

八潮市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年12月

八 潮 市

目次

第1章 計画作成の概要	1
1 新型インフルエンザ対策取組みの背景と経緯.....	1
2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行と行動計画の作成.....	2
第2章 対策の基本方針	4
1 目的及び基本的な対策.....	4
2 対策の基本的な考え方.....	5
3 対策実施上の留意点.....	7
4 発生時の被害想定等.....	8
5 役割分担.....	11
6 発生段階.....	13
7 行動計画の主要6項目.....	16
(1) 実施体制	
(2) 情報収集・提供・共有	
(3) 予防・まん延防止	
(4) 予防接種	
(5) 医療	
(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保	
8 緊急事態宣言時の措置.....	28
第3章 各段階における対策	29
発生段階ごとの対策の概要.....	30
1 未発生期（国内・海外未発生）.....	31
(1) 実施体制	
(2) 情報収集・提供・共有	
(3) 予防・まん延防止	
(4) 予防接種	
(5) 医療	
(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保	
2 海外発生期.....	34
(1) 実施体制	
(2) 情報収集・提供・共有	
(3) 予防・まん延防止	
(4) 予防接種	
(5) 医療	
(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保	

3	国内発生期	36
	(1) 実施体制	
	(2) 情報収集・提供・共有	
	(3) 予防・まん延防止	
	(4) 予防接種	
	(5) 医療	
	(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保	
4	県内発生早期	40
	(1) 実施体制	
	(2) 情報収集・提供・共有	
	(3) 予防・まん延防止	
	(4) 予防接種	
	(5) 医療	
	(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保	
5	県内感染拡大期	43
	(1) 実施体制	
	(2) 情報収集・提供・共有	
	(3) 予防・まん延防止	
	(4) 予防接種	
	(5) 医療	
	(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保	
6	小康期	46
	(1) 実施体制	
	(2) 情報収集・提供・共有	
	(3) 予防・まん延防止	
	(4) 予防接種	
	(5) 医療	
	(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保	
別表 1 特定接種の対象となり得る業種・職務について		48
参考資料		55
用語解説		59

第1章 計画作成の概要

1 新型インフルエンザ対策取組みの背景と経緯

毎年流行を繰り返すインフルエンザウイルスは、これまで10年から40年に1回程度、型が大きく変わっている。新しい型のインフルエンザウイルスが出現すると、ほとんどの人が免疫を持っていないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

国は、平成17年11月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に行うため、「WHO世界インフルエンザ事前対策計画（WHO Global Influenza Preparedness Plan）」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、各省庁や自治体を実施する具体的な対応策を定めた。また、県においても、同年11月に「埼玉県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、平成20年5月、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）」及び「検疫法」が改正された。また、平成21年2月には、その後の科学的知見を踏まえ、国の行動計画が抜本的に見直された。

こうした中、同年4月に新型インフルエンザ（A/H1N1）が発生し、WHOは、同年6月警戒レベルをフェーズ6に引き上げて「世界的な大流行（パンデミック）」を宣言した。

我が国においても、同年5月に国内で初の感染者が確認され、1年余で約2千万人がり患したと推計された。

そのため、本市では、同年11月、最悪の事態を想定し、国が策定した「新型インフルエンザ対策行動計画」及び「埼玉県新型インフルエンザ対策行動計画」に沿って、「八潮市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

しかし、この新型インフルエンザ（A/H1N1）の特徴は季節性インフルエンザと類似する点が多く、国ではその対応に当たり、行動計画等をそのまま適用するのではなく、地域の実情に応じた柔軟な対応を行っていくこととし、数次にわたり基本的対処方針やその運用指針等を示し、県もこれに従い対策を行った。

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・物資のひっ迫した状況が見られた。このため、重症度に応じた柔軟な対策が実施できるよう、県は平成23年2月、国は同年9月にそれぞれ新型インフルエンザ対策行動計画を見直した。

2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行と行動計画の作成

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行

平成25年4月13日、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が施行された。

この特措法は、病原性が高い新型インフルエンザだけでなく、感染力の強さから新型インフルエンザと同様な危険性があり、社会的影響が大きい新感染症が発生した場合も対象としており、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としている。

特措法は、国・地方公共団体・指定（地方）公共機関・事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等とあわせて、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものとなっている。

(2) 行動計画の作成

平成25年6月7日、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。）を作成した。

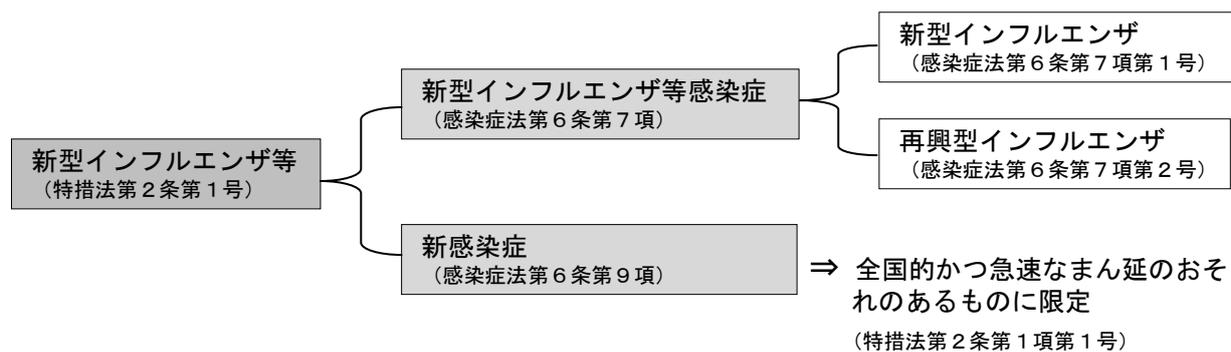
また、県では、平成26年1月に特措法第7条第1項の規定により、政府行動計画に基づき、「埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を作成した。

これらを踏まえ、本市においては、特措法第8条第1項の規定により、県行動計画に基づき、「八潮市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成するものであり、八潮市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、市が実施する措置等を示すものである。

(3) 行動計画の対象

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。

- ア 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。）
- イ 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) 行動計画の見直し

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見の取り入れや、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、政府行動計画及び県行動計画が見直された場合には、市は、必要に応じ適時適切に市行動計画の変更を行う。

第2章 対策の基本方針

1 目的及び基本的な対策

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、その発生そのものを阻止することも不可能である。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、社会生活や経済全体にも大きな影響を与えかねない。

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と考えられるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供体制のキャパシティ（医療サービスの提供能力）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本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(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。

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

イ 流行のピーク時の患者数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体制のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

