

佐野市 新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年9月

佐野市

目 次

〔 はじめに 〕	- 1 -
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 2 -
2 取組の経緯	- 2 -
3 新たな市行動計画の作成	- 3 -
〔 総 論 〕	- 5 -
I 新型インフルエンザ等対策の基本方針	- 6 -
1 対策の目的及び基本的戦略	- 6 -
2 対策の基本的考え方	- 7 -
3 対策実施上の留意点	- 8 -
II 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	- 10 -
1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	- 10 -
2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	- 11 -
III 対策推進のための役割分担	- 12 -
1 基本的な考え方	- 12 -
2 各主体の役割	- 12 -
IV 対策の基本項目	- 15 -
1 実施体制	- 15 -
2 情報収集及び情報提供・共有	- 18 -
3 まん延防止	- 19 -
4 予防接種	- 20 -
5 市民生活及び地域経済の安定の確保	- 23 -
V 発生段階	- 25 -
〔 各 論 〕	- 28 -
I 未発生期における対策	- 29 -
II 海外発生期における対策	- 32 -
III 発生早期（国内・県内）における対策	- 35 -
IV 県内感染期における対策	- 39 -
V 小康期における対策	- 44 -
〔 用語解説 〕	- 47 -

[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^{p48、50}は、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を獲得していないため、発生すると世界的な大流行（パンデミック^{p53}）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^{p51}の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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、発生時の措置等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。

2 取組の経緯

国は、特措法の制定以前から、病原性^{p54}の高い新型インフルエンザの発生に備えた迅速かつ確実な対策を講ずるため、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画¹」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧政府行動計画」という。）を平成17年（2005年）12月に定めた。栃木県でも、同年12月16日に「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧県行動計画」という。）を定めている。

その後、国は、平成20年（2008年）4月の感染症法の改正や、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、平成21年（2009年）2月に旧政府行動計画の抜本的な見直しを行うとともに、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を定めたが、その直後となる同年4月、インフルエンザ（H1N1）2009^{p48}がメキシコで確認され、ごく短期間²でパンデミックに至った。

インフルエンザ（H1N1）2009の発生を受け、県は、平成21年（2009年）4月30日、改定等の作業中であった旧県行動計画及び「栃木県新型インフルエンザ対策ガイドライン」をいずれも「暫定版」として公表したが、インフルエンザ（H1N1）2009への対応を通じて、その後、平成24年（2012年）3月に、旧県行動計画を改定している。

¹ WHO Global Influenza Preparedness Plan 平成17年（2005年）WHO ガイダンス文書

² WHO は、2009（平成21）年4月28日にフェーズ4宣言（新型インフルエンザの発生宣言）を行ったが、フェーズ6宣言（パンデミック宣言）はそのわずか45日後の6月12日であった。

本市においては、平成21年(2009年)4月の新型インフルエンザ出現に伴い、市民の健康と安心安全を確保するため、「佐野市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、市として対策を推進することとした。

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緊急事態措置等の新たな措置が設けられたことから、県は、国が作成した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(平成25年6月7日閣議決定。以下、「政府行動計画」という。)を踏まえて、特措法第7条に基づき、「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。)を作成し、平成25年11月に公表した。

それらを受け、本市では、特措法第8条に基づき、「佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下、「市行動計画」という。)を作成するものである。

市行動計画の作成に当たっては、県や感染症^{p48}に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者等の幅広い関係機関から意見を聴くなど、実効性のある行動計画となることを目指した。

市行動計画においては、市における新型インフルエンザ等対策の基本方針や市が実施する対策等を示している。

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

(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、高病原性鳥インフルエンザ^{p52}への対応等については、「栃木県鳥インフルエンザ対策要領」等に基づいて対応するものとする。

