

一関市
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 5 月

(平成 28 年 11 月改訂)

目 次

第1	計画の基本事項	
1	作成の趣旨	1
2	内容・位置付け	1
3	対象とする疾患	1
4	見直し	2
第2	新型インフルエンザ等対策の基本方針	
1	新型インフルエンザ等の特徴	3
2	対策の目的と戦略	3
3	発生段階	4
4	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
5	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
6	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
7	対策推進のための役割分担	10
8	行動計画の主要7項目	12
	(1) 実施体制	12
	(2) 発生状況の監視（サーベイランス）・情報収集	16
	(3) 情報提供・共有	16
	(4) 予防・まん延防止	17
	(5) 予防接種	18
	(6) 医療	21
	(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	23
第3	各段階における対策	
1	未発生期	25
2	海外発生期	31
3	県内未発生期（国内発生早期）	36
4	県内発生早期	41
5	県内感染期	48
6	小康期	54

第 1 計画の基本事項

1 作成の趣旨

新型インフルエンザは、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、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る新型のウイルスで、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。

ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

これらが発生した場合には国家の危機管理として対応する必要がある。

そこで、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、事業者等の責務等を定めた、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。

また、新型インフルエンザ等の患者等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。）に規定されている。

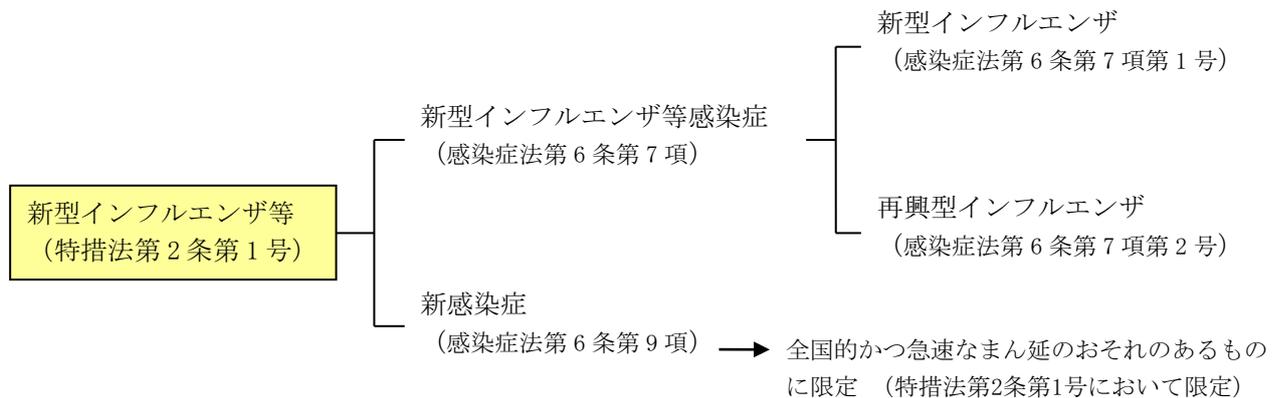
そこで、特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市全体の体制を整備するため、一関市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を定める。

2 内容・位置付け

- ・ 特措法第 8 条に基づき、一関市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示すもので、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。）及び岩手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。）に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。
- ・ 病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

3 対象とする疾患

- ・ 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、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合には、情報の集約・共有を行い、国及び県の各種通知に基づき、対策を協議・実施する。



4 見直し

- ・ 新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて見直しを行う。
- ・ また、政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には適時適切に変更を行う。

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 新型インフルエンザ等の特徴

(1) 発生の予測や阻止が困難であること

- ・ 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る。
- ・ また、その発生そのものを阻止することは不可能である。
- ・ 世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入も避けられないと考えられる。

(2) 市民の生命・健康や経済全体に大きな影響を与えること

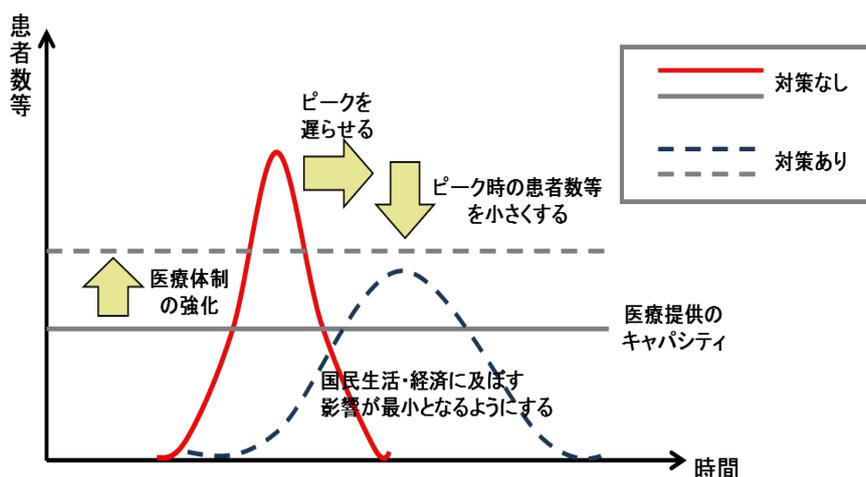
- ・ 長期的には、多くの市民が罹患する。
- ・ 患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療提供の受入能力を超えてしまう。
- ・ 病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、生活・経済全体にも大きな影響を与えかねない。
- ・ したがって、本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

2 対策の目的と戦略

(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こと。

- ・ 感染拡大を抑えて流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、患者数等が医療提供の受入能力を超えないようにする。
- ・ 必要な患者に適切な医療を提供し、重症者数や死亡者数を減らす。
- ・ 新型インフルエンザ等の病原体が国内に侵入することを防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定する。

<対策の効果 概念図>



(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こと

- ・ 地域での感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画を作成・実施し、医療提供の業務及び市民生活・市民経済の安定に係る業務の維持を図る。