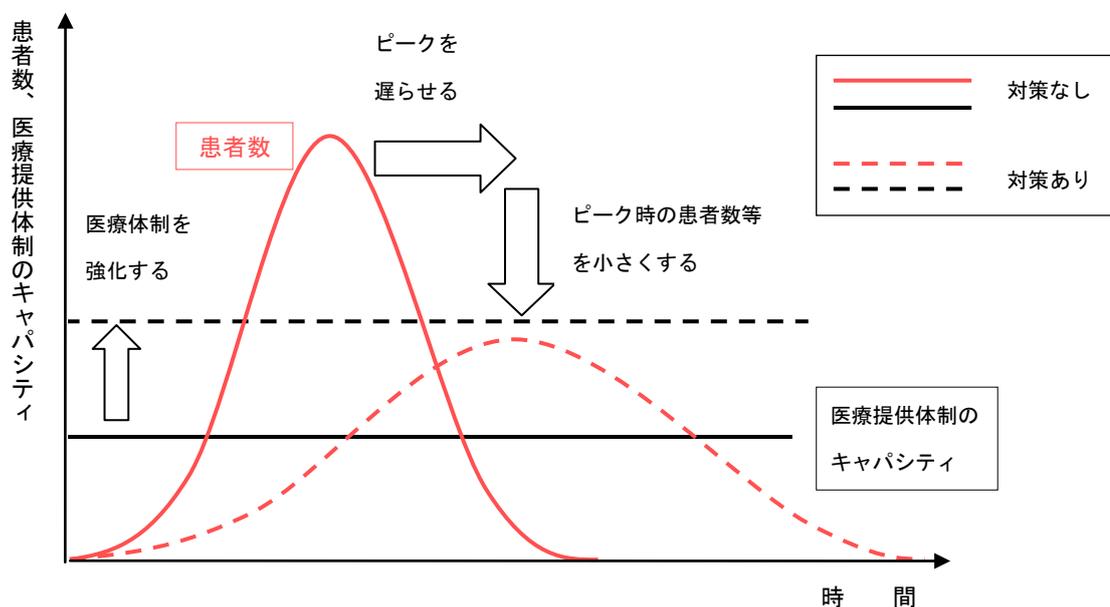
ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市内経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

ア 地域での感染対策等により、欠勤者（り患による欠勤・家族の看護等による出勤困難等）の数を減らす。

イ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市内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 対策の基本的な考え方

(1) 対策の選択的实施

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。

そのため、市行動計画においては、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必要がある。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、県において、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、実行可能性並びに対策そのものが県民生活及び県民経済に与える影響等を総合的に勘案し、県行動計画等で記載するものうちから実施すべき対策が決定される。市としては、それらの内容に基づき市が実施すべき対策を決定する。

(2) 対策の柱

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、国、県の対応も踏まえて、次の点を柱とする一連の流れをもった対策を確立する。

ア 発生前の準備

発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、ワクチンの供給・接種体制の整備、市民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。

イ 海外発生段階の対策

新型インフルエンザ等が海外で発生した段階では、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能ということ为前提に対策を策定することが必要である。国及び県が発信する情報を把握し、市民への情報提供に努める。

ウ 国内発生段階の対策

国内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、短期間のうちに市内でも発生するということ为前提に対策を策定することが必要である。

エ 県内発生当初での感染拡大抑制

県内での発生当初の段階では、県が行う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等に協力する。また、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力するなど、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。

オ 県内感染拡大期の対応

県内で感染が拡大した段階では、市は国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・市内経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。また、様々な事態が生じることが想定されるため、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必要がある。

カ 対策の評価と見直しと柔軟な対応

県においては、県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、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とともに常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価する。その結果、新型インフルエンザ等の病原性が判明し、季節性インフルエンザ対策よりも強い対策を実施する必要性がないことが明らかになった場合には、必要性の低下した対策を速やかに縮小・中止するなど見直しを行うこととしている。

市としては、県の対策を踏まえ対応するとともに、事態により地域の実情等に応じて、県、近隣市町等と協議のうえ、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

(3) 社会全体での取組

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拡大防止策については、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についても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ことも許容しなければならないことを市民に呼び掛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提供体制のキャパシティ超過や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、指定地方公共機関等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SARS（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症（当時）が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3 対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した際に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画、市行動計画に基づき、国、県、指定地方公共機関等と相互に連携し、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、基本的人権を尊重し、県との連携のもと、以下の対策の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、法令に基づき行うこととし、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。

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。

- ・ 医療関係者への医療等の実施の要請等
- ・ 不要不急の外出の自粛要請

- ・ 学校、興行場等の使用等制限等の要請等
- ・ 臨時の医療施設の開設のための土地等の使用
- ・ 緊急物資の運送等
- ・ 特定物資の売渡しの要請等

(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、緊急事態に備えてさまざまな措置を講ずることができるよう制度設計されている。新型インフルエンザや新感染症が発生した場合、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、緊急事態の措置を講ずる必要がない可能性もある。このように、新型インフルエンザ等が発生した場合であっても、特措法に基づく全ての措置を講ず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

「八潮市新型インフルエンザ等対策本部」（以下「市対策本部」という。）は、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、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

また、市対策本部長は、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進にあたり、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対し、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、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

4 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の流行規模は、出現した新型インフルエンザウイルスの感染力や重症者の発生割合、社会環境等に左右されるものである。また、ウイルスの病原性の高さや発生の時期にも左右されることから、発生前にその流行規模を予測することは難しい。

政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定している。

ア 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、米国疾病予防管理センター（Centers for Disease Control and Prevention）により示された推計モデルを用いて、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と

推計している。

イ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計している。

本市における流行規模の想定に当たっては、県行動計画と同様、国の被害想定を基に、推計すると下表のとおりとなり、市行動計画でもこれを参考とする。

	全国		埼玉県		八潮市	
医療機関を受診する患者数	約1,300万人～ 約2,500万人		約75万人～ 約140万人		約8,000人～ 約16,000人	
入院患者数の上限	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約53万人	約200万人	約3万人	約11万人	約350人	約1,300人
死亡者数の上限	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約17万人	約64万人	約9,500人	約36,000人	約100人	約400人

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

※ この推計は、今後も適宜見直すことがある。

(2) 社会・経済的影響

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、以下のようない影響が一つの例として想定される。

- ア 国民の25%が流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の期間欠勤し、治癒後（感染力が消失して）職場に復帰する。
- イ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、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や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。

平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）における入院患者数や死亡者数は下表のとおりであった。このため、前述の被害想定をかなり下回ることも考慮しておく必要がある。

	全国	埼玉県
医療機関受診患者数	約2,000万人	約108万人
入院患者数	約1.8万人	383人
死亡者数	198人	9人

5 役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たり、関係機関等の役割を以下に示す。

(1) 国
<p>地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進、国際的な連携・国際協力の推進に努める。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった準備を総合的に推進 <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> 政府対策本部の基本的対処方針に基づき対策を強力に推進 医学・公衆衛生学等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴き、対策を実施
(2) 県
<p>特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担う。</p> <p>県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備える。</p> <p>新型インフルエンザ等発生時は、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県対策本部等を設置 政府の基本的対処方針に基づき、市町村や関係機関と連携 市町村や関係機関に対し、速やかに情報提供 地域医療体制の確保やまん延防止に関する対策を推進
(3) 本市
<p>住民に最も近い行政単位として、地域の実情に応じた計画を作成するとともに、地域住民に対するワクチンの接種や住民の生活を支援する。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> 要援護者への支援等に関し主体的に対策を実施 対策の実施に当たっては、県や近隣の市区町と連携
(4) 医療機関
<p>【新型インフルエンザ等発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策 必要となる医療資器材の確保 診療継続計画の策定 地域における医療連携体制の整備 <p>【新型インフルエンザ等患者発生時】</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携 ・ 発生状況に応じて医療を提供
<p>(5) 指定（地方）公共機関</p> <p>医療、医薬品等の製造・販売、電気、ガス、輸送、通信その他公益的事業を営む法人で、特措法施行令で定められた又は知事が指定する者。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特措法に基づき業務計画を作成 <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策を実施 ・ 国や県などの地方公共団体と連携協力して、的確かつ迅速に対策を実施
<p>(6) 登録事業者</p> <p>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、あらかじめ登録した者。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の指示により臨時に予防接種を実施 ・ 事業活動の継続 ・ 発生前から、職場における感染対策の実施 ・ 重要業務の事業継続などの準備を積極的に実施
<p>(7) 一般の事業者</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行う。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一部の事業を縮小 ・ 多数の者が集まる事業者は、感染防止措置を徹底
<p>(8) 市民</p> <p>日頃から、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。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発生の状況や実施されている対策等についての情報を入手 ・ 外出自粛や感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施

