの在庫管理を適切に行う。
- ③ 市は、流行時における住民支援のあり方を検討する。特に、在宅の高齢者及び障害者等の要援護者については、対象者（世帯）を把握するとともに、必要となる生活支援（見回り、介護、食事提供、在宅患者への対応等）を検討し、あらかじめ具体的手続きを決定しておくこととする。
- ④ 市は、要援護者への対応について、関係団体、地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者及び障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
- ⑤ 市は、地域に必要な物資の量や生産及び物流の体制等を踏まえ、生活支援に必要な食料品及び生活必需品等の確保、配分、配布の方法について検討を行い、あらかじめ具体的手続きを決定しておく。

(3) まん延時における火葬体制の強化等の検討。

- ① 市は、県が火葬場の火葬能力の現状、火葬能力の限界を超える事態が起こった場

合に使用する遺体安置施設（遺体を一時的に安置する施設等）について把握及び検討する際に連携し、情報を共有する。

- ② 市は、県における火葬能力等の現状を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう、県及び一部事務組合と連携し、まん延時における火葬体制について、あらかじめ概要を決めておくこととする。

- (4) 対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄する。

市は、県及び指定地方公共機関と連携して、新型インフルエンザ等対策に必要な物資及び資材の備蓄、または施設及び設備の整備をする。

b) 海外発生期	
状態	海外で新型インフルエンザが発生しているものの、国内では発生していない段階。 未発生期の対策からの移行は、感染症法第 44 条の 2 第 1 項に基づく新型インフルエンザの発生を認める厚生労働大臣公表若しくは同法第 44 条の 6 第 1 項に基づく新感染症の発生を認める厚生労働大臣公表が行われた時点、又は国の対策が政府行動計画上の海外発生期に移行された時点となるが、運用上は、国からの第一報が県に寄せられ、市に伝達された時点となる。

[対策推進の基本方針]

海外発生期の段階では、新たに発生した新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力等が判明していない可能性が高く、その場合は原則的には病原性が高い想定で対策を選択する。一方、既に判明している場合は、政府対策本部が決定する初動の基本的対処方針等を踏まえつつ、必要な対策を選択する。

なお、インフルエンザ(H1N1)2009 の事例では、WHO のフェーズ4宣言から国内発生までの期間は 18 日、県内発生までは 49 日であったことから、海外発生期における対策は迅速性が特に重要となる。

1 実施体制

(1) 国及び県の状況を踏まえて、市対策本部の設置を検討する。

海外発生期に特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部が設置されるため、市は、国及び県等の発信する情報を収集し、必要に応じ市対策本部設置（任意）の検討をする。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供及び情報共有の体制を継続する。

- ① 市は、住民等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- ② 市は、県、近隣市町村及び関係機関等と連携して、各主体の対策等に関する情報を共有する。

(2) 最新の情報を住民等にわかりやすく提供する。

- ① 市は、国及び県が発信する流行情報等を収集し、住民等への情報提供に努めるとともに、今後実施される対策に関する情報等についても情報提供するものとする。
- ② 市は、県と連携して、住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する。特に、根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を放置しないよう正確な情報を提供する。

(3) 新型インフルエンザ等相談窓口を設置する。

市は、最も市民に近い実施主体であるため、新型インフルエンザ等の発生時には住民に対する詳細かつ具体的な情報提供、住民からの相談に対応する相談窓口を設置する。

3 まん延防止

(1) 急激な感染拡大を抑制するための取組の普及、理解促進を図る。

市は、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット・人ごみを避ける等の基本的な感染予防対策を周知し、理解促進を図る。

4 予防接種

(1) 国の方針に基づき特定接種を進める。

- ① 市は、国が示す方針に基づき、当該市の地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ② 市は、特定接種を行うために必要な場合、県が医療関係者に対し特定接種の実施に関し必要な協力の要請を行うよう求める。

(2) 住民接種の開始に備えた準備を進める。

市は、国の方針が決定され次第、直ちに接種が実施できるよう、国、県及び医師会等と連携して、接種体制の整備を行う。

(3) 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

市は、県と連携して、ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者、優先順位及び接種体制といった具体的な情報を住民等に提供し、理解促進を図る。

