

逗子市新型インフルエンザ等対策行動計画
(案)

平成26年 月

第1章 はじめに

- 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定…………… 1
- 2 国の取組みの経緯…………… 1
- 3 行動計画の作成…………… 2

第2章 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な事項

- 1 新型インフルエンザ等対策の目的…………… 3
- 2 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点…………… 4
- 3 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等…………… 4
- 4 対策推進のための役割分担…………… 6
- 5 行動計画の主要6項目…………… 8
- 6 行動計画実施上の留意点…………… 10
- 7 発生段階…………… 10

第3章 各段階における対策

- 1 未発生期…………… 12
- 2 海外発生期…………… 14
- 3 県内未発生期…………… 16
- 4 県内発生早期…………… 18
- 5 県内感染期…………… 22
- 6 小康期…………… 26

※ 参考資料

- 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（県行動計画）…………… 28
- 用語解説…………… 30

第1章 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

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に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置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 国の取組みの経緯

国は、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、2005年（平成17年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、2008年（平成20年）の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」で、新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009年（平成21年）2月に、新型インフルエンザ行動計画を改定した。

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

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制化の検討を重ね、2012年（平成24年）5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至

った。

3 行動計画の作成

政府は、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2013年（平成25年）6月7日に作成し、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示した。

県は、特措法第7条の規定により政府行動計画に基づき県の行動計画の見直しを行い、2013年（平成25年）8月に「神奈川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。）」を作成した。

逗子市は、特措法第8条の規定により政府行動計画及び県行動計画に基づき「逗子市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定した。

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、参考として、県行動計画にある「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」を付記した。

第2章 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な事項

1 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。

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。

(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。

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

イ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

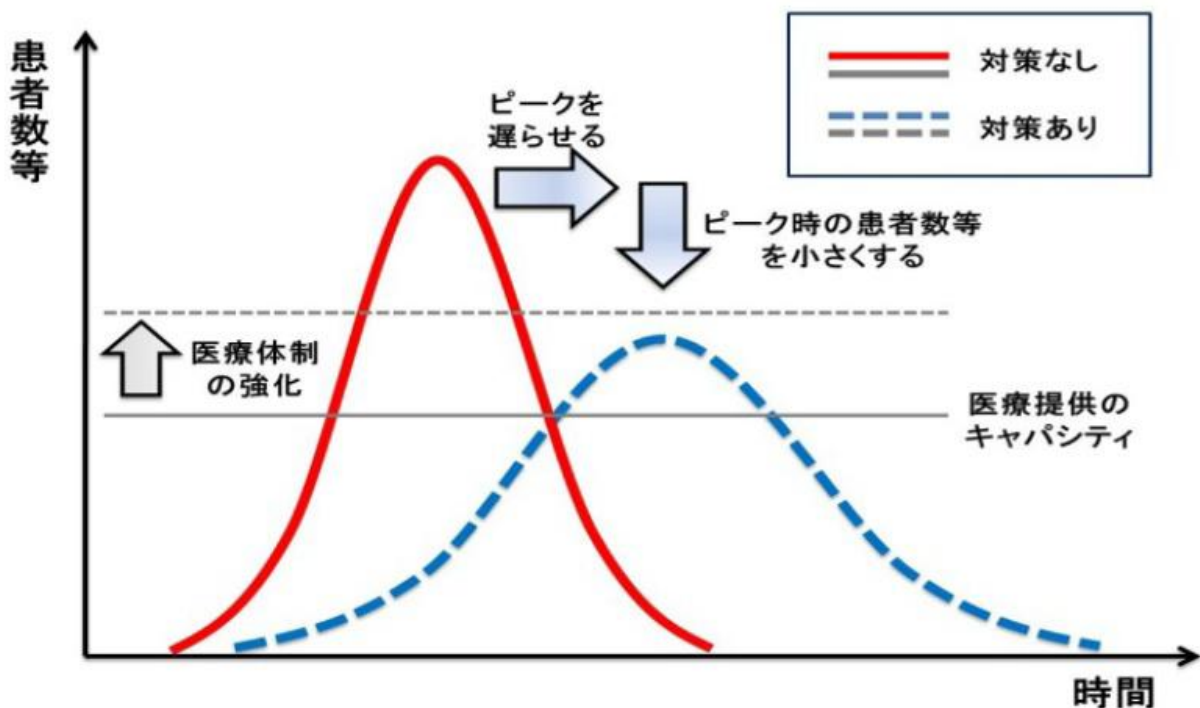
ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

ア 市内での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。

イ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

〈対策の効果概念図〉



2 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県が実施する医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等についての協力に当たり、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。