6 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階に応じて採るべき対応が異なる。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、各発生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我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類した。

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、その移行については、必要に応じて国と協議の上で都道府県が判断することとしている。

本市における発生段階の設定に当たっては、国の分類に基づき、県行動計画と同様、次のとおりとする。

国、県、市町村、関係機関等は、行動計画等で示された対策を段階に応じて実施することとする。

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。さらに、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意する必要がある。

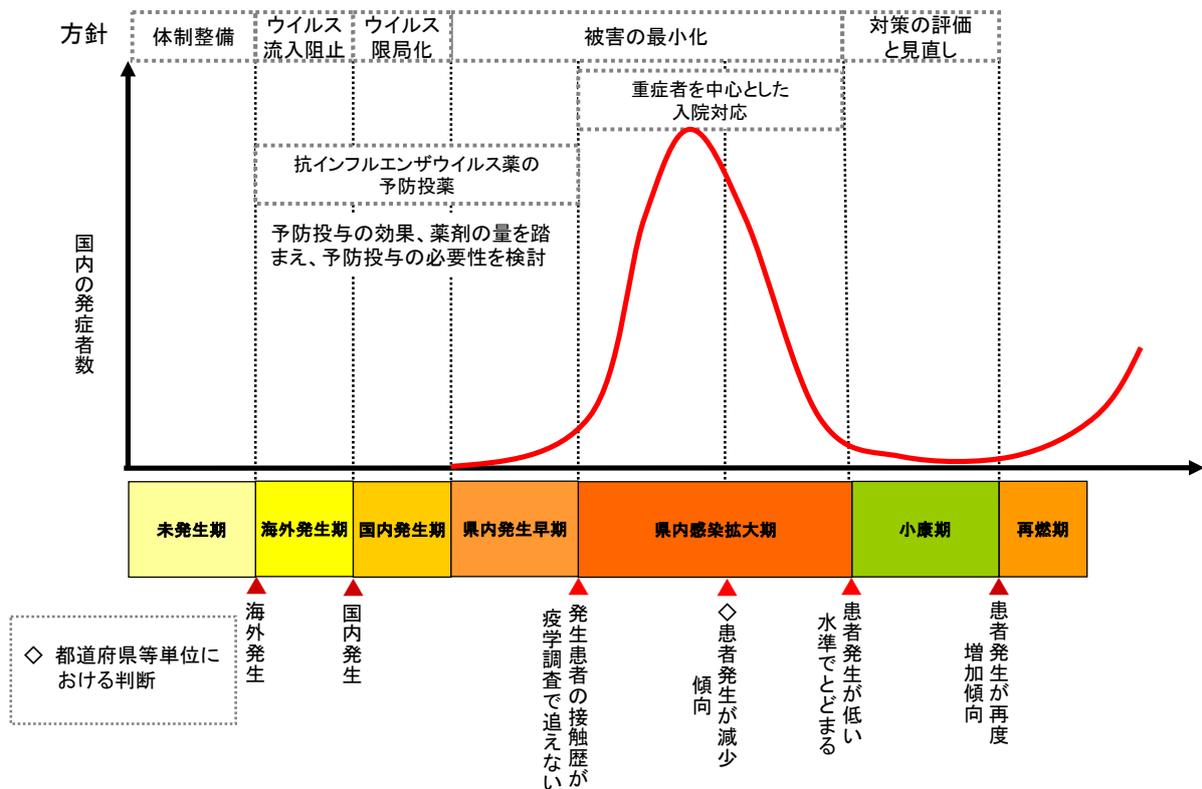
県及び本市の行動計画における設定

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
国内発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生した状態 【政府行動計画】 ・ 地域未発生期（本県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態）
県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 【政府行動計画】 ・ 地域発生早期（県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）
県内感染拡大期	県内で新型インフルエンザ等の感染被害が拡大し、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態 【政府行動計画】 ・ 地域感染期（県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態）

小 康 期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態
-------	-------------------------------------

- ※1 これらの発生段階は、順を追って段階的に進行するものとは限らない。
- ※2 県内発生早期及び県内感染拡大期に係る対策については、県内の状況にかかわらず、隣接都県等での流行状況等を踏まえて実施することがある。

発生段階と方針



〈参考〉政府行動計画（平成25年6月策定）における発生段階の区分

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 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） ・ 地域発生早期（各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)
国内感染期	<p>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</p> <p>各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） ・ 地域発生早期（各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） ・ 地域感染期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態）
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

7 行動計画の主要6項目

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「市民生活及び市内経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するため、市行動計画は、その目標と活動を「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集・提供・共有」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保」の6項目に分けて立案する。

また、政府対策本部長が県内を対象区域として緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針及び県行動計画に基づき、必要に応じた措置を講じる。

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である。

(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、多数の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、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組む必要がある。

このため、本市としては、保健衛生部門と危機管理部門が中心となり、全庁一丸となった取組みを行う。

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、「八潮市新型インフルエンザ等発生対策庁内検討会議」(以下「庁内検討会議」という。)を常設会議として設置し、関係各課が連携・協力して新型インフルエンザ等の発生対策に関し必要な検討を行っていく。

また、海外において新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合、又は、国内で発生したときは、「八潮市新型インフルエンザ等対策検討会議」(以下「市対策検討会議」という。)を開催し、情報の収集及び提供、相談体制の整備、必要な市民生活等について迅速かつ的確な検討を行う。

さらに、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、直ちに市長を本部長とする市対策本部を設置し、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、本市の区域に係る新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

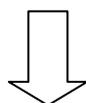
新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、草加保健所や草加八潮医師会、八潮市歯科医師会及び八潮市薬剤師会の関係機関及び関係団体との連携協力が不可欠であることから、連携・協力体制を確保する。

○ 実施体制

平常時

八潮市新型インフルエンザ等発生対策庁内検討会議

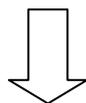
委員長：健康スポーツ部長
副委員長：くらし安全部次長
委員：新型インフルエンザ等対策行動計画の策定委員に任命
されている関係次長及び課長
事務局：健康増進課



**海外で発生（政府対策本部の設置）
または国内で発生**

八潮市新型インフルエンザ等対策検討会議

議長：副市長
副議長：教育長
委員：まちづくり企画部長、税財政部長、ふれあい福祉部長、
健康スポーツ部長、くらし安全部長、市民活力推進部長、
水道部長、教育総務部長、消防長
事務局：健康増進課、交通防災課



緊急事態宣言
(緊急事態宣言前に任意で設置する場合がある)

八潮市新型インフルエンザ等対策本部

本部長：市長
副本部長：副市長、教育長、消防長
本部長級職員、市長が任命した職員
事務局：健康増進課、交通防災課

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

県からの要請に応じ、以下の対策等に適宜協力しつつ、情報収集する。

サーベイランス・情報収集に対する県の対策（埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画）
● サーベイランスの意義

