

藤岡市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年1月

藤 岡 市

目 次

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 取組の経緯	1
3 藤岡市行動計画の策定	2

第2章 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

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
5 対策推進のための役割分担	10
6 行動計画の主要7項目	13
(1) 実施体制	13
(2) 情報収集等	15
(3) 情報提供・共有	15
(4) まん延防止	17
(5) 予防接種	18
(6) 医療	25
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	26
7 行動計画実施上の留意点	26
8 発生段階	27

第3章 各段階における対策

1 未発生期（段階1）	31
(1) 実施体制	31
(2) 情報収集等	32
(3) 情報提供・共有	32

(4) まん延防止	33
(5) 予防接種	34
(6) 医療	35
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	36
2 海外発生期（段階2）	37
(1) 実施体制	37
(2) 情報収集等	38
(3) 情報提供・共有	39
(4) まん延防止	39
(5) 予防接種	40
(6) 医療	41
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	41
3 県内未発生期（段階3）	43
(国内発生早期)	
(1) 実施体制	43
(2) 情報収集等	44
(3) 情報提供・共有	44
(4) まん延防止	45
(5) 予防接種	46
(6) 医療	47
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	47
4 県内発生早期（段階4）	49
(国内感染期)	
(1) 実施体制	49
(2) 情報収集等	50
(3) 情報提供・共有	51
(4) まん延防止	51
(5) 予防接種	53
(6) 医療	53
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	54

5 県内感染期（段階5）	56
(国内感染期)	
(1) 実施体制	56
(2) 情報収集等	57
(3) 情報提供・共有	57
(4) まん延防止	58
(5) 予防接種	59
(6) 医療	59
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	60
6 小康期（段階6）	63
(1) 実施体制	63
(2) 情報収集等	64
(3) 情報提供・共有	64
(4) まん延防止	65
(5) 予防接種	65
(6) 医療	65
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	65
〈参考〉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	67

第4章 資料

1 計画策定の経緯	71
2 用語解説	71
3 策定委員会	76

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は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¹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。

国は、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²、事業者等の責務、新型インフルエンザ等発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体として万全の体制を整備し、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、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³」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対策行動計画を改定した。

¹ 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条における感染症の分類として、一類（エボラ出血熱、ペスト等）・二類（結核、ジフテリア等）・三類（コレラ、腸管出血性大腸菌感染症等）・四類（A型肝炎、狂犬病等）・五類（インフルエンザ（新型・鳥を除く）、麻しん等）感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（一類から三類等に分類されない既知の感染症）及び新感染症があるが、行動計画では、特措法に基づき新型インフルエンザ等感染症と新感染症に限定した計画を策定している。

² 指定公共機関とは、特措法施行令第3条で定める公共的機関及び公益的事業を営む法人をいう。指定地方公共機関とは、特措法第2条第7項の規定に基づき公共的機関及び公益的事業を営む法人で知事の指定するものをいう。

³ WHO “Global Influenza Preparedness Plan” 平成17年（2005年）WHO ガイダンス文書

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⁴であり、死亡率は0.16（人口10万対）⁵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⁶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、特措法が制定された。

3 藤岡市行動計画の策定

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2013年（平成25年）6月7日に作成し、群馬県も特措法第7条に基づき、同年12月に「群馬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。

本市も特措法第8条の規定により、県行動計画や2010年（平成22年）に作成した市の行動計画を踏まえ、「藤岡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。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、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⁷」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。

⁴ 2010年9月の時点でのもの。

⁵ ここでは各国の人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザにり患して死亡した者の死亡率 日本：0.16、米国：3.96、カナダ：1.32、豪州：0.93、英国：0.76、フランス：0.51。ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要（厚生労働省資料による。）

⁶ 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、平成22年（2010年）6月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

⁷ 感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。

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

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見を取り入れ、見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

第2章 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

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、そして本市への侵入は避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万が一発生すれば、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、市民の多くが罹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、医療提供の対応能力を超えてしま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かかわる重要な課題と位置づけ、国・県と連携し次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

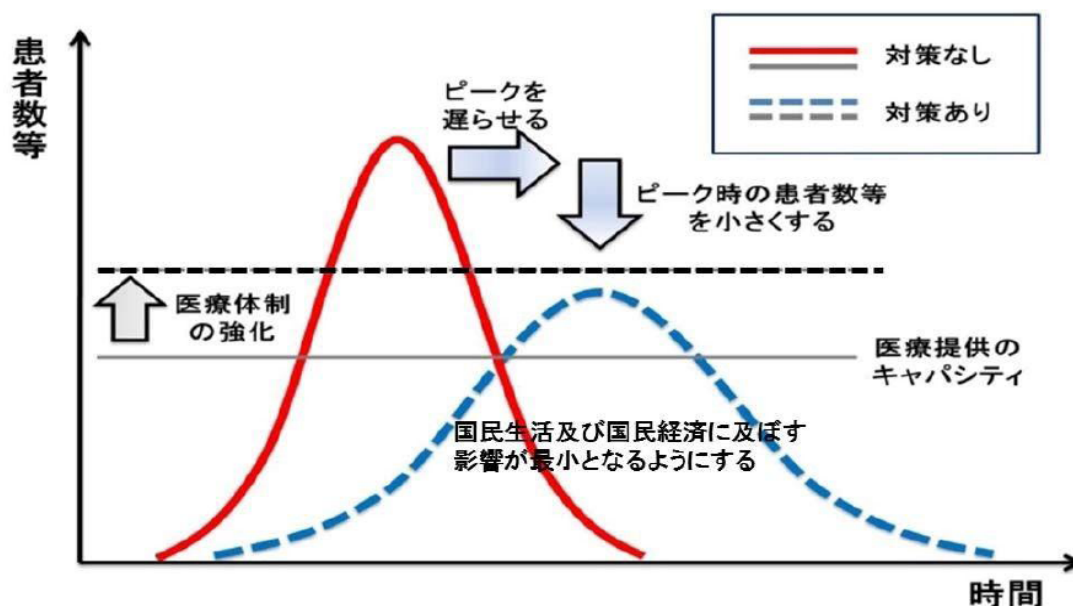
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供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等をなるべく少なくして医療体制への負担を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数が医療機関の対応能力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。
- ・ 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) 市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 市内での感染対策により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 医療機関及び事業所等と協力し、医療の提供の業務や市民生活及び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の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。

過去のインフルエンザの大流行（パンデミック）の経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。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、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、本市の地理的な条件、社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の市民性も考慮しつつ、総合的・効果的に組み合わせるバランスの取れた各種対策を確立する（具体的な対策については、第3章において、発生段階ごとに記載する）。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実施可能性及び対策そのものが市民生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するもののうちから実施すべき対策を選択し、決定する。

（１）発生前の段階では、国による水際対策^８の実施体制の構築に加え、抗インフルエンザウイ

^８ 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない

ルス薬の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの供給体制の整備、市民に対する啓発など、発生に備えた事前の準備を周到に行うこととする。

- (2) 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を講ずる。

- (3) 国内の発生当初の段階では、国や県で患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザ薬の予防投与を行う。また、病原性に応じては、不要不急の外出禁止要請や施設の使用制限等を行う。

県と連携し、市内での感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、患者の早期発見や体制整備を行うこととする。

- (4) なお、国内外発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られ次第、適切な対策へ切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

- (5) 国内で感染が拡大した段階では、国や県、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

- (6) 事態によっては、地域の実情等に応じて、県へ報告、又は県を通じて関係省庁や政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

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がある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

また、新型のインフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行

うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS⁹のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、国・県・市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さなければならない。

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

国、県、市等は、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、検疫のための停留施設の使用¹⁰、医療関係者への医療等の実施の要請等¹¹、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¹²、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用¹³、緊急物資の運送等¹⁴、特定物資の売渡しの要請¹⁵等の実施にあたって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする¹⁶。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、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うものではないことを十分留意する。

⁹ 平成15年(2003年)4月3日、SARS(重症急性呼吸器症候群)は感染症法上の新感染症として位置づけられた。同年7月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付け。同年10月10日、SARSの一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律案が成立し、同法において、感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

¹⁰ 特措法29条 ¹¹ 特措法31条 ¹² 特措法45条 ¹³ 特措法49条 ¹⁴ 特措法54条 ¹⁵ 特措法55条

¹⁶ 特措法5条

（３）関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部¹⁷、市対策本部¹⁸は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

県対策本部長から政府対策本部長に対して、又は、市対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、政府対策本部長又は県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

（４）記録の作成・保存

市対策本部長は、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。

４ 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について

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）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¹⁹など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市行動計画では、有効な対策を考える上での被害想定として、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おいて対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）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る。その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

国は、政府行動計画を策定するに際しては、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、一つの例として、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、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合には0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合には致死率2.0%と想定している。

¹⁷ 特措法23条 ¹⁸ 特措法34条

¹⁹ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 平成21年（2009年）WHO ガイダンス文書

国が推計した流行規模を基に、県、本市における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次のとおりとなり、市行動計画でもこれを参考とする。

表1 <藤岡市 人的被害の想定>

	藤岡市	群馬県	全 国
人 口	67,975 人	2,008,068 人	128,057,352 人
り患者数	約 17,000 人	約 505,000 人	約 3,200 万人
受診者数	約 7,000 人～13,000 人	約 264,000 人（中等度）	約 1,300～2,500 万人 ²⁰
入院患者数	～約 280 人（中等度） ～約 1,000 人（重度）	約 6,700 人（中等度）	約 53 万人～約 200 万人
死亡者数	～約 90 人（中等度） ～約 340 人（重度）	～約 1,700 人（中等度） ～約 10,000 人（重度）	約 17 万人～約 64 万人

