

天童市新型インフルエンザ等対策行動計画
(案)

平成26年 月

天童市

目 次

第1章 計画の基本的事項

第1節	はじめに	1
第2節	これまでの経緯	2
第3節	目的	3
第4節	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2	国の新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
第5節	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	
1	基本的人権の尊重	6
2	危機管理としての特措法の性格	7
3	関係機関相互の連携協力の確保	7
4	記録の作成及び保存	7
第6節	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	
1	国における新型インフルエンザ等発生時の被害想定	7
2	天童市における新型インフルエンザ等発生時の被害想定	8
3	新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	9
第7節	対策推進のための役割分担	
1	国の役割	10
2	地方公共団体の役割	10
3	医療機関の役割	11
4	指定（地方）公共機関の役割	11
5	登録業者の役割	11
6	一般の事業者の役割	11
7	市民の役割	11
第8節	本市行動計画の基本項目	
1	実施体制	12
2	情報の提供及び共有	14
3	予防及びまん延防止対策	16
4	予防接種	16
5	医療	18
6	市民生活及び市民経済の安定の確保	20
第9節	発生段階	21

第2章 各段階における対策

第1節	未発生期	
1	実施体制	23
2	情報の提供及び共有	24

3	予防及びまん延防止対策	24
4	予防接種	26
5	医療	28
6	市民生活及び市民経済の安定の確保	28
第2節 海外発生期		
1	実施体制	30
2	情報の提供及び共有	30
3	予防及びまん延防止対策	31
4	予防接種	32
5	医療	32
6	市民生活及び市民経済の安定の確保	33
第3節 国内発生早期		
1	実施体制	34
2	情報の提供及び共有	35
3	予防及びまん延防止対策	36
4	予防接種	37
5	医療	39
6	市民生活及び市民経済の安定の確保	40
第4節 県内発生・感染拡大・まん延期（国内感染期）		
1	実施体制	43
2	情報の提供及び共有	43
3	予防及びまん延防止対策	43
4	予防接種	45
5	医療	45
6	市民生活及び市民経済の安定の確保	46
第5節 小康期		
1	実施体制	50
2	情報の提供及び共有	50
3	予防及びまん延防止対策	50
4	予防接種	51
5	医療	51
6	市民生活及び市民経済の安定の確保	51
(資料1) 特定接種の対象となる業種・職務について		52
1	特定接種の登録事業者	52
2	特定接種の対象となり得る地方公務員	57
(資料2) 山形県における低病原性であることが判明した場合の対応		60
(資料3) 新型インフルエンザの基礎知識		62
用語解説		70

第1章 計画の基本的事項

第1節 はじめに

新型インフルエンザ*は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス*とウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生しています。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ます。また、既知の感染症とは病状や治療の結果が明らかに異なる未知の感染症（すなわち、新感染症*）の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きい感染症が発生する可能性があります。

しかし、新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することも不可能です。さらに、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代であり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すればウイルスの拡大又はまん延は不可避であります。

このため、国は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）の策定以前から、新型インフルエンザに係る対策として、平成17年12月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、以来、数次の改定を行っています。さらに、今回、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。）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。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症の発生時において、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ことを目的として、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を平成25年6月7日に策定しました。

これを受けて、山形県は、県民の不安解消、流行の拡大による県民の健康福祉及び社会的被害を最小限に抑えるための対策として、特措法第7条に基づき、「山形県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「山形県行動計画」という。）を平成25年12月に策定しました。

本行動計画は、国及び山形県の行動計画との整合性を図りながら、事前の対策からパンデミックが発生した場合等にとるべき対策として、特措法の第8条に基づき、「天童市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本市行動計画」という。）を策定し、総合的かつ具体的な対応ができるよう体制の整備を図るものです。

*：用語解説参照

第2節 これまでの経緯

新型インフルエンザは、毎年、季節的に流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスと表面の蛋白（抗原）が全く異なる新型インフルエンザウイルスが出現することで、10年から40年の周期で発生し、世界的な大流行（パンデミック）を引き起こしています。

20世紀では、1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中では約4,000万人、我が国では約39万人が死亡したと推定されています。また、1957年（昭和32年）にはアジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し大流行となっており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されています。

近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間でH5N1亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）*を引き起こして死亡する例も報告されています。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す、新型インフルエンザが発生することが懸念されています。

このため、国では、2005年（平成17年）12月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため、「世界保健機構（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、その後、科学的知見の蓄積を踏まえ、数次にわたる部分的な改定を行うとともに、2009年（平成21年）2月には抜本的な改定を行っています。

平成21年4月に北米に端を発した新型のインフルエンザ（A/H1N1）*は、世界中に瞬く間に感染を拡大させ、日本国内では、発生後1年余で約2,000万人が罹患したと推計されており、入院患者数は全国で約1万8千人、死亡者数は203人、死亡率は0.16（人口10万人対）となっています。この新型インフルエンザは、季節性インフルエンザと比べ感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しているという特徴（低病原性）を持ち、想定していた健康被害とは異なるものの、平時からの対応の必要性、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等の多くの知見や教訓が得られました。

しかし、病原性の高い新型インフルエンザ発生の可能性には変わりはなく、病原性が季節性並であったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても、地域的には医療資源や物資の不足等も見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備え、対応できるよう十分な準備を進める必要があります。

平成24年4月に制定された特措法は、新型インフルエンザや病原性の高い新型インフルエンザと同程度の危険性のある新感染症が発生した場合に国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体等各々の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法と相まって、国全体として万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものです。

第3節 目的

国は、特措法第6条に基づき、「政府行動計画」を平成25年6月7日に制定し、これを受けて、山形県は、特措法第7条に基づき、「山形県行動計画」を平成25年12月に策定しました。

本市の行動計画は、国及び山形県の行動計画と整合性を図りながら、事前の対策から大流行が発生した場合に取るべき対策を明らかにするため、特措法第8条に基づき、「本市行動計画」を策定します。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し、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、総合的かつ具体的な対策ができる体制の整備を図るものです。なお、本市行動計画は、今後、国及び山形県が行う行動計画の見直しや国の各種ガイドライン、マニュアル等の作成等により、必要に応じて修正を行っていくこととします。

第4節 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能です。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、更には本市への侵入も避けられないと考えられます。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体へも大きな影響を与えかねません。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが罹患するものですが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を基本的な戦略として、国及び山形県と連携して対策を実施します。

(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します。

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

イ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにします。

ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

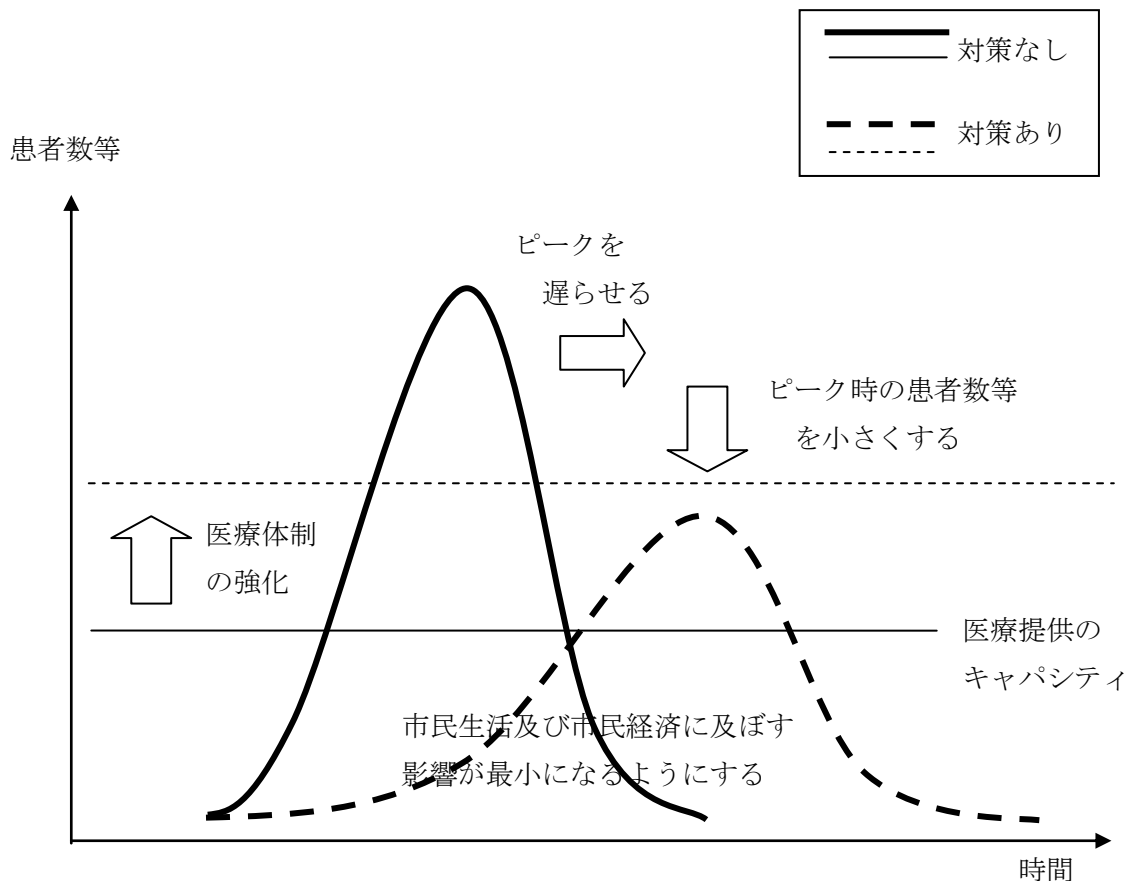
(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにします。

ア 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らします。

イ 事業継続計画の作成、実施等により、市民生活及び市民経済の安定に寄与する

業務の維持に努めます。

<対策の効果 概念図>



2 国の新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

国の新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方は、以下のとおりです。なお、山形県及び本市は国の基本的な考え方を踏まえ対策を講じます。

国は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置き、過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねないとしています。

政府行動計画は、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、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されています。

科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしています。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立するとしています。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性や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、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定することになります。

(1) 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、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、ワクチンの研究及び開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府及び企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要です。

(2) 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替えます。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入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ことが必要です。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要です。

(3) 国内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者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、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じます。

