

筑 西 市
新型インフルエンザ等対策行動計画

茨城県筑西市
平成26年11月

目 次

第1	はじめに	1
第2	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	3
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
5	対策推進のための役割分担	9
6	市行動計画の主要7項目	11
7	発生段階	17
第3	各段階における対策	21
	未発生期	21
1	実施体制	21
2	情報提供・共有	22
3	まん延防止に関する措置	22
4	予防接種	23
5	市民生活及び市民経済の安定の確保	24
6	サーベイランスに関する情報収集	24
7	医療	24
	海外発生期	26
1	実施体制	26
2	情報提供・共有	26
3	まん延防止に関する措置	27
4	予防接種	27
5	市民生活及び市民経済の安定の確保	28
6	サーベイランスに関する情報収集	28
7	医療	28
	国内発生期（県内・市内未発生期）	29
1	実施体制	29
2	情報提供・共有	30
3	まん延防止に関する措置	30
4	予防接種	30

5	市民生活及び市民経済の安定の確保	3 1
6	サーベイランスに関する情報収集	3 1
7	医療	3 1
	県内・市内発生早期	3 2
1	実施体制	3 2
2	情報提供・共有	3 2
3	まん延防止に関する措置	3 3
4	予防接種	3 4
5	市民生活及び市民経済の安定の確保	3 4
6	サーベイランスに関する情報収集	3 5
7	医療	3 5
	県内・市内感染期	3 6
1	実施体制	3 6
2	情報提供・共有	3 7
3	まん延防止に関する措置	3 8
4	予防接種	3 8
5	市民生活及び市民経済の安定の確保	3 8
6	サーベイランスに関する情報収集	4 0
7	医療	4 0
	小康期	4 1
1	実施体制	4 1
2	情報提供・共有	4 1
3	予防接種	4 2
4	市民生活及び市民経済の安定の確保	4 2
5	サーベイランスに関する情報収集	4 3
6	医療	4 3
	新型インフルエンザ等対策本部組織	4 4
	用語解説	4 5
	参考条文	4 8
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法	4 8
2	予防接種法	5 3
3	感染症法	5 3

第1 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季節性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の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性もあり、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ため、平成24年5月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が制定され、平成25年4月13日から施行された。

特措法は、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、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

国では、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、平成17年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年の感染症法等の改正により新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、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。

また、茨城県においては、国の行動計画を踏まえて、平成17年12月に、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、国の行動計画の改定や平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、平成23年11月に「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。

筑西市においても、国及び茨城県で策定、改定された新型インフルエンザ対策行動計画を踏まえ、平成21年12月に市として実施すべき具体的対策とした「筑西市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

3 行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25年2月7日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画案を作成し、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「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。）を平成25年6月7日に策定した。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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。

政府行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

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

茨城県は、特措法第7条に基づき、政府行動計画で定められた事項を踏まえ、従前の「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を修正し、平成26年2月に「茨城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。）として策定した。

筑西市においても、特措法第8条の規定に基づき、政府行動計画で定められた事項及び県行動計画を踏まえ、従前の「筑西市新型インフルエンザ対策行動計画」を修正し、今回新たに、「筑西市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）として策定した。

市行動計画は、市域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、市が実施する措置等を定めるものであり、関係する部署が市行動計画を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。また、市行動計画に基づき、全庁が一体となり取組みを推進し、対策を実施することが必要である。

なお、行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な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、国・県は、適時適切に行動計画の変更を行うものとされていることから、本市においても、政府行動計画・県行動計画の変更等に準じて、市行動計画の変更を行うものとする。

また、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、市内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、政府行動計画の参考事項「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」、茨城県の「高病原性鳥インフルエンザ発生時における対応マニュアル」（平成18年9月改正）によるものとする。

第2 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、我が国への侵入も避けられないと考えられる。

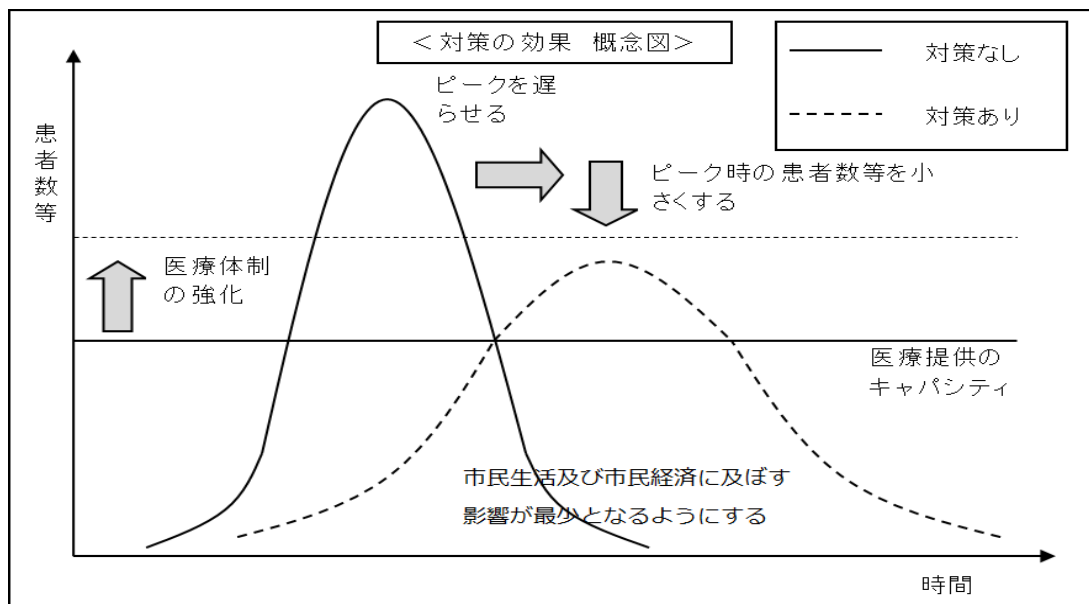
病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の許容範囲を超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(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。(次頁概念図参照)