3 発生段階

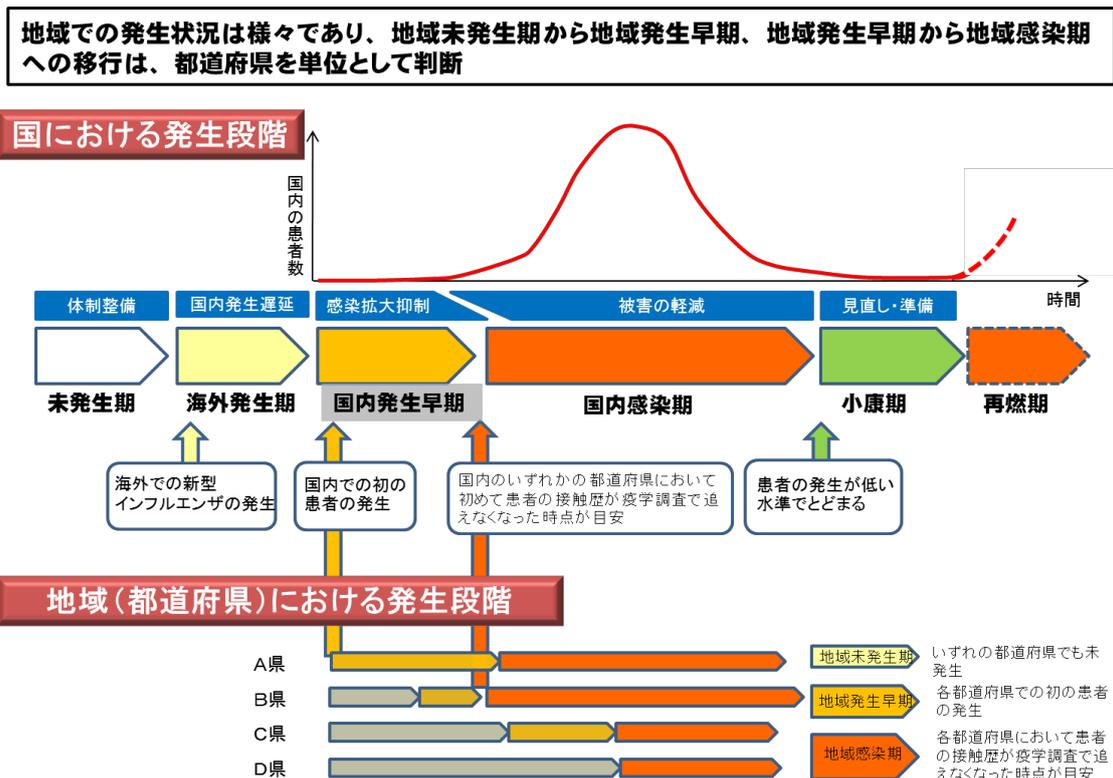
(1) 考え方

- ・ 新型インフルエンザ等対策は、発生の段階に応じて採るべき対応が異なることから、あらかじめ発生の段階を設け、各段階や状況の変化に応じた対応方針を定めておく必要がある。
- ・ 各発生段階は、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、海外で新型インフルエンザ等が発生した「海外発生期」、県内では発生していないが国内で発生が始まった「県内未発生期」、県内で発生が始まった「県内発生早期」、県内での流行が始まった「県内感染期」、県内での流行が収まった「小康期」の6つに分類する（政府行動計画では5つに分類している。）
- ・ 各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らない。
- ・ 対策の内容は、発生段階のほかに、緊急事態宣言が出されているかどうかによっても変化する。
- ・ 国内の発生段階は、WHO（世界保健機関）の警戒段階（フェーズ）の引き上げ及び引き下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部において決定される。
- ・ 地域における発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、県内における発生段階の移行については、県が必要に応じて国と協議のうえ、県が判断する。

(2) 発生段階

発生段階	状 態	
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	(県の判断) (県内未発生期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階。 (県内発生早期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。 (県内感染期) 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

<国及び地域（都道府県）における発生段階>



4 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(1) 柔軟な対応

- ・ 過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえ、一つの対策に偏重して準備を行うと、その対策が外れた場合の大きなリスクを背負うことになりかねない。
- ・ 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、病原性が低い場合等も含め、様々な病原性、発生段階、状況変化等にも対応できるよう、柔軟に対策を講ずる。
- ・ また、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意する。
- ・ 実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策が決定される。
そして、県ではそれらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定される。
市としては、それらの内容に基づき、市が実施すべき対策を決定する。
- ・ 国においては、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するとともに、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対応へと切り替えることとしている。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととしている。
そして、県では、それらを踏まえた対策の見直しを行う。
市としては、それらの内容に基づき、市が行う対策の見直しを行う。
- ・ 事態によっては、政府対策本部及び県対策本部と協議の上、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

(2) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期

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

イ 海外発生期

- ・ 直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ・ 市内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるが、県との連携の強化等により、病原体の市内侵入の時期をできる限り遅らせる。

ウ 県内未発生期、県内発生早期

- ・ 感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- ・ 県が行う患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそ

れのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討等に協力する。

- ・ また、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

エ 県内感染期

- ・ 国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う。
- ・ 社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されるため、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられる。社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

- ・ 不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
- ・ 全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する。
- ・ 事業者の従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

(4) 市民一人ひとりによる感染拡大防止策

- ・ 事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。
- ・ 日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。
- ・ 特に、治療薬やワクチンがない可能性が高い SARS（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

(1) 国、県との連携協力

- ・ 国、県、指定（地方）公共機関等相互に連携協力し、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生したときに、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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。

(2) 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。
- ・ 医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

- ・ その際には、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(3) 危機管理としての特措法の性格

- ・ 特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて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などにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

- ・ 対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。
- ・ 対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(5) 記録の作成・保存

- ・ 対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

6 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 被害想定のお考え方

- ・ 新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられる。
- ・ しかし、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。
- ・ 国は、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。
- ・ 新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。
- ・ また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生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。
- ・ 国の推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する。

- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・ なお、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、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなり、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ものとしている。

(2) 感染規模の想定（※平成 25 年 12 月 31 日現在の本市人口 125,950 人で試算）

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

- ・ 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は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計している。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約 2,500 万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 53 万人、死亡者数の上限は約 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計。

この想定を基に一関市の人口比率で算出すると、一関市で医療機関を受診する患者数は、約 24,740 人、死亡者数は病原性が中等度の場合で約 170 人、重度の場合で約 630 人と推定される。

区分		全国	岩手県	一関市
受診患者数		約2,500万人	約254千人	約24,740人
入院患者数	病原性が中等度	約53万人	約5.4千人	約520人
	病原性が重度	約200万人	約20千人	約1,980人
死亡者数	病原性が中等度	約17万人	約1.7千人	約170人
	病原性が重度	約64万人	約6.5千人	約630人
1日あたりの最大入院患者数	病原性が中等度	約10.1万人	約1,030人	約100人
	病原性が重度	約39.9万人	約4,060人	約400人

(注) 病原性が中等度：1957年アジアインフルエンザ等程度（致死率 0.53%）

病原性が重度：1918年スペインインフルエンザ程度（致死率 2.0%）

全国及び岩手県の人口は総務省の「人口推計年報（H25.10.1）」から算出

（全国 127,300 千人、岩手県 1,294 千人）

全人口の 25%が罹患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は 10.1 万人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は 39.9 万人と推計。これを本市に当てはめると、それぞれ約 100 人、約 400 人と予測される。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされている。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。

(3) 社会への影響に関する想定

- ・ 国民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。
- ・ 罹患者は1週間から10日間程度症状を有し、欠勤。
- ・ 罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

7 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその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。
- ・ ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める。
- ・ WHO（世界保健機関）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- ・ 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」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- ・ 指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。
- ・ 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。
- ・ 対策の実施に当たっては、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 県の役割

- ・ 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、県内に係る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対策を総合的に推進する責務を有する。
- ・ 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、政府の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応を果たす。

