

桶川市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年改定

平成 26 年 12 月

桶 川 市

目 次

| | | |
|-----|-------------------------|----|
| 1. | はじめに | 1 |
| 2. | 新型インフルエンザ等対策の基本方針 | 3 |
| 3. | 発生時の被害想定 | 5 |
| 4. | 発生段階 | 6 |
| 5. | 国・県・市等の役割分担 | 8 |
| 6. | 対策実施体制 | 10 |
| 7. | 行動計画の主要6項目 | 14 |
| | (1) 実施体制 | 14 |
| | (2) 情報収集・情報提供・共有 | 14 |
| | (3) 予防・まん延防止 | 16 |
| | (4) 予防接種 | 17 |
| | (5) 医療 | 18 |
| | (6) 市民生活・経済の安定 | 19 |
| 8. | 発生段階における対策 | 20 |
| | (1) 未発生期 | 20 |
| | (2) 海外発生期 | 23 |
| | (3) 国内発生期 | 26 |
| | (4) 県内発生早期 | 30 |
| | (5) 県内感染拡大期 | 34 |
| | (6) 小康期 | 37 |
| 資料編 | | |
| | 桶川市新型インフルエンザ等対策行動計画策定経過 | 40 |
| | 桶川市新型インフルエンザ等対策本部条例 | 40 |
| | 桶川市新型インフルエンザ等対策本部に関する規定 | 42 |
| | 用語解説 | 44 |

1. はじめに

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたウイルスとは全く異なる新しい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ます。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、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します。

国では、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実にを行うために、平成17年11月に「新型インフルエンザ行動計画」を策定しました。その後、平成20年5月、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）」及び「検疫法」が改正され、平成21年2月には、その後の科学的知見を踏まえ、行動計画を抜本的に見直しています。

埼玉県においても、国の行動計画を踏まえて、平成17年11月に「埼玉県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、国の改定に合わせて、平成21年4月に改定しています。

平成21年4月、豚インフルエンザウイルスを起因とする新型インフルエンザ（A/H1N1）が発生し、WHOは、同年6月に警戒レベルをフェーズ6に引き上げて「世界的な大流行（パンデミック）」を宣言しました。

我が国においても、同年5月に国内で初の感染者が確認され、本市は、同年10月に「桶川市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しています。

この時の新型インフルエンザ（A/H1N1）は、感染拡大が続いたものの、季節性インフルエンザに類似する点が多く、当時の国及び県の行動計画において、想定した健康被害の程度とは、かなり異なっておりました。

このような状況を踏まえ、県では、高病原性の新型インフルエンザへの対応に加え、重症度に応じた柔軟な対策が実施できるよう平成23年2月に行動計画を改定し、本市においても、平成23年9月に行動計画を改定いたしました。

こうした中、平成25年4月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が施行されました。

この特措法は、病原性が高い新型インフルエンザだけでなく、感染力の強さから新型インフルエンザと同様な危険性があり、社会的影響が大きい新感染症が発生した場合も対象とし、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を最小限にすることを目的としています。

そして、同年6月に国は特措法第6条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を策定し、県においても従前の行動計画を見直し平成26年1月に、特措法第7条第1項の規定により、政

府行動計画を踏まえた「埼玉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。）を作成しています。

本市においては、平成25年3月に桶川市新型インフルエンザ等対策本部条例を制定し、平成26年1月に策定された県行動計画を踏まえて、従前の行動計画を見直し、特措法第8条第1項の規定に基づき、「桶川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。）として作成したものです。

2. 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の出現時期を正確に予知することは困難であり、その出現を阻止することは不可能であります。また、地球規模でヒト・モノがダイナミックに動いている時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等の未知なる感染症が出現すれば、わが国への侵入も避けられません。

したがって、新型インフルエンザ等対策の目的は、国民の生命及び健康を保護し、流行時における感染拡大を最小限に抑えることにより、健康被害を少なくし、社会機能と経済的な影響を最小にすることにあります。

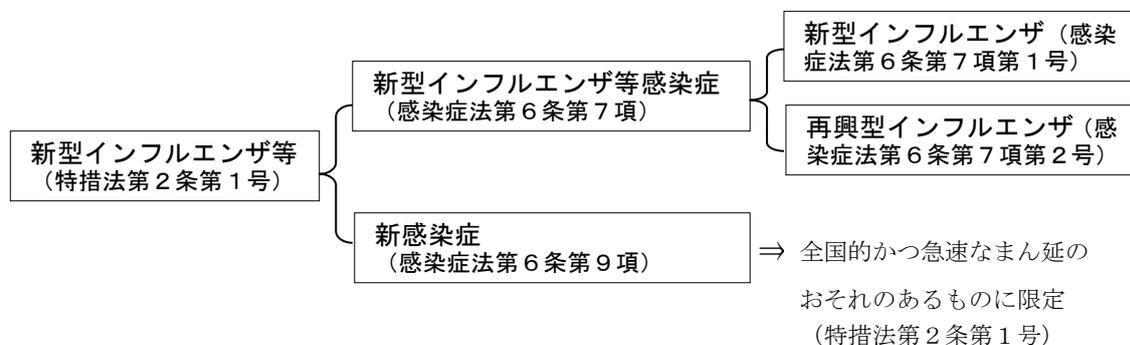
新型インフルエンザ等を単なる感染症対策として感染拡大防止対策を行うだけでは、大規模な社会的混乱に対応することはできません。

このため、発生・流行時に想定される状況を念頭に置き、新型インフルエンザ等の発生に係る段階ごとに、本市における行動計画をあらかじめ確立しておく必要があります。

市行動計画は、県、近隣市町及び医師会をはじめとした関係諸機関と連携し、新型インフルエンザ等の流行から市民を守り、健康被害を最小限に抑える措置等を示すもので、政府行動計画及び県行動計画が見直された場合は、必要に応じて適宜、行動計画の変更を行います。

なお、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、次のとおりとします。

- ①感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症
- ②感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に、社会的影響が大きなもの



2) 実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した際に対策を実施する場合においては、次の点に留意します。

(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あたっては、基本的人権を尊重することとし、県が実施する不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等の周知を行う場合、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します。

(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、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されています。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します。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

新型インフルエンザ等政府対策本部（以下、「政府対策本部」という。）、埼玉県新型インフルエンザ等対策本部（以下、「県対策本部」という。）、桶川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。）は、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進します。

(4) 記録の作成・保存

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

3. 発生時の被害想定

新型インフルエンザの流行規模は、出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、人の免疫の状態、社会環境等、多くの要因に左右されるものです。また、ウイルスの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るため、その発生の時期を含めると、発生前にその流行規模を予測することは難しいと言えます。

市行動計画では、現時点における科学的知見や、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に国・県が推計したものを基に、ひとつの例として下表のように想定しました。

| | 桶 川 市 | | 埼 玉 県 | |
|---------------|----------------------|-----------|------------------|------------|
| 医療機関 受診患者数 | 約 7,800 人～約 14,600 人 | | 約 75 万人～約 140 万人 | |
| 入院患者数 の上限 | 中等度 | 重度 | 中等度 | 重度 |
| | 約 310 人 | 約 1,150 人 | 約 3 万人 | 約 11 万人 |
| 死亡者数 の上限 | 中等度 | 重度 | 中等度 | 重度 |
| | 約 100 人 | 約 370 人 | 約 9,500 人 | 約 36,000 人 |