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供の許容範囲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。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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、市行動計画においては、科学的知見や本市の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な対策については、「第3 各段階における対策」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、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、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。

○発生前の段階では、地域における医療体制の整備、市民に対する啓発や行政・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

- 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策定することが必要である。国と県が連携して実施する対策に協力し、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。
- 国内の発生当初の段階では、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ウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を国、県と連携して行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の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、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと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。
- 感染が拡大した段階では、国、県、市、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の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。
- 事態によっては、市は県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な配慮・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、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、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。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のみならず、一定期間、事業者の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ことも必要である。

また、新型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、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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 SARS 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。

市行動計画は、市としての対策の基本的な方針等及び認識を示すものであり、対応マニュアル等を基に具体的な対策を講じていくものとする。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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

(1) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等の実施に当たって、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（特措法第5条）。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて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ことなどにより、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に留意する必要がある。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、市の区域における新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、必要に応じて、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(4) 記録の作成・保存

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

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

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。

行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を想定するが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザ発生時の流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生時の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。このため、市行動計画を策定するに際しては、政府行動計画及び県行動計画で用いられているデータを参考とし、一つの例として次のように想定した。

- ・ 全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定
- ・ 過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致命率 0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致命率 2.0%（スペインインフルエンザのデータ）と想定
- ・ 1日当たりの最大入院患者数は、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布を試算
- ・ 筑西市の推計は平成26年8月1日現在の市人口（105,038人）を基準に試算

※筑西市内の新型インフルエンザ等患者数の試算

	筑西市 (約 105,000 人)		茨城県 (約 3,000,000 人)		全 国 (約 127,000,000 人)	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
外 来 患 者 数	約 10,800～20,300 人		約 31～58 万人		約 1,300～2,500 万人	
入 院 患 者 数	約 454 人	約 1,680 人	約 13,000 人	約 48,000 人	約 53 万人	約 200 万人
死 亡 者 数	約 140 人	約 525 人	約 4,000 人	約 15,000 人	約 17 万人	約 64 万人
1 日 当 た り の 最 大 入 院 患 者 数	約 81 人	約 324 人	約 2,300 人	約 9,200 人	約 10.1 万人	約 39.9 万人

- これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、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とに留意する必要がある。
- 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ことから、必要に応じて見直しを行うこととする。
- 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り、併せて特措法の対象とされたところである。そのため、新型インフルエンザ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。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

本市における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。

- 市民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は 1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ピーク時（約 2 週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、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、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（特措法第3条第1項）。

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（特措法第3条第2項）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（特措法第3条第3項）。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、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（特措法第3条第4項）。

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關した確な判断と対応が求められる。対策の実施に当たっては、国や近隣都県、市町村、医療機関、医師会等関係機関と緊密な連携を図る。また、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

市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、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（特措法第3条第4項）。

市は、住民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣市町、医療機関、医師会等関係機関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。

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、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める（特措法第4条第3項）。

(7) 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望ま

れる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる（特措法第4条第1項及び第2項）。

（8）市民

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染予防や感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を積極的に実施するよう努める（特措法第4条第1項）。

6 市行動計画の主要7項目

政府行動計画においては、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、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「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」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「（1）実施体制」、「（2）サーベイランス情報収集」、「（3）情報提供・共有」、「（4）予防・まん延防止」、「（5）医療」、「（6）国民生活及び国民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。

県行動計画においても、政府行動計画に準じ、具体的な対策を政府行動計画と同様の6項目に分けて立案している。

本市においても、これらを踏まえ各項目に含まれる内容を市の実態に合わせ「（1）実施体制」、「（2）情報提供・共有」、「（3）まん延防止に関する措置」、「（4）予防接種」、「（5）市民生活及び市民経済の安定の確保」、「（6）サーベイランスに関する情報収集」、「（7）医療」の7項目に分けて以下に示す。

（1）実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・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、危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、市及び事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

本市の実施体制としては、「筑西市新型インフルエンザ等対策連絡会議」において、庁内の情報の共有化と連絡調整を図るとともに、各段階に応じた市行動計画の円滑な実施を図る。

緊急事態宣言後は、「筑西市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、対策の方針を決定するとともに、関係部局の連携を確保し、全庁一体となった取組を推進する。

また、「新型インフルエンザ等対策検討委員会」を設置し、各発生段階（P18参照）に応じた行動計画の円滑な実施を図れるよう専門家の助言を得ることとする。

○筑西市新型インフルエンザ等対策連絡会議

- ・副市長を会長として、関係部局との意見調整や情報共有を図るため、「筑西市新型インフルエンザ等対策連絡会議」（以下「連絡会議」という。）を設置する。

○筑西市新型インフルエンザ等対策本部

- ・新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた場合、市長を本部長とする「筑西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。

○新型インフルエンザ等対策検討委員会

- ・必要に応じ、市の対策等について検討するため、有識者等からなる「新型インフルエンザ等対策検討委員会」（以下「検討委員会」という。）を設置する。

○関係機関との連携

- ・医療体制の確保について連絡及び協議するために、真壁医師会、他市郡医師会、感染症指定医療機関等との連携を図る。
- ・予防及び被害の最小化を図るために、県及び近隣市町との情報の共有及び連携を図る。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国家レベルの危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