(2) 対象疾病の定義

対象疾病の定義は、感染症法に基づき、次のとおりとなる。

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。	

栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画より

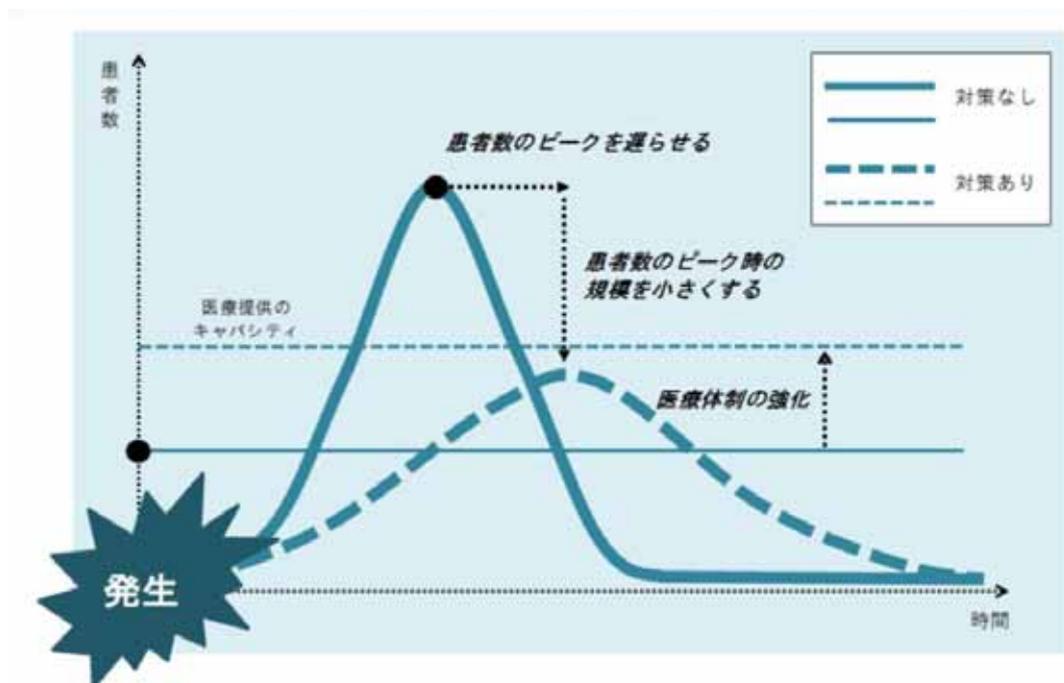
〔 総 論 〕

I 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 対策の目的及び基本的戦略

新型インフルエンザ等のウイルス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ぶ。このような影響をできるだけ軽減させるため、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こと、市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



栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画より

目的 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

- ・ 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、患者数等が医療提供の対応可能な範囲内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。
- ・ 県が適切な医療提供をすることに協力し、重症者数や死亡者数を減らす。

《市行動計画における対応》

地域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、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。

《市行動計画における対応》

主要5項目（①実施体制 ②情報収集及び情報提供・共有 ③まん延防止 ④予防接種 ⑤市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。

3 対策実施上の留意点

（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応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合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、実効可能性並びに対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市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

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。流行時において、市は、県等が実施する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に協力するにあたり、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限が、必要最小限となるように対応する。³

また、誰もががり患する可能性のあることを発生前から十分に周知するなど、患

³ 特措法第5条

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⁴⁹等の対策が有効であることなどにより、国が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るため、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

市は、県や近隣市町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、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、必要に応じて公表する。

(6) ガイドライン等の作成

市は、市行動計画を踏まえ、各分野における対策の具体的な内容・実施方法、関係者の役割分担等を示すため、佐野市新型インフルエンザ等対策ガイドライン（以下「市ガイドライン」という。）を作成する。併せて、流行時における市の業務の実施内容等について検討し、佐野市新型インフルエンザ等対策業務継続計画（以下「市業務継続計画」という。）を作成する。

Ⅱ 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

新型インフルエンザ等の発生による被害は、事前に予測することは困難であるが、政府行動計画並びに県行動計画に示された被害想定を用いて次のとおり試算した。

■ 国全体の被害想定

- ・ 外来受診者数： 約1,300万人～約2,500万人⁴
- ・ 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

※患者発生のピークは、流行発生から5週になると予測され、ピーク時における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

※ピ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、重度の場合には、約6,300人に達すると推計される。

■ 佐野市の被害想定

- ・ 外来受診者数： 約12,100人～約23,000人
- ・ 入院患者数：（中等度） 約500人
（重 度） 約1,800人
- ・ 死亡者数：（中等度） 約160人
（重 度） 約600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380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121,249人として試算した。（平成22年国勢調査によ

⁴ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて推計。（政府行動計画）

る。)

【試算方法】

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザにり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、アジアインフルエンザ等を参考に中等度を致命率^{p52}0.53%、スペインインフルエンザを参考に重度を致命率2.0%として推計した。
- ・ 全人口の25%がり患し、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^{p51}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、政府行動計画や県行動計画の見直し等に応じて改めて試算する。
- ・ 本市については、国や県の試算に準じて、その割合を乗じて推計した。

2 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、各事業所等の従業員が発症する割合は、多く見積もって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。

Ⅲ 対策推進のための役割分担

1 基本的な考え方

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⁵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、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでなく、事業者や市民を含め、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。

2 各主体の役割

(1) 行政機関

ア 国

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⁶。

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⁷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⁸。

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。その際は、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。

イ 県

県は、新型インフルエンザ等対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保やまん延防止等に関し、主体的な判断と対応が求められる。

また、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策を支援するとともに、

⁵ 平成21年（2009年）28週から平成22年（2010年）32週まで

⁶ 特措法第3条第1項

⁷ 特措法第3条第2項

⁸ 特措法第3条第3項

広域での対応が必要な場合には、市町村間の調整や、必要に応じて隣接県との調整を行う。

ウ 市

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対する情報の提供、相談等への対応、予防接種、要支援者への対応に加え、消防本部による新型インフルエンザ患者等の搬送や病原性の高い新型インフルエンザ等の流行に備えた火葬体制の整備及び廃棄物処理の円滑な実施等について、主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣市町、関係機関等との緊密な連携が必要となる。

(2) 医療機関

医療機関は、新型インフルエンザ等患者への医療を提供するという極めて重要な役割を担うことから、医師会等を通じて県や市等と緊密に連携し、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患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を進め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の提供を確保するため、新型インフルエンザ等の診療体制を含めた診療継続計画の策定や医療連携体制の整備を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等が発生した場合、すべての医療機関は、診療継続計画に基づいて発生状況に応じた医療を提供するよう努める。

(3) 指定地方公共機関

特措法第2条第7号に規定する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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有し⁹、新型インフルエンザ等の発生に備えて、業務計画⁹⁾の作成や体制を整備することが必要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画等に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