※市の推計人口は75,000人。市の患者数・死亡者数は、県が算出した人数を人口割合に応じて換算したものである。

※県は、政府行動計画の被害想定を参考に算出。国は、新型インフルエンザに全人口25%が罹患すると想定している。また、入院患者数、死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考に、アジアインフルエンザでの致命率を0.53%（中等度）、スペインインフルエンザでの致命率を2.0%（重度）として想定している。

※この推計においては、新型インフルエンザワクチン、抗インフルエンザウイルス薬、抗菌薬等、医療体制や衛生状況等については一切考慮されていない。

※この推計は、今後も適宜見直すことがある。

4. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要があります。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを5段階に分類しており、発生段階の移行については、WHOからの情報を参考に、海外や国内での発生状況をふまえて政府対策本部が決定することになっています。

ただし、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じて柔軟な対応が必要であることから、地域における発生段階を別に定め、その移行については、必要に応じて県が国と協議して決定することとしています。

県行動計画は、未発生期から小康期までの6段階に分類しており、市行動計画でも県に準じて6段階に分類することといたしました。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、これらの発生段階は必ずしも順を追って段階的に進行するものとは限りません。さらに、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意する必要があります。

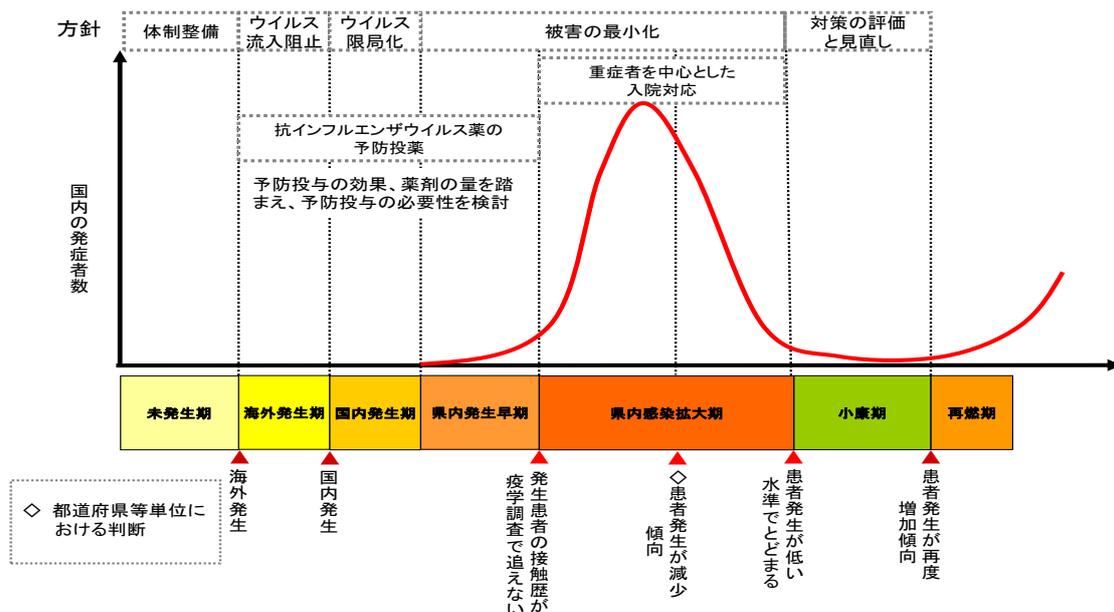
| 発生段階 | 状 態 |
|---------|---|
| 未発生期 | 新型インフルエンザ等が発生していない状態 |
| 海外発生期 | 海外において新型インフルエンザ等が発生した状態 |
| 国内発生期 | 国内において新型インフルエンザ等が発生した状態 (県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態) |
| 県内発生早期 | 県内において新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 |
| 県内感染拡大期 | 県内において新型インフルエンザ等の感染被害が拡大し、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 |
| 小康期 | 新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 |

※これらの発生段階は順を追って段階的に進行するものとは限らない。

【参考】政府行動計画（平成 25 年 6 月策定）の発生段階とWHOフェーズの対応表

| 発生段階 | 状態 | WHO | |
|--------|---|---------------|--|
| 未発生期 | 新型インフルエンザ等が発生していない状態 | フェーズ 1、2、3 | |
| 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 | フェーズ 4、5、6 | |
| 国内発生早期 | 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 | | ※各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階となる |
| | 国内感染期 | | 国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 |
| 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 | | ポストパンデミック期 |

【参考】県行動計画（平成 26 年 1 月策定）の発生段階と方針



5. 国・県・市等の役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たり、国・県・市・関係機関等の役割を次に示します。

(1) 国

地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する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体制を整備する責務を有する。

【新型インフルエンザ等発生前】

- ・「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、政府一体となった準備を総合的に推進

【新型インフルエンザ等発生時】

- ・政府対策本部の下で対策全体の基本的対処方針を公示
- ・政府一体となって対策を協力を推進
- ・各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密な連携
- ・ワクチンその他の医薬品の調査研究の推進、国際的な連携・国際協力の推進

(2) 埼玉県

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担う。県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備える。

【新型インフルエンザ等発生時】

- ・埼玉県新型インフルエンザ等対策本部等の設置
- ・政府の基本的対処方針に基づき、市町村や関係機関と連携
- ・市町村や関係機関に対し、速やかに情報提供
- ・地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関する対策を総合的に推進

(3) 桶川市

住民に最も近い行政単位として、地域の実情に応じた計画を作成するとともに、市民に対するワクチン接種や市民の生活を支援する。

【新型インフルエンザ等発生時】

- ・国の新型インフルエンザ等緊急事態宣言を受けて、「桶川市新型インフルエンザ等対策本部」を設置
- ・桶川市新型インフルエンザ等対策会議の設置
- ・要援護者への支援等に関し主体的に対策を実施
- ・対策の実施にあたっては、県、保健所、近隣市町や関係機関と連携
- ・感染拡大を防止しつつ、市民生活に直接関わる業務・活動の継続実施

| |
|---|
| (4) 医療機関 |
| <p>【新型インフルエンザ等発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 必要となる医療資器材の確保 ・ 診療継続計画の策定 ・ 地域における医療連携体制の整備 <p>【新型インフルエンザ等患者発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携 ・ 発生状況に応じて医療の提供 |
| (5) 指定（地方）公共機関 |
| <p>特措法施行令で定められ又は知事が指定した医療、医薬品の製造・販売、電気、ガス、輸送、通信その他公益的事業を営む法人は、業務計画の作成をする。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策を実施 ・ 国や県などの地方公共団体と連携協力して、的確かつ迅速に対策を実施 |
| (6) 登録事業者 |
| <p>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は、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行う。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業継続計画を実行し、その活動を継続 |
| (7) 一般の事業者 |
| <p>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対策を行う。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一部の事業を縮小 ・ 不特定多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止措置を徹底 |
| (8) 市民 |
| <p>【新型インフルエンザ等発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日頃から、新型インフルエンザ等に関する情報を入手 ・ 手洗い・うがい・マスクの着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防対策を実践 ・ 発生時に備えて、個人レベルで食料品・生活必需品の備蓄 <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発生の状況や実施されている対策などについての情報を入手 ・ 外出自粛や感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施 |

