

三浦市
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年 2 月

目 次

第1章 総論（はじめに）	1
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2 取組の経緯.....	1
3 行動計画の作成.....	2
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	4
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	4
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
（1）新型インフルエンザ等発生時の被害想定	8
（2）新型インフルエンザ等発生時の社会への影響.....	9
5 対策推進のための役割分担.....	10
（1）国の役割	10
（2）県、市町村の役割.....	10
（3）医療機関の役割	11
（4）指定（地方）公共機関の役割.....	11
（5）登録事業者.....	11
（6）一般の事業者	11
（7）個人	12
6 行動計画の主要項目	12
（1）実施体制	12
（2）情報収集・提供・共有.....	14
（3）予防・まん延防止.....	16
（4）予防接種.....	17
（5）医療	20
（6）市民生活及び地域経済の安定の確保	21

7	行動計画実施上の留意点	21
	(1) 計画の見直し	21
	(2) 訓練の実施	21
8	発生段階	22
第3章 各段階における対策		24
1	未発生期	24
	(1) 実施体制	24
	(2) 情報収集・提供・共有	25
	(3) 予防・まん延防止	25
	(4) 予防接種	26
	(5) 医療	27
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	28
2	海外発生期	29
	(1) 実施体制	29
	(2) 情報収集・提供・共有	30
	(3) 予防・まん延防止	30
	(4) 予防接種	30
	(5) 医療	31
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	31
3	県内未発生期	33
	(1) 実施体制	33
	(2) 情報収集・提供・共有	34
	(3) 予防・まん延防止	35
	(4) 予防接種	36
	(5) 医療	37
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	38
4	県内発生早期	40
	(1) 実施体制	40
	(2) 情報収集・提供・共有	41
	(3) 予防・まん延防止	42
	(4) 予防接種	42
	(5) 医療	43
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	43

5	県内感染期.....	45
	(1) 実施体制	45
	(2) 情報収集・提供・共有.....	46
	(3) 予防・まん延防止.....	47
	(4) 予防接種.....	48
	(5) 医療	48
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	48
6	小康期.....	50
	(1) 実施体制	50
	(2) 情報収集・提供・共有.....	51
	(3) 予防・まん延防止.....	51
	(4) 予防接種.....	52
	(5) 医療	52
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	52
	※別添.....	53
	国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策.....	53
	※ 参考資料.....	55
1	用語解説	55
2	県内の感染症指定医療機関.....	59
3	特定接種の対象となり得る地方公務員（政府行動計画より）	60
4	市有施設等の閉鎖・各種行事等の中止基準について.....	62
5	発生段階別 対応一覧.....	64
6	実施体制図.....	66

第1章 総論（はじめに）

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関¹、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、2005年（平成17年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画²」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、2008年（平成20年）の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」で、新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009年（平成21年）2月に、新型インフルエンザ行動計画を改定した。同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人³であり、死亡率は0.16⁴（人口10万対）と、諸外国と比

¹ 指定公共機関とは、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第3条で定める公共的機関及び公益的事業を営む法人をいう。指定地方公共機関とは、特措法第2条第7号の規定に基づき公共的機関及び公益的事業を営む法人で知事の指定するものをいう。

² “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年（平成17年）WHOガイダンス文書

³ 2010年（平成22年）9月末の時点でのもの。

⁴ 各国の人口10万対死亡率日本：0.16、米国：3.96、カナダ：1.32、豪州：0.93、英国：0.76、フランス：0.51。ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要（厚生労働省資料による。）。

較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等⁵が得られた。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、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るため、国においては、行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制化の検討を重ね、2012年(平成24年)5月に、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

神奈川県では、新型インフルエンザに係る対策について、2005年(平成17年)12月に「神奈川県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、これまでの国の行動計画の改定を踏まえ、2012年(平成24年)9月には、5回目となる改定を行ってきた。

市では、新型インフルエンザ等の感染症のまん延その他危機事案の発生に対して、市として必要な事項を定め、市民の生命、身体及び財産を保護するとともに、市民生活の安定を確保することを目的として、2009年(平成21年)5月に「危機事案対処マニュアル(以下「対処マニュアル」という。)」を策定した。新型インフルエンザ(A/H1N1)が発生した際には、大規模なまん延を防止するため、対処マニュアルに基づき、危機事案警戒本部を立ち上げ、危機事案対応主管部等が連携して、情報の収集及び対応を実施した。