(3) 市の役割

- ・ 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、市内に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- ・ 地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- ・ 対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村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を推進する。
- ・ 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の発生時における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を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に協力する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携して新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、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。

(6) 登録事業者の役割

- ・ 登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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り、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。
- ・ 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。
- ・ 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。

(7) 一般の事業者の役割

- ・ 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。

- ・ 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が望まれる。
- ・ 特に、多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

(8) 市民の役割

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

8 行動計画の主要7項目

- ・ 新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」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、7項目に分けて計画を立案している。
- ・ 各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については、以下のとおりとする。

(1) 実施体制

ア 考え方

- ・ 全市的な危機管理の問題として取り組む。
- ・ 国、県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

イ 全庁的、全市的な取組

- ・ 新型インフルエンザ等が発生する前において、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。
- ・ 危機管理監や健康づくり課をはじめ、関係部局においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

ウ 一関市新型インフルエンザ等対策検討チーム

- ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した時は、一関市新型インフルエンザ等対策検討チーム（以下「検討チーム」という。）を設置するとともに、必要に応じ検討チーム会議を開催し、情報の収集及び提供、初動体制の確認等を行う。

(ア) 構成

- ・ チームリーダー：健康づくり課長
- ・ 構成員：健康づくり課各係長、主査以上の保健師、地域医療推進係員

(イ) 所管事項

- ・ 新型インフルエンザ等の情報収集及び各課への情報提供に関すること。
- ・ 新型インフルエンザ等が市内で発生した場合の初動体制の確認に関すること。

エ 一関市新型インフルエンザ等対策連絡会議

- ・ 国内で新型インフルエンザ等が発生した時は、一関市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置するとともに、必要に応じ連絡会議を開催し、情報の収集及び提供、初動体制の確認等を行う。

(ア) 構成

- ・ 座長：保健福祉部長
- ・ 構成員：危機管理監、政策企画課長、広聴広報課長、職員課長、健康づくり課長、子育て支援課長、長寿社会課長、福祉課長、教育総務課長、学校教育課長、消防課長

(イ) 所管事項

- ・ 新型インフルエンザ等の情報収集及び各課への情報提供に関すること。
- ・ 新型インフルエンザ等が市内で発生した場合の初動体制の確認に関すること。

オ 一関市新型インフルエンザ等対策本部

- ・ 県内で新型インフルエンザ等が発生した時、または政府により「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされた時は、直ちに、一関市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害を防止及び社会機能維持を図る。
- ・ 本部長は、必要に応じ対策本部会議を招集するものとする。

(ア) 構成

○対策本部の組織

- ・ 本部長：市長
- ・ 副本部長：副市長、教育長
- ・ 本部員：市長公室長、総務部長、まちづくり推進部長、市民環境部長、保健福祉部長、商工労働部長、農林部長、建設部長、上下水道部長、会計管理者、水道部長、消防長、議会事務局長、教育部長、危機管理監、政策企画課長、広聴広報課長、職員課長、総務課長、財政課長、健康づくり課長、子育て支援課長、長寿社会課長、福祉課長、会計課長、監査委員事務局長、農業委員会事務局長、教育総務課長、学校教育課長、消防課長

○対策支部の組織

- ・ 支部長：支所長
- ・ 副支部長：支所次長
- ・ 支部員：地域振興課長、市民課長、保健福祉課長、産業経済課長、建設水道課長、消防署長または分署長

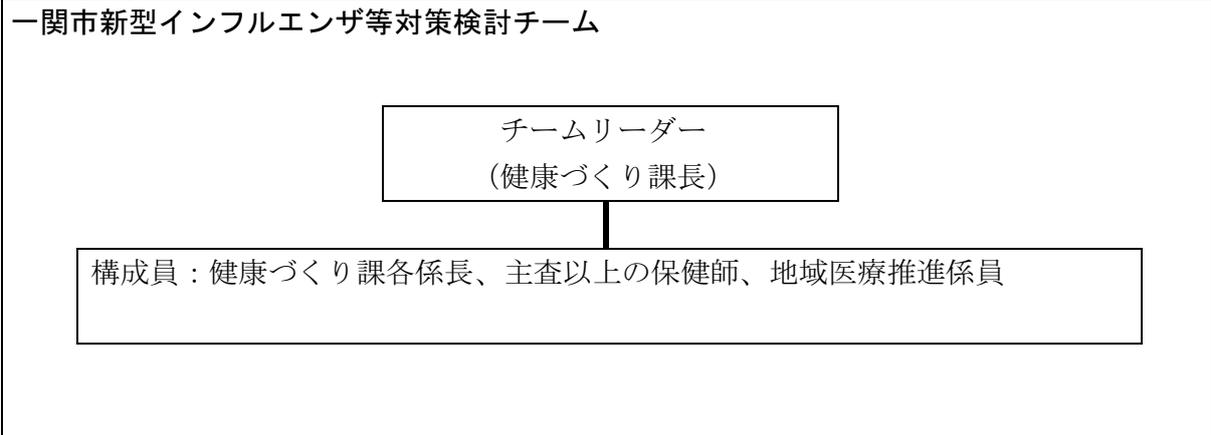
(イ) 所管事項

- ・ 新型インフルエンザ等発生状況の把握に関すること。
- ・ 市内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。

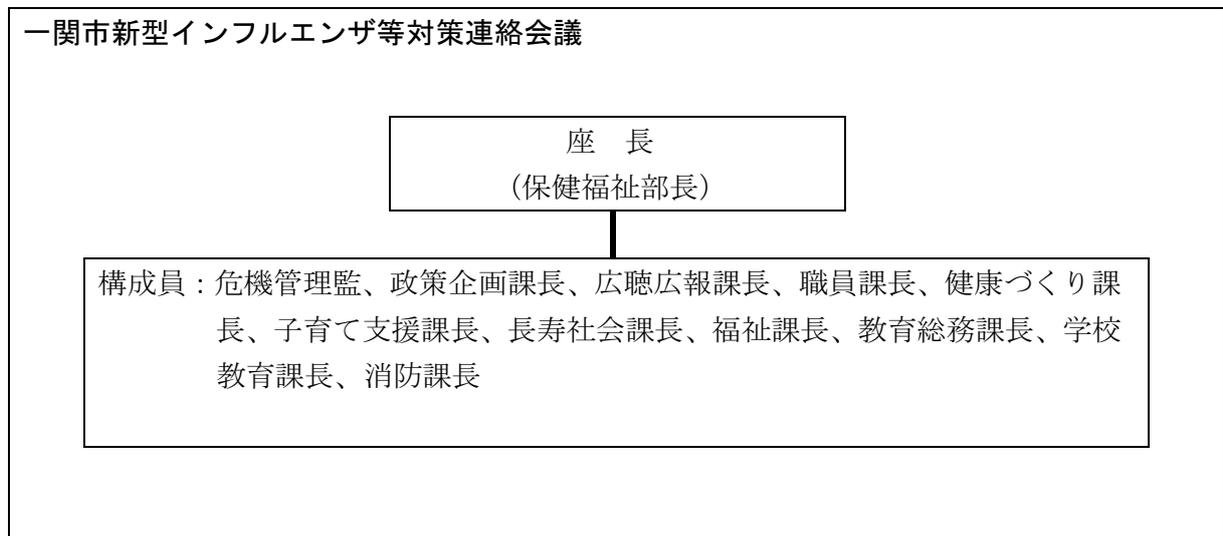
- ・ 市内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・ 市内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・ 国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・ 市民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・ その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