(4) 国内外の発生当初などの病原性や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、強力な対策を実施しますが、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、適切な対策へと切り替えることとします。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又は中止を図るなどの見直しを行うこととします。

(5) 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活及び国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がありますが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されます。したがって、当初の計画どおりにはいかないことが考えられ、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ことが求められます。

(6) 事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県、各省等が新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講ず

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や工夫を行います。

- (7) 国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行います。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要事業を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要です。

- (8) 事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけます。

- (9) 新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、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す。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど季節性インフルエンザに対する対策が基本となります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要です。

第5節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法その他法令、政府行動計画、山形県行動計画及び本市行動計画に基づき、国、山形県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施します。この場合において、次の点に留意します。

1 基本的人権の尊重

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重します。

山形県が行う医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売り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、その制限は新型インフルエンザ等対策の実施するため必要最小限のものとし、協力します。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを

前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とします。

2 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されています。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講ずるというものではないことに留意します。

3 関係機関相互の連携協力の確保

本市対策本部は、政府対策本部、山形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します。

本市対策本部長は、本市域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、山形県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うように要請します。

4 記録の作成及び保存

本市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、本市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表します。

第6節 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

1 国における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は、発熱、咳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ますが、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、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念されます。

政府行動計画では、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きますが、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又は下回る事態もあり得ることを念頭において対策を検討することが重要と示されています。

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）、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ものであって、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ます。また、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ため、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザ

のデータを参考に一つの例として次のように想定しています。

- (1) 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1,300万人から約2,500万人と推計。
- (2) 入院患者数及び死亡者数は、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。
- (3) 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、中等度の場合では、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、重度の場合では、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計。
- (4) これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある、また、被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととします。
- (5) 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たところです。そのため、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及び実施することとなります。このため、今までの知見に基づき飛沫感染や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ります。

2 天童市における新型インフルエンザ等発生時の被害想定

政府行動計画の患者数の推計に基づき、本市の全市民の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約5,400人から約1万6千人と推計されます。入院患者数及び死亡者数については、アジアインフルエンザ等を中程度（致死率0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率2.0%）として、中等度の場合では入院患者数の上限は約370人、死亡者数の上限は約90人、重度の場合では、入院患者数の上限は約1,260人、死亡者数の上限は約400人と推計されます。なお、これらの推計に当たっては、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬の

効果、医療、衛生状況等を考慮していないことに留意する必要があります。

また、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とされていることから、国及び山形県において必要に応じて見直しがされた際には、本市の被害想定を見直すものとします。

本市の新型インフルエンザ流行規模（推計：病原性・中等度）の推計は、次表のとおりです。

全人口の25%が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計			
内 訳	国（上限値）	山形県（上限値）	天童市（上限値）
患者数	約 2,500 万人	約 22 万 5 千人	約 16,000 人
入院患者数	約 53 万人	約 6,800 人	約 370 人
死亡者数	約 17 万人	約 1,700 人	約 90 人

新型インフルエンザの流行規模の推計の前提は、次のとおりです。

- (1) 米国疾病予防管理センターの推計モデルに基づき、試算された全国の患者数（新型インフルエンザ対策報告書（厚生労働省 平成16年8月））等を人口割して本市の患者数を算出しました。
- (2) 米国疾病予防管理センターの推計モデルでは、抗インフルエンザウイルス薬や新型インフルエンザワクチン等による介入の影響（効果）は考慮されていません。日本では、諸外国に比べ、患者の受診頻度が高いと予測されることから、入院患者や死亡者等、重症者数は減ることが予測される一方、外来患者は多くなる可能性がある点に留意を要します。

3 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響として、次のような影響が想定されます。

- (1) 市民の25%が流行期間（約8週間）にピークをつくりながら順次り患します。り患者は、1週間から10日間程度り患し、欠勤します。り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）、職場に復帰することが想定されます。
- (2) ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する場合は、多く見積もって5%程度と考えられます。しかしながら、従業員自身のり患のほか、家族の世話や看護等（学校及び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ます。

第7節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務があります。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査及び研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努めます。

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機関省庁対策会議」（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します。

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予め決定します。

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、対策を強力に推進します。

その際、国は、医学や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、対策を進めます。

2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国が示す基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務があります。

(1) 山形県

山形県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関する確かな判断と対応が求められます。

(2) 本市

本市は、市民に最も近い基礎自治体であり、市民に対するワクチン接種や市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要支援者への支援に関し、国が示す基本的対処方針に基づき的確に対策を実施することが求められます。対策の実施に当たっては、県、関係機関及び関係団体との情報の共有と緊密な連携を図ります。

3 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、地域医療体制の確保のため、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ことが求められます。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制も含めた診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要です。

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

4 指定（地方）公共機関の役割

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

5 登録事業者の役割

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

6 一般の事業者の役割

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

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、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれます。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ます。

7 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の着用、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施するように努めます。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努めます。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生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、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ます。

第8節 本市行動計画の基本項目

本市行動計画は、新型インフルエンザ対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「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」ことを達成するための具体的な対策について、下記の6項目に分けて実施します。

- 1 実施体制
- 2 情報の提供及び共有
- 3 予防及びまん延防止対策
- 4 予防接種
- 5 医療
- 6 市民生活及び市民経済の安定の確保

1 実施体制

新型インフルエンザ等の発生は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会活動及び経済活動の縮小や停滞を招くおそれがあり、危機管理の問題として取り組む必要があります。そのため、本市において新型インフルエンザ等が発生した場合は、総務部門と健康福祉部門が中心となり全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を実施します。

【未発生期】

新型インフルエンザ等の発生前においては、必要に応じて、関係課の課長職で構成する「天童市新型インフルエンザ等対策連絡会議」（議長：総務部長）を開催し、情報の収集及び提供、発生防止策の徹底、準備状況の把握や確認など、全庁的な認識の共有を図るとともに発生に備えた対応を実施します。

また、庁内における業務継続計画を整備し、新型インフルエンザ等の発生時においても庁内各部署の重要業務を継続する体制を整えます。

【海外発生期以降】

市民の生命と健康を守り、市民生活及び市民経済を維持するため、部課等の長職で構成する「天童市新型インフルエンザ等対策会議（以下「対策会議」という。）」（議長：副市長）を設置し、流行状況等に関する情報提供を行い、対策本部の考え方や対応等についての情報共有を図るなど、全庁的に統一した対策を講じられるように調整します。

なお、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、速やかに市長を本部長とする本市対策本部を設置します。

また、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、山形県が知事を本部長とする県対策本部を設置したときは、必要に応じて、特措法に基づかない任意の本市対策本部を早期に設置します。任意で設置する本市対策本部の組織等については、天童市新型イ

インフルエンザ等対策本部条例（以下「条例」という。）に準ずるものとします。

本市対策本部の設置に伴い、天童市新型インフルエンザ等対策本部会議（以下「対策本部会議」という。）を開催し、全庁的な対応を行います。

【本市対策本部等の体制】

対策本部の体制	対策本部会議の体制
【本部長】 市長 【副本部長】 副市長 【本部員】 教育長、総務部長、健康福祉部長、市民部長、経済部長、建設部長、上下水道事業所長、総務部政策調整監、天童市民病院事務局長、消防長、教育次長及び議会事務局長	【議長】 市長 【副議長】 副市長 【構成員】 教育長、総務部長、健康福祉部長、市民部長、経済部長、建設部長、上下水道事業所長、総務部政策調整監、天童市民病院事務局長、消防長、教育次長及び議会事務局長、その他本部長が必要と認める職員
【事務局】 総務部危機管理室	

（本市対策本部等の体制の職名については、平成25年度の職名で記載しています。）

- (1) 対策本部の本部長は市長をもって充て、副本部長は副市長をもって充てます。
- (2) 対策本部の本部員は、市長、副市長、教育長、総務部長、健康福祉部長、市民部長、経済部長、建設部長、総務部政策調整監、天童市民病院事務局長、消防長、教育次長及び議会事務局長をもって組織します。
- (3) 本部長は、対策本部の事務を総理し、対策本部を代表します。
- (4) 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理します。
- (5) 本部長は、必要に応じて対策本部会議を招集し、本部会議の議長となります。
- (6) 本部長は、必要があると認めたときは、対策本部会議に本部員以外の者の出席を求めることができます。
- (7) 対策本部の庶務は、総務部危機管理室において処理します。ただし、本部長が必要と認めるときは、関係する課等を加えることができます。

※ 新型インフルエンザ等対策の体制については、天童市危機管理 マニュアル「危機発生後の情報収集・連絡・提供フロー」を参照。

対策本部には、次の対策班を置き、主たる業務は次のとおりとします。

班名	主な業務
本部運営班	情報の取りまとめ、各班の連絡調整、本部員会議の開催、マスコミ対応、相談窓口の開設、広報紙作成、ホームページ等による広報
職員等動員班	職員等状況の把握、業務継続計画の監理
保健・医療班	保健情報や医療情報の提供、発生状況の把握、相談窓口の設置、医療体制の維持、搬送、ワクチンの接種
環境・衛生班	埋火葬対策等
文教班	学校等との連絡、休校等の判断、教育環境の確保等
支援班	ライフラインの維持、食料品や生活必需品の流通確保、施設等における状況の把握、交通機関運行状況等の把握

各対策班の主な担当課等については次のとおりとします。

- ・本部運営班：危機管理室
- ・職員等動員班：総務課
- ・保健・医療班：健康課、天童市民病院、消防本部
- ・環境・衛生班：生活環境課
- ・文教班：教育総務課、学校教育課
- ・支援班：社会福祉課、子育て支援課、農林課

※ 対策班としての役割ない課等については、状況に応じて職員等動員班が動員します。
(対策班の主な担当課名等については、平成25年度の課名等で記載しています。)

(8) 有識者からの意見

学識経験者、医師、保健、医療、福祉の関係者及び社会教育団体等からなる健康づくり推進協議会において、本市行動計画の策定及び見直し等に関し、意見を聴取します。また、その他に市長が必要と認めた者より意見を聴取することができます。

2 情報の提供及び共有

(1) 情報の提供及び共有の目的

対策のすべての段階や分野において、国、地方公共団体、医療機関、事業者、個人の間でコミュニケーションを図っていくことが必要です。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握ができるよう努めます。