(4) 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

⁹ 特措法第3条第5項

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¹⁰。

(5) 一般の事業者

一般の事業者は、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策のための準備を行うことが求められる。

重大な健康被害を及ぼすおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、まん延防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれ、特に多数の人が集まる事業を行う者については、まん延防止のための措置の徹底が求められる¹¹。

(6) 市民

市民は、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やその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解し、季節性インフルエンザにおいても行っている、手洗い・うがい¹²、マスク着用¹³、咳エチケット¹⁴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、発生に備えて、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、発生状況や実施されている対策等についての情報を得て、まん延防止のための個人レベルでの感染対策を実施するよう努める¹⁴。

¹⁰ 特措法第4条第3項

¹¹ 特措法第4条第1項、第2項

¹² うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は確立されていない。

¹³ 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は確立されていない。

¹⁴ 特措法第4条第1項

IV 対策の基本項目

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、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市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 情報収集及び情報提供・共有」、「3 まん延防止」、「4 予防接種」、「5 市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おそれがあるため、本市の危機管理の問題として取り組まなければならない。

(2) 対策の概要

ア 新型インフルエンザ等発生前

新型インフルエンザ等の発生前においては、佐野市新型インフルエンザ等対策委員会（以下「市対策委員会」という。）を設置し、発生に備えた対策の構築及び見直し等の実施、各部局との情報の共有や連携体制の整備等を行う。

市対策委員会には、幹事会を設置し、幹事会会議において、対策の実務を検討し、必要に応じて、幹事会連絡会議を開催する。

イ 新型インフルエンザ等発生時

a 緊急事態宣言が行われていない場合

発生前に引き続き、市対策委員会及び幹事会において検討し、発生時における対策等を実施していく。

b 緊急事態宣言が行われている場合

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部において、緊急事態宣言が行われた場合、市では、特措法及び佐野市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月18日佐野市条例第13号）に基づき、本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、副市長を副本部長、教育長及び消防長を含む各部署局長等を本部員とする、「佐野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。

併せて、本市における新型インフルエンザ等対策の実施機関として、「佐野市新型インフルエンザ等対策本部健康危機管理部」を設置する。対策に関わる庁内の調整や重要事項の検討は、全課長等で構成する管理部会議において行う。

対策の実務は、健康危機管理部に設置する各対策班において実施する。

ウ 有識者等からの意見聴取

本市の新型インフルエンザ等対策の適切な推進に資するため、市行動計画の作成や変更において、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者（以下「有識者等」という。）の意見を聴くものとする。併せて、発生時の対策等においても、必要に応じて、有識者等の意見を聴くものとする。

（３）関係機関との連携体制

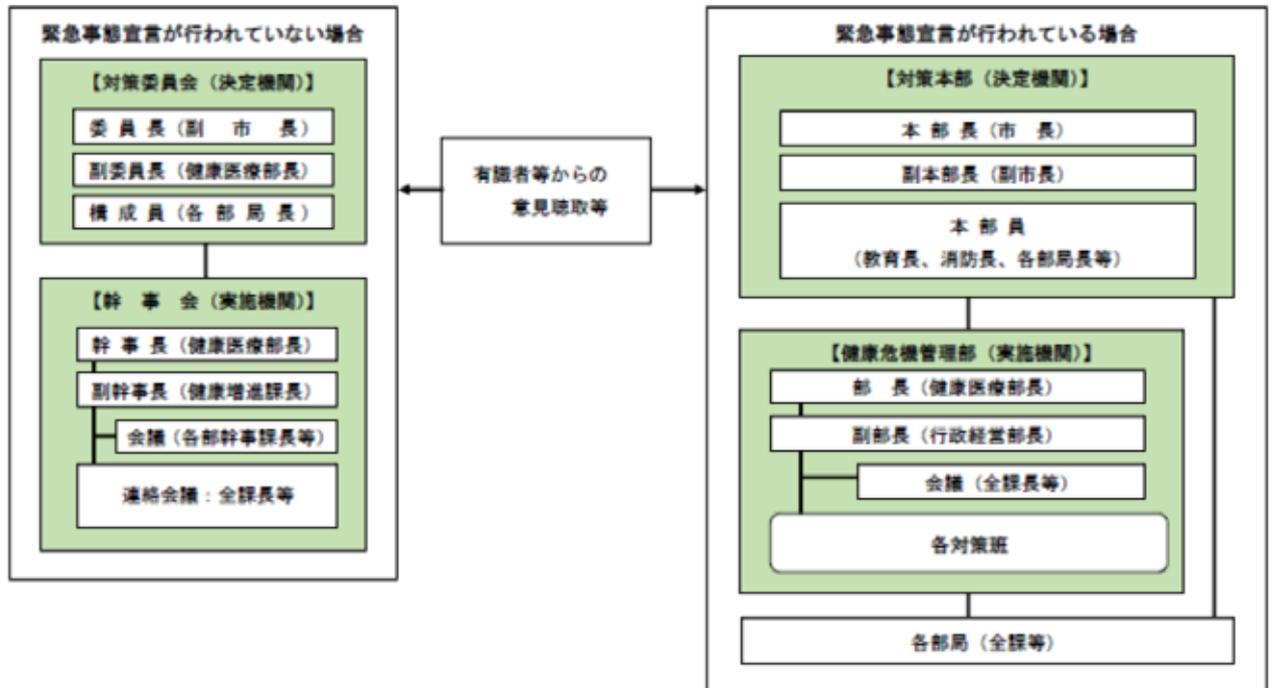
発生時における円滑な対応ができるように、平時から「栃木県新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議」等へ参加するとともに、「佐野市新型インフルエンザ等対策連絡会議」を設置し、市民に対する情報提供、要支援者への対応、休日夜間時における救急診療、患者搬送、火葬等について協議し、県、指定地方公共機関、その他の関係機関との連携体制整備を推進する。