5 住民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 事業継続に向けた準備を進める。

市は、今後の流行状況を踏まえつつ、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、市業務継続計画に基づいて、適切に対応する。

(2) 要援護者や協力者への情報提供を行う。

新型インフルエンザ等発生状況等の情報を要援護者や協力者に提供する。

(3) まん延時における火葬体制等について国及び県の要請を受け、準備対応する。

市は、国及び県から火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備えて、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うよう要請があった場合には県の協力を得て準備対応する。

c) 発生早期（国内・県内）	
状態	<p>県行動計画によると、県内における新型インフルエンザ等発生の有無にかかわらず、いずれかの都道府県で発生した段階である。</p> <p>海外発生期の対策からの移行は、国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、国の対策が政府行動計画上の国内発生早期に移行された時点である。</p>

[対策推進の基本方針]

発生早期（国内・県内）では、市内での新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制することを対策の主眼として、ウイルスの性質や政府対策本部が決定する基本的対処方針、県の対策等を踏まえつつ対策を実施する。

なお、この段階に至ってもウイルスの病原性や感染力等が判明していない場合は、原則として病原性が高い想定で対策を選択するが、実施に当たっては、社会・経済に与える影響等に十分留意する必要がある。

1 実施体制

緊急事態宣言がされている場合

(1) 市対策本部を設置する。【緊】

- ① 市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置し、市行動計画に基づき対策を実施する。
- ② 市対策本部長は、会議を開催し、情報共有を図り、有識者等の意見を踏まえて、今後の対応方針を協議、決定する。
- ③ 市は、状況に応じ「市地域連絡会議」等を開催し、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、対策の確認等を行う。

(2) 市対策本部を設置する。

市は、緊急事態宣言が行われていない場合でも、必要に応じ、特措法に基づかない市対策本部を設置し、市行動計画に基づき対策を実施する。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供及び情報共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。

- ① 市は、住民等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- ② 市は、県、近隣市町村及び関係機関等と連携して、各主体の対策等に関する情報を共有する。
- ③ 市対策本部又は市対策会議は、各部による情報提供や普及啓発の実施時期や内容を常時把握し、対策の一元化を図る。

(2) 最新の情報を住民等にわかりやすく提供する。

市は、国及び県が発信する情報を入手し、住民等へ情報を提供する。

(3) 新型インフルエンザ等に関する相談体制を継続する。

市は、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供、住民からの相談に対応する。

1. まん延防止

(1) まん延を防止するための取組の普及、理解促進を図る。

市は、海外発生期に引き続き、手洗い等の基本的な感染対策の普及並びに住民自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。

2. 予防接種

(1) 国の方針に基づき特定接種を進める。

① 市は、国が示す方針に基づき、海外発生期に引き続き、医師会等と連携の上、集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て、対象職員に対し迅速に予防接種を進める。

② 市は、特定接種を行うために必要な場合、医療関係者に対し特定接種の実施に関し必要な協力の要請を行うよう県に求める。

(2) 国の方針に基づき住民接種を進める。

① 市は、ワクチンが供給され次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始する。

② 市は、実施に当たり、国及び県と連携して、公的な施設を活用するか医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(3) 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

市は、県と連携して、海外発生期に引き続き、ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者、優先順位及び接種体制等の具体的な情報を提供し、住民等の理解促進を図る。

(4) 住民接種の有効性・安全性に係る調査を進める。

市は、予防接種の実施主体として、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

緊急事態宣言がされている場合

(5) 国の方針に基づき住民接種を進める。【緊】

- ① 市は、国及び県と連携して、接種会場を確保し、関係者の協力を得て、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に定める臨時接種を行う。この場合、公費負担のあり方等が新臨時接種と異なることに留意して進める。
- ② 市は、住民接種を行うために必要な場合、医療関係者に対し住民接種の実施に関し必要な協力の要請を行うよう県に求める。

3. 住民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 計画に基づき要援護者対策を進める。

市は、あらかじめ計画してある手続きに基づき、要援護者対策を進める。

(2) 在宅療養者に対する支援を進める。

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、市は、国及び県と連携し、必要な支援を行う。

(3) 計画に基づき住民に対する生活関連物資等の確保、配分、配布等を進める。

市は、食料品及び生活必需品等の供給状況に応じ、発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品及び生活必需品等の確保、配分、配布等を行う。