また、情報提供に当たっては、正確かつ迅速に行うことはもちろんのこと、高齢者や障がい者等の要支援者にも十分配慮します。

(2) 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることから、高齢者、障がい者及び外国人等の情報が届きにくい人にも配慮し、受取

手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いるほか、関係機関や関係団体等を通じた周知等を行い、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行います。

(3) 発生前における市民等への情報提供

本市は、発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、市民のほか、医療機関、施設等に情報提供します。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り理解してもらうことが、いざ発生した時には市民に正しく行動してもらう上で必要になります。

特に、学校は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、児童、生徒等に対しては、健康福祉部や教育委員会等が連携して感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要です。

(4) 発生時における市民等への情報の提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況や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います。特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や対策の理由、対策の実施主体を明確にし、また患者等の人権にも配慮することが必要です。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割は重要であり、その協力が不可欠です。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要になります。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任がないこと）、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が重要です。

(5) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが重要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築するため、本市対策本部に広報対策として本部運営班を設置し、適時適切に情報を共有します。

また、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ことも重要になります。更に、コミュニケーションは双方向性のものであることを留意し、必要に応じ、市民の不安等に応えるための説明の手段を講ずるとともに、市民からの相談や問合せの内容等から、常に発信した情報に対する受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていきます。

3 予防及びまん延防止対策

(1) 予防及びまん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで、体制の整備を図るための時間を確保することにつながります。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内の患者数に収めることにつながります。

まん延防止対策は、個人対策や地域対策、職場対策及び予防接種などの複数の対策を組み合わせるため、個人の行動を制限する面や対策そのものが社会活動、経済活動に影響を与える面もあります。それらを踏まえ、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や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又は中止を行います。

(2) 主なまん延防止対策

個人における対策については、市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*に対する感染を予防するための協力（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とともに、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施するよう促します。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、山形県が必要に応じ不要不急の外出の自粛要請等を行った場合は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図ります。

地域対策や職場対策については、市内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施します。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、山形県が必要に応じ施設の使用制限の要請等を行った場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図ります。

そのほか、海外で発生した際には、国において、状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）等の水際対策が実施されます。また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ります。

4 予防接種

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

【特定接種】

(1) 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種です。特定接種の対象となり得る者は、

- ア 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- イ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ウ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

この基本的な考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は「特定接種の対象となる業種・職務について（資料1）」のとおりです。

また、新型インフルエンザ等発生時における接種に当たっては、政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定するとされています。

(2) 特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員等については、本市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ります。

【住民接種】

(1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなります。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなります。

特定接種対象者以外の接種対象者は、以下の4群に分類することを基本とします。

- ア 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

- イ 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。）
- ウ 成人、若年者
- エ 高齢者（65歳以上の者）
- ※ 実際の接種の優先順位については、発生した新型インフルエンザ等の病原性や流行状況等を勘案し、政府対策本部が決定します。

（2） 住民接種の接種体制

住民接種については、本市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、集団接種、一斉接種（期間を定めて医療機関で接種）、個別接種又はそれらを組み合わせて実施する等、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図ります。

【留意点】

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性等に応じて、政府対策本部において総合的に判断し、決定されます。

また、国及び山形県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示を行うこととなります。

予防接種（特定接種及び住民接種）は、国が示す「予防接種に関するガイドライン」に基づき実施します。

5 医療

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、かつ市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、不可欠な要素です。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会活動、経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながります。

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ますが、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、山形県行動計画に基づき計画されることとなります。

本市の対応については、発生段階に応じて、連絡対策会議への協力や帰国者・接触者外来の設置等が要請されます。

（1） 発生段階に応じた主な山形県の医療体制の整備

ア 未発生期

- ・ 二次医療圏単位で保健所を中心に、行政、医療、消防、警察等関係者による連絡調整対策会議を設置し、事前に連絡体制を構築します。

イ 海外発生期

- ・ 保健所に帰国者・接触者相談センター*を設置します。
- ・ 各二次医療圏に整備されている感染症指定医療機関*等に、帰国者・接触者外来を設置します。

ウ 国内発生早期

- ・ 帰国者・接触者外来等を継続します。
- ・ 県内の患者発生に備え、あるいはその後の患者数の増加に対応して、帰国者・接触者外来を増設（概ね各市町村1箇所以上設置）できるよう、感染症指定医療機関以外の病院、医師会、市町村等に対し設置を要請します。
- ・ 新型インフルエンザ等と診断された患者については、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行います。

エ 県内発生・感染拡大期～まん延期

- ・ 帰国者・接触者外来での診療を行い、新型インフルエンザ等患者は感染症指定医療機関等への入院措置（移送）を行います。（県内発生・感染拡大期のみ）
- ・ 県内の患者数が増加し、受診先の集約化による感染拡大防止効果が得られないと判断された際には、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でも診療する体制へと変更し、入院措置による医療体制も中止します。
- ・ 緊急事態の措置を行っている間、患者が増加し、医療機関に収容しきれない場合には、臨時の医療施設を選定し、設置します。

第一種感染症指定医療機関（平成25年4月1日現在）は、次のとおりです。

病院名	病床数
山形県立中央病院	2床

第二種感染症指定医療機関（平成25年4月1日現在）は、次のとおりです。

病院名	感染症病床数	結核病床数
山形県立河北病院	6床	
山形県立新庄病院	2床	
公立置賜総合病院	4床	
地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構日本海総合病院	4床	
（独）国立病院機構山形病院		30床

※ 山形県は、4つの二次保健医療圏（村山・最上・置賜・庄内）を設定しており、本市は村山二次保健医療圏に属します。本市の他は、山形市、東根市、村山市、寒河江市、上山市、尾花沢市、大石田町、中山町、山辺町、河北町、西川町、大江町、朝日町が属しています。

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 市民生活及び市民経済の安定の確保の目的

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされています。また、本人のり患や家族のり患により、市民生活及び市民経済に大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。

このため、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、本市は国や山形県等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要です。

また、本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市民に対し、家庭内での感染対策や、食料品や生活必需品等の備蓄に努めることや、市内の事業者に対し、職場における感染対策等の事前の準備を呼びかけます。

(2) 要援護者対策

一人暮らしや夫婦のみの要介護の高齢者世帯や障がい者世帯等の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立し、自立した生活を維持することが困難になることが想定されます。

このため、日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築するとともに、まん延期には、これらの見守りによる情報を最大限活用し、医療機関や福祉サービス事業所による確実な支援につなげていきます。

また、要援護者への食事の提供等の生活支援の実施に当たっては、福祉サービス事業所の訪問介護によることを基本としつつ、関係団体との連携を図り実施できる体制づくりに努めます。

また、保育所、老人福祉施設、障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所等サービスに限る。）の使用制限については、特に支援が必要な利用者のため、一部の施設を例外的に開所する等を関係団体等と連携し、支援体制の整備を図ります。

第9節 発生段階

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて取るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生の段階を設け、各段階で想定される状況に応じて対応方針を定めます。

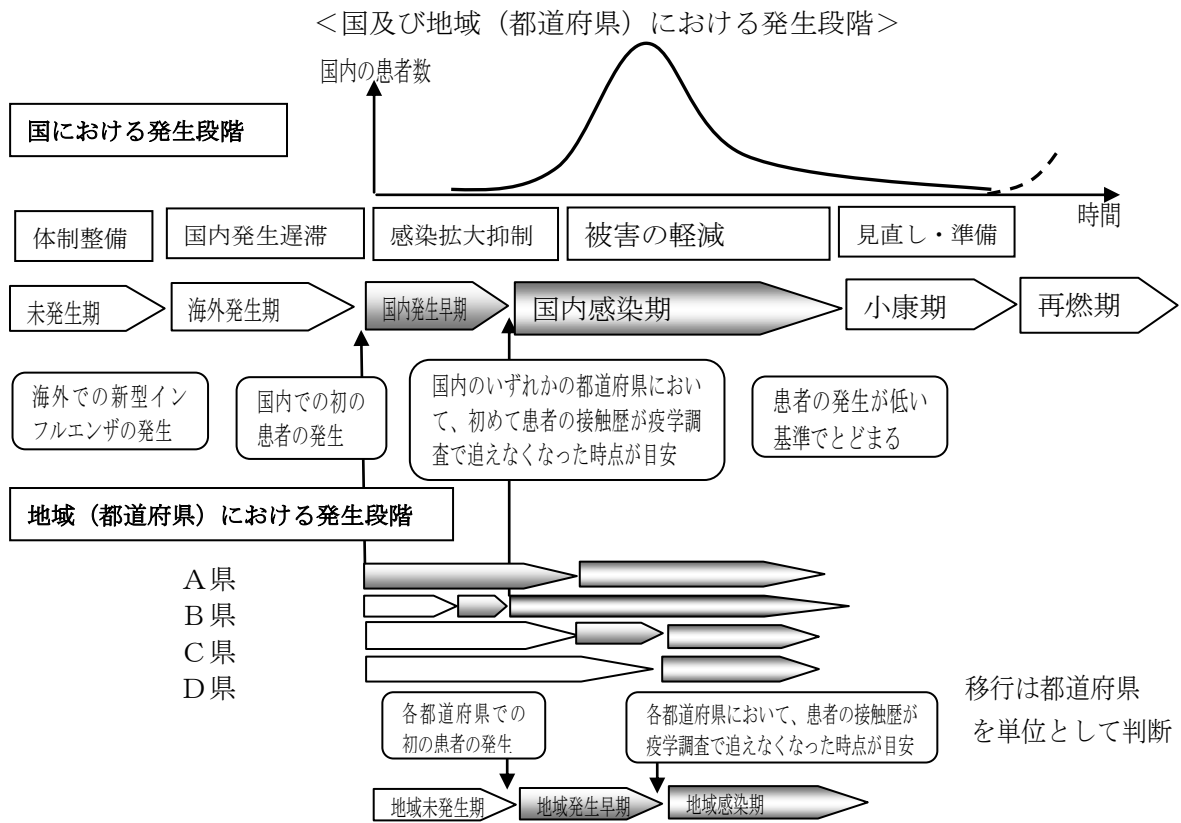
政府行動計画では、新型インフルエンザが発生する前（未発生期）から、海外で発生（海外発生期）、国内で発生（国内発生早期）、国内で感染（国内感染期）を迎え、小康状態（小康期）にいたるまでを、5つの発生段階に分類しています。さらに、山形県行動計画では、国内感染期を「県内発生・感染拡大期」と「まん延期」とし、6つの発生段階に分類しています。