（４）県知事による代行

市長は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなった場合は、知事に対し、本市が実施すべき新型インフルエンザ等緊急事態措置の全部又は一部の実施を要請することができる¹⁵。

¹⁵ 特措法第 38 条第 1 項

本市における新型インフルエンザ等対策の実施体制



2 情報収集及び情報提供・共有

(1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の発生時に、対策を円滑に推進するためには、県や市、医療機関、事業者、市民などが、各々の役割を認識し、正確な情報に基づき適切に行動する必要がある。そのため、市では、対策の全ての段階、分野において、必要な情報を収集するとともに、適切に提供し、関係機関と情報を共有する。なお、情報共有に当たっては、双方向性のものであることを踏まえ、情報の受け取り手の反応を十分留意する。

(2) 対策の概要

ア 情報収集

市は、国や県等の感染症情報を活用し、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

イ 発生前における情報提供・共有

新型インフルエンザ等の発生時に市民等に正しく行動してもらうためには、発生前から、予防方法や市民の責務など新型インフルエンザ等に関する様々な情報を提供し、理解してもらう必要がある。このため、発生前から、市民に対して、基本的な感染対策や、発生時における外来受診の方法など新型インフルエンザ等対策を周知する。

特に、児童生徒に対しては、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、丁寧な情報提供に努める。

市民等から寄せられる新型インフルエンザ等に関する相談については、適切に対応するとともに、「新型インフルエンザ等相談窓口」（以下「相談窓口」という。）の設置について準備を進める。

ウ 発生時における情報提供・共有

新型インフルエンザ等の発生時には、その発生状況、対策の実施状況等について、国や県と連携し、得られた情報を整理し、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民については、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。

市民等から寄せられる新型インフルエンザ等に関する相談については、情報を統一するため、「相談窓口」において一括して対応する。

エ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが重要であり、情報を集約して一元的に発信するための体制を整備していく。また、国や県から得られる情報を積極的に収集し、必要に応じて全職員に周知するなど、市民へ適切な対応ができるように配慮する。

3 まん延防止

(1) 基本的な考え方

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策を講じ、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が対応可能な範囲にとどめることを目的として実施する。まん延防止対策の実施により、医療体制の強化や維持が図られ、ひいては、市民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を維持することが期待される。

(2) 対策の概要

新型インフルエンザ等がまん延するまでの期間は、県において、新型インフルエンザ等患者に対する入院措置や、患者の同居者などの濃厚接触者^{p53}に対する健康観察等を行う。それと同時に、市は、市民に対して、マスクの着用や咳エチケット、手洗い、うがいなどの個人における基本的な感染対策を行うよう周知する。また、新型インフルエンザ等流行時において、不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等を県が行った場合、市は関係機関等と連携して、速やかに周知等を行う。

併せて、学校、保育園、事業所等に対し、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よう周知する。

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、県と連携しながら、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を慎重に行う。

4 予防接種

(1) 基本的な考え方

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、医療体制への負荷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。

(2) 対策の概要

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、政府対策本部長が必要と認めるときに、住民接種に先立って¹⁶、臨時に行われる予防接種をいう。

市においては、政府対策本部の決定を踏まえて、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対し、接種を実施する。原則として集団的接種により実施するため、本市における接種を円滑に実施できるよう発生前から接種体制の構築を図る。

イ 住民接種

住民接種は、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。

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。

《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
 - ・基礎疾患を有する者¹⁷
 - ・妊婦

¹⁶ 特定接種が全て終わらなければ住民接種（特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種をいう。）を開始できないというものではない。

¹⁷ 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年（2009年）のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準を示す。

- 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群（65歳以上の者）

住民接種の具体的な接種順位等は、政府行動計画等を踏まえて、新型インフルエンザ等発生時に、病原性等に応じて国において決定される。

住民接種については、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、本市における接種を円滑に実施できるよう発生前から接種体制の構築を図る。

（3）予防接種に関する理解の促進

住民接種は、国が示す接種順位に基づき、ワクチン供給に合わせ段階的に実施される見込みである。このため、すべての希望者への接種が完了するまでには一定期間を要することから、市は、発生前から予防接種に関する考え方や実施方法等を住民に十分周知するとともに、接種開始時には正確かつ迅速な情報提供を行う。

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	国 1/2 県 1/4 市町村 1/4 （実費徴収不可） 国費の嵩上げ措置あり	国 1/2 県 1/4 市町村 1/4 （低所得者以外からの実費徴収可）

栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画より

5 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 基本的な考え方

新型インフルエンザは、多くの市民が患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人のり患や家族のり患等により、市民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。

このため、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にできるよう、国や県等の関係機関と連携し、事前に十分な準備を行う。