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

²⁰ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。

- ・ 人口は平成 22 年度国勢調査人口による。
- ・ り患者数は人口の 25%と想定。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、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アジアインフルエンザ等での致死率を 0.53%（中等度）、スペインインフルエンザでの致死率を 2.0%（重度）として、国の行動計画の被害想定を参考に算出した。
- ・ 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。
- ・ この推計による被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないため、国においては引き続き最新の科学的知見の収集に努めるとともに、必要に応じて見直しを行うとしていることから、その動向に十分留意する。

（２）新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、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。

イ 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。

ウ ピーク時（約2週間²¹）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²²と考えられるが、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。

5 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²³。

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²⁴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²⁵。

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及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

²¹ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。

National Strategy for pandemic influenza(Homeland Security Council, May 2006)

The Canadian Pandemic Influenza Plan *for the Health Sector*(The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector(Public Health Agency of Canada, Dec 2006)

²² 平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約1%（推定）

²³ 特措法第3条第1項 ²⁴ 特措法第3条第2項 ²⁵ 特措法第3条第3項

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

（２）県の役割

新型インフルエンザ等が発生した時は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、県内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、県内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²⁶。

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し、的確な判断と対応が求められる。

県は、国や市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

（３）市の役割

新型インフルエンザ等が発生した時は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、市内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、市内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。

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援護者への支援に関し、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

（４）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等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。

²⁶ 特措法第3条第4項

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。

（５）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき²⁷、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（６）登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者（P20 参照）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市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、職場における感染予防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²⁸。

（７）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、職場における感染防止策を行うことが求められる。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、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²⁹。

（８）市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ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³⁰・咳エチケット・手洗い・うがい³¹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、発生状況や実施されている対策等についての情報を

²⁷ 特措法第 3 条第 5 項

²⁸ 特措法第 4 条第 3 項

²⁹ 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

³⁰ 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、科学的根拠は未だ確立されていない。

³¹ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への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未だ確立されていない。

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³²。

6 行動計画の主要7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」及び「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。」ことを達成するための具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) まん延防止³³」、「(5) 予防接種」、「(6) 医療」、「(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保」の7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、多数の国民の生命・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、市としては、国や県、他市町村、事業所との相互の連携を図り、一体となった取り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、関係部署等が連携・協力して市行動計画を実施するために必要な措置を具体的に検討していく。

新型インフルエンザが発生し、「政府対策本部」や「群馬県対策本部」が設置された際には、国や県からの指示や情報に留意し、必要に応じ「藤岡市新型インフルエンザ等対策推進会議」を設置し、関係機関や部署等と情報共有を行いながら対応の準備を行う。さらに、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恐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恐れがあると認めた場合には、特措法に基づく「緊急事態宣言³⁴」が行われる。この際には、市長を本部長とした「藤岡市新型インフルエンザ等対策本部」を立ち上げ、必要な措置や対応を実施する。

なお、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、市は、発生時等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を聴いて、迅速かつ的確な対応を検討する。以上を踏まえ、本市の実施体制を次のとおり定める。

³² まん延防止とは、インフルエンザ特措法第4条第1項

³³ 特措法第4条第1項

³⁴ 新型インフルエンザ等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、区域が公示とされることとなる。

なお、講じられる緊急事態措置については、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定される。

ア 藤岡市新型インフルエンザ等対策本部

国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を発令した場合や国内感染期に入った旨公示した場合、または県内における患者の発生を県が発表した場合（県内発生早期）には、速やかに市長を本部長とする藤岡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、対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害を防止及び社会機能維持を図る。

本部長：市長

副本部長：副市長・教育長

構成員：部長職にある者

事務局：健康づくり課職員

イ 藤岡市新型インフルエンザ等対策推進会議

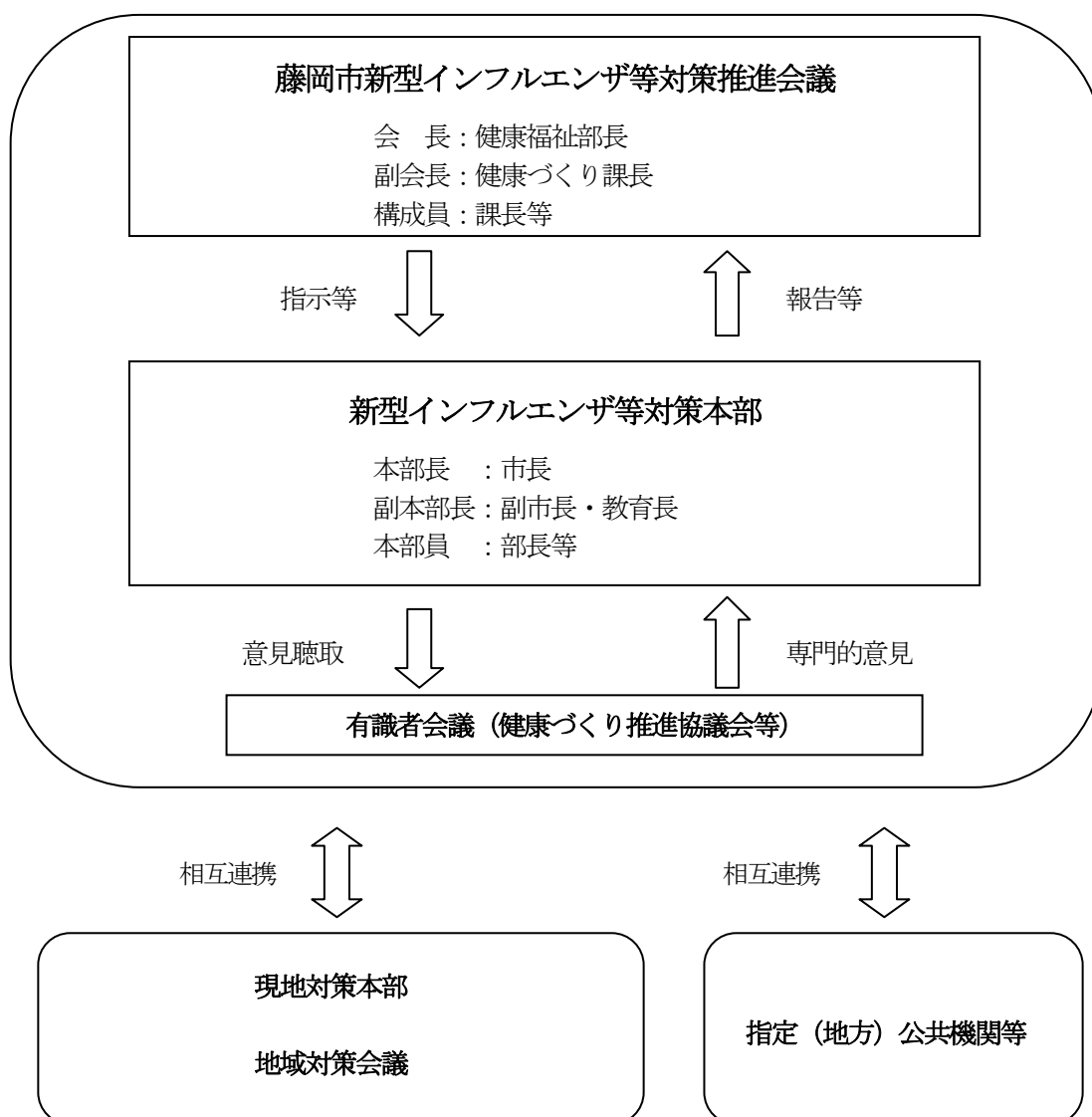
新型インフルエンザ等が未発生期の段階から定期的に情報の共有・現状把握等を行うとともに、国が国内発生早期に入った旨公示した場合には、効果的な対応策を実行するため、健康福祉部長を会長とする「藤岡市新型インフルエンザ等対策推進会議」（以下「市対策推進会議」という。）を常設する。

会長：健康福祉部長

副会長：健康づくり課長

委員：企画課長・行政課長・地域安全課長・市民課長・福祉課長・介護高齢課長
子ども課長・鬼石総合支所総務課長・学校教育課長・鬼石病院事務課長・
公立藤岡総合病院感染症対策担当課長

＜藤岡市新型インフルエンザ等対策 実施体制＞



（２）情報収集等

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、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に還元することが重要である。

また、新感染症等が発生した場合は、国及び県からの要請に応じ、県内の調査・監視体制（サーベイランス）の構築等に協力する。

（３）情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

- a 国家レベルの危機管理に関わる重要な課題という共通理解の下に、国・県・市・医療機関・事業者・個人がその役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるこ

とが重要である。そのため、対策の全ての段階・分野において、各々のコミュニケーションが不可欠である。

- b コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向の情報提供だけではなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含むことに留意する。
- c 適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、納得してもらうことによって、いざ発生した時に市民が正しく行動することになる。
- d 誰もが新型インフルエンザ等に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関係者に責任はないこと、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

イ 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人や障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供の手段を検討し、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容を、できる限り迅速に行う。

ウ 発生前における市民等への情報提供

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（感染したことについて、患者やその感染者に責任はないこと）、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。

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、事業者等に継続的に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図る。

特に、児童、生徒等に対しては、学校で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な情報提供していく。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