地域での発生段階は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、山形県が判断することとされており、本市においては、本市行動計画で定めた対策を国及び山形県が定める段階に応じて実施することとなります。

なお、これらの段階は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するということへの留意も必要です。

【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うことができる状態	山形県の判断	
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うことができなくなった状態		（国内発生早期） 国内で新型インフルエンザ等が発生したが、県内では発生していない状態
			（県内発生・感染拡大期） 県内で新型インフルエンザ等が発生し、感染拡大傾向にあるが、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができる状態
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うことができなくなった状態	（まん延期） 県内で感染が拡大し、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができなくなった状態	
		（まん延期） 県内で感染が拡大し、患者の感染経路等を疫学調査で追うことができなくなった状態	
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態		



第2章 各段階における対策

各発生段階に応じて、行動計画の6つの基本項目に基づく個別対応を記載しています。

予測と異なる状況が発生する可能性もあることから、個々の具体的な実施や発生段階の移行時期とは一致しないことも考慮する必要があります。

なお、各対策の担当部課名につきましては、平成25年度の部課名で表記しています。組織の再編等に伴い、部課名の名称及び業務内容に変更があった場合については、本市行動計画により対策を実施する時点の部課名に読み替えて実施します。

第1節 未発生期

<p>【状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発生に備えて体制の整備を行います。 ・ 国や山形県との連携の下に発生 of 早期確認に努めます。
<p>【対策の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、平時から警戒を怠らず、本市行動計画を踏まえ、国や山形県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進します。 ・ 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います。

1 実施体制

(1) 本市行動計画等の作成

本市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び山形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本市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していきます。(健康課、危機管理室)

(2) 体制の整備と国及び山形県等との連携強化

ア 庁内における取組体制を整備し強化するために、「新型インフルエンザ等対策連絡会議(議長:総務部長)」を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた行動計画マニュアルの作成等を進めるとともに、これら未発生期における対策の実施状況を定期的に確認し改善します。(健康課、危機管理室)

イ 通常業務の縮小又は停止、各課等における感染防止対策を実施するため、業務継続計画を策定します。(総務課、関係課)

ウ 国、山形県等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認、訓練の実施に努めます。(危機管理室、健康課)

2 情報の提供及び共有

(1) 継続的な情報提供

- ア 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行います。(危機管理室、健康課)
- イ マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図ります。(危機管理室、健康課、関係課)
- ウ 学校は集団感染が発生する等、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情報提供を行います。(学校教育課、健康課)

(2) 体制整備等（広報及び広聴体制の整備）

- ア 発生前から、情報の収集及び提供の体制を整備し、国及び山形県が発信する情報の入手に努め、関係課等で情報共有体制の整備を図ります。(危機管理室、健康課)
- イ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、国からの要請に基づいて「相談窓口」等を設置する準備を進めます。(危機管理室)
- ウ 発生前から、国、山形県及び関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施します。(危機管理室)
- エ 新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所と連携の下、市民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整えます。(健康課)
- オ 新型インフルエンザ等に関する一般的な情報について、市報、リーフレット及びホームページ等を通じて情報提供を行います。(市長公室、健康課)

3 予防及びまん延防止対策

(1) 一般家庭

- ア 通常のインフルエンザと同様、各個人が、咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用を心掛ける等の基本的な感染対策を講ずることが、健康被害を最小限に抑えるための最善策であることの理解を得るため、周知を図ります。(健康課)
- イ 新型インフルエンザ等の自らの発症が疑われる場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰いでから受診する、感染を拡げないように不要な外出を控えるといった感染対策について理解促進を図ります。(健康課)
- ウ 新型インフルエンザ等流行時、麻しんや季節性のインフルエンザ等の発熱性疾患は区別が付きにくいことや、結核や百日咳等の感染症り患者は、感染のハイリスク者となることから、通常の予防接種が重要である旨を周知します。(健康課)
- エ 新型インフルエンザが発生した場合、食料品や生活必需品等の流通、物流に影響が出ることも予測されることから、山形県と連携して、災害時のように2週間

程度の食料品や生活必需品等の備蓄を促進します。特に、流行時に品切れが予想されるマスクは、不織布（ふしょくふ）製のものを家族1人当たり25枚以上の備蓄を推奨します。（危機管理室、健康課）

（2） 学校

- ア 新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供や咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等の一次予防の徹底を周知します。（学校教育課）
- イ 新型インフルエンザ等流行時、通常のインフルエンザ等の発熱性疾患は区別がつきにくいことから、通常のインフルエンザワクチンの予防接種が重要である旨を周知します。（学校教育課）
- ウ 発生早期から長期の学校休業措置が想定されることから、休業期間における教育体制及び管理体制を検討し、体制整備を図ります。（学校教育課、教育総務課）
- エ 家きんを飼養している場合は野鳥との接触を回避し、異常死があった場合には山形県に報告します。（学校教育課、教育総務課）

（3） 社会福祉施設

- ア 新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供や咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等の一次予防の徹底を周知します。（健康福祉部）
- イ 通常のインフルエンザと新型インフルエンザが同時に流行することに備え、医療機関への負荷軽減を図るため、通常のインフルエンザワクチンの予防接種が重要である旨を周知します。（健康福祉部）
- ウ 施設における感染防止策とまん延期に利用者や職員等が複数発症した場合の管理体制について、整備を図るよう要請します。（健康福祉部）
- エ 家きんを飼養している場合は野鳥との接触を回避し、異常死があった場合には山形県に報告します。（健康福祉部）

（4） 高齢者及び障がい者世帯等

- ア 自治会等と連携して独居又は夫婦のみ高齢者の世帯、障がい者の世帯など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のある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な生活支援（見回り、介護、訪問看護、食料提供等）ができるよう体制の整備を図ります。（危機管理室、社会福祉課、健康課）
- イ 在宅介護を受ける要介護者に一定の介護が提供されるように、介護サービス事業者等と連携を図ります。（社会福祉課）
- ウ 通常のインフルエンザと新型インフルエンザが同時に流行することに備え、医療機関への負荷軽減を図るため、通常のインフルエンザワクチンの予防接種が重要である旨を周知します。（社会福祉課、健康課）

4 予防接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいいます。

住民接種とは、特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種を行うものをいいます。緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなります。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなります。

【特定接種】

- (1) 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなして、同法（第22条及び第23条を除く。）の規定適用し実施します。
- (2) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員等については、国からの要請に基づき、集団接種が速やかに実施できるよう、接種体制を構築します。（総務課、議会事務局、危機管理室、健康課）
- (3) 特定接種の準備
 - ア 国が、事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力します。（関係課）
 - イ 特措法第28条第4項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他必要な協力を求められた場合は協力します。（関係課）
 - ウ 特定接種の対象となる業種を担当する府省庁が、その登録対象事業者の意向を確認し、その希望リストを厚生労働省に報告する場合は、必要に応じて協力します。（関係課）
 - エ 特定接種の対象となり得る本市職員等について、対象者数を把握し、厚生労働省へ報告します。（総務課、危機管理室、健康課）
 - オ 登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じて、特定接種の対象となる業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力します。（関係課）

【住民接種】

- (1) 住民接種は、全市民を対象とします（在留外国人を含む。）。
- (2) 本市が接種を実施する対象者は、本市の住民基本台帳に登録している者を原則

とします。

ただし、本市に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等は、必要に応じて、市民以外でも住民接種の対象とすることも考えられます。

(3) 住民接種の準備

ア 住民接種については、本市を実施主体とし、原則として集団接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図ります。

(健康課)

イ 住民接種については、国及び山形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、全市民が速やかにワクチンの接種を実施できるよう、未発生期から体制の構築を図ります。(健康課)

ウ 政府行動計画及び山形県行動計画で示された接種の考え方を踏まえ、ワクチン需要量等についての算出を行う等、住民接種に向けたシミュレーションを行います。(健康福祉部、学校教育課、関係課)

エ 国が作成する住民接種に関する実施要領を参考に、本市の実情に応じて、接種場所、通知の方法及び取りまとめの方法等の手順についての計画を作成します。

(健康課)

オ 円滑な接種の実施のため、山形県及び周辺市町間での協定の締結等を検討し、市民が本市以外の市町でも接種が可能になるよう努めます。(健康課)

カ 住民接種を速やかに行うため、医師会、学校関係者、社会福祉団体等と協力し、接種場所、通知の方法及び取りまとめの方法等、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ます。(健康福祉部、学校教育課、関係課)

キ 未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施を可能とするため、以下の事項等に留意し、医師会等との連携のうえ、接種体制を整備します。(健康課)

- ・ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- ・ 接種場所の確保（医療機関、健康センター、学校、公民館等）
- ・ 接種に要する器具等の確保
- ・ 接種に関する市民への周知方法（接種券の発行、予約方法等）

ク 住民接種には、多くの医療従事者の確保が必要となることから、医師会等の協力を得て、その確保を図ります。(健康課)

ケ 接種のための会場数については、地域の実情に応じながら、適切な数の設置を図る。接種の会場については、健康センター、公民館及び学校などの公共施設を活用する他、医療機関に委託する等により、会場の確保を図ります。(健康課、生涯学習課、学校教育課、関係課)

コ 集団的接種の実施については、予診を適切に実施し、医療従事者の確保、誘導人員の確保、待合室や接種場所等の設備及び接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）を確保します。(健康課)

サ 新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制及び接種体制、

接種対象者や接種順位といった基本的な情報についての情報提供を行い、市民の理解促進を図ります。(健康課)

5 医療

- (1) 発生に備えた地域医療体制の整備
 - ア 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し、体制の整備を図ります。(健康福祉部)
 - イ 新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者が、消防本部による救急搬送となった場合の対策について検討し、体制の整備を図ります。(危機管理室、消防本部、健康課)
 - ウ 市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するとともに、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ます。(健康課、消防本部)

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

- (1) 食料品や生活必需品等の備蓄

市民に対し、新型インフルエンザ等の発生時に備え、家庭内の感染対策、食料品や生活必需品等の備蓄に努める等の事前の準備を呼びかけます。(危機管理室)
- (2) 業務継続計画の策定