(2) 対策の概要

ア 事業の継続

新型インフルエンザ等の流行により社会・経済活動の縮小や停滞が危惧されるが、行政機関はもとより、医療機関、指定地方公共機関、登録事業者は、最低限の社会生活が維持できるよう必要な事業を継続することが社会的に求められる。

市では、新型インフルエンザ等対策の内容や庁内各課等での業務継続について検討し、市ガイドライン並びに市業務継続計画を作成するとともに、発生前から十分な準備を行う。

イ 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等を行う。

ウ 水の安定的な供給

水道事業者である市は、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じる¹⁸。

エ 生活関連物資等の適正な流通の確保

市は、県と連携して、市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、必要な調査や監視を行う¹⁹。

¹⁸ 特措法第52条第2項

¹⁹ 特措法第59条

オ 要支援者への対応

独居高齢者や障がい者等の要支援者については、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ため、市は、県等と連携し、要支援者に必要な支援を行う。

カ 埋葬・火葬の円滑な実施

病原性の高い新型インフルエンザ等が流行した場合、死亡者数が通常火葬能力を超えることが予想され、その結果、火葬に付すことができない遺体の対応が、公衆衛生上大きな問題となるおそれがある。

このため、市は、県等と連携して、火葬や緊急時の遺体の一時安置等について可能な限り円滑に実施する。

V 発生段階

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えるよう、本市では県にならい、新型インフルエンザ等の発生段階を以下の5段階に分類し、各段階で想定される状況とその対応を事前に定める。

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どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容も変化することに留意が必要である。

① 未発生期

《想定される状況》

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない段階

② 海外発生期

《想定される状況》

- ・ 海外では新型インフルエンザ等が発生したが、国内では発生していない段階

《前段階からの移行時期》

- ・ 新型インフルエンザについては、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が行われた時点、又は国の対策が政府行動計画上の第一段階（海外発生期）に移行された時点とする。
- ・ 新感染症については、感染症法第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第一段階（海外発生期）に移行された時点とする。
- ・ ただし、運用上は、新型インフルエンザ等の感染拡大に関する国の第一報が寄せられた時点から、市の対策は海外発生期に移行する。

③ 発生早期（国内・県内）

《想定される状況》

- ・ 国内で新型インフルエンザ等が発生した段階

- ・ 県内、市内等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段階

《前段階からの移行時期》

- ・ 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第二段階（国内発生早期）に移行された時点とする。

④ 県内感染期

《想定される状況》

- ・ 県内、市内等で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった段階

《前段階からの移行時期》

- ・ 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点とする。
- ・ 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。

⑤ 小康期

《想定される状況》

- ・ 患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている段階

《前段階からの移行時期》

- ・ 国内で新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、国の対策が政府行動計画上の第四段階（小康期）に移行された時点とする。

市・県の発生段階と国の発生段階及びWHOのフェーズの比較

市・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		フェーズ ^{b54} 1・2・3 又は相当する公表等
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）	地域未発生期	国内発生早期	
	地域発生早期		
県内感染期	地域感染期	国内感染期	
小康期	小康期		ポストパンデミック期又は相当する公表等

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)

栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画より

[各 論]

I 未発生期における対策

1 行動目標

市行動計画における未発生期とは、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とする。

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	第二波
------	-------	-----------------	-------	-----	-----

【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、日頃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、市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に留意が必要である。

2 行動内容

(1) 実施体制

Act1 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。

- 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市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。
- 市は、市対策委員会及び幹事会を設置し、庁内関係部局間の連携体制を確立する。
- 市は、有識者等からの意見聴取体制を整備する²⁰。
- 市は、県や医師会等関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から情報交換、連携体制の確認を行い、訓練を実施する²¹。

(2) 情報収集及び情報提供・共有

Act2 市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について収集し、発生した場

²⁰ 特措法第8条第7項

²¹ 特措法第12条

合に市が講じる対策、個人が実施すべき感染対策、予防接種の考え方等について、市民及び関係機関等に対して継続的に情報を提供する。

Act3 市民から寄せられる相談に適切に対応する。

- 市民等から寄せられる新型インフルエンザ等に関する相談について適切に対応するため、「相談窓口」の設置の準備を進める。

(3) まん延防止

Act4 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。

- 市は、市民に対し、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対策を周知する。
- 市は、新型インフルエンザ等流行時において、県の要請により不要不急の外出自粛の要請や施設の使用制限等を行うことがあることを市民等に周知していく。

(4) 予防接種

Act5 国の方針に基づき特定接種の実施体制を整備する。

- 市は、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員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。
- 市は、政府行動計画等を踏まえて、国が実施する登録事業者の登録業務等について必要に応じて協力する。

Act6 国の方針に基づき住民接種の接種体制を整備する。

- 市は、県、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接種できる体制を整備する。
- 市は、国の方針に基づき、医師会等の関係機関と連携して、接種の具体的な実施方法について準備を進める。
- 市は、国や県の協力を得て、住民接種を円滑に実施するために、本市以外の市町村における接種も可能となるよう努める。

Act7 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) 市民生活及び地域経済の安定の確保

Act8 事業継続に向けた事前準備を進める。

- 市は、新型インフルエンザ等発生時に対応できるよう市業務継続計画を作成し、庁内各課等において準備するとともに、庁内への周知を徹底する。

Act9 要支援者への対応に向けて検討を進める。

- 市は県の要請に基づき、流行時における要支援者への対応について検討を進める。特に在宅の高齢者、障がい者等の要支援者については、対象者（世帯）を把握するとともに、必要となる支援を検討し、あらかじめ具体的手続を決定しておくよう準備する。

