

石巻市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年9月

石 巻 市

目次

I	はじめに	1
II	新型インフルエンザ等対策の総合的推進	3
II-1	新型インフルエンザ等対策の目的及び取組	3
II-2	新型インフルエンザ等対策の基本方針	4
II-3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
II-4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
II-5	対策推進のための役割分担	9
II-6	市行動計画の主要4項目	12
	(1) 実施体制	12
	(2) 情報収集及び情報提供・共有	16
	(3) 予防・まん延防止	18
	(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保	24
II-7	発生段階	25
III	各段階における対策	28
III-1	未発生期	29
	(1) 実施体制	29
	(2) 情報収集及び情報提供・共有	30
	(3) 予防・まん延防止	30
	(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保	34
III-2	海外発生期	37
	(1) 実施体制	37
	(2) 情報収集及び情報提供・共有	38
	(3) 予防・まん延防止	39
	(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保	40
III-3	発生早期（国内・県内・市内）	43
	(1) 実施体制	43
	(2) 情報収集及び情報提供・共有	44
	(3) 予防・まん延防止	46
	(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保	49
III-4	市内・県内感染期	51
	(1) 実施体制	51
	(2) 情報収集及び情報提供・共有	52
	(3) 予防・まん延防止	53

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保	54
Ⅲ－5 小康期	57
(1) 実施体制	57
(2) 情報収集及び情報提供・共有	58
(3) 予防・まん延防止	58
(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保	59
用語解説	61

I はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

また、未知の感染症である新感染症の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、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が定められたものであり、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が図られるものである。

2 取組の経緯

2009年（平成21年）4月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余りで約2千万人がり患したと推計された。死亡者は203人で、死亡率は0.16（10万対）と諸外国と比較して低い水準にとどまった。

石巻市では、「石巻市新型インフルエンザ対策本部」を平成21年5月に設置し、市内における新型インフルエンザの発生に対策を講じた。

また、強毒性の新型インフルエンザを想定し、国及び県で策定した新型インフルエンザ対策行動計画等との整合を図りながら、感染拡大を防止し、健康被害や社会機能への影響を最小限にとどめることを目的として、「石巻市新型インフルエンザ対策行動計画」を同年10月に策定し、平成22年12月には「行動計画」に基づき、庁内体制の具体的な対応等について定めた「石巻市新型インフルエンザ対策マニュアル」を策定した。

特措法の制定に伴い、平成26年9月には、石巻市新型インフルエンザ等対策本部条例を制定した。

3 新たな市行動計画の作成

(1) 石巻市行動計画の位置付け

特措法の成立により、行動計画が法律に基づく計画に位置付けられるとともに、対策の実効性を高めるため新型インフルエンザ等緊急事態宣言措置等の新たな措置が設けられたことから、石巻市（以下「市」という。）では、宮城県（以下「県」という。）が作成した「宮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。）を踏まえて、特措法第8条に基づき、「石巻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。）を作成した。市行動計画においては、市における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や市が実施する対策等を示している。市行動計画は、対策の実施の経験や国・県行動計画の改定等を受けて、適時適切に見直しを行う。

(2) 対象疾病

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

- ・感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」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

新型インフルエンザ等感染症・新感染症の定義

名 称		定 義	
新型インフルエンザ等	新型インフルエンザ等感染症	新型 インフルエンザ	新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
		再興型 インフルエンザ	かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
	新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその症状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。	

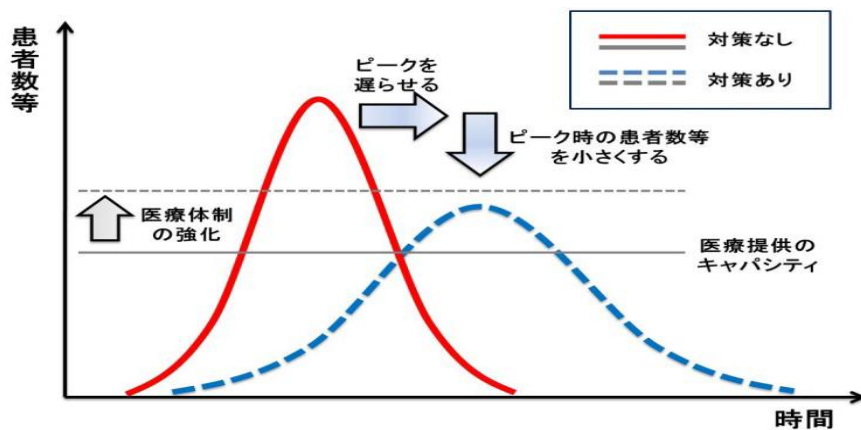
Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

Ⅱ - 1 新型インフルエンザ等対策の目的及び取組

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が発生した場合、国、本県及び本市への侵入も避けられないことが考えられる。ウイルスの病原性や感染力等が高い場合には健康被害が甚大となり、その影響は保健・医療の分野にとどまらず社会全体に及び社会・経済活動の縮小や停滞が危惧される。

このような影響をできるだけ軽減させるため、市では、市行動計画に基づく新型インフルエンザ等対策を市政の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること、市民生活及び地域経済への影響を最小限となることを主たる目的として対策を講じる。

<対策の効果 概念図>



◆目的

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備や国における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キャパシティを超えないようにすることにより、患者が必要で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) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 市内での感染対策等により、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地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

◆取組

- ・市民が正しい行動をとることができるように、情報の提供及びまん延防止のための予防策の普及啓発を図る。
- ・住民接種を進めるなどまん延防止策を促進する。
- ・市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。
- ・要援護者等対策など市民の生活支援に努める。

Ⅱ - 2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

(1) 迅速かつ柔軟な対応

新型インフルエンザ等対策は、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。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。

行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合など、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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、流行の状況その他の状況を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性、実行可能性、対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府・県行動計画等で記載するもののうちから決定された「基本的対処方針対策」に従い、市が実施すべき行動を決定する。

(2) 発生段階に応じた対応

1 発生前の段階

医療体制整備への協力、予防接種の実施体制の整備、要援護者への支援体制づくり、市民に対する啓発や市による事業継続計画の策定など、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。

2 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階

直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

海外で発生している段階では、国内において万全の体制を構築するため、国が行う検疫の強化等に協力するほか、市民に対する情報提供及び予防の啓発の強化を図り、病原体の市内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

3 国内で新型インフルエンザ等が発生した段階

国内等（国内・県内・市内）で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に対する外出自粛や、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、市民に対する不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、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様々な対策を講ずることとする。

なお、県内外の発生当初など、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、国の動向に合わせながら強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集しながら、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・中止を図るなどの見直しを行うこととする。