新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染防止策、重要業務の継続や一部の業務の縮小又は停止について業務継続計画を策定する等の事前の準備を進めます。(総務課、関係課)
- (3) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援
 - ア 地域感染期における高齢者、障がい者等の支援について、山形県と連携し、市内感染期における要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、医療機関への搬送、死亡時の対応について、その具体的な支援体制を検討し、体制の整備を図ります。(危機管理室、健康福祉部)

要援護者の対象となる方は、次のとおりとします。

 - ① 一人暮らしの高齢者または高齢者世帯のみの世帯に属する方
 - ② 介護保険法における要介護3から要介護5の認定を受けている方
 - ③ 身体障がい者手帳の交付を受け、障がいの程度が1級または2級の方
 - ④ 療育手帳の交付を受け、障がいの程度がA判定の方
 - ⑤ 日本語に不慣れな在住外国出身者
 - ⑥ ①から⑤以外で、町内会等の自治組織や自主防災会、民生児童委員等が特に災害時の支援が必要と認めた方等
 - イ 高齢者や障がい者等の要援護者本人の同意を得て作成する「災害時要援護者登

録台帳」の作成方法を参考に、新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成します。(社会福祉課)

ウ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、町内会等の自治組織や自主防災会、民生児童委員、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、発生後速やかに必要な支援が行える体制を整備します。(危機管理室、社会福祉課、健康課)

エ 要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容(食料品や生活必需品等の提供の準備等)、協力者への依頼内容について検討し、体制の整備を図ります。(社会福祉課、危機管理室、農林課)

オ 市内に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、関係事業者と連携し、食料品や生活必需品等の確保、配分及び配布の方法等について、検討を行い、計画を策定します。(危機管理室、農林課)

カ 自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等を備蓄します。(社会福祉課、健康課)

(4) 火葬能力等の把握等

ア まん延期以降に備え、天童市斎場(以下「斎場」という。)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、検討及び把握に努めます。(生活環境課、危機管理室)

イ 個人防護具や斎場での納体袋等の消耗品を確保できるよう準備します。(生活環境課)

ウ 山形県が各市町村の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把握及び検討等行う際には、連携し体制整備に努めます。(生活環境課、危機管理室)

エ 墓地、埋葬等に関する法律(昭和23年法律第48号)において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから、市内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講じます。(危機管理室、生活環境課)

オ 斎場に置ける稼動可能火葬炉数、平時及び最大稼動時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の斎場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設(以下「臨時遺体安置所」という。)数について山形県が調査を行う場合に協力します。(危機管理室、生活環境課、関係課)

(5) 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の備蓄等を進めます。(危機管理室、健康課、社会福祉課、関係課)

第2節 海外発生期

【状況】

- ・ 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、発生国や発生地域が限定的な場合、流行が複数の国や地域に拡大している場合等、様々な状況。

【目的】

- ・ 市内発生が遅延と早期発見に努めます。
- ・ 市内発生に備えて体制整備を行います。

【対策の考え方】

- ・ 新たに発生したウイルスの病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性や感染力等が高い場合にも対応できるよう努めます。
- ・ 対策の判断に役立つため、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います。
- ・ 市内発生した場合には早期に発見できるよう情報収集体制を強化します。
- ・ 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行います。
- ・ 医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチン*の接種等、市内発生に備えた体制整備を急ぎます。

1 実施体制

(1) 本市の体制強化等

- ア 本市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合は、対策会議を開催し対策に向けた検討等、本市対策本部の設置に向けた準備を進めます。(危機管理室、健康課)

2 情報の提供及び共有

(1) 相談窓口開設等の体制

- ア 国からの要請に基づいて他の公衆衛生業務に支障を来さないように、国が作成する対応マニュアル(Q&A等)を参考に、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口等を設置し、適切な情報提供を行います。(危機管理室、健康課)
- イ 国からの要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できるよう検討し、体制整備を図ります。(危機管理室、健康課)

(2) 情報提供及び相談

- ア 新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び山形県が発信する情報を入手

し、市民への情報提供に努めます。(危機管理室、健康課)

イ 情報の入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障がい者等の情報弱者に対しては、受取手に応じた情報提供手段を講じます。(危機管理室、健康福祉部)

ウ 市報、ホームページ及び相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を市民に提供します。(市長公室、健康課)

3 予防及びまん延防止対策

(1) 一般家庭

ア 新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供や咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等の一次予防の徹底を周知します。(危機管理室、健康課)

イ 新型インフルエンザ等に関する情報については、国及び山形県から随時公表されるので、正確な情報を収集し冷静に対応するよう要請します。(危機管理室、健康課)

ウ まん延期の外出による感染の機会を減らすため、十分な食料品や生活必需品等を準備するよう要請します。(危機管理室、健康課)

(2) 学校

ア 新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供や咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等の一次予防の徹底を周知します。(学校教育課)

イ 長期の学校休業措置に備え、休業期間における教育体制及び管理体制の確認と実施準備を進めます。また、学校等の休業の要請等の対策について周知を図ります。(学校教育課、教育総務課)

ウ 新型インフルエンザ等の発生地域への渡航自粛について県からの要請があった場合は、迅速に対応します。(学校教育課、教育総務課)

(3) 社会福祉施設

ア 新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供や咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等の一次予防の徹底を周知します。(健康福祉部)

イ 施設における感染防止策、まん延期に入所者や職員が複数発症した場合の業務継続等の管理体制の確認を行うよう要請します。(健康福祉部)

ウ 新型インフルエンザ等の発生地域への渡航自粛について県からの要請があった場合は、迅速に対応します。(健康福祉部)

(4) 高齢者及び障がい者世帯等

ア 在宅介護を受ける要介護者に一定の介護が提供されるように、介護サービス事業者等の職員が複数発症した場合の業務継続等の管理体制の検討を行うよう要請します。(社会福祉課)

イ 新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供を行うとともに、咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等の一次予防の徹底と食料品や生活必需品等を備蓄するよう周知します。(社会福祉課、健康課)

4 予防接種

【特定接種】

(1) 本市は、国の基本的対処方針を踏まえ、国及び山形県と連携して、本市職員等の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得てワクチンの特定接種を行います。(総務課、議会事務局、危機管理室、健康課)

(2) 特定接種の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、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供します。(危機管理室、健康課)

【留意点】

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しているワクチンを用います。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が確保された後にそれを用います。その選択を含めて実際の対応は、国の基本的対処方針に従うこととなります。

5 医療

(1) 発生に備えた情報提供等

ア 発生地域への渡航歴があり新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者が受診した場合は、速やかに保健所に連絡するよう周知します。(危機管理室、健康課)

イ 国等から提供される新型インフルエンザ等に関する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。(健康課)

ウ 発生国からの帰国者であって、発熱や呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターに連絡のうえ、二次医療圏内に設置される帰国者・接触者外来を受診するよう周知します。(危機管理室、健康課)

エ 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、医師会等を通し、市内の医療機関において、院内感染対策を講じた上での診療体制を整備するよう協力を依頼します。(危機管理室、健康課)

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

- (1) 本市は、業務継続計画に基づき、職場における感染防止策の対応を実施し、業務の継続に努めます。(総務課、関係課)
- (2) 新型インフルエンザ等の発生後、要援護者や協力者に新型インフルエンザ等が確認されたことを周知します。(社会福祉課)
- (3) 国から山形県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応します。(生活環境課、危機管理室)
- (4) 新型インフルエンザ等が全国的に流行して斎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、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、山形県の協力を得て、遺体を一次的に安置する臨時遺体安置所を確保できるよう準備します。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進めます。(生活環境課、総務課、危機管理室)

第3節 国内発生早期

<p>【状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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ります。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td> <p>(地域未発生期)</p> <ul style="list-style-type: none"> 山形県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。 </td> </tr> <tr> <td> <p>(地域発生早期)</p> <ul style="list-style-type: none"> 山形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うことができる状態。 </td> </tr> </table>	<p>(地域未発生期)</p> <ul style="list-style-type: none"> 山形県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。 	<p>(地域発生早期)</p> <ul style="list-style-type: none"> 山形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うことができる状態。
<p>(地域未発生期)</p> <ul style="list-style-type: none"> 山形県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。 		
<p>(地域発生早期)</p> <ul style="list-style-type: none"> 山形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うことができる状態。 		
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市内での感染をできる限り抑えます。 感染拡大に備えた体制整備を行います。 		
<p>【対策の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行います。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等をとります。 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行います。 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱や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、医療機関での院内感染対策の協力を依頼します。 地域（県内）感染期への移行に備えて、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた態勢を急ぎます。 住民接種を早期に開始できるように準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施します。 		

1 実施体制

(1) 本市対策本部の設置

政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、速やかに市長を本部長とする本市対策本部を設置します。

また、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、本市対策本部を速やかに設置するための準備を進めるとともに、必要に応じて、特措法に基づかない任意の本市対策本部を早期に設置します。(危機管理室)

【山形県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

- ・ 市民及び関係機関へ周知します。(危機管理室、健康課)
- ・ 措置に伴い、市民生活及び市民経済の安定が損なわれないよう、対策を講ずるため、国及び山形県と連携し、事態に当たります。(危機管理室、健康課)

2 情報の提供及び共有

(1) 相談窓口の体制の充実と強化

- ア 国からの要請に従い、国が作成する対応マニュアル（Q&A等）の改訂版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実を図ります。(危機管理室、健康課)
- イ 国及び山形県から発信される情報を入手し、市民への情報提供に努めます。また、県内の新型インフルエンザ等の発生状況や県内で今後実施される対策に係る情報、県内の公共交通機関の運行状況等について情報を提供します。(危機管理室、健康課)

(2) 情報提供

- ア 新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省並びに山形県と情報を共有するとともに、発表の方法等について、これらの関係者やマスコミ関係者と予め検討を行います。(危機管理室)
- イ 国及び山形県から発信される国内外の患者発生情報、感染予防策、相談体制及び医療体制等の提供される情報について、市民に対し、市報及びホームページ等を活用し、詳細に分かりやすく情報を提供し、注意喚起を行います。(市長公室、健康課)
- ウ 個人一人ひとりが取るべき行動を理解しやすいよう、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伝え、個人レベルでの感染対策や、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）を周知します。さらに、関係機関と連携し、学校及び保育施設等での感染対策についての情報収集と周知を図ります。(危機管理室、健康課、関係課)
- エ 市民からの問合せを集約し、必要に応じて山形県等に報告するとともに、市民が必要とする情報を精査して、市民の不安等に応じるため、次の情報提供に反映します。(危機管理室、健康課)
- オ 市民への周知については、嘱託員、民生児童委員、自主防災組織等を通じた広報紙等の配布等により、できる限りきめ細かな対応を行います。(危機管理室、関係課)
- カ 情報が行き届きにくい高齢者及び障がい者等の要援護者や外国人等に対しては、それぞれの対象者ごとの特性に応じ、必要な情報提供ができるよう留意します。
 - ・ 要介護や一人暮らし高齢者等に対しては、地域包括支援センターや介護サービス事業所等の関係機関と連携した周知を行う他、特に支援が必要な災害時要