これらの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った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

市対策本部は、政府対策本部及び県対策本部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。

(4) 記録の作成・保存

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

3 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、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。

行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。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。

県は、国が推計した流行規模（発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致命率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定）を基に、受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計しており、逗子市もこれを基に患者数を試算すると次表のとおりとなり、行動計画でもこれを参考とする。

<逗子市における新型インフルエンザ流行時の患者数の試算>

医療機関を受診する患者数	約5,900人～約11,300人	
入院患者数	中等度	重度
	～約2,300人	～約900人
死亡者数	中等度	重度
	～75人	～約290人

※1 逗子市人口は、H26. 1.1現在

※2 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等での致命率を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、県行動計画の被害想定を参考に想定した。

※3 この推計においては、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。

<参考：神奈川県行動計画における県内の新型インフルエンザ患者数の試算>

	全 国		神奈川県	
医療機関を受診する患者数	約1,300万人 ～約2,500万人		約92万人 ～約177万人	
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度
	～約53万人	～約200万人	～約3.7万人	～約14.1万人
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度
	～約17万人	～約64万人	～約1.2万人	～約4.5万人

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響については、以下のような影響が一つの例として想定される。

ア 国民の25%が流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し欠勤。り患した従業員の大部分は一定の欠勤期間後治癒し（免疫を得て）職場に復帰する。

イ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

4 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

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

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、世界保健機関（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。

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み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、市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部の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。

【神奈川県】

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、政府対策本部の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関する確な判断と対応が求められる。

県は、国及び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。

【逗子市】

市は、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配慮者への支援に関し、政府対策本部の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、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

(3) 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、特措法第3条第5項に基づき、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) 一般の事業者の役割

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。

市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) 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。

5 行動計画の主要6項目

行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ための具体的な対策について、「実施体制」、「情報提供・共有」、「まん延防止に関する措置」、「予防接種」、「医療」「住民の生活及び地域経済の安定に関する措置」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

(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、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、市は、県及び他の市町等と相互に連携を図り、一体となった取組みを行うことが求められる。

市は、新型インフルエンザ等が発生する前においては、平時における会議体の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、全庁一体となった取組みを推進する。

市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市対策本部を直ちに設置し、関係機関との連携を図りつつ、政府対策本部が政府行動計画に基づき定めた基本的対処方針に基づき、市民の健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめるよう対策を進める。

(2) 情報提供・共有

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の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通じ、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る。特に、児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、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。

市は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、市ホームページなどにより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及び住民からの相談受付などを実施する。

なお、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する。

(3) まん延防止に関する措置

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、流行のピーク時において受診する患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、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。

(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、入院患者数や重症患者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努める。

ア 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。

特定接種は原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。なお、接種の対象者については、ワクチン数が限られることが予想されるため、県の指示に基づき決定する。

特定接種の対象となり得る者は、以下のとおり。

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

(イ) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(ロ) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

イ 住民に対する予防接種（住民接種）

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

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

住民接種の接種順位については、次の4つの群に分類され、国が定める接種順位等に関する情報については、県から提供される。

(ア) 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患者等、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

- ・発生時に基準が示された基礎疾患を有する者
- ・妊婦

- (イ) 小児（1歳未満の小児の保護者およ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）
 - (ウ) 成人・若年者
 - (エ) 高齢者
 - ウイルスに感染することにより重症化するリスクが高いとされる群
 - ・65歳以上の者
- (5) 医療
- 新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。
- 新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。
- (6) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置
- 新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行う。

6 行動計画実施上の留意点

- (1) 計画の見直し
- 新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能であるため、現在までに得られた最新の知見を基に、国や県、他の市町及び関係機関等と連携し、随時適切に行動計画を見直す。
- (2) 訓練の実施
- 行動計画を実効性あるものとするには、県や関係機関との円滑な情報の提供・収集体制の構築や、医療提供について計画で規定する事項を実際に確認する必要があるため、関係機関と連携した訓練を実施し、訓練の結果を行動計画に反映させる。

7 発生段階

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

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の5段階に分類しているが、地域での状況に応じ、医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要から、神奈川県においては国内発生早期・国内感染期について、県内未発生期・県内発生早期・県内感染期として、発生段階を6つに分類している。本市においても、県行動計画と同様に、未

発生期・海外発生期・県内未発生期・県内発生早期・県内感染期・小康期の6段階とし、
 新型インフルエンザ等の発生に際しては、県と一体となった対策を講じる。

〈発生段階〉

行動計画の発生段階	県内の状態	国の状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
県内未発生期	県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、神奈川県以外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状態	【国内発生早期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内発生早期	県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態	【国内感染期】 国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※ 感染拡大～まん延～患者の減少	
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