《実施体制》

海外発生期

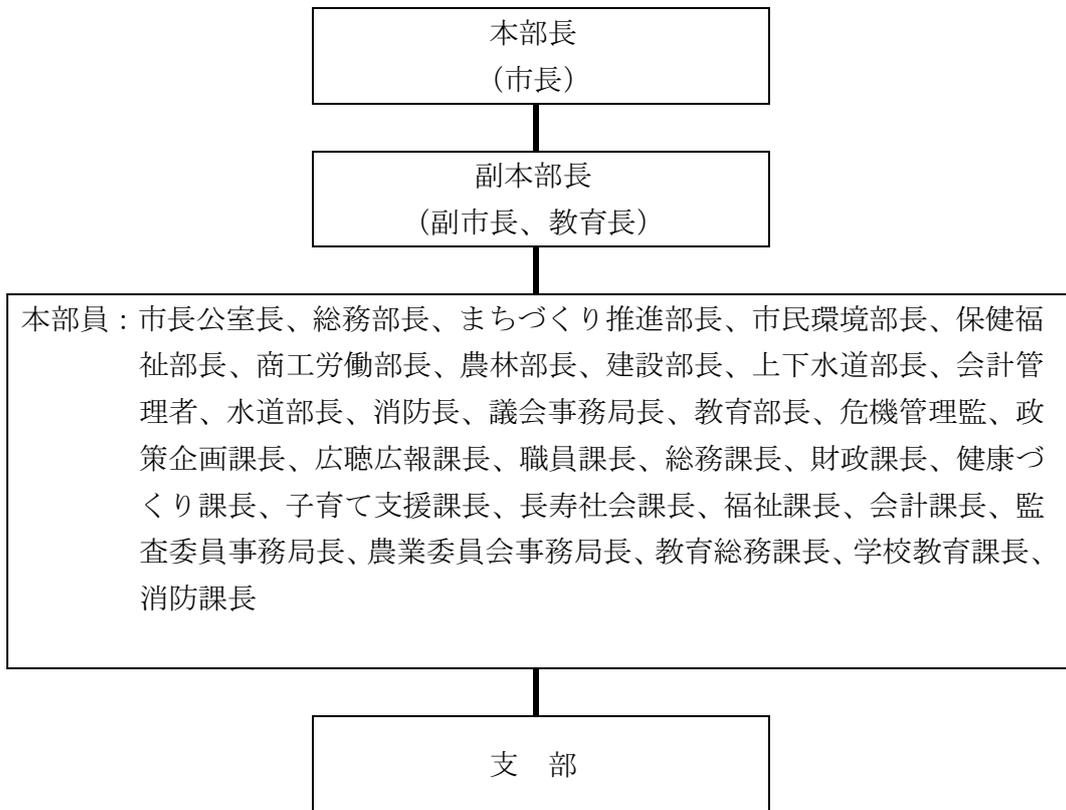


県内未発生期（国内発生早期）

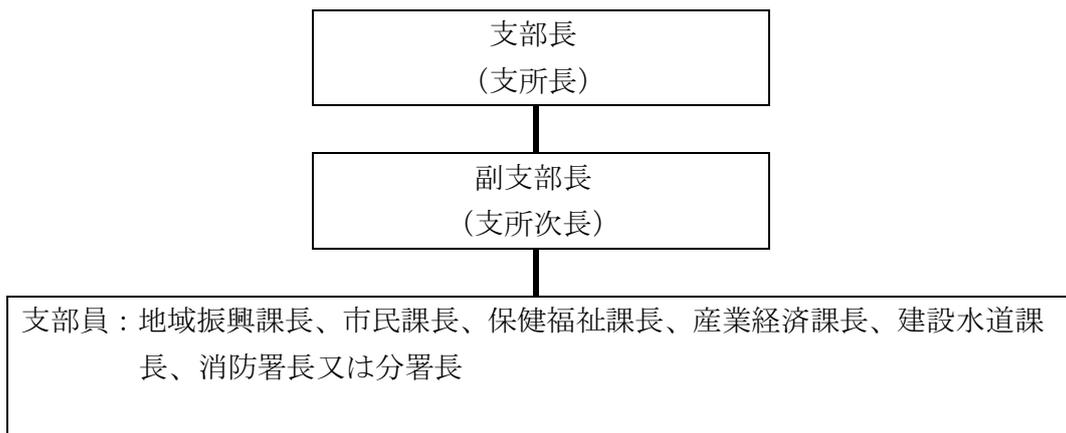


県内発生早期、または緊急事態宣言がなされた時

対策本部



対策支部



(2) 発生状況の監視（サーベイランス）・情報収集

- ・ 新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に還元することが重要である。
- ・ 新感染症が発生した場合は、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。

(3) 情報提供・共有

ア 目的

- ・ 国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断、行動するため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。
- ・ コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含む。
- ・ 適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、納得してもらうことによって、いざ発生した時に市民が正しく行動することになる。
- ・ 誰もが新型インフルエンザ等に感染する可能性があること、感染したことについて患者やその関係者には責任はないこと、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

イ 情報提供手段の確保

- ・ 市民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であるため、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における市民等への情報提供

- ・ 新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などについて、市民のほか、県と連携して、医療機関、事業者等に情報提供する。
- ・ 学校は、集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について児童、生徒等に丁寧に情報提供する。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供

- ・ 発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、対策の決定プロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、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。
- ・ テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠であることから、個人情報の保護と公益性に十分配慮して情報を提供する。
- ・ 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。
- ・ 媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホーム

ページ、コミュニティFM放送、防災無線、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等を活用する。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

- ・ 関係省庁の情報、県や市の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

オ 情報提供体制

- ・ 提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信する体制をとる。
- ・ コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。

(4) 予防・まん延防止

ア 考え方

- ・ 流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の受診患者数等を減少させて、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に収める。
- ・ 個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる。
- ・ まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

(ア) 個人における対策

- ・ マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。
- ・ 県では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

(イ) 地域・職場における対策

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県内における発生の初期の段階から、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。
- ・ 県では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

(ウ) その他

- ・ 海外で発生した際、国や県が行う検疫等の水際対策に関して、県からの要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

(5) 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ついては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。
- ・ 備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。
- ・ 新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