3 行動計画の作成

国は、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。)」を作成し、2013年(平成25年)6月7日に公表した。政府行動計画は、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や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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。

県は、特措法第7条の規定により、政府行動計画に基づき、2012年(平成24年)9月に改定した県の行動計画を見直し、「神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「県行動計画」という。)」を作成し、2013年(平成25年)8月30日に公表した。県行動計画は、県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めるものである。

市は、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき、「三浦市新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「市行動計画」という。)」を作成する。市行動計画は、市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、市が実施する措置等を定めるもので

⁵ 新型インフルエンザ(A/H1N1)対策の検証結果は、2010年(平成22年)6月、厚生労働省新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議報告書として取りまとめられた。

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

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

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、市は、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

また、機構改革等により、部課等の名称に変更があった場合は、その記載部分を新たな部課等の名称に読み替えるものとする。

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の対応については、市行動計画の参考として、別添「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」のとおり示す。

⁶ 感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。

第2章 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、またその発生そのものを阻止することは不可能である。

また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、我が県、そして我が市への侵入も避けられないと考えられる。

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、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、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点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

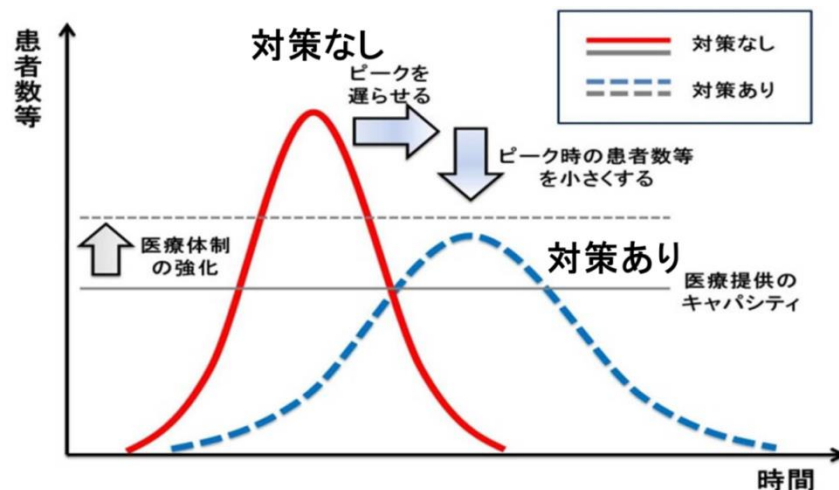
①感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行の最盛期を遅らせ、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。
- 流行の最盛期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する。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

②市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 市内での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果概念図>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、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かなければならない。

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。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合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。

そこで、市においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、市の地理的な条件、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、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・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する。

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。（具体的な対策については、「第3章各段階における対策」に記載する。）

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・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市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階では、国による水際対策⁷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ワクチンの研究・開発と供給体制の整備に加え、県による抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や県内の医療体制の整備、市による市民に対する啓発や県、市、事業者等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ある。
- 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る。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ある。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特性を生かし、国による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ある。
- 国内の発生当初の段階では、県による患者の入院措置、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ずる。
- なお、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

⁷ 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

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が、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られしだい、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

- 国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、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る。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、県が関係省庁や政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

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、不要不急の外出自粛等の要請、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うことが必要である。

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、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員の罹患等により、一時期、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。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS⁸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。

⁸ 2003年（平成15年）4月3日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置付けられた。同年7月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付け。同年10月10日、SARSの一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、同法において、感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

この場合において、次の4点に留意する。

① 基本的人権の尊重

国、県、市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、検疫のための係留施設の使用（特措法第29条）、医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、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（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）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（特措法第5条）。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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ずるというものではないことに留意する。

③ 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部（特措法第15条）、県対策本部（特措法第22条）、市対策本部（特措法第34条）は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

県対策本部長から政府対策本部長に対して、又は、市対策本部長から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要請があった場合には、政府対策本部長又は県対策本部長は、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。

④ 記録の作成・保存

国、県、市は、発生した段階で、政府対策本部、県対策本部、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、公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、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⁹など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、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る。