サーベイランスとは、疾病の発生状況やその推移などを継続的に監視することにより、疾病対策の企画、実施、評価に必要なデータを系統的に収集、分析、解釈するものである。

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、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国内外から系統的に収集・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。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、県内のサーベイランス体制を構築する。

● 発生早期のサーベイランス

海外で発生した段階から県内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、積極的疫学調査等により患者の臨床像等の特徴を把握するため、感染経路や臨床情報等の情報収集・分析を行う。また、必要に応じ、市町村、医療機関や学会等の協力を得て、個別症例について症状や治療経過、集団発生状況等の情報を収集するとともに、平時から情報分析体制を整備し、早期対応に役立てる。

● まん延期のサーベイランス

県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡・重症者に限定した情報収集に切り替える。

● 情報の活用等

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、県内における体制整備等に活用する。また、県内で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、迅速かつ定期的に情報提供することにより医療機関における診療に役立てる。また、国の関係省庁等の連携の下、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

イ 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策は、共通の理解の下に、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ため、適時適切な情報の提供と共有に努める。

ウ 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り、情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

エ 発生前における市民等への情報提供

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、市民をはじめ、県等と連携して医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供により、新型インフルエンザ等対策に関する理解を深め、発生時の市民等の適切な行動につなげる。

特に、児童、生徒等に対しては、学校での集団感染が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理解を促すための説明を丁寧に行う。

オ 発生時における市民等への情報提供・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、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

特に、対策の決定のプロセス（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、対策の実施主体を患者等の人権にも配慮しながら明確にする。

提供する情報の内容は、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。

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。

(イ) 相談窓口の設置

新型インフルエンザ等発生時、市民からの一般的な相談に応じるための相談窓口等を設置し、国が配布するQ&A等を参考に適切な情報提供を行う。

(ウ) 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、国の情報、県の情報、市の情報、指定地方公共機関等の情報などを必要に応じて集約し、総覧できるホームページを開設する。

カ 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ため、市対策本部における広報担当者を置き、定例的な記者会見を開くなど適時適切に情報を共有し、発信する。なお、対策の実施主体となる各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、市対策本部が調整する。

(3) 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の予防・まん延防止は、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、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

予防・まん延防止は、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行う。

ただし、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、病原性・感染力等や発生状況の変化に応じて実施する対策を決定し、又は、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主な予防・まん延防止

(ア) 個人における対策

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等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

また、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

- ・ 県内発生早期から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置のほか、患者の同居者等の濃厚接触者に対する健康観察、外出の自粛要請等の感染症法に基づく措置を行う。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、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

(イ) 地域対策・職場対策

県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

- ・ 国内発生期から、学校における臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）や職場における時差出勤の実施など、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。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態においては、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。なお、施設の使用制限等を円滑に行うため、未発生期においても関係者への周知に努める。

(ウ) その他

海外発生期には、国や県が発信する情報を把握するとともに、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、

県内での患者発生に備えて体制の整備を図る。

(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を防ぐことで、受診患者数等を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。

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) 特定接種の概要

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。

(イ) 特定接種の対象となり得る者

特定接種の対象となり得る者は、次のとおりである。

- a 「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。）
- b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- c 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

また、特定接種の対象となり得る者として政府行動計画で整理された登録事業者、公務員のうち、埼玉県に係るものは、別表1 特定接種の対象となり得る業種・職務について（P48～54）のとおりである。

(ウ) 接種順位等

国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会（政府の新型インフルエンザ等対策有識者会議の下に設置された医学・公衆衛生の学識経験者を中心とした委員会）の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位その他の関連事項を決定する。

(エ) 特定接種の登録

市は、県とともに、国が定める特定接種に関する実施要領に基づき、特定接種の登録対象となる事業者に対し、登録申請について情報提供を行う。

(オ) 特定接種の接種体制

特定接種は原則として集団接種によるものとし、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、国が実施主体となる。また、新型インフルエンザ等対策を担う地方公務員については、所属する都道府県又は市町村が実施主体となり接種を行う。

本市職員については、本市が実施主体となるため、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。

ウ 住民接種**(ア) 臨時接種**

特措法において、緊急事態宣言が行われている場合については、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの住民に接種するため、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。

この場合、市は、原則として集団的接種を行うこととし、全市民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。

(イ) 新臨時接種

緊急事態宣言が行われていない場合であっても、住民の大多数に免疫がないことにより、季節性インフルエンザの感染者を大きく上回る感染者が発生したときは、医療をはじめ、社会経済に深刻な影響を与えるおそれがあるため、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。

この場合においても、全市民が接種することができる体制の構築を図る。

(ウ) 接種順位

住民接種の接種順位については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報をもとに政府対策本部が決定する。

【参考：政府行動計画における接種順位の基本的な考え方】

特定接種以外の対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

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

接種順位については、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、また、緊急事態宣言がなされた場合には、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、これらの考え方を併せた考え方

などがあり、国により決定される。

(エ) 住民接種の接種体制

住民接種については、本市が実施主体となり、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。

エ 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、政府対策本部がその際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定するとされている。

オ 医療関係者に対する要請

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は、県等と連携し、その確保を図る。また、県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、特措法に基づき、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。

(5) 医療

県からの要請に応じ、以下の対策等に適宜、協力する。

医療に対する県の対策（埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画）

● 医療の目的

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。

県内の医療資源（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当たっては、次に掲げる新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行う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。

- ・ 指定（地方）公共機関の指定を受ける感染症指定医療機関等
- ・ 新型インフルエンザ等専用外来（帰国者・接触者外来）（以下「専用外来」という。）を開設する医療機関
- ・ 特定接種の登録対象となる医療機関

● 発生前における医療体制の整備

県保健所及び保健所設置市は、二次医療圏等の圏域を単位とし、地域別対策会議の開催や感染症指定医療機関等の調整等により、新型インフルエンザ等の発生時に

おける地域の医療体制の確保に向けて関係機関と調整・検討等を行う。

また、未発生期から専用外来を設置する医療機関のリストを作成し設置の準備を行い、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

● 発生時における医療体制の維持・確保

ア 医療に関する情報提供等

海外発生期以降の段階では、正確かつ迅速な情報提供体制の維持（症例定義や診断・治療に関する情報等の周知、院内感染対策の強化の要請等）、外来・入院医療体制の確保（受入れ可能患者数等の把握、感染症指定医療機関等との調整等）に努める。必要な場合には、専門家会議、地域別対策会議を適宜開催する。また、県保健所及び保健所設置市は、流行状況や地域の実情に応じた医療体制の確保について協議・検討を行う。

イ 発生早期の医療体制

発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である。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等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。

また、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られている。そのため、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用な情報を医療現場に迅速に還元する。

(ア) 新型インフルエンザ等専用外来（帰国者・接触者外来）

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、県内感染拡大期に移行するまでは県内に専用外来を確保して診療を行う。ただし、新型インフルエンザ等の患者は、専用外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、専用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・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、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。

(イ) 帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等が海外で発生し、専用外来を設置した場合、速やかに帰国者・接触者相談センターを設置する。

帰国者・接触者相談センターは、発生国からの帰国者や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、専用外来へと受診調整する。新型インフルエンザ等になり患している危険性が高い者を専用

