

足 利 市  
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年7月

足 利 市



第1章	行動計画の作成	- 1 -
第2章	新型インフルエンザ等対策の総合的推進	- 4 -
第1節	対策の目的及び基本的戦略	- 5 -
第2節	新型インフルエンザ等対策の基本方針	- 7 -
第3節	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	- 9 -
1	市行動計画の性格	- 9 -
2	基本的人権の尊重	- 9 -
3	危機管理としての特措法の性格	- 9 -
4	関係機関相互の連携協力の確保	- 10 -
5	記録の作成・保存	- 10 -
6	マニュアル等の作成	- 10 -
第4節	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	- 11 -
1	新型インフルエンザ等発生時の被害想定	- 11 -
2	新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	- 12 -
第5節	対策推進のための役割分担	- 13 -
第6節	市行動計画の主要5項目	- 16 -
1	実施体制	- 16 -
2	情報提供・共有	- 18 -
3	予防・まん延防止	- 19 -
4	医療体制への協力	- 23 -
5	市民生活及び地域経済の安定の確保	- 25 -
第7節	発生段階	- 27 -
第3章	各発生段階における対策	- 29 -
第1節	未発生期における対策	- 30 -
1	実施体制	- 31 -
2	情報提供・共有	- 31 -
3	予防・まん延防止	- 32 -
4	医療体制への協力	- 34 -
5	市民生活及び地域経済の安定の確保	- 34 -
第2節	海外発生期における対策	- 36 -
1	実施体制	- 37 -
2	情報提供・共有	- 38 -
3	予防・まん延防止	- 38 -
4	医療体制への協力	- 40 -
5	市民生活及び地域経済の安定の確保	- 40 -
第3節	発生早期（国内・県内）における対策	- 41 -
1	実施体制	- 42 -
2	情報提供・共有	- 43 -
3	予防・まん延防止	- 43 -
4	医療体制への協力	- 45 -
5	市民生活及び地域経済の安定の確保	- 46 -
第4節	県内感染期における対策	- 48 -
1	実施体制	- 49 -

2	情報提供・共有	- 50 -
3	予防・まん延防止	- 50 -
4	医療体制への協力	- 52 -
5	市民生活及び地域経済の安定の確保	- 52 -
第5節	小康期における対策	- 54 -
1	実施体制	- 55 -
2	情報提供・共有	- 55 -
3	予防・まん延防止	- 56 -
4	医療体制への協力	- 56 -
5	市民生活及び地域経済の安定の確保	- 57 -
	用語解説	- 58 -
	特定接種の対象となり得る業種・職務について	- 69 -

# 第1章 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制定

新型インフルエンザ<sup>p64</sup>は、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を獲得していないため、発生すると世界的な大流行（パンデミック<sup>p66</sup>）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<sup>p64</sup>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。

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、こうした感染症の発生を国家の危機と捉えて、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国や地方公共団体等の責務、発生時の措置等を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）と相まって、国全体としての体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

## 2 足利市の取組の経緯

国は、特措法の制定以前から、病原性<sup>p67</sup>の高い新型インフルエンザの発生に備えた迅速かつ確実な対策を講ずるため、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧政府行動計画」という。）を平成17年（2005年）12月に定めた。その後、平成21年（2009年）2月に旧政府行動計画の抜本的な見直しを行うとともに、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を定めた。平成24年4月制定の特措法に基づき、平成25年6月に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、また、その対策の具体的内容を示す新型インフルエンザ等対策ガイドラインを作成した。

栃木県でも、平成17年（2005年）12月に「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧県行動計画」という。）を定め、その後インフルエンザ（H1N1）2009<sup>p59</sup>の発生を受け、平成21年（2009年）4月、改定作業中であった旧県行動計画及び「栃木県新型インフルエンザ対策ガイドライン」をいずれも「暫定版」として公表、平成24年（2012年）3月に、旧県行動計画を改定し、平成25年11月に政府行動計画を踏まえ「栃木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。

足利市においても、平成21年のインフルエンザ（H1N1）2009の流行時の知見・教訓並びに国・県の行動計画を踏まえ、新型インフルエンザの脅威から市民の健康を守り、安心安全を確保していくために、平成21年（2009年）10月「足利市新型インフルエンザ対策行動計画」「足利市新型インフルエンザ対策マニュアル」を策定し、対策を推進してきた。

### 3 新たな足利市行動計画の作成

市では、特措法第8条に基づき、政府及び県行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小限にとどめることを目的に、「足利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。

作成するにあたっては、有識者等に意見を聴くなど実効性のあるものを目指しつつ、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べき対策等を定めている。

また、市行動計画は、対策の実施の経験や政府及び県行動計画の改定等を受けて、適時適切に見直しを行う。

市行動計画の対象とする感染症<sup>p59</sup>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

なお、高病原性鳥インフルエンザ<sup>p65</sup>への対応等については、栃木県を中心に「栃木県鳥インフルエンザ対策要領」、「栃木県鳥インフルエンザ（H5N1）<sup>p66</sup>対応指針」等に基づいて対応するものとする。

対象疾病の定義は、感染症法に基づき、次のとおりとなる。

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	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性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。



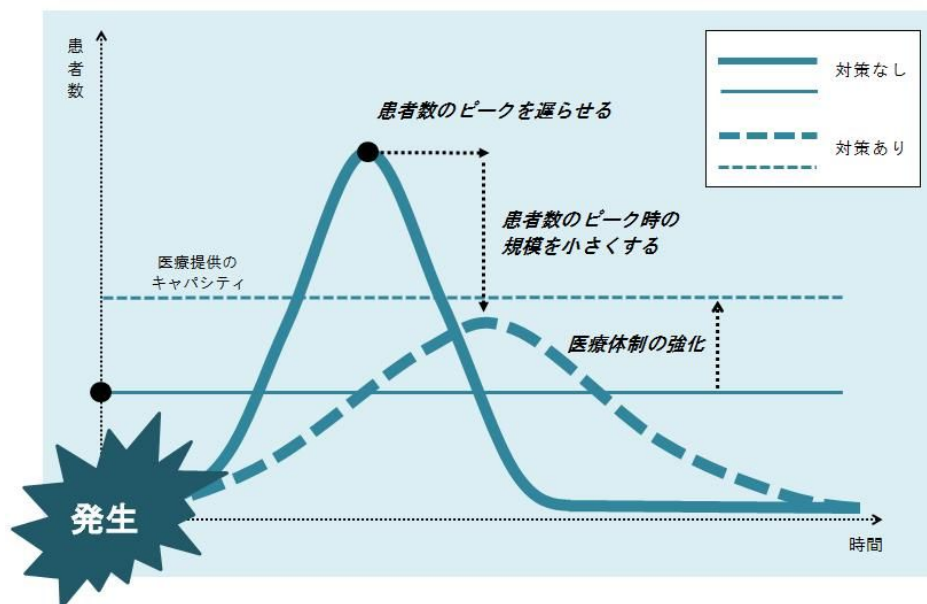


## 第2章 新型インフルエンザ等対策 の総合的推進

## 第1節 対策の目的及び基本的戦略

新型インフルエンザ等の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となるようにすることを主たる目的として対策を講じる。

市行動計画に基づく対策のイメージ



(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

### 《目的達成に向けた取組》

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークをできるだけ遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数をできるだけ少なくすることによって医療体制への負荷を軽減するとともに、県が行う医療体制の強化等の対策に協力することで、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、患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・県が適切な医療を提供することに協力することで、重症者数や死亡者数を減らす。

(目的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

《目的達成に向けた取組》

- ・まん延防止対策を促進し、欠勤者の数を減らす。
- ・業務継続計画等の整備や、流行時における同計画の実行を促進することによって、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。

## 第2節 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や、飛沫感染<sup>p67</sup>や接触感染<sup>p65</sup>を主体とする感染経路など、基本的にはインフルエンザ<sup>p59</sup>共通の特徴を有しているものと考えられるが、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」や県の対策、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、県行動計画に準じ、5段階の「発生段階」に分類し、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市が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基づき、県の対策や感染力、病原性等に応じて決定する。

- ◆発生段階：①未発生期、②海外発生期、③発生早期（国内・県内）、  
④県内感染期、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、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》

行政機関や医療機関、事業者、市民など社会を構成する各主体の役割を示すとともに、各主体に対する働きかけの内容を具体的に示した。

### 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、様々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5項目（①実施体制、②情報提供・共有、③予防・まん延防止、④医療体制への協力、⑤市民生活及び地域経済の安定の確保）における具体的な行動を示した。

### 第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、市行動計画に基づき国、県と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等の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 市行動計画の性格

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に対応できるよう、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、県の対策、病原性や感染力等の病原体の特徴、流行状況、地域の特性や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、行動計画に定めるもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

#### 2 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等が流行し、市が新型インフルエンザ等対策を実施する場合には、基本的人権を尊重することに留意する。県と連携し、市民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとする<sup>1</sup>。

