

# 桜川市新型コロナウイルス等対策行動計画

---

(案)



## 目次

第1章	計画の策定にあたって .....	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 .....	1
2	新型インフルエンザ等対策の経緯 .....	1
3	新たな市行動計画の策定 .....	3
第2章	新型インフルエンザ等対策の推進 .....	4
第1節	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針 .....	4
1	新型インフルエンザ等対策の目的 .....	4
2	新型インフルエンザ等対策の基本方針 .....	5
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 .....	6
第2節	新型インフルエンザ等発生時の被害想定 .....	8
1	新型インフルエンザ等発生時の被害想定 .....	8
2	新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について .....	9
第3節	対策推進のための役割分担 .....	11
1	国の役割 .....	11
2	県の役割 .....	11
3	市の役割 .....	12
4	医療機関の役割 .....	12
5	指定（地方）公共機関の役割 .....	12
6	登録事業者の役割 .....	13
7	一般の事業者の役割 .....	13
8	市民の役割 .....	13

第4節 対策の基本項目 .....	14
1 実施体制 .....	14
2 情報収集と情報提供・共有 .....	16
3 予防・まん延防止 .....	17
4 市民生活及び地域経済の安定.....	20
第5節 発生段階.....	21
第3章 各発生段階における対策.....	22
第1節 未発生期における対策.....	22
1 実施体制 .....	22
2 情報収集と情報提供・共有 .....	23
3 予防・まん延防止 .....	24
4 市民生活及び地域経済の安定.....	26
第2節 県内未発生期における対策.....	28
1 実施体制 .....	29
2 情報収集及び情報提供・共有.....	29
3 予防・まん延防止 .....	30
4 市民生活及び地域経済の安定.....	32
第3節 市内発生早期における対策.....	33
1 実施体制 .....	34
2 情報収集及び情報提供・共有.....	34
3 予防・まん延防止 .....	35
4 市民生活及び地域経済の安定.....	38
第4節 市内感染期における対策.....	40

1	実施体制 .....	41
2	情報収集及び情報提供・共有.....	41
3	予防・まん延防止 .....	42
4	市民生活及び地域経済の安定.....	43
第5節	小康期における対策 .....	45
1	実施体制 .....	45
2	情報収集及び情報提供・共有.....	46
3	予防・まん延防止 .....	46
4	市民生活及び地域経済の安定.....	47
(参考)	新型インフルエンザ等の基礎知識 .....	48
1.	新型インフルエンザ等の概要.....	48
(1)	インフルエンザウイルス.....	48
(2)	新型インフルエンザ .....	48
(3)	新型インフルエンザ(A/H1N1)／インフルエンザ(H1N1)2009 .....	48
(4)	鳥インフルエンザ.....	49
(5)	季節性インフルエンザ.....	49
(6)	新感染症.....	49
2.	新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い.....	50
3.	新型インフルエンザ等の感染経路 .....	51
(1)	新型インフルエンザの感染経路 .....	51
(2)	飛沫感染と接触感染について .....	52
(3)	新感染症の感染経路 .....	53
4.	新型インフルエンザ等予防の基本 .....	54

(1) 一般的な予防策 .....	54
(2) 医療関係者等の特殊な業務を行う者の個人防護具について .....	56
(3) 新型インフルエンザワクチン .....	56
【用語解説】 .....	58

# 第1章 計画の策定にあたって

## 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、これまで流行を繰り返してきたウイルスとは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が発生した場合には、治療方法が確立していないことから、新型インフルエンザと同様に健康被害や社会的影響が大きいものとなる可能性がある。

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ことから、平成25年4月13日、新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）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、事業者等の責務を定めた、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。

これにより、新型インフルエンザ等の患者に対する医療の提供や感染拡大防止対策等が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

## 2 新型インフルエンザ等対策の経緯

### （1）国の取り組み

厚生労働省は、平成17年11月に、高病原性インフルエンザの人への感染事例が海外において相次いでいることを受け、迅速かつ確実な対策を講じるため、世界保健機関世界インフルエンザ事前対策計画に準じた、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。数次の改定を経て、平成19年10月の改定で新型インフル

エンザはいわば政府全体としての取り組みへと格上げがされた。

その後、平成21年4月にメキシコで確認された新型インフルエンザ(A/H1N1)の世界的大流行となり、わが国における対策の教訓を踏まえ、より実効性のある対策を進めるための法制の検討が重ねられ、平成24年4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定された。

政府は、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25年2月7日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成した。

## （2）茨城県の取り組み

茨城県においては、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年12月に「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。以来、国の行動計画の改定を踏まえ、平成20年2月に改定を行い、平成20年8月には「茨城県新型インフルエンザ対応マニュアル」を作成した。

その後、新型インフルエンザ(A/H1N1)に伴う国の行動計画の改定や、本県における対策の経験等を踏まえ、平成23年11月に行動計画を改定した。

平成26年2月に、特措法第7条の規定により、政府行動計画に定められた事項を踏まえ、これまでの行動計画を修正し、新たに「茨城県新型インフルエンザ等行動計画」（以下「県行動計画」という。）を策定した。

## （3）市の取り組み

本市においては、国や県の行動計画を踏まえ、桜川市の取り組むべき事項や対策の方向性を示すものとして、平成21年4月に「桜川市新型インフルエンザ行動計画」を策定した。

平成24年5月に、国において病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性がある新感染症も対象に加えた特措法が制定されたのを受け、本市でも平成25年5月に「桜川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策定

特措法の成立により、市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に新型インフルエンザ等緊急事態措置等の新たな措置が設けられたことから、市では、茨城県（以下「県」という。）が作成した「茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を踏まえて、平成26年11月に特措法第8条に基づく「桜川市新型インフルエンザ等行動計画」（以下「市行動計画」という。）を改定する。

市行動計画では、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。

市行動計画の対象とする感染症は以下のとおりとし、市行動計画においては、「新型インフルエンザ等」と表記する。

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

なお、高病原性鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は特措法の対象ではないが、県内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応等については、政府行動計画の参考事項「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」、「茨城県高病原性鳥インフルエンザ発生時における対応マニュアル」（平成18年9月改正）に基づき、県の対策に協力するものとする。

市行動計画の見直しについては、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、政府行動計画及び県行動計画の見直しに応じて、適宜変更する。