イ 特定接種

(ア) 特定接種とは

- ・ 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、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

(イ) 対象となり得る者

- ・ 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）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。）
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

(ウ) 対象となり得る者の基準

- ・ 住民接種よりも先に開始されるものであるため、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。
- ・ 「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」については、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。
- ・ 指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。
- ・ これらの考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・職務については、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

(エ) 基本的な接種順

- ・ 医療関係者

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ・ 指定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。）
- ・ それ以外の事業者

(オ) 柔軟な対応

- ・ 発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に国により判断され、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

(カ) 接種体制

a 実施主体

(a) 国によるもの

- ・ 登録事業者のうち特定接種対象となる者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(b) 県

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員

(c) 市

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員

b 接種方法

- ・ 原則として集団的接種。
- ・ 接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。
- ・ 登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となる。

ウ 住民接種

(ア) 種類

a 臨時の予防接種

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われている場合、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種として行われる。

b 新臨時接種

- ・ 緊急事態宣言が行われていない場合、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われる。

(イ) 対象者の区分

- ・ 以下の4つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

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

- ・ 基礎疾患を有する者
- ・ 妊婦

b 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）

c 成人・若年者

d 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群

(65歳以上の者)

(ウ) 接種順位の考え方

- ・ 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、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

a 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

(a) 成人・若年者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

- ・ 医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定
- ・ ①医学的ハイリスク者②成人・若年者③小児④高齢者 の順

(b) 高齢者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

- ・ 医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定
- ・ ①医学的ハイリスク者②高齢者③小児④成人・若年者 の順

(c) 小児に重症者が多い新型インフルエンザの場合

- ・ 医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定
- ・ ①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者 の順

b 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

(a) 成人・若年者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

- ・ 医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定
- ・ ①小児②医学的ハイリスク者③成人・若年者④高齢者 の順

(b) 高齢者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

- ・ 医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定
- ・ ①小児②医学的ハイリスク者③高齢者④成人・若年者 の順

c 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

(a) 成人・若年者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

- ・ 成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定
- ・ ①医学的ハイリスク者②小児③成人・若年者④高齢者 の順

(b) 高齢者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

- ・ 高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定
- ・ ①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者 の順

(エ) 接種体制

- ・ 一関市が実施主体となる。
- ・ 原則として、集団接種とする。
- ・ 接種に必要な医師等の従事者については、関係団体等の協力により確保する。

エ 留意点

- ・ 特定接種と住民接種については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施される。

オ 医療関係者に対する要請

- ・ 予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を

要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。

（６）医療

ア 県の対策への協力

- ・ 県からの要請に応じ、以下の対策等に適宜、協力する。

医療に関する県の対策（※岩手県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋）

● 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

● 発生前における医療体制の整備

県等は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

● 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や県内患者の濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の

患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

● 医療関係者に対する要請・指示、補償

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るときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

● 抗インフルエンザウイルス薬等

i) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ① 国備蓄分と併せ県民の45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。
- ② インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、国の指示に基づき、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

イ 在宅療養患者への支援

- ・ 県、医療機関、その他の関係機関・団体と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行う。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。
- ・ また、一般の事業者においても事前の準備を行うよう、必要に応じて、県、国等と連携して働きかける。

第3 各段階における対策

以下、発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

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

1 未発生期

(1) 概要

ア 状態

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

イ 目的

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

ウ 対策の考え方

- ・ 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、本行動計画等を踏まえ、県との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、事前の準備を推進する。
- ・ 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。
- ・ 国、県、国際機関等からの情報収集等を行う。

(2) 実施体制

ア 市行動計画の作成

- ・ 特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画や行動計画実施手順等を作成し必要に応じて見直す。

イ 体制の整備及び国・県との連携強化

- ・ 発生時に備えた行動計画実施手順等を作成する。
- ・ 県、指定（地方）公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。
- ・ 市行動計画の作成にあたり、必要に応じて、県による支援を要請する。
- ・ 必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。

(3) 発生状況の監視（サーベイランス）・情報収集

ア 情報収集

- ・ 国、県、WHO（世界保健機関）等の国際機関等から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集する。

イ 通常のサーベイランス

- ・ 県と連携し、県の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

サーベイランス、情報収集に関する県の対策

- ・ 県は、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関（64の医療機関）において患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。
また、指定届出機関の中の7の医療機関において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。
- ・ 県は、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ・ 県は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
- ・ 県は、国が実施するインフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査に協力する。
- ・ 県は、新型インフルエンザの出現の監視に活用するために国が行う鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集・分析評価に協力する。

ウ 調査研究

- ・ 必要に応じて、国、県が実施する調査研究に参画するなどして、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、職員の研修、県や近隣市町村等との連携等の体制整備を図る。

（４）情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- ・ 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、市公式ホームページ、コミュニティFM、防災無線等を利用し、市民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ・ マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

イ 体制整備等

- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とし、情報の受取手に応じ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）を含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握する方策等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ・ 地域における対策の現場となる市町村や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に市民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する

準備を進める。

(5) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及

- ・ 感染予防のため、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

イ 地域対策・職場対策の周知

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染防止対策について周知を図るための準備を行う。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

ウ 水際対策

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所その他国の関係機関との連携を強化する。

(6) 予防接種

ア ワクチンの生産及び供給体制に関する情報の収集

- ・ 県や国等と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄及び供給体制に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。
(ワクチンの供給体制は、県が国からの要請を受けて県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。)

イ 基準に該当する事業者の登録

- ・ 県と連携して、国が実施する基準に該当する事業者の登録を進めるために、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこと等に協力する。
- ・ 国が行う事業者の登録申請受付、基準に該当する事業者の登録について、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ 接種体制の構築

(ア) 特定接種

- ・ 特定接種の対象となり得る職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、庁内及び現地機関の接種体制を構築する。
- ・ 国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力する。

(イ) 住民接種

- ・ 国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる

体制の構築を図る。

- ・ 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。
- ・ 国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・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。

エ 情報提供

- ・ 県と連携して、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的な情報について積極的に情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

(7) 医療

ア 地域医療体制の整備

- ・ 県からの要請に応じ、以下の対策等に適宜、協力する。

地域医療体制の整備に関する県の対策

● 地域医療体制の整備

- ・ 県は、医療体制の確保について国から示されるマニュアル等により県医師会等の関係機関と連携し、体制整備を進める。
- ・ 県は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ・ 県は、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進めるよう要請する。また、県は、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

イ 県内感染期に備えた医療の確保

- ・ 県からの要請に応じ、以下の対策等に適宜、協力する。

県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策

● 県内感染期に備えた医療の確保

- ・ 県は以下の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組む。
- ・ 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- ・ 地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関又は公的医療機関で入院患者を優先的に受け

入れる体制の整備に努める。

- ・ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数等を把握する。
- ・ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ・ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて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の設定を検討する。
- ・ 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。
- ・ 県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。
また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。