- a 新型インフルエンザ等の発生時における段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえ、どのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の効果、必要性、その実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供にあたっては、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である³⁵。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。

³⁵ マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。

マスメディアのほか、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ふじおかほっとメール、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行い、市民の情報収集の利便性向上を図る。

- b 市は、国からの要請に基づいて他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、適切な情報提供を行う。

オ 情報提供体制について

情報提供にあたっては、提供する情報の内容の統一を図り、一元的に発信する体制を構築し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有する。

このため、本市における広報担当者を置き、情報提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行状況に応じて、発生状況・市等の対応状況について、定期的に情報提供を行う。

広報担当者は健康福祉部長とする。ただし、状況等から市対策本部長の発言が必要な場合においては、市長とする。

また、聴覚障がい者に対する文字や絵を組み合わせた伝達や掲示板の利用、視覚障がい者に対する音声や点字による伝達など、障がい者に配慮した情報提供を行う。

（４）まん延防止

ア まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

まん延防止対策は、地域対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせで行うが、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。

イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、市内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県知事が必要に応じ、不要不急の外

出自肅要請³⁶を行うとされており、市民に対して迅速に状況の理解と協力を求めていく。

地域対策・職場対策については、市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防止対策をより強化して実施する。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県知事が必要に応じ、施設の使用制限の要請等³⁷を行うとされており、学校等各施設に対し迅速に状況の理解と協力を求めていく。

そのほか、新型インフルエンザが海外で発生した際には、発生動向や水際対策について把握する。感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

(5) 予防接種

a ワクチン接種

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努め、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とする。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチン（既存のワクチン）とパンデミックワクチン（発生した段階で製造されるワクチン）の2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

国は、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進するとしており、市としては、国の動向を注視する。

b 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。

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問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、接種総枠、対象、接種順位、その他関連事項を決定するとされている。

³⁶ 特措法第45条第1項

³⁷ 特措法第45条第2項及び第3項

特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の属する市町村が実施主体として、原則集団接種により接種を実施するとされている。

このことから、未発生期から関係部署との調整を図り、接種が円滑に行えるよう接種体制を整えておく。

《参考》

政府行動計画Ⅱ－6（４）予防・まん延 （ウ）予防接種 ii）特定接種 抜粋

ii－１） 特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって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。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問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、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染

症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

ii-2) 特定接種の接種体制について

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により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。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

特定接種の接種対象業種と接種順位の考え方

○ 政府行動計画において、特定接種の登録対象となる業種等を下表のとおりとするとともに、接種順位は、下表のグループ①（医療分野）からの順とすることを基本とされている。

※ 実際の特定接種対象者の範囲や接種順位等については、新型インフルエンザ等発生時に、政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定することとされている。

類型		事業の種類接種	順位
医療分野	新型インフルエンザ等医療型	新型インフルエンザ等医療	グループ①
	重大・緊急医療型	重大緊急医療	
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員		新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者 国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する業務に従事する者	グループ②
国民生活・国民経済安定分野	介護・福祉型	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉事業所	グループ③
	指定公共機関型	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型（業務同類系）	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、映像・音声・文字情報制作業、ガス業、銀行業、空港管	

		理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型 (社会インフラ系)	金融証券決済事業者、石油・鉱物卸売業、石油製品・石炭製品製造業、熱供給業	
	その他の登録事業者	飲食料品卸売業、飲食料品小売業、各種商品小売業、食料品製造業、石油事業者、その他の生活関連サービス業、その他小売業、廃棄物処理業	グループ④

(注)
※指定公共機関型の事業者と同様の業務を行う公務員については、指定公共機関型と同順位とする。
※上下水道、河川管理・用水供給、工業用水道の業務を行う公務員については、公共性・公益性から整理し、指定公共機関型と同順位とする。
※医療分野、介護福祉型、その他の登録事業者と同様の業務を行う公務員についてはそれぞれ民間の事業者と同順位とする。

c 住民接種

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）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位等の基本的考え方は、政府行動計画に示されているが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定することになっている。

住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団接種により接種を実施することとされている。このことから、市は国や県、近隣市町村や医師会、薬剤師会等関係機関との協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制を整備する。

《参考》

政府行動計画Ⅱ－6（4）予防・まん延防止（ウ）予防接種 iii）住民接種 抜粋

iii－1）住民接種

住民接種の接種順位については、以下の4群に分類するとともに、状況に応じた接種順位にすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえ決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1）重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

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

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

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

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

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

d 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定する。

市は、決定に従い接種を開始する。

(6) 医療

a 医療の目的

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、地域の医療資源（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。

b 医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者を感染症指定医療機関等に入院措置を行う。

また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報が限られていることから、監視・調査等（サーベイランス）で得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有効な情報を医療現場に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、海外での新型インフルエンザ等の発生から県内での拡がる前の段階までは各地域に県が確保する新型インフルエンザ等の医療に特化した「帰国者・接触者外来」において診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性があることを踏まえて対応する必要がある。

このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの予防接種を行い、十分な防御なく患者との接触した際には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、県は「帰国者・接触者相談センター」を設置し、様々な媒体を活用し周知を図るとともに、帰国者・接触者外来等を対象とした市内の医療体制に関する情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者がみられるようになった場合等には、

帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等で患者の入院ができるよう、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するにあたっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、国、県、市町村を通じた連携だけではなく、藤岡市医師会、藤岡市薬剤師会等の関係機関の連携が重要である。

ｃ 医療関係者に対する要請、補償等

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は、医療を行うよう要請等をする³⁸。

市は、地域の医療の実情を把握し、知事に要請する。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する³⁹。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする⁴⁰。

（７）市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約８週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び市民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、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、国、地方公共団体、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ことが重要である。

７ 市行動計画実施上の留意点

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、県や保健所、他市町村及び関係機関等と連携し、随時適切に市行動計画を見直す。

³⁸ 特措法第31条

³⁹ 特措法第62条第1項

⁴⁰ 特措法第63条

8 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と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、あらかじめ発生した段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、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、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階（「未発生期」「海外発生期」「国内発生早期」「国内感染期」「小康期」）に分類した。国全体での発生段階の移行については、海外や国内の発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとしている。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県内の発生段階の移行は、必要に応じて国と協議の上で、県が判断する。

本市における発生段階は、県と同じ6段階とし、市行動計画で定められた対策を段階に応じて実施する。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、県内未発生期であっても、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な要請をすることなど、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

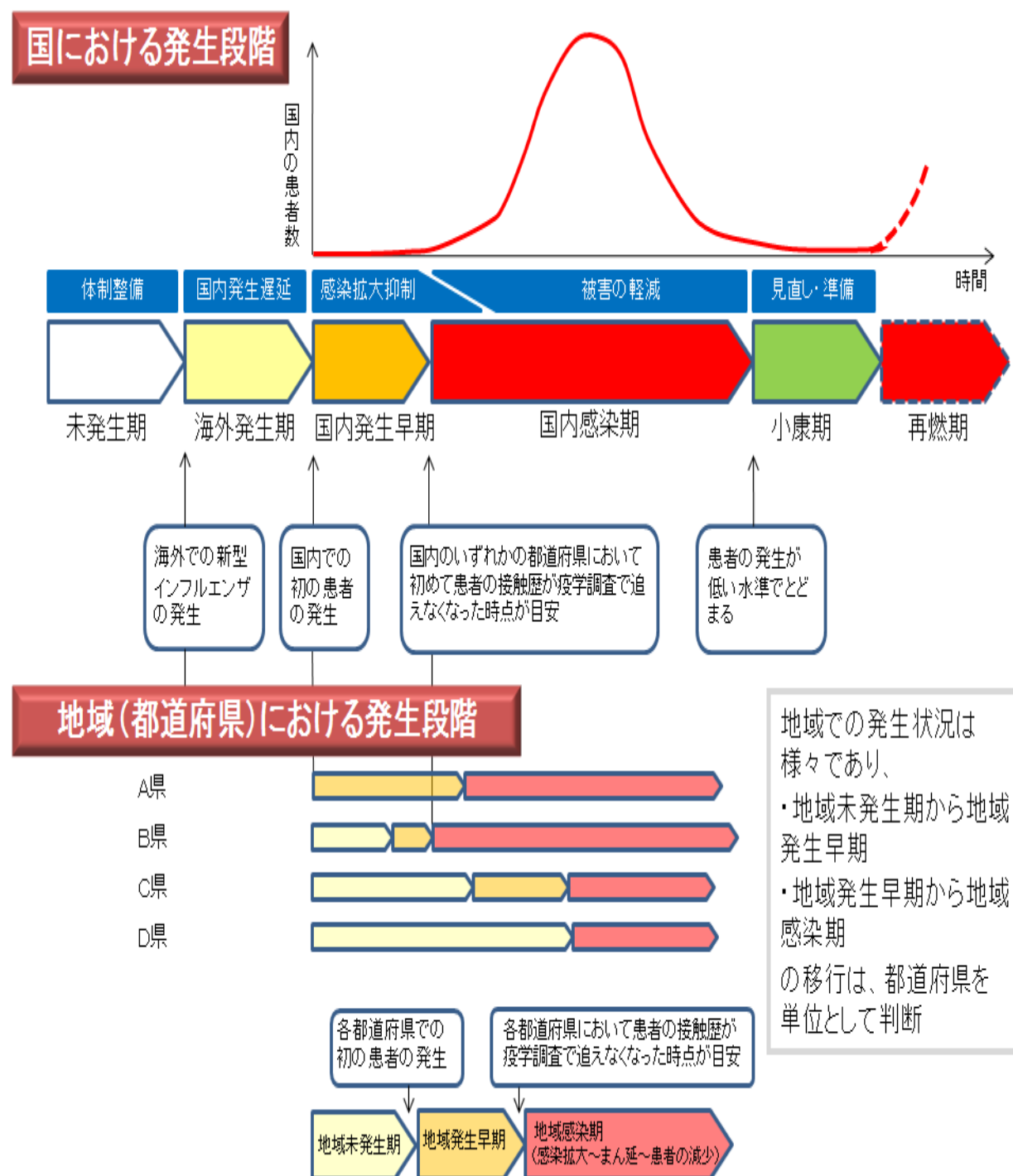
＜発生段階ごとの状態＞

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	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		
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	(県の判断)	(県内未発生期) 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 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階
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		(県内発生早期) 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える状態
			(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		