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の推進

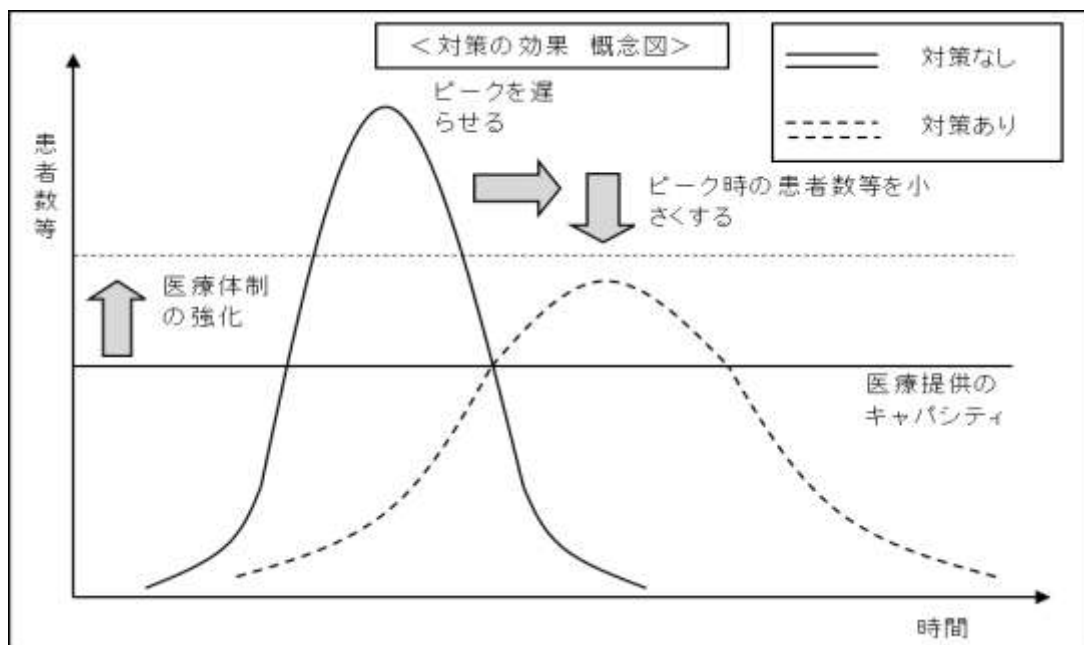
### 第1節 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

#### 1 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。病原性が高くまん延の恐れのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等の患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の受け入れ能力を超えてしまうということを念頭におきつつ、次の2点を主たる目的として対策を講じる。

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
2. 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

<対策の効果 概念図>



## 2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

### 基本方針1 新型インフルエンザ等対策を迅速かつ柔軟に実施する

#### <考え方>

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状、飛沫感染や接触感染を主体とする感染経路など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、その病原性や感染力等は実際に発生するまでは不明である。

このため、新型インフルエンザ等が発生した場合には、ウイルスの性質を踏まえて国が示す「基本的対処方針」や実際の流行状況、社会・経済の状況等を総合的に勘案し、状況に応じた最適な対策を選択するなど、迅速かつ柔軟に対応することが極めて重要である。

#### <市行動計画における対応>

流行状況に応じた迅速な対応が確保されるよう、5段階の「発生段階」を設定し、それぞれに具体的な行動を示した。また、特措法第32条に基づく緊急事態宣言が行われたときに実施することができる緊急事態措置についても、発生段階ごとに具体的な行動を示した。新型インフルエンザ等発生時に実施すべき対策については、行動計画に定める対策のうちから、国の基本的対処方針に従い、行動を決定する。

発生段階：①未発生期、②県内未発生期（県内発生早期）、③市内発生早期（県内感染期）、④市内感染期、⑤小康期

### 基本方針2 社会全体が一丸となって対策に取り組む

#### <考え方>

新型インフルエンザ等は感染力が高く、多くの市民が罹患するものと想定され、その影響は保健・医療の分野にとどまらず、社会全体に及ぶおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等対策の直接の実施主体である市や医療機関、事業者、市民など、社会全体が一丸となって取り組むことが重要である。

#### ＜市行動計画における対応＞

地域社会を構成する各主体の役割を示すとともに、各主体に対する市の働きかけを具体的に示した。

### 基本方針3 複数の対策をバランス良く実施する

#### ＜考え方＞

新型インフルエンザ等の性質や流行状況等を事前に予測することは不可能であるため、特定の方針や分野に偏重した対策には大きなリスクを伴う。

このため、新型インフルエンザ等に適確に対応する際には、多面的に対策を推進することが重要であることから、さまざまな視点に立った対策をバランス良く組み合わせて実施する。

#### ＜市行動計画における対応＞

主要4項目「1 実施体制」、「2 情報収集と情報提供・共有」、「3 予防・まん延防止」、「4 市民生活及び地域経済の安定」における具体的な行動を示した。

### 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、また、発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画及び、それぞれの行動計画又は、業務計画に基づき、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ものとする。この場合において、次の点に留意する。

#### ＜基本的人権の尊重＞

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ものとする。市は県との連携の下、医療等の実施、不要不急の外出の自粛、公共施設等の使用制限、臨時に医療施設を開設するための施設使用、緊急物資の運送、特定物資の売渡しなどの要請等を行うに当たり、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するための必要最小限のものに限る。

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。

#### ＜状況に応じた特措法の運用＞

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置すべてを講じる必要がないことが考えられることから、発生状況に応じて、最適かつ必要な措置を選択的に講じる。

#### ＜関係機関相互の連携協力の確保＞

市は、県及び近隣自治体、医療機関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。

市対策本部長は必要に応じて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。

#### ＜記録の作成・保存＞

市は、新型インフルエンザ等が発生し対策を実施した場合、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するとともに、必要に応じて公表する。

## 第2節 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

### 1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

市行動計画の策定に当たり、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を試算するが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが必要である。

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病原性や感染力、人の免疫の状態、社会環境等多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり、その発生の時期も含め事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市行動計画を策定するに際し、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た。

全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると仮定し、医療機関を受診する患者数は、4,900人～9,100人と推計する<sup>1</sup>。

#### <医療機関受診者数の試算>

想定項目名称	桜川市	茨城県
医療機関受診者数	4,900～9,100人	310,000～580,000人

入院患者数及び死亡者数については、中等度の場合では、入院患者数の上限は約190人、死亡者数の上限は約60人、重度の場合では、入院患者数の上限は約710人、死亡者数の上限は約230人と推計する<sup>2</sup>。

<sup>1</sup> 米国疾病予防管理センター(CDC)の推定モデル(FluAid2.0 著者Meltzerら2000年7月)を用いた。医療機関受診患者数は、全国で約1,300万人～約2,500万人、本市で約4,900人～9,100人と推計。

<sup>2</sup> 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%として推計。入院患者数については、政府行動計画の数値より試算した。

<入院患者数及び死亡者数の試算>

想定項目名称		桜川市	茨城県
入院患者数	中等度	190人	13,000人
	重 度	710人	48,000人
死亡者数	中等度	60人	4,000人
	重 度	230人	15,000人

\*この数値は、平成26年4月1日現在の人口45,450人を基に試算した。

これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチン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）、現在のわが国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

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

## 2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、例として以下のような想定がされている。

- 国民の25%が、約8週間の流行期間にピークを作りながら順次罹患する。罹患者は7日間から10日間程度欠勤する。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し職場に復帰する。
- ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ学校・保育施設の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる家族の世

話や看護等のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースも想定される。



## 第3節 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、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こととしている。

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

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みにより、政府一体となった取り組みを総合的に推進することとしている。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で医学・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、基本的対処方針を決定し、総力を挙げて対策を強力に推進することとしている。

### 2 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府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的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進することとしている。

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關した確な判断と対応が求められている。また、対策の実施に当たっては、国や近隣都道府県、市町村、医療機関、医師会等関係機関と緊密な連携を図るとともに、市町村における対策実施を支援し、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行うこととしている。

### 3 市の役割

市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、市対策本部において、基本方針を定めるとともに、その方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

市は、住民に最も近い行政単位であり、市民に対する情報提供、相談等への対応、予防接種の実施や市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村、医療機関、真壁医師会桜川支部（以下「医師会」という。）、関係機関と緊密な連携を図る。

### 4 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療器材の確保等を行っておくことが求められる。また、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強化を進めることが必要である。