Act10 まん延時における火葬体制の確保等に向けた検討を開始する。

- 市は、火葬能力等の現状を踏まえ、まん延時における火葬体制について、検討を進める。

Act11 対策の実施に必要な物資等を備蓄する。

- 市は、県等と連携し、新型インフルエンザ等対策に必要な物資等の備蓄の準備を進める。

Ⅱ 海外発生期における対策

1 行動目標

市行動計画における海外発生期とは、海外で新型インフルエンザ等が発生しているものの、国内で発生していない段階とする。

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	第二波
------	-------	-----------------	-------	-----	-----

【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、政府対策本部及び県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。

2 行動内容

(1) 実施体制

Act12 海外発生期における新型インフルエンザ等対策の準備に着手する。

- 市は、WHOや国の情報により、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いが濃厚な場合は、その後の対応を協議するとともに、海外発生期対策の準備に着手する。
- 県対策本部が設置された場合は、市は、県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報を共有する。

(2) 情報収集及び情報提供・共有

Act13 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する。

- 市は、海外における新型インフルエンザ等の発生状況、国や県の対策等の情報を収集し、市民等からの問合せに対して、わかりやすく提供するよう準備する。

Act14 相談窓口の体制を整備する。

- 市は、県からの要請に基づいて、市民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。
- 市は、相談窓口において、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制を整備する。

(3) まん延防止

Act15 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、未発生期に引き続き、市民に対し、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、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

Act16 国の方針に基づき特定接種を進める。

- 市は、国が示す方針等に基づき、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、対象市職員に対し迅速に予防接種を進める。

Act17 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、国や県、医師会等と連携して、接種体制の整備を行う。

Act18 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

- 市は、ワクチンの種類、有効性や安全性、接種対象者や優先順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、住民等の理解促進を図る。

(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保

Act19 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、市業務継続計画に基づいて適切に対応できるよう準備を進める。

Act20 要支援者への対応に向けて準備を進める。

- 市は、今後の流行状況を踏まえつつ、支援の具体的な実施方法等について準備を進める。

Act21 まん延時における火葬体制の強化等に向けた準備を進める。

- 市は、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、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。

Act22 対策の実施に必要な物資等を備蓄する。

- 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資等の備蓄を進める。

Ⅲ 発生早期（国内・県内）における対策

1 行動目標

市行動計画における発生早期とは、国内において新型インフルエンザ等が発生した段階、あるいは県内、市内等において新型インフルエンザ等が発生し、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える段階とする。

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	第二波
------	-------	-----------------	-------	-----	-----

【対策推進の基本方針】

発生早期では、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、政府対策本部や県対策本部が決定する基本的対処方針等を踏まえつつ、本市の対策を選択し、実施するものとする。

2 行動内容

(1) 実施体制

Act23 対策を発生早期に移行し、公表する。

- 政府対策本部が国内発生早期に入ったことを公示した場合、市は、市民に対し、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 市内で初めての患者が確認された場合、市はその旨を公表するとともに、市民に対して、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 市は、今後の対応方針を協議、決定する際には、必要に応じて、有識者等に状況報告を行い、意見を聴くものとする。

緊急事態宣言がされている場合

Act24 市対策本部を設置する。

- 緊** 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²²、市行動計画等に基づき、対策を実施する。

²² 特措法第34条

（２）情報収集及び情報提供・共有

Act25 情報収集及び情報提供・共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。

- 市は、県、近隣市町村、関係機関等相互で、各主体の対策や地域での流行状況等に関する情報を共有する。

Act26 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する。

- 市は、国や県から得られる新型インフルエンザ等に関する最新情報を把握し、市民等に対して、海外、国内外の流行状況や具体的な対策等の情報をわかりやすく提供する。併せて、必要に応じて全職員へ周知する。
- 新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを前提に、個人レベルでの感染対策や、り患した場合の対応（受診方法等）等を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないように啓発する。

Act27 相談窓口体制の充実・強化を図る。

- 市は、県からの要請に基づいて、国及び県から配付される新型インフルエンザ等対策に関するQ&Aの改定版等を受けて対応し、相談窓口による適切な情報提供の実施ができるよう、体制の充実・強化を図る。

（３）まん延防止

Act28 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、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。
- 市は県と連携し、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等緊急事態においては、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施され得ることについて周知する。
- 市は、まん延防止に関する県の対策等に協力する。

（４）予防接種

Act29 国の方針に基づき特定接種を進める。

- 市は、国が示す方針等に基づき、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、対象市職員に対し迅速に予防接種を進める。

Act30 国の方針に基づき住民接種を進める。

- 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。
- 市は、実施に当たり、接種会場を確保し、原則として、本市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

Act31 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

- 市は、海外発生期に引き続き、ワクチンの種類、有効性や安全性、接種対象者や優先順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、住民等の理解促進を図る。

緊急事態宣言がされている場合

Act32 国の方針に基づき住民接種を進める。

- 緊** 市は、国及び県と連携し、接種会場を確保し住民接種を実施するが、緊急事態宣言が行われた場合、住民接種は、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となるため、公費負担のあり方等が異なることに留意する。