4 市内・県内で感染が拡大した段階

市内・県内で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、医療の確保や市民生活・地域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、様々な事態が生じることが想定される。従って、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ることから、社会状況を把握するとともに、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、市の実情等に応じて、県や各省等が国の新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、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。

（3）社会全体で取り組む感染防止策

不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請等による接触機会抑制などの医療対応以外の感染対策は、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る。

また、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。

事業者の従業員のり患等により、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。

（4）市民一人ひとりによる感染拡大防止策

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超過や、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、事業者や県民一人ひとりが、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。

Ⅱ - 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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

1 行動計画の性格

市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合など、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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

2 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県と連携の下、医療関係者への医療実施の要請等、市民に対する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。

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。

3 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

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。

4 関係機関相互の連携協力の確保

石巻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、宮城県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）及び近隣自治体等と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

5 記録の作成・保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合、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・保存し、公表する。

Ⅱ - 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考えられ、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは困難であるが、政府行動計画に示された被害想定を用いて下表のとおり想定したものである。

従って、新型インフルエンザが発生したからといって、必ず下表の被害者数が発生するというものではないことに留意が必要である。

区 分		石巻市 (15 万人)	宮城県 (220 万人)	国全体 (1 億 2000 万人)
医療機関を受診する患者数		16,200 人 ～31,200 人	約 23.8 ～45.8 万人	約 1,300 ～2,500 万人
入院患者上限	重 度	約 2,500 人	約 3.7 万人	約 200 万人
	中等度	約 630 人	約 1.0 万人	約 53 万人
1 日当たり最大入院患者数 (流行発生から 5 週目)	重 度	470 人	0.73 万人	39.9 万人
	中等度	130 人	0.189 万人	10.1 万人
死亡者上限	重 度	約 780 人	約 1.2 万人	約 64 万人
	中等度	約 200 人	約 0.3 万人	約 17 万人

【試算方法】

- 1 全人口の 25% が新型インフルエンザに罹患し、流行が約 8 週間続くと仮定
- 2 入院患者数は、医療機関を受診する患者数の上限値である約 2,500 万人を基に推計
- 3 重 度：スペインインフルエンザのデータを参考に、致命率を 2.0% として推計
中等度：アジアインフルエンザ等のデータを参考に、致命率 0.53% として推計
- 4 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）、現在の国及び県の医療体制並びに衛生状況等は、一切考慮していない。

2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

社会・経済的な影響として、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、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後に治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。流行のピーク時（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%程度と考えられているが、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養など）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も見込み、従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定されている。

II - 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。

また、国は、新型インフルエンザ等、これに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、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。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、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、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。

2 地方公共団体の役割

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、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が必要となる。

県は、新型インフルエンザ等発生前は、政府行動計画等を踏まえ、まん延防止や医療の確保等に関し県行動計画等を作成するなど、事前の準備を進める。

県は、新型インフルエンザ等発生時には、県対策本部を設置し、基本的対処方針等を踏まえ、県内の発生状況に応じた的確に判断しながら、県行動計画等に基づく対策を講じていく。

なお、県は、市町村及び指定地方公共機関等が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に調整する。

保健所は、地域における対策実施の中心的な役割を担い、管内市町村及び医療機関等と連携し、情報の収集・提供、まん延防止等に取り組む。

保健所は、新型インフルエンザ等発生前には、郡市医師会、各支部薬剤師会、地域の中核的医療機関を始めとする医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなどして、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。また、県内発生早期には、積極的疫学調査を実施するとともに、病原性等の把握等に必要な情報収集を行う。

保健所は、速やかに適切な医療の提供が行われるよう、管内の医療機関と緊密な連携を図り、必要な調整を行う。

【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対する地域情報の提供、相談等への対応、予防接種、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に加え、消防本部による患者等の搬送や病原性の高い新型インフルエンザ等の流行に備えた火葬体制の整備及び廃棄物処理（家庭内ごみの処理）の円滑な実施など主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町、関係機関・団体等との緊密な連携を図る。

3 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や、必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携し、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

4 指定（地方）公共機関の役割

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

5 登録事業者

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

6 一般の事業者

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。

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

7 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ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、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、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

II - 6 市行動計画の主要4項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、その対策について、「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集及び情報提供・共有」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保」の4項目に分けて記載している。

なお、県行動計画に記載されている「医療」については、主として県が行うため、市においては、県からの要請に適宜適切に協力し、新型インフルエンザ等対策の推進を図る。

各項目における対策の基本的考え方や内容は、次のとおりである。

(1) 実施体制

(1) - 1 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の病原性が高く、感染力が強い場合、多くの市民の生命・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、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。そのため、市においては、新型インフルエンザ等が発生した場合は危機管理部門と健康に関わる部門が中心となり全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。

また、このため、国、県、市、事業者等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。

(1) - 2 実施体制

ア 市対策本部

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、特措法及び石巻市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成26年石巻市条例第41号）に基づき本市における新型インフルエンザ等対策の決定機関として、市長を本部長、副市長及び教育長を副本部長、各部局長等を本部員とする市対策本部を設置する。また、県対策本部が設置された場合は、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置する。

任意で設置する市対策本部の組織等については、特措法、条例等に準ずるものとする。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

イ 石巻市新型インフルエンザ等対策危機管理部会

海外で新型インフルエンザ等が発生した時は、石巻市新型インフルエンザ等対策本部運営要綱に基づく、石巻市新型インフルエンザ等対策危機管理部会（以下「危機管理部会」という。）を設置するとともに、危機管理部会会議を開催し、情報の収集及び提供、初動体制の確認等を行う。

ウ 石巻市新型インフルエンザ等対策会議

新型インフルエンザ等の未発生期には、関係部局の次長、課長等で構成する石巻市新型インフルエンザ等対策会議（以下「市対策会議」という。）を定期的に開催し、情報の収集及び提供、初動体制構築の確認等を行う。