ウ 研修等

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、医療従事者等に対し、県内発生を想定した研修や訓練を行う。

エ 医療資器材の整備

- ・ 必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。
- ・ 医療機関に対し、必要な医療資器材を整備しておくよう要請する。

（８）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 業務計画等の作成

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、指定（地方）公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を作成する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、業務計画等の作成を支援し、その状況を確認する。

イ 物資供給の要請等

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

ウ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・ 県及び国と連携して、県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に備えて、要援護者を把握するとともに、その具体的手続き等を決めておく。

エ 火葬能力等の把握

- ・ 県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行う。

オ 物資及び資材の備蓄等

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。

2 海外発生期

(1) 概要

ア 状態

- ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・ 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。
- ・ 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

イ 目的

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

ウ 対策の考え方

- ・ 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- ・ 対策の判断に役立つため、国、県、国際機関等を通じて、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- ・ 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。
- ・ 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(2) 実施体制

ア 体制強化等

- ・ 海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、検討チームを設置するとともに、必要に応じ検討チーム会議を開催し、情報の収集及び提供、初動体制の確認等を行う。
- ・ 県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。
- ・ 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

イ 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

- ・ 海外において発生した新型インフルエンザ等について、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく対策を実施する。

(3) 発生状況の監視（サーベイランス）・情報収集

- ・ 県と連携して、以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

サーベイランス、情報収集に関する県の対策

- 県内サーベイランスの強化等
 - ・ 県は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
 - ・ 県は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。
 - ・ 県は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
 - ・ 県は、引き続き、国が行う鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局等の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。

(4) 情報提供・共有**ア 情報提供**

- ・ 県と連携して、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係機関のウェブサイト等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

イ 情報共有

- ・ 国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ 相談窓口の設置

- ・ 国が作成したQ&A等を活用し、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を保健福祉部健康づくり課に設置し、適切な情報提供に努める。

(5) 予防・まん延防止**ア 感染症危険情報の発出等**

- ・ 国が海外渡航者に対して行う新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、国、県、事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。
- ・ 国が事業者に対して行う発生国への出張の回避や海外駐在員や海外出張者の帰国の要請について、国、県、事業者等と相互に連携して、広く周知する。

イ 水際対策

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県は、検疫所から通報があった濃厚接触者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施する。

- ・ 県は、検疫の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要な警戒活動等を行う。

(6) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

- ・ 県や国等と連携して、国等が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデミックワクチンの開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ ワクチンの供給

- ・ 県や国等と連携して、以下の情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。
- ・ 県では、県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

ウ 接種体制

(ア) 特定接種

- ・ 県と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。
- ・ 県や国等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(イ) 住民接種

- ・ 県、国等と連携して、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種に関する接種体制の準備を行う。
- ・ 国の要請を受けて、全市民が速やかに接種できるよう、「第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針」(P19～P20)に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

エ 情報提供

- ・ 県、国等と連携して、国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。

(7) 医療

- ・ 県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

医療に関する県の対策

- 新型インフルエンザ等の症例定義
県は、国が新型インフルエンザ等の症例定義を明確にし、随時修正を行ったときは、関係機関に周知する。
- 医療体制の整備
県は連携し、以下のことを行う。
 - ・ 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行うため、帰国者・接触者外来の整備を、感染症指定医療機関等及び協力医療機関に要請する。
 - ・ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、県医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
 - ・ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
 - ・ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体については、県環境保健研究センターにおいて亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に送付する。
- 帰国者・接触者相談センターの設置
県は、以下のことを行う。
 - ・ 保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。
 - ・ 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。
- 医療機関等への情報提供
県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。
- 検査体制の整備
県は、県環境保健研究センターにおいて新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査を実施するための体制を速やかに整備する。

● 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ・ 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。
- ・ 県は、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。
- ・ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

(8) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。
- ・ 指定（地方）公共機関等は、その業務計画を踏まえ、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。県は、登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請する。

イ 遺体の火葬・安置

- ・ 県からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

3 県内未発生期（国内発生早期）

（１）概要

ア 状態

- ・ 国内のいずれかの都道府県（岩手県を除く）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。
- ・ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

イ 目的

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

ウ 対策の考え方

- ・ 国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、医療体制、感染拡大防止策、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、県と連携して、医療機関、事業者、市民に対して、積極的な情報提供を行う。
- ・ 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- ・ 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

（２）実施体制

ア 実施体制

- ・ 国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、連絡会議を設置するとともに、必要に応じ連絡会議を開催し、情報の収集及び提供、初動体制の確認等を行う。
- ・ 県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。
- ・ 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

イ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

（ア）緊急事態宣言

- ・ 国が新型インフルエンザ等の状況により、岩手県に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県行動計画及び市行動計画に基づき必要な対策を実施する。

<補足>

- ・ 緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が示される。
区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合に

県内未発生期（国内発生早期）

は、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられる。

- ・ 岩手県を対象とする緊急事態宣言が発せられた場合の対応は、次項「4 県内発生早期」（P42）に記載する。

（イ）対策本部の設置

- ・ 緊急事態宣言がなされた場合、速やかに対策本部を設置する。

（3）発生状況の監視（サーベイランス）・情報収集

- ・ 県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

サーベイランス、情報収集に関する県の対策

● 県内サーベイランスの強化等

- ・ 県は、引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ・ 県は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。
- ・ 県は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ・ 県は、引き続き、国が行う鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局等の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。

（4）情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 県と連携して、市民に対して、国内での発生状況、現在の対策、対策の理由、対策の実施主体、県内発生した場合に必要な対策等について、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係機関のウェブサイト等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- ・ 県と連携して、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。
- ・ 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

イ 情報共有

- ・ 国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

- ・市民からの相談の増加に加え、保健福祉部健康づくり課に設置した相談窓口体制を充実、強化する。

(5) 予防・まん延防止

ア 県との連携による市民・事業所等への要請

- ・ 県と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 県と連携し、事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・ 県と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。
- ・ 県と連携し、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・ 県と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。

イ 水際対策

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、検疫所から通報があった濃厚接触者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施する。
- ・ 県では、検疫の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要な警戒活動等を行う。

(6) 予防接種

ア ワクチンの供給

- ・ 県と連携して、以下の情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。
- ・ 県では、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

イ 特定接種

- ・ 県、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

ウ 住民接種

- ・ 県と連携し、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
- ・ 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。
- ・ 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ・ 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、全市民が速やかに接種できるよう、「第

2 「新型インフルエンザ等対策の基本方針」（P19～P20）に基づく接種体制をとる。

（7）医療

- ・ 県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

医療に関する県の対策

- 新型インフルエンザ等の症例定義
県は、国が新型インフルエンザ等の症例定義を明確にし、随時修正を行ったときは、関係機関に周知する。
- 医療体制の整備
県は連携し、以下のことを行う。
 - ・ 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行うため、帰国者・接触者外来の整備を、感染症指定医療機関等及び協力医療機関に要請する。
 - ・ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、県医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
 - ・ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
 - ・ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体については、県環境保健研究センターにおいて亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に送付する。
- 帰国者・接触者相談センターの設置
県は、以下のことを行う。
 - ・ 保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。
 - ・ 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。
- 検査体制の整備
県は、県環境保健研究センターにおいて新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査を実施するための体制を速やかに整備する。
- 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等
 - ・ 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。
 - ・ 県は、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフル

エンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

- ・ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

（８）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。
- ・ 指定（地方）公共機関等は、その業務計画を踏まえ、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。県は、登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請する。

イ 市民への呼びかけ

- ・ 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

ウ 遺体の火葬・安置

- ・ 県からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、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。

4 県内発生早期

(1) 概要

ア 状態

- ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

イ 目的

- ・ 県内での感染拡大をできる限り抑える。
- ・ 患者に適切な医療を提供する。
- ・ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

ウ 対策の考え方

- ・ 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染拡大防止策等を行う。発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染拡大防止策等をとる。
- ・ 医療体制や感染拡大防止策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な提供を行う。
- ・ 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行う。
- ・ 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- ・ 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(2) 実施体制

ア 実施体制

- ・ 県内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに対策本部を設置し、情報の集約・共有・分析等を行う。
- ・ 国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ対策本部会議を開催し、対策を協議・実施する。
- ・ 県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。
- ・ 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

イ 政府現地対策本部の設置

- ・ 県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、発生の初期の段階において国が岩手県を支援するため新型インフルエンザ等現地対策本部を設置したときは、これと連携する。

ウ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

(ア) 緊急事態宣言

- ・ 国が新型インフルエンザ等の状況により、岩手県に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県行動計画及び市行動計画に基づき必要な対策を実施する。

<補足>

- ・ 緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が示される。区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を国が指定する。なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられる。

(イ) 対策本部の設置

- ・ 緊急事態宣言がなされた場合、速やかに対策本部を設置する。

(3) 発生状況の監視（サーベイランス）・情報収集

- ・ 県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。

サーベイランス、情報収集に関する県の対策

● サーベイランス

- ・ 県は、海外発生期から県内未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。
- ・ 県は、国に協力し、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。
- ・ 県は、県内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、国に対して、発生状況を迅速に報告し、連携しながら必要な対策を実施する。

● 調査研究

県は、国と連携し、発生した県内患者について、初期の段階には、積極的疫学調査チームを派遣し、互いに連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

(4) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 県と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ・ 県と連携して、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、

感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。

- ・ 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。
- ・ 対策の実施主体となる関係部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じて対策本部において調整する。

イ 情報共有

- ・ 国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

- ・ 市民からの相談の増加に備え、保健福祉部健康づくり課に設置した相談窓口体制を充実・強化する。

(5) 予防・まん延防止

ア 県内での感染拡大防止策

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、国と連携し、県内発生早期となった場合には、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。

イ 県との連携による市民・事業所等への要請

- ・ 県と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 県と連携し、事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・ 県と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。
- ・ 県と連携し、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・ 県と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。

ウ 水際対策

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、検疫所から通報があった濃厚接触者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施する。
- ・ 県では、検疫の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要な警戒活動等を行う。

エ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

- ・ 県域において緊急事態宣言がされている場合には、県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。
- ・ 県では、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・ 県では、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・ 人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が世界で初めて確認された場合で、国が地域における重点的な感染拡大防止策の実施することとした場合には、県、国等からの要請に応じ、その取組等に協力する。
- ・ 市が主催するイベントや大規模な集会行事を中止自粛するほか、民間行事については主催者等に対し、関係部局が自粛等の要請を行う。
なお、決定にあたり、一関保健所及び一関市医師会等の専門家の意見を参考とする。

(6) 予防接種

ア ワクチンの供給

- ・ 県と連携して、以下の情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。
- ・ 県では、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。

イ 特定接種

- ・ 県、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

ウ 住民接種

- ・ 県と連携し、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。

- ・ 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。
- ・ 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ・ 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、全市民が速やかに接種できるよう、「第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針」に基づく接種体制をとる。

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 市民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(7) 医療

- ・ 県と連携して、以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

医療に関する県の対策

● 医療体制の整備

県は、発生国からの帰国者や国内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、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期から県内未発生期に引き続き継続する。

県は、患者等が増加してきた段階においては国と協議の上、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

● 患者への対応等

- ・ 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ・ 県は、国と連携し、必要と判断した場合に、環境保健研究センターにおいて、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。
- ・ 県は、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

● 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

● 抗インフルエンザウイルス薬

- ・ 県は、県内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。
- ・ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

● 医療機関・薬局における警戒活動

県は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

● 緊急事態宣言がされている場合の措置

県は、県域において緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を要請する。

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

（８）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するよう要請する。

イ 市民・事業者への呼びかけ

- ・ 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。
- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

県域において緊急事態宣言がされている場合には、県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

（ア）事業者の対応等

- ・ 指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。
- ・ 登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

（イ）電気及びガス並びに水の安定供給

- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。

- ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市、指定公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(ウ) 運送・通信・郵便の確保

- ・ 運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の状況確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- ・ 電気通信事業者である指定公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・ 郵政事業を営む者及び一般信書便事業者である指定公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(エ) サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・ 県と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかける。

(オ) 緊急物資の運送等

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・ 県は、指定（地方）公共機関が正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、当該指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

(カ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県と連携し、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(キ) 犯罪の予防・取締り

- ・ 県では、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、国が県警察本部に対し、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう指導・調整することに関して協力する。

5 県内感染期

(1) 概要

ア 状態

- ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で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。
- ・ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

イ 目的

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

ウ 対策の考え方

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

(2) 実施体制

ア 県内感染期移行の体制

- ・ 県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、市行動計画及び別に定める市職員の行動マニュアルにより必要な対策を行う。
- ・ 県では、国が基本的対処方針を変更した場合は、県対策本部は、その方針に基づき対策を協議、実施する。

イ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

- ・ 新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく岩手県知事による代行、応援等の措置の活用を

行う。

(3) 発生状況の監視（サーベイランス）・情報収集

- ・ 県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

サーベイランス、情報収集に関する県の対策

● サーベイランス

県は、全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ等患者等の全数把握については、次のとおり対応する。また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。

- ・ 県は、新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、通常のサーベイランスを継続する。
- ・ 県は、引き続き、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、国に対して、発生状況を迅速に報告し、国と連携しながら必要な対策を実施する。

(4) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 県と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ・ 県と連携して、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。
- ・ 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

イ 情報共有

- ・ 国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針や流行状況等を的確に把握する。

ウ 相談窓口の継続

- ・ 市民からの相談の増加に備え、保健福祉部健康づくり課に設置した相談窓口体制を継続する。

(5) 予防・まん延防止

ア 感染拡大防止策

- ・ 県と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 県と連携し、事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、