第3章 各段階における対策

本章では、第2章で記述した基本方針に基づき、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。

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。

1 未発生期

(1) 状態

ア 新型インフルエンザ等が発生していない状態。

イ 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。

(2) 目的

ア 発生に備えて体制の整備を行う。

イ 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

(3) 対策

ア 考え方

(ア) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、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。

(イ) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、継続的な情報提供を行い、市民全体での認識共有を図る。

イ 実施体制

(ア) 行動計画等の策定

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を行う。

(イ) 県・他市町等との連携強化

市は、県及び他の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、連携体制の確認等を実施する。

また、県が設置し開催する市町村連絡会議を通じて情報の収集に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に関する事項についての協議を行う。

ウ 情報提供・共有

(ア) 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の入手に努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。

(イ) 市は、新型インフルエンザ等発生時、市民からの相談に応じるための相談窓口等を設置する準備を進める。

(ウ) 市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。

エ まん延防止に関する措置

市は、住民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は県及び保健所設置市が設置する帰国者・接触者相談センターに連絡して指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること等、基本的な感染対策について理解促進を図る。

オ 予防接種

(ア) 特定接種の準備

市は、国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る者に対し、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。

(イ) 住民接種の準備

・市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制を構築する。

・市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、国及び県は、技術的な支援を行う。

・市は、速やかに接種することができるよう、逗葉医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

カ 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(ア) 要配慮者への生活支援

・市は、地域感染期における高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（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、県と連携しその具体的手続きを決めておく。

・市は、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。

・市は、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、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。

(イ) 火葬能力等の把握

・市は、県が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把握、検討する際や火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際には、県と連携する。

(ウ) 物資及び資材の備蓄等

・市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備の整備等を実施する。

2 海外発生期

(1) 状態

ア 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。

イ 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。

ウ 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。

(2) 目的

ア 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等も注視しつつ、市内発生の遅延と早期発見に努める。

イ 市内発生に備えて体制の整備を行う。

(3) 対策

ア 考え方

(ア) 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。

(イ) 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。

(ウ) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。

イ 実施体制

市は、県及び他の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情報交換、連携体制の確認等を実施する。

また、県が設置し開催する市町村連絡会議を通じて情報の収集に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に関する事項についての協議を行う。

ウ 情報提供・共有

(ア) 相談窓口等の体制

市は、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。

(イ) 情報提供方法

・市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。

・市は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。

・市は、ホームページ、相談窓口等を通して、市内の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供する。

エ まん延防止に関する措置

市は、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基本的な感染対策を実践するよう促す。

オ 予防接種

(ア) 特定接種の実施

市は、国と連携し、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。

(イ) 特定接種の広報・相談

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、国や県の相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

カ 医療

市は、国が医療機関・医療従事者に提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を共有する。

キ 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(ア) 要配慮者対策

新型インフルエンザ等の発生後、市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要配慮者や協力者へ連絡する。

(イ) 遺体の火葬・安置

市は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

3 県内未発生期

(1) 状態

県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、神奈川県以外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状態。

(2) 目的

市内発生に備えた体制の整備を行う。

(3) 対策

ア 考え方

(ア) 市内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続する。

(イ) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める基本的対処方針等に基づき、必要な対策を行う。

(ウ) 国内発生した新型インフルエンザ等の状況により、政府対策本部が緊急事態宣言を行った場合、県内未発生であっても、積極的な感染対策を行う。

イ 実施体制

【緊急事態宣言がされている場合】

○ 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市対策本部を直ちに設置する。

ウ 情報提供・共有

(ア) 情報提供

・市は、県と連携し、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

・市は、市民の問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(イ) 情報共有

市は、県、国、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と対策の現場の状況把握を行う。

(ウ) 相談窓口等の体制充実・強化

市民等の問い合わせについては、県が配布するQ&Aを活用する。また、相談窓口等の体制を充実・強化する。

エ まん延防止に関する措置

(ア) 市は、住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨す

る。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

- (イ) 市は、事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- (ロ) 市は、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。
- (ハ) 市は、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。
- (ニ) 市は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

オ 予防接種

- (ア) 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、市は、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。
- (イ) 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