(4) 県と連携して火葬等の体制強化を図る措置を講じる。

- ① 市は、県と連携して、確保した対策に必要な資材等を、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者に行き渡るよう調整する。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

緊急事態宣言がされている場合

(5) 水の安定供給を継続する。【緊】

水道事業者である市は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するよう努める。

(6) 生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる。【緊】

- ① 市は、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図るため、県と連携して価格の高騰や買い占め及び売惜しみが生じないよう、調査及び監視をする。

- ② 市は、必要に応じ関係事業者団体等に対して、生活関連物資等の供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ③ 市は、生活関連物資の供給状況や価格の動向等について、住民へ情報提供するとともに、必要に応じて、相談窓口等の拡充を図る。

d) 県内感染期	
状態	<p>県内における新型インフルエンザ患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった段階発生早期（国内・県内）の対策からの移行は、県において感染経路が不明確な新型インフルエンザ患者が一定数確認されるようになった時点とするため、国や隣接県の移行時期と一致しない場合もあり得る。</p> <p>なお、インフルエンザ(H1N1)2009の事例では、県内初発から2～3週間後、患者数でみると30名～40名程度の段階で、接触歴調査が不可能となっている。</p>

[対策推進の基本方針]

県内感染期の段階でまん延を防止することは困難で、対策の主眼を、発生早期（国内・県内）における積極的なまん延防止策から健康被害軽減策に切り替える。ただし、状況に応じて、一部のまん延防止策を実施し、感染拡大をできる限り抑えるよう努める。

1. 実施体制

緊急事態宣言がされている場合

(1) 市対策本部を設置する。【緊】

- ① 市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置し、市行動計画に基づき対策を実施する。
- ② 市対策本部長は、会議を開催し、情報共有を図り、有識者等の意見を踏まえて、今後の対応方針を協議、決定する。
- ③ 市は、状況に応じ「市地域連絡会議」等を開催し、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、対策の確認等を行う。

(2) 他の地方公共団体による応援等の措置を活用する。【緊】

市は、新型インフルエンザ等のまん延により、新型インフルエンザ等緊急事態措置等を行うことができなくなった場合、特措法に基づく他の地方公共団体による応援等の措置を活用し、対策を実施する。

(3) 市対策本部を設置する。

市は、緊急事態宣言が行われていない場合でも、必要に応じ、特措法に基づかない市対策本部を設置し、市行動計画に基づき対策を実施する。

2. 情報提供・共有

(1) 情報提供及び情報共有の体制を継続的に改善する。

- ① 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、住民等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。

- ② 市は、県、近隣市町村及び関係機関等と連携して、各主体の対策等に関する情報を共有する。
- ③ 市対策本部又は市対策会議は、各部による情報提供や普及啓発の実施時期や内容を常時把握し、対策の一元化を図る。

(2) 最新の情報を住民等にわかりやすく提供する。

市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、国及び県が発信する情報を入手し、住民等へ情報を提供する。

(3) 新型インフルエンザ等に関する相談体制を継続する。

市は、流行状況や相談件数等に応じ、相談窓口の体制等の見直し（休、廃止を含む）を行う。

3. まん延防止

(1) 感染拡大を抑制するための取組の普及、理解促進を図る。

市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、手洗い等の基本的な感染対策の普及、住民自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。

4. 予防接種

(1) 国の方針に基づき住民接種を進める。

市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。

(2) 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、県と連携して、海外発生期に引き続き、ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者、優先順位及び接種体制等の具体的な情報を提供し、住民等の理解促進を図る。

(3) 住民接種の有効性・安全性に係る調査を進める。

市は、予防接種の実施主体として、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

緊急事態宣言がされている場合

(4) 国の方針に基づき住民接種を進める。【緊】

- ① 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、国及び県と連携して、接種会場を確保し、関係者の協力を得て、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に定める臨時接種を行う。この場合、公費負担のあり方等が新臨時接種と異なることに留意して進める。

- ② 市は、住民接種を行うために必要な場合、医療関係者に対し住民接種の実施に関し必要な協力の要請を行うよう県に求める。

5. 住民生活及び地域経済の安定の確保

- (1) 計画に基づき要援護者対策を継続して進める。

市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、あらかじめ計画してある手続きに基づき、要援護者対策を進める。