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、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解し

やすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における市民等への情報提供

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、国、県及び市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

こうした適切な情報提供を通し、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り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧な情報提供していくことが必要である。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階（P18 参照）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、対策決定のプロセス（科学的知見を踏まえて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、対策の理由、対策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当たっては、媒体の中でも、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。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

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、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、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、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

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

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

県が情報収集の利便性向上のため、国の情報、県の情報、関係部局の情報、市の情報、指定公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサ

イトを開設することを市民に対し周知を図る。

オ 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肝要であり、情報を集約して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ための方策について検討する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(3) まん延防止に関する措置

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、流行の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。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、県が行う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ことに合わせて、市はマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等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、必要に応じ、県の不要不急の外出の自粛要請等への協力をする。

地域対策・職場対策については、国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対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県が施設の使用制限の要請等を行う場合に協力をする。

(4) 予防接種

ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化することを防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症患者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

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とパンデミックワクチンの2種類があるが、いずれについても、国が主体となって事業を進める。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。

イ 特定接種

(ア) 特定接種

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

特定接種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。

なお、特定接種については、その実施主体が国であり、接種対象者の範囲や実施順等に関する基本的考え方は、政府行動計画に示されているとおりである。

(イ) 特定接種の接種体制

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症期から接種体制の構築を図ることが求められる。

ウ 住民接種

(ア) 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みができたことから、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。

住民接種については、その実施主体が市であり、接種対象者の範囲や接種順位に関する基本的考え方は、政府行動計画に示されているとおりである。

なお、住民接種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）

（イ）住民接種の接種体制

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

（ウ）留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性、医療提供・国民生活・国民経済の状況等に応じて政府対策本部において決定される。

（エ）医療関係者に対する協力要請

市は、住民接種を行うため必要があると認めるときは、県へ医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うよう求める。また、国又は県に対し、物資の確保その他の必要な協力を求める。

（5）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、多くの国民がり患し、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、本人のり患や家族のり患等により、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、市においても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なるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関

及び登録事業者と連携しつつ、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。

(6) サーベイランスに関する情報収集

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、県が行うサーベイランスにより、いずれの段階においても、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・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

(7) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ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で、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。特に、地域医療体制の整備にあたっては、協力する医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関との迅速な情報共有が必須であり、国、県を通じた連携だけでなく、医師会等の関係機関とのネットワークの活用を図る。

7 発生段階

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

(1) 国・県の発生段階

政府行動計画においては、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類している(P19 対応表参照)。国全体での各発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生

状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

一方、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、地域における発生段階を定め（P20 参照）、その移行については、必要に応じて国と県が協議の上で、県が判断することとしている。

こうした国の発生段階を踏まえ、県行動計画では、県としての対応を分かりやすく示すため、県における発生段階を未発定期、海外発定期、国内発定期（県内未発定期）、県内発生早期、県内感染期、小康期の6つに定めている。

（2）市の発生段階

こうした国・県の発生段階を踏まえ、市行動計画では、市としての対応を分かりやすく示すため、県に準じた6つの発生段階に分類し、各段階に応じた行動計画を実施することとする。

①未発定期

新型インフルエンザ等が発生していない状態

②海外発定期

海外での新型インフルエンザ等が発生した状態

③国内発定期（県内・市内未発定期）

国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内・市内では患者が発生していない状態

④県内・市内発生早期

県内・市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

⑤県内・市内感染期

県内・市内の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（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）

⑥小康期

県内・市内の新型インフルエンザ等の患者の発生が減少、低い水準でとどまっている状態

次頁に、国、県、本市の発生段階の対応表を示す。

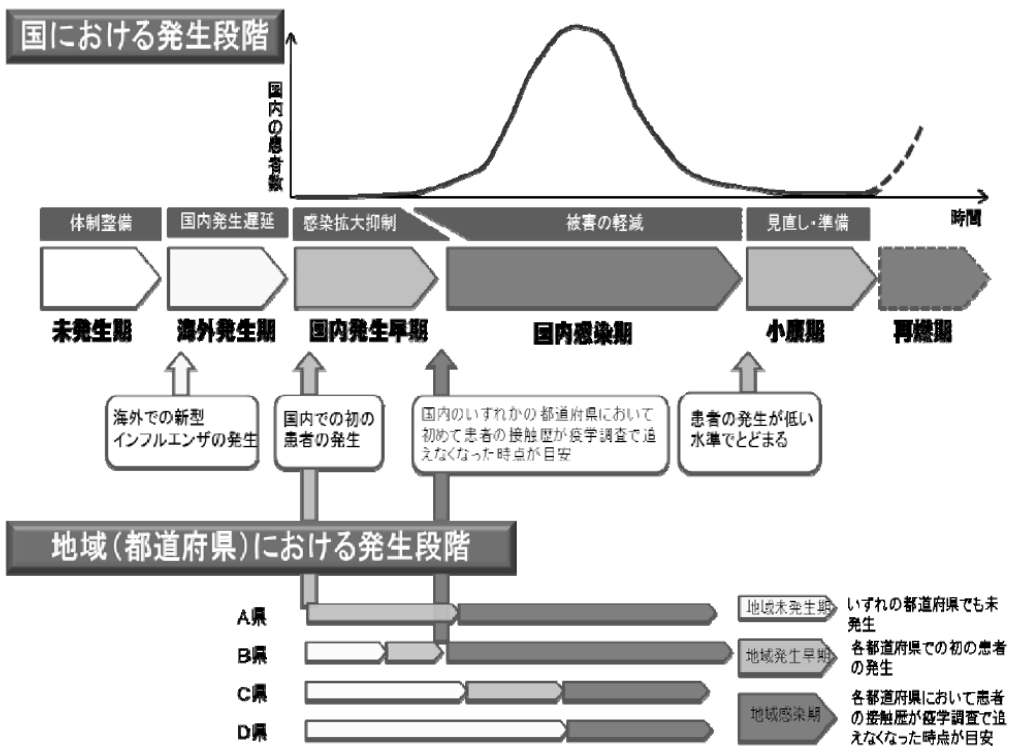
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階とおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