### 5 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときには、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。

#### 指定地方公共機関一覧

社団法人茨城県医師会・社団法人茨城県歯科医師会・社団法人茨城県薬剤師会・社団法人茨城県看護協会・社会福祉法人茨城県社会福祉協議会・株式会社日立製作所日立総合病院・茨城県厚生農業協同組合連合会・県西総合病院組合・独立行政法人労働者健康福祉機構鹿島労災病院・財団法人筑波メディカルセンター・茨城県道路公社・東部瓦斯株式会社・東日本ガス株式会社・筑波学園ガス株式会社・美浦ガス株式会社・社団法人茨城県高圧ガス保安協会・茨城交通株式会社・関東鉄道株式会社・鹿島臨海鉄道株式会社・首都圏新都市鉄道株式会社・日立電鉄交通サービス株式会社・社団法人茨城県トラック協会・社団法人茨城県バス協会・株式会社茨城放送

## 6 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者（医療関係者・公共サービス提供者・医薬品、食料品等の製造、販売事業者・運送事業者等）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求められる。

新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、可能な限りその活動を継続するように努める。

## 7 一般の事業者の役割

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することも望まれる。特に不特定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など新型インフルエンザ等対策の実施に努める。

## 8 市民の役割

市民は、新型インフルエンザ等の発生前から新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などの知識を得るよう努めるとともに、季節性インフルエンザと同様に、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励行する。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品や生活必需品等の備蓄を行っておく。

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、行政の行う対策に協力するとともに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。

## 第4節 対策の基本項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の健康被害を最小限にとどめる」こと、及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、その対策について、「1 実施体制」、「2 情報収集と情報提供・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4項目に分けて記載する。

### 1 実施体制

#### (1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等は、多くの市民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすおそれがあり、社会・経済活動の縮小や停滞を招くことも危惧されていることから、その対策にあたっては、市の総力を挙げて取り組む。

また、新型インフルエンザ等対策は、医療機関や医療関係事業者、社会機能の維持に関わる事業者、学校や社会福祉施設等の関係者など、地域全体で取り組むこととし、新型インフルエンザ等発生前から関係機関相互の連携体制を確立する。

#### (2) 組織体制

##### ア 桜川市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた場合、特措法及び桜川市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年桜川市条例第1号）（以下「市対策本部条例」という。）に基づき、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、各部局長等を本部長とする「桜川市新型インフルエンザ等対策本部」（以下「市対策本部」という。）を設置する。

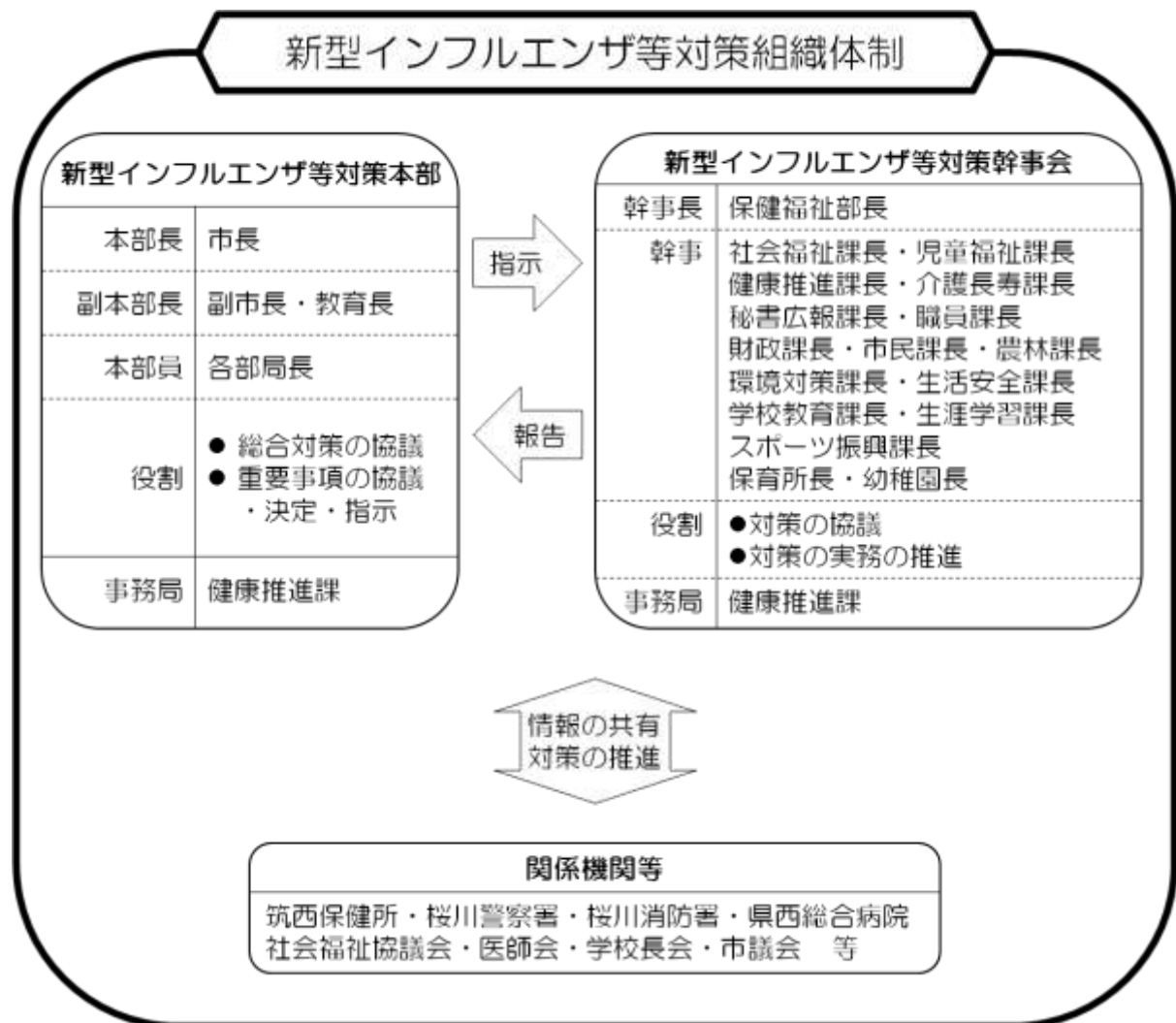
また、市内発生時には特措法に基づかない任意の市対策本部を設置する。任意で設置する市対策本部の組織については、特措法及び条例等に準ずるものとする。

市が実施する新型インフルエンザ等対策について方針を策定し、その実務を推

進するため、本部長は、副本部長及び本部員を招集して、「桜川市新型インフルエンザ等対策本部会議」（以下「本部会議」という。）を開催する。本部会議には、市対策本部条例第3条に基づき、必要に応じ、関係機関の代表者に対し本部会議に出席を求め意見を聞くものとする。

### イ 桜川市新型インフルエンザ等対策幹事会

関係各課と意見調整や情報共有を図るため、庁内関係各課からなる「桜川市新型インフルエンザ等対策幹事会」（以下「対策幹事会」という。）を設置し、新型インフルエンザ等の予防対策、発生時のまん延防止対策などを検討するとともに、市行動計画を推進する。また、対策に関わる庁内の調整や重要事項の検討を行い、その実務を推進する。



### (3) 関係機関との連携体制

体制の整備にあたっては、県及び保健所、警察署、消防署、医師会、県西総合病院をはじめとする医療機関、関係機関及び団体等との、情報共有及び協力体制を構築し、連携を図る。