援護者登録台帳に登録をしている者等には、自主防災会、民生児童委員、福祉推進員等と連携し、きめ細かな情報提供を図ります。(危機管理室、社会福祉課)

- ・ 障がい者に対しては、障がい者福祉団体及び障がい者福祉サービス事業所等を通じて周知を行います。(健康課)
- ・ 本市に滞在中及び在住の外国人に対しては、国際交流協会等の関係団体と連携し、情報提供を行います。(市長公室)
- ・ 一人暮らしの大学生等に対しては、各学校を通じて、広報物の配布及びホームページ等による情報発信を行います。(危機管理室、教育総務課)

【参考】

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

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

3 予防及びまん延防止対策

(1) 一般家庭

ア 新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供や咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等の一次予防の徹底を周知するとともに、可能な限り外出及び旅行等を控えるように要請します。(危機管理室、健康課)

イ 感染、発病が疑われる場合には、帰国者・接触者相談センターに電話で問い合わせ、指示に従って帰国者・接触者外来を受診するよう周知します。(危機管理室、健康課)

ウ まん延期の外出による感染の機会を減らすため、十分な食料品や生活必需品等を準備するよう要請します。(危機管理室、健康課)

(2) 学校

ア 新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供や咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等の一次予防の徹底を図るとともに、発熱、咳等の症状のある者の早期発

- 見と患者発生時の保健所への速やかな連絡を行います。(学校教育課、教育総務課)
- イ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校における感染対策の実施に資するため、山形県が示す目安に基づき、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)を適切に行います。(学校教育課、教育総務課)
- ウ 新型インフルエンザ等の発生地域への旅行等については、必要に応じて、自粛等の対応を迅速に行います。(学校教育課、教育総務課)

(3) 社会福祉施設

- ア 新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報を提供します。(健康福祉部)
- イ 施設の管理者に対し、利用者及び職員の健康状態の把握に努め、咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等一次予防の徹底を図るとともに、発熱、咳等の症状がある者の早期発見と患者発生時の保健所への連絡を行います。(健康福祉部)
- ウ 県から要請があった場合は不特定多数の者が集まる活動の自粛及び臨時休業等を行います。(健康福祉部)
- エ 施設における感染防止策、まん延期に入所者や職員が複数発症した場合の業務継続計画等の管理体制の確認を行います。(健康福祉部)
- オ 新型インフルエンザ等の発生地域への旅行等については、必要に応じて、自粛等の対応を迅速に行います。(健康福祉部)

(4) 高齢者及び障がい者世帯等

- ア 医療に関する相談及び生活支援の準備を行うよう、県からの要請があった場合は、迅速に対応します。(危機管理室、社会福祉課、健康課)
- イ 新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供や咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等の一次予防の徹底と食料品や生活必需品等を備蓄するよう周知を図ります。(社会福祉課、健康課)

4 予防接種

住民接種のためのパンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を有するが、市民への供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種(新臨時接種)を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始します。

【住民接種】

(以下の項目については、緊急事態宣言が行われている場合に特措法第46条の規定に基づいて実施します「住民に対する予防接種」、又は緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種法第6条第3項に基づいて実施する接種(新臨時接種)の両方について

て記載している。)

(1) 住民接種の実施

ア 市民への接種の順位に係る基本的な考え方及び重症化しやすい者等、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて国が定めた接種順位に従い、ワクチン供給が可能になり次第、市民に周知を図るとともに、関係者の協力を得て、接種を開始します。(健康課)

イ 予防接種の実施に当たり、国及び山形県と連携して、健康センター、公民館及び学校等の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、市内に住所を有する者を対象に集団的接種を行います。(健康課、生涯学習課、学校教育課)

ウ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等による周知及び接種会場での掲示等により注意喚起すること等により、接種会場での感染防止対策を図ります。(健康課)

エ 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とします。なお、感染等の状況によっては、通院中の医療機関での接種について考慮します。

また、集団的接種を実施する場合であっても、接種に係るリスク等も考慮して、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意します。(健康課)

オ ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院中の医療機関で接種する場合であっても、原則として集団的接種を行う。よって、原則として100人以上を単位として接種体制を構築します。

一方、1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況に応じて、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、集団的接種によらない実施も考慮します。(健康課)

カ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的には、当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行います。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合は、訪問による接種も考慮します。(健康課)

キ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的には、当該社会福祉施設等において集団的接種を行います。(健康福祉部)

(2) 住民接種の広報等

ア 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、本市は、ワクチンの接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供します。(危機管理室、健康課)

イ 住民接種に関する市民からの基本的な相談に応じます。(健康課)

ウ 予防接種の実施主体である本市は、予め予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内医療機関に配布します。(健康課)

【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、国が示す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します。

※ 住民接種の実施については、緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種法第6条第3項に基づいて実施する接種（新臨時接種）に同じ。

(1) 住民接種の広報等

ア 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく市民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時に次のような状況が予想されます。

- ① 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まります。
- ② ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られます。
- ③ ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになります。
- ④ 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得ます。

イ アに掲げた状況を踏まえ、広報に当たっては、次の点に留意します。

- ①□ 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要です。
- ② ワクチンの有効性、安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要です。
- ③ 接種の時期、方法等、市民一人ひとりがどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えることが必要です。

ウ 本市は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所、実施方法、相談窓口の開設等についての周知を徹底します。

5 医療

(1) 帰国者・接触者外来等の設置

帰国者・接触者外来の設置については、海外発生期に2次医療圏に1箇所以上（感染症指定医療機関等に）を山形県が設置します。その後、県内の患者発生が増加してきた段階においては、帰国者・接触者外来を増設する必要性が高まることから、県からの要請を踏まえ、市内に1箇所以上設置します。(危機管理室、天童市民病院)

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

業務継続計画に基づき、職場における感染防止策の対応を強化し、重要業務の継続や不要不急の業務の縮小体制について準備を行います。(総務課、危機管理室、関係課)

(1) 要援護者支援

ア 新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び山形県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）を行います。(社会福祉課、消防本部)

イ 食料品や生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、要援護者に対する食料品や生活必需品等の確保、配分、配布等を行います。(農林課、社会福祉課)

ウ 新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び山形県と連携し、必要な支援を行います。(社会福祉課)

(2) 遺体の火葬及び安置

ア 山形県と連携し、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整します。

なお、非透過性納体袋については、山形県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布します。(危機管理室、生活環境課)

イ 遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、斎場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行います。(危機管理室、生活環境課)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

本市は、緊急事態宣言がされている場合には、上記対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行います。

(1) 水の安定供給

水道事業者である本市は、本市行動計画及び業務継続計画に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じます。(上下水道事業所)

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

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、買占め及び売り惜しみが生じないよう、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います。さらに、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ります。(危機管理室、生活環境課)

第4節 県内発生・感染拡大・まん延期（国内感染期）

<p>【状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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うことができなくなった状態。 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含みます。 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性があります。
<p>県内未発生期（地域未発生期）</p> <ul style="list-style-type: none"> 山形県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。
<p>県内発生期（地域発生早期）</p> <ul style="list-style-type: none"> 山形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うことができる状態。
<p>まん延期（県内感染期）</p> <ul style="list-style-type: none"> 山形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うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療体制を維持します。 健康被害を最小限に抑えます。 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑えます。
<p>【対策の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替えます。 地域ごとの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います。 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況について周知し、個人一人ひとり取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います。 流行のピーク時の入院患者や重傷者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減します。 健康被害を最小限にとどめるため、医療体制の維持に全力を尽くし、適切な医療を必要な患者が受けられるようにします。 欠勤者の増大が予測されますが、市民生活及び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し、その他の社会活動をできる限り継続します。 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します。 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小または中止します。

1 実施体制

(1) 本市対策本部の設置の継続

本市は、引き続き本市対策本部を設置し、全庁的な体制を継続します。(危機管理室、関係課)

2 情報の提供及び共有

(1) 相談窓口の体制の充実と強化

ア 国からの要請に従い、国が作成する対応マニュアル（Q&A等）の改訂版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の強化を図ります。(危機管理室、健康課)

イ 国及び山形県から発信される情報を入手し、市民へのきめ細かな情報提供に努めます。また、県内の新型インフルエンザ等の発生状況や県内で今後実施される対策に係る情報、県内の公共交通機関の運行状況等について情報を提供します。(危機管理室、健康課)

(2) 情報提供

ア 新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、国内発生早期と同様に予め検討を行います。(危機管理室)

イ 国及び山形県から発信される国内外の患者発生情報、感染予防策、相談体制及び医療体制等の提供される情報について、引き続き市民に対し、市報及びホームページ等を活用し、詳細に分かりやすく情報を提供し、注意喚起を行います。(市長公室、健康課)

【まん延期における追加又は変更】

山形県からの要請を受け、重症者のみ入院加療とし、軽症者は自宅療養することを市民に周知します。(危機管理室、健康課)

3 予防及びまん延防止対策

県内で患者が発生し感染が拡大しつつある段階では、新型インフルエンザ等の予防及び感染拡大防止のために、以下の対策を実施します。ただし、患者数が増加し感染の機会が拡大するにつれて感染拡大防止効果は低下することから、県内の患者発生状況に応じてそれぞれの対策を緩和します。

(1) 患者や濃厚接触者への対応

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）等、山形県が実施する措置に協力します。(危機管理室、関係課)

【参考】（※ 患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安）

1 患者の自宅待機期間の目安

厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時の患者の自宅待機期間の目安については、「発症した日の翌日から7日を経過するまで、又は解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」としています。

2 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

患者の同居者等の濃厚接触者の自宅待機期間の目安については、「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」としています。