＜市、県、国の発生段階＞

本市の発生段階（状態）	県の発生段階（状態）	国の発生段階（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）	未発生期 （新型インフルエンザ等が発生していない状態）	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）	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）	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）
国内発生期 （県内・市内未発生期） （国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内・市内では患者が発生していない状態）	国内発生期 （県内未発生期） （国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では患者が発生していない状態）	国内発生早期 （国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）
県内・市内発生早期 （県内・市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・市内感染期 *感染拡大～まん延～患者の減少に至る時期を含む （県内・市内のインフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態）	県内感染期 *感染拡大～まん延～患者の減少に至る時期を含む （県内の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）	国内感染期 （国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態）
小康期 （県内・市内で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）	小康期 （県内で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）	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）

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



(参考) 新型インフルエンザにおける政府行動計画の発生段階と WHO におけるインフルエンザのパンデミックフェーズの対応表

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

第3 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、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、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。対策の実施や中止時期の判断の方法については、対応マニュアル等に定めることとする。

未発生期

- 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 関係機関との連携の下に情報収集に努める。

対策の考え方：

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか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、国や県等関係機関との連携を図り、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。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、市民への継続的な情報提供を行う。
- 3) 新型インフルエンザ等発生を早期に察知するため、県との連携を図り、継続的に情報収集を行う。

1 実施体制

1-1 行動計画等の作成

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

1-2 体制の整備

- 関係部局との意見調整や情報共有を図るため、連絡会議を適宜開催する。(健康

増進部)

- 市の対策等について検討するため、必要に応じ、有識者からなる検討委員会を設置する。(健康増進部)

1-3 関係機関との連携強化

- 県、警察、消防等との連携を図るため、平時から情報交換や連携体制の確認、訓練等を実施する。(総務部・健康増進部)
- 新型インフルエンザ等の発生時に、県や近隣市町と速やかに情報共有できる体制を整備する。(健康増進部・関係部)

2 情報提供・共有

2-1 継続的な情報提供

- 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、各種広報媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。(健康増進部)
- 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を図る。(健康増進部)

2-2 体制整備

- 市は、県・保健所・関係市町・市職員等関係機関間での情報共有体制を整える。(健康増進部)
- 市は、新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容や媒体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。(健康増進部)
- 市は、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、国・県からの要請に基づいてコールセンター等を設置する準備を進める。(健康増進部)

3 まん延防止に関する措置

3-1 対策実施のための準備

3-1-1 個人における対策の普及

- 市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。(健康増進部)

○市は、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。(健康増進部・関係部)

3-1-2 地域対策・職場対策の周知

○市は、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。また、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。(健康増進部・関係部)

3-2 防疫措置、疫学調査等についての協力

○市は、国等が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、疫学調査等について、必要に応じて協力する。(健康増進部)

4 予防接種

4-1 特定接種

○市は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。(健康増進部)

○国からの要請により、本市職員等の特定接種の対象者の把握を行い、集団接種を原則とした速やかな特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。(総務部)

4-2 住民接種

○住民接種については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行うことができるよう接種体制の構築を図る。(健康増進部)

○市は、国・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ための体制の構築を図る。(健康増進部)

○市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町における接種を可能にするよう努める。(健康増進部)

○市は、速やかに住民接種ができるよう、真壁医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。(健康増進部)

4-3 情報提供

○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。(健康増進部)

部)

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

5-1 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

○市は、県からの要請により、県内・市内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。（健康増進部・福祉部）

5-2 火葬能力等の把握

○市は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を進める。（市民環境部）

5-3 物資及び資材の備蓄等

○市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備する。（総務部・健康増進部）

6 サーベイランスに関する情報収集

6-1 情報収集

○市は、国・県等関係機関を通じ、新型インフルエンザ等の対策等に関する情報を収集する。（健康増進部）

○市は、学校、幼稚園、保育所、こども園等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（健康増進部・福祉部・教育委員会等）

7 医療

7-1 地域医療体制の整備

○市は、県が行う原則として二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、市郡医師会、地域の薬剤師会、地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、公的医療機関等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議の設置など、地域の関係者との密接な連絡体制や地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することに対して、必要に応じて協力をする。

- 市は、発生時の地域医療体制の確保のために、平時から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制、特に、在宅で療養する患者への支援の方法について検討する。(企画部・健康増進部・福祉部・市民病院)
- 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、真壁医師会と速やかに情報共有できる体制を整備する。(健康増進部)

7-2 医療機関等への情報提供体制の整備

- 市は、県とともに、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国からの情報について、医療機関等及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。(健康増進部)

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（県内・市内）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。
- 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：

- 1) 新型インフルエンザ等の国内（県内・市内）侵入をできるだけ遅らせ、国内（県内・市内）発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内（県内・市内）発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、国、県の指導の下、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立てるため、関係機関との連携の下で、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。
- 3) 市内発生した場合には早期に発見できるよう市内の情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内（県内・市内）発生に備え、国内（県内・市内）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。
- 5) 国及び県と連携して、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、国内（県内・市内）発生に備えた体制整備を急ぐ。