6. 対策実施体制

1) 桶川市新型インフルエンザ等対策本部

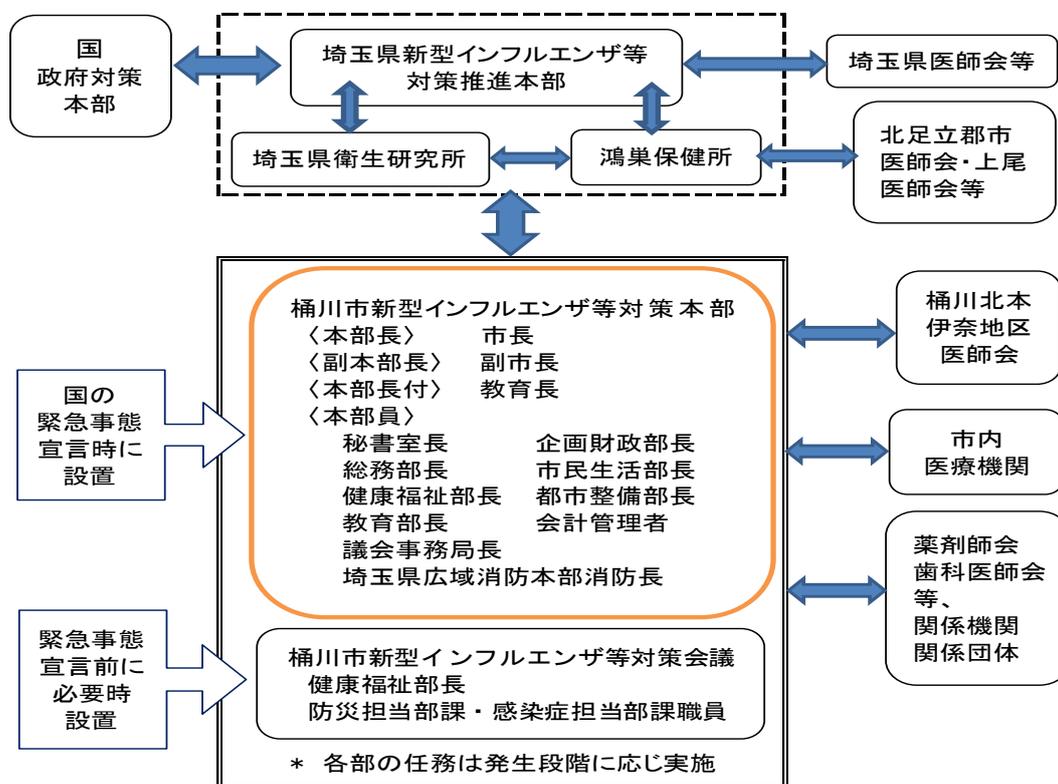
新型インフルエンザ等が国内で発生し、特措法第32条に基づき新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下、「緊急事態宣言」という。）が行われた場合には、特措法第34条及び桶川市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、市長が桶川市新型インフルエンザ等対策本部（以下、「市対策本部」という。）を設置します。

市対策本部の本部長は市長、副本部長は副市長とし、教育長、各部長、会計管理者、議会事務局長、埼玉県広域消防本部消防長で構成された本部会議を開き、感染予防と感染拡大防止対策等の緊急事態措置を総合的に講じていきます。

2) 桶川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に対し、政府対策本部や県対策本部が設置されてから、市対策本部が設置されるまでの間においては、感染情報等の迅速な情報収集と必要な措置を講じるため、市長の指示に従い「桶川市新型インフルエンザ等対策会議」（以下市対策会議）を健康福祉部長が設置します。市対策会議は、防災担当部課と感染症担当部課の職員をもって構成します。

【体制図】



3) 各部の任務分担

市対策本部または市対策会議設置後、各部は以下の役割分担に基づき、市民の生命と健康を守り、安心安全な生活の確保を図ります。

なお、職員の健康状態等を勘案し、各部の業務遂行に支障をきたす場合は、各部間における連携体制により対応するものとします。

| 担 当 部 | 主な対策業務 |
|--|---|
| 各部共通 | <ul style="list-style-type: none"> ● 市対策本部、市対策会議から所管する事務として命ぜられる事務の実施に関すること ● 市の業務継続に関すること ● 関係機関・団体との連絡、調整、協議に関すること ● 所管施設の感染予防対策、機能維持、業務縮小の要請等に関すること ● 職員の感染予防対策と罹患状況の把握に関すること |
| 秘書室 秘書広報課 | <ul style="list-style-type: none"> ● 報道機関との連絡、調整に関すること ● 感染予防対策の周知、社会不安とパニック防止のための市民に対する適正な情報提供に関すること (広報、ホームページ、防災無線、回覧等による情報の提供) |
| 企画財政部 企画調整課 財政課 人権・男女共同 参画課 | <ul style="list-style-type: none"> ● 新型インフルエンザ等対策の予算に関すること ● 住民情報システム等の維持管理に関すること |
| 総務部 総務課 職員課 契約管財課 税務課 収税課 | <ul style="list-style-type: none"> ● 庁舎内の感染予防対策の実施に関すること ● 庁舎の警備及び車両の確保に関すること ● 職員研修の実施に関すること ● 職員の服務、参集状況の把握に関すること (安全対策、在宅勤務、交代勤務、職員の配置) ● 職員の感染予防対策、罹患状況の把握に関すること |
| 市民生活部 自治文化課 市民課 環境課 安心安全課 | <ul style="list-style-type: none"> ● 災害用非常食の備蓄と提供の体制整備に関すること ● 電気、ガス、水道等のライフライン供給体制等の連絡調整及び情報収集に関すること ● 市内小売業団体の協力要請に関すること (生活必需品の入荷) |