(1) - 3 関係機関との連携体制

ア 県との連携

県との連携体制を確立するため、未発生期から住民に対する情報提供、要援護者への支援、火葬等についての協議など、体制整備について連携を図る。

イ 医師会及び医療機関等との連携

特定接種及び住民接種等に関し、医師会及び医療機関等と連携を図る。

ウ 指定地方公共機関その他関係機関との連携

指定地方公共機関その他関係機関との連携を図ることにより、まん延防止策の周知等を推進する。

II 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

新型インフルエンザ等対策に係る市の各部局の主な役割

部局	主な役割
各部局 (共通)	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等の情報収集及び感染防止対策の徹底に関する事。 ○新型インフルエンザ等対策本部で決定した施策の実行に関する事。 ○市の業務継続に関する事。 ○所管施設の感染予防策、休業、関係するイベントの自粛に関する事。 ○関係機関との連絡、協議に関する事。 ○関係団体・関係機関に対して発生国への渡航を避けるよう要請する事。
復興政策部	<ul style="list-style-type: none"> ○自治会等団体への情報提供及び協力に関する事。 ○市内在住の外国人への情報提供に関する事。 ○各部・各活動班の協力に関する事。
総務部	<ul style="list-style-type: none"> ○危機管理体制の調整に関する事。 ○市民等へ周知するための広報媒体、方法の検討に関する事。 ○職員への正しい知識の周知、感染防止対策の周知・徹底、マスク、除菌剤等の準備に関する事。
財務部	<ul style="list-style-type: none"> ○各部・各活動班の協力に関する事。
復興事業部	<ul style="list-style-type: none"> ○各部・各活動班の協力に関する事。
各総合支所	<ul style="list-style-type: none"> ○各総合支所区域内での対策に関する事。 ○各部・各活動班の協力に関する事。
生活環境部	<ul style="list-style-type: none"> ○埋火葬に関する事。 ○廃棄物管理、適正処理に関する事。
健康部	<ul style="list-style-type: none"> ○国、県及び関係機関との連絡・調整に関する事。 ○感染拡大防止に関する事。 ○患者の発生状況、感染規模の把握に関する事。 ○予防接種（特定接種・住民接種）に関する事。 ○市民からの相談コールセンター設置に関する事。
福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者、児童、障害者等要援護者への支援及び情報提供に関する事。 ○社会福祉施設等における感染予防に関する事。
産業部	<ul style="list-style-type: none"> ○商工業者からの相談に対応し、必要に応じて可能な支援を行う事。 ○企業の事業活動の自粛等に関する事。 ○生活関連物資等の受給や価格の安定に関する事。 ○各部・各活動班の協力に関する事。
建設部	<ul style="list-style-type: none"> ○各部・各活動班の協力に関する事。
病院局	<ul style="list-style-type: none"> ○医療に関する事。 ○感染拡大防止に関する事。
会計課	<ul style="list-style-type: none"> ○各部・各活動班の協力に関する事。
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○公立学校等（幼稚園、小学校、中学校、高校）における感染予防に関する事。 ○公立学校における新型インフルエンザ等発症者及び疑似症者に対する人権確保に関する事。 ○公立学校における集団接種の実施体制の協力に関する事。
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ○各部・各活動班の協力に関する事。
監査委員事務局	<ul style="list-style-type: none"> ○各部・各活動班の協力に関する事。
農業委員会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ○各部・各活動班の協力に関する事。

《 実施体制 》

未発生期

市対策会議

構成員：総務部次長、生活環境部次長、健康部次長、福祉部次長、教育委員会事務局次長、復興政策課長、地域協働課長、秘書広報課長、総務課長、人事課長、危機対策課長、防災推進課長、環境課長、財政課長、健康推進課長、介護保険課長、夜間急患センター事務長、福祉総務課長、子育て支援課長、産業推進課長、農林課長、都市計画課長、住宅管理課長、病院管理課長、教育総務課長、学校教育課長、各総合支所保健福祉課長

海外発生期

危機管理部会

部会長：副市長

副部会長：健康部長

構成員：病院局内科部長、夜間急患センター所長、各部次長、病院局事務部次長、教育委員会事務局次長、各総合支所次長、復興政策課長、地域協働課長、秘書広報課長、総務課長、人事課長、危機対策課長、防災推進課長、財政課長、行政経営課長、環境課長、廃棄物対策課長、市民課長、健康推進課長、介護保険課長、夜間急患センター事務長、福祉総務課長、子育て支援課長、産業推進課長、商工課長、観光課長、農林課長、都市計画課長、住宅管理課長、病院管理課長、教育総務課長、学校教育課長、各総合支所保健福祉課長

県対策本部の設置又は緊急事態宣言がなされた時

対策本部

本部長
(市長)

副本部長
(副市長・教育長)

本部員
(各部長、病院局長、病院局事務部長、
教育委員会事務局長、会計管理者、各総合支所長)

(2) 情報収集及び情報提供・共有

(2) - 1 基本的な考え方

国家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、適切な行動をとるため、対策の全ての段階及び分野において、国、県、市、医療機関、事業者及び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。

また、インターネットや SNS の普及により、情報を受け取る媒体や情報の受取方は様々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。

(2) - 2 対策の概要

ア 情報収集

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

イ 発生前における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、感染拡大の起点となりやすいことから、市と教育委員会と県とが連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

ウ 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、海外や国内、県内の発生状況、対策の実施状況等について、特に対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえ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。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

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

要がある。

エ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について、統一を図ることが重要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

市対策本部における広報担当部局を中心としたチームを設置し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有しなければならない。

また、提供する情報の内容に応じ、適切な者が情報を発信することも重要であることから、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受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かすこととする。

【 情報提供体制 】

情報提供手段	担当課所室等
記者会見、市広報誌、ホームページ、コミュニティFM	秘書広報課
緊急メール	危機対策課
学校、施設等を通じた情報提供	教育総務課・学校管理課・各施設管理課
高齢者等要援護者への情報提供	福祉総務課・包括ケアセンター
地域自治会等の団体及び外国人への情報提供	地域協働課

(3) 予防・まん延防止

(3) - 1 基本的な考え方

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ほか、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収めることにつながる。

個人対策や地域対策・職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、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。

(3) - 2 対策の概要

ア まん延防止対策

個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い、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。

学校、保育施設、事業所においても、個人における対策のほか、季節性インフルエンザ対策として実施されている施設における感染対策を徹底して行うことが求められるより強化して実施する。

イ 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、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に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

(イ) - 1 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、

II 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

- 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もの（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とされている。

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

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

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

この基本的考え方を踏まえた登録事業者及び公務員は、政府行動計画に示されている。

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

事前に上記のような基本的な考え方が整理されているが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、国において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、さらに政府対策本部においてその際の社会状況等を総合的に判断し、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が決定される。

特定接種については、国が備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、その備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や、亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても、国が備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとされている。

(イ) - 2 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されているため、接種が円滑に行えるよう、未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件とされている。

(ウ) 住民接種

(ウ) - 1 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。

住民接種の接種順位については、国において以下の4つの群に分類されたとともに、状況に応じた接種順位とすることが基本とされた。事前に下記のような基本的な考え方が整理されているが、緊急事態宣言がなされている事態においては、柔軟な対応が必要となることから、国において発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえ、接種順位が決定される。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することが基本とされている。

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

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

において接種順位が決定される。

- a 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方**
- ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
 - ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
 - ・ 小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
- b 国の将来を守ることに重点を置いた考え方**
- ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
 - ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者
- c 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて国の将来を守ることに重点を置く考え方**
- ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
 - ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(ウ) - 2 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。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

(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あり方については、国において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、政府対策本部においてその際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定される。