1 実施体制

1-1 対策本部会議等

- 海外で新型インフルエンザ等が発生し、厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の発生の公表を受け、県が県対策本部を設置した場合は、国の初動の基本的対処方針等を踏まえ、市は今後の対策を決定する。

2 情報提供・共有

2-1 情報提供

- 市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。（市長公室・健康増進部）

- 市は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。(市長公室・健康増進部)
- 市は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報をその市民に提供する。(市長公室・健康増進部)

2-2 情報共有

- 市は、国・県等関係機関とのインターネットやメール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。(総務部・健康増進部)

2-3 コールセンター等の体制

- 市は、国・県からの要請に基づいて、市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、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。(健康増進部)
- 市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、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。(健康増進部)

3 まん延防止に関する措置

3-1 感染対策の実施

- 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう市民に促す。(健康増進部)

4 予防接種

4-1 特定接種の実施

- 市は、国と連携し、市内の特定接種の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。(総務部・健康増進部)

4-2 住民接種の準備

- 市は、国と連携して特措法第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項に基づく予防接種体制の準備を行う。(健康増進部)
- 市は、国の要請に基づき、全住民が速やかに接種できるよう、保健センター等での集団接種を基本とした接種体制の構築の準備を進める。(健康増進部)

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

5-1 遺体の火葬・安置

- 市は、国から県を通じて行われる、「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」旨の要請を受け対応する。(市民環境部)
- 市は、国・県の要請により、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。(健康増進部・市民環境部)

6 サーベイランスに関する情報収集

6-1 情報収集

- 市は、国・県等関係機関を通じ、新型インフルエンザ等の発生状況や、対策等に関する国内外の情報を収集する。(健康増進部)
- 市は、感染拡大を早期に探知するため、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。(健康増進部・福祉部・教育委員会・医療機関等)

7 医療

7-1 医療機関等への情報提供

- 市は、国・県等から新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報を収集し、医療機関等及び医療従事者に迅速に提供する。(健康増進部)

国内発生期（県内・市内未発生期）

○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、県内及び市内においては患者が発生していない状態。

目的：

- 1) 県内・市内発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 新型インフルエンザ等の市内発生をできるだけ遅らせるとともに、県内・市内発生の早期発見に努める。

対策の考え方：

- 1) 県内・市内発生した場合には、早期に発見できるよう情報収集体制を強化し、県が行うサーベイランスに協力する。
- 2) 県内・市内発生はほぼ不可避と考えられるが、感染対策の徹底等により、県内・市内発生をできるだけ遅らせるように努め、その間に、予防接種、市民生活及び市民経済の安定のための準備等、県内・市内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報に加えて、国内での情報をできるだけ収集する。
- 4) 国内外での発生状況について注意喚起するとともに、県内・市内発生に備え、県内・市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。
- 5) 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

1-1 対策本部会議等

○市は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。また、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、必要に応じ市対策本部を設置するものとする。（総務部・健康増進部）

○市は、専門家の意見を聴取するため、必要に応じて検討委員会を開催する。（健康増進部）

○市は、必要に応じ保健所が中心となって開催する二次保健医療圏等の圏域を単位として開催される対策会議等に参加し情報の共有を図る。（健康増進部）

2 情報提供・共有

2-1 情報提供

- 市は、国・県と連携し、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等をホームページ等の媒体を活用し、分かりやすく情報を提供し、注意喚起を行う。(市長公室・総務部・健康増進部)

2-2 情報共有

- 市は、国・県等関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。(総務部・健康増進部)

2-3 コールセンター等の体制充実・強化

- 市は、国・県からの要請に従い、国から配布されるQ&Aの改定版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。(健康増進部)

3 まん延防止に関する措置

3-1 市内での感染拡大防止策の準備

- 市は、県が患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの準備を進める場合に協力をする。(健康増進部)
- 市は、国の基本的対処方針等に基づき、学校・保育施設等の臨時休業等の基本的考え方を提示する。(健康増進部・福祉部・教育委員会)

4 予防接種

4-1 特定接種の実施

- 市は、国と連携し、市内の特定接種の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。(総務部・健康増進部)

4-2 住民接種の準備

- 市は、国と連携して特措法第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項に基づく予防接種体制の準備を行う。(健康増進部)
- 市は、国の要請に基づき、全住民が速やかに接種できるよう、保健センター等で

の集団接種を基本とした接種体制の構築の準備を進める。(健康増進部)

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

5-1 遺体の火葬・安置

- 市は、国・県の要請により、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進める。
(市民環境部・健康増進部)

5-2 市民・事業者への呼びかけ

- 市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、県が事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみが生じないよう要請する場合に協力をする。(経済部)

6 サーベイランスに関する情報収集

6-1 情報収集

- 市は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や各県の対応、抗インフルエンザウイルス薬、インフルエンザ抗原検出キット、ワクチンの有効性・安全性等について、厚生労働省、県等関係機関を通じて必要な情報を収集する。(健康増進部)
- 市は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を継続する。(健康増進部・福祉部・教育委員会)
- 市は、県内の新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。(健康増進部)

7 医療

7-1 医療機関等への情報提供

- 市は、国・県等から新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報を収集し、医療機関等及び医療従事者に迅速に提供する。(健康増進部)

県内・市内発生早期

○県内又は市内において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。

目的：

- 1) 県内・市内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
- 3) 患者が適切な医療を受けられるよう、情報を提供する。

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、感染対策を継続する。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 県内・市内感染期への移行に備えて、医療についての情報提供、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。
- 4) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