| | |
|--|--|
| <p>リサイクル推進課 産業観光課 道の駅・飛行学校 跡地整備課 農政課</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 食料品、生活必需品等の物資の供給や流通の安定に関すること ● 戸籍など届出窓口の確保に関すること ● ごみの排出抑制に関すること ● ごみ、し尿、廃棄物処理の業務履行に関すること ● 動物等の不審死の対応、家畜防疫に関すること ● 事業所の感染予防対策、事業活動の自粛等に関すること ● 文化施設及び集会施設等における感染予防対策、事業活動の自粛に関すること ● 不特定多数の集会等の自粛勧告に関すること ● 遺体の安置及び火葬、埋葬に関すること ● 死亡届受理事務に関すること ● その他の市民生活・経済活動に関すること |
| <p>健康福祉部 社会福祉課 障害福祉課 高齢介護課 保険年金課 保育課 子ども未来課 児童発達支援センター 健康増進課</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 市対策本部の設置及び運営に関すること ● 市対策会議の設置及び運営に関すること ● 新型インフルエンザ等の発生状況の把握に関すること ● 国、県、保健所との連絡調整に関すること ● 医師会その他の医療機関との連絡調整に関すること ● 相談窓口の設置（精神的ケアも含む）に関すること ● 特定接種（市実施分）の実施に関すること ● 住民接種の実施に関すること ● 新型インフルエンザ等対策に必要な資器材等に関すること ● 福祉サービスの継続提供に関すること ● 社会福祉施設等における感染予防対策、感染拡大防止対策に関すること ● 社会福祉施設等の従業員に感染時の出勤停止と受診勧告に関すること ● 要援護者（独居家庭、高齢者、障害者等）の把握に関すること ● 要援護者に対する生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）に関すること ● 社会福祉協議会、日本赤十字社等との連絡、調整に関すること |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● 保育所、認定こども園、放課後児童クラブ等での感染予防対策に関すること ● 保育所、認定こども園、放課後児童クラブ等での罹患者の把握、報告に関すること ● 保育所、認定こども園、放課後児童クラブ等の運営保持に関すること ● 保育所、認定こども園、放課後児童クラブ等の感染拡大時の閉鎖に関すること ● 保護を要する子どもたちへの対策に関すること ● その他、保健・医療活動に関すること |
| 都市整備部 都市計画課 駅東口整備推進課 道路河川課 建築課 区画整理課 下水道課 | <ul style="list-style-type: none"> ● 公園等の集客施設の利用自粛に関すること ● 所管施設における感染予防対策に関すること |
| 教育部 教育総務課 学校支援課 学務課 生涯学習文化財課 スポーツ振興課 | <ul style="list-style-type: none"> ● 小中学校での感染予防対策に関すること ● 小中学校の罹患者の把握、報告に関すること ● 新型インフルエンザ等と疑われる症状がある児童・生徒への受診の指導に関すること ● 小中学校の感染拡大時の閉鎖に関すること ● 流行地域またはその周辺地域からの編入児童・生徒の受け入れの協議に関すること ● 社会教育施設等における感染予防対策に関すること ● 社会教育施設等の利用自粛に関すること |
| 議会事務局 | <ul style="list-style-type: none"> ● 議会との連絡調整に関すること |
| 会計課 | <ul style="list-style-type: none"> ● 対策に必要な現金及び物品の出納に関すること |

* 行政組織改正時、随時課名変更

7. 行動計画の主要6項目

新型インフルエンザ等対策の主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」、「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するため、市行動計画は、その対策について「実施体制」「情報収集・提供・共有」「予防・まん延防止」「予防接種」「医療」「市民生活・経済の安定」の6項目に分けて立案します。

なお、各項目の対策は、発生段階ごとに記述しますが、横断的な留意点等は次のとおりです。

(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、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、地域全体の社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、市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、事業者等が相互に連携を図り、一体となった取組みを行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、事前準備の進捗を確認し、全市一体となった取組みを推進する。

さらに、関係部署においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、県対策本部が設置される。さらに、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り、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、緊急事態宣言が行われた場合には、市対策本部を設置し、緊急事態措置を講じる。

(2) 情報収集・情報提供・共有

① 目的

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、いずれの段階においても、国、県及び関係機関等と連携を図りつつ、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集し判断につなげることが重要である。

国全体の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解のもとに、国、県、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有も含むことに留意する。

②情報収集

発生状況の把握及び対策を講じるために、必要な情報の入手し整理する。

- ・国内外の情報
- ・学校や医療機関等での感染状況の把握

③情報提供手段の確保

市民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方は千差万別であるため、情報が届きにくい人にも配慮し、市ホームページの活用やマスメディアの協力を得る等、多様な情報提供手段を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

④発生前における市民等への情報提供及び共有

市は、発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、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の防止に関する情報を市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、新型インフルエンザ等が発生した場合の対策に関する周知を図り、理解を得ることによって、発生時における市民の適切な行動につながる。

特に園児、児童、生徒等に対しては、保育園、幼稚園、学校等では集団感染が発生しやすく地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係部課は連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

⑤発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、市内外の発生状況、対策の実施状況等について、患者等の人権に配慮しつつ、正確で分かりやすい情報提供に努める。

市は、最も市民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、市民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び市民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。

特に、医師会や医療機関、その他対策を行う関係機関等とは、迅速な情報共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図ることとし、市内の発生状況や対策の実施状況等に関する情報については、県との共有を必要とする。

⑥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関係部課等で調整し、統一を図ることに留意する。

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手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応等を分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(3) 予防・まん延防止

①目的

新型インフルエンザ等の予防・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等を目的とし、個人・地域・職場等における感染予防対策、特定接種・住民接種の実施等のまん延防止対策を行う。

②主な対策

まん延防止対策は、個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせで行う。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、市は、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、実施する対策を決定し、又は実施している対策の縮小・中止を行う。

個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染予防対策を実践するよう促す。また、緊急事態宣言時においては、県が実施する不要不急の外出の自粛等の要請に協力する。

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染予防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予防対策をより強化して実施する。

また、緊急事態宣言時においては、県が実施する施設の使用制限等の要請に協力する。

(4) 予防接種

①目的

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。

②特定接種

【対象者の考え方】

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、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、次のとおりである。

- ・「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

発生時における接種に当たっては、政府対策本部において判断し、基本的対処方により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

【特定接種の接種体制】

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図っておく。

③住民接種

【種類】

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、特措法第46条に基づき、予防接種法（昭和23年法律68号）第6条の第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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

【対象者と接種順位の考え方】

住民接種の対象者については、国の基準に基づき、次の4群に分類することを基本とする。

- a 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・妊婦）
- b 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。）
- c 成人・若年者
- d 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、国が決定する。国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会（政府の新型インフルエンザ等対策有識者会議の下に設置された医学・公衆衛生の学識経験者を中心とした委員会）の意見を聴き、更に、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決定する。

【住民接種の接種体制】

住民接種については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

接種に必要な医師等の従事者については、医師会等の協力により確保する。

（５）医療

①目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的に急速にまん延し、また市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。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、不可欠な要素であり、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、地域において効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

②県の対策への協力

市は、県の対策（発生前における医療体制の整備、発生時における医療体制の維持・確保等）において、要請に応じ適宜、協力する。

(6) 市民の生活・経済の安定

①目的

新型インフルエンザ等は、多くの市民が罹患し、市民の生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

市民等への影響が最小限となるよう、必要最低限の社会機能を維持し、市民の健康と生活を守り、安全・安心を確保するよう努める。

②主な対策

新型インフルエンザ等の発生に備え、水道、廃棄物の処理、遺体に対する適切な対応等、市民生活の基盤となるサービスについて体制を整備する。

新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後、速やかに必要な支援ができるようにする。

また、要援護者に対し、速やかに必要な生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）が行えるよう関係団体や福祉サービス事業者等と体制を整備する。