＜本市行動計画の発生段階とWHOのフェーズの対応表＞

本市行動計画の発生段階	WHOのフェーズ（参考）
未発生期	フェーズ1、2、3
海外発生期	フェーズ4、5、6
県内未発生期、県内発生早期 (国内発生早期)	
県内未発生期、県内発生早期、県内感染期 (国内感染期)	
小康期	ポストパンデミック期

<発生段階のイメージ>



第3章 各段階における対策

本章では、第2章で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに、状態、目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期と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、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、市行動計画実施手順等に定めることとする。

1 未発生期（段階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。

【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。

【対策の考え方】

ア 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、市行動計画等を踏まえ、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、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

（1）実施体制

※国・県の行動

国	・ 政府行動計画等の策定。必要に応じて見直していく。 ・ 国における取組体制の整備及び都道府県等との連携を強化していく。 ・ 国際機関や諸外国との情報連携や協力体制を構築する。
県	・ 県行動計画等の作成。必要に応じて見直していく。 ・ 県における取組体制の整備・強化していく。 ・ 保健福祉事務所を中心として医療体制の整備を推進する。 ・ 市町村との連携体制の確認及び訓練を実施する。

※市の行動

ア 市行動計画等の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等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。

イ 体制の整備及び県との連携強化

- ① 取組体制を整備・強化するため初動対応体制の確立や発生時に備えた行動計画の実施手順等を確認する。
- ② 県と相互連携し、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、訓練を実施する。
- ③ 行動計画の実施にあたり、必要に応じて県による支援を要請する。

- ④ 必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。

(2) 情報収集等

※国・県の行動

国	・ 国際機関等通じ、国内外の情報収集をし、速やかに関係部局に報告する。 ・ 流行している季節性インフルエンザウイルス等の性状を把握する。 ・ 疫学調査を迅速に実施できるよう、専門家の養成や研究等の推進を図る。
県	・ 国、国立感染症研究所、市町村、医療機関等から対策等に関する国内外の情報を収集する。 ・ インフルエンザによる入院患者等の発生動向の調査（病院・学校等）を行う。 ・ 鳥類、豚が保有するウイルスの状況監視（サーベイランス）等を行う。 ・ 職員研修や市町村との連携体制、基礎研究等に関する科学的知見の集積を図る。

※市の行動

ア 情報収集

国、県から新型インフルエンザ等の対策に関する情報を収集する。

イ 調査研究

必要に応じて、国、県が実施する調査研究に参画するなどして、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、職員の研修、県や近隣市町村等との連携等の体制整備を図る。

(3) 情報提供・共有

※国・県の行動

国	・ 感染対策等の基本的な情報や発生した場合の対策等、継続的にわかりやすい情報提供を行う。 ・ 一元的な情報提供を行うための体制を構築する。 ・ コールセンター（電話相談窓口）等の設置準備を進める。
県	・ マスク着用や手洗い・うがい等、個人レベルの感染対策の普及を図る。 ・ ホームページに新型インフルエンザ等に関するサイトを設置する。 ・ 情報提供・共有マニュアルを作成する。 ・ コールセンターの設置準備を進める。 ・ 医療機関相談窓口の設置準備を進める。

※市の行動

ア 継続的な情報提供

- ① 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒

体（広報、ホームページ、ポスター、リーフレット、ふじおかほっとメール等）を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。

- ② マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及⁴¹を図る。
- ③ 新型インフルエンザ等のまん延防止の観点から、市民が理解しやすい内容の情報提供を行う。

イ 体制整備

コミュニケーションの体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ① 新型インフルエンザ等が発生した場合に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する。）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ② 地域における対策の現場となる市町村や関係機関とメールや電話を活用して、可能な限り担当者のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。
また、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のあり方を検討する。
- ③ 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、コールセンター等の設置準備を進める

（４）まん延防止

※国・県の行動

国	・ 個人における基本的な感染対策の普及を図る。 ・ 消毒薬やマスク等の衛生資器材等の生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みを確立する。 ・ 水際対策の実施に係る体制整備を進める。
県	・ 個人における基本的な感染対策の普及を図る。 ・ 職場における感染対策について周知を図るための準備を行う。

※市の行動

ア 個人における対策の普及

- ① 市、学校及び事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策について理解促進を図る。

⁴¹ 特措法第13条

- ② 新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策について理解促進を図る。

イ 地域対策・職場対策の実施

- ① 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。
- ② 新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

(5) 予防接種

※国・県の行動

国	・ ワクチン製造の研究開発を行う。 ・ ワクチンの確保及び供給体制の構築を図る。 ・ 地方公共団体等へ特定接種等の集団的接種体制の構築を要請する。
県	・ 国の要請に基づき、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。 ・ 特定接種が速やかに実施できるよう、接種体制の構築を図る。 ・ 接種に関する基本的な情報提供を市町村と共に行う。

※市の行動

ア ワクチンの生産及び供給体制に関する情報収集

県や国と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄及び供給体制に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。(ワクチンの供給体制は、県が国からの要請を受けて県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。)

イ 基準に該当する事業者の登録

- ① 県と連携して、国が実施する基準に該当する事業者の登録を進めるために、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこと等に協力する。
- ② 国が行う事業者の登録申請受付、基準に該当する事業者の登録について、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ 接種体制の構築

(特定接種)

- ① 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。
- ② 国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力する。

(住民接種)

- ① 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ように体制を構築する。

- ② 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、市外での接種を可能にするよう努める。
- ③ 国から示される接種体制の具体的なモデル等を参考に、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に関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。

エ 情報提供

県と連携して、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・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について情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

(6) 医療

※国・県の行動

国	・医療体制の確保について具体的なマニュアル等を提供する。 ・国内感染期に備えた医療の確保に取り組む ・医療資器材の備蓄や検査体制の整備を図る。 ・抗インフルエンザ薬の備蓄や流通体制を整備する
県	・県医師会と県域全体の対応方針を検討する。 ・保健所を中心とした医療体制の整備を推進する。 ・県内感染期に備えた医療の確保を検討する。 ・医療対応マニュアルの策定、医療従事者の研修等を行う。 ・抗インフルエンザ薬の備蓄、流通体制の整備に努める。

※市の行動

ア 地域医療体制の整備

医師会、薬剤師会、医療機関、消防等と連携を取りながら、医療体制の整備を支援する。

イ 県内感染期に備えた医療の確保

入院治療が必要な患者が増加した場合の、医療機関における使用可能な病床数等を把握する。

ウ 研修等の協力

県からの要請に応じ、県が医療従事者等に対して行う県内発生を想定した研修や訓練に協力する。

エ 医療資器材の整備

- ① 必要となる医療資器材（個人防護具、消毒薬、医療機器等）をあらかじめ備蓄・整備する。

- ② 医療機関に対し、必要な医療資器材を整備しておくよう要請する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

※国・県の行動

国	・ 指定（地方）公共機関に対して、業務計画等の策定を支援する。 ・ 市町村に対し要援護者等への生活支援等具体的手続きを決めておくよう要請する。 ・ 対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄、施設整備等を行う。
県	・ 県の業務継続のため、業務継続マニュアルを策定する。 ・ 指定公共機関等に対し、医薬品・食料品等の緊急物資の流通の確保のための体制の整備を要請する。 ・ 市町村に対し、要援護者等への生活支援等、具体的手続きを決めておくよう要請する。 ・ 市町村と連携し、火葬能力の把握や一時的な遺体安置施設等について検討する。 ・ 医薬品等の物資及び資材の備蓄、施設や設備の整備等を行う。

※市の行動

ア 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを検討する。

イ 火葬能力等の把握

火葬場の火葬能力を把握するとともに、一時的に遺体を安置できる施設等について検討を行う。

ウ 物資及び資材の備蓄等

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の備蓄や整備等を行う。

2 海外発生期（段階2）

【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。

【目的】

- ア 新型インフルエンザ等の県内侵入の状況等も注視しつつ、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- イ 県内発生に備えて体制の整備を行う

【対策の考え方】

- ア 新たに発生した新型インフルエンザ等の病理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・感染力等について十分な対応ができるよう、強力な措置をとる。
- イ 対策の判断に役立てるため、国、県、国際機関等を通じて、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、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。
- エ 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