【まん延期における追加又は変更】

(1) 患者や濃厚接触者等への対応

ア 患者については、感染症法に基づく入院措置の対象となりません。しかし、入院を必要とする重症患者以外は自宅療養が基本となるので、自宅療養期間（発症した日の翌日から7日を経過するまで、又は解熱した日の翌々日までのいずれか長い方）の指導を継続します。（健康課）

イ 患者の濃厚接触者を特定しての措置（接触者への外出自粛要請、健康観察等）は中止します。（健康課）

(2) 一般家庭

ア 新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供、咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用の一次予防の徹底を周知します。また、県からの要請を受け、可能な限り外出及び旅行等を控えるよう促します。（危機管理室、健康課）

イ 感染、発病が疑われる場合には、帰国者・接触者相談センターに電話で問い合わせ、指示に従って帰国者・接触者外来を受診するよう周知します。（危機管理室、健康課）

ウ まん延期の外出による感染の機会を減らすため、十分な食料品や生活必需品等を準備するよう促します。（危機管理室、健康課）

(3) 学校

ア 学校保健安全法に基づく臨時休業については、通常の季節性インフルエンザより病原性や感染性が高いことを想定して、より欠席者が少ない段階から基本的対処方針による期間等を参考に実施するよう県から要請（欠席率10%を目安に休業期間を1週間等）がある場合は措置を講じます。（学校教育課、教育総務課）

イ 県から、長期の学校休業期間における教育体制及び管理体制への移行の要請がある場合は措置を講じます。（学校教育課、教育総務課）

【まん延期における追加又は変更】

市内小中学校に対し、不特定多数の者が集まる活動の自粛、臨時休業等の延長を行うよう協力を求めます。（学校教育課）

(4) 社会福祉施設

- ア 不要不急の会議、研修、行事、イベント及び旅行等の自粛を要請します。（健康福祉部）
- イ 発熱、咳等の症状のある者の面会、訪問等を制限し、施設内への新型インフルエンザ等持ち込み防止について協力を求めるよう要請します。（健康福祉部）
- ウ 新型インフルエンザ等に関する情報や国内外、県内及び市内における通常のインフルエンザの流行状況の情報を提供します。（健康福祉部）
- エ 施設管理者に対し、職員の健康状態の把握に努め、咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等一次予防の徹底を図るとともに発熱、咳等の症状のある者の早期発見と保健所への連絡について勧奨を行うよう要請します。（健康福祉部）
- オ 施設における感染防止策、まん延期に入所者や従事者が複数発症した場合の業務継続計画等の管理体制への移行を要請します。（健康福祉部）

(5) 高齢者及び障がい者世帯等

- ア 医療に関する相談及び生活支援を行います。（危機管理室、社会福祉課、健康課）
- イ 咳エチケット、手洗い、うがい、マスク着用等の一次予防の徹底を図ります。（社会福祉課、健康課）
- ウ 在宅介護を受ける要介護者に一定の介護が提供されるよう、介護の際に新型インフルエンザ等を感染させることのないよう、また、自宅で死亡した患者への対応を行うよう、社会福祉施設及び介護サービス事業者等での連携を徹底します。（危機管理室、社会福祉課、健康課）

【まん延期における追加又は変更】

山形県と連携し、速やかに生活支援（見回り、介護、訪問看護、食料提供等）を行います。（危機管理室、社会福祉課、健康課）

4 予防接種

【住民接種】

本市は、国内発生早期の対策を継続します（実施については国内発生早期を参照）。

5 医療

(1) 帰国者・接触者外来等の設置

- ア 市内の患者発生状況に応じて、医師会等関係機関の協力を得て、帰国者・接触者外来を増設します。（危機管理室、天童市民病院）

イ 患者数の増加に伴い、山形県が帰国者・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へと変更した場合には、市内における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめ市民へ周知します。（健康課）

(2) 患者の移送・搬送体制の強化

ア 感染症法に基づく入院措置の対象となった新型インフルエンザ等患者については、原則として県が移送を行います。しかし、入院措置を行う患者数が多くなり、県による移送だけでは対応できないと判断された場合は、本市消防本部が協力し、感染症指定医療機関等への搬送を行います。（危機管理室、消防本部）

イ 県内での患者数が増加し、感染症法による入院措置を中止した場合は、その後発生した新型インフルエンザ等の救急患者については、本市消防本部が医療機関への搬送を行います。（消防本部）

ウ 本市消防本部に対し、搬送時における感染予防対策を徹底します。（危機管理室、消防本部）

(3) 在宅で療養する患者への支援

ア 国及び山形県と連携し、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、食事の提供、医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応を行います。（健康福祉部、消防本部）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

国と連携し、市内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行う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、山形県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供します。（危機管理室、健康課）

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 業務継続計画に基づき、職場の健康管理を徹底し、職場における感染防止策を講ずるとともに、重要業務の継続や不要不急の業務の縮小体制について準備を行います。（総務課、危機管理室、関係課）

【まん延期における追加又は変更】

業務継続計画に基づき、職場における感染防止策を強化するとともに、重要業務の継続や不要不急の事務の縮小の実施状況を把握します。（総務課、危機管理室）

(2) 要援護者対策

- ア 新型インフルエンザ等になり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び山形県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）を行います。（危機管理室、社会福祉課、健康課、消防本部）
- イ 食料品や生活必需品等の供給状況に応じ、要援護者に対する食料品や生活必需品等の確保、配分及び配布等を行います。（危機管理室、社会福祉課、健康課、農林課）

(3) 遺体の火葬及び安置

- ア 引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めます。また、斎場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行います。（危機管理室、生活環境課）
- イ 遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資を山形県と連携して確保します。（危機管理室、生活環境課）
- ウ 遺体の埋葬及び火葬については、墓地、火葬場等に関する情報を広域的かつ速やかに収集します。また、市内で火葬を行うことが困難と判断される時は、山形県と連携し、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援及び協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施します。（危機管理室、生活環境課）
- エ 死亡者が増加し、斎場の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、山形県の協力を得て、遺体を一次的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するとともに、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保します。（危機管理室、生活環境課、総務課）
- オ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、山形県の協力を得て、円滑に火葬が行われるように努めます。（危機管理室、生活環境課）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

本市は、緊急事態宣言がされている場合には、上記対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行います。

(1) 水の安定供給

水道事業者である本市は、本市行動計画及び業務継続計画に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じます。（上下水道事業所）

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 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、国及び山形県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないよう、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います。（危機管理室、生活環境課）

イ 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提供に努めるとともに、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ります。（危機管理室、生活環境課）

ウ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び山形県と連携して、適切な措置を講じます。（危機管理室、生活環境課）

(3) 遺体の火葬及び安置

ア 国から山形県を通じ行われる斎場の火葬炉を可能な限り稼働させる旨の要請を受けたときは、対応するための措置を講じます。（生活環境課）

イ 市内の死亡者が増加し、斎場の火葬能力の限界を超えることが明らかになり、国から山形県を通じて、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受ける場合には、対応するための措置を講じます。（危機管理室、生活環境課）

ウ 本市が特定市町村となった場合において、山形県が、埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、特定都道府県が行うこととなっている事務の一部を行います。

① 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に斎場の火葬能力が追いつかず、火葬行うことが困難な状態にあり、火葬を実施するまでに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮します。（危機管理室、生活環境課）

② その際、予め、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとします。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討します。（危機管理室、生活環境課）

エ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため、緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村でも埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるの

で、本市においても当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行います。（危機管理室、生活環境課）

（４） 要援護者対策

国から在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応するための措置を講じます。（社会福祉課、健康課、消防本部）

第5節 小康期

<p>【状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行はいったん終息している状況。
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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ます。
<p>【対策の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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活動及び経済活動への影響から早急に回復を図ります。 ・ 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を提供します。 ・ 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努めます。 ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

1 実施体制

- (1) 本市対策本部の体制
 - ア 第二波等に備え、対策本部の実施体制及び業務継続体制について検討し、決定します。(危機管理室、関係課)
 - イ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、本市行動計画等の見直しを行います。(危機管理室、健康課)
 - ウ 国より緊急事態解除宣言されたときは、速やかに本市対策本部を廃止します。(危機管理室)

2 情報の提供及び共有

- (1) 相談窓口等の体制の縮小

状況を見ながら、国からの要請に基づいて、相談窓口等の体制を縮小します。(危機管理室、健康課)
- (2) 情報提供

引き続き、市民への情報提供を行うとともに、情報提供体制を評価し、流行の第二波に向けた見直しを行います。(危機管理室、健康課)

3 予防及びまん延防止対策

- (1) 社会福祉施設

終息に向けた業務の復旧を図りつつ、第二波等に備えた感染防止対策の維持について要請します。(健康福祉部)

- (2) 高齢者及び障がい者世帯等
 終息に向けた業務の復旧を図りつつ、第二波等に備えた感染防止対策と生活支援を行います。(危機管理室、社会福祉課、健康課)

4 予防接種

【住民接種】

- (1) 住民接種の実施
 - ア 流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進めます。(健康課)
 - イ 住民接種実施については、国内発生早期（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。(健康課)
- (2) 住民接種の有効性及び安全性に係る調査
 流行の第二波に備え、予防接種の実施主体である本市は、予め予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内の医療機関に配布します。(健康課)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- (1) 流行の第二波に備え、国及び山形県と連携し、特措法第46条の規定に基づく住民接種を進めます。(健康課)
- (2) 市民に対する予防接種の実施については国内発生早期を参照。
- (3) 住民接種の広報等については、国内発生早期を参照。

5 医療

第二波への備えも考慮し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制へ戻ります。

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

- (1) 第二波に備えた体制等について検討を行います。(危機管理室)
- (2) 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関から要請があった場合は、引き続き国及び山形県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）を行います。(社会福祉課、健康課、消防本部)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

国、山形県、指定（地方）公共機関と連携し、市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小または中止します。(危機管理室)

特定接種の対象となる業種・職務について

政府行動計画において、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、基本的な考え方を以下のとおり整理している。

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	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等にり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	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、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、大学付属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供	厚生労働省

(注1) 重大・緊急医療型の業種小分類には、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	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設（A-1に分類されるものを除く。）、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障がい者福祉サービス事業（通所、短期入所を除く。）、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	厚生労働省
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の販売	厚生労働省
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産	厚生労働省
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売	厚生労働省
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	厚生労働省
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給	経済産業省
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及び金融の安定	財務省
空港管理	B-2	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等	国土交通省