当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

- ・ 県と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。
- ・ 県と連携し、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・ 県と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。

イ 水際対策

- ・ 県内発生早期の対策（P43）を継続する。

ウ **緊急事態宣言**がされている場合の措置

県域において緊急事態宣言がされている場合には、県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

- ・ 県では、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じて以下の措置を講じる。
- ・ 県では、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。
- ・ 県では、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・ 県では、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(6) 予防接種

ア 緊急事態宣言がされていない場合

- ・ 県内発生早期の対策（P44～P45）を継続する。

イ **緊急事態宣言**がされている場合の措置

- ・ 特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(7) 医療

- ・ 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）や自宅で死亡した患者への対応を行う。
- ・ 県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

医療に関する県の対策

- 患者への対応等
 県は、以下の対策を行う。
 - ・ 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう関係機関に要請する。
 - ・ 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
 - ・ 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。
 - ・ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。
- 医療機関等への情報提供
 県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。
- 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用
 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行い、また、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、県備蓄分を流通するとともに、必要に応じ、国備蓄分を配分する等の要請を行う。
- 医療機関・薬局における警戒活動
 県は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。
- 緊急事態宣言がされている場合の措置
 県域において緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・ 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・ 県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

（８）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するよう要請する。

イ 市民・事業者への呼びかけ

- ・ 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。
- ・ 県では、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

ウ **緊急事態宣言**がされている場合の措置

県域において緊急事態宣言がされている場合には、県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

（ア）業務の継続等

- ・ 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
- ・ 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員の罹患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。
- ・ 県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

（イ）電気及びガス並びに水の安定供給

- ・ 県内発生早期の記載（P46～P47）を参照する。

（ウ）運送・通信・郵便の確保

- ・ 県内発生早期の記載（P47）を参照する。

（エ）サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・ 県と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかける。

(オ) 緊急物資の運送等

- ・ 県内発生早期の記載（P47）を参照する。

(カ) 物資の売渡しの要請等

- ・ 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
- ・ 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

(キ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県と連携し、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・ 県と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・ 県と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(ク) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・ 県からの要請に応じ、県、国と連携し、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、死亡時の対応等を行う。

(ケ) 犯罪の予防・取締り

- ・ 県内発生早期の記載（P47）を参照する。

(コ) 埋葬・火葬の特例等

- ・ 県からの要請に応じ、県、国と連携し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ・ 県からの要請に応じ、県、国と連携し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合、国が緊急の必要があると認め、一関市長以外の他市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合には、それに基づいて対応する。
- ・ 県では、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

6 小康期

(1) 概要

ア 状態

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行は一旦終息している状況。

イ 目的

- ・ 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

ウ 対策の考え方

- ・ 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- ・ 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。
- ・ 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(2) 実施体制

ア 基本的対処方針の変更

- ・ 県と連携して以下の情報を積極的に収集し、市行動計画により必要な対策を行う。
- ・ 県では、国が基本的対処方針を変更した場合は、県対策本部は、その方針に基づき対策を協議、実施する。

イ **緊急事態宣言**がされている場合の措置

- ・ 国が緊急事態解除宣言を行った場合は、国の基本的対処方針に基づき対策を縮小・中止する。

<参考>

「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、以下の場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

- ・ 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合。
- ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合。
- ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合。

ウ 対策の評価・見直し

- ・ 各段階における対策に関する評価を行い、国による政府行動計画及び同ガイドライン等の見直し、県による県行動計画及び同実施手順等の見直しを踏まえ、市行動計画等の必要な見直し等を行う。

エ 対策本部の廃止

- ・ 緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに対策本部を廃止する。

(3) 発生状況の監視（サーベイランス）・情報収集

ア 情報収集

- ・ 国、県、WHO（世界保健機関）等の国際機関等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。

イ サーベイランス

- ・ 県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。
- ・ 県は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

(4) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 県と連携して、第一波の終息と流行の第二波の可能性やそれに備える必要性などについて、情報を提供する。
- ・ 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容等を取りまとめ、必要に応じて県と連携し、共有化を図る。

イ 情報共有

- ・ 県と連携し、県関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。

ウ 相談窓口の体制の縮小

- ・ 相談窓口体制を縮小する。

(5) 予防・まん延防止

- ・ 県と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを市民に周知する。

(6) 予防接種

ア **緊急事態宣言**がされていない場合

- ・ 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。

イ **緊急事態宣言**がされている場合の措置

- ・ 特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(7) 医療

- ・ 県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

医療に関する県の対策

- 医療体制
県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。
- 抗インフルエンザウイルス薬
 - ・ 県は、国が国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成した場合は、医療機関に対し周知する。
 - ・ 県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。
- 緊急事態宣言がされている場合の措置
必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(8) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 市民・事業者への呼びかけ

- ・ 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。
- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県では、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 業務の再開

- ・ 県と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 県は、国と連携し、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- ・ 県は、国と連携し、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

(イ) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

- ・ 市及び指定（地方）公共機関は、県、国と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

用語解説

<ア行>

○ 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。）

○ SNS (Social Networking Service)

ソーシャルネットワーキングサービスの略称。「人同士のつながり」を電子化するサービス。自己情報のコントロールや人との出会いといった目的を掲げ、各社がサービスを行っている。「コミュニティー」を通じた「友達の輪」のネットワーク型組織。

<カ行>

○ 感染症指定医療機関

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

- ・ 特定感染症指定医療機関

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

- ・ 第一種感染症指定医療機関

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

- ・ 第二種感染症指定医療機関

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

- ・ 結核指定医療機関

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

○ 帰国者・接触者外来

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

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関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**

発生病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・接触者外来を案内する。

○ **緊急事態宣言**

新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるものとして要件に該当する事態が発生したと政府が認めた時に発する宣言のこと。

○ **緊急事態措置**

生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないこと（不要不急の外出の自粛等）や学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設等の使用の制限等を上記宣言の際に告示した期間（最大3年）や区域において国や都道府県が実施するもの。

○ **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。経口内服薬のタミフル（商品名）経口吸入薬のリレンザ（商品名）などがある。

<サ行>

○ **サーベイランス**

見張、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）の把握及び分析を示すこともある。

○ **指定公共機関**

独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。

○ **指定地方公共機関**

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するもの。

○ **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。

○ 新型インフルエンザ等

感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ及び同条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る）をいう。

○ 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。

<タ行>

○ WHO（World Health Organization：世界保健機関）

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。（WHO憲章第1条）」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置づけられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。

<ナ行>

○ 濃厚接触者

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

<八行>

○ パンデミック

感染症の世界的大流行のこと。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。

○ 飛沫核感染（空気感染）

飛沫核感染とは、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。

○ 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。

○ 病原性

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

○ プレパンデミックワクチン

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

○ PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

病原体を遺伝子レベルで解析し、確定する検査方法の一つであり、DNA（遺伝子）を検出することによって、新型インフルエンザかどうかの確定検査を行うもの。