新型インフルエンザ等の流行時には、電気・ガスなどライフライン事業者の協力、事業活動等の抑制及びごみの排出抑制等の要請を行う。

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な消毒薬やその他の物資及び資材を備蓄等する。この場合、特措法第11条の規定により、災害対策用に備蓄する物資及び資材と兼ねることができる。

8. 発生段階における対策

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しますが、新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期と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、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施することとします。

なお、対策の実施や縮小・中止時期の判断については、国と県の方針に沿ったものとするとともに、市内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行うこととします。

1 未発生期

【状況】

- 1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- 2) 海外において、鳥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】

発生に備えて体制の整備を行う。

【対策の考え方】

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するかわからないことから、平素から警戒を怠らず、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、市民への継続的な情報提供を行う。

1) 実施体制

(1) 行動計画等の作成

市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

(2) 国・県等との連携強化

市は、県、保健所、近隣市町等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、研修会への参加、訓練を実施する。

2) 情報収集・情報提供・共有

①市は、国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、市民に提供する。

②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、ホームページ等を利用して情報提供を行い、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、基本的な感染予防対策の普及啓発を図る。

③市は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部署間での情報共有体制を整備する。

3) 予防・まん延防止

①市は、学校・公共施設等の協力を得て、市民に対し、次のような基本的感染予防対策や発生期における対策について理解促進を図る。

- ・マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける。
- ・自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること。

②緊急事態宣言時に実施される措置（施設等の使用制限、不要不急の外出の自粛要請等）について周知する準備を行う。

4) 予防接種

市は、特定接種、住民接種の実施について、国や県の協力を得ながら、医師会や関係機関と連携し、速やかに接種が行える体制を構築する。

(1) 特定接種

①国が実施する登録事業者の登録事務について、必要に応じて協力する。

②特措法第28条第4項の規定により、国から特定接種に係る労務や施設の確保等の協力要請があった場合は協力する。

(2) 住民接種

市は、円滑に住民接種を行えるよう、次の事項に留意し、接種体制を整える。

①国の実施要領等を参考に、接種スケジュールや住民への周知方法、接種方法など住民接種の手順を確認しておく。

②接種には、多くの医療従事者（医師、看護師）の確保が必要となるため、医師会と調整しておく。

- ③接種会場については、国は、おおむね人口1万人に1か所程度を想定しているが、地理的状況を考慮する。
- ④園児や児童・生徒への接種については、教育委員会や関係部署と連携を密にする。
- ⑤ワクチンの円滑な供給については、県や医療機関等と調整する。

5) 医療

- ①県、保健所、医師会、医療機関、近隣市町等と密接に連携を図りながら、医療体制の整備に努める。
- ②市内発生時の医療や搬送体制について、保健所や医師会、医療機関、消防本部等と調整・確認を行う。

6) 市民生活・経済の安定

- ①市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な消毒薬やその他の物資及び資材を備蓄等する。この場合、特措法第11条の規定により、災害対策用に備蓄する物資及び資材は兼ねることができる。
- ②市は、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後、速やかに必要な支援ができるようにする。
また、要援護者に対し、速やかに必要な生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）が行えるよう関係団体や福祉サービス事業者等と体制整備を検討する。
- ③市は、市内発生に備え、家庭内での感染予防対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努めること等を市民に周知する準備をしておく。
- ④市内流行に備え、食料品や生活必需品等の物資の供給について、予め協力業者等と協議しておく。
- ⑤市内流行に備え、電気、ガス等のライフライン事業者に対し、流行期の業務の維持について協議しておく。
- ⑥市は、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

2 海外発生期

| |
|--|
| <p>【状況】</p> <p>1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</p> <p>2) 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。</p> <p>3) 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。</p> |
| <p>【目的】</p> <p>県内発生に備えて体制の整備を行う。</p> |
| <p>【対策の考え方】</p> <p>1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について、十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。</p> <p>2) 国、県等と緊密な連携のもと、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関して、積極的な情報収集に努める。</p> |

1) 実施体制

- ①厚生労働大臣が感染症法第44条の2第1項又は第44条の6第1項の規定により新型インフルエンザ等が発生したと認めた旨を公表し、内閣総理大臣が特措法第15条第1項の規定により政府対策本部を設置し、県対策本部が設置された場合、市対策会議を設置し、情報収集及び対応方針の確認を行う。
- ②必要に応じて保健所が開催する「地域別対策会議」において、地域における新型インフルエンザ等対策について協議を行う。

2) 情報収集・情報提供・共有

- ①市は、国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、関係部署間での情報共有をする。また、市民にホームページ等を利用し、迅速に情報提供を行う。
- ②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、ホームページ等を利用して情報提供を行い、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、基本的な感染予防対策の普及啓発を図る。
- ③ホームページ等を利用し、発生地域への渡航・旅行者等に対し、注意喚起を行う。
- ④新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、市は、国及び県からの要請に基づいて、相談窓口等を設置する準備を進める。

3) 予防・まん延防止

①市は、学校・公共施設等の協力を得て、市民に対し、次のような基本的感染予防対策や発生期における対策について理解促進を図る。

- ・マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける。
- ・自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること。

②緊急事態宣言時に実施される措置（施設等の使用制限、不要不急の外出の自粛要請等）について周知する準備を行う。

4) 予防接種

市は、特定接種、住民接種の実施について、国や県の協力を得ながら、医師会や関係機関と連携し、速やかに接種が行える体制を構築する。

(1) 特定接種

- ①国が実施する登録事業者の登録事務について、必要に応じて協力する。
- ②特措法第28条第4項の規定により、国から特定接種に係る労務や施設の確保等の協力要請があった場合は協力する。

(2) 住民接種

市は、円滑に住民接種を行えるよう、次の事項に留意し、接種体制の準備を行う。

- ①国の実施要領等を参考に、接種スケジュールや住民への周知方法、接種方法など住民接種の手順を確認しておく。
- ②接種には、多くの医療従事者（医師、看護師）の確保が必要となるため、医師会と調整しておく。
- ③接種会場については、国は、おおむね人口1万人に1か所程度を想定しているが、地理的状況を考慮する。
- ④園児や児童・生徒への接種については、教育委員会や関係部署と連携を密にする。
- ⑤ワクチンの円滑な供給については、県や医療機関等と調整する。

5) 医療

①県、保健所、医師会、医療機関、近隣市町等と密接に連携を図りながら、医療体制の整備に努める。

②市内発生時の医療や搬送体制について、保健所や医師会、医療機関、消防本部等と調整・確認を行う。

③市内医療機関において、新型インフルエンザ等の患者または疑い患者と判断された場合の対応（保健所への連絡等）について、医療機関へ周知しておく。

6) 市民生活・経済の安定

- ①市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な消毒薬やその他の物資及び資材を備蓄等する。この場合、特措法第11条の規定により、災害対策用に備蓄する物資及び資材は兼ねることができる。
- ②市は、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後、速やかに必要な支援ができるようにする。
また、要援護者に対し、速やかに必要な生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）が行えるよう関係団体や福祉サービス事業者等と体制整備を検討する。
- ③市は、市内発生に備え、家庭内での感染予防対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努めること等を市民に周知する準備をしておく。
- ④市内流行に備え、食料品や生活必需品等の物資の供給について、予め協力業者等と協議しておく。
- ⑤市内流行に備え、電気、ガス等のライフライン事業者に対し、流行期の業務の維持について協議しておく。
- ⑥市は、火葬場の火葬能力に限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