また、誰もがかり患する可能性のあることを未発生期から市民等に対して十分に周知するなど、患者等に対する不当な差別や偏見が生じることのないよう万全の対策を講じる必要がある。

#### 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。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<sup>p62</sup>等の対策が有効であることなどにより、国が新型インフルエンザ等緊急事態措置を講ずる必要がないと判断することもあり得、どのような場合でもこれらの措置を講じるといものではないことに留意する。

<sup>1</sup> 特措法第5条

#### 4 関係機関相互の連携協力の確保

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

市対策本部長は、緊急事態措置に関し、必要がある場合、県対策本部長に対して総合調整を行うよう要請する<sup>2</sup>。

#### 5 記録の作成・保存

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。

#### 6 マニュアル等の作成

新型インフルエンザ等対策の具体的な運用手順等については、今後作成する「足利市新型インフルエンザ等対策マニュアル」（以下「市マニュアル」という。）等以示すものとする。

---

<sup>2</sup> 特措法第36条第2項

## 第4節 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等の発生による被害は、病原体側の要因（ウイルスの病原性、感染力等）、宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境等に左右され、事前に予測することは困難であるが、政府及び県行動計画に示された被害想定を用いて次のとおり試算した。

	外来受診患者数	入院患者数		死亡者数	
		中等度	重度	中等度	重度
国	約 1,300万人～2,500万人 <sup>3</sup>	約 53万人 (ピーク時) 約 10.1万人	約 200万人 (ピーク時) 約 39.9万人	約 17万人	約 64万人
栃木県	約 20万人～約 38万人	約 8,200人 (ピーク時) 約 1,600人	約 30,000人 (ピーク時) 約 6,300人	約 2,500人	約 10,000人
足利市	約 15,000人～28,500人	約 610人 (ピーク時) 約 120人	約 2,250人 (ピーク時) 約 470人	約 190人	約 750人

国人口 128,057,352人 栃木県人口 2,007,683人にて試算(平成22年国勢調査による。)  
足利市人口 150,483人にて試算(足利市の推計人口(H26.4.1現在)による。)

#### 【試算方法】

- ・足利市の試算は、県の値を足利市人口で按分して推計した。
- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数を推計した。
- ・入院患者数及び死亡者数については、外来受診者数の上限値を基に、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を参考に中等度を致命率<sup>65</sup>0.53%、スペインインフルエンザを参考に重度を致命率2.0%として推計した。
- ・全人口の25%が罹患し、流行が約8週間続くという仮定の下で、入院患者の発生分布を試算し、また、患者発生ピークは、流行発生から5週になると予測され、ピーク時における1日当たりの最大入院患者数を推計した。

<sup>3</sup> 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。(政府行動計画)



- ・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<sup>p64</sup>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）や現在の我が国の医療体制、衛生状況等は一切考慮していない。
- ・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、県行動計画の見直し等に応じて改めて試算する。

## 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、流行のピーク時（約2週間）に従業員が発症する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員本人のり患のほか、むしろ家族の世話や看護等（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）のため、出勤が困難な者がいることにより最大40%程度の欠勤が想定される。

これに伴って、事業の一部休止、物資の不足、物流の停滞等が生じ、経済活動の大幅な縮小が予想される。更に、学校、保育施設の臨時休業等によって社会活動が縮小するなど、各分野に様々な影響を及ぼすことが予想される。

## 第5節 対策推進のための役割分担

### 1 基本的な考え方

新型インフルエンザは感染が拡大しやすく、インフルエンザ(H1N1)2009の例では、発生後約1年間<sup>4</sup>に、国民の16.3%、2,077万人が医療機関を受診したと推計される。

こうした社会的影響の大きい新型インフルエンザ等に適時適切に対応するためには、国、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでなく、事業者や市民を含め、対策に関わる各主体が役割を十分に理解し、行動することが不可欠である。

### 2 各主体の役割

#### (1) 行政機関

##### ア 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した時は、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<sup>6</sup>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<sup>5</sup>。

また、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<sup>6</sup>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<sup>7</sup>。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

##### イ 県

県は、自らの区域に関わる新型インフルエンザ等対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保やまん延防止等に関し、的確な判断と対応が求められる。

また、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策を支援するとともに、

<sup>4</sup> 平成21年（2009年）28週から平成22年（2010年）32週まで

<sup>5</sup> 特措法第3条第1項

<sup>6</sup> 特措法第3条第2項

<sup>7</sup> 特措法第3条第3項

広域での対応が必要な場合には、市町村間の調整や、必要に応じて隣接県との調整を行う。

#### ウ 市（消防本部、火葬場等を含む）

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対する地域情報の提供、相談等への対応、予防接種、身体障がい者等の要援護者への支援に加え、消防本部による新型インフルエンザ患者等の搬送や、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の円滑な実施などについて、的確に対策を実施することが求められる。なお、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村、関係機関・団体等との緊密な連携が必要となる。

### （2）医療機関

医療機関は、新型インフルエンザ等患者への医療を提供するという極めて重要な役割を担うことから、医師会等を通じて県や市等と緊密に連携し、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の準備を進め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の提供を確保するため、新型インフルエンザ等の診療体制を含めた診療継続計画の作成や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。

新型インフルエンザ等が発生した場合、すべての医療機関は、診療継続計画に基づいて発生状況に応じた医療を提供するよう努める。

### （3）指定地方公共機関

特措法第2条第7号に規定する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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有し<sup>8</sup>、新型インフルエンザ等の発生に備えて、業務計画<sup>p61</sup>の作成や体制を整備することが必要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画等に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

### （4）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

<sup>8</sup> 特措法第3条第5項

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<sup>9</sup>。

#### (5) 一般の事業者

一般の事業者は、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のための準備を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な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、まん延防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれ、特に多数の人が集まる事業を行う者については、まん延防止のための措置の徹底が求められる<sup>10</sup>。

#### (6) 市民

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やその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解し、季節性インフルエンザにおいても行っている、手洗い、うがい<sup>11</sup>、マスク着用<sup>12</sup>、咳エチケット<sup>p65</sup>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、発生に備えて、個人レベルにおいても食料品、生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、まん延防止のための個人レベルでの感染対策を実施するよう努める<sup>13</sup>。

---

<sup>9</sup> 特措法第4条第3項

<sup>10</sup> 特措法第4条第1項、第2項

<sup>11</sup> うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防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確立されていない。

<sup>12</sup> 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、科学的根拠は確立されていない。

<sup>13</sup> 特措法第4条第1項

## 第6節 市行動計画の主要5項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小とする」ことを達成するための対策について、「1 実施体制」、「2 情報提供・共有」、「3 予防・まん延防止」、「4 医療体制への協力」、「5 市民生活及び地域経済の安定の確保」の5項目に分けて発生段階ごとに記載している。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) 基本的な考え方

発生した新型インフルエンザ等の病原性が高く、かつ感染力が強い場合、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るほか、社会・経済活動の縮小や停滞を招くことが危惧されているため、本市の危機管理の問題として取り組まなければならない。

また、新型インフルエンザ等対策は、単に行政機関にとどまらず、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・社会福祉施設等の関係者など、地域社会全体で取り組む必要があるため、未発生期から関係機関相互の連携体制を構築し、維持していくことが重要である。

#### (2) 本市における実施体制

##### ア 足利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。）

新型インフルエンザ等が発生し、県対策本部が設置されたときには、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、各部の部長等（正副市長及び教育長を除く庁議構成員をいう。）を本部員とする市対策本部を設置する。

なお、特措法第32条の規定による新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、特措法及び足利市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年足利市条例第10号）に基づく市対策本部に切替える。