市行動計画の作成に当たっては、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想定され、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

国は、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、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致命率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

国、県が推計した流行規模を基に、市における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次表のとおりとなり、市行動計画でもこれを参考とする。

<新型インフルエンザ患者数の試算>

	医療機関を受診する患者数	入院患者数		死亡者数	
		中等度	重度	中等度	重度
三浦市	約4,970人 ～約9,550人	中等度	～約200人	中等度	～約70人
		重度	～約760人	重度	～約250人
神奈川県 (参考)	約92万人 ～約177万人	中等度	～約3万7千人	中等度	～約1万2千人
		重度	～約14万1千人	重度	～約4万5千人
全国 ¹⁰ (参考)	約1,300万人 ～約2,500万人	中等度	～約53万人	中等度	～約17万人
		重度	～約200万人	重度	～約64万人

⁹ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年(平成21年)WHO ガイダンス文書

¹⁰ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。

- ※1 神奈川県年齢別人口統計調査（平成22年1月1日現在）データにより試算。
- ※2 入院患者数、死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考にアジアインフルエンザ等での致命率を0.53%（中等度）、スペインインフルエンザでの致命率を2.0%（重度）として、県の行動計画の被害想定を参考に想定した。
- ※3 この推計においては、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。
- ※4 この推計による被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

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

（2）新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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。

- 国民の25%が、流行期間（約8週間）に最盛期を作りながら順次罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤する。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ピーク時（約2週間）¹¹に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度考えられる¹²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。

¹¹ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。National Strategy for pandemic Influenza (Homeland Security Council, May 2006) The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

¹² 2009年（平成21年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の最盛期に医療機関を受診した者は国民の約1%（推定）

5 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。（特措法第3条第1項）

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第3条第2項）とともに、世界保健機関（WHO）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。（特措法第3条第3項）

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。

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

その際、国は、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、市町村の役割

県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。（特措法第3条第4項）

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府対策本部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、的確な判断と対応が求められる。県は、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

【市町村】

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、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、政府対策本部の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。

なお、保健所を設置する横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市及び藤沢市（以下「保健所設置市」という。）については、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められ、県と保健所設置市は、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図る。

（3）医療機関の役割

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

また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

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

（4）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（5）登録事業者¹³

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。（特措法第4条第3項）

（6）一般の事業者

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

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

¹³ 登録事業者とは、「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をいう。

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。(特措法第4条第1項・第2項)

(7) 個人

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¹⁴・咳エチケット・手洗い・うがい¹⁵等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、発生時に備えて個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、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。(特措法第4条第1項)

6 行動計画の主要項目

政府行動計画及び県行動計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する」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」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止¹⁶」、「⑤医療」、「⑥国民（県民）生活及び国民（県民）経済の安定」の6項目に分けて立案している。

市行動計画においても政府行動計画及び県行動計画との整合を確保するにあたり、市町村の役割分担を踏まえ、「①実施体制」、「②情報収集・提供・共有」、「③予防・まん延防止」、「④予防接種」、「⑤医療」、「⑥市民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分ける。

項目ごとの対策については、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である。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健

¹⁴ 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

¹⁵ 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。

¹⁶ まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行の最盛期をできるだけ遅らせ、またその最盛期の患者数等を小さくすることである。

康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、重要な危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、市としては、公衆衛生部門と危機管理部門が中心となり、全庁一丸となった取組を行うとともに、国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

市は、新型インフルエンザ等が発生する前においては、「三浦市新型インフルエンザ等対策会議」を常時設置し、関係部等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討するなど、発生時に備えた準備を進める。

政府対策本部長が、国民の生命・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が国内で発生し、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と認め、特措法に基づく「緊急事態宣言」を行った場合には、市長は、直ちに、「三浦市新型インフルエンザ等対策本部」を設置（特措法第34条第1項）し、政府対策本部の基本的対処方針、県の対処方針及び対策等に基づき、必要な措置を講ずるとともに、市内における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図る。

なお、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、市は、市行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、また、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する。

市は、新型インフルエンザ等の発生状況や、国内、県内及び市内での患者の発生状況に応じて、市における総合的な新型インフルエンザ等対策を関係部等が連携、協力して講ずるため、次のとおり、推進体制を整備する。