3 国内発生期

| |
|--|
| <p>【状況】</p> <p>1) 国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態</p> <p>2) 国内では、国内発生早期または国内感染期にある。</p> |
| <p>【目的】</p> <p>県内発生に備えて体制の整備を強化する。</p> |
| <p>【対策の考え方】</p> <p>1) 国内で発生した場合の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等をとる。</p> <p>2) 医療体制や感染対策について周知し、市民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。</p> <p>3) 県内での発生及び県内感染拡大期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。</p> <p>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。</p> |

1) 実施体制

- ①厚生労働大臣が新型インフルエンザ等が発生したと認めた旨を公表し、政府対策本部を設置し、県でも県対策本部が設置された場合、市対策会議を設置し、情報収集及び対応方針の確認を行う。
- ②必要に応じて保健所が開催する「地域別対策会議」において、地域における新型インフルエンザ等対策について協議を行う。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

- 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、緊急事態宣言を行い、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（以下「緊急事態措置」という。）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。
 - 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、区域が公示される。
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が指定される。
- ※緊急事態宣言がされた場合は、市対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

2) 情報収集・情報提供・共有

- ①市は、国及び県が発信する新型インフルエンザ等の国内の発生状況等に関して、積極的な情報収集に努め、関係部署間での情報共有をする。
- ②市民等に対して、ホームページ等を利用し、県内外の発生状況と具体的な対策等について、迅速に情報提供を行う。
- ③個人レベルでの感染予防対策や受診方法等を周知するほか、職場・学校・事業所等での感染予防対策についての情報も適切に提供する。
- ④市は、国・県からの要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、適切な情報提供を行うとともに、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範囲な内容についても対応できる体制について検討する。
- ⑤市内で発生した場合のマスコミ等への公表について、発表の方法、公表の範囲等について、あらかじめ検討しておく。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

- ・必要に応じ、市長コメント等により、市民に対する注意喚起・情報提供を行う。

3) 予防・まん延防止

- ①市は、学校・公共施設等の協力を得て、市民に対し次のような基本的感染予防対策や発生期における対策について理解促進を図る。
 - ・マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける。
 - ・自らの発症が疑わしい場合の受診方法、感染を広げないように不要な外出を控えること。
- ②緊急事態宣言時に実施される措置（施設等の使用制限、不要不急の外出の自粛要請等）について周知する準備をし、宣言時は県に協力する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ県が行う次の措置に協力する。

- ①特措法第45条第1項に基づき、住民に対する不要不急の外出の自粛要請を行う場合には、その情報を市民へ周知する。
- ②特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対する施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合には、その情報を周知する。
- ③特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う場合には、市庁舎、図書館・公民館等の多数の者が利用する公共施設において、来所者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけ、手指消毒剤の設置、入場者の整理等を行い、また、民間施設及び事業者に対し感染予防対策の徹底に関する要請情報を周知する。

4) 予防接種

市は、特定接種、住民接種の実施について、国や県の協力を得ながら、医師会や関係機関と連携し、速やかに接種が行える体制をとり実施する。

(1) 特定接種

特措法第28条第4項の規定により、国から特定接種に係る労務や施設の確保等の協力要請があった場合は協力する。

(2) 住民接種

市は、円滑に住民接種を行えるよう、次の事項を留意の上接種体制の準備をし、パンデミックワクチン（新型インフルエンザ等が発生した段階で製造されるワクチン）の供給が可能になり次第、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として、住民接種を開始する。

- ①国の実施要領等を参考に、接種スケジュールや住民への周知方法、接種方法など住民接種の手順を確認し、予診票や注射器等、必要物品を用意する。
- ②接種には、多くの医療従事者（医師、看護師）の確保が必要となるため、医師会と調整し、体制を整える。
- ③接種会場については、国は、おおむね人口1万人に1か所程度を想定しているが、地理的状況を考慮する。
- ④園児や児童・生徒への接種については、教育委員会や関係部署と連携を密にする。
- ⑤ワクチンの円滑な供給については、県や医療機関等と調整する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時予防接種を実施する。

5) 医療

- ①県、保健所、医師会、医療機関、近隣市町等と密接に連携を図りながら、医療体制の整備に努める。
- ②市内発生時の医療や搬送体制について、保健所や医師会、医療機関、消防本部等と調整・確認を行う。
- ③市内医療機関において、新型インフルエンザ等の患者または疑い患者と判断された場合の対応（保健所への連絡等）について、医療機関へ周知しておく。

6) 市民生活・経済の安定

- ①市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な消毒薬やその他の物資及び資材を備蓄等する。この場合、特措法第11条の規定により、災害対策用に備

蓄する物資及び資材は兼ねることができる。

②市は、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後、速やかに必要な支援ができるようにする。

また、要援護者に対し、速やかに必要な生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）が行えるよう関係団体や福祉サービス事業者等と体制整備を検討する。

③市は、市内発生に備え、家庭内での感染予防対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努めること等を市民に周知する。なお、周知の際は、生活必需品等の買占めをせず適切な行動をとるよう啓発する。

④市内流行に備え、食料品や生活必需品等の物資の供給について、予め協力業者等と協議し、事業者に対しては、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売り惜しみが生じないよう啓発する。

⑤市内流行に備え、電気、ガス等のライフライン事業者に対し、流行期の業務の維持について協議しておく。

⑥市は、火葬場の火葬能力に限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

4 県内発生早期

【状況】

- 1) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- 2) 国内では、国内発生早期または国内感染期にある。

【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、体制を整備する。

【対策の考え方】

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、県内発生 of 早期には積極的な感染拡大防止策を講じる。
- 2) 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、市民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、積極的な情報提供を行う。
- 4) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活及び経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 5) 感染の拡大に備え、医療体制の確保、市民生活及び経済の安定の確保のための準備などの体制整備を進める。
- 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
- 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

1) 実施体制

- ①緊急事態宣言がされた場合は、直ちに市対策本部を設置し、緊急事態措置を講じる。緊急事態宣言があるまでは、市対策会議にて、情報収集及び対応方針の確認を行う。
- ②必要に応じて保健所が開催する「地域別対策会議」において、地域における新型インフルエンザ等対策について協議を行う。

2) 情報収集・情報提供・共有

- ①市は、国及び県が発信する新型インフルエンザ等の県内の発生状況等に関して、積極的な情報収集に努め、関係部署間での情報共有をする。
- ②市長コメント等により、市民に対し、新型インフルエンザ等の流行の警戒を呼び掛ける。
- ③市民等に対して、ホームページ等を利用し、県内外の発生状況と具体的な対策等について、迅速に情報提供を行う。
- ④個人レベルでの感染予防対策や受診方法等を周知するほか、職場・学校・事業所等での感染予防対策についての情報も適切に提供する。
- ⑤市は相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範囲な内容についても対応し、情報提供を行う。
- ⑥市内で発生した場合のマスコミ等への公表について、発表の方法、公表の範囲等について、あらかじめ検討しておく。