## 2 情報収集と情報提供・共有

### (1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策を円滑に推進するためには、市、医療機関、事業者、市民の各々が役割を理解するとともに、正確な情報に基づき適切に行動する必要がある。そのため、対策の全ての段階、分野において、必要な情報を収集・提供し、関係機関との情報共有に努める。

### (2) 対策の概要

#### ア 情報収集

新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。

#### イ 情報提供体制

情報提供にあたっては、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

また、市民への情報提供にはテレビ、新聞等のマスメディアの協力が不可欠であることから、個人情報の保護と公益性に十分配慮して情報提供する。なお、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

#### ウ 情報提供手段の確保

市民によって情報の受け取り方や情報を受け取る媒体が千差万別であることが考えられるため、外国人や障害者など情報の入手が困難な人のために、市ホームページ、ソーシャルネットワークサービス(SNS)、広報さくらがわ、回覧板、防

災メール、防災無線、巡回広報車等の媒体を用いて情報提供するとともに、自治会等地域組織や民生委員の協力の下、人を介した情報提供を行う。

#### エ 発生前における情報提供・共有

新型インフルエンザ等の発生時に市民に正しく行動してもらうためには、発生前から、予防方法や市民の責務など新型インフルエンザ等に関する様々な情報を提供し、理解を促す必要がある。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、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

このため、市民、医療機関や事業者等に対して、基本的な感染症対策や、発生時における外来受診の方法など新型インフルエンザ等対策の周知を図る。

#### オ 発生時における情報提供・共有

新型インフルエンザ等の発生時には、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、対策決定のプロセスや、対策を行う理由等を明確にしなが、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。

市民等から寄せられる新型インフルエンザ等に関する相談については、新型インフルエンザ等の発生時に設置する「新型インフルエンザ等相談窓口」で対応する。また、県の「コールセンター」を活用する。

### 3 予防・まん延防止

#### (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。

また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。まん延防止対策の効果により、医療体制の維持が図られ、ひいては市民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を維持することを期待する。

## (2) 対策の概要

### ア 主なまん延防止対策

新型インフルエンザ等がまん延するまでの期間は、マスクの着用や咳エチケット、手洗い、うがい、人ごみをさけるなどの個人における基本的な感染対策を行うよう広く要請する。

学校、保育施設、事業所等においても、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している施設における感染症対策を徹底して行うことが求められる。

### イ 予防接種

#### (ア) ワクチン

新型インフルエンザ対策におけるワクチンには、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「プレパンデミックワクチン」と、新型インフルエンザの発生後に、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持つウイルスを基に製造される「パンデミックワクチン」の2種類がある。

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

#### (イ) 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たとときに、臨時に行われる。

特定接種は国（厚生労働省）が実施主体となり、要請により市が協力し、原則として集団接種により実施する。

なお、特定接種に関する接種対象者の範囲や実施順位等に関する基本的考え方は、政府行動計画に示されている。



(ウ) 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、緊急事態宣言が出されている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定に基づく臨時接種として行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が出されていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として行う。

住民接種は、市が実施主体となり、原則として集団接種により実施することとし、県の支援を受け、医師会及び県西総合病院等と協力して、接種が円滑に行えるよう接種体制を構築する。

(エ) 予防接種に関する理解の促進

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

〈予防接種の種類・対象者〉

名 称	特定接種	住民接種	
		臨時接種 (緊急事態宣言が行われている場合)	新臨時接種 (緊急事態宣言が行われていない場合)
法 律	特措法第28条	特措法第46条 予防接種法第6条第3項	予防接種法第6条第3項
対象者	医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務に従事するもの 新型インフルエンザ等の対策に携わる公務員	市民 (接種の努力義務あり)	市民 (接種の努力義務なし)
実施主体	国	市町村	市町村

## 4 市民生活及び地域経済の安定

### (1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の流行時においても、医療機関や事業者の業務継続、要援護者に対する生活支援、必要な医薬品等をはじめとする物資の供給、生活関連物資の適切な流通の確保等を図ることによって社会・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。

### (2) 対策の概要

#### ア 要援護者の生活支援

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、生活に支障をきた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・団体と連携し対策を推進する。

#### イ 埋火葬の円滑な実施

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

このため、近隣市町村と連携を図りながら、火葬や緊急時の遺体の一時安置等を可能な限り円滑に行う。

#### ウ 物資及び資材の備蓄等

市は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資器材の備蓄を行う。また、市民に対して、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者の適切な行動を呼びかける。生活関連物資等の価格の高騰や買い占め及び売り惜しみ等の防止について、国や県が事業者に対して行う要請に協力する。

## 第5節 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生及び流行の状況に応じた対策を講じる必要があるため、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行えるよう、本市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、各段階に想定される状況とその対応を事前に定めておく。

なお、各段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、日本国内からの発生など必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容も変わることから柔軟に対応するものとする。

市の発生段階	想定される状況
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状況
県内未発生期 (県内発生早期)	海外で新型インフルエンザ等が発生した状況
	国内のいずれかで新型インフルエンザ等が発生しているが、県内では発生していない状態
	県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、市内には影響を及ぼさないと想定される状態
市内発生早期 (県内感染期)	県内で新型インフルエンザ等が発生しており、市内に影響を及ぼしうると想定される状態
	市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
市内感染期	市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
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

## 第3章 各発生段階における対策

### 第1節 未発生期における対策

未発生期	県内未発生期 (県内発生早期)	市内発生早期 (県内感染期)	市内感染期	小康期
------	--------------------	-------------------	-------	-----

#### 【状況】

新型インフルエンザ等の発生が確認されていない段階であり、海外において、鳥類や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認められていない状況。

#### 【目的】

- 関係機関と連携の下、新型インフルエンザ等発生の早期確認に努める。
- 新型インフルエンザ等発生に備え、体制の整備・準備を行う。

#### 【対策推進の考え方】

- 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、市行動計画に沿って、県及び関係機関等との連携を図り、対応体制の整備や人材育成等、事前準備を推進する。
- 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) 市行動計画等を策定する

- 市は、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画及び業

務継続計画を策定する。また、策定後は国及び県の動向や最新の知見に基づいて随時見直しを行う。

- 市は、行動計画において新型インフルエンザ等対策の実施、縮小、中止等を決定する際の判断の基準や手続き、具体的な運用手順等を定めておく。

## (2) 新型インフルエンザ等への対応体制の整備をする

- 市は、関係部局との意見調整や情報共有を図るため、庁内関係課からなる対策幹事会を設置する。
- 市は、国及び県の研修制度の活用等により、対策に従事する職員の資質向上を図る。

## (3) 関係機関との連携を強化する

- 市は、県及び筑西広域市町村圏事務組合、医師会、医療機関等との連携体制を確立し、対策の協議や情報交換、訓練等を実施する。
- 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県や近隣市町村と速やかに情報共有できる体制を整備する。

# 2 情報収集と情報提供・共有

## (1) 新型インフルエンザ等関連情報を収集する

- 市は、国や県等の感染症情報を活用し、国内外の最新の見地に基づく新型インフルエンザ対策に関する情報を収集する。
- 市は、学校欠席者情報収集システムを活用し、市内小中学校、幼稚園、保育所等におけるインフルエンザ様症状による欠席者情報（学級・学年閉鎖、休校等）を把握する。
- 市は、県が行うサーベイランス（学校欠席者情報収集システム）に協力する。