（1）実施体制

※国・県の行動

国	・ 内閣危機管理監が関係省庁と緊急協議。初動対応方針について協議・決定する。 ・ 新型インフルエンザ等が発生した旨を公表する⁴²。 ・ 政府対策本部を設置し公表する⁴³。 ・ 国際間の連携として、海外派遣専門家チームの派遣の検討及び発生国への支援をWHOに協力して行う。
県	・ 県対策本部を設置する⁴⁴。 ・ 全庁職員による対策本部事務局を設置する。 ・ 各県民局に現地対策本部を設置する。

⁴² 感染法第44条の2第1項、第44条の6第1項

⁴³ 特措法第15条第1項

⁴⁴ 特措法第22条

※市の行動

ア 実施体制の強化等

- ① 海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国が関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等対策閣僚会議を開催した場合には、速やかに健康づくり課内で市の初動対処方針について協議・確認を行う。
- ② 県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業所、市民に広く周知する。
- ③ 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

イ 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

海外において発生した新型インフルエンザ等について、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく対策を実施する。

(2) 情報収集等

※国・県の行動

国	・ 国際機関等を通じて必要な情報を収集し、発生国からの情報収集を強化する。 ・ 国際的な連携強化を含む調査研究を強化する。 ・ 国内における患者の早期発見と全数把握⁴⁵を開始する。 ・ 病原体を入手した段階で、各年齢層等における抗体の保有状況の調査等行う。
県	・ 国を通じて、病原体や疫学情報、治療法に関する情報等必要な情報を収集する。 ・ 県内における患者の早期発見と前数把握を開始する。 ・ 学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。 ・ 鳥類、豚が保有するウイルスの情報収集に努める。 ・ 国の行う調査研究へ協力する。

※市の行動

情報収集

県を通じて必要な情報を積極的に収集する。

⁴⁵ 感染症法第12条

(3) 情報提供・共有

※国・県の行動

国	・ テレビ、新聞、ホームページ等により詳細かつ迅速に情報提供を行う。 ・ 広報担当チームを設置し、一元的な情報発信や窓口業務の一本化を実施する。 ・ 地方公共団体や関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を行う問い合わせ窓口を設置する。 ・ Q&A 等を作成するとともに、コールセンター等を設置する。
県	・ テレビ、新聞、ホームページ等により詳細かつ迅速に情報提供を行う。 ・ 個人レベルでの感染対策や受診方法等を周知する。 ・ 広報担当者を中心とした情報の集約、整理及び一元的な発信を行う。 ・ 市町村や関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を行う。 ・ コールセンターおよび医療機関からの相談に対応する窓口を設置する。

※市の行動

ア 情報提供

市民や関係機関等に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、ホームページ等により詳細にわかりやすく、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。

イ 情報共有

国、県や関係機関等に対し電子メール、FAX、電話等の方法で、出来る限り迅速に双方向の情報共有を行えるようにする。

ウ 相談窓口の設置

市民からの一般的な問い合わせに対応できる体制を早急に整え、相談窓口を健康づくり課に設置し、国から配布されるQ & A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。

(4) まん延防止

※国・県の行動

国	・ 国内における発生に備え、感染症法に基づく患者への対応等の準備を進める。 ・ 感染症危険情報の発出等を行い、渡航の延期の勧告や、速やかな帰国を要請する。 ・ 水際対策、検疫の強化⁴⁶等の合理的な措置を行う。 ・ 在外邦人への帰国支援や在外公館備蓄分の薬の処方等を検討する。
県	・ 感染症法に基づく患者への対応の準備を進める。 ・ 渡航に関する注意喚起等を要請する。

⁴⁶ 検疫法第12条

※市の行動

ア 感染症危険情報の発出等

- ① 国が海外渡航者に対して行う新型インフルエンザ等の発生の状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、国、県、事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。
- ② 国が事業者に対して行う発生国への出張の回避や海外駐在員の帰国の要請について、国、県、事業者等と相互に連携して、広く周知する。

(5) 予防接種

※国・県の行動

国	・有効なプレパンデミックワクチンの製造を販売業者に要請する。 ・パンデミックワクチンの開発を指示する。 ・ワクチンの供給量について計画を策定し、円滑に供給されるよう流通管理をする。 ・必要に応じ、特定接種⁴⁷の実施の決定及び住民接種⁴⁸の準備を開始する。
県	・県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。 ・特定接種の実施及び市町村へ住民接種の準備を進めるよう要請する。

※市の行動

ア ワクチンの生産及び供給体制に関する情報収集

県や国と連携して、国が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデミックワクチンの開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ ワクチンの供給

県や国及び関係機関と連携して、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

ウ 接種体制

(特定接種)

- ① 県と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。
- ② 県や国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員に対して、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。

(住民接種)

- ① 県、国等と連携して、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種に関する接種体制の準備を行う。

⁴⁷ 特措法第28条

⁴⁸ 特措法第46条

- ② 国の要請を受けて、全市民が速やかに接種できるよう、「第2章 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」に基づき、具体的な準備を進める。基本としては、集団的な接種とされており、関係機関の連携や協力体制のもとに実施する。

エ 情報提供

県、国等と連携して、国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。

(6) 医療

※国・県の行動

国	・ 新型インフルエンザ等の症例定義を明確にし、関係機関に周知する。 ・ 帰国者・接触者相談センターを設置する。 ・ 都道府県等に帰国者・接触者外来の整備及び医療体制の整備を要請する。 ・ PCR等の検査体制の確立及び迅速診断キットの実用化を図る。 ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握及び適正な流通を指導する。
県	・ 国から示された症例定義を関係機関に周知する。 ・ 帰国者・接触者外来を整備する。 ・ 帰国者等の電話相談センターを保健所に設置する。 ・ 国の技術的支援を受け、PCR等の検査体制を確立する。 ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握及び適正な流通を指導する。

※市の行動

県と連携して、上記の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

※国・県の行動

国	・ 全国の事業者に対し、従業員の健康管理の徹底と、職場における感染対策の準備を行うよう要請する。 ・ 指定（地方）公共機関等に、事業継続に向けた準備を行うよう要請する。 ・ 指定（地方）公共機関等の事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ周知を行う。 ・ 市町村に対し、遺体を安置できる施設等の確保についての準備を要請する。
県	・ 県内発生時に備え、業務継続のための準備を開始する。 ・ 市町村の対策の準備状況を確認し、必要に応じて支援を行う。 ・ 県内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策の準備を行うよう要請する。

	・市町村に対し、遺体を安置できる施設等の確保についての準備を要請する。
--	-------------------------------------

※市の行動

ア 事業者の対応

県から要請があった場合には、市内の事業者に対し、従業員の健康管理の徹底や、職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。

イ 要援護者への生活支援

支援が必要な在宅の高齢者、障がい者等について、生活支援体制の整備を実施する。

ウ 遺体の火葬・安置

県からの要請を受けて、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、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 県内未発生期（段階3）

（国内発生早期）

【状態】

ア 国内のいずれかの都道府県(群馬県を除く)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。

イ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

【目的】

ア 新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。

イ 県内発生に備えた体制の整備を行う。

【対策の考え方】

ア 国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、医療体制、感染症拡大防止策、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、県と連携して、医療機関、事業者、市民に対して積極的な情報提供を行う。

イ 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

ウ 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

（1）実施体制

※国・県の行動

国	・ 国内発生早期に入った旨及び対処方針を公示する。 ・ 必要に応じて、政府現地対策本部を設置する。 ・ 国内発生状況について、WHO へ通報する。
県	・ 国が公示した基本的対処方針の変更を踏まえ、基本的な方向性を確認する。 ・ 国内における患者の発生を発表する。 ・ 必要に応じ、対策本部会議、有識者会議等を開催し、今後の対策等の準備をする。

※市の行動

ア 実施体制の強化

- ① 国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、国県の方針を踏まえて「市対策推進会議」を設置するとともに、必要に応じ会議を開催し、情報の収集及び提供、初動体制の確認等を行う。
- ② 県と連携し、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。
- ③ 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、そ

の内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

① 緊急事態宣言

- ・国が新型インフルエンザ等の状況により、群馬県に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県行動計画及び市行動計画に基づき必要な対策を実施する。

<補足>

- ・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、区域が示される。区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。

なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられる。

- ・群馬県を対象とする緊急事態宣言が発せられた場合の対応は、次項「4 県内発生早期」に記載する。

② 市対策本部の設置

- ・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する。

(2) 情報収集等

※国・県の行動

国	・海外での発生状況やワクチンの有効性・安全性について情報を収集する。 ・患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。 ・患者の臨床情報の収集及び発生状況を把握し、都道府県へ情報提供を行う。
県	・国内外での発生状況やワクチンの有効性・安全性等、国等から情報を収集する。 ・医療機関から新型インフルエンザ等患者の届け出を求める。 ・海外発生期に引き続き患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握を強化する。

※市の行動

県と連携して患者の発生状況等の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(3) 情報提供・共有

※国・県の行動

国	・国内外の発生状況と具体的な対策等を詳細かつ迅速に情報提供する。 ・個人レベルでの感染対策や受診方法等を周知する。 ・地方公共団体等とのインターネット等を活用した情報共有を強化する。 ・コールセンター等の体制を充実・強化する。
---	---

県	・国内外の発生状況や対策を詳細かつ迅速に情報提供する。 ・個人レベルでの感染対策や受診方法等を周知する。 ・国や市町村等とのインターネット等を活用した情報共有を強化する。 ・市町村や医師会等に対し情報提供や情報交換を行い、必要に応じて説明会を行う。 ・コールセンター等の体制を充実・強化する。 ・医療機関からの相談対応する窓口の設置を継続する。
---	---