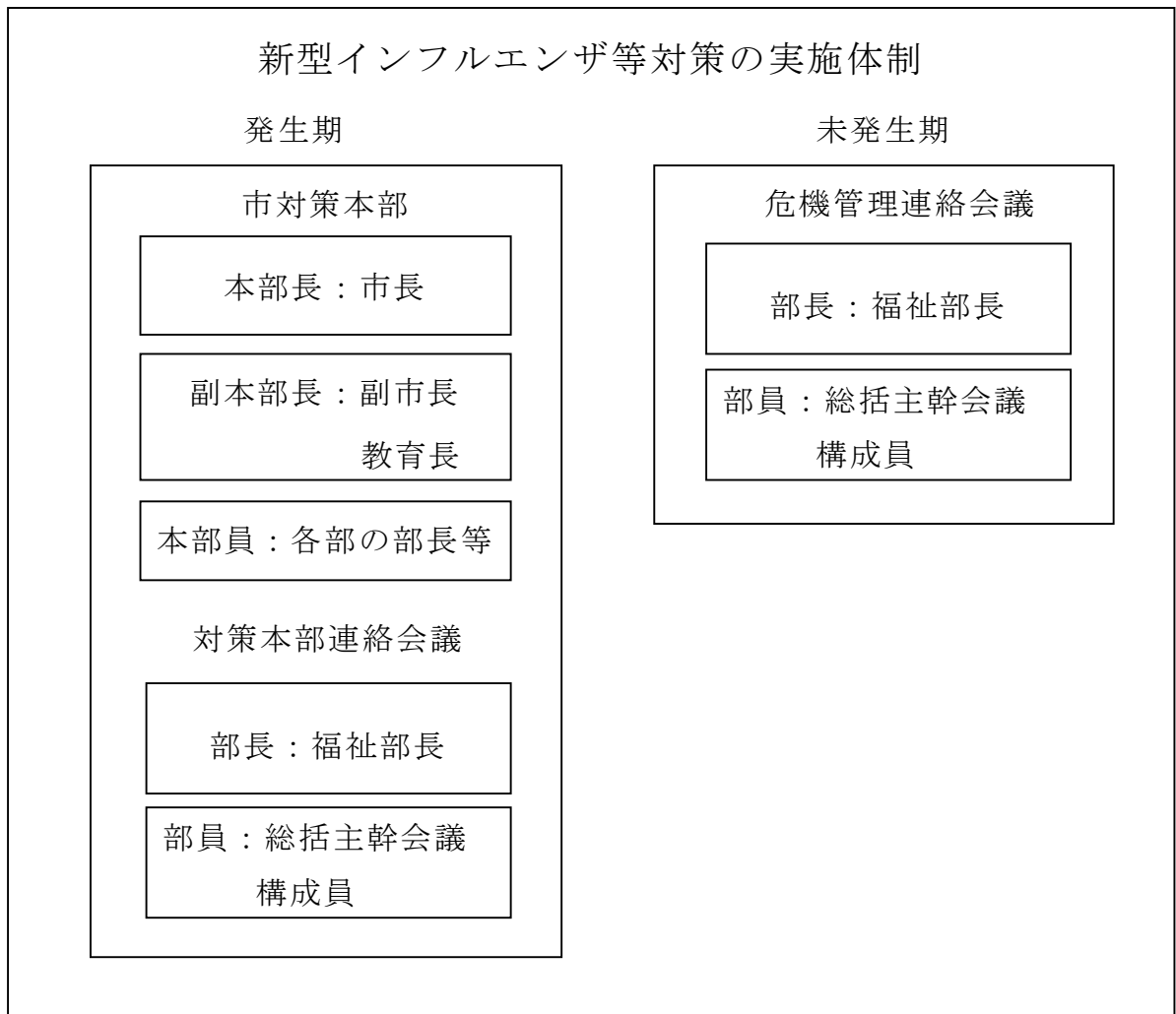
##### イ 足利市新型インフルエンザ等危機管理連絡会議

市対策本部が設置される前において、市行動計画に基づく対策を進めるため、「足利市新型インフルエンザ等危機管理連絡会議」（以下「危機管理連絡会議」と

いう。)を設置する。

**ウ 足利市新型インフルエンザ等対策本部連絡会議**

市対策本部設置後、本市における新型インフルエンザ等対策の実施機関として、「足利市新型インフルエンザ等対策本部連絡会議」（以下「対策本部連絡会議」という。）を設置する。



**(3) 県との連携体制**

**ア 新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議**

未発生期から県が設置する「新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議」（以下「市町村連絡会議」という。）において、住民に対する情報提供、要援護者への支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、火葬等について協議し、体制整備を推進する。

**イ 新型インフルエンザ等対策安足地域連絡協議会**

栃木県安足健康福祉センターが設置する「新型インフルエンザ等対策安足地域連絡協議会（以下「地域連絡協議会」という。）において、地域医療体制等や県行動計画に基づく対応体制に係る具体的事項について協議する。

#### （４）足利市医師会等との連携体制

足利市医師会等と連携を図り、新型インフルエンザ等対策についての認識を共有するとともに、未発生期から予防接種等の体制整備を推進する。

## ２ 情報提供・共有

### （１）基本的な考え方

新型インフルエンザ等の発生時に、対策を円滑に推進するためには、市や県、医療機関、事業者、市民などの各主体が、各々の役割を認識し、正確な情報に基づき適切に行動する必要があるため、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、関係機関と情報を共有する。なお、情報共有に当たっては、一方向性の情報提供だけでなく、情報の受け取り手の反応の把握にも十分留意する。

また、情報提供の方法やその受け取り方は様々であることが考えられるため、外国人や障がい者など情報が行き届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供のための手段を検討し、インターネット・SNS・テレビなど様々な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

市は、最も住民に近い行政主体であることから、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相談窓口」を設置し対応する。

### （２）対策の概要

#### ア 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等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、理解してもらう必要がある。このため、発生前から、市民等に対して、基本的な感染対策や、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。

特に、児童生徒に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、感染症について丁寧な情報提供を行う。

## イ 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、市内の発生状況、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。

市民については、情報を受け取る媒体や受け取り方が様々であることから、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、分かりやすい内容で、できる限り迅速に情報提供する。

## ウ 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整備する。

## エ 相談体制

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相談窓口」で対応する。

# 3 予防・まん延防止

## (1) 基本的な考え方

まん延防止対策は、新型インフルエンザ等の流行状況等に応じた適切な対策を講じ、流行のピークを可能な限り遅らせることによって医療体制等を整備するための時間を確保するとともに、ピーク時の患者数を可能な限り減少させ、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を目的として実施する。まん延防止対策の実施により、医療体制の強化や維持が図られ、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が期待される。

## (2) 対策の概要

### ア 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、うがいなどの個人における基本的な感染対策について理解促進を図る。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、不要不急の



外出自粛や施設の使用制限の要請等を行った場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

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されている職場における感染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

予防接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、医療機関への受診者を減少させ医療体制への負荷を軽減することにより、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<sup>p67</sup>」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もつウイルスを基に製造される「パンデミックワクチン<sup>p67</sup>」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。

なお、これらのワクチンは、国の責任において研究・開発が行われ、県が流通体制を整備する。市においては、特措法28条に基づき特定接種を、緊急事態宣言が行われている場合には特措法46条に基づき住民接種を行う。

### (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、政府対策本部長が必要と認めるときに、住民接種に先立って<sup>14</sup>、臨時に行われる予防接種をいう。

#### a 対象者

特定接種の対象者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって一定の基準に基づき厚生労働大臣の登録を受けてい

<sup>14</sup> 特定接種が全て終わらなければ住民接種（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をいう。）を開始できないというものではない。

るもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

とされ、対象者に関する基本的な考え方等が政府行動計画において示されている。なお、特定接種の対象となる登録事業者や公務員は、別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」のとおりとなる。

特定接種は、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<sup>15</sup>、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員<sup>16</sup>、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。）<sup>17</sup>、④それ以外の事業者<sup>18</sup>の順とすることが基本とされる<sup>19</sup>。

上記のように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、発生した新型インフルエンザ等の病原性や発生時の社会状況等を下に、政府対策本部において、接種総枠、対象者、接種順位等を決定することとされている。

市においては、政府対策本部の決定を踏まえて、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対する接種を実施する。

## b 接種体制

上記対象者①及び②については、国を実施主体として、③の地方公務員については、その所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により実施するため、接種を円滑に実施できるよう未発生期から足利市医師会及び関係機関等と連携し、接種体制の構築を図る。

## (ウ) 住民に対する予防接種

住民に対する予防接種（以下「住民接種」という。）は、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時接種）による予防接種を行う。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定

<sup>15</sup> 別添（1）に示す「A-1:新型インフルエンザ等医療型」、「A-2:重大緊急型」の基準に該当する者

<sup>16</sup> 別添（2）に示す区分1及び区分2に該当する公務員。(2)に示す区分3（民間事業者と同様の業務）に該当する公務員は、同様の業務を行う民間登録事業者と同順位とする。(2)に示す上水道業、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の業務を行う公務員についてはグループ③とする。

<sup>17</sup> 別添（1）に示す「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」の基準に該当する者

<sup>18</sup> 別添（1）に示す「B-5:その他」の登録事業者の基準に該当する者

<sup>19</sup> 1つのグループの接種が終わらなければ、次のグループの接種が開始できないというものではない。

(新臨時接種)に基づく予防接種を行う。

#### a 対象者

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

##### 《接種対象者の分類》

- 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
  - ・基礎疾患を有する者
  - ・妊婦
- 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。）
- 成人・若年者
- 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）

住民接種の接種順位等については、政府行動計画によると、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とされている。このため、具体的な接種順位等は、こうした考え方等を踏まえて、新型インフルエンザ発生時に、病原性等に応じて国において決定される。

#### b 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実施する。市は、接種が円滑に実施できるよう足利市医師会及び関係機関等と連携し、必要に応じて県に協力を仰ぎ、接種体制の構築を図る。

### 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、すべ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。

予防接種の種類（一覧）

予防接種の種類	特定接種	住民接種	
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（臨時接種の対象疾病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／勧奨	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 市町村 1/4  国費の嵩上げ措置あり	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 市町村 1/4

#### 4 医療体制への協力

県が行う医療対策は、健康被害を最小限にとどめ、ひいては社会・経済活動への影響を最小限にとどめるという目的を達成するために不可欠である。

新型インフルエンザ等が流行した場合、患者の急増が予想されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的かつ効果的に医療を提供できる体制を事前に整備しておくことが重要である。このため、栃木県安足健康福祉センターに設置される地域連絡協議会にて関係機関と連携を図りながら、医療体制の整備に協力する。