## (2) 情報提供と共有の体制を整備する

- 市は、市民等に対する情報提供の一元化を図るため、関係各課と協議し体制を整える。
- 市は、新型インフルエンザ等発生時における市民等に提供する情報の内容や、媒体等について検討し、あらかじめ想定できるものについては準備しておく。
- 市は、県や関係機関が行う情報収集及び情報共有の体制整備に協力する。

## (3) 市民にわかりやすい情報を提供する

- 市は、新型インフルエンザ等に関する基本的情報、発生した場合に市や県が講じる対策、個人が実施すべき感染対策、予防接種の考え方等について、市民に対して、理解しやすいよう工夫した情報を適切な時期に提供する。

## (4) 市民から寄せられる相談に適切に対応する

- 市は、新型インフルエンザ等に関する市民からの相談に対応するため、健康推進課に新型インフルエンザ等相談窓口（コールセンター）を設置できるように準備しておく。

# 3 予防・まん延防止

## (1) 新型インフルエンザ等発生時に実施するまん延防止対策を周知する

- 市は、市民に対しマスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- 市民は、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、指示を仰ぐとともに、感染を広げないように不要な外出を控えることなどに努めるものとし、市は、そのために必要な啓発を行う。
- 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のまん延防止対策について市民や関係機関等にあらかじめ周知し、理解促進を図る。

- 市は、パスポート申請窓口等において、海外渡航者に対し新型インフルエンザ等の発生状況や、感染対策等の情報を提供し注意喚起する。

## (2) 国の方針に基づき特定接種の実施体制を整備する

- 市は、国や県が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。
- 市は、特措法第28条第4項の規定に基づき、国、県から労務又は施設の確保、その他必要な協力を求められた場合、速やかに特定接種ができる体制を整備する。

## (3) 国の方針に基づき住民接種の実施体制を整備する

- 市は、国の方針に基づき、県、医師会等と連携し、新型インフルエンザ等発生時に住民接種を速やかに接種できる体制を整備する。この際、住民接種は、市を実施主体として、原則として国の定める集団接種により実施する。
- 市は、国の定める住民接種に関する手引き等を参考に、医師会と協力して、接種に携わる医療従事者等の体制や接種場所、接種時期の周知、予約等、接種の具体的な実施方法、接種に必要な資材の備蓄等についてあらかじめ準備しておく。
- 市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ広域的な協定を締結するなど、市外における接種も可能となるように努める。

## (4) 予防接種に関する理解促進を図る

- 市は、新型インフルエンザ等対策における予防接種の意義や供給・接種体制、接種対象者や接種順位の考え方といった基本的な情報を市民に提供し、市民の理解促進を図る。

## (5) 医療体制の整備に協力する

- 市は、県が行う臨時の医療施設への転用候補施設のリスト化の協力を行う。
- 市は、県が行う新型インフルエンザ等患者の搬送体制の確保に協力する。

## 4 市民生活及び地域経済の安定

### (1) 要援護者への生活支援に向けた検討をする

- 市は、国からの要請に対応し、県と連携し流行時における住民支援のあり方を検討する。特に要援護者については、対象者の把握とともに、必要となる支援（見回り、在宅患者への対応等）を関係課等と検討し、あらかじめ具体的な手続きを決定しておく。
- 市は、災害時要援護者台帳等を参考に、新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成しておく。
- 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、社会福祉協議会、介護保険事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を求め、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
- 要援護者ごとの、必要な支援内容、支援協力者への依頼内容を具体的に検討しておく。
- 市は、要援護者対策に必要な衛生資材（個人防護具、消毒薬等）を備蓄するとともに、使用期限等の在庫管理を行う。

### (2) まん延時における埋火葬体制を検討する

- 市は、戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うなど、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協力する。
- 市は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される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。併せて、遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備する。

### (3) 対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄する

- 市は、新型インフルエンザ等対策に必要な物資及び資材を備蓄し、又は施設及び設備を整備点検する。
- 市は、市民に対して新型インフルエンザ等の発生に備え、食料品や生活必需品等について2週間程度の備蓄をするように呼びかける。



### 個人での備蓄物品の例

- 食料品（長期保存可能なもの）の例

米  
乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）  
切り餅  
コーンフレーク・シリアル類  
乾パン  
各種調味料  
レトルト・フリーズドライ食品  
冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）  
インスタントラーメン、即席めん  
缶詰  
菓子類  
育児用調製粉乳

- 日用品・医療品の例

マスク（不織布製マスク）  
体温計  
ゴム手袋（破れにくいもの）  
水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）  
漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）  
消毒用アルコール（アルコールが60%～80%程度含まれている消毒薬）  
常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）  
絆創膏  
ガーゼ・コットン  
トイレットペーパー  
ティッシュペーパー  
保湿ティッシュ（アルコールのあるものとなないもの）  
洗剤（衣類・食器等）・石鹼  
シャンプー・リンス  
紙おむつ  
生理用品（女性用）  
ごみ用ビニール袋  
ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）  
カセットコンロ  
カセットボンベ  
懐中電灯  
乾電池

## 第2節 県内未発生期における対策

未発生期	県内未発生期 (県内発生早期)	市内発生早期 (県内感染期)	市内感染期	小康期
------	--------------------	-------------------	-------	-----

<p>【状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 海外で新型インフルエンザ等が発生、もしくは、国内のいずれかの地域で発生した状態。</li> <li>● 県内では新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内には影響が及ぶ度合いが低い状態。</li> </ul>
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 県に協力し、市内発生が遅延と早期発見に努める。</li> <li>● 市内発生に備えて体制の整備を行う。</li> </ul>
<p>【対策推進の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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を得られない場合は、病原性、感染力等が高い場合にも対応できるよう体制を整える。</li> <li>● 対策の判断に役立てるため、国や県等を通じて、海外・国内の発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。</li> <li>● 県と連携して、海外・国内での発生状況に応じて注意喚起するとともに、市内発生に備え市民に準備を促す。</li> <li>● 市民生活及び地域経済の安定のための準備、予防接種の準備等、市内発生に備えた体制整備に万全を期す。</li> </ul>

## 1 実施体制

### (1) 体制を強化する

- 市は、対策幹事会を開催し、情報の共有化を図るとともに、各対策の実施と関係機関との連携を強化する。
- 国からの緊急事態宣言がなされた場合に備え、対策本部の設置に向けた準備をする。
- 政府対策本部が国内発生早期に入ったことを公示した場合、市民に対し、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 県内で初めての患者が確認され、県対策本部長がその旨を公表した場合、市は、県に準じて市民に注意喚起を行う。
- 市は、必要に応じ保健所が中心となり開催する、二次保健医療圏等を単位とした対策会議に参加し、情報の共有化を図る。

## 2 情報収集及び情報提供・共有

### (1) 新型インフルエンザ等関連情報を収集する

- 市は、国や県等の感染症情報等を活用し、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に関連する情報を収集する。
- 市は、感染拡大を早期に探知するために、学校欠席者情報収集システムを活用し、学校でのインフルエンザ様疾患の集団発生の把握を行い、必要に応じ関係機関と連携して、必要な対応を行う。
- 市は、県、関係機関、自治体相互で、新型インフルエンザ等の対策に関する情報を共有する。

### (2) 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する

- 市は、市民等に対して、海外における新型インフルエンザ等の発生状況、市の対策、国内や県内、市内で発生した場合に必要な取組等に関する情報をわかりやすく速やかに提供する。

- 市は、市民等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- 市は、国や県が実施する各種サーベイランスにより得られた情報を、市民等にわかりやすく周知する。
- 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に対しても、受け取り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提供する。