3) 予防・まん延防止

- ①市は、市民、事業所、福祉施設等に対し、引き続きマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染予防対策等を勧奨する。
- ②市は、感染拡大を防止するため、学校・保育施設等における感染予防対策を実施するとともに、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。
- ③市は、感染状況及び学校等の休業状況により、保育園及び児童館を休園（休館）等について、適切に対応する。
- ④市内の公共施設の利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等、適切な感染予防対策を行う。
- ⑤緊急事態宣言時に実施される措置（施設等の使用制限、不要不急の外出の自粛要請等）について周知を図り、宣言時は県に協力する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ県が行う次の措置に協力する。

- ①特措法第45条第1項に基づき、住民に対する不要不急の外出の自粛要請を行う場合には、その情報を市民へ周知する。

＜緊急事態宣言がされている場合の措置 つづき＞

②特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対する施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合には、その情報を周知する。

③特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染予防対策の徹底について要請を行う場合には、市庁舎、図書館・公民館等の多数の者が利用する公共施設において、来所者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけ、手指消毒剤の設置、入場者の整理等を行う。また、民間施設及び事業者に対し感染予防対策の徹底の要請を行う。

4) 予防接種

市は、国内発生期の対策を継続し、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として、住民接種を進める。

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時予防接種を実施する。

5) 医療

市は、国内発生期の対策を引き続き実施し、県、保健所、医師会、医療機関、近隣市町等と密接に連携を図りながら、医療体制を整備する。

6) 市民生活・経済の安定

①市は、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがあると把握した世帯の要援護者に対し、必要な生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）を関係団体や福祉サービス事業者等の協力を得て速やかに行う。

②市は、市内流行に備え、家庭内での感染予防対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努めること等を市民に周知する。なお、周知の際は、生活必需品等の買占めをせず適切な行動をとるよう啓発する。

- ③市内流行に備え、食料品や生活必需品等の物資の供給について、予め協力業者等と協議し、事業者に対しては、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売り惜しみが生じないよう啓発する。
- ④市内流行に備え、電気、ガス等のライフライン事業者に対し、流行期に業務を維持する体制がとれるよう働きかける。

5 県内感染拡大期

| |
|---|
| <p>【状況】</p> <ol style="list-style-type: none">1) 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で把握できなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。2) 国内では、国内感染期にある。 |
| <p>【目的】</p> <ol style="list-style-type: none">1) 医療体制を維持する。2) 健康被害を最小限に抑える。3) 市民生活及び経済への影響を最小限に抑える。 |
| <p>【対策の考え方】</p> <ol style="list-style-type: none">1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。2) 市内での発生の状況に応じ、実施すべき対策の判断を行う。3) 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、市民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、積極的な情報提供を行う。4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活及び経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。 |

1) 実施体制

- ①市対策本部にて、緊急事態措置を講じ、全庁一体となって対策を推進する。
- ②保健所が開催する「地域別対策会議」での対策も踏まえる。

- ③市職員の配備体制は、事業継続計画に基づき、新型インフルエンザ等に対応する全ての人員を配備する非常体制とし、緊急事態措置を実施する。
- ④新型インフルエンザ等の感染拡大により、緊急事態措置を行うことができなかった際は、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

2) 情報収集・情報提供・共有

- ①市は、国及び県が発信する新型インフルエンザ等の県内の発生状況等に関して、積極的な情報収集に努め、関係部署間での情報共有をする。
- ②市長コメント等により、市民に対し、新型インフルエンザ等の流行の嚴重な警戒を呼び掛ける。
- ③市民等に対して、ホームページ等を利用し、市内外の発生状況と具体的な対策等について、迅速に情報提供を行う。
- ④個人レベルでの感染予防対策や受診方法等を周知するほか、職場・学校・事業所等での感染予防対策についての情報も適切に提供する。
- ⑤市は相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範囲な内容についても対応し、情報提供を行う。

3) 予防・まん延防止

市は、県内発生早期の対策を引き続き実施するとともに、緊急事態宣言時に県が実施する措置（施設等の使用制限、不要不急の外出の自粛要請等）に協力する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ県が行う次の措置に協力する。

- ①特措法第45条第1項に基づき、住民に対する不要不急の外出の自粛要請を行う場合には、その情報を市民へ周知する。
- ②特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対する施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合には、その情報を周知する。
- ③特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染予防対策の徹底について要請を行う場合には、市庁舎、図書館・公民館等の多数の者が利用する公共施設において、来所者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけ、手指消毒剤の設置、入場者の整理等を行う。また、民間施設及び事業者に対し感染予防対策の徹底の要請を行う。

4) 予防接種

市は、国内発生期・県内発生早期の対策を継続し、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として、住民接種を進める。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時予防接種を実施する。

5) 医療

市は、県内発生早期での対策に引き続き、県、保健所、医師会、医療機関、近隣市町等と密接に連携を図りながら、医療体制を整備する。

6) 市民生活・経済の安定

①市は、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがあると把握した世帯の要援護者に対し、必要な生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）を関係団体や福祉サービス事業者等の協力を得て速やかに行う。

②市は、支援を必要とする市民に対し、食料品や生活必需品等の配付を行う。

③水道水の安定供給体制を維持する。

④電気、ガス等のライフライン事業者に対し、業務の維持を要請する。

⑤社会機能低下による影響を最小限とするため、市民や事業者に対し、電気・ガス・水道・その他の資源の使用の抑制と、ごみの減量と排出抑制について、協力を要請する。

⑥市は、県と連携して、火葬または埋葬を円滑に行うための体制整備をする。

また、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は、臨時遺体安置所を確保する。なお、臨時遺体安置所は、死亡者数を踏まえ順次閉鎖する。

6 小康期

| |
|---|
| <p>【状況】</p> <p>1) 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。</p> <p>2) 大流行はいったん終息している状況。</p> |
| <p>【目的】</p> <p>市民生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p> |
| <p>【対策の考え方】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> |

1) 実施体制

- ①国が緊急事態解除宣言を行った場合は、国及び県が基本的対処方針を変更し、緊急事態宣言時の措置を縮小・中止する。市は、県と連携し措置を縮小・中止する。
- ②緊急事態解除宣言された時は、市対策本部を廃止する。

2) 情報収集・情報提供・共有

- ①市は、市民や事業者、関係機関等に対し利用可能なあらゆる媒体を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。
- ②相談窓口等に寄せられた問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等についてとりまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。
- ③市は、発生状況を踏まえ、相談窓口を縮小する。

3) 予防・まん延防止

- ①県と連携して、緊急事態宣言時の措置を縮小・中止する。
- ②流行の経過を踏まえ、新たな発生や流行の再燃に備えて、感染拡大防止策を見直し、改善に努める。

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。

5) 医療

流行の第二波に備えて、保健所、医師会、近隣市町等と医療体制の課題を整理し、改善に努める。

6) 市民生活・経済の安定

新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがあると把握した世帯の要援護者に対する支援を、縮小、終了する。