カ 医療

市は、引き続き国が医療機関・医療従事者に提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を共有する。

キ 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

4 県内発生早期

(1) 状態

本市もしくは県内他市町村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) 目的

ア 市内での感染拡大をできる限り抑える。

イ 患者に適切な医療を提供する。

ウ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

(3) 対策

ア 考え方

(ア) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を国が行い、積極的な感染対策等をとる。

(イ) 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。

(ロ) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供される国内外での情報を医療機関等に提供する。

(ハ) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。

(ニ) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

(ホ) 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。

イ 実施体制

【緊急事態宣言がされている場合】

○ 市対策本部の設置

緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市対策本部を直ちに設置する。

ウ 情報提供・共有

(ア) 情報提供

・市は、県と連携し、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を提供する。

・市は、市民の問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに次の情報提供に

反映する。

(イ) 情報共有

市は、県、国、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と対策の現場の状況把握を行う。

(ウ) 相談窓口等の体制充実・強化

市民等の問い合わせについては、県が配布するQ&Aを活用する。また、相談窓口等の体制を充実・強化する。

エ まん延防止に関する措置

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

(イ) 市は、事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

(ウ) 市は、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。

(エ) 市は、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。

(オ) 市は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

【参考】

※＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞

a 患者の自宅待機期間の目安

(a) 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時の患者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。患者の自宅待機期間の目安は、「発症した日の翌日から7日を経過するまでまたは解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。

(b) 患者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて厚生労働省が当初の目安を修正して示す。

b. 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

(a) 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時に患者の同居者等の濃厚接触者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。自宅待機期間の目安は、「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」とする。

(b) 濃厚接触者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて厚生労働省が目安を修正

して示す。

- ・患者数が増大するにつれて、濃厚接触者の自宅待機を厳格に求めることは国民生活及び国民経済の安定の確保に悪影響を及ぼす度合いが高まることから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。
- ・自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合にはより慎重に設定する。医学的ハイリスク者に接する可能性がある者の自宅待機期間については、さらに慎重に設定する。

オ 予防接種

(ア) 住民接種の実施

パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、市は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

(イ) 住民接種の広報・相談

- ・市は、住民からの基本的な相談に応じる。
- ・病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市はワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

(ロ) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を医療機関に配布する。

カ 医療

(ア) 医療体制の確保

市は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、逗葉医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周知を図る。

(イ) 在宅で療養する患者への支援

市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

- ・市は、区域内的の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

キ 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(ア) 要配慮者対策

- ・市は、計画に基づき、要配慮者対策を実施する。

・市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

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

(4) 遺体の火葬・安置

・市は、県と連携して、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すよう調整する。なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。

・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】

○ 水の安定供給

・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ために必要な措置を講ずる。

○ 生活関連物資等の価格の安定等

・市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

5 県内感染期

(1) 状態

ア 本市もしくは県内他市町村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なくなった状態。

イ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。

(2) 目的

ア 医療体制を維持する。

イ 健康被害を最小限に抑える。

ウ 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

(3) 対策

ア 考え方

(ア) 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。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止は実施する。

(イ) 市内の発生状況等を勘案し、本市の実施すべき対策の判断を行う。

(ロ) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。

(ハ) 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。

(ニ) 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。

(ホ) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最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。

(ヘ) 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。

(ト) 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。

イ 実施体制

【緊急事態宣言がされている場合】

○ 市対策本部の設置

緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市対策本部を直ちに設置する。

ウ 情報提供・共有

(ア) 相談窓口等の体制充実・強化

・市は、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるような体制の充実・強化を行う。

・市は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、

地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

(1) 情報提供方法

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

エ まん延防止に関する措置

市は、引き続き住民、事業者等に対して次の要請を行う

- ・住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・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）を適切に行うよう要請する。
- ・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。

オ 予防接種

(ア) 住民接種の実施

緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(イ) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合】

○ 住民接種の実施

- ・基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- ・市は、住民からの基本的な相談に応じる。また、病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

カ 医療

(ア) 医療体制の確保

市は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、逗葉医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周知を図る。

(イ) 在宅で療養する患者への支援

市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機

関への移送) や自宅で死亡した患者への対応を行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

・市は、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

キ 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(7) 要配慮者対策

市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

(1) 遺体の火葬・安置

・市は、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ものとする。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ものとする。

・市は、県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。

・市は、県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域のかつ速やかに収集し、市の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町及び近隣都県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。

・市は、死亡者が増加し、火葬場の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、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するものとする。市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

・市は、万が一、臨時遺体安置所において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早急に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努める。

【緊急事態宣言がされている場合】

○ 水の安定供給

・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ために必要な措置を講ずる。

○ 生活関連物資等の価格の安定等

・市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、国及び県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよ

う、調査・監視をするとともに、必要に応じ関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

- ・市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して適切な措置を講ずる。

○ 遺体の火葬・安置

- ・市は、国から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た場合に対応する。
- ・市は、国から死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、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た場合に対応する。
- ・市は、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った場合においては、特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