- (2) 在宅療養者に対する支援を継続して進める。

市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、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、市は、国及び県と連携し、必要な支援を行う。

- (3) 計画に基づき住民に対する生活関連物資等の確保、配分、配布を進める。

市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、食料品及び生活必需品等の供給状況に応じ、発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品及び生活必需品等の確保、配分、配布等を行う。

- (4) 死亡者の増加に備えて、火葬等の体制強化を図る措置を講じる。

- ① 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、県と連携して、確保した対策に必要な資材等を、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者に行き渡るよう調整する。
- ② 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、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。
- ③ 市は、死亡者が増加し、火葬場の火葬能力を超えることが明らかになった場合には、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を確保し、臨時遺体安置の体制を整備する。
- ④ 市は、臨時遺体安置所の収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充についての措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう調整する。

緊急事態宣言がされている場合

- (5) 水の安定供給を継続する。【緊】

水道事業者である市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するよう努める。

(6) 生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる。【緊】

- ① 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図るため、県と連携して価格の高騰や買い占め及び売惜しみが生じないよう、調査及び監視をする。
- ② 市は、必要に応じ関係事業者団体等に対して、生活関連物資等の供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。
- ③ 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、生活関連物資の供給状況や価格の動向等について、住民へ情報提供するとともに、必要に応じて、相談窓口等の充実を図る。

(7) 要援護者に対する生活支援を行う。【緊】

市は、国の要請に応じて、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、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を県と連携して行う。

(8) 死亡者の増加に備えて火葬等の体制強化を図る措置を講じる。【緊】

- ① 市は、国及び県から行われる、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。
- ② 市は、国及び県から行われる、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。

e) 小康期	
状 態	患者の発生が減少し、流行が低い水準でとどまっている状態（流行の第一波が終息した状態）で、国の対策が政府行動計画上の小康期に移行された時点である。

[対策推進の基本方針]

小康期は第一波の「流行後」であると同時に、第二波への「準備期間」であるため、市としては、県と連携して、新型インフルエンザ等の病原性に応じ、必要となる対応体制の再構築を進める。

1. 実施体制

(1) 緊急事態措置を中止するとともに、周知を図る。

市は、政府対策本部において緊急事態の解除宣言が行われた場合、緊急事態措置を中止するとともに、住民等に対して周知を図る。

(2) 対策を総括し、第二波に備える。

市は、新型インフルエンザ等対策の実効性を高めるとともに、第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の総括を行う。

(3) 対策本部を廃止する。

市は、緊急事態宣言が解除されたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

2. 情報提供・共有

(1) 新型インフルエンザ等の流行の第二波に関する情報を提供する。

市は、住民等に対し、第二波が発生する可能性やそれに備えることの重要性等について周知を図る。

3. まん延防止

—

4. 予防接種

(1) 国の方針に基づき住民接種を進める。

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。

(2) 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

市は、住民等の理解促進を図るとともに、必要な情報提供を行う。

緊急事態宣言がされている場合

(3) 国の方針に基づき住民接種を進める。【緊】

- ① 市は、流行の第二波に備え、国及び県と連携し、接種会場を確保し、関係者の協力を得て、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に定める臨時接種を行う。この場合、公費負担のあり方等が新臨時接種と異なることに留意して進める。
- ② 市は、住民接種を行うために必要な場合、県が医療関係者に対し住民接種の実施に関し必要な協力の要請を行うよう求める。

5. 住民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 第一波への対応状況を踏まえ、第二波に備える。

市は、県の要請を受け、第一波への対応状況等を踏まえ、必要に応じて業務継続計画の見直しを行う。

(2) 第二波に備えた住民支援体制の再構築を行う。

市は、第一波における住民支援の実施状況等を踏まえ、必要に応じて住民支援の体制の再構築を県と連携して行う。

(3) 第二波に備えた火葬体制等の再構築を行う。

市は、第一波における火葬や遺体の一時安置等の実施状況を踏まえ、必要に応じて火葬体制等の再構築を図る。

緊急事態宣言がされている場合

(4) 新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。【緊】

市は、国が合理性を認められないとして新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小又は中止を決定した場合、市内の状況を踏まえて、緊急事態措置を縮小又は中止する。