(オ) 医療関係者に対する要請

国及び県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して、必要な協力の要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。

ウ 予防接種に関する理解の促進

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

予防接種の類型（一覧）

予防接種の累計	特定接種	住民接種	
	—	有	無
緊急事態宣言	—	有	無
特措法	特措法第28条	特措法第46条	—
予防接種法	予防接種法第6条第1項（臨時接種）による予防接種とみなして実施	予防接種法第6条第1項（臨時接種）による予防接種として実施	予防接種法第6条第3項（新臨時接種）として実施
考え方	医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認めるとき。	新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるとき。	まん延予防上緊急の必要があるとき（臨時接種の対象疾患より病原性が低いものを想定）。
実施主体	国、都道府県、市町村	市町村	市町村
努力義務/勸奨	有/有	有/有	無/有
接種費用の負担	実施主体が全額負担	実費徴収不可 負担割合 国 1/2 県 1/4 市 1/4	低所得者以外からの実費徴収可 低所得者の場合の負担割合 国 1/2 県 1/4 市 1/4

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(4) - 1 基本的な考え方

市民生活及び地域経済の安定の確保は、新型インフルエンザ等流行時における医療機関や事業者等の事業の継続、要援護者に対する生活支援、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品等の物資及び資材の備蓄、生活関連物資の適正な流通の確保等によって社会・経済機能を維持し、市民生活及び地域経済に対する新型インフルエンザ等の影響を最小限にとどめることを目的として実施する。

(4) - 2 対策の概要

ア 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等の発生に備えて、市は新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄等を行う。

イ 生活関連物資の適正な流通の確保

市は県と連携し生活関連物資の価格高騰、買占め、売惜しみ等が生じることのないよう、必要な調査や監視を行う。

ウ 要援護者への生活支援

要援護者については、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがあるため、必要な支援を受けられるよう、市は県や関係機関・団体と連携し、対応する。

エ 埋葬・火葬の円滑な実施

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等による遺体の火葬が円滑に実施できるよう対応する。

II - 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執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、本市における新型インフルエンザ等の発生段階を、以下の5段階に分類し、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定める。

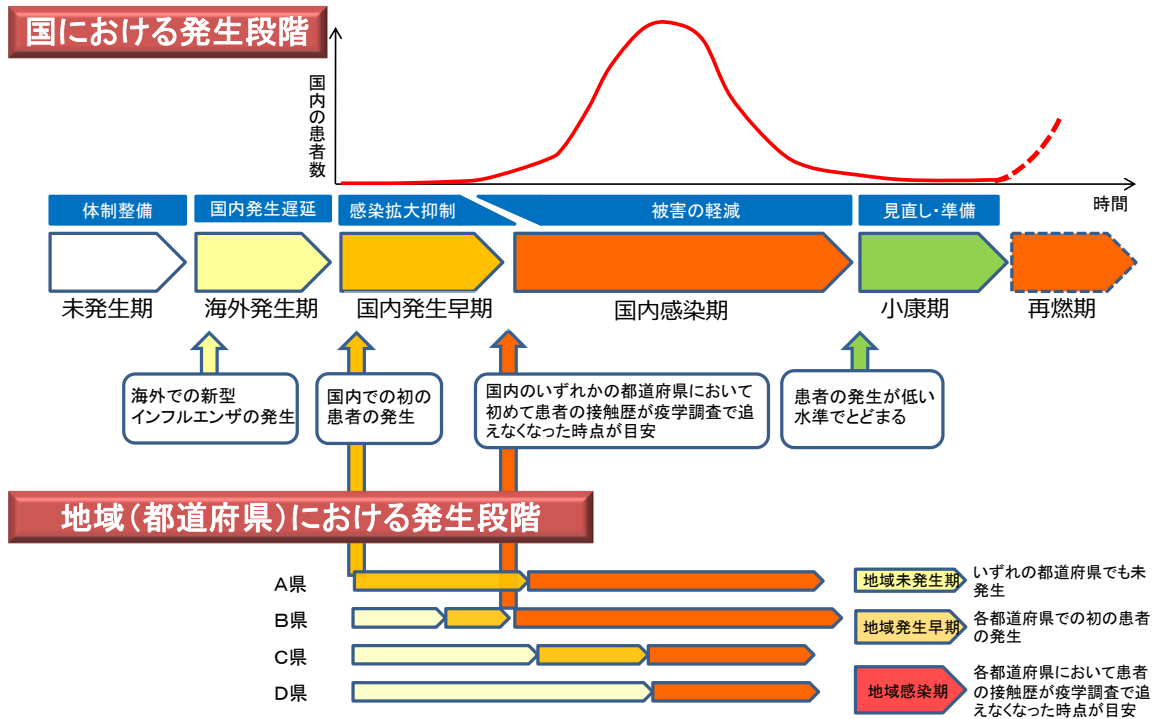
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらに、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

<発生段階>

市発生段階	状態	県発生段階	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
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
発生早期 (国内・県内・市内)	県内における新型インフルエンザ等の有無にかかわらず、いずれかの都道府県で発生した状態	県内未発生期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		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
市内・県内感染期	市内・県内で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 (感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。)	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 (感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。)
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	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



Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

Ⅲ 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4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、国において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。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じてマニュアル等に定めることとする。

なお、特措法及び感染症法等に基づく対策のほか、国が緊急事態を宣言している場合の措置についても記載するが、これらの措置については、各発生段階において必ずしも全て選択するものではなく、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力、発生地域などを勘案し、適切に選択するものである。

特に、特措法に基づき実施する市民の権利と自由に制限を加えることとなる措置については、国が緊急事態を宣言する前の段階では選択しないものであり、かつ、国が緊急事態を宣言した後の段階でも、基本的人権を尊重しながら慎重に検討し、新型インフルエンザ等対策を実施するために必要な最小限のものにしなければならないことに留意するものである。

Ⅲ－１ 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。

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、本市行動計画を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- (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。

(1) 実施体制

(1)－１ 市行動計画等の作成 (全部局)

市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画及び業務継続計画の策定を行う。また、策定後は国及び県の動向や最新の知見等に基づいて随時見直しを行う。

(1)－２ 体制の整備及び県・近隣市町との連携強化 (関係部局)

ア 市は、市における取組体制を整備・強化するために、定期的に市対策会議を開催し、庁議や関係部局間及び関係機関との連携を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた業務継続計画の策定を進める。

イ 市は、県、近隣市町等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認及び訓練を実施する。

(2) 情報収集及び情報提供・共有

(2) - 1 新型インフルエンザ等関連情報を収集する。(健康部・産業部)

市は、国や県等の感染症情報を活用し、国内外の最新の知見に基づく新型インフルエンザ対策等の情報を収集する。

(2) - 2 継続的な情報提供

ア 市は、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、継続的に分かりやすい情報提供を行う。(総務部・健康部)