※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った場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられる。

○ 要配慮者対策

市は、国から在宅の高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受けた場合に対応する。

6 小康期

(1) 状態

ア 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。

イ 大流行は一旦終息している状態。

(2) 目的

市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

(3) 対策

ア 考え方

(ア) 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。

(イ) 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。

(ロ) 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。

(ハ) 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。

イ 実施体制

【緊急事態宣言がされている場合】

○ 市対策本部の廃止

市は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

ウ 情報提供・共有

・相談窓口等の体制の縮小

市は、状況を見ながら相談窓口等の体制を縮小する。

エ 予防・まん延防止

市は、未発生期と同様、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避ける等の個人における感染予防対策の普及啓発を図る。

オ 予防接種

(ア) 住民接種の実施

市は流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。

【緊急事態宣言がされている場合】

市は流行の第二波に備え、国及び都道府県と連携し特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。

(イ) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

市は、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付する。

カ 医療

県は、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すが、緊急事態宣言が出されている場合には、必要に応じ国内感染期に応じた措置を適宜縮小、中止していく。

キ 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

・要配慮者対策

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

【緊急事態宣言がされている場合】

○ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、国、都道府県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

※ 参考資料

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（県行動計画）

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 実施体制

(1) 体制強化

ア 県は、国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、副知事を本部長とする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。（保健福祉局、関係局）

イ 県は、必要に応じて現地新型インフルエンザ等対策本部を設置し、関係部局の連携のもと、本病の感染を防止し、被害を最小限に止めるような確な措置を講じるものとする。（保健福祉局、関係局）

(2) 家さん等への防疫対策

高病原性鳥インフルエンザ等が発生した場合には、「高病原性鳥インフルエンザ等発生時対応マニュアル」、「神奈川県高病原性鳥インフルエンザ等防疫対応マニュアル」、「高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）のヒトへの感染防止対応マニュアル」及び「食鳥処理場における高病原性鳥インフルエンザ発生（疑い）時連絡体制」に基づき対応し、患者発生時においては、「鳥インフルエンザ（H5N1）対応ガイドライン」により対応する。（安全防災局、環境農政局、保健福祉局、関係局）

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

県は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。（保健福祉局、環境農政局、関係局）

(2) 国との情報交換

県は、家さん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザウイルスの人への感染、それらへの対応等の状況及び海外における状況について、国との情報交換を行う。（保健福祉局）

(3) 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 県は、鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。（保健福祉局）

3 情報提供・共有

県は、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、発生した市町村と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。（保健福祉局）

4 予防・まん延防止

(1) 疫学調査、感染対策

ア 県は、必要に応じて、国から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。（保健福祉局）

イ 県は、国からの要請により、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、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）等を実施する。（保健福祉局）

ウ 県は、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）に対し、自宅待機を依頼する。（保健福祉局）

エ 警察本部は、防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

5 医療

(1) 県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

ア 県は、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行う。（保健福祉局）

イ 県は、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施する。また、国から提供される検査方法に関する情報に基づき、県衛生研究所においても検査を実施する。（保健福祉局）

ウ 県は、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。（保健福祉局）

(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

ア 県は、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、県に情報提供するよう医療機関等に周知する。（保健福祉局）

イ 県は、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。（保健福祉局）

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。）

○ 家さん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○ 感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

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

＊第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

＊第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

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

○ 感染症病床

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。

○ 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又は新型インフルエンザ等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ものを対象とした外来。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ等患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための

相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

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

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

○ 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。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率（Mortality Rate）

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

○ 人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、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。

○ 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人の感染症の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、世界的な大流行（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。

○ 新感染症

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

○ 積極的疫学調査

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

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 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。

○ 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。

○ 濃厚接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）が発病したと推定される日の1日前から接触した者のうち、次の範囲に該当する者。

ア 世帯内接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）と同一住所に居住する者。

イ 医療関係者等

個人防護具（PPE）を装着しなかった又は正しく着用しないなど、必要な感染防止策

なしで、症例（患者（確定例）、疑似症患者）の診察、処置、搬送等に直接関わった医療関係者や搬送担当者。

ウ 汚染物質への接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）由来の血液、体液、分泌物（痰など（汗を除く。））などに、必要な感染予防策なしで接触した者等。※その他、手で触れること又は対面で会話することが可能な距離で、必要な感染予防策なしで、症例（患者（確定例）、疑似症患者）と接触があった者。

○ 発病率（Attack Rate）

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

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

○ パンデミックワクチン

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

○ 病原性

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

○ プレパンデミックワクチン

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

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

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