※市の行動

ア 情報提供

- ① 県と連携して、市民に対して、国内での発生状況、現在の対策、対策の理由、対策の実施主体、県内発生した場合に必要な対策等について、市ホームページ等で詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- ② 県と連携して、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予防策や、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拡大防止策についての情報を適切に提供する。
- ③ 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県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、市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

国、県や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行う。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

市民からの相談の増加に備え、健康づくり課に設置した相談窓口体制を充実・強化する。

(4) まん延防止

※国・県の行動

国	・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。 ・学校保健安全法に基づく臨時休業を適切に行うよう要請する。 ・都道府県に対し、病院・高齢者施設等での感染対策を強化するよう要請する。 ・渡航者・入国者等への情報提供・注意喚起を継続する。
県	・病院・高齢者施設等での感染対策を強化するよう要請する。

※市の行動

ア 市内でのまん延防止策

市は、県内未発生期であっても地域全体で積極的な感染対策を講じることで、流行のピークを遅らせることが重要であることから、市民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ① 市民、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、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。
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、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）について検討することを学校設置者に要請する。
- ④ 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予防策を講ずるよう要請する。
- ⑤ 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予防策を強化するよう要請する。

（５）予防接種

※国・県の行動

国	・ ワクチンを確保しつつ、特定接種を進め、新臨時接種の実施について決定する。 ・ 住民への接種順位について決定する。
県	・ 接種に関する情報提供を開始する。

※市の行動

ア 特定接種

国においてワクチンが確保された場合は、ワクチンを速やかに供給する準備を行うとともに、県、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員に対して、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 住民接種

- ① 特措法第 46 条の規定に基づき、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
- ② 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ③ 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種会場を確保し、集団的接種により住民接種を開始する。
- ④ 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、全市民が速やかに接種できるよう、「第 2 章 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（５）予防接種」に基づく接種体制をとる。

ウ 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 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(6) 医療

※国・県の行動

国	・ 都道府県に、帰国者・接触者外来における診療体制の継続を要請する。患者が増加してきた場合は、一般の医療機関でも診療する体制に移行することを要請する。 ・ 診断・治療に資する情報等を医療機関等に迅速に提供する。 ・ 医療機関等に薬の適切な使用と流通を要請・指導する。 ・ 都道府県警に医療機関や薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、警戒活動を指導・調整する。
県	・ 帰国者・接触者電話相談センターにおける相談体制を継続するとともに、帰国者・接触者外来における診療体制を継続する。 ・ 患者との濃厚接触者に対し、薬の予防投与や有症時の対応を指導する。 ・ 医療機関等への情報提供や薬の適切な使用を要請する。 ・ 医療機関や薬局及びその周辺においての警戒活動を行う。

※市の行動

県においては、帰国者や国内患者の濃厚接触者に対し、帰国者・接触者外来や、帰国者・接触者電話相談センターにおける相談体制の充実・強化を行うため、県の医療体制整備等に協力する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

※国・県の行動

国	・ 全国の事業者に対し、従業員の健康管理の徹底と職場の感染対策を開始するよう要請する。 ・ 国民に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、買占め及び売り惜しみが生じないように要請する。
県	・ 必要に応じ、県の「業務継続マニュアル」に基づく対応をとる。 ・ 市町村の対策の状況を確認し、必要に応じて支援を開始する。 ・ 県内の事業者に対し、従業員の健康管理及び職場の感染対策を要請する。 ・ 県民に対し、消費者としての適切な行動を呼びかける。

※市の行動

ア 事業者の対応

県からの要請に応じ、県の取組等に適宜、協力する。

イ 市民への呼びかけ

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。

ウ 遺体の火葬・安置

県からの要請を受けて、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、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。

緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、以下の対策を行う。

※国・県の行動

国	・電気及びガス並びに水の安定供給をするため必要な措置を講ずる。 ・運送・通信・郵便の確保するため必要な措置を講ずる。 ・緊急物資の輸送⁴⁹や医薬品等の配送を指定公共機関に要請する。 ・犯罪の予防や取締まりの徹底を都道府県警察に指導・調整する。
県	・電気及びガス並びに水の安定供給をするため必要な措置を講ずる。 ・運送・通信・郵便の確保するため必要な措置を講ずる。 ・緊急物資の輸送や医薬品等の配送を指定公共機関に要請する。 ・県警は、犯罪の予防や取締まりを徹底する。

※市の行動

ア 水の安定供給を図る。

イ 事業所等へ生活関連物資等の価格の安定等と呼びかける。

⁴⁹ 特措法第54条

4 県内発生早期（段階4）

（国内感染期）

【状態】

ア 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。

イ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

【目的】

ア 県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。

【対策の考え方】

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、感染拡大防止策等を行う。発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染拡大防止策等をとる。

イ 医療体制や感染拡大防止策について周知し、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、市民への積極的な提供を行う。

ウ 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。

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

オ 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

（1）実施体制

※国・県の行動

国	・ 国内感染期に入った旨及び国内感染期の対処方針を公示する。
県	・ 県内における患者の発生を発表する。 ・ 対策本部会議、有識者会議等を開催し、必要な対策・措置や具体的な取組を準備・実施する。

※市の行動

ア 実施体制

- ① 県内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに市対策本部を設置し、情報の集約・共有・分析等を行う。
- ② 国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ市対策本部会議を開催し、対策を協議・実施する。

- ③ 県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。
- ④ 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

イ 政府現地対策本部の設置

- ① 県と連携して情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ② 県では、発生の初期の段階において国が県を支援するため、新型インフルエンザ等現地対策本部を設置したときは、県と連携する。

ウ 緊急事態宣言 がされている場合の措置

① 緊急事態宣言

国が新型インフルエンザ等の状況により、群馬県に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県行動計画及び市行動計画に基づき必要な対策を実施する。

<補足>

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、区域が示される。区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を国が指定する。

なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられる。

② 対策本部の設置

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する。

(2) 情報収集等

※国・県の行動

国	・ 海外での発生状況、各国の対応について引き続き国際機関等を通じ情報収集する。 ・ 患者数の増加に伴い、全数把握については都道府県ごとの対応とする。
県	・ 国内外での発生状況や薬やワクチンの有効性等について、引き続き国を通じて必要な情報を収集する。 ・ 医療機関から全ての新型インフルエンザ等患者の届け出を求める。 ・ 海外発生期に引き続き、患者等の全数把握や学校での集団発生の把握の強化を実施する。 ・ 県内の発生状況を、国に迅速に上表提供する。 ・ 必要に応じ、患者の感染経路等の情報を収集・分析する。

※市の行動

県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県の取り組みに適宜協力する。

(3) 情報提供・共有

※国・県の行動

国	・引き続き利用可能なあらゆる媒体での情報提供を行う。 ・インターネット等を活用した地方公共団体等との情報共有を継続し、都道府県単位での流行や対策の状況を的確に把握する。 ・国のコールセンター等を継続し、都道府県等に対しても継続を要請する。
県	・県内未発生期と同じ。

※市の行動

ア 情報提供

- ① 県と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ② 県と連携して、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予防策や、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拡大防止策についての情報を適切に提供する。
- ③ 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県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、地域における市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。
- ④ 対策の実施主体となる関係部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じて市対策本部において調整する。

イ 情報共有

国、県や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行う。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

市民からの相談の増加に備え、健康づくり課に設置した相談窓口体制を充実・強化する。

(4) まん延防止

※国・県の行動

国	・事業所・福祉施設等に対し基本的な感染対策等を強く勧奨する。 ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。 ・学校等における感染対策の実施目安を示し、臨時休業の実施を適切に行うよう学校の設置者に要請する。 ・都道府県に対し、病院・高齢者施設等での感染対策を強化するよう要請する。
---	--

県	・住民、事業所、福祉施設等に対し、基本的な感染対策等を勧奨する。 ・学校等における感染対策の実施目安を示し、臨時休業の実施を適切に行うよう学校の設置者に要請する。 ・公共交通機関等に対し、適切な感染対策を講ずるよう要請する。 ・病院・高齢者施設等での感染対策を強化するよう引き続き要請する。
---	--

※市の行動

市民・事業所等への要請

県に協力・連携し、以下の取組みを行う。

- ① 市民、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、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。
- ③ 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ために国が作成する目安により、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。
- ④ 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予防策を講ずるよう要請する。
- ⑤ 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予防策を強化するよう要請する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

県域において緊急事態宣言がされている場合には、県と連携して上記の対策に加え、以下の取組等に適宜、協力する。

- ① 県では、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。
- ② 県では、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、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。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ③ 県では、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、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のま

ん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(5) 予防接種

※国・県の行動

国	・国内発生早期の対策を継続し、ワクチンを確保・供給し、特定接種を進める。
県	・接種に関する情報提供を行う

※市の行動

ア ワクチンの供給

県と連携して、ワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。

イ 特定接種

県、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員に対して、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。

ウ 住民接種

- ① 県と連携し、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
- ② 国の指示を受けて、ワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。
- ③ 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ④ 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、全市民が速やかに接種できるよう、「第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針」に基づく接種体制をとる。

エ 緊急事態宣言 がされている場合の措置

市民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(6) 医療

※国・県の行動

国	・都道府県等に対し、以下を要請する。
県	・引き続き、帰国者・接触者外来における診療、入院措置を実施する ・必要に応じて、感染症法に基づく入院措置を中止し、一般の医療機関でも診療する体制とする。 ・引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