ア 三浦市新型インフルエンザ等対策会議（常設）

新型インフルエンザ等の対策のため、副市長を座長とする「三浦市新型インフルエンザ等対策会議」（以下「市対策会議」という。）を設置し、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討する。

座長：副市長
副座長：保健福祉部長
構成員：関係各部課長等
事務局：健康づくり課

イ 三浦市新型インフルエンザ等対策本部（緊急事態宣言発令時）

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた時は、特措法第34条の規定に基づき、市長を本部長とする「三浦市新型インフルエンザ等対策本部」（以下「市対策本部」という。）を直ちに設置し、新型インフルエンザ等への市の対処方針、対策等を決定し、関係部間の連携を強化し、全部一体となった対策を推進する。

本部長：市長
副本部長：副市長
本部長：教育長、消防長、関係各部長
事務局：防災課

ウ 三浦市新型インフルエンザ等対策本部会議

新型インフルエンザ等が発生し、市対策本部が設置された場合、市対策本部長は、市対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、「三浦市新型インフルエンザ等対策本部会議」（以下「市本部会議」という。）を招集する。

また、市対策本部長は、必要があると認めるときは、国の職員その他市の職員以外の者を市本部会議に出席させ、意見を求めることができる。

エ 三浦市新型インフルエンザ等対策本部専門部

新型インフルエンザ等が発生し、市対策本部が設置された場合において、市対策本部長は、必要があると認めるときは、市対策本部に専門部を置くことができる。

総務部、市民部、保健福祉部、都市環境部、経済部、三浦市立病院、上下水道部、消防本部、教育部、政策部 ※必要に応じて、その他の専門部を置く。

オ 地域医療体制対策会議への参加

県が各保健福祉事務所の所管区域ごとに設置する「地域医療体制対策会議」に参加し、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新型インフルエンザ等対策における地域医療体制の整備に協力をする。

カ 新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議への参加

新型インフルエンザ等対策における県及び他市町村との連携体制を強化するため、県が設置する「新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議」に参加し、情報の提供・共有、住民に対する普及啓発、住民接種、要援護者の支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、埋葬・火葬その他新型インフルエンザ等対策に関する事項について協議を行う。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集・提供・共有の目的

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、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、県及び保健所設置市から還元されるサーベイランスの結果を効果的な対策に結びつけることが重要である。

また、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、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町村、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取手の反応の把握までも含むことに留意する。

イ 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が考えられるため、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図る。

特に、児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健福祉部、総務部、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。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

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、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市は、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設置し、適切な情報提供を行う。市民や関係機関等から寄せられる問い合わせや情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、再度の情報提供に反映する。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である¹⁷。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

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が考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、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。

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、市公式ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

¹⁷ マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。

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) 市民の情報収集の利便性向上

市は、市民の情報収集の利便性向上のため、国、県、市町村、指定（地方）公共機関の情報等を、必要に応じて集約し総覧できるホームページを開設する。

オ 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肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有する。

また、聴覚障がい者に対する文字や絵を組み合わせた伝達や掲示板の利用、視覚障がい者に対する音声や点字による伝達など、障がい者に配慮した情報提供を行う。

さらに、市には、外国籍市民が在住しており、加えて、新型インフルエンザ等の発生源から観光客が市に来訪する可能性もあるため、新型インフルエンザ等に関する正確な情報を積極的に可能な限り多言語により提供する。

(3) 予防・まん延防止

ア 予防・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、流行の最盛期をできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。

また、流行の最盛期の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主な予防・まん延防止策

個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県対策本部長が、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行った場合（特措法第45条第1項）には、市は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

地域対策・職場対策については、国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する。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県対策本部長が、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合（特措法

第45条第2項及び第3項)には、市は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

そのほか、海外で発生した際には、国がその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)、港湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化(隔離・停留等)、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策が実施されることから、必要に応じて、市は国及び県の取組に協力する。

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ることが必要である。

(4) 予防接種

ア ワクチン

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

国は、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進することから、市としては、国の動向を注視する。

イ 特定接種及び特定接種の接種体制

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

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に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。