用語解説

(あ行)

◇インフルエンザ

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

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

◇インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型は更に、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミターゼ（NA）という2つの糖蛋白の抗原性の違いによって亜型に分類される。

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

◇インフルエンザ(H1N1)2009

※「新型インフルエンザ(A/H1N1)を参照

(か行)

◇感染症（かんせんしょう）

ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。

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

感染症類型	感染症の性格	インフルエンザの区分
新 感 染 症	既知の感染症と症状等が明らかに異なり、感染力、り患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	

一類感染症	感染力、り患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	
二類感染症	感染力、り患時の重篤度から判断した危険性が高い感染症	鳥インフルエンザ(H5N1)
三類感染症	感染力、り患時の重篤度から判断した危険性は高くないが、特定の職業への就業によって集団発生を起し得る感染症	
四類感染症	人・人感染はほとんどないが、動物や物件を介して感染するため、それらの消毒、廃棄などが必要となる感染症	鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ(H5N1)を除く）
五類感染症	感染症発生動向調査の結果等に基づいて情報を国民や医療関係者に提供することによって、発生や感染の拡大を防止すべき感染症	インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザを除く）※季節性インフルエンザが該当
新型インフルエンザ等感染症	新たに人・人感染能力を得た（又は再興した）ウイルスによるインフルエンザで、まん延によって、国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ
指定感染症	既知の感染症の中で一～三類に分類されない感染症において、一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症	

◇帰国者・接触者外来（きこくしゃ・せっしょくしゃがいらい）

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

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

◇帰国者・接触者相談センター（きこくしゃ・せっしょくしゃそうだんセンター）

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

本県においては、県民等からの相談に対応するために設置する「新型インフルエンザ等電話相談センター」において、帰国者・接触者相談センターの機能を担う。

◇業務（継続）計画（ぎょうむけいぞくけいかく）

企業が新型インフルエンザ等の緊急事態に遭遇した場合に、事業資産の損害を最小限に留め、中核となる事業の継続や早期復旧を可能とするために、平常時に行う活動や緊

急時での事業継続のための手段などを事前に取り決めておく計画のこと。BCP (Business Continuity Plan) という。

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

◇个人防护具（こじんぼうぐ（Personal Protective Equipment：PPE））

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成された防護具をいう。

特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切なPPEを準備する必要がある。

◇指定（地方）公共機関（してい（ちほう）こうきょうきかん）

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

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

◇新型インフルエンザ（しんがたインフルエンザ）

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

毎年流行を繰り返す季節性インフルエンザとは異なり、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へと効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行となるおそれがある。

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

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

2009年(平成21年)4月にメキシコで確認され世界的大流行となった、H1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

このインフルエンザは、2009年(平成21年)4月28日から2011年(平成23年)3月31日までの間、感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」に位置付けられ、

「新型インフルエンザ(A/H1N1)」と称されていたが、その後は「インフルエンザ(H1N1)2009」に改称された。

◇新型インフルエンザワクチン（しんがたインフルエンザワクチン）

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

※「パンデミックワクチン」及び「プレパンデミックワクチン」を参照

◇新感染症（しんかんせんしょう）

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

◇咳エチケット（せきエチケット）

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

◇接触感染（せっしょくかんせん）

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

◇潜伏期間（せんぷくきかん）

インフルエンザウイルスなどの病原体に感染してから、症状が出るまでの期間をいう。潜伏期間は病原体によって異なる。

（た行）

◇致命率（ちめいりつ）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

◇鳥インフルエンザ（とりインフルエンザ）

A型インフルエンザウイルスによる鳥の感染症で、このうち、ニワトリなどの家きんに対して高い死亡率を示すなど、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。

◇鳥インフルエンザ（H5N1）（とりインフルエンザ(H5N1)）

鳥インフルエンザは鳥類の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染することがある。鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ(H5N1)」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている。

鳥類から人への感染は、感染した鳥類又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている（十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。）。また、人から人への感染は極めて稀であるが、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事例が報告されている。

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

（な行）

◇濃厚接触者（のうこうせつしょくしゃ）

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当する。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