（５）市民生活及び地域経済の安定の確保

Act33 要支援者の状況を把握する。

- 市は、要支援者等の状況を把握し、必要に応じた支援を行う。

Act34 まん延時における火葬体制の確保等に向けた準備を継続する。

- 市は、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、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう、海外発生期に引き続き、準備を継続する。

緊急事態宣言がされている場合

Act35 社会・経済機能を維持するため、業務を継続する。

- 【緊】 市は、市業務継続計画等で定めるところにより、事業を継続するための必要な措置を開始する。

Act36 水を安定的かつ適切に供給する。

- 【緊】 市は、市業務継続計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置など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²³。

Act37 生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる。

- 【緊】 市は、県と連携し、生活関連物資等の価格高騰、買占め、売惜しみ等が生じることのないよう調査・監視を行うとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対して物資の供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う²⁴。
- 【緊】 県及び市は、生活関連物資の供給状況や価格の動向等について、市民へ情報提供するとともに、必要に応じて、相談窓口等を拡充する。

²³ 特措法第 52 条第 2 項

²⁴ 特措法第 59 条

IV 県内感染期における対策

1 行動目標

市行動計画における県内感染期とは、県内、市内等における新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった段階とする。

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	第二波
------	-------	-----------------	--------------	-----	-----

【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。

2 行動内容

(1) 実施体制

Act38 対策を県内感染期に移行し、公表する。

- 市は、県内において、感染経路が不明な新型インフルエンザ等患者が続発した場合、必要に応じて県と協議し、発生段階を県内感染期へ移行するとともに、今後の対応方針を協議、決定する。
- 市は、市民に対し、市対策の県内感染期への移行を公表するとともに、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 市は、県や有識者等に状況報告を行い、必要に応じて意見を聴くものとする。

緊急事態宣言がされている場合

Act39 市対策本部を設置する。

- 緊** 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、市行動計画等に基づき、対策を実施する。

(2) 情報収集及び情報提供・共有

Act40 情報収集及び情報提供・共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。

- 市は、発生早期に引き続き、国や県からの最新情報を収集し、市民、医療機関等から寄せられる情報や問合せの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- 県、近隣市町村、関係機関等相互で、各主体の対策や地域での流行状況等に関する情報を共有する。
- 市は、庁内各課等における対策の実施状況や相談窓口での情報提供、普及啓発の内容等を常時把握し、一元化を図る。

Act41 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する。

- 市は、発生早期に引き続き、市民等に対して、県内外の流行状況や具体的な対策等の情報をわかりやすく提供する。

Act42 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、発生早期に引き続き、相談窓口において、市民からの問合せに対応するとともに、流行状況や相談件数等に応じ、相談窓口の受付時間や人員体制等の見直し（休止（廃止）を含む。）を行う。

(3) まん延防止

Act43 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、発生早期に引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。
- 市は、県に協力し、発生早期に引き続き、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施され得ることについて周知する。
- その他、市は、発生早期に引き続き、まん延防止に関する県の対策等に協力する。

(4) 予防接種

Act44 国の方針に基づき住民接種を進める。

- 市は、発生早期に引き続き、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。

Act45 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

- 市は、発生早期に引き続き、ワクチンの種類、有効性及安全性、接種対象者、接種順位といった具体的な情報を提供し、住民等の理解促進を図る。

緊急事態宣言がされている場合

Act46 国の方針に基づき住民接種を進める。

- 緊** 市は、発生早期に引き続き、国及び県と連携し、接種会場を確保し住民接種を実施するが、緊急事態宣言が行われた場合、住民接種は、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となり、公費負担のあり方等が異なることに留意する。

(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保

Act47 要支援者への支援を実施する。

- 市は、要支援者等の状況を継続して把握し、必要に応じた支援を行う。

Act48 在宅で療養する患者を支援する。

- 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や自宅で死亡した患者への対応を行う。

Act49 火葬体制を確保等する。

- 市は、発生早期に引き続き、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施設等を活用し

た遺体の保存を適切に行うものとする。

- 市は、県と連携し、火葬場等に関連する情報を広域的に収集し、必要に応じて、他の市町村及び近隣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。

緊急事態宣言がされている場合

Act50 社会・経済機能を維持するため、業務を継続する。

- 緊** 市は、市業務継続計画等で定めるところにより、事業を継続する。

Act51 水を安定的かつ適切に供給する。

- 緊** 市は、市業務継続計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置など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。

Act52 生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる。

- 緊** 市は、県と連携し、発生早期に引き続き、生活関連物資等の価格高騰、買占め、売惜しみ等が生じることのないよう調査・監視を行うとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対して物資の供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

- 緊** 県及び市は、発生早期に引き続き、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。

Act53 要支援者に対する支援を行う。

- 緊** 市は、在宅の高齢者、障がい者等の要支援者への支援、搬送、死亡時の対応等を県と連携して行う。

Act54 流行に伴う混乱に乗じた犯罪等を防止する。

- 緊** 市は、流行に伴う混乱による不測の事態の防止を図るため、市民に対し、危険防止と安全を考慮した適切な行動をとるよう呼びかける。

Act55 死亡者の増加に備えて火葬体制の確保等を行う。²⁵

【緊】 死亡者が著しく増加した場合、市は、火葬場に対し、可能な限り火葬炉を稼働させる体制の確保に努めるよう依頼する。

【緊】 死亡者が著しく増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合、市は、遺体の一時安置を実施する。