### (3) 新型インフルエンザ等相談窓口（コールセンター）を設置する

- 市は、国や県からの要請に基づいて、市民からの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い合わせに対応できる新型インフルエンザ等相談窓口（コールセンター）を健康推進課内に設置する。
- 市は、国の要請に従い国から配布されるQ&A等を受けて、適切な情報提供を行う。
- 市民から、相談窓口（コールセンター）等に寄せられる、問い合わせや関係機関から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

## 3 予防・まん延防止

### (1) 急激な感染拡大を抑制するための取組の普及、理解促進を図る

- 市は、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。
- 市民は、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、指示を仰ぐとともに、感染を広げないよう不要な外出を控えることなどに努めるものとし、市は、そのために必要な啓発を行う。
- 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のまん延防止対策について市民や関係機関等にあらかじめ周知し、理解促進を図る。

る。

## (2) 国の方針に基づき特定接種を行う

- 市は、国が示す方針等に基づき、医師会等と連携の上、本人の同意を得て、対策に従事する対象職員に対し特定接種を行う。
- 市は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、特定接種の実施に関し必要な協力の要請等を行うよう求めることができる。

## (3) 住民接種開始に向けた準備を進める

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

## (4) 予防接種に関する理解促進を図る

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

## (5) 医療体制の整備に協力する

- 市は、新型インフルエンザ等患者の診療に備え、市内医療機関に対して、国が要請する診療継続計画の作成を依頼するとともに、個人防護具の準備、患者の接触防止策など院内感染対策を進めるよう依頼する。
- 市は、国や県等から新型インフルエンザ等の症例定義、診断や治療に資する情報が示された場合は、医師会や市内医療機関に情報提供する。
- 市は、市内医療機関において新型インフルエンザ等患者、又は疑い患者と判断された場合の連絡等の対応を、医療機関へ周知し確認する。

## 4 市民生活及び地域経済の安定

### (1) 事業継続に向けた準備を進める

- 市は、県の要請を受け、今後の流行状況を踏まえつつ、特別な体制が必要となった場合に事業継続計画に基づいて適切に対応できるよう準備する。

### (2) 要援護者対策を進める

- 市は、新型インフルエンザ等の発生後、国内（県内）で発生が確認されたことを要援護者や支援協力者へ連絡する。
- 新型インフルエンザ等発生時の要援護者の対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護保険事業者、障害福祉サービス事業者等の支援協力者と、発生後速やかに必要な支援が行える準備を進める。

### (3) まん延時における火葬体制の強化等に向けた準備を進める

- 市は、戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うなど、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協力する。
- 市は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される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。併せて、遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備する。
- 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。

### 第3節 市内発生早期における対策

未発生期	県内未発生期 (県内発生早期)	市内発生早期 (県内感染期)	市内感染期	小康期
------	--------------------	-------------------	-------	-----

<p>【状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しており、市内に影響を及ぼすると想定される状態。</li> <li>● 市内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</li> </ul>
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 市内での感染拡大をできる限り抑える。</li> <li>● 患者に適切な医療を提供する。</li> <li>● 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</li> </ul>
<p>【対策推進の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 個人一人ひとりがとるべき行動を十分周知するため、医療体制や感染拡大防止策について、市民に対し、積極的な情報提供を行う。</li> <li>● 市内での情報を集約し、医療機関等に提供する。</li> <li>● 市内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び地域経済の安定のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備に万全を期す。</li> <li>● 市民への住民接種体制を早期に整備し、できるだけ速やかに実施する。</li> </ul>

## 1 実施体制

### (1) 緊急事態宣言等に応じた体制にする

- 緊急事態宣言が出された場合、市は、速やかに市対策本部を設置し、市行動計画に基づき対策を実施する。
- 市は、市対策本部又は対策幹事会等に状況報告を行い、今後の対応方針を協議、決定する。
- 市は、状況に応じ保健所が中心となり開催される、二次保健医療圏等を単位とした対策会議に参加し、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、発生早期における対策の確認等を行う。

## 2 情報収集及び情報提供・共有

### (1) 新型インフルエンザ等関連情報を収集する

- 市は、国や県等の感染症情報等を活用し、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に関する情報を収集する。

### (2) 情報共有を進める

- 市は、市民等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、市民等の求めるニーズを把握する。
- 市は、県、関係機関、隣接自治体等相互で、各主体の対策や地域での流行状況、対応状況などに関する情報を共有する。
- 市は、市民への情報提供や普及啓発の実施時期や内容について、一元化を図る。
- 市は、新型インフルエンザ等の発生時における公表に当たっては、県等と情報を共有するとともに、発表にあたってはこれらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ調整し行う。



【参考 政府ガイドライン】

個人情報の公表範囲について、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が当然であるが、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、患者と接触した者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、移動手段を発表する。

**（3） 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する。**

- 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等について、速やかにわかりやすく情報提供する。
- 市は、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを前提に、個人レベルでの感染対策や、罹患した場合の対応（受診方法等）を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないよう啓発する。

**（4） 新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る**

- 市は、新型インフルエンザ等相談窓口の相談体制を強化する。
- 市は、国からの要請に従い、国から配布されるQ&Aの改定版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるように体制の充実・強化を行う。

## 3 予防・まん延防止

**（1） まん延を防止するための取り組みの普及、理解促進を図る**

- 市は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基

本的な感染対策の普及や、自らが罹患した場合の対応等の基本的な感染対策の普及を図り、実践するように促す。

- 市は、公共施設、多くが集まる施設等に対し、擦式アルコール消毒薬の設置や、利用者へのマスクの着用の励行等呼びかけ、適切な感染対策を講じるよう要請する。
- 市は、県等と連携し、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業の対策が実施され得ることについて周知を図る。

## (2) 国の方針に基づき特定接種を進める

- 市は、国が示す方針等に基づき、医師会等と連携の上、本人の同意を得て、対象者に対し迅速に予防接種を進める。
- 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。

## (3) 国の方針に基づき住民接種を進める

- 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、ワクチンが提供され次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- 市は、住民接種の実施に当たり、国及び県と連携して、福祉センター、学校などの公的施設を利用するか、医療機関への委託等により接種会場を確保し、原則として、市に居住する者を対象に集団的に接種を行う。
- 市は、特措法第46条の規定に基づく住民接種について、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所や方法、相談窓口（コールセンター）等の連絡先等の周知を行う。【緊急事態宣言】

<留意点>

- ① 接種の目的や優先接種の意義等をわかりやすく伝える。
- ② 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、わかりやすく伝える。
- ③ 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、わかりやすく伝える。

<住民接種の際に予想される市民の不安や課題>

- 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 ワクチンの安全性・有効性については、当初は情報が限られ、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。

#### (4) 予防接種に関する理解促進を図る

- 市は、海外発生期に引き続き、ワクチンの種類、有効性や安全性、接種対象者や優先順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、住民からの基本的な相談に応じることにより住民等の理解促進を図る。
- 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し、接種を勧奨するとともに、必要な情報を積極的に提供する。

#### (5) 予防接種の有効性・安全性に係る調査を行う

- 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、予防接種後の副反応の診断をした場合には、速やかに厚生労働省に報告する。

#### (6) 医療体制の整備を協力する

- 市は、保健所が中心となる二次医療圏を単位とした地域医療機関、薬剤師会、消防署等からなる対策会議等において連携を図り、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