	・ 県内感染期に備え、医療機関に対し、薬を適切に使用するよう要請する。 ・ 医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。
--	---

※市の行動

県と連携して情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、上記取組等に適宜、協力する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

※国・県の行動

国	・ 全国の事業者に対し、従業員の健康管理の徹底及び職場の感染対策を講じるよう要請する。 ・ 国民に対し、消費者としての適切な行動を呼びかける。
県	・ 県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するよう要請する。 ・ 事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

※市の行動

市民・事業者への呼びかけ

- ① 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。
- ② 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て、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

県域において緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、取組等にも適宜、協力する。

① 業務の継続等

- ・ 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
- ・ 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

② 電気及びガス並びに水の安定供給

- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。

- ・水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、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。
- ・市は、水の安定供給を図るための措置を講ずる。

③ 運送・通信・郵便の確保

- ・運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の状況確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- ・電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・郵政事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するため必要な措置を講ずる。

④ サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・県と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかける。

⑤ 緊急物資の運送等

- ・県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・県は、指定（地方）公共機関が正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、当該指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

⑥ 生活関連物資等の価格の安定等

- ・県と連携し、市民生活及び市民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便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。

⑦ 犯罪の予防・取締り

- ・県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

5 県内感染期（段階5）

（国内感染期）

【状態】

- ア 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。
- イ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ウ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

【目的】

- ア 医療体制を維持する。
- イ 健康被害を最小限に抑える。
- ウ 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。

【対策の考え方】

- 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策から被害軽減に切り替える。
- イ 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- ウ 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、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。
- エ 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。
- オ 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。
- カ 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- キ 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。
- ク 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

※国・県の行動

国	・ 県内発生早期（P49）に同じ
県	・ 県内感染期に入ったことを発表する。

※市の行動

ア 県内感染期移行の体制

市対策本部は、国の国内感染期に入った旨及び国内感染期の対処方針の公示を踏まえ、県と連携して情報を積極的に収集するとともに、市行動計画及び別に定める市職員の行動マニュアルにより必要な対策を行う。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、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) 情報収集等

※国・県の行動

国	・ 県内発生早期（P50）に同じ
県	・ 引き続き、国等を通じて必要な情報を収集する。 ・ 患者等の全数把握は中止し、重症者及び死亡者に限定して情報を収集する。 ・ 引き続き、県内の発生状況を国に迅速に情報提供する。 ・ 国と連携して、県内発生患者等について感染経路や感染力等の情報を収集・分析する。

※市の行動

県と連携して情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(3) 情報提供・共有

※国・県の行動

- ・ 県内早期（P51）に同じ

※市の行動

ア 情報提供

- ① 利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ② 個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

- ③ 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県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、次の情報提供に反映する。

イ 情報共有

国、県や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継続し、対策の方針や流行状況等を的確に把握する。

ウ 相談窓口の継続

市民からの相談の増加に備え、健康づくり課に設置した相談窓口体制を継続する。

(4) まん延防止

※国・県の行動

国	・ 県内発生早期（P51）に同じ
県	・ 県民、事業者等に対して基本的な感染対策等を強く勧奨する。 ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底および従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。 ・ 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、臨時休業⁵⁰を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

※市の行動

ア 感染拡大防止策

- ① 県と連携し、市民、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 県と連携し、事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、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。
- ③ 県と連携し、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ために国が作成する目安により、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。
- ④ 県と連携し、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予防策を講ずるよう要請する。
- ⑤ 県と連携し、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予防策を強化するよう要請する。

⁵⁰ 感染が拡大するにつれて感染拡大防止の効果は低下することから、状況に応じて対策を緩和することも考えられる。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

県域において緊急事態宣言がされている場合には、県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

- ① 県では、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じて以下の措置を講じる。
- ② 県では、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。
- ③ 県では、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、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。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ④ 県では、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、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(5) 予防接種

※国・県の行動

- ・ 県内発生早期（P53）に同じ

※市の行動

ア 緊急事態宣言がされていない場合

県内発生早期の対策（P53）を継続する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(6) 医療

※国・県の行動

国	・ 県内発生早期（P53）に同じ
県	・ 帰国者・接触者電話相談センター、帰国者・接触者外来及び感染症法に基づく患者

	の入院措置を中止し、一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。 ・入院治療は重症患者を対象とし、それ以外は在宅での療養を要請する。 ・引き続き、診断・治療に資する情報を医療機関等に迅速に提供する。 ・必要に応じて、県備蓄の薬の放出を行い、なお不足する場合は、国備蓄分の放出を要請を行う。 ・市町村に対し、在宅で療養する患者への支援等対応を行うよう要請する。 ・引き続き、医療機関周辺の警戒活動等を行う。
--	--

※市の行動

ア 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、訪問看護、訪問診療、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。

イ 県と連携して必要な情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

県域において緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、県と協力し以下の対策を行う。

- ・医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・県は、国と連携し、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、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

（７）市民生活及び市民経済の安定の確保

※国・県の行動

- ・県内発生早期（P54）に同じ

※市の行動

ア 事業者の対応

県に協力し、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染

対策を講じるよう要請する。

イ 市民・事業者への呼びかけ

- ① 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。
- ② 県と協力し、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

ウ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

県域において緊急事態宣言がされている場合には、県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

① 業務の継続等

- ・ 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
- ・ 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。
- ・ 県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

② 電気及びガス並びに水の安定供給

県内発生早期の記載を参照する。

③ 運送・通信・郵便の確保

県内発生早期の記載を参照する。

④ サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・ 県と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかける。

⑤ 緊急物資の運送等

- ・ 県内発生早期の記載を参照する。

⑥ 物資の売渡しの要請等

- ・ 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
- ・ 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

⑦ 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県と連携し、市民生活及び市民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、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。

- ・ 県と連携し、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。
- ・ 県は、米穀、小麦等の供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、協定に基づく食糧の確保要請を検討する。
- ・ 県と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

⑧ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・ 県からの要請に応じ、県、国と連携し、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

⑨ 犯罪の予防・取締り

県内発生早期の記載を参照する。

⑩ 埋葬・火葬の特例等

- ・ 県からの要請に応じ、県、国と連携し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ・ 県からの要請に応じ、県、国と連携し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ・ 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、国が緊急の必要があると認め、藤岡市長以外の他市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合には、それに基づいて対応する。
- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、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的かつ速やかに収集するとともに、市町村や火葬場経営者が行う取り組みに対して広域的な視点から所要の支援に努める。

6 小康期（段階6）

【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況。

【目的】

市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

【対策の考え方】

- 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。
- ウ 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。
- エ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

（1）実施体制

※国・県の行動

国	・ 小康期に入った旨及び縮小・中止する措置等の対処方針を公示する。 ・ 緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言を行う。 ・ 政府対策本部の廃止。
県	・ 県対策本部の廃止。

※市の行動

県の指導のもと、国において小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針が公示された場合に、市民にこれを周知する。

- ア 国が緊急事態措置の解除宣言を行った場合は、市民に周知する。
- イ 国・県の各段階における対策に関する評価を踏まえ、必要に応じ行動計画、マニュアル等の見直しを行う。
- ウ 市対策本部を廃止する。

<参考>

「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、以下の場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

- ① 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合。
- ② 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれる

ようになった場合。

- ③ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合。

(2) 情報収集等

※国・県の行動

国	・海外での発生状況、各国の対応について国際機関等を通じて必要な情報を収集する。 ・再流行を早期に探知するため、学校等での集団発生の把握を強化する。
県	・国等を通じて国内外での発生状況等、必要な情報を収集する。 ・再流行を早期に探知するため、学校等での集団発生の把握を強化する。

※市の行動

情報収集

国、県等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

※国・県の行動

国	・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。 ・地方公共団体等とインターネット等を活用した情報共有の体制を維持する。 ・コールセンター等の体制を縮小し、都道府県等に対しても体制の縮小を要請する。
県	・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。 ・市町村等とインターネット等を活用した情報共有の体制を維持する。 ・県のコールセンターを縮小し、市町村に対して体制の縮小を要請する。

※市の行動

ア 情報提供

- ① 県と連携して、第一波の終息と流行の第二波の可能性やそれに備える必要性などについて、情報を提供する。
- ② 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容等を取りまとめ、必要に応じて県と連携し、共有化を図る。

イ 情報共有

県と連携し、県関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。

ウ 相談窓口の体制の縮小

相談窓口体制を縮小する。

(4) まん延防止

※国・県の行動

国	・水際対策として、海外の発生状況を踏まえ渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。
県	—

※市の行動

海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを市民に周知する。

(5) 予防接種

※市の行動

ア 緊急事態宣言がされていない場合

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。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(6) 医療

※国・県の行動

国	・得られた知見を整理し、治療指針を作成し、都道府県や医療機関に周知する。 ・流行の第二波に備え、必要に応じ薬の備蓄を行う。
県	・新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。 ・国が作成する治療指針を医療機関に周知する。 ・流行の第二波に備え、必要に応じ薬の備蓄を行う。

※市の行動

県と連携して情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、取組等に適宜、協力する。

ア 医療体制

県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

※国・県の行動

国	・引き続き、国民に対し物資等の購入にあたっての適切な行動を呼びかける。
---	-------------------------------------

県	・市町村、事業者の被害状況を確認し、必要に応じて支援を行う。 ・引き続き、県民に対し物資等の購入にあたっての適切な行動を呼びかける。
---	---

※市の行動

ア 市民・事業者への呼びかけ

- ① 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかける。
- ② 県からの要請に応じ、取組等に適宜、協力する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