医療に関しては、県が中心となりその対策は次のとおりである。

##### 1 帰国者・接触者相談センター<sup>p61</sup>

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間は、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、国内

患者との濃厚接触者<sup>p66</sup>のうちインフルエンザ様症状を呈する者（以下「帰国者等の有症者」という。）の症状や行動歴等を確認の上、帰国者・接触者外来<sup>p61</sup>等への外来受診を勧奨する。

## 2 外来

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間における、帰国者等の有症者の外来診療については、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止するため、原則として、帰国者・接触者相談センターでの状況確認を経た上で、帰国者・接触者外来が担うものとし、帰国者・接触者外来は、医療機関に設置することとする。帰国者・接触者外来の場所については、受診が必要であると判断した場合に受診者に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

なお、帰国者等の有症者は、帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性もあるため、医療機関においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の者との接触を避ける工夫を行うなど、院内感染対策に努める。

県内感染期における有症者に対する外来診療は、一般の医療機関が感染対策を講じた上で、担うものとする。

また、医療機能維持の観点から、がん、透析、産科医療等を継続するため、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関を必要に応じて指定する。

## 3 入院

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間においては、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止するため、患者等の病状にかかわらず、感染症指定医療機関<sup>p60</sup>への入院措置等を行う。

県内感染期における入院医療は、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関<sup>p66</sup>が担うものとし、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるようにするため、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け医療体制の確保を図る。入院協力医療機関については、広域健康福祉センター等の管内ごとに、患者受入に関する意向を確認の上、確保している。入院協力医療機関の場所については、必要がある場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

こうした対応を最大限行った上でも、患者数が増加し医療機関が不足する事態となった場合、医療機関は、医療法施行規則第10条ただし書きに基づき、定員超過入院等を行い、医療を提供する。

なお、医療施設等において医療の提供が困難となった場合、臨時の医療施設の設置を検討する。

## 4 医療関係者に対する要請・指示、補償

県は、特措法第31条により、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認められるときは、医師や看護師等の医療関係者<sup>20</sup>に対して、医療を行うよう要請等する。こうした措置は、医療体制を確保するため必要なものであるが、医療関係者に対して制限を課すことになるため、慎重に行うことが必要である。

このため、新型インフルエンザ等の病原性が高く、通常の協力依頼では医療

<sup>20</sup> 特措法施行令第5条第1項：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士、歯科衛生士の12職種

提供体制の確保が困難な場合に要請等することができる。

要請等を行った場合は、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じる<sup>21</sup>とともに、政令で定める基準に従いその実費を弁償<sup>22</sup>する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者に健康被害等が生じたときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族等に対してその損害を補償<sup>23</sup>する。

## 5 患者等の搬送

海外発生期から発生早期（国内・県内）における新型インフルエンザ患者等の搬送は、県が民間救急車等を活用して実施する。

県内感染期は、搬送需要の急増が予想されるため消防本部に搬送を要請するが、必要に応じ、民間救急車等の活用を検討する。

## 6 ウイルス検査

新型インフルエンザ等であることを診断するためには、遺伝子レベルでのウイルス検査が必要となる。このため、海外発生期から発生早期（国内・県内）の段階では感染が疑われる患者全数に対し、確定診断を目的として、その後は重症者や死亡者に限定し、ウイルスの性状変化の監視を目的として、それぞれPCR<sup>67</sup>検査等を実施する。

## 7 医療体制に関する情報提供

医師会、医療機関、患者の搬送を行う消防本部等に対して医療体制等に関する情報を提供し、共有するとともに、県民に対して医療体制に関する情報を十分に周知する。

## 8 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

予防投与は、原則として海外発生期から発生早期（国内・県内）において、医療従事者や搬送従事者、新型インフルエンザ患者との同居者などの濃厚接触者に対して必要に応じて実施し、当該者の発症や周囲へのまん延を防止する。

## 9 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び円滑な流通の確保

新型インフルエンザの治療には、早期の抗インフルエンザウイルス薬投与が有効であるため、新型インフルエンザの流行時においても十分な量が供給できるよう、国の備蓄計画等に基づいて行政備蓄を進めるとともに、卸売販売業者と連携し、流通体制を整備する。

## 5 市民生活及び地域経済の安定の確保

### (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高齢者世帯や障がい者世帯等の要援護者に対する生活支援、埋火葬の円滑な実施、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、水の安定供給、

<sup>21</sup> 特措法第31条第4項

<sup>22</sup> 特措法第62条第2項

<sup>23</sup> 特措法第63条第1項

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。

## (2) 対策の概要

### ア 要援護者への生活支援

独居高齢者や障がい者等の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未発生期から要援護者リストを作成し、県と連携し対応する。

### イ 埋葬・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、火葬に付すことが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、火葬や緊急時の遺体の一時安置等が可能な限り円滑に実施されるよう、県と連携し対応する。

### ウ 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、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。

### エ 水の安定供給

水道業者である市は、消毒その他衛生上の措置など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。

### オ 生活関連物資の適正な流通の確保

県と連携し、市民生活の維持に必要な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。

## 第7節 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、一連の流れをもって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は県に準じ以下の5段階に分類し、各段階で想定される状況とその対応を事前に定める。

また、各発生段階の移行期については県が国と協議し決定する。

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、対策の内容も変化することに留意が必要である。

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段階
海外発生期	海外では新型インフルエンザ等が発生したが、国内では発生していない段階
発生早期 (国内・県内)	国内で新型インフルエンザ等が発生した段階 県内で新型インフルエンザ等が発生し、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える段階
県内感染期	県内患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった段階
小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている段階

### 本市の発生段階と県・国の発生段階

足利市・栃木県の発生段階	国の発生段階	
未発生期	未発生期	
海外発生期	海外発生期	
発生早期 (国内・県内)	地域未発生期	国内発生早期
	地域発生早期	
県内感染期	地域感染期	国内感染期
小康期	小康期	



## インフルエンザ(H1N1)2009の流行における各発生段階の継続期間

発生段階	継続期間	備 考
未発生期	40年	香港インフルエンザ発生翌年(1969年)から起算
海外発生期	19日	2009. 4. 28(海外発生時) ~ 2009. 5. 16(国内発生時)
発生早期	約 50日	2009. 5. 16 ~ 2009. 7. 上旬(感染原因不明の患者が増加)
県内感染期	約240日	2009. 7. 上旬 ~ 2010. 3. 上旬(流行水準を脱した時点)
小 康 期	約290日	2010. 3. 上旬 ~ 2010. 12. 下旬(第二波流行入り)
第 二 波	約100日	2010. 12. 下旬 ~ 2011. 3. 31(対応変更時)



## 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

### 1 行動目標

未発生期とは、国内、国外ともに新型インフルエンザ等の発生が確認されていない段階とする。

未発生期	海外発生期	発生早期 (国内・県内)	県内感染期	小康期	第二波
------	-------	-----------------	-------	-----	-----

#### 【対策推進の基本方針】

新型インフルエンザ等の発生時期を予測することは不可能であるため、未発生期において、常に新型インフルエンザ等が発生する可能性があることを念頭に、日頃から着実に体制整備を進め、その後も実施体制の維持と継続的改善、市民等に対する普及啓発及び情報提供のあり方等についても十分な留意が肝要である。

### 2 行動内容

#### 1 実施体制

- Act1 市における新型インフルエンザ等への対応体制を整備する。
- Act2 未発生期が長期間継続する場合の対応を検討する。

#### 2 情報提供・共有

- Act3 情報提供及び情報共有の体制を整備する。
- Act4 市民等にわかりやすく情報を提供する。
- Act5 市民から寄せられる相談に適切に対応する。

#### 3 予防・まん延防止

- Act6 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等を周知する。
- Act7 国の方針に基づき特定接種の接種体制を整備する。
- Act8 国の方針に基づき住民接種の接種体制を整備する。
- Act9 予防接種に関する市民の理解促進を図る。

#### 4 医療体制への協力

- Act10 県の講じる医療対策に協力する。
- Act11 集団感染発生時における医療提供の方法について検討する。

#### 5 市民生活及び地域経済の安定の確保

- Act12 要援護者等への生活支援の実施に向け検討をする。
- Act13 まん延時における火葬体制の強化等に向けた検討を開始する。
- Act14 対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄する。

## 1 実施体制

### 【対策の実務の統括】

#### **Act1 市における新型インフルエンザ等への対応体制を整備する。**

- 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<sup>24</sup>、市マニュアル及び市業務継続計画を作成する。また、作成後は、国・県の動向や最新の知見等に基づいて随時見直しを行う。
- 市は、県、近隣市町村、足利市医師会、医療機関、関係機関等と連携を図り、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<sup>25</sup>。
- 市は、危機管理連絡会議を設置し、庁内関係部局間の連携体制を確立し、未発生期の対策を行う。
- 市は、県に対し、市行動計画の作成や対応体制の整備等を行う場合に必要な技術的支援を求める。
- 市は、県に対し、新型インフルエンザ等対策に従事する市職員の人材育成の支援を必要に応じ求める。