市は、政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等の発生時に、自らの職員に速やかに特定接種を実施する。そのため、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する者の考え方を整理する等、発生時に速やかに特定接種を実施できるようあらかじめ、接

種対象者、接種順位等の接種体制を構築する。

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員については、市は、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必要がある。

〈政府行動計画 II-6 (4) 予防・まん延防止 (ウ) 予防接種 ii) 特定接種抜粋〉

ii-1) 特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

- ①「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって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。）
 - ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 - ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
- である。

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

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。

具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、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。

また、この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。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

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

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に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。

特定接種については、備蓄しているプレパンド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ドミックワクチンの有効性が低い場合には、パンドミックワクチンを用いることとなる。

ii-2) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により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ることが求められる。

特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

ウ 住民接種及び住民接種の接種体制

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ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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

住民接種の接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定する。

住民接種については、市町村を実施主体として、当該市町村の区域内に居住する者に対し、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、市は、国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る必要がある。

<政府行動計画 II-6 (4) 予防・まん延防止 (ウ) 予防接種 iii) 住民接種抜粋>

iii-1) 住民接種

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて政府対策本部が決定することとなる。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- ①医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、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¹⁸
 - ・妊婦
- ②小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③成人・若年者
- ④高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

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

- 1) 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

¹⁸ 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年のパンデミック時にとりまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準を示す。

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②成人・若年者③小児④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②高齢者③小児④成人・若年者
 - ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者
- 2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児②医学的ハイリスク者③成人・若年者④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児②医学的ハイリスク者③高齢者④成人・若年者
- 3) 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
- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②小児③成人・若年者④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

エ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、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において総合的に判断し、決定する。

(5) 医療

ア 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、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。

イ 発生前における医療体制の整備

県により、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健福祉事務所又は保健所を中心として、郡市医師会等の関係者からなる対策会議が設置された場合は、その会議に参加し、地域の関係者と密接に連携を図る。

ウ 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県内での発生の早期には、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は、感染症指定医療機関等への入院措置が行われる。

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国内患者の濃厚接触者の診療のために、海外での新型インフルエンザ等の発生から県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは、県内に「帰国者・接触者外来」を設置して診療が行われる。県は、「帰国者・接触者相談センター」の周知を図るとともに、帰国者・接触者外来等の県内の医療体制に関する情報提供を行うので、市は、その情報を把握し、市民に対して周知を図る。

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られる。

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、医療体制の確保が図られる。

（6）市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

7 行動計画実施上の留意点

（1）計画の見直し

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あるため、現在までに得られた最新の知見を基に、国、都道府県、市町村及び関係機関等が連携し、適時適切に行動計画を見直す。

（2）訓練の実施

行動計画を実効性あるものとするには、市と関係機関との円滑な情報の提供・収集体制の構築や、医療提供について計画で規定する事項を実際に確認する必要があるため、関係機関と連携した訓練を実施し、訓練の結果を行動計画に反映させる。（特措法第12条）

8 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採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、あらかじめ発生段階を設け、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。

政府行動計画では、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た。国全体での発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に都道府県レベル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、県では、発生段階を6つに分類し、その移行については、必要に応じて国及び保健所設置市と協議の上で、県対策本部が決定する。

市は、県行動計画の分類に合わせ、発生段階を6つに分類し、定められた対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、県内未発生期であっても、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な要請をすることなど、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