外来に集約することでまん延をできる限り防止する。

帰国者・接触者相談センターは、次に掲げる事項について、インターネット、ポスター、広報誌等を活用し、地域住民へ広く周知する。

- a 全ての発熱・呼吸器症状等を有する者から相談を受けるのではないこと
- b 発熱・呼吸器症状等に加え、発生国への渡航歴や患者との濃厚な接触歴がある者を対象としていること
- c a、bに該当する者は、まず帰国者・接触者相談センターへ電話により問合せること等

ウ まん延期の医療体制

県内での感染被害が拡大し、専用外来以外の医療機関でも患者を診なければならなくなった場合等には、専用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る。原則として医療機関は、自宅での治療が可能な入院中の患者については、病状を説明した上で退院を促し、新型インフルエンザ等の重症患者のため病床を確保する。

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に患者を入院させることができるよう、県内の医療機関の空床把握やその情報提供について、事前に、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制として、新型インフルエンザ等の重症患者に係る診療に従事していない医師等が積極的に関与できる等の体制整備をしておく。

エ 医療機関等との連携

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等との迅速な情報共有が必須であり、県、市町村を通じた連携だけではなく、県医師会・学会等の関係機関のネットワークを活用する。

● 医療関係者に対する要請・指示、補償

ア 要請・指示

新型インフルエンザ等が発生した場合、県の行動計画に定めるところにより、医療の提供が行われることとなる。しかし、病原性が非常に高い場合など、「県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に要請を検討する。なお、医療関係者が正当な理由がないのに要請に応じないときは、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を検討する。

「県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」とは、以下の場合等が想定される。

- (ア) 県内発生早期に、専用外来において外来診療を行う際や、感染症指定医療機関等において入院診療等を行う際に、そのための医療関係者を確保できない場合等
- (イ) 臨時の医療施設等において診療を行う際や、地域のほとんど全ての医療機関が診療を休止する場合等

イ 実費弁償及び損害補償

特措法第62条第2項の規定に基づき、県は、特措法第31条の規定に基づく要請等に応じて患者等に対する医療の提供を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。

特措法第63条の規定に基づき、県は、特措法第31条の規定に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、または障害の状態となったときは、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がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。

● 抗インフルエンザウイルス薬等

ア 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

新型インフルエンザに感染し、発症した場合、症状が出てから48時間以内に抗インフルエンザウイルス薬を投与することで、症状を軽減し、健康被害を減らすことができる可能性がある。

このため、県は新型インフルエンザの流行に備え、発生前から、国が示す抗インフルエンザウイルス薬の目標量を計画的かつ安定的に備蓄しておき、必要量を供給することが可能な体制を確保しておくことが重要である。

イ 全段階を通じた対応

- (ア) 県は、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の保管場所を非公開とし、十分な警備体制の下で厳重に管理する。
- (イ) 県は、県警察による医療機関等での警戒活動の実施に備え、必要に応じて連携を確認、強化する。
- (ウ) 県は、住民に対して、パンデミック発生を想定した十分な量の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄していることから、パニックを起こさず冷静に対応するよう周知徹底する。
- (エ) 県は、医療機関等に対して、市場における流通量の不足を生じさせる可能性が高いことから、次に掲げる事項について、周知徹底する。
 - a 必要量以上の抗インフルエンザウイルス薬を購入しないこと
 - b 流行終息後に大量の在庫を抱えても、返品が認められないこと
- (オ) さらに、悪質な買占め等と認められる場合には、買占め等を行った機関名を公表する。

ウ 予防投与

- (ア) 海外発生期から県内発生早期までに、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送事業者等に対し抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う際には、県の備蓄薬を使用できる。
- (イ) 世界初発の場合の重点的感染拡大防止策に用いる抗インフルエンザウイルス薬は、国の備蓄薬を原則とするが、緊急を要する場合には、県の備蓄薬を先に使用し、後で国の備蓄薬を県に補充する。

● 患者の移送

ア 新型インフルエンザ等の患者

感染症法第26条で準用する第19条の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザ等の患者については、県及び保健所設置市が、その移送体制の整備について責任を持つとともに、原則として県及び保健所設置市が移送を行う。

イ 新感染症の患者

感染症法第46条の規定に基づく入院の対象となった新感染症の患者については、感染症法第47条の規定に基づき、県及び保健所設置市が移送を行う。

ウ 消防機関等の移送

上記ア又はイの患者が増加し、県及び保健所設置市による移送では対応しきれない場合は、事前に消防機関等と協議し、新型インフルエンザ等流行時における患者の移送体制を確立させる。

(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民がり患し、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、市民生活及び市内経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

死者や重症者の発生率が高い場合には、急激な感染拡大により、社会・経済的な影響として、従業員本人のり患や家族のり患等によって最大で従業員の40%程度が欠勤することも想定されている。

このため、新型インフルエンザ等発生時においても最低限の市民生活が維持できるよう、関係者は、特措法に基づき発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染防止策の実施などの準備を行うことが重要である。

一方、こうした場合、それ以外の不要不急の業務については、感染拡大を防ぎ、社会機能維持に関わる業務を維持する観点から、縮小することも望まれる。

8 緊急事態宣言時の措置

政府対策本部は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招く恐れがあると判断した場合に、期間、区域を示して緊急事態宣言を行う。

具体的には、発生した新型インフルエンザ等で重症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）の発生頻度が高い場合で、また、患者の感染経路が特定できない、又は確認された患者が多数の人に感染させる可能性のある行動をとっていたなど多数の患者が発生する蓋然性が見込まれる場合において、都道府県の区域を基に指定されることとなる。

なお、近隣都県の発生状況等によっては、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していなくても、対象区域に含まれる場合もある。

市は、緊急事態宣言がされたときは、特措法第34条に基づき市対策本部を直ちに設置する。また、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、国の基本的対処方針並びに県及び市行動計画に基づき、本市の区域に係る新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

第3章 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6項目（実施体制、情報収集・提供・共有、予防・まん延防止、予防接種、医療、市民生活及び市内経済の安定の確保）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、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。

また、個別の対策について、国及び県から別途の要請があった場合には、これに協力する。

発生段階ごとの対策の概要

	1 未発生期	2 海外発生期	3 国内発生期	4 県内発生早期	5 県内感染拡大期	6 小康期
発生状況	海外を含め発生していない	海外で発生	国内で発生 (県内は未発生)	県内で発生 (患者の接触歴を把握)	県内でまん延 (接触歴を把握できない)	患者発生が減少
対策の目的	・発生に備え体制の整備	・国内発生に備えた体制の整備	・県内発生に備えた体制の整備	・感染拡大の抑制 ・感染拡大に備えた体制の整備	・医療体制の維持 ・健康被害を抑制 ・社会・経済への影響の抑制	・生活・経済の回復 ・流行の第二波へ備え
実施体制			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">市対策本部の設置 (政府の基本的対処方針に基づき対応)</div> <div style="border: 3px double black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">国が緊急事態宣言 (市対策本部の設置)</div>			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">市対策本部の廃止</div>
情報収集・提供・共有	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">発生状況の情報収集</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">相談窓口の設置</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">市民等への注意喚起・情報提供</div>					
予防・まん延防止	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">発生段階に応じた個人、地域・職場における感染対策の実施</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">★不要不急の外出自粛要請、学校等施設の使用制限</div>					
予防接種	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">特定接種 (対策に携わる市職員等への接種)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">住民接種 (全市民を対象に実施)</div>					
医療	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">県からの要請に応じ、県の対策に適宜協力</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">在宅療養する患者への支援</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">★臨時医療施設の設置</div>					
市民生活及び市内経済の安定の確保	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">消費者としての適切な行動の呼びかけ</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">水の安定供給</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">★生活関連物資等の価格の安定等</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">★要援護者への生活支援</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">★埋葬・火葬の特例等</div>					