1 実施体制

1-1 対策本部会議等

- 市は、特措法に基づき、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。また、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、必要に応じ市対策本部を設置するものとする。(総務部・健康増進部)
- 市は、専門家の意見を聴取するため、検討委員会を開催する。(健康増進部)
- 市は、必要に応じ、県内において発生したことを受け保健所を中心に開催される二次保健医療圏等の圏域を単位とした対策会議等に参加し情報の共有を図る。(健康増進部)

2 情報提供・共有

2-1 情報提供

- 市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに、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する。(市長公室・総務部・健康増進部)

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

2-2 情報共有

- 市は、国・県等関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。(総務部・健康増進部)

2-3 コールセンター等の継続

- 市は、国・県からの要請に従い、国から配布されるQ&Aの改定版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供の実施ができる体制を継続する。(健康増進部)

3 まん延防止に関する措置

3-1 市内での感染拡大防止策

- 市は、県内・市内発生早期となった場合には、国・県と連携し、感染症法に基づき、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察等)などの措置に努める。
- 市は、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼する。(健康増進部)
- 市は、事業者に対し、職場における感染対策の徹底を依頼する。
- 市は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう学校の設置者に依頼する。
- 市は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう依頼する。
- 市は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう依頼する。(健康増進部・福祉部)

4 予防接種

4-1 住民接種の実施

- 市は、県とともに住民接種の実施に関する情報提供を開始する。(健康増進部)
- 市は、パンデミックワクチンが供給可能になり次第、関係者の協力を得て、国が決定した接種順位により予防接種法第6条第3項に基づく接種を開始する。
- 市は、住民接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。(健康増進部)

4-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

4-2-1 住民接種の実施

- 市は、住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。(健康増進部)

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

5-1 要援護者対策

- 市は、国・県と連携し、要援護者に必要な支援（見回り、食事の提供）を行う。(健康増進部・福祉部)

5-2 遺体の火葬・安置

- 市は、国・県からの要請により、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進める。(市民環境部・健康増進部)

5-3 市民・事業者への呼びかけ

- 市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、県が事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみが生じないよう要請する場合に協力をする。(経済部)

5-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

5-4-1 水の安定供給（特措法第52条）

- 水道事業者である市は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急

事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(上下水道部)

5-4-2 生活関連物資等の価格の安定等(特措法第59条)

○市は、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、国及び県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り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。(経済部)

6 サーベイランスに関する情報収集

6-1 情報収集

○市は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や各県及び市町村の対応、抗インフルエンザウイルス薬、インフルエンザ抗原検出キット、ワクチンの有効性・安全性等について、厚生労働省、県等関係機関を通じて必要な情報を収集する。(健康増進部)

○市は、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を継続する。(健康増進部・福祉部・教育委員会)

○市は、県内の新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。(健康増進部)

7 医療

7-1 医療機関等への情報提供

○市は、国・県等から新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報を収集し、医療機関等及び医療従事者に迅速に提供する。(健康増進部)

県内・市内感染期

- 県内・市内において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状態。
- 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。

目的：

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

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 3) 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。
- 4) 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。
- 5) 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・経済活動をできる限り継続する。
- 6) 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。
- 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

1 実施体制

1-1 対策本部会議等

- 市は、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、必要に応じ市対策本部を設置する。(総務部・健康増進部)
- 市は、専門家の意見を聴取するため、検討委員会を開催する。(健康増進部)
- 市は、必要に応じ、県内の感染拡大状況を受け保健所を中心に開催される二次保健医療圏等の圏域を単位とした対策会議等に参加し、情報の共有を図る。(健康増進部)

1-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。(総務部・健康増進部)

- 緊急事態宣言がなされた場合、市は速やかに市対策本部を設置し、市行動計画に基づき対策を実施する。
- 市が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 情報提供・共有

2-1 情報提供

- 市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに、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、注意喚起及び感染対策の周知徹底を図る。(健康増進部・対策本部)
- 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、状況に応じた医療体制や個人レベルでの感染対策(マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等)を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。(健康増進部)
- 市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。(健康増進部)

2-2 情報共有

- 市は、国・県等関係機関とのインターネットやメール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、流行や県の実施する対策の状況を的確に把握する。(健康増進部・対策本部)

2-3 コールセンター等の継続

- 市は、コールセンターを継続し、状況の変化に応じた国のQ&Aの改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。ただし、状況をみながら、国・県からの要請により強化体制の緩和を図る。(健康増進部)

3 まん延防止に関する措置

3-1 市内での感染拡大防止策

- 市は、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼する。(健康増進部)
- 市は、事業者に対し、職場における感染対策の徹底を依頼する。
- 市は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう学校の設置者に依頼する。
- 市は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう依頼する。
- 市は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き依頼する。(健康増進部・福祉部)

4 予防接種

4-1 住民接種の実施

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

4-2 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- 予防接種の実施主体である市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。(健康増進部)

4-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

4-3-1 住民接種の実施

- 市は、国の基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。(健康増進部)

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

5-1 市民・事業者への呼びかけ

- 市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適

切な行動を呼びかけるとともに、県が事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみが生じないよう要請する場合に協力をする。(経済部)

5-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

5-2-1 水の安定供給(特措法第52条)

○水道事業者である市は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(上下水道部)

5-2-2 生活関連物資等の価格の安定等(特措法第59条)

○市は、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、国及び県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り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。(経済部)

○市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(経済部)

○市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。(経済部)

5-2-3 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援

○市は、国・県からの要請を受け、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。(健康増進部・福祉部)

5-2-4 遺体の火葬・安置

○市は、国から県を通じ行われる火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。

○市は、国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。(市民環境部)

○新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設け

られるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。(市民環境部)