（は行）

◇パンデミック

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

◇パンデミックワクチン

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

◇飛沫感染（ひまつかんせん）

ウイルスを含んだ大きな粒子（5ミクロンより大きい水滴（飛沫））が、咳、くしゃみ、会話等によって飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することによって感染する経路をいう。飛沫は空気中を漂わず、1～2メートルしか到達しない。

なお、5ミクロン以下の飛沫核は空気中を漂うが、これによる感染を空気感染（飛沫核感染）という。

◇病原性（びょうげんせい）

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

◇プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチンをいう。現在、国は、鳥インフルエンザ(H5N1)亜型を用いたプレパンデミックワクチンを備蓄している。

（や行）

◇要援護者（ようえんごしゃ）

政府ガイドラインにおける要援護者の例は、以下のとおりである。

- a. 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
- b. 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- c. 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
- d. その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）

なお、新型インフルエンザ等発生時の要援護者の定義については、那須塩原市災害時要援護者リストの作成方法を参考に、日常生活が非常に困難で支援が必要と認められるものとし、別途マニュアルで定める。

(別添)

特定接種の対象となり得る業種・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、発生時に速やかに接種体制を整備するために、基本的な考え方が政府行動計画において以下のとおり示されています。

(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)

業種	類型	業種小分類	社会的役割
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立がんセンター病療養所、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器病研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保険病院、厚生年金病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載

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)

業種	類型	業種小分類	社会的役割
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設(A-1に分類されるものを除く。)、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援施設、救護施設、児童福祉施設	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の販売
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨および金融の安定
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の航空機による運送確保のための空港運用
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資(特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。)の運送業務
通信業	B-2	固定電気通信業 移動電	新型インフルエンザ等発生時における

	B-3	気通信業	必要な通信の確保
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における 必要な旅客運送及び緊急物資の運送
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における 必要な電気の安定的・適切な供給
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における 必要な緊急物資の運送
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における 必要な旅客の運送
放送業	B-2 B-3	公共放送業民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における 国民への情報提供
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における 郵便の確保
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における 国民への情報提供
銀行業	B-3	銀行中小企業等金融業 農林水産金融業政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における 必要な資金決済及び資金の円滑な供給
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における 必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における 必要な工業用水の安定的・適切な供給
下水道業	—	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における 下水道の適切な運営
上水道業	—	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における 必要な水道水の安定的・適切な供給
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク金融決済システム金融商品取引所等金融商品取引清算機関 振替機関	新型インフルエンザ等発生時における 金融システムの維持
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における 石油製品（L P ガスを含む）の供給
石油製品・石炭製品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における 石油製品の製造

熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給
飲食料品小売業	B-5	各種食料品小売業食料品スーパーコンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレトペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業精穀・製粉業パン・菓子製造業レトルト食品製造業冷凍食品製造業めん類製造業処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る。）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理

（注2）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

（注3）上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理する。

(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

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

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（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

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職務

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

特定接種の対象となり得る職務	区分
政府対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1
政府対策本部の事務	区分1
政府が行う意思決定・重要政策の企画立案に関わる業務、閣議関係事務	区分1
政府対策本部の意思決定に必要な専門的知見の提供	区分1
各府省庁の意思決定・総合調整に関する事務（秘書業務を含む。）	区分1
各府省庁の新型インフルエンザ等対策の中核を担う本部事務具体的な考え方は、以下のとおり・対策本部構成員、幹事会構成員、事務局員のみを対象・事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ	区分1
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	区分1
検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化（検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務）	区分1
国内外の情報収集・検査体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製	区分1
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）	区分1
都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1
都道府県対策本部の事務	区分1
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1
市町村対策本部の事務	区分1
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分1
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分1
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む。）	区分1
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	区分1
国会の運営	区分1
地方議会の運営	区分1
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	区分1

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

特定接種の対象となり得る職務	区分
令状発付に関する事務	区分2
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分2
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分2
医療施設等の周辺における警戒活動等犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分1 区分2
救急消火、救助等	区分1 区分2
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分1 区分2
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療家さんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務自衛隊の指揮監督	区分1 区分2
国家の危機管理に関する事務	区分2

区分3：民間の登録事業者と同様の業務（1）の新型インフルエンザ等医療型、重大・緊急医療型、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務