²⁵ 特措法第56条

V 小康期における対策

1 行動目標

市行動計画における小康期とは、新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、流行が低い水準にとどまっている状態（流行の第一波が終息した状態）とする。

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	第二波
------	-------	-----------------	-------	-----	-----

【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、市は、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。

2 行動内容

(1) 実施体制

Act56 対策を小康期に移行し、公表する。

- 市は、県対策本部が小康期に入ったことを公表した場合、発生段階を小康期に移行し、その旨を公表する。

Act57 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。
- 市は、必要に応じて、有識者等に対策の総括の結果を報告し、今後の対策に関する意見を聴くものとする。
- 市は、第一波の総括の結果や有識者等の意見を踏まえ、必要に応じて市行動計画の見直しや対応体制の再構築を行うとともに、第二波への対応方針を定め、公表する。

緊急事態宣言がされている場合

Act58 市対策本部を廃止する。

【緊】 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²⁶する。

(2) 情報収集及び情報提供・共有

Act59 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、市民等に対し、小康期になったことを周知するとともに、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する。
- 市は、県、近隣市町村、関係機関等相互で、第二波への対応方針や地域での流行状況等に関する情報を共有する。
- 市は、市民等から寄せられた問合せ等を取りまとめ、情報提供の在り方や電話対応の体制等について評価し、見直しを行う。

(3) まん延防止

Act60 感染予防のための取組の普及、理解促進を図る。

- 市は、引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、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

Act61 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。

Act62 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。

²⁶ 特措法第37条

緊急事態宣言がされている場合

Act63 国の方針に基づき住民接種を進める。

緊 市は、流行の第二波に備え、国及び県と連携し、住民接種を実施するが、緊急事態宣言が行われた場合、住民接種は、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となり、公費負担のあり方等が異なることに留意する必要がある。

(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保

Act64 第一波への対応状況を踏まえ、第二波に備えるよう要請する。

- 市は、県と連携して、市民に対して、食料品・生活関連物資等の購入に当たって買い占めなどしないよう適切な行動を呼びかける。
- 市は、第一波への対応状況等を踏まえ、必要に応じて市ガイドラインや市業務継続計画の見直しを行うなど、第二波に備える。

Act65 第二波に備えた要支援体制の再構築を行う。

- 市は、要支援者等について、必要な場合は、引き続き支援を行う。
- 市は、第一波における支援の実施状況等を踏まえ、必要に応じて支援体制の再構築を行う。

Act66 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等を踏まえ、関係機関等と必要に応じて火葬体制等の検討を行う。

緊急事態宣言がされている場合

Act67 新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

緊 県、市、指定地方公共機関は、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・中止を決定した場合、県内の状況等を踏まえて、緊急事態措置を縮小・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^{p48}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^{p52}）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）とノイラミニダーゼ（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)」P. 51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。

感染症法上の類型とインフルエンザの位置付け

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、罹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、罹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、罹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) ^{p53}
三類感染症	感染力、罹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	

栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画より

□ 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。

□ 抗インフルエンザウイルス薬（こうインフルエンザウイルスやく）

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をいう。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。

※「インフルエンザウイルス」についてはP.48参照

主な抗インフルエンザウイルス薬

商品名	薬剤名	メーカー	投与方法	備考
タミフル	オセルタミビル	ロシュ／中外	経口	○ノイラミニダーゼ阻害薬 ○県備蓄薬：356,400人分
リレンザ	ザナミビル	グラクソスミスクライン	吸入	○ノイラミニダーゼ阻害薬 ○県備蓄薬：40,000人分
ラピアクタ	ペラミビル	バイオクリスト ／塩野義	点滴	○ノイラミニダーゼ阻害薬
イナビル	ラニナミビル	第一三共	吸入	○ノイラミニダーゼ阻害薬

※平成25年3月現在 栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画より

(さ行)

□ 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等が発生した場合、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等発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

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等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」については、P. 54、55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 (せつしょくかんせん)

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まん延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、重症肺炎や多臓器不全等をきたし、致死率は約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、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

(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^{まつ}））が、咳^{せき}、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^{まつ}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^{まつ}は空気中を漂うが、これによる感染を空気感染（飛沫核^{まつ}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。

□ フェーズ（WHOにおけるインフルエンザパンデミックフェーズ）

*フェーズ（phase）とは、段階、局面、位相と訳される。

WHOの2005年版分類によるパンデミックフェーズ	
フェーズ1	ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、ヒトへ感染する可能性を持つ型のウイルスを動物に検出
フェーズ2	ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、動物からヒトへ感染するリスクが高いウイルスが検出
フェーズ3	ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的に無い
フェーズ4	ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている
フェーズ5	ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、パンデミック発生のリスクが大きな、より大きな集団発生がみられる
フェーズ6	パンデミックが発生し、一般社会で急速に感染が拡大している
後パンデミック期	パンデミックが発生する前の状態へ、急速に回復している

厚生労働省より

□ 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という。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。

佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年9月

発行 佐野市

編集 佐野市健康医療部健康増進課

〒327-0003 佐野市大橋町2042（佐野市保健センター内）

TEL 0283-24-5770

市ホームページ <http://www.city.sano.lg.jp/>