6 サーベイランスに関する情報収集

6-1 情報収集

- 市は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や各県及び市町村の対応、抗インフルエンザウイルス薬、インフルエンザ抗原検出キット、ワクチンの有効性・安全性等について、厚生労働省、県等関係機関を通じて必要な情報を収集する。(健康増進部)
- 市は、学校等におけるインフルエンザの集団発生の把握を継続する。(健康増進部・福祉部・教育委員会)

7 医療

7-1 患者への対応等

- 市は、必要に応じ、県とともに、医療機関、県医師会、真壁医師会等に対し、ピーク時に対応する病床の確保、診療時間の延長、外来診療の拡充、小児患者の受入れ体制の強化、休日夜間体制の拡充等を依頼する。(健康増進部)

7-2 医療機関等への情報提供

- 市は、国・県等から新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を収集し、医療機関等及び医療従事者に迅速に提供する。(健康増進部)

7-3 在宅で療養する患者への支援

- 市は、国・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、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。(健康増進部・福祉部)

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。
- 大流行は一旦終息している状況。

目的：

- 1) 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：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、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。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

1 実施体制

1-1 対策本部会議等

- 市対策本部は、市内の新型インフルエンザ等の流行の終息を受け、小康期に入ったことを公表する。
- 市は、専門家の意見を聴取するため、検討委員会を開催する。(健康増進部)

1-2 市対策本部の廃止

- 市は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。また、緊急事態宣言がなされていない場合に必要に応じ市対策本部を設置していた場合も同様とする。

1-3 対策の評価・見直し

- これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画、対応マニュアル等の見直しを行う。

2 情報提供・共有

2-1 情報提供

- 引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。(健康増進部)

○市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(健康増進部)

2-2 情報共有

○市は、国・県等関係機関とのインターネットやメール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、第二波に備えた対策の状況を的確に把握する。(健康増進部)

2-3 コールセンター等の体制の縮小・中止

○状況を見ながら、市のコールセンターの体制を縮小・中止する。(健康増進部)

3 予防接種

3-1 住民接種の実施

○市は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。(健康増進部)

3-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

3-2-1 住民接種の実施

○市は、流行の第二波に備え、国・県と連携し、特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。(健康増進部)

4 市民生活及び市民経済の安定の確保

4-1 要援護者対策

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

4-2 市民・事業者への呼びかけ

○市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、県が事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみが生じないよう要請する場合に協力をする。(経済部)

4-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

4-3-1 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

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

5 サーベイランスに関する情報収集

5-1 情報収集

- 市は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や各県及び市町村の対応等について、国・県等関係機関を通じて必要な情報を収集する。（健康増進部）
- 市は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。（健康増進部・福祉部・教育委員会）

6 医療

6-1 医療体制

- 市は、国・県と連携して、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すことに協力をする。

6-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

- 市は、必要に応じ、県内・市内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

【新型インフルエンザ等対策本部組織】



【用語解説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指している。）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

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

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

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

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

○ 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患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

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

○ 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。

○ コールセンター

新型インフルエンザ等の発生時に、住民からの新型インフルエンザ等に関する一般的な問い合わせに対応する電話窓口。

○ 個人防護具(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のバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 死亡率(Mortality Rate)

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等により患って死亡した者の数。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

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、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ(A/H1N1)/ インフルエンザ(H1N1)2009

平成 21 年（2009 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、平成 23 年（2011 年）3 月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染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をいう。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家庭内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

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。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。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

○ パンデミックワクチン

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

○ 病原性

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

○ プレパンデミックワクチン

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

【参考条文】

○ 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）（抜粋）

（目的）

第 1 条 この法律は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、かつ、これにかかった場合の病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあることに鑑み、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等緊急事態措置その他新型インフルエンザ等に関する事項について特別の措置を定めることにより、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。）その他新型インフルエンザ等の発生の予防及びまん延の防止に関する法律と相まって、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、もって新型インフルエンザ等の発生時において国民の生命及び健康を保護し、並びに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とする。

（国、地方公共団体等の責務）

第 3 条 国は、新型インフルエンザ等から国民の生命及び健康を保護し、並びに新型インフルエンザ等が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ため、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、並びに地方公共団体及び指定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。

2 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及び研究を推進するよう努めるものとする。

3 国は、世界保健機関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するとともに、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を推進するよう努めるものとする。

4 地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針に基づき、自らその区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、及び当該地方公共団体の区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

（事業者及び国民の責務）

第 4 条 事業者及び国民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない。

2 事業者は、新型インフルエンザ等のまん延により生ずる影響を考慮し、その事業の実施に関し、適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

- 3 第28条第1項第1号に規定する登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない。

(政府行動計画の作成及び公表等)

第6条 政府は、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関する計画（以下「政府行動計画」という。）を定めるものとする。

- 4 内閣総理大臣は、政府行動計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

- 5 内閣総理大臣は、前項の規定により政府行動計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、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の意見を聴かななければならない。

(都道府県行動計画)

第7条 都道府県知事は、政府行動計画に基づき、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「都道府県行動計画」という。）を作成するものとする。

- 7 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成するため必要があると認めるときは、指定行政機関の長（当該指定行政機関が合議制の機関である場合にあつては、当該指定行政機関。以下同じ。）、指定地方行政機関の長、地方公共団体の長等、指定公共機関、指定地方公共機関その他の関係者に対し、資料又は情報の提供、意見の陳述その他必要な協力を求めることができる。

(市町村行動計画)

第8条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。

- 2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項

イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供

ロ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

ハ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

三 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

四 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項

五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項

- 3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。
- 4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。
- 5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。
- 6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。
- 7 第6条第5項及び前条第7項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。
- 8 第3項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