イ 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い等、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。(健康部)

(2) - 3 体制の整備等

ア 市は、発生前から情報収集・提供体制を整備し、国や県が発信する情報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。(関係部局)

イ 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。(総務部・健康部)

ウ 市は、一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。(総務部・健康部)

エ 市は、県が行う関係機関との情報提供及び情報共有の体制の整備に協力する。(健康部)

オ 市は、国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。(健康部)

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

(3) 予防・まん延防止

(3) - 1 個人における対策の普及

ア 市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い、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

Ⅲ 各段階における対策 ～未発生期～

策について理解促進を図る。（健康部）

イ 市は、緊急事態における不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等まん延防止策について周知し、理解促進を図る。（関係部局）

（３）－２ 水際対策 （健康部）

市は、国が実施する検疫の強化の際に必要となる防疫措置、入国者に対する疫学調査について、県、仙台市その他関係機関との連携を強化する。

（３）－３ 予防接種 （健康部）

（３）－３－１ 特定接種

市は、国の方針に基づき、地方公務員に対する特定接種について、新型インフルエンザ等発生時に、速やかに特定接種できる体制を整備する。

新型インフルエンザ等対策ガイドライン (以下「政府ガイドライン」という。)

- 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（第22条及び第23条を除く。）の規定を適用し実施する。
- 特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市が実施主体として接種を実施する。
- 市は、国の方針に基づき、地方公務員に対する特定接種について、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じ協力する。
- 市は特措法第28条第4条の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力する。
- 市は、業務を担当する府省庁が、特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合に必要なに応じて協力する。
- 登録事業者は、必要に応じ市を通し、厚生労働省へ登録申請するため、市はその際に協力する。
- 市は、業種を担当する府省庁が、当該事業者の登録内容について確認を行う場合に必要に応じて協力する。
- 特定接種の対象となり得る地方公務員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。
- 市は、登録事業者または登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。

(3) - 3 - 2 住民接種

- ア 市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- イ 市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外における接種も可能となるよう努める。そのため、市は、国及び県に技術的支援を求める。
- ウ 市は、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所、接種時期の周知・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。そのため、市は、国に対し、接種体制の具体的なモデル提示を要請するなどの技術的支援を求める。

政府ガイドライン

- 住民接種は、全住民（在留外国人を含む。）とする。
- 実施主体である市が接種を実施する対象者は、市の区域内に居住する者を原則とする。
- 上記以外にも住民接種の対象者としては、市に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者も考えられる。
- 市は、住民接種については、厚生労働省及び都道府県の協力を得ながら、全住民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。
- 市は、ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
- 実施主体となる市は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
 - a 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - b 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
 - c 接種に要する器具等の確保
 - d 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- 市は、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、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- 市は、接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、人口1万人に1か所程度の接種会場を設ける。会場については、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により、接種会場を確保する。
- 市は、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

(3) - 3 - 3 予防接種に関する理解促進

市は、国が行う新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報の提供による市民の理解促進に協力する。

(3) - 4 医療体制の整備への協力（病院局・健康部）

市は、県の医療体制の整備に協力する。

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(4) - 1 業務継続計画等の策定 (全部局)

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定するなど、十分な事前の準備を行う。

(4) - 2 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

(健康部・福祉部)

- ア 市は、地域感染期における高齢者、障害者等の要援護者の生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し、要援護者の把握とともにその具体的な手続を決めておく。
- イ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
- ウ 市は、要援護者対策に必要な衛生資器材（個人防護具、消毒液等）を備蓄するとともに使用期限の到来に伴う廃棄資器材等の補充などの在庫管理を適切に行う。
- エ 市は、要援護者対策が迅速かつ適切に実施できるよう、職員の研修を実施するとともに関係機関との連携体制の強化を図る。

政府ガイドライン

- 要援護者情報の収集・共有方式として、市は、災害時要援護者リストを基に新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。
- 市は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。
- 市では、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進める。
- 市は、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回る等に必要なマスク等の備蓄を行う。

(4) - 3 物資及び資材の備蓄等 (関係部局)

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄等し、又は施設及び設備を整備等する。

(4) - 4 火葬能力等の把握 (生活環境部)

ア 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の把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。

イ 市は、県の火葬体制を踏まえ、まん延時における火葬体制について、あらかじめ概要を決定しておく。

政府ガイドライン

- 市は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。
- 市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行う。

Ⅲ 各段階における対策
～未発生期～

Ⅲ－２ 海外発生期
<ul style="list-style-type: none">・ 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： (1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせるとともに、市内発生の遅延と早期発見に努める。 (2) 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、強力な措置をとる。 (2) 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、市内発生に備え、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、市民に準備を促す。 (4) 国が行う検疫等に協力することにより、国内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、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への協力等、国内・県内・市内での発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

(1)－1 市の体制強化等（健康部）

ア 市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した場合には、直ちに危機管理部会を設置し、情報の集約及び提供、初動体制の確認を行う。

イ 市は、県対策本部が設置された場合、任意による新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

*WHOが新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した場合には、厚生労働大臣により、新型インフルエンザ等が発生した旨が公表されるとともに、内閣総理大臣に報告され、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣により、内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部が設置される。

- ウ 市は、国及び県が決定する基本的対処方針に基づき、市内における対処方針を決定する。
- エ 市は、国及び県が基本的対処方針を変更した場合は、必要に応じ、市内における対処方針を変更する。

(2) 情報収集及び情報提供・共有

(2) - 1 情報収集 (健康部)

国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本の方針を収集する。

(2) - 2 情報提供

- ア 市は、市民に対して、海外での発生状況、市の対策、国内・県内・市内で発生した場合に必要な取組等に関する情報を分かりやすく提供する。(関係部局)
- イ 市は、特に個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、又は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。(総務部・健康部・福祉部・教育委員会)
- ウ 市は、任意により設置する市対策本部における広報担当部局を中心とした広報担当チームを設置し、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を実施する。市は、対策の実施主体となる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。(関係部局)

(2) - 3 情報共有 (健康部)

市は、国、県及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問合せ窓口を設置し、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

(2) - 4 コールセンター等の設置 (健康部)

- ア 市は、国、県の要請に基づいて、国が作成するQ&A等を活用し、新型インフルエンザ等など疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容の問合せに対応できる新型インフルエンザ等相談窓口を設置する。
- イ 市は、市民からコールセンター等に寄せられる問合せ、県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。

政府ガイドライン

- 市は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- 市は、ホームページ、相談窓口等を通して、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・接触者外来等に関する情報をその地域に提供する。

(3) 予防・まん延防止

(3) - 1 市内でのまん延防止対策の実施 (健康部)