(注) 段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言時のみ必要に応じて実施する措置 (★は県からの要請に応じ、県と連携し実施する。)

1 未発生期（国内・海外未発生）

【状態】

- ・ 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】

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国、県、国際機関等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。

【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、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、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、継続的な情報提供を行う。
- 3) 国、県、国際機関等からの情報収集等を行う。

（1）実施体制

ア 市行動計画の作成

特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を作成し、必要に応じて見直しを行う。

イ 体制の整備及び県等との連携強化

- (ア) 発生に備えた情報共有、事前対策等を全庁的に進めるため、必要に応じて庁内検討会議を開催する。
- (イ) 県、指定地方公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

（2）情報収集・提供・共有

ア 情報収集

新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報について、県等を通じて収集する。

イ 継続的な情報提供

- (ア) 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、各種媒体を利用し、市民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- (イ) 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。

ウ 体制整備等

- (ア) 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、国からの要請に基づいて相談窓口を設置する準備を進める。
- (イ) 発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。

(3) 予防・まん延防止**ア 個人における対策の普及**

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る。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するほか、感染を広げないように不要な外出を控え、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。

イ 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る職場等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。

(4) 予防接種**ア 特定接種**

- (ア) 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。
- (イ) 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。
- (ウ) 特定接種の対象となり得る市職員に対し、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市内の接種体制を構築する。

イ 住民接種

- (ア) 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、本市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種（臨時接種又は新臨時接種）するための体制の構築を図る。
- (イ) 速やかに住民接種することができるよう、地元医師会、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。
- (ウ) 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市区町間で広域的な協定を締結するなど、本市以外における接種も可能にするよう努める。

(5) 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

ア 地域医療体制の整備

二次医療圏を単位として保健所が中心となり、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関、薬局、消防等の関係者からなる地域別対策会議において、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備に協力する。

イ 県内感染拡大期に備えた医療の確保

- (ア) 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、県が行う臨時の医療施設等で医療を提供することについての検討に協力する。
- (イ) 最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進める。

(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保

ア 要援護者への生活支援

地域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、国からの要請に対応し、県と連携し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。

イ 火葬能力等の把握

県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

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を備蓄、整備点検し、またはその管理に属する施設及び設備を整備、点検する。

この場合、特措法第11条の規定により、災害対策用に備蓄する物資及び資材は、相互に兼ねることができるものとする。

2 海外発生期

【状態】

- ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・ 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。
- ・ 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】

国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場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 国、県等を通じて、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情報を収集する。
- 3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、市民に準備を促す。
- 4) 市民生活及び市内経済の安定のための準備、予防接種の準備等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

海外において新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合には、必要に応じて市対策検討会議を開催し、発生状況の情報収集と今後の市の対応方針等について協議する。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国・県等を通じて情報を収集する。

イ 情報提供

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

ウ 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情報の共有を行う。

エ 相談窓口の設置

- (ア) 国からの要請に基づき他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、国が配布するQ&A等を参

考に適切な情報提供を行う。

- (イ) 相談窓口は、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制について検討する。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及

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を実践するよう促す。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するほか、感染を広げないように不要な外出を控えることや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も実践するよう促す。

イ 地域対策・職場対策の周知

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の理解促進を図る。

(4) 予防接種

ア 特定接種の実施

国、県と連携し、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の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

イ 住民接種

- (ア) 国及び県と連携して、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項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。
- (イ) 国の要請により、全市民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本として、事前に市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

(5) 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

ア 帰国者・接触者相談センターの周知

発生病からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、県が設置する帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保

ア 遺体の火葬・安置

国からの要請を受け、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力を超える事態が発生した場合に備え、県の協力を得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。

3 国内発生期

【状態】

埼玉県以外の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た状態。

【目的】

県内発生に備えて体制の整備を強化する。

【対策の考え方】

- 1) 国内で発生した場合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には、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人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) 県内での発生及び県内感染拡大期への移行に備えて、医療体制の確保に係る協力、市民生活及び市内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。
- 5) 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

国内において、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに市対策検討会議を開催し、今後の対応方針等を決定し、全庁一体となった対策を推進する。また、必要に応じて市対策本部を任意に設置する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

国が新型インフルエンザ等の状況により、埼玉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指定がされる。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。
- 埼玉県を対象とする緊急事態宣言が発せられた場合の対応については、「4 県内発生早期」(P 40)に記載する。

ア 市対策本部の設置

緊急事態宣言がなされたときは、特措法第34条に基づき市対策本部を直ちに設置する。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、県等を通じて必要な情報を収集する。

イ 情報提供

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。

ウ 情報共有

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

(イ) 国、県や関係機関等とのインターネット等を活用した情報の共有を行う。

エ 相談窓口の体制充実・強化

県からの要請を受け、国から配布される状況の変化に応じたQ&Aの改訂版を活用し、適切な情報提供ができるよう相談窓口の体制を充実・強化する。

(3) 予防・まん延防止

県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

ア 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、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

イ 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。

ウ 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目安を示すとともに、学校保健安全法等に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校・保育施設等の設置者に要請する。

エ 県と連携し、学校に通う患者については、校長が出席停止の期間の基準に沿って、学校医その他の医師に意見を聞き、出席停止の指示をする。また、保育施設等に通う患者については、一定期間自宅待機（出席停止）とするよう要請する。

オ 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対策を講ずるよう要請する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

本県を区域として緊急事態宣言がされているときは、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を行う。

ア 外出自粛等の要請

県が市民に対して、特措法第45条第1項に基づき、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえ、期間を定めて、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対策の徹底を要請することに適宜協力する。

イ 施設の使用制限等の要請等

県が、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対して、特措法第45条第2項に基づき、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）の要請を行うことに適宜協力する。

また、県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行うことに適宜協力する。

（4）予防接種**ア 住民接種の実施**

- （ア） 国が決定した住民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第6条第3項の規定に基づく住民接種（新臨時接種）を実施する。
- （イ） パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、市は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種を開始するとともに、市民へ接種に関する情報提供を開始する。
- （ウ） 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設の活用や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、本市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

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。

（5）医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

ア 帰国者・接触者相談センターの周知

発生国からの帰国者や国内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に係る帰国者・接触者外来における診療体制や、県が設置する帰国者・接触者相談センターにおける相談体制について周知する。

（6）市民生活及び市内経済の安定の確保**ア 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。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>**ア 水の安定供給**

水道事業者である本市は、当該事業を継続するために別に定める計画により、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。

イ 生活関連物資等の価格の安定等

(ア) 市民生活及び市内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、県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。

(イ) 県と連携して、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。

4 県内発生早期

【状態】

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。

【目的】

- 1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者に適切な医療を提供する。
- 3) 感染拡大に備え、体制を整備する。

【対策の考え方】

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、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。
- 2) 医療体制や感染対策、ワクチン接種について周知し、個人一人一人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) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 感染の拡大に備え、医療提供体制の確保に係る協力、市民生活及び市内経済の安定の確保のための準備などの体制整備を進める。
- 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
- 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