(基本的対処方針)

- 第18条 政府対策本部は、政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針」という。）を定めるものとする。
- 2 基本的対処方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 新型インフルエンザ等の発生の状況に関する事実
 - 二 当該新型インフルエンザ等への対処に関する全般的な方針
 - 三 新型インフルエンザ等対策に関する重要事項
 - 3 政府対策本部長は、基本的対処方針を定めたときは、直ちに、これを公示してその周知を図らなければならない。
 - 4 政府対策本部長は、基本的対処方針を定めようとするときは、あらかじめ、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の意見を聴かなければならない。ただし、緊急を要する場合で、あらかじめ、その意見を聴くいとまがないときは、この限りでない。
 - 5 前2項の規定は、基本的対処方針の変更について準用する。

(特定接種)

- 第28条 政府対策本部長は、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は、厚生労働大臣に対し、次に掲げる措置を講ずるよう指示することができる。
- 一 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つ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（第3項及び第4項において「登録事業者」という。）の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。）並びに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対し、臨時に予防接種を行うこと。
 - 二 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対し、臨時に予防接種を行うよう、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること。

(医療等の実施の要請等)

第31条 都道府県知事は、新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者（以下「患者等」という。）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（以下「医療関係者」という。）に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該患者等に対する医療を行うよう要請することができる。

2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該特定接種の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。

3 医療関係者が正当な理由がないのに前2項の規定による要請に応じないときは、厚生労働大臣及び都道府県知事は、患者等に対する医療又は特定接種（以下この条及び第62条第2項において「患者等に対する医療等」という。）を行うため特に必要があると認めるときに限り、当該医療関係者に対し、患者等に対する医療等を行うべきことを指示することができる。この場合においては、前2項の事項を書面で示さなければならない。

4 厚生労働大臣及び都道府県知事は、前3項の規定により医療関係者に患者等に対する医療等を行うことを要請し、又は患者等に対する医療等を行うべきことを指示するときは、当該医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じなければならない。

5 市町村長は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、第2項又は第3項の規定による要請又は指示を行うよう求めることができる。

(住民に対する予防接種)

第46条 政府対策本部は、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は、基本的対処方針を変更し、第18条第2項第3号に掲げる重要事項として、予防接種法第6条第1項の規定による予防接種の対象者及び期間を定めるものとする。

2 前項の規定により予防接種法第6条第1項の規定による予防接種の対象者を定めるに当たっては、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに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ものとする。

3 第1項の規定により基本的対処方針において予防接種法第6条第1項の規定による予防接種の対象者及び期間が定められた場合における同法の規定の適用については、同項中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、「行い、又は市町村長に行うよう指示する」とあるのは「行う」と、同条第2項中「都道府県知事」とあるのは「都道府県知事を通じ市町村長」と、同法第25条第1項中「市町村（第6条第1項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあるのは「市町村」とする。

- 4 前項に規定する場合においては、予防接種法第26条及び第27条の規定は、適用しない。
- 5 市町村長は、第3項の規定により読み替えて適用する予防接種法第6条第1項の規定による予防接種の円滑な実施のため必要があると認めるときは、指定行政機関の長及び都道府県知事に対して、物資の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた指定行政機関の長及び都道府県知事は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。
- 6 第31条第2項から第5号までの規定は、第3項の規定により読み替えて適用する予防接種法第6条第1項の規定による予防接種について準用する。この場合において、第31条第2項から第4項までの規定中「厚生労働大臣及び都道府県知事」とあるのは、「都道府県知事」と読み替えるものとする。

(電気及びガス並びに水の安定的な供給)

第52条 電気事業者（電気事業法（昭和39年法律第170号）第2条第1項第10号に規定する電気事業者をいう。）及びガス事業法（昭和29年法律第51号）第2条第11号に規定するガス事業者をいう。）である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの業務計画で定めるところにより、電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じなければならない。

2 水道事業者（水道法（昭和32年法律第177号）第3条第5項に規定する水道事業者をいう。）、水道用水供給事業者（同項に規定する水道用水供給事業者をいう。）及び工業用水道事業者（工業用水道事業法（昭和33年法律第84号）第2条第5項に規定する工業用水道事業者をいう。）である地方公共団体及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画で定めるところにより、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じなければならない。

(生活関連物資等の価格の安定等)

第59条 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長並びに地方公共団体の長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は生ずるおそれがあるときは、政府行動計画、都道府県行動計画又は市町村行動計画で定めるところにより、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じなければならない。

○ 予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）（抜粋）

（臨時に行う予防接種）

第 6 条 都道府県知事は、A 類疾病及び B 類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、臨時に予防接種を行い、又は市町村長に行うよう指示することができる。

2 厚生労働大臣は、前項に規定する疾病のまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、政令の定めるところにより、同項の予防接種を都道府県知事に行うよう指示することができる。

3 厚生労働大臣は、B 類疾病のうち当該疾病にかかった場合の病状の程度を考慮して厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、政令の定めるところにより、都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示することができる。この場合において、都道府県知事は、当該都道府県の区域内で円滑に当該予防接種が行われるよう、当該市町村長に対し、必要な協力をするものとする。

○ 感染症法（平成 10 年法律第 104 号）（抜粋）

（定義）

第 6 条 この法律において「感染症」とは、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をいう。

7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 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。）

二 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。）

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

筑西市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月17日

【編集】筑西市健康増進部保健予防課

〒308-0031

茨城県筑西市丙 360 番地 筑西市役所スピカ分庁舎 3 階

T E L 0296 (22) 0535

F A X 0296 (25) 2913