- ア 市は、未発生期に引き続き、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、実践するよう促す。
- イ 市は、未発生期に引き続き、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り、実践を促す。
- ウ 市は、未発生期に引き続き、緊急事態における不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等まん延防止策について周知し、理解促進を図る。

(3) - 2 予防接種 (健康部)

(3) - 2 - 1 特定接種

- ア 市は、国が示す方針等に基づき、対象となる地方公務員に対し医師会等と連携の上、集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。
- イ 市は、国が行うワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応報の収集に協力する。
- ウ 市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

政府ガイドライン

- 国により、発生した新型インフルエンザ等に関する情報及び社会情勢等の全体状況を踏まえ、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、特定接種を実施することが決定される。
- 国により、発生した新型インフルエンザ等に関する情報、プレパンデミックワクチンの有効性、ワクチンの製造・製剤化のスピード、国民から求められるサービス水準、住民接種の緊急性等を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、特定接種の総枠やその対象、順位が決定される。

(3) - 2 - 2 住民接種

市は、国の方針が決定され次第、直ちに接種が実施できるよう、県や医師会と連携して、接種体制の整備を行う。

(3) - 2 - 3 予防接種に関する理解促進

市は、国が行うワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、市民等の理解促進を図る。

(3) - 3 医療体制の整備への協力 (病院局・健康部)

市は、県の医療体制の整備に協力する。

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(4) - 1 業務継続に向けた準備 (関係部局)

市は、県の要請を受け、今後の流行状況を踏まえつつ、業務継続計画に基づいて適切に対応する。

(4) - 2 要援護者対策を進める (福祉部・健康部)

新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える準備を進める。

(4) - 3 遺体の火葬・安置 (生活環境部)

市は、県を通じた国からの要請に基づき、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。

政府ガイドライン

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

Ⅲ 各段階における対策 ～海外発生期～

Ⅲ－３ 発生早期（国内・県内・市内）
・ 市内における新型インフルエンザ等の患者発生の有無にかかわらず、国内で発生した段階
目的： （１）市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）感染拡大に備えた体制の整備を行う。
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、感染対策等を行う。 （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継続する。 （３）市内・県内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国が行う海外での情報収集も加えた国内外の情報の集約化による医療機関等への情報提供に協力する。 （４）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継続する。 （５）市内・県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定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。 （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。

（１）実施体制

（１）－１ 市の体制等（健康部・関係部局）

- ア 市は、危機管理部会会議を随時開催し、情報の集約及び提供、初動体制の確認を行う。
- イ 市は、県対策本部が設置された場合、任意による新型インフルエンザ等対策本部を設置する。
- ウ 市は、状況に応じ開催される県主催の連絡会議等において、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、発生早期における県対策の確認等を行う。

緊急事態宣言

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

※政府対策本部は、新型インフルエンザ等（国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのあるものとして政令で定める要件に該当するものに限る。）が国内で発生し、その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し、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態（以下「新型インフルエンザ等緊急事態」という。）が発生したと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び次に掲げる事項の公示（第5項及び第34条第1項において「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」という。）をし、並びにその旨及び当該事項を国会に報告するものとする。

（新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条から引用）

（2）情報収集及び情報提供・共有

（2）－1 情報収集（健康部）

国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本の方針を収集する。

（2）－2 情報提供

ア 市は、市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市内外での発生状況、市の具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由及び対策の実施主体とともに分かりやすく情報提供する。（関係部局）

イ 市は、特に個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、又は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。（総務部・健康部・福祉部・教育委員会）

ウ 市は、市対策本部における広報担当部局を中心とした広報担当チームを設置し、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を実施する。市は、対策の実施主体となる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。（関係部局）

エ 市は、最新の情報を市民等に分かりやすく提供する。（総務部・健康部）

政府ガイドライン

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

【参考】

※個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11年法律第42号）第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

※発生地域の公表に当たっては、原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触したものが感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

- 市は、国及び都道府県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

(2) - 3 情報共有 (健康部)

市は、海外発生期に引き続き、国、県及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報を共有する。

(2) - 4 コールセンター等の継続 (健康部)

ア 市は、国、県の要請に基づいて、国が作成するQ&A等を活用し、新型インフルエンザ等など疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容の問合せに対応できる新型インフルエンザ等相談窓口を設置するとともに、体制の強化を図る。

イ 市は、市民からコールセンター等に寄せられる問合せ、県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。

(3) 予防・まん延防止

(3) - 1 市内でのまん延防止対策 (総務部・健康部・関係部局)

- ア 市は、海外発生期に引き続き、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、実践するよう促す。
- イ 市は、海外発生期に引き続き、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(コールセンターを兼ねる場合がある。)に連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないよう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り、実践を促す。

(3) - 2 予防接種 (健康部)

(3) - 2 - 1 特定接種

市は、海外発生期に引き続き、国と連携し、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(3) - 2 - 2 住民接種

- ア 市は、国による予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施及び接種順位の決定を踏まえ、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種を開始する。
- イ 市は、接種に関する情報提供を開始する。
- ウ 市は、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を活用するほか、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、管内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- エ 市は、国が行うワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、市民等の理解促進を図る。
- オ 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。
- カ 市は、あらかじめ予防接種副反応報告書及び報告基準を市内の医療機関に配布する(医師は、予防接種の副反応の診断をした場合に、速やかに厚生労働省へ報告する。)。

(3) - 3 医療体制の整備への協力 (病院局、健康部)

市は、県の医療体制の整備に協力する。

緊急事態宣言がされている場合

◆国の方針に基づき住民接種を進める。

- 市は、国及び県と連携し、接種会場を確保し住民に対する予防接種を実施するが、緊急事態宣言が行われた場合、住民接種は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に定める臨時接種となり、公的負担のあり方が異なることに留意する必要がある。
- 市は、住民接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、要請等を行うよう求めることができる。

◆住民接種の広報・相談を行う。

- 市は、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口等の連絡先の周知を行う。病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法など、国民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

以下の項目については、①緊急事態宣言が行われている場合に特措法第46条の規定に基づいて実施する「住民に対する予防接種」又は②緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種法第6条第3項に基づいて実施する接種（新臨時接種）両方の留意点について記載してある。

～住民接種における留意点～

- 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等に周知すること、接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。
- 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である市の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。
- 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。
- ワクチンの大部分が10ml 当の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。
- 1ml 当の小さなバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行う事も考えられる。
- 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(4) - 1 事業の継続 (関係部局)

市は、市業務継続計画に基づき、社会・経済機能を維持するための事業継続をする。

(4) - 2 要援護者対策を進める。(福祉部・健康部)

政府ガイドライン

- 市は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。
- 市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。
- 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、市は、国や県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(4) - 3 死亡者の増加に備えて火葬体制を強化する。(生活環境部)