#### **Act2 未発生期が長期間継続する場合の対応を検討する。**

- 市は、新型インフルエンザ等の発生時期を予測することは困難であるため、この間の実施体制、市民等に対する継続的な普及啓発のあり方等を検討し、体制を整備する。

## 2 情報提供・共有

### 【情報提供・共有】

#### **Act3 情報提供及び情報共有の体制を整備する。**

- 市は、市民等に対し、情報提供の一元化を図るための体制を整備する。
- 市は、新型インフルエンザ等発生時における市民等への情報提供の内容や、媒体

<sup>24</sup> 特措法第8条

<sup>25</sup> 特措法第12条

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決定する。

○市は、関連情報を適時適切に提供するため、市民等の情報ニーズを把握する方法を整備する。

○市は、情報の収集及び提供、市と関係機関相互の情報の共有のあり方を検討し、迅速かつ確実な情報共有体制を整備する。

#### **Act4 市民等にわかりやすく情報を提供する。**

○市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報、発生した場合に市が講じる対策、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、市民及び関係機関に対して継続的に情報を提供する。

#### **【相談体制】**

#### **Act5 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等からの相談・問合せに対する体制を整える。

### **3 予防・まん延防止**

#### **【普及啓発】**

#### **Act6 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等を周知する。**

○市は、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人ごみを避ける等の基本的な感染対策を市民等に周知し、理解促進を図る。

○市は、新型インフルエンザ等緊急事態において県が行う不要不急の外出自粛の要請や施設の使用制限の要請などのまん延防止策を周知し、市民の理解を得られるよう努める。

## 【特定接種】

### **Act7 国の方針に基づき特定接種の接種体制を整備する。**

- 市は、国が実施する登録業者に関する登録業務等について、適宜協力する。
- 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、新型インフルエンザ等発生時に速やかに接種できる体制を足利市医師会等と連携し整備するとともに対象者を把握する。

## 【住民接種】

### **Act8 国の方針に基づき住民接種の接種体制を整備する。**

- 市は、国の方針に基づき、県、足利市医師会等と連携し、新型インフルエンザ等発生時に住民接種を迅速に接種できる体制を整備し、実施方法等についても準備を進める。
- 市は、国や県の協力を得て、住民接種を円滑に実施するために、あらかじめ市町村間等で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外での接種も可能となるよう努める。
- 市は、速やかに住民接種することができるよう、足利市医師会、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。

## 【予防接種に関する理解の促進】

### **Act9 予防接種に関する市民の理解促進を図る。**

- 市は、県と連携し、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あり方といった基本的な情報を積極的に提供し、市民等の理解促進を図る。

## 4 医療体制への協力

### 【協力】

#### **Act10 県の講じる医療対策に協力する。**

- 市は、県が中心に行う医療体制整備（患者搬送含む）に適宜協力する。
- 消防本部は、県の要請に応じ、搬送従事者が着用する个人防护具<sup>p62</sup>や救急車の消毒剤等の備蓄を進める。
- 市は、県が医療機能維持の観点から、がん、透析、産科医療等を継続するため、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わない医療機関を指定した場合は、市民等に周知する。

### 【医療体制】

#### **Act11 集団感染発生時における医療提供の方法について検討する。**

- 市は、県及び足利市医師会等と連携し、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

## 5 市民生活及び地域経済の安定の確保

### 【市民支援】

#### **Act12 要援護者等への生活支援の実施に向け検討をする。**

- 市は、流行時における市民支援のあり方を検討する。特に、在宅の高齢者及び障がい者等の要援護者については、対象者（世帯）を把握するとともに、必要となる生活支援（見回り、介護、食事提供、在宅患者への対応等）、搬送、死亡時の対応等について検討し、あらかじめ具体的手続を決定する。
- 市は、発生後速やかに対応できるよう、国の新型インフルエンザ等対策ガイドラインに基づき要援護者を決定し、要援護者リストを作成する。
- 市は、発生後速やかに要援護者への生活支援が行えるよう関係団体、地元団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者等に協力を依頼し体制を構築する。



○市は、流行時には生産・物流の停滞により食料品・生活必需品の入手が困難となる可能性もあるため、備蓄を進めるとともに製造販売業者や各事業者との連携を図りながら、要援護者への食料品・生活必需品等の確保、配分、配布の方法について検討する。

### 【火葬体制】

#### **Act13 まん延時における火葬体制の強化等に向けた検討を開始する。**

○市は、県と連携し、火葬場の火葬能力の現状、火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に使用する遺体安置施設（遺体を一時的に安置する施設等）の有無等を調査し、情報を共有する。

○市は、県の要請に応じ、県における火葬能力等の現状を踏まえ、市内の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するよう努める。

### 【物資及び資材の備蓄等】

#### **Act14 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等し<sup>26</sup>、または施設及び設備を整備等する。

---

<sup>26</sup> 特措法第10条

## 第2節 海外発生期における対策

### 1 行動目標

海外発生期とは、海外で新型インフルエンザ等が発生しているものの、国内で発生していない段階とする。

未発生期	<b>海外発生期</b>	発生早期 (国内・県内)	県内感染期	小康期	第二波
------	--------------	-----------------	-------	-----	-----

#### 【対策推進の基本方針】

海外発生期の段階では、新たに発生した新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力等が判明していない可能性が高く、その場合は原則的には病原性が高い想定で対策を選択する。一方、既に判明している場合は、政府対策本部が決定する初動の基本的対処方針等を踏まえつつ、必要な対策を選択する。

なお、インフルエンザ(H1N1)2009の事例では、WHOのフェーズ4宣言から国内発生までの期間は18日、県内発生までは49日であったことから、海外発生期における対策は迅速性が特に重要となる。

### 2 行動内容

#### 1 実施体制

Act15 海外発生期における新型インフルエンザ等対策の準備に着手する。

Act16 県対策本部設置にあわせて市対策本部を設置する。

Act17 海外発生期に移行し、対策を実施する。

#### 2 情報提供・共有

Act18 情報提供及び情報共有の体制を継続する。

Act19 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する。

Act20 相談窓口を設置する。

#### 3 予防・まん延防止

Act21 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。

Act22 国の方針に基づき特定接種を進める。

Act23 住民接種の開始に備えた準備を進める。

Act24 予防接種に関する市民の理解促進を図る。

#### 4 医療体制への協力

- Act25 医療体制に関する情報を提供する。  
Act26 新型インフルエンザ患者等の搬送の準備をする。

5 市民生活及び地域経済の安定の確保

- Act27 まん延時における火葬体制の強化等に向けた準備を開始する。

## 1 実施体制

### 【対策の実務の統括】

**Act15 海外発生期における新型インフルエンザ等対策の準備に着手する。**

- 市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いが濃厚な場合は、その後の対応を協議するとともに、海外発生期対策の準備に着手する。
- 市は、今後の流行状況を踏まえつつ、市業務継続計画に基づいて適切に対応するよう準備をする。

**Act16 県対策本部設置にあわせて市対策本部を設置する。**

- 市は、県対策本部<sup>27</sup>が設置されたときは、市対策本部を設置する。
- 市は、対策本部連絡会議の緊急開催等により、情報共有を図り、今後の対策に向け準備をする。

**Act17 海外発生期に移行し、対策を実施する。**

- 県対策本部が海外発生期に移行した場合、市対策本部も海外発生期に移行し、今後の対応方針を協議、決定する。
- 市は、栃木県安足健康福祉センターが開催する地域連絡協議会において、情報を収集するとともに、地域における今後の対応を協議する。
- 市は、県が開催する市町村連絡会議において、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、海外発生期における対策の確認等を行う。

---

<sup>27</sup> 特措法第22条第1項

## 2 情報提供・共有

### 【情報提供・共有】

#### **Act18 情報提供及び情報共有の体制を継続する。**

- 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、県、関係機関、隣接市等相互で、各主体の対策等に関する情報を共有する。
- 市対策本部は、情報提供や普及啓発の実施時期や内容を常時把握し、一元化を図る。

#### **Act19 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する。**

- 市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。
- 市は、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、り患した場合の対応（受診方法等）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。
- 市は、県より各種サーベイランス<sup>p62</sup>によって得られた情報を、必要に応じ、わかりやすく市民等に提供する。

### 【相談体制】

#### **Act20 相談窓口を設置する。**

- 市は、市民から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を設置する。

## 3 予防・まん延防止

### 【普及啓発】

#### **Act21 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、未発生期に引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。

○市は、未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等緊急事態において県が行う不要不急の外出自粛の要請や学校・保育施設等の臨時休業等の対策を周知し、市民の理解を得られるよう努める。

### 【特定接種】

#### **Act22 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、足利市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、対象職員に対し迅速に予防接種<sup>28</sup>を進める。
- 市は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対し、特定接種の実施に関し必要な協力の要請等を行うよう県に求める<sup>29</sup>。
- 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、相談窓口等の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