県内での発生が確認されたときは、直ちに市対策検討会議を開催し、感染拡大防止に向けた対策等を決定し、全庁一体となった対策を推進する。また、必要に応じて市対策本部を任意に設置する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

ア 市対策本部の設置

- (ア) 緊急事態宣言がなされたときは、特措法第34条に基づき市対策本部を直ちに設置する。
- (イ) 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。
- (ウ) 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新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。また、必要に応じて県対策本部長に

対して総合調整を行うよう要請する。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 37)

イ 情報提供

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 37)

ウ 情報共有

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 37)

エ 相談窓口の継続

県からの要請を受け、国から配布される、状況の変化に応じたQ&Aの改訂版を活用し、相談窓口体制を継続する。

(3) 予防・まん延防止

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 37)

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 37)

(4) 予防接種

ア 住民接種の実施

国が決定した住民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第6条第3項の規定に基づく住民接種（新臨時接種）を進める。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 38)

(5) 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

ア 帰国者・接触者相談センターの周知

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 38)

イ 在宅で療養する患者への支援

国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援（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に係る準備を行う。

(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保

ア 市民への呼びかけ

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 38)

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

ア 水の安定供給

※国内発生期において講ずる措置に同じ（P 39）

イ 生活関連物資等の価格の安定等

※国内発生期において講ずる措置に同じ（P 39）

ウ 要援護者への生活支援

県の要請を受け、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、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

5 県内感染拡大期

【状態】

県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で把握できなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。

【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) 市民生活及び市内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策から被害軽減に切り替える。
- 2) 県内（地域）での発生状況に応じ、実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめる。
- 6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活及び市内経済の影響を最小限に抑えるため、必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

（1）実施体制

県内発生早期に引き続き、市対策検討会議を開催し、地域感染期の対策等を決定し、全庁一体となった対策を推進する。また、必要に応じて市対策本部を任意に設置する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

ア 市対策本部の設置

※県内発生早期において講ずる措置に同じ（P 40）

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 3 7)

イ 情報提供

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 3 7)

ウ 情報共有

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 3 7)

エ 相談窓口の継続

※県内発生早期において講ずる措置に同じ (P 4 1)

(3) 予防・まん延防止

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 3 7)

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 3 7)

(4) 予防接種

ア 住民接種の実施

※県内発生早期において講ずる措置に同じ (P 4 1)

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 3 8)

(5) 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

ア 地域医療体制の整備

(ア) 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関を除き、原則として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ことを周知する。

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

イ 在宅で療養する患者への支援

※県内発生早期において講ずる措置に同じ (P 4 1)

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

ア 臨時の医療施設の開設

県は、国と連携し、本県の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、臨時の医療施設を開設し、医療を提供する。

市は、特措法第48条第2項の規定により、県からの要請に応じ、臨時の医療施設の開設に係る事務の一部を行う。その際は、事前に県と協議を行うことを基本とする。

(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保

ア 市民への呼びかけ

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 3 8)

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

ア 水の安定供給

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 3 9)

イ 生活関連物資等の価格の安定等

※国内発生期において講ずる措置に同じ (P 3 9)

ウ 要援護者への生活支援

※県内発生早期において講ずる措置に同じ (P 4 2)

エ 埋葬・火葬の特例等

- (ア) 県からの要請に応じ、県と連携し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- (イ) 県からの要請に応じ、県と連携し、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よう努める。
- (ウ) 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り、国が緊急の必要があると認め、本市長以外の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續の特例を定めた場合には、それに基づいて対応する。

6 小康期

【状態】

- ・ 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。
- ・ 大流行はいったん終息している状況。

【目的】

市民生活及び市内経済の回復を図り、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

県内感染拡大期に引き続き、市対策検討会議を開催し、国の基本的対処方針の変更等を踏まえ、市の対策等を決定し、全庁一体となった対策を推進する。

ア 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。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

引き続き、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況や有効な対策等について、県等を通じて必要な情報を収集する。

イ 情報提供

市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、県や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめる。

ウ 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。

エ 相談窓口の体制の縮小

県からの要請を受け、相談窓口体制を縮小する。

(3) 予防・まん延防止

県と連携し、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。

(4) 予防接種

ア 住民接種の実施

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。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。

(5) 医療

県等からの要請に応じ、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及び各種対策等に適宜協力する。

(6) 市民生活及び市内経済の安定の確保

ア 市民への呼びかけ

※国内発生期において講ずる措置に同じ（P38）

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

ア 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止

国、県、指定地方公共機関と連携し、市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。

別表1 特定接種の対象となり得る業種・職務について

* 埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、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されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、政府の基本的な考え方を参考に、県内で特定接種の対象となり得る業種・職種について、以下のとおり整理した（事業所が県内に所在するものに限る）。

(1) 特定接種の登録事業者**A 医療分野**

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2 重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	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より患していると疑うに足る正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	(厚生労働省)
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、独立行政法人国立病院機構の病院、社会保険病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供	(厚生労働省)

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め掲載

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1 : 介護・福祉型、B-2 : 指定公共機関型 B-3 : 指定公共機関同類型 B-4 : 社会インフラ型 B-5 : その他)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
社会保険・社会福祉・ 介護事業	B-1	介護保険施設（A-1 に分類されるものを除く。）、 指定居宅サービス事業、 指定地域密着型サービス 事業、老人福祉施設、有 料老人ホーム、障害福祉 サービス事業、障害者支 援施設、障害児入所支援 施設、救護施設、児童福 祉施設	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・福祉サ ービスの提供	(厚生労働省)
医薬品・化粧品等卸売 業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発 生時における必要な医療 用医薬品の販売	(厚生労働省)
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発 生時における必要な医療 用医薬品の生産	(厚生労働省)
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	新型インフルエンザ等発 生時における必要な医療 機器の販売	(厚生労働省)
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発 生時における必要な医療 機器の生産	(厚生労働省)
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発 生時における必要なガス の安定的・適切な供給	(経済産業省)
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発 生時における必要な旅客 運送及び緊急物資の運送	(国土交通省)
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発 生時における必要な通信 の確保	(総務省)

別表1 特定接種の対象となり得る業種・職務について

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	(国土交通省)
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	(経済産業省)
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	(国土交通省)
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	(国土交通省)
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	(総務省)
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保	(総務省)
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	—
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	(金融庁) (内閣府) (経済産業省) (農林水産省) (財務省) (厚生労働省)
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工事用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	(国土交通省)

別表1 特定接種の対象となり得る業種・職務について

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
工業用水道業	－	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	(経済産業省)
下水道業	－	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	(国土交通省)
上水道業	－	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	(厚生労働省)
金融証券決済事業者	B-4	金融決済システム 金融商品取引所等 金融商品取引精算機関 振替機関	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持	(金融庁)
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品(LPガスを含む)の供給	(経済産業省)
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	(経済産業省)
飲食料品小売業	B-5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品(缶詰、農産保存食料品、精穀・製粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調製粉乳をいう。以下同じ。)の販売	(農林水産省) (経済産業省)

別表1 特定接種の対象となり得る業種・職務について

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう、以下同じ。）の販売	(経済産業省)
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業 (育児用調整粉乳に限る)	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給	(農林水産省)
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給	(農林水産省)
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	(経済産業省)
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	(厚生労働省)
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	(経済産業省)
その他の小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	(経済産業省)
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	(環境省)