#### (1) 要援護者対策を進める

- 市は、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、必要な支援（見回り等）を行う。

#### (2) 死亡者の増加に備えて火葬体制を強化する

- 市は、県と連携して、地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、確保した手袋や不織布製マスク、非透過性納体袋等を、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。なお、非透過性納体袋については、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、円滑に火葬が実施できるよう努める。

#### (3) 水の安定供給に関する措置を講ずる

- 市は、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。【緊急事態宣言】

#### (4) 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、買い占め、売り惜しみ等が生じることのないよう調査や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策の要請を行う。【緊急事態宣言】

- 市は、市民へ生活関連物資の供給状況や価格の動向等について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。【緊急事態宣言】

## 第4節 市内感染期における対策

未発生期	県内未発生期 (県内発生早期)	市内発生早期 (県内感染期)	市内感染期	小康期
------	--------------------	-------------------	-------	-----

### 【状況】

- 市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】

- 健康被害を最小限に抑える。
- 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

### 【対策推進の考え方】

- 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健康被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じて一部の感染拡大防止策は実施する。
- 地域ごとに発生の状況は異なり実施すべき対策が異なることから、市において、必要な対策の判断を行う。
- 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、医療体制や感染拡大防止策、予防接種等について、市民に対して積極的な情報提供を行う。
- 市内発生早期に引き続き、市民への予防接種を行う。
- 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策を縮小もしくは中止する。

## 1 実施体制

### (1) 市対策本部を設置する

- 市内が感染期に入ったと判断した場合は、任意の市対策本部を設置し、市行動計画に基づき対策を実施する。
- 市は、緊急事態宣言が出された場合、速やかに市対策本部を設置し、国及び県の基本対処方針等を参考に対策を実施する。【緊急事態宣言】
- 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こと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する。
- 市は、状況に応じ保健所が中心となり開催される、二次保健医療圏等を単位とした対策会議に参加し、新型インフルエンザ等に関する情報の共有や県対策の確認等を行う。
- 市は、新型インフルエンザ等対策に必要な職員を確保するため、職員の罹患状況を踏まえ、必要に応じ市業務継続計画に沿って業務を執行する。

## 2 情報収集及び情報提供・共有

### (1) 新型インフルエンザ等関連情報を収集する

- 市は、国や県等の感染症情報等を活用し、最新の知見に基づく新型インフルエンザ等の治療方針、ウイルスの性状等に関する情報を収集する。

### (2) 情報共有を進める

- 市は、県や近隣自治体、医療機関等相互で、各主体の対策や地域での流行状況等に関する情報を共有する。
- 市は、市民等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- 市は、市民への情報提供や普及啓発の実施時期や内容について、一元化する。

### (3) 最新の情報を市民にわかりやすく提供する

- 市は、市民にあらゆる媒体を活用し、市内の発生状況と具体的な対策等をわかりやすく、できる限りリアルタイムに情報提供する。
- 市は、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを前提に、個人レベルでの感染対策や、罹患した場合の対応（受診方法）等を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないよう十分に啓発する。

### (4) 新型インフルエンザ等に関する相談体制を強化する

- 市は、流行状況や相談件数に応じ、相談窓口（コールセンター）の受付時間や人員体制の見直しを行う。

## 3 予防・まん延防止

### (1) 新型インフルエンザ等のまん延を防止する

- 市は、引き続き市民、事業者や福祉施設等に対して、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、実践するよう促す。
- 市は、国の要請を受け、学校・保育施設等の学校保健安全法に基づく臨時休業（学級・学年閉鎖・休校）を実施する。

### (2) 国の方針に基づき住民接種を推進する

- 市は、発生早期に引き続き、関係者の協力を得て、国の方針に基づき予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。
- 市は、基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき臨時予防接種を実施する。【緊急事態宣言】
- 市は、ワクチンの種類、有効性や安全性、接種対象者、接種順位といった具体的な情報を提供する。
- 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、予防接種後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) 医療体制の整備に協力する

- 市は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を医師会と連携し外来診療時間を取りまとめるなどして市民への周知を図る。
- 市は、県と連携し、医療機関における定員超過入院等、市内医療機関が不足した場合、医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力する。

## 4 市民生活及び地域経済の安定

### (1) 要援護者を支援する

- 市は、要援護者が新型インフルエンザ等に罹患して在宅で療養する場合、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し必要な支援を行う。
- 市は、要援護者対策を実施するとともに、計画に基づき市民に対する食料品・生活必需品等の確保や配分・配布等を行う。
- 市は、国から要請を受け、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、食事の提供、移送等）や、自宅で死亡した患者への対応等を行う。  
【緊急事態宣言】

### (2) 水の安定供給を図る

- 市は、水を安定的、かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。【緊急事態宣言】

### (3) 生活関連物資等の価格の安定を図る

- 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。【緊急事態宣言】

### (4) 死亡者の増加に備えて火葬体制等を強化する

- 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、遺体の一時安置を適切に実施する。【緊急事態宣言】
- 市は、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、市は、厚生労働大臣の定める当該特例に基づき、埋火葬に係る必要な手続きを行う。【緊急事態宣言】
  - 市は、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。
  - 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。

## 第5節 小康期における対策

未発生期	県内未発生期 (県内感染早期)	市内発生早期 (県内感染期)	市内感染期	小康期
------	--------------------	-------------------	-------	-----

<p>【状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 大流行はいったん終息している状態。</li> </ul>
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 市民生活・地域経済の回復を図り、次の流行に備える。</li> </ul>
<p>【対策推進の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 評価を行うとともに、資器材等の再調達等、医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。</li> <li>● 次の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。</li> <li>● 情報収集を継続し、次の発生の早期探知に努める。</li> <li>● 次の流行による影響を軽減するため、引き続き住民接種を進める。</li> </ul>

### 1 実施体制

#### 1 対策を総括し、次の流行に備える

- 市対策本部が設置されているときは、緊急事態宣言の解除に合わせて対策本部を解散し、対策幹事会等で必要な対応を行う。
- 市は、県が主催する市町村連絡会議に参加し、対策の総括の結果や今後の対策方針を参考に、次の流行に備える。

## 2 情報収集及び情報提供・共有

### 1 新型インフルエンザ等の最新情報を収集し、次の流行に関する情報を提供する

- 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、隣接自治体相互で、次の流行への対応方針や地域での流行状況等に関する情報を共有する。
- 市は、状況を見ながら国からの要請に基づいて、相談窓口（コールセンター）等の体制を縮小する。

## 3 予防・まん延防止

### 1 国の方針に基づき住民接種を進める

- 市は、次の流行に備え、緊急事態宣言がなされていない場合には、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

### 2 予防接種に関する理解促進を図る

- 市は、必要な情報提供を行い、市民等の予防接種に関する理解促進を図る。

### 3 住民接種の有効性・安全性に係る調査を行う

- 市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内の医療機関に配布する。
- 医師は、予防接種後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。

## 4 市民生活及び地域経済の安定

### 1 業務継続計画の見直しを行う

- 市は、第一波への対応状況等を踏まえ、あらかじめ関係部局で定めた新型インフルエンザ等対策業務、及び優先度の高い通常業務についての見直しを行う。

### 2 要援護者への支援を行う

- 市は、要援護者が罹患し在宅で療養する場合、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を行う。

### 3 火葬体制等の再構築を行う

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

## (参考) 新型インフルエンザ等の基礎知識

### 1. 新型インフルエンザ等の概要

#### (1) インフルエンザウイルス

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

#### (2) 新型インフルエンザ

新型インフルエンザとは、感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。新型インフルエンザウイルスとは、特に鳥類にのみ感染していた鳥インフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものが、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるように変化し、さらに人から人へと効率よく感染するようになったものである。このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザである。