### 【住民接種】

#### **Act23 住民接種の開始に備えた準備を進める。**

- 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、国や県、足利市医師会等と連携して、接種体制の整備を行う。

### 【予防接種に関する理解の促進】

#### **Act24 予防接種に関する市民の理解促進を図る。**

- 市は、県と連携し、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、市民等の理解促進を図る。

---

<sup>28</sup> 特措法第28条

<sup>29</sup> 特措法第31条第5項

## 4 医療体制への協力

### 【情報の提供・共有】

#### **Act25 医療体制に関する情報を提供する。**

- 市は、市民に対して、海外発生期における医療に関する情報を十分に周知する。
- 市は、帰国者等の有症者から相談を受けた場合は、県が設置する、帰国者・接触者相談センターへ連絡するよう案内する。
- 市は、県より感染症指定医療機関、入院協力医療機関に関する情報を収集し、共有する。

### 【患者搬送】

#### **Act26 新型インフルエンザ患者等の搬送の準備をする。**

- 消防本部は、県からの要請に備え、搬送の準備をする。

## 5 市民生活及び地域経済の安定の確保

### 【火葬体制】

#### **Act27 まん延時における火葬体制の強化等に向けた準備を開始する。**

- 市は、県からの要請に応じ、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する。

## 第3節 発生早期（国内・県内）における対策

### 1 行動目標

市行動計画における発生早期（国内・県内）とは、県内における新型インフルエンザ等発生の有無にかかわらず、いずれかの都道府県で発生した段階とする。

未発生期	海外発生期	発生早期 (国内・県内)	県内感染期	小康期	第二波
------	-------	-----------------	-------	-----	-----

#### 【対策推進の基本方針】

発生早期（国内・県内）では、市内での新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制することを対策の主眼として、ウイルスの性質や政府対策本部が決定する基本的対処方針等を踏まえつつ、本市の対策を選択し、実施するものとする。

なお、この段階に至ってもウイルスの病原性や感染力等が判明していない場合は、原則として病原性が高い想定で対策を選択するが、実施に当たっては、社会・経済活動に与える影響等に十分留意する必要がある。

### 2 行動内容

#### 1 実施体制

Act28 発生早期（国内・県内）に移行し、対策を実施する。

Act29 【緊】市対策本部を特措法に基づく市対策本部に切り替える。

#### 2 情報提供・共有

Act30 情報提供及び情報共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。

Act31 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する。

Act32 新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。

#### 3 予防・まん延防止

Act33 県の新型インフルエンザ等のまん延防止策に協力する。

Act34 まん延を防止するための取組の普及、理解促進を図る。

Act35 国の方針に基づき特定接種を進める。

Act36 国の方針に基づき住民接種を進める。

Act37 予防接種に関する市民の理解促進を図る。

Act38 【緊】国の方針に基づき住民接種を進める。

#### 4 医療体制への協力

Act39 医療体制に関する情報を提供する。

Act40 新型インフルエンザ患者等の搬送の準備をする。

5 市民生活及び地域経済の安定の確保

Act41 要援護者への対策を進める。

Act42 生活関連物資の価格高騰や買占め等をしないよう周知する。

Act43 【緊】水を安定的に供給する。

Act44 【緊】生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる。

## 1 実施体制

### 【対策の実務の統括】

**Act28 発生早期（国内・県内）に移行し、対策を実施する。**

- 県対策本部が発生早期（国内・県内）に移行した場合、市対策本部も発生早期（国内・県内）に移行し、今後の対応方針を協議、決定する。
- 市は、市民に対して、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 市は、県内・市内で初めての患者の報告を受けた場合は、市民に対して、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 市は、海外発生期に引き続き、栃木県安足健康福祉センターが開催する地域連絡協議会において、情報を収集するとともに、地域における今後の対応を協議する。
- 市は、海外発生期に引き続き、県が開催する市町村連絡会議において、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、発生早期（国内・県内）における対策の確認等を行う。

### § 緊急事態宣言がされている場合 §

**Act29 市対策本部を特措法に基づく市対策本部に切り替える。**

- 【緊】** 緊急事態宣言がなされた場合、市対策本部は特措法に基づく市対策本部に切り替え<sup>30</sup>、市行動計画に基づく対策を実施する。

<sup>30</sup> 特措法第34条



## 2 情報提供・共有

### 【情報提供・共有】

#### **Act30 情報提供及び情報共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。**

- 市は、海外発生期に引き続き、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、県、関係機関、隣接市等相互で、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。
- 市対策本部は、海外発生期に引き続き、情報提供や普及啓発の実施時期や内容を常時把握し、一元化を図る。

#### **Act31 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、県内外の流行状況や具体的な対策等の情報を詳細にわかりやすく提供する。
- 市は、海外発生期に引き続き、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、り患した場合の対応（受診方法等）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に啓発する。

### 【相談体制】

#### **Act32 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での体制を強化する。

## 3 予防・まん延防止

### 【まん延の防止】

#### **Act33 県の新型インフルエンザ等のまん延防止策に協力する。**

- 市は、県が行う新型インフルエンザ等のまん延防止対策に適宜協力する。

## 【普及啓発】

### **Act34 まん延を防止するための取組の普及、理解促進を図る。**

- 市は、海外発生期に引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。
- 市は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等緊急事態において県が行う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を周知し、市民の理解を得られるよう努める。

## 【特定接種】

### **Act35 国の方針に基づき特定接種を進める。**

- 市は、海外発生期に引き続き、国が示す方針等に基づき、足利市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、対象職員に対し迅速に予防接種<sup>31</sup>を進める。
- 市は、海外発生期に引き続き、特定接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対し、特定接種の実施に関し必要な協力の要請等を行うよう県に求める<sup>32</sup>。
- 市は、海外発生期に引き続き、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、相談窓口等の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

## 【住民接種】

### **Act36 国の方針に基づき住民接種を進める。**

- 市は、ワクチンが供給され次第、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。
- 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、本市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

---

<sup>31</sup> 特措法第28条

<sup>32</sup> 特措法第31条第5項

### 【予防接種に関する理解の促進】

#### Act37 予防接種に関する市民の理解促進を図る。

- 市は、海外発生期に引き続き、県と連携し、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、市民等の理解促進を図る。

#### § 緊急事態宣言がされている場合 §

#### Act38 国の方針に基づき住民接種を進める。

- 緊** 市は、国及び県と連携し、接種会場を確保し住民接種を実施する。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、公費負担のあり方等が異なることに留意する必要がある。
- 緊** 市は、住民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、住民接種の実施に関し必要な協力の要請等を行うよう県に求める<sup>33</sup>。

## 4 医療体制への協力

### 【情報の提供・共有】

#### Act39 医療体制に関する情報を提供する。

- 市は、市民に対して、発生早期（国内・県内）における医療に関する情報を十分に周知する。
- 市は、海外発生期に引き続き、帰国者等の有症者から相談を受けた場合は、県が設置する、帰国者・接触者相談センターへ連絡するよう案内する。
- 市は、海外発生期に引き続き、県より感染症指定医療機関、入院協力医療機関に関する情報を収集し、共有する。

<sup>33</sup> 特措法第46条第6項、第31条第5項

## 【患者搬送】

### Act40 新型インフルエンザ患者等の搬送の準備をする。

○消防本部は、海外発生時期に引き続き、県からの要請に備え、搬送の準備をする。

## 5 市民生活及び地域経済の安定の確保

## 【市民支援】

### Act41 要援護者への対策を進める。

○市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。

## 【生活関連物資の流通】

### Act42 生活関連物資の価格高騰や買占め等をしないよう周知する。

○市は、県と連携して、市民に対して、食料品・生活関連物資等の購入に当たって買占めなどしないよう適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品・生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めや売惜しみなどをしないよう周知する。

### § 緊急事態宣言がされている場合 §

#### Act43 水を安定的に供給する<sup>34</sup>。

**緊** 水道事業者である市は、行動計画又は業務継続計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置など水を安定的に供給するために必要な措置を講じる。

#### Act44 生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる<sup>35</sup>。

**緊** 市は、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。

<sup>34</sup> 特措法第52条第2項

<sup>35</sup> 特措法第59条

**緊** 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。

## 第4節 県内感染期における対策

### 1 行動目標

県内感染期とは、県内における新型インフルエンザ等患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった段階とする。

なお、インフルエンザ(H1N1)2009の事例では、県内初発から2～3週後、患者数で見ると30～40名程度の段階で、接触歴調査が不可能となっている。

未発生期	海外発生期	発生早期 (国内・県内)	県内感染期	小康期	第二波
------	-------	-----------------	-------	-----	-----

### 【対策推進の基本方針】

県内感染期の段階でまん延を防止することは困難で、対策の主眼を、発生早期(国内・県内)における積極的なまん延防止策から健康被害軽減策に切り替える。ただし、状況に応じて、一部のまん延防止策を実施し、感染拡大をできる限り抑えるよう努める。