(注2) 業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

(注3) 上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理する。

(2) 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

(=新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる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職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当機関
県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	県
県対策本部の事務	区分1	県
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	各市町村
市町村対策本部の事務	区分1	各市町村
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分1	県
住民への予防接種、専用外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分1	県
新型インフルエンザ等対策に必要な県、市町村の予算の議決、議会への報告	区分1	県 市町村
地方議会の運営	区分1	県 市町村

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる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職務

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当機関
令状発付に関する事務	区分2	—
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分2	(法務省)
刑事施設等(刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所)の保安警備	区分2	(法務省)
医療施設等の周辺における警戒活動等 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分1 区分2	県警察本部
救急 消火、救助等	区分1 区分2	県 各市町村
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、 緊急物資等の輸送 その他、第一線(部隊等)において国家の危機に即応して対処する事務 自衛隊の指揮監督	区分1 区分2	(防衛省)

区分3：民間の登録事業者と同様の業務

(1) の新型インフルエンザ等医療型、重大・緊急医療型、社会保険・社会福祉・介護事業、ガス業、航空運輸業、鉄道業、電気業、道路旅客運送業若しくは空港管理者(管制業務を含む。)、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務(県、市町村)

八潮市新型インフルエンザ等発生対策庁内検討会議設置要綱

(平成25年4月17日市長決裁)

(設置)

第1条 八潮市の新型インフルエンザ等発生対策に関し必要な検討及び原案の策定をおこなうため、八潮市新型インフルエンザ等発生対策庁内検討会議（以下「検討会議」という。）を設置する。

(組織)

第2条 検討会議の委員は別表に記載する職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第3条 検討会議に委員長及び副委員長を置き、委員長に健康スポーツ部長、副委員長にくらし安全部次長をもって充てる。

2 委員長は検討会議の会務を総理し検討会議を代表する。

3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(所掌事務)

第4条 検討会議は次の事項を所掌する。

(1) 新型インフルエンザ等発生に伴う応急対策の立案に関すること。

(2) 新型インフルエンザ等発生に伴う八潮市行動計画の立案に関すること。

(3) 前項に掲げるもののほか新型インフルエンザ等発生対策の立案に関すること。

(庶務)

第5条 検討会議の庶務は健康スポーツ部健康増進課において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか検討会議の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、市長決裁のあった日から施行する。

八潮市新型インフルエンザ等対策検討会議設置要綱

(平成26年12月4日 市長決裁)

(設置)

第1条 新しい型のインフルエンザウイルスが出現すると、多くの人々が免疫を持っていないために世界的な大流行となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響が生じる可能性がある。そのため、新型インフルエンザ等が発生した場合において、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市内経済に及ぼす影響が最小となるように、迅速な情報の収集を図るとともに発生状況に応じた対応策を検討するため、八潮市新型インフルエンザ等対策検討会議（以下「対策検討会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 対策検討会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 新型インフルエンザ等の情報の収集及び提供に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等の対応策の検討に関すること。
- (3) その他必要な新型インフルエンザ等対策に関すること。

(構成)

第3条 対策検討会議は、議長、副議長及び委員をもって構成する。

- 2 議長は、副市長とする。
- 3 副議長は、教育長とする。
- 4 委員は、まちづくり企画部長、税財政部長、ふれあい福祉部長、健康スポーツ部長、くらし安全部長、市民活力推進部長、水道部長、教育総務部長、消防長とする。
- 5 議長は、前項に掲げる者のほか、関係部局長等必要と認めるものを委員とすることができる。

(会議)

第4条 対策検討会議は、議長が招集し、主宰する。

- 2 副議長は、議長を補佐し、議長に事故があるとき、又は議長が欠けたときには、その職務を代理する。この場合において、あらかじめ議長が定めた順序で、その職務を代理する。
- 3 議長は、必要があると認めたときは、委員以外の者に出席を求めることができる。

(開設期間等)

第5条 副市長は、海外において新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合、又は国内で発生したときに対策検討会議を開設する。ただし、八潮市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）が開設されるときはこの限りではない。

- 2 対策検討会議を開設した場合は、呼称（例：〇〇対策検討会議）を定めるものとする。
- 3 副市長は、新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、対策の合理性が認められなくなったとき又は対策本部が開設されたときに、対策検討会議を閉鎖する。

(庶務)

第6条 対策検討会議の庶務は、健康スポーツ部健康増進課及びくらし安全部交通防災課において処理する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、対策検討会議の運営に関し必要な事項は、議長が別に定める。

附 則

この要綱は、市長決裁のあった日から施行する。

八潮市新型インフルエンザ等対策本部条例

(趣旨)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、八潮市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 対策本部の本部長は、対策本部の事務を総括する。

- 2 対策本部の副本部長は、本部長を助け、対策本部の事務を整理する。
- 3 対策本部の本部員は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。
- 4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。
- 5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議を招集する。

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

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

- 2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。
- 3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員をもって充てる。
- 4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

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

附 則

この条例は、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）の施行の日から施行する。

用語解説

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

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

○ 個人防護具

エアロゾル、飛沫などの暴露及び偶発的な接触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。

○ 再興型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、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。

○ 指定届出機関

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

○ 死亡率

流行期間中に、その疾病にり患して死亡した者の人口当たりの割合。ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等にり患して死亡した者の数。

○ 新型インフルエンザ

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

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ等

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及び同条第9項に規定する新感染症のうち、感染力の強いもの（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

○ 新型インフルエンザ等感染症

感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザの2種類がある。

○ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

特措法第32条第1項に基づき、政府対策本部長が国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときに行う。新型インフルエンザ等緊急事態宣言により、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に公示された場合は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

○ 新型インフルエンザ等専用外来

政府行動計画では「帰国者・接触者外来」といい、本県での呼称が「新型インフルエンザ等専用外来」。

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である。

県及び保健所設置市が、地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。新型インフルエンザ等専用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。

○ 新感染症

感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に

知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 積極的疫学調査

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

○ 相談窓口

県や市町村が、県民（市町村民）からの一般的な問合せに対応する窓口。海外発生期から設置し、県民（市町村民）に対して適切な情報提供を行い、疾患に関する相談や生活相談等（特に市町村）広範な内容にも対応する。

○ 致命率

流行期間中に、その疾病（ここでは新型インフルエンザ等）に罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザはA型インフルエンザウイルスを病原体とする鳥の感染症で、このうち、家きんに対し高い死亡率を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。鳥インフルエンザの病原体に人が感染した場合、それがH5N1亜型であれば二類感染症、H7N9亜型であれば指定感染症、それ以外であれば四類感染症として扱われる。

○ 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感染しやすく、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

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

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。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）。パンデミックワクチンが供給されるまでの間、医療従事者等に対して接種される。

○ リ患率 *政府行動計画では「発病率」

流行期間中にその疾病にり患した者の人口当たりの発生割合。発病率と同義。新型インフルエンザの場合は、全ての人々が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザにり患した者の割合。

○ 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。

八潮市新型インフルエンザ等対策行動計画
平成26年12月

発行：八潮市

〒340-8588 埼玉県八潮市中央一丁目2番地1

TEL：048-996-2111（代表）

編集：八潮市健康スポーツ部健康増進課

〒340-0815 埼玉県八潮市八潮八丁目10番地1

TEL：048-995-3381

FAX：048-995-3383

電子メール kenkozoshin@city.yashio.lg.jp