① 業務の再開

- ・県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・県は、国と連携し、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- ・県は、国と連携し、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

② 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市及び指定（地方）公共機関は、県、国と連携し、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〉国内外で鳥インフルエンザ^{※1}が人で発症した場合等の対策

県では、国内外で鳥インフルエンザが人に感染した場合、次のとおり対策を行います。市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国および県からの要請に応じ、その取組み等に適宜、協力する。

※群馬県の鳥インフルエンザへの対応（群馬県新型インフルエンザ等対策行動計画より）

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。

I 平常時の対応

① 実施体制

- ・ 県は、高病原性鳥インフルエンザ^{※2}の発生予防等に万全を期するため、「群馬県高病原性鳥インフルエンザ対策庁内連絡会議」により、情報の集約・共有・分析を行うとともに、鳥への感染拡大防止対策に関する措置等について協議・決定する。（関係部局）

② サーベイランス・情報収集

【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。（健康福祉部、環境森林部、農政部）

情報収集源

- ・ 国
- ・ 国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）
- ・ 国立感染症研究所
- ・ 国立環境研究所
- ・ (独)動物衛生研究所
- ・ 市町村

【野鳥・家きんにおける高病原性鳥インフルエンザのサーベイランス】

- ・ 県は、野鳥・家きんにおける高病原性鳥インフルエンザのサーベイランスを実施する。（環境森林部、農政部）
- ・ 県は、家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見・早期通報を徹底する。（農政部）
- ・ 県は、国の各種調査（渡り鳥の飛来経路や高病原性鳥インフルエンザウイルス保有状況に関する調査）に協力する。（環境森林部）

【家きんにおける高病原性鳥インフルエンザの発生予防】

- ・ 県は、県内家きん飼養農場における人や車両の消毒、野鳥の侵入防止対策等の衛生管理の徹底を指導する。（農政部）

- ・ 県は、高病原性鳥インフルエンザの防疫措置として必要となる資器材（防護服、マスク、消毒液等）を備蓄する。（農政部）

Ⅱ 発生時の対応

① 実施体制

【県内で鳥インフルエンザが発生した場合等※³の対応】

- ・ 県は、高病原性鳥インフルエンザの発生時における適正かつ迅速な対応、県民に対する不安の解消及び関係者への支援等に万全を期するため、「群馬県高病原性鳥インフルエンザ対策本部」を設置し、迅速な防疫措置を講ずるとともに、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、鳥や人への感染対策に関する措置等について協議・決定する。（関係部局）

② サーベイランス・情報収集

【家きん等における高病原性鳥インフルエンザのサーベイランス】

- ・ 県は、発生農場と関連する農場等への立入検査、発生農場周辺地域の発生状況検査と清浄性確認検査を実施する。（農政部）

【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、県内における鳥インフルエンザウイルス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。（健康福祉部）

③ 情報提供・共有

【鳥インフルエンザ発生等の場合の情報提供】

- ・ 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、国等からの海外における発生状況、関係省庁における対応状況等の情報提供を受け、県民に積極的な情報提供を行う。（健康福祉部、農政部、総務部）
- ・ 県は、県内で家きん等に高病原性鳥インフルエンザが発生した場合や鳥インフルエンザへの感染が確認された場合、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。（企画部、健康福祉部、農政部）

④ 予防・まん延防止

【家きん等への高病原性鳥インフルエンザの防疫対策】

- ・ 県は、発生農場における速やかな患畜等の殺処分、死体・汚染物品の処理、家きん等の移動の制限、周辺農場の清浄性の確認のための検査等を講じ、まん延防止を図る。（健康福祉部、農政部）
- ・ 県は、殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県単独での対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、他都道府県からの家畜防疫員の派遣要請を行うとともに自衛隊の支援を要請する。（総務部、農政部）
- ・ 県は、家畜伝染病予防法（昭和26 年法律第166 号）に基づく患畜等に対する手当金に加え、互助基金や融資制度により、影響を受けた農家の経営再開等を支援する。（農政部）

- ・ 県は、国が実施する感染源・感染経路等の疫学調査に協力する。（環境森林部、農政部）
- ・ 県は、学校・家庭を含めて家きん等を飼養している者に対して、家きんと野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。（総務部、健康福祉部、農政部、教育委員会）
- ・ 県は、農場の従業員、防疫従事者等の感染防御（健康調査、ウイルス学的検査、マスク・防護服等の使用、予防接種・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等）について必要な支援を行う。（健康福祉部、農政部）
- ・ 県は、ペット鳥取扱業者や、動物園等において、濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には、健康チェック等を行うよう要請する。（健康福祉部）

【人への鳥インフルエンザの感染対策】

（県内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応）

- ・ 都道府県等は、必要に応じて、国へ疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請し、国と連携して、積極的疫学調査を実施する。（健康福祉部）
- ・ 都道府県等は、疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（埋火葬、感染防止の徹底等）等を実施する。（健康福祉部）
- ・ 都道府県等は、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）に対しては、必要に応じ、外出自粛を要請又は自宅待機を依頼する。（健康福祉部）
- ・ 県は、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。（健康福祉部）

⑤ 医療

【県内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の医療の提供】

- ・ 都道府県等は、感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、速やかに感染症指定医療機関と受診調整の上、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、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。（健康福祉部）
- ・ 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、衛生環境研究所で検査が実施できるよう体制を整備する。（健康福祉部）
- ・ 都道府県等は、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、感染症法に基づき、入院その他の必要な措置を講ずる。（健康福祉部）

※1 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条で定義される感染症を指す

※2 家畜伝染病予防法第2条で定義される家畜伝染病を指す

高病原性鳥インフルエンザとは、高病原性鳥インフルエンザ国際獣疫事務局（OIE）が

作成した診断基準により高病原性鳥インフルエンザウイルスと判定されたA型インフルエンザウイルスの感染による家きん（鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥）の疾病、及び、低病原性鳥インフルエンザH5又はH7亜型のA型インフルエンザウイルス（高病原性鳥インフルエンザウイルスと判定されたものを除く。）の感染による家きんの疾病をいう。

※3 次のいずれかのときを指す

- （1）県内の家きん等が県の簡易検査で、鳥インフルエンザが疑われた場合。
- （2）隣接県で高病原性鳥インフルエンザが発生し、県内に移動制限区域が及んだ場合。
- （3）その他知事が必要と認めた場合。

第4章 資料

1 計画策定の経緯

藤岡市新型インフルエンザ等対策行動計画策定スケジュール

時 期			項 目
平成26年	10月	21日	第1回行動計画策定委員会開催
		28日	藤岡市健康づくり推進協議会での意見徴収
	11月	18日	第2回行動計画策定委員会開催
		25日	行動計画（素案）完成
		26日	パブリックコメント実施（1ヶ月間）
	12月	25日	パブリックコメント終了 行動計画（最終案）完成
平成27年	1月	22日	藤岡市健康づくり推進協議会へ諮問
		29日	市議会報告（議員説明会）
	2月	上旬	県知事報告
	4月以降		各マニュアル作成 体制の確立

2 用語説明（アイウエオ順）

【ア行】

○インフルエンザ

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、ふた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。）

【力行】

○家きん

鶏、あひる、うずら等家畜として飼育されている鳥。

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省が指定した病院。

＊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、結核病床に区分されている。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、二類感染症又は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。

○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

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や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者から電話で相談を受け、帰国者・接触者外来を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。

○个人防护具（Personal Protective Equipment：PPE）

エアロゾル、飛沫などの暴露のリスクを最小限にするために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、新札、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。

【サ行】

○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）の把握及び分析の事を示すこともある。

○指定届出期間

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または診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○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）インフルエンザ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）インフルエンザ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患であって、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危篤であり、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恐れがあると認められるものをいう。

○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、その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。

【タ行】

○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、患者と長時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。

【ナ行】

○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もの。

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

個人防護具（PPE）を送致しなかった又は、正しく着用しないなど、必要な感染防護策なしで、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、手で触れることまた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。

【ハ行】

○発症率（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暴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症した段階で、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られることが多い。なお学術的には、病原性が宿主（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もとに製造されるワクチン。（現段階が国では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。

3 策定委員会

○藤岡市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会設置要綱 (設置)

第1条 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条の規定に基づき、藤岡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。）を策定するため、藤岡市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を処理する。

- (1) 行動計画の策定に関すること。
- (2) その他市長が必要と認める事項。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長に健康福祉部長、副委員長に健康づくり課長をもって充て、会務を統括する。
- 3 委員は、別表に掲げる者をもって充てる。

(任期)

第4条 委員の任期は、任命の日から平成27年3月31日までとする。

- 2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営)

第5条 委員会は、委員長が招集する。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対して会議への出席を求め、その意見を聴くことができる。
- 4 委員長に事故がある時は、副委員長がその職務を代理する。
- 5 委員会は、会議、活動の経過等を必要に応じて市長に報告するものとする。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成26年10月1日から施行する。

別表（第3条関係）

藤岡市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会委員

職 務	職 名	
委員長	健康福祉部長	
副委員長	健康福祉部健康づくり課長	
委 員	企画部	企画課長
	総務部	行政課長、地域安全課長
	市民環境部	市民課長
	健康福祉部	福祉課長、介護高齢課長、子ども課長
	鬼石総合支所	総務課長
	教育委員会	学校教育課長
	鬼石病院	事務課長
	公立藤岡総合病院	感染症対策担当課長