### 2 行動内容

#### 1 実施体制

- Act45 県内感染期に移行し、対策を実施する。
- Act46 【緊】市対策本部を特措法に基づく市対策本部に切り替える。
- Act47 【緊】他の地方公共団体による応援等の措置を活用する。

#### 2 情報提供・共有

- Act48 情報提供及び情報共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。
- Act49 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する。
- Act50 新型インフルエンザ等に関する相談体制を継続する。

#### 3 予防・まん延防止

- Act51 感染拡大を抑制するための取組の普及、理解促進を図る。
- Act52 国の方針に基づき住民接種を進める。
- Act53 予防接種に関する市民の理解促進を図る。
- Act54 【緊】国の方針に基づき住民接種を進める。

#### 4 医療体制への協力

- Act55 医療体制に関する情報を提供する。
- Act56 新型インフルエンザ患者等の円滑な搬送を行う。
- Act57 在宅で療養する患者を支援する。

#### 5 市民生活及び地域経済の安定の確保

- Act58 生活関連物資の価格高騰や買占め等をしないよう周知する。
- Act59 【緊】水を安定的に供給する。

- Act60 【緊】生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる。  
Act61 【緊】要援護者に対する生活支援を行う。  
Act62 【緊】死亡者の増加に備えて火葬体制の強化等を行う。

## 1 実施体制

### 【対策の実務の統括】

#### Act45 県内感染期に移行し、対策を実施する。

- 県対策本部が県内感染期へ移行した場合、市対策本部も県内感染期に移行し、今後の対応方針を協議、決定する。
- 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、市民に対して、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、栃木県安足健康福祉センターが開催する地域連絡協議会において、情報を収集するとともに、地域における今後の対応を協議する。
- 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、県が開催する市町村連絡会議において、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、県内感染期における対策の確認等を行う。

### § 緊急事態宣言がされている場合 §

#### Act46 市対策本部を特措法に基づく市対策本部に切り替える。

- 【緊】 緊急事態宣言がなされた場合、市対策本部は特措法に基づく市対策本部に切り替え<sup>36</sup>、市行動計画に基づく対策を実施する。

#### Act47 他の地方公共団体による応援等の措置を活用する。

- 【緊】 県及び市は、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し、対策を実施する<sup>3738</sup>。

<sup>36</sup> 特措法第34条

<sup>37</sup> 特措法第38条

<sup>38</sup> 特措法第39条

## 2 情報提供・共有

### 【情報提供・共有】

#### **Act48 情報提供及び情報共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。**

- 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、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、発生早期（国内・県内）に引き続き、市、県、関係機関、隣接市等相互で、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。
- 市対策本部は、発生早期（国内・県内）に引き続き、情報提供や普及啓発の実施時期や内容を常時把握し、一元化を図る。

#### **Act49 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、県内外の流行状況や具体的な対策、社会・経済活動の状況等の情報をわかりやすく提供する。
- 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、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、り患した場合の対応（受診方法等）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に十分に啓発する。

### 【相談体制】

#### **Act50 新型インフルエンザ等に関する相談体制を継続する。**

- 市は、新型インフルエンザ等相談窓口を継続するが、流行状況や相談件数等に応じて、受付時間や人員体制等の見直し（休止（廃止）を含む。）を行う。

## 3 予防・まん延防止

### 【普及啓発】

#### **Act51 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、発生早期（国内・県内）に引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。
- 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、新型インフルエンザ等緊急事態にお



いて県が行う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を周知し、市民の理解を得られるよう努める。

### 【住民接種】

#### **Act52 国の方針に基づき住民接種を進める。**

○市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、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実施する。

### 【予防接種に関する理解の促進】

#### **Act53 予防接種に関する市民の理解促進を図る。**

○市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、県と連携し、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、市民等の理解促進を図る。

### § 緊急事態宣言がされている場合 §

#### **Act54 国の方針に基づき住民接種を進める。**

**緊** 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、国及び県と連携し、接種会場を確保し住民接種を実施する。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、公費負担のあり方等が異なることに留意する必要がある。

**緊** 市は、住民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、住民接種の実施に関し必要な協力の要請等を行うよう県に求める<sup>39</sup>。

<sup>39</sup> 特措法第46条第6項、第31条第5項

## 4 医療体制への協力

### 【情報の提供・共有】

#### **Act55 医療体制に関する情報を提供する。**

- 市は、市民に対して、県内感染期における医療に関する情報を十分に周知する。
- 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、県より感染症指定医療機関、入院協力医療機関に関する情報を収集し、共有する。

### 【患者搬送】

#### **Act56 新型インフルエンザ患者等の円滑な搬送を行う。**

- 消防本部は、県の要請に応じ、円滑な搬送を行う。

### 【医療体制】

#### **Act57 在宅で療養する患者を支援する。**

- 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、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送等）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

## 5 市民生活及び地域経済の安定の確保

### 【生活関連物資の流通】

#### **Act58 生活関連物資の価格高騰や買占め等をしないよう周知する。**

- 市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、県と連携して、市民に対して、食料品・生活関連物資等の購入に当たって買占めなどしないよう適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品・生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めや売惜しみなどをしないよう周知する。

§ 緊急事態宣言がされている場合 §

**Act59 水を安定的に供給する<sup>40</sup>。**

**緊** 水道事業者である市は、行動計画又は業務継続計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置など水を安定的に供給するために必要な措置を講じる。

**Act60 生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる<sup>41</sup>。**

**緊** 市は、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。

**緊** 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、相談窓口等の充実を図る。

**Act61 要援護者に対する生活支援を行う。**

**緊** 市は、国の要請に応じて、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を県と連携して行う。

**Act62 死亡者の増加に備えて火葬体制の強化等を行う。**

**緊** 市は、死亡者が著しく増加した場合は、県の要請に応じて、可能な限り火葬炉を稼働させる。

**緊** 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、県の要請に応じて、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

<sup>40</sup> 特措法第52条第2項

<sup>41</sup> 特措法第59条

## 第5節 小康期における対策

### 1 行動目標

市行動計画における小康期とは、新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、流行が低い水準にとどまっている状態（流行の第一波が終息した状態）である。

未発生期	海外発生期	発生早期 (国内・県内)	県内感染期	<b>小康期</b>	第二波
------	-------	-----------------	-------	------------	-----

#### 【対策推進の基本方針】

小康期は第一波の「流行後」であると同時に、第二波への「準備期間」であるため、市としては、新型インフルエンザ等の病原性に応じ、必要となる対応体制の再構築を進める。

### 2 行動内容

#### 1 実施体制

- Act63 小康期に移行する。
- Act64 緊急事態措置を中止するとともに、周知を図る。
- Act65 対策を総括し、第二波に備える。
- Act66 市対策本部を廃止する。

#### 2 情報提供・共有

- Act67 新型インフルエンザ等の流行の第二波に関する情報を提供する。

#### 3 予防・まん延防止

- Act68 国の方針に基づき住民接種を進める。
- Act69 予防接種に関する市民の理解促進を図る。
- Act70 【緊】国の方針に基づき住民接種を進める。

#### 4 医療体制への協力

- Act71 医療体制に関する情報を提供する。

#### 5 市民生活及び地域経済の安定の確保

- Act72 第二波に備えた市民支援体制の再構築を行う。
- Act73 生活関連物資の価格高騰や買占め等をしないよう周知する。
- Act74 第二波に備えた火葬体制等の再構築を行う。
- Act75 【緊】新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

## 1 実施体制

### 【対策の実務の統括】

#### **Act63 小康期に移行する。**

○県対策本部が小康期に移行した場合、市対策本部も発生段階を小康期に移行する。

#### **Act64 緊急事態措置を中止するとともに、周知を図る。**

○市は、政府対策本部において緊急事態の解除宣言が行われた場合、緊急事態措置を中止するとともに、市民等に対して周知を図る。

#### **Act65 対策を総括し、第二波に備える。**

○市は、新型インフルエンザ等対策の実効性を高めるとともに、第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の総括を行う。

○市は、第一波の総括の結果を踏まえ、必要に応じて市行動計画の見直しや対応体制の再構築を行うとともに、第二波への対応方針を定める。

○市は、第一波への対応状況等を踏まえ、必要に応じて市業務継続計画の見直しを行うなど、第二波に備える。

○市は、栃木県安足健康福祉センターが開催する地域連絡協議会において、対策の総括の結果や今後の対応方針を踏まえ、地域における今後の対応を協議する。

○市は、県が開催する市町村連絡会議において、対策の総括の結果や今後の対応方針について情報収集する。

#### **Act66 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、または、県対策本部が廃止されたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

## 2 情報提供・共有

### 【情報提供・共有】

#### **Act67 新型インフルエンザ等の流行の第二波に関する情報を提供する。**

○市は、市民等に対し、第二波が発生する可能性やそれに備えることの重要性等について周知を図る。

○市は、県、関係機関、隣接市等相互で、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。

### 3 予防・まん延防止

#### 【住民接種】

**Act68 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、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

#### 【予防接種に関する理解の促進】

**Act69 予防接種に関する市民の理解促進を図る。**

○市は、県と連携し、予防接種に関する市民等の理解促進を図るとともに、必要な情報提供を行う。

#### § 緊急事態宣言がされている場合 §

**Act70 国の方針に基づき住民接種を進める。**

**緊** 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接種を実施する。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、公費負担のあり方等が異なることに留意する必要がある。