政府ガイドライン

- 市は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。なお、非透過納体袋については、都道府県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布する。
- 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

緊急事態宣言がされている場合

◆水の安定供給に関する措置を講ずる。

- 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。

◆生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講ずる。

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

Ⅲ 各段階における対策
～発生早期～

Ⅲ－４ 市内・県内感染期

- ・ 市内・県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態（感染拡大からまん延、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）市内、県内の発生状況に応じ、市が実施すべき対策の判断を行う。
- （３）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。
- （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・市民経済の影響を最小限に抑えるため、必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- （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

（１）－１ 市の体制等（健康部、関係部局）

- ア 市は、危機管理部会会議を随時開催し、情報の集約及び提供、初動体制の確認を行う。
- イ 市は、県対策本部が設置された場合、任意による新型インフルエンザ等対策本部を設置する。
- ウ 市は、状況に応じ開催される県主催の連絡会議等において、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、市内及び県内に発生が確認された際における県対策の確認等を行う。

緊急事態宣言がされている場合

◆市対策本部を設置する。

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

◆他の地方公共団体による応援等の措置を活用する。

- 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、新型インフルエンザ等緊急事態措置等を行う事ができなくなった場合、特措法に基づく他の地方公共団体による応援等の措置を活用し、対策を実施する。

(2) 情報収集及び情報提供・共有

(2) - 1 情報収集 (健康部・関係部局)

国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本の方針に関する情報を収集する。

(2) - 2 情報提供

ア 市は、市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市内外での発生状況、市の具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由及び対策の実施主体とともに分かりやすく情報提供する。(関係部局)

イ 市は、特に個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、又は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。(総務部・健康部・福祉部・教育委員会)

ウ 市は、市対策本部における広報担当部局を中心とした広報担当チームを設置し、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を実施する。市は、対策の実施主体となる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。(関係部局)

(2) - 3 情報共有 (健康部)

市は、引き続き国、県及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報を共有する。

(2) - 4 コールセンター等の継続 (健康部)

ア 市は、国、県の要請に基づいて、国が作成するQ&A等を活用し、新型インフルエンザ等など疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容の問合せに対応できる新型インフルエンザ等相談窓口を設置するとともに、体制の強化を図る。

イ 市は、流行状況や相談件数等に応じ、相談窓口の受付時間や人員体制等の見直し（休止や廃止を含む。）を行う。

ウ 市は、市民からコールセンター等に寄せられる問合せ、県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。

(3) 予防・まん延防止

(3) - 1 市内でのまん延防止対策 (健康部、関係部局)

ア 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、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。

イ 市は、県と連携し、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施され得ることについて周知を図り、理解を得る。

(3) - 2 予防接種 (健康部)

(3) - 2 - 1 特定接種

市は、県内発生早期に引き続き、国と連携し、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(3) - 2 - 2 住民接種

市は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

緊急事態宣言がされている場合

◆国の方針に基づき住民接種を進める。

- 市は、発生早期に引き続き、国及び県と連携し、接種会場を確保し住民に対する予防接種を実施するが、緊急事態宣言が行われた場合、住民接種は特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に定める臨時接種となり、公的負担のあり方等が異なることに留意する必要がある。
- 市は、住民接種を行うため必要があると認めるときには、県に対し、要請等を行うよう求めることができる。
- 住民に対する予防接種実施についての留意点は発生早期の項を参照
- 住民接種の広報・相談については、発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照

◆医療体制の整備に協力する。

- 市は、国と連携し、市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事が困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療機関の設置に協力する。

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(4) - 1 事業の継続 (関係部局)

市は、市業務継続計画に基づき、社会・経済機能を維持するための事業継続をする。

(4) - 2 在宅で療養する患者への支援 (健康部、福祉部)

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

緊急事態宣言がされている場合

◆水の安定供給に関する措置を講ずる。

- 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。

◆生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講ずる。

- 市は、県と連携し発生早期に引き続き、生活関連物資等の価格高騰、買占め、売惜しみ等が生じる事のないよう調査・監視を行うとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対して物資の供給の確保や便乗売上げの防止等の要請を行う。
- 市は、県と連携し発生早期に引き続き、生活関連物資の供給状況や価格の動向等について、住民へ情報提供するとともに、必要に応じて、相談窓口等の充実を図る。

◆要援護者に対する生活支援を行う。

- 市は、国の要請に応じて、要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を県と連携して行う。

◆死亡者の増加に備えて火葬体制の強化等を実施する。

- 市は、死亡者が著しく増加した場合は、可能な限り火葬炉を稼働する。
- 市は、死亡者が著しく増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合は、県の協力を得て、遺体の一時安置を適切に実施する。万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるようにする。
- 市は、県が埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、県が行うこととなっている下記の事務を一部負う。
 - a 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、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認められるときには、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。
 - b その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。
- 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、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を行う。

Ⅲ 各段階における対策
～市内・県内感染期～

Ⅲ-5 小康期
<ul style="list-style-type: none">・ 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の可能性やそれに備える必要性について、県民に情報提供する。 (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 対策の評価・見直し (全部局)

市は、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、市行動計画等の見直しを行う。

(1) - 2 市対策本部の廃止 (健康部)

市は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに特措法に基づき設置した市対策本部を廃止する。

なお、必要に応じて、任意での市策本部の設置を継続する。

緊急事態宣言がされている場合

◆市対策本部を廃止する。

➤ 市は、緊急事態宣言が解除されたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

*国により、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言が行われる。

「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、具体的には、

- ・ 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内に収まり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
- ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みが立った場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長により速やかに決定される。

(2) 情報収集及び情報提供・共有

(2) - 1 情報収集及び情報提供・共有 (健康部・関係部局)

市は、国や県等の感染症情報を活用し、最新の知見に基づく情報を収集するとともに、県、関係機関、近隣自治体等相互で、第二波への対応方針や地域での流行状況等に関する情報を共有する。

(2) - 2 コールセンター等の体制の縮小 (健康部)

市は、国の要請によりコールセンター等の体制を縮小・廃止する。

(3) 予防・まん延防止

(3) - 1 予防接種 (健康部)

住民接種

市は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

緊急事態宣言がされている場合

◆国の方針に基づき、住民接種を進める。

- 市は、流行の第二波に備え、国及び県と連携し、接種会場を確保し住民に対する予防接種を実施するが、緊急事態宣言が行われた場合、住民接種は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に定める臨時接種となり、公的負担のあり方等が異なる事に留意する必要がある。
- 市は、住民接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、要請等を行うよう求めることができる。
- 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照
- 住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされていない場合の措置）の項を参照

(4) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(4)－1 事業の継続 (全部局)

市は、県の要請を受け、第一波への対応状況を踏まえ、必要に応じて業務継続計画の見直しを行う。

(4)－2 住民支援 (全部局)