者	B-3		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	国土交通省
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	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	経済産業省
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	国土交通省
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	総務省
郵便業	B-2	郵便	新型インフルエンザ等	総務省

	B-3		発生時における郵便の確保	
映像・音声・文字情報製作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	—
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	国土交通省
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	経済産業省
下水道業	—	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	国土交通省
上水道業	—	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	厚生労働省
金融証券決済事業者	B-4	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	金融庁
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品（LPガスを含む。）	経済産業省

			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	経済産業省
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	経済産業省
飲食品小売業	B-5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・製粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売	農林水産省 経済産業省
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー。ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売	経済産業省
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る。）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給	農林水産省
飲食品卸売業	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	農林水産省

			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	経済産業省
その他生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	厚生労働省
その他生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	経済産業省
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	経済産業省
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	環境省

（注2）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

（注3）上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象者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る得る職務	区分	担当省庁
政府対策本部の意思決定、総合調整に関する事務	区分1	内閣官房
政府対策本部の事務	区分1	内閣官房
政府が行う意思決定・重要政策の企画立案に関する業務、閣議関係事務	区分1	内閣官房
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	内閣官房

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
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 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	各府省庁
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	区分1	外務省
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	厚生労働省 農林水産省 法務省 財務省
国内外の情報収集・検疫体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製	区分1	厚生労働省
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）	区分1	内閣法制局
都道府県対策本部の医師決定、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る職務	区分	担当省庁
令状発付に関する事務	区分2	—
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分2	法務省
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分2	法務省

医療施設等の周辺における警戒活動等 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分1 区分2	警察庁
救急 消火、救助等	区分1 区分2	消防庁
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舶・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	海上保安庁
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務 自衛隊の指揮監督	区分1 区分2	防衛省
国家の危機管理に関する事務	区分2	内閣官房 各府省庁

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（官製業務を含む。）、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

山形県内における低病原性であることが判明した場合の対応

山形県行動計画は、高病原性の鳥インフルエンザに由来する新型インフルエンザ（A/H5N1）を念頭に置いている。しかしながら、2009年4月、北米に端を発した豚由来の新型インフルエンザ（A/H1N1）は、人に免疫がないため感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しているという特徴（低病原性）を持ち、想定していた健康被害の程度とは異なっていた。

実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、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ので、病原性が低いことが判明していない限り、基本的には高病原性に準拠した対策を実施する。

低病原性と判明した場合は、医療体制や学校及び保育施設等の臨時休業を始めとする感染防止対策や社会対応については、実情に応じて下記のように柔軟に対応する必要がある。なお、実際の対策においては、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性の高さ、潜伏期などの科学的知見に基づき、国が基本的対処方針等を通じて具体的な指針を示すので、その内容を踏まえて対応する。

よって、本市行動計画においても、低病原性と判明した場合は、山形県行動計画に準じるものとする。

1 医療体制

山形県は、新型インフルエンザ等が高病原性の場合、帰国者・接触者外来については、海外発生期から国内発生早期において2次医療圏に1箇所以上（感染症指定医療機関等に）設置し、県内の患者発生状況に応じて増設することとしている。これに対して、低病原性であることが判明した場合には、帰国者・接触者外来の設置は必要ないとしている。

また、低病原性が判明した場合、感染症指定医療機関への患者の入院勧告（措置）は原則として行わず、自宅療養とするが、重症患者については一般医療機関においても入院を受け入れるよう要請する。

2 感染拡大防止対策・社会対応

新型インフルエンザ等の病原性が低いと判明した場合、山形県は、学校等の臨時休業や外出自粛等の要請を始めとする対策を特別に強化する必要はなく、基本的に通常の季節性インフルエンザの流行時と同様の対応とする。

- (1) 学校及び保育施設等における感染拡大防止対策について、季節性インフルエンザの場合は、欠席率15%から20%で臨時休業を実施し、休業期間を3日から5日間としている学校が多い。これに対して山形県は、新型インフルエンザ等では、病原性や感染性が季節性インフルエンザよりも高いことを想定して、「欠席率10%」を目安に臨時休業を実施し、「休業期間を1週間」とする等を学校の設置者に要請することとした。しかし、実際の新型インフルエンザ等の病原性が低いと判明した場

合は、季節性インフルエンザと同様の考え方で臨時休業の開始時期や休業期間を判断して良い。

- (2) 山形県は、不特定多数の人が集まる施設、集客施設については、事業活動の自粛は要請しないが、感染予防措置の要請を行う。ただし、「今後のまん延の状況により、自粛を要請する場合がある」ことを周知する。(山形県⇒事業者団体⇒施設等)
- (3) 山形県は、スポーツ大会や集会などは一律に自粛を求めず、主催者が開催の必要性を再検討するよう要請する。
また、開催する場合は感染を減らす工夫をしてもらい、体調不良の人には参加や観戦を控えるよう呼び掛けを要請する。(山形県⇒事業者団体⇒施設等)
- (4) 山形県は、大学等に対し、必要に応じ、休業も含め、できる限り感染拡大の速度を遅らせるための運営方法の工夫を要請する。(関係各課)
- (5) 山形県は、学校等の休業の影響で、保護者(従業員)が休暇を取得する際の配慮を要請する。(山形県⇒事業者団体⇒事業所)
- (6) 山形県は、医療機関における混乱を回避するため、学校や事業所の管理者が、生徒や職員等に対し、「新型インフルエンザ等により患していないことの証明」等を求めることのないよう要請する。(山形県⇒事業者団体⇒事業所)

新型インフルエンザの基礎知識 (2013. 11. 18 インフルエンザ対策室作成)**1 新型インフルエンザ等の概要**

(1) インフルエンザウイルス

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

(2) 新型インフルエンザ

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

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

2009年(平成21年)4月にメキシコで確認され世界的に大流行となった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」である。

(4) 鳥インフルエンザ

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

(5) 季節性インフルエンザ

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

(6) 新感染症

新感染症については、感染症法第6条第9項に規定される未知の感染症であり、感染力の強さ、感染経路は病原体ごとに異なると考えられる。新感染症の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があり、特措法の対象になる。対策については、新型インフルエンザ対策の枠組みを参考にしながら行うと考えられる。

2 新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い

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

表1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違い

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

※致命率：一定期間における当該疾病による死亡者数／一定期間における当該疾病り患者数×100

3 新型インフルエンザ等の発生段階等について

- (1) 過去に流行した新型インフルエンザの一つとしてスペインインフルエンザ（1918年-1919年）がある。全世界で人口の25～30%が発症し、4,000万人が死亡したと推計されている。スペインインフルエンザにおいては3回の流行の波があった。今後、発生が予想される新型インフルエンザにおいても同様に流行の波があり、一つの波が約2か月続き、その流行の波が2～3回あると考え

られている。そのため、一度流行が終わったとしても、次の流行に備えて更なる対策を行う必要がある。

- (2) 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて取るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要があるため、新型インフルエンザ等対策においては、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して、5つの発生段階に分類している。

【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 — 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階 — ・ 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） ・ 地域発生早期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）
国内感染期	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 — 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階 — ・ 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） ・ 地域発生早期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態） ・ 地域感染期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えない状態） ※ 感染拡大～まん延～患者の減少
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

4 新型インフルエンザ等の流行による被害想定

- (1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について
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、政府行動計画では、一つの例として次のように想定している。

- ア 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、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。
- イ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%とし、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。
- ウ 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。
- エ これらの推計に当たっては新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- オ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととしている。
- カ 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したところである。そのため、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及び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や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ことが必要である。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ア 国民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日程度り患し、欠勤。り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。
- イ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もっても5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校及び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。

5 新型インフルエンザ等の感染経路

(1) 新型インフルエンザの感染経路

ア 季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。新型インフルエンザについては、必ずしも、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的にはこの2つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。

また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜などを通じて生体内に入ってくることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中（机、ドアノブ、スイッチなど）では状況によって異なるが、数分間から長くとも数十時間以内に感染力は失うと考えられる。

(2) 飛沫感染と接触感染について

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

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

イ 接触感染

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

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

(3) 新感染症の感染経路

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

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

6 新型インフルエンザ等予防の基本

(1) 一般的な予防策

新型インフルエンザの感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施でき

るものも多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

対策	概要
咳エチケット	<p>風邪などで咳やくしゃみができる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・咳やくしゃみの際には、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐゴミ箱に捨てる。 ・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携帯できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。 ・咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。
マスク着用	<p>患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組合せにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスクは表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。 ・新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。 ・不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。 ・N95マスク（防じんマスクDS2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの

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

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

(2) 医療機関関係者等の特殊な業務を行う者の個人防護具について

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

(3) 新型インフルエンザワクチン

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

(※1) 新型インフルエンザの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)。

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

【用語解説】

1 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。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症、脳炎を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状がでるまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば1日から5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性がある。

2 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）。

3 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

4 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）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は、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をいう。

※ 第一種感染症指定医療機関は、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。
（平成25年12月 日現在：県立中央病院）

※ 第二種感染症指定医療機関は、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。（平成25年12月 日現在：県立河北病院、県立新庄病院、公立置賜総合病院、（独）日本海総

合病院、(独) 国立病院機構山形病院)

※ 結核指定医療機関は、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。

5 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生源からの帰国者や患者の接触者であって発熱、呼吸器症状を有する者に係る診療を行う外来をいう。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診られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科、小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

6 帰国者・接触者相談センター

発生源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をいう。

7 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。

8 個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)

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

9 サーベイランス

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

10 新型インフルエンザ

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

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。

11 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。国は、2009年（平成21年）4月の時点で、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し、以降、「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられた。

その後、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等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、新型インフルエンザ（A/H1N1）については、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。

12 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恐れがあると認められるものをいう。

13 人工呼吸器

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

14 鳥インフルエンザ

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

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）」という。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。

鳥インフルエンザ（H5N1）を発症した場合、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や時に多臓器不全等をきたし、致死率は約60%と高いことが知られ

ている。

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ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。

15 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。

16 パンデミック

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

17 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をいう。

18 病原性

新型インフルエンザ対策において、人がウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお、学術的には、病原体が宿主（人など）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力などを総合した表現である。

19 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）。