【参考】県行動計画（平成26年1月策定）の発生段階ごとの対策の概要

| | 1 未発生期 | 2 海外発生期 | 3 国内発生期 | 4 県内発生早期 | 5 県内感染拡大期 | 6 小康期 |
|------------------|--------------------------|----------------------------|----------------|----------------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| 発生状況 | 海外を含め発生していない | 海外で発生 | 国内で発生（県内は未発生） | 県内で発生（患者の接触歴を把握） | 県内でまん延（接触歴を把握できない） | 患者発生が減少 |
| 対策の目的 | ・発生に備え体制の整備 | ・国内発生に備えた体制の整備 | ・県内発生に備えた体制の整備 | ・感染拡大の抑制 ・感染拡大に備えた体制の整備 | ・医療体制の維持 ・健康被害を抑制 ・社会・経済への影響の抑制 | ・生活・経済の回復 ・流行の第二波へ備え |
| 実施体制 | | 県対策本部の設置（政府の基本的対処方針に基づき対応） | | | | 県対策本部の廃止 |
| | | 国が緊急事態宣言（市町村対策本部の設置） | | | | |
| サーベイランス・情報収集 | インフルエンザ・サーベイランス（発生状況の監視） | | | | | |
| | | サーベイランスの強化（全数把握開始） | | | 全数把握中止 | |
| | | | 学校等の集団発生状況の把握 | | | |
| 情報共有 | 電話相談窓口の設置 | | | | | |
| | 知事コメント等により注意喚起・情報提供 | | | | | |
| まん延防止・予防 | 特定接種（医療従事者等への先行的接種） | | | | | |
| | 住民接種（全国民を対象に市町村が実施） | | | | | |
| | 不要不急の外出自粛要請、学校等施設の使用制限 | | | | | |
| 医療 | 抗ウイルス薬等の備蓄、安定供給の確保 | | | | 備蓄した抗ウイルス薬の供給 | |
| | 専用外来における医療提供、入院措置 | | | | | |
| | 医療等の実施の要請・指示 | | | | | |
| | 指定地方公共機関の指定、業務計画策定 | | | | 臨時の医療施設の設置 | |
| 県民生活及び県民経済の安定の確保 | | | 指定地方公共機関等の業務継続 | | | |
| | | | 緊急物資の運送等の要請・指示 | | | |
| | | | 特定物資の売渡しの要請・収用 | | | |

（注）段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

□は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言時のみ必要に応じて実施する措置。

資料編

桶川市新型インフルエンザ等対策行動計画策定の経緯

- 平成21年7月～10月 策定委員会 4回開催
- 平成21年10月 「桶川市新型インフルエンザ対策行動計画」の策定
- 平成23年9月 「桶川市新型インフルエンザ対策行動計画」の改定
- 平成24年5月 「新型インフルエンザ等特別措置法」の公布
- 平成25年3月 「桶川市新型インフルエンザ等対策本部条例」の制定
- 平成25年4月 「新型インフルエンザ等特別措置法」の施行
- 平成26年10月～11月 「桶川市新型インフルエンザ等対策行動計画(案)」パブリックコメントの実施
- 平成26年12月 「桶川市新型インフルエンザ等対策行動計画」の改定

桶川市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月27日

条例第15号

(趣旨)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、桶川市新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)に関し、必要な事項を定めるものとする。

(組織)

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

- 2 新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を助け、対策本部の事務を整理する。
- 3 新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。
- 4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。
- 5 前項の職員は、市職員のうちから市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議(次項において「会議」という。)を招集する。

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

(部)

第4条 本部長は、必要があると認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

- 2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。
- 3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。
- 4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第5条 前各条に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

桶川市新型インフルエンザ等対策本部に関する規程

平成 25 年 5 月 8 日

規程第 2 号

(趣旨)

第 1 条 この規程は、桶川市新型インフルエンザ等対策本部条例(平成 25 年桶川市条例第 15 号。以下「条例」という。)第 5 条の規定に基づき、桶川市新型インフルエンザ等対策本部(以下「本部」という。)の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(職員の責務)

第 2 条 全ての職員は、市民の生命を守るため、本部の活動に協力しなければならない。

(本部の設置及び廃止)

第 3 条 本部は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号)第 8 条の規定による桶川市新型インフルエンザ対策行動計画の定めるところにより、市長が設置するものとし、感染の拡大のおそれが解消し、かつ、感染に対する被害対策がおおむね完了したときに廃止するものとする。

(本部長等)

第 4 条 本部に、次の各号に掲げる職を置き、当該各号に定める者をもって充てる。

- (1) 新型インフルエンザ等対策本部長(以下「本部長」という。)市長
- (2) 新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)副市長
- (3) 新型インフルエンザ等対策本部長付 教育長
- (4) 新型インフルエンザ等対策本部員 桶川市部設置条例(平成 9 年桶川市条例第 15 号)に規定する秘書室長、部の長、会計管理者、議会事務局長及

び教育部長並びに埼玉県央広域消防本部の消防長又はその指名する消防吏員(平成 26 規程 1・一部改正)

(本部会議)

第 5 条 本部に、感染予防対策、感染拡大予防対策等の総合的な基本方針を決定するため、本部会議を置く。

2 本部会議は、前条各号に規定する職にある者で構成する。

3 本部会議は、本部長が招集し、及び主宰する。

4 副本部長は、本部長を助け、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

(分掌事務)

第 6 条 条例第 4 条第 1 項に規定する部において分掌する事務は、別に定める。

(動員計画)

第 7 条 職員の動員計画は、別に定める。

(その他)

第 8 条 この規程に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策活動の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規程は、公布の日から施行する。

附 則(平成 26 年規程第 1 号)抄

1 この規程は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

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（ヘマグルニチン：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/H5N1というものは、これらの亜型を指している。）

◆帰国者・接触者相談センター

発生源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、新型インフルエンザ等専用外来（帰国者・接触者外来）に紹介するための相談センター。市民からの一般的な問合せに対応する「相談窓口」とは異なる。

◆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剤は、抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

◆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。

◆死亡率（Mortality Rate）

流行期間中に、その疾病に罹患して死亡した者の人口当たりの割合。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。

◆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。

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。

◆**新型インフルエンザ等緊急事態宣言**

特措法第32条第1項に基づき、政府対策本部長が国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときに行う。

新型インフルエンザ等緊急事態宣言により、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に公示された場合は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

◆**新感染症**

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。

◆**WHO（World Health Organization：世界保健機関）**

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。（WHO憲章第1条）」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置づけられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で、国際的に重要な役割を担っている。新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。

◆致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に、その疾病（ここでは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。

◆鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザはA型インフルエンザウイルスを病原体とする鳥の感染症で、このうち、家きんに対し高い死亡率を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。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。（鳥インフルエンザH5N1型、H7N9型等）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。

◆パンデミック

感染症の世界的大流行のこと。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感染しやすく、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

◆パンデミックワクチン

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

◆病原性

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

◆プレパンデミックワクチン

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

桶川市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年12月改定

桶川市

桶川市健康福祉部健康増進課

〒363-0024 桶川市鴨川1丁目4番1号

電話 048(786)1855