ア 市は、第一波における住民支援の実施状況等を踏まえ、必要に応じて住民支援（見回り、介護、食事提供、在宅患者への対応等）の体制の再構築を行う。

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

(4)－3 火葬体制 (生活環境部)

市は、第一波における火葬や遺体の一時安置等の実施状況等を踏まえ、必要に応じて火葬体制等の再構築を図る。

緊急事態宣言がされている場合

◆新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

➤ 市は、国が合理性を認められないとして新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止を決定した場合、県内・市内の状況等を踏まえて緊急事態措置を縮小・中止する。

Ⅲ 各段階における対策
～小康期～

用語解説

(あ行)

□インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感、筋肉痛などの症状を引き起こすが、他の呼吸器感染症等と見分けることは難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳炎等を引き起こす場合もある。

インフルエンザウイルスに感染してから発症までの期間（潜伏期間）は、季節性インフルエンザであれば1～5日であるが、感染しても発症しないこともある（不顕性感染）。主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で症状がない場合でも他の人への感染はあり得る。

□インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型は更に、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という2つの糖蛋白の抗原性の違いによって亜型に分類される。

平成21年に確認されたインフルエンザ（H1N1）2009、季節性インフルエンザのA/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）は、これらの亜型を指している。

□インフルエンザ（H1N1）2009

※「新型インフルエンザ（A/H1N1）」を参照

(か行)

□感染症（かんせんしょう）

ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。

感染症法における感染症とは、同法第6条に規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。

□帰国者・接触者外来（きこくしゃ・せつしょくしゃがいらい）

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者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診療を行う外来。宮城県が設置する。

なお、市内・県内感染期においては、流行状況等を見ながら、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として、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）で診察する体制に移行する。

□帰国者・接触者相談センター（きこくしゃ・せつしょくしゃそくだんセンター）

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。宮城県が設置する。

□業務（継続）計画（ぎょうむけいぞくけいかく）

企業が新型インフルエンザ等の緊急事態に遭遇した場合に、事業資産の損害を最小限に留め、中核となる事業の継続や早期復旧を可能とするために、平常時に行う活動や緊急時での事業継続のための手段などを事前に取り決めておく計画のこと。BCP（Business Continuity Plan）という。

指定（地方）公共機関は、特措法に基づき、業務計画の作成が義務付けられている。

□个人防护具（こじんぼうごぐ（Personal Protective Equipment:PPE））

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、化学物質、放射性物質その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成された防護具をいう。

特に病原体の場合は、その感染を防護することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切な PPE を準備する必要がある。

（さ行）

□指定（地方）公共機関（してい（ちほう）こうきょうきかん）

新型インフルエンザが発生した場合、その社会的影響の大きさから、行政機関のみならず事業者を含めた社会全体で取り組む必要がある。指定（地方）公共機関は、医療の提供や、電気、ガスの供給などの公共事業を営む法人のうち、発生時における業務の継続性等の基準に基づき国又は都道府県知事が指定した事業者を指し、新型インフルエンザ発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ対策を実施する責務を有する。

なお、指定（地方）公共機関制度は、災害対策基本法などで設けられているものであり、特措法の制定により、新型インフルエンザ対策においても設けられたものである。

□新型インフルエンザ（しんがたインフルエンザ）

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

毎年流行を繰り返す季節性インフルエンザとは異なり、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へと効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行となるおそれがある。

市行動計画における「新型インフルエンザ」は、感染症法に基づく新型インフルエンザ等感染症を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

□新型インフルエンザ（A/H1N1）（しんがたインフルエンザ（A/H1N1））

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となった、H1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

このインフルエンザは、2009年（平成21年）4月28日から2011年（平成23年）3月31日までの間、感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」に位置付けられ、「新型インフルエンザ（A/H1N1）」と称されていたが、その後は「インフルエンザ（H1N1）2009」に改称された。

□新型インフルエンザワクチン（しんがたインフルエンザワクチン）

新型インフルエンザの感染による重症化防止等を目的に接種されるワクチンで、パンデミックワクチンとプレパンデミックワクチンがある。

※「パンデミックワクチン」及び「プレパンデミックワクチン」を参照

□新感染症（しんかんせんしょう）

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

□咳エチケット（せきエチケット）

感染の拡大を防止するための取組をいう。具体的には、咳やくしゃみの際にティッシュなどで口と鼻を押さえ周囲の人から顔をそむけること、使用後のティッシュをすぐにフタ付きのゴミ箱に捨てること、有症者はマスクを正しく着用することなどがある。

□接触感染（せつしょくかんせん）

皮膚と粘膜、創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路をいう。例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を他者が触れ、かつ、その手で自分の目、口、鼻を触れることによってウイルスが媒介される。

□潜伏期間

インフルエンザウイルスなどの病原体に感染してから、症状が出るまでの期間をいう。潜伏期間は病原体によって異なる。

（た行）

□致命率

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合

□鳥インフルエンザ（とりインフルエンザ）

A型インフルエンザウイルスによる鳥の感染症で、このうち、ニワトリなどの家きんに

対して高い死亡率を示すなど、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。

□鳥インフルエンザ (H5N1) (とりインフルエンザ)

鳥インフルエンザは鳥類の感染症であるが、まれに、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染することがある。鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ (H5N1)」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている。

鳥類から人への感染は、感染した鳥類又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている（十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない）。また、人から人への感染は極めてまれであるが、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事例が報告されている。

鳥インフルエンザ (H5N1) を発症した場合は、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や時に多臓器不全等をきたし、致死率は約 60% と高いことが知られている。こうしたことから、鳥インフルエンザ (H5N1) のウイルスが人から人へと効率よく感染する能力を獲得し、強い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

(な行)

□濃厚接触者 (のうこうせつしょくしゃ)

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当する。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

(は行)

□パンデミック

感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。

□パンデミックワクチン

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

□飛沫感染 (ひまつかんせん)

ウイルスを含んだ大きな粒子（5 ミクロンより大きい水滴（飛沫））が、咳、くしゃみ、会話等によって飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することによって感染する経路をいう。飛沫は空気中を漂わず、1～2メートルしか到達しない。なお、5 ミクロン以下の飛沫核は空気中を漂うが、これによる感染を空気感染（飛沫核感染）という。

□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をいう。現在、国は、鳥インフルエンザ（H5N1）亜型を用いたプレパンデミックワクチンを備蓄している。

（や行）

□要援護者（ようえんごしゃ）

政府ガイドラインにおける要援護者の例は、以下のとおりである。

- a 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
- b 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- c 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町村からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
- d その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）

なお、要援護者の定義については、在宅高齢者、障害者等のうち、支援が必要と認められる者とし、別途マニュアルで定める。