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

2009年(平成21年)4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年(平成23年)3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1)2009」としている。

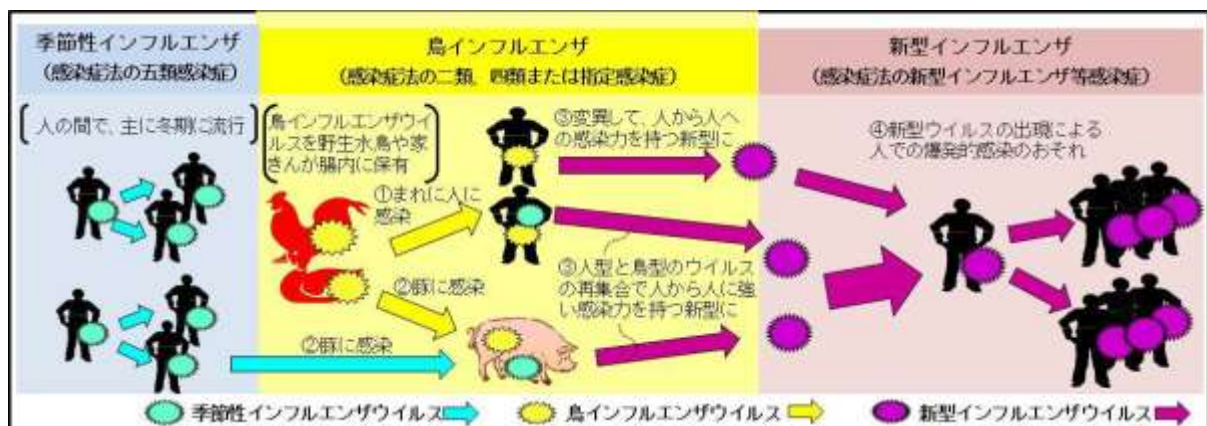
## (4) 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、家族内での感染が過去数例報告されている。

## (5) 季節性インフルエンザ

季節性インフルエンザはインフルエンザウイルスに感染して起こる病気で、風邪よりも、比較的急速に悪寒、高熱、筋肉痛、全身倦怠感を発症させるのが特徴である。わが国では例年12月～3月が流行シーズンである。

図1 季節性インフルエンザ、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ



## (6) 新感染症

新感染症については、感染症法第6条第9項に規定される未知の感染症であり、感染力の強さ、感染経路は病原体ごとに異なると考えられる。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なもの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り、特措法の対象になる。対策については、新型インフルエンザ対策の枠組みを参考にしながら行うと考えられる。

## 2. 新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い

新型インフルエンザの症状は未確定であるが、大部分の人が免疫を持っていないため、季節性インフルエンザと比べると爆発的に感染が拡大し、非常に多くの人が罹患することが想定されている。それと同時に肺炎などの合併症を起こし、死亡する可能性も季節性インフルエンザよりも高くなる可能性がある。新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違いについて、現段階で想定される違いを表1に示す。

表1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違い

項目	新型インフルエンザ	季節性インフルエンザ
発病	急激	急激
症状 (典型例)	未確定（発生後に確定）	38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身倦怠感等
潜伏期間	未確定（発生後に確定）	2～5日
人への感染性	強い	あり（風邪より強い）
発生状況	大流行性／パンデミック	流行性
致命率*	未確定（発生後に確定）	0.1%以下

※致命率＝一定期間における当該疾病による死亡者数／一定期間における当該疾病の罹患患者数×100



### 3. 新型インフルエンザ等の感染経路

#### (1) 新型インフルエンザの感染経路

- ① 季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。新型インフルエンザについては、必ずしも、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的にはこの二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる<sup>3</sup>。
- ② また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜などを通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中（机、ドアノブ、スイッチなど）では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

---

<sup>3</sup>空気感染の可能性は否定できないものの一般的に起きるとする科学的根拠はないため、空気感染を想定した対策よりもむしろ、飛沫感染と接触感染を想定した対策を確実に講ずることが必要であると考えられる。

図2 新型インフルエンザの主な感染経路



## (2) 飛沫感染と接触感染について

### ア) 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄するウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1~2メートル以内しか到達しない。

### イ) 接触感染

接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した手で、机、ドアノブ、スイッチなどを触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

### (3) 新感染症の感染経路

新感染症の感染経路は、病原体ごとに異なるが、主に3つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

#### (参考) 空気感染

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室など）やフィルターが必要になる。

## 4. 新型インフルエンザ等予防の基本

### (1) 一般的な予防策

新型インフルエンザの感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものも多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

対策	概要
咳エチケット	<p>風邪などで咳やくしゃみがでる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1~2メートル以上離れる。ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。</li><li>● 咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。</li><li>● 咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。</li></ul>
マスク着用	<p>患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● マスクは表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。</li><li>● 新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。</li><li>● 不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用において</li></ul>

対策	概要
	<p>は、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● N95マスク（防じんマスクDS2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者等に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。</li> </ul>
手洗い	<p>外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と石鹸による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。</p> <p>（方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。</li> <li>● 手洗いは、流水と石鹸を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが60～80%程度含まれている消毒薬）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。</li> </ul>
うがい	<p>うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。</p>
対人距離の保持	<p>感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで、感染リスクが高まると言える。（通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。つまり2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。）</p> <p>患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じることが必要である。</p> <p>（方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 感染者の2メートル以内に近づかないことが基本となる。</li> </ul>
清掃・消毒	<p>感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。</p> <p>（方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、</li> </ul>

対策	概要
	<p>便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 発症者の周辺や触れた場所、壁、床などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・石鹼又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。</li> <li>● 消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。 (次亜塩素酸ナトリウム) 次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02～0.1w/v% (200～1,000ppm)の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。 (イソプロパノール又は消毒用エタノール) 70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う</li> </ul>
その他	<p>人込みや繁華街への外出自粛、空調管理（加湿器などの使用）、十分な休養、バランスの良い食事などが考えられる。</p>

## (2) 医療関係者等の特殊な業務を行う者の個人防護具について

新型インフルエンザの感染防止策として、医療関係者等が使用する個人防護具は、手術用のラテックス製手袋、ゴーグル等がある。これらはいずれも、直接患者に接触する、又は患者の体液に触れるなど、主に医療現場で使用されるものであり、通常、家庭や一般の職場での使用は考えにくい。

## (3) 新型インフルエンザワクチン

新型インフルエンザの発症予防や重症化防止に効果が期待できるワクチンとして、プレパンデミックワクチン<sup>\*1</sup>とパンデミックワクチン<sup>\*2</sup>がある。

※1 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、わが国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造)。

※2 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。

## 【用語解説】

※アイウエオ順

### ● インフルエンザウイルス

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

### ● 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

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

### ● 帰国者・接触者相談センター

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

### ● 抗インフルエンザウイルス薬

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

### ● 個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）



エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

- サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

- 新型インフルエンザ

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

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

- 新型インフルエンザ(A/H1N1)／インフルエンザ(H1N1)2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

- 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められ

る疾病であって、既に知られている感染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。

- 致命率（Case Fatality Rate）

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

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

- パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

- パンデミックワクチン

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

- 病原性

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

の抑制能などを総合した表現。

- プレパンデミックワクチン

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