**緊** 市は、住民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、住民接種の実施に関し必要な協力の要請等を行うよう県に求める<sup>42</sup>。

### 4 医療体制への協力

#### 【情報の提供・共有】

<sup>42</sup> 特措法第46条第6項、第31条第5項

**Act71 医療体制に関する情報を提供する。**

○市は、市民に対して、小康期における医療に関する情報を周知する。

**5 市民生活及び地域経済の安定の確保**

**【市民支援】**

**Act72 第二波に備えた市民支援体制の再構築を行う。**

○市は、第一波における市民支援の実施状況等を踏まえ、必要に応じて市民支援（見回り、介護、食事提供、在宅患者への対応等）の体制の再構築を県と連携して行う。

**【生活関連物資の流通】**

**Act73 生活関連物資の価格高騰や買占め等をしないよう周知する。**

○市は、県内感染期に引き続き、県と連携して、市民に対して、食料品・生活関連物資等の購入に当たって買占めなどしないよう適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品・生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めや売惜しみなどをしないよう周知する。

**【火葬体制】**

**Act74 第二波に備えた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。

**§ 緊急事態宣言がされている場合 §**

**Act75 新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。**

**緊** 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、市内・県内の状況等を踏まえて、緊急事態措置を縮小・中止する。

# 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<sup>p65</sup>）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

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。

## (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。

感染症法上の類型とインフルエンザの位置付け

感染症類型	感染症の性格	インフルエンザの区分
新感染症	既知の感染症と症状等が明らかに異なり、感染力、り患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	
一類感染症	感染力、り患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	
二類感染症	感染力、り患時の重篤度から判断した危険性が高い感染症	鳥インフルエンザ(H5N1)
三類感染症	感染力、り患時の重篤度から判断した危険性は高くないが、特定の職業への就業によって集団発生を起し得る感染症	
四類感染症	人・人感染はほとんどないが、動物や物件を介して感染するため、それらの消毒、廃棄などが必要となる感染症	鳥インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く)
五類感染症	感染症発生動向調査の結果等に基づいて情報を国民や医療関係者に提供することによって、発生や感染の拡大を防止すべき感染症	インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザを除く)※季節性インフルエンザが該当
新型インフルエンザ等感染症	新たに人・人感染能力を得た(又は再興した)ウイルスによるインフルエンザで、まん延によって、国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ
指定感染症	既知の感染症の中で一～三類に分類されない感染症において、一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症	

#### □ 感染症指定医療機関 (かんせんしょうしていいりょうきかん)

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関をいう。

種別ごとの概要は以下のとおりである。

#### ○ 特定感染症指定医療機関 (とくていかんせんしょうしていいりょうきかん)

新感染症、一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院をいう。

○第一種感染症指定医療機関（だいいっしゅかんせんしょうしていいりょうきかん）

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

○第二種感染症指定医療機関（だいにしゅかんせんしょうしていいりょうきかん）

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

安足健康福祉センター管内の第二種感染症指定医療機関・・・佐野厚生総合病院  
(感染症病床：4床)

○結核指定医療機関（けっかくしていいりょうきかん）

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

□帰国者・接触者外来（きこくしゃ・せっ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。

□帰国者・接触者相談センター（きこくしゃ・せっしょくしゃそうだんセンター）

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。

県においては、県民等からの相談に対応するために設置する「新型インフルエンザ等電話相談センター」において、帰国者・接触者相談センターの機能を担う。

□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づけられている。

#### □抗インフルエンザウイルス薬（こうインフルエンザウイルスやく）

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をいう。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。

栃木県では、国の備蓄計画に基づいて、396,400人分のタミフル及びリレンザを備蓄している。

主な抗インフルエンザウイルス薬

商品名	薬剤名	メーカー	投与方法	備 考
タミフル	オセルタミビル	ロシュ／中外	経口	○ノイラミニダーゼ阻害薬 ○県備蓄薬：356,400人分
リレンザ	ザナミビル	グラクソスミスクライン	吸入	○ノイラミニダーゼ阻害薬 ○県備蓄薬：40,000人分
ラビアクタ	ペラミビル	バイオクリスト／塩野義	点滴	○ノイラミニダーゼ阻害薬
イナビル	ラニナミビル	第一三共	吸入	○ノイラミニダーゼ阻害薬

※平成 25 年 3 月現在

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

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、その感染を防御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 P P E を準備する必要がある。

### （さ行）

#### □サーベイランス

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。特に人の感染症に関しては、感染症法に基づき、感染症の発生状況（患者及び病原体）

の把握及び分析が行われている。

インフルエンザに関するサーベイランスの種別と内容は以下のとおりである。

○感染症サーベイランスシステム（NESID）（かんせんしょうサーベイランスシステム）

感染症法では、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視している。こうした監視は、感染症の患者を診断した医療機関からの発生報告を基本としているが、これらの発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワーク又はインターネットをベースに構築された電子的なシステムをいう。

○症候群サーベイランス（しょうこうぐんサーベイランス）

県が指定する医療機関において一定の症候を有する患者が診察された場合に、直ちに報告を受けることにより、感染症の早期発見を目的とするもの。

○インフルエンザサーベイランス

インフルエンザ定点医療機関におけるインフルエンザの患者数を把握することにより、インフルエンザ全体の発生動向を把握するもの。

○インフルエンザ重症サーベイランス（インフルエンザじゅうしょうサーベイランス）

新型、季節性を問わず、インフルエンザと診断された重症及び死亡患者数並びにその臨床情報を把握することにより、インフルエンザによる重症者の発生動向や病原性の変化等について推察、把握する材料とするもの。

○インフルエンザ様疾患発生報告（インフルエンザようしっかんはっせいほうこく）

学校におけるインフルエンザの流行状況を把握するため、インフルエンザ様症状の患者の発生による管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等の休校、学年閉鎖及び学級閉鎖数を把握するもの。

○ウイルスサーベイランス

流行しているインフルエンザウイルスの抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性を調べ、病原性の変化の把握や診断・治療方針の見直し等に役立てる

もの。

#### □ 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等が発生した場合、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益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等発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ等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等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（せっしょくかんせん）

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（せんぷくきかん）

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（ちめいりつ）

流行期間中に新型インフルエンザに、り患した者のうち、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（H5N1））

鳥インフルエンザは鳥類の感染症であるが、<sup>まれ</sup>稀に、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<sup>まれ</sup>稀であるが、患者と長期間にわたってまん延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、高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）

#### □入院協力医療機関（にゅういんきょうりよくいりょうきかん）

新型インフルエンザ等の重症患者の入院医療を担う医療機関をいう。

#### □濃厚接触者（のうこうせっしょくしゃ）

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。

#### □ PCR（ピーシーアール（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をいう。

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。

#### □ 病原性（びょうげんせい）

新型インフルエンザ等対策においては、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

異な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。

## 特定接種の対象となり得る業種・職務について

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、基本的な考え方が政府行動計画において以下のとおり示されている。

### (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
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患していると疑うに足り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
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、国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器病研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保険病院、厚生年金病院、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、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、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

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載

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
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、障がい福祉サービス事業、障がい者支援施設、障がい児入所支援施設、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
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
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
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
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
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
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨および金融の安定
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	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航空機による運送確保のための空港運用

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
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資（特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の運送業務
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
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
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
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
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
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
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
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
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、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理

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
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
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
金融証券 決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム 金融商品取引所等 金融商品取引清算機関 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
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
石油製 品・石炭製 品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造
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
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・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売
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
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	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

		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。）	
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
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
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
その他小 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
廃棄物処 理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理

（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
政府対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1
政府対策本部の事務	区分1
政府が行う意思決定・重要政策の企画立案に関わる業務、閣議関係事務	区分1
政府対策本部の意思決定に必要な専門的知見の提供	区分1
各府省庁の意思決定・総合調整に関する事務（秘書業務を含む。）	区分1
各府省庁の新型インフルエンザ等対策の中核を担う本部事務の具体的な考え方は、以下のとおり 対策本部構成員、幹事会構成員、事務局員のみを対象 事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ	区分1
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	区分1
検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化（検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務）	区分1
国内外の情報収集、検査体制の整備、ワクチン製造株の開発・作製	区分1
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）	区分1
都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1
都道府県対策本部の事務	区分1
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
市町村対策本部の事務	区分1
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
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分1
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む。）	区分1
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県・市町村の予算の議決、議会への報告	区分1
国会の運営	区分1
地方議会の運営	区分1
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	区分1



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
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
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
医療施設等の周辺における警戒活動等	区分1
犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分2
救急	区分1
消火、救助等	区分2
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分1 区分2
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
国家の危機管理に関する事務	区分2

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、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空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