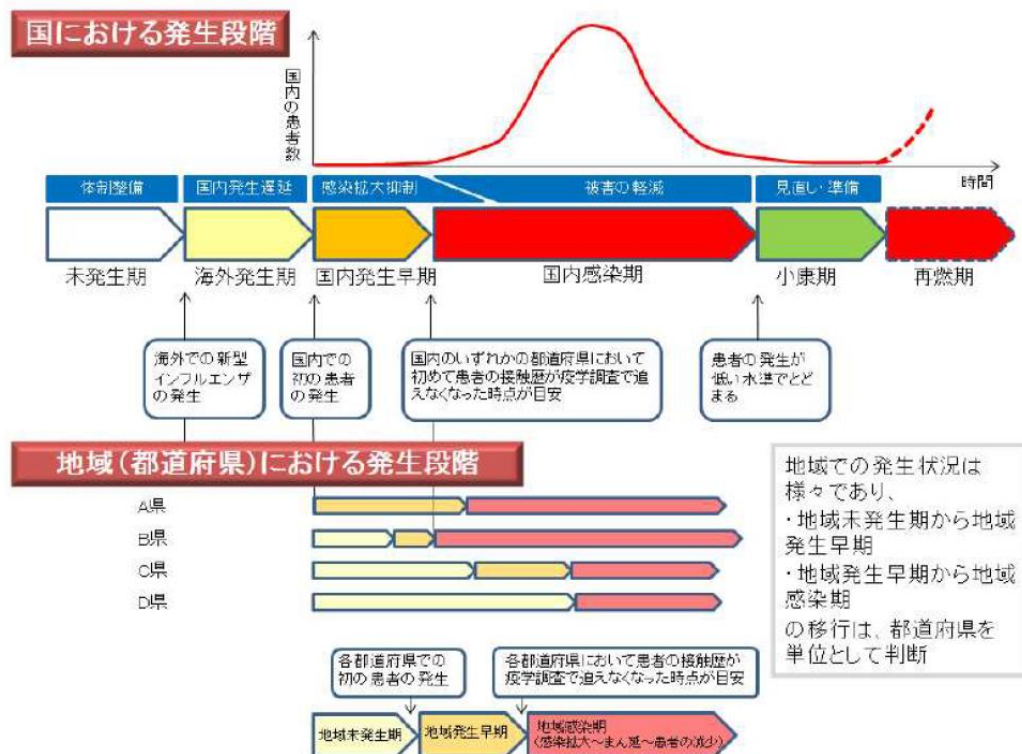
<市、県及び国の行動計画における発生段階対応表>

市行動計画の発生段階 県における発生段階	国における発生段階
未発生期	
海外発生期	
県内未発生期	国内発生早期
県内発生早期	
県内感染期	国内感染期
小康期	

<行動計画における発生段階と県内及び国内の状態>

市行動計画の発生段階	県内の状態	国内の状態
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	
県内未発生期	県内未発生期 県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、県以外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
県内発生早期	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	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
県内感染期	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	
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>



第3章 各段階における対策

本章では、第2章で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

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

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて定めることとする。
なお、本計画によりがたい事項が生じた場合は、三浦市地域防災計画に準じて対応する。

1 未発生期

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

【目的】

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

【対策の考え方】

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

ア 行動計画等の作成（保健福祉部、関係部）

- 市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画又は業務計画等の策定を行い、必要に応じて見直しを行う。

イ 体制の整備及び関係機関の連携強化（保健福祉部、総務部、関係部）

- 市は、新型インフルエンザ等対策の取組体制を整備・強化するために、市対策会議等の枠組みを通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた対策のフォローアップを進める。
- 市は、国、都道府県、他の市町村、関係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。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集（保健福祉部）

- 市は、国、県、関係機関等から新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

イ サーベイランスの協力（保健福祉部、三浦市立病院、教育部、関係部）

- 市は、県及び保健所設置市が実施する通常のサーベイランスについて、県等の要請に応じ、適宜協力する。

ウ 継続的な情報提供（保健福祉部、市民部、総務部）

市は、次のことを行う。

- 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- 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。また、新型インフルエンザ等の情報について、ホームページ等により、市民向けに可能な限りやさしい日本語及び多言語による情報提供を行う。
- 新型インフルエンザ等のまん延防止の観点から、市民が理解しやすい内容の情報提供を行う。

◎Q&A形式による情報提供

◎正しい知識の普及、推奨する感染対策の周知（一般的な感染予防策や健康管理等）

◎聴覚障がい者に対する文字や絵を組み合わせた伝達及び掲示板の利用並びに視覚障がい者に対する音声及び点字による伝達など、障がい者に配慮した情報提供を行う。

エ 体制整備等（保健福祉部、総務部、関係部）

- 市は、新型インフルエンザが発生した場合に備え、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、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（マスメディア活用のほか、情報の受取手に応じ、ホームページ、情報配信メールなどの活用を行う）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。
- 市は、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、県からの要請に基づいて相談窓口を設置する準備を進める。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及（保健福祉部、市民部、関係部）

- 市は、住民に対し、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。

- 県は、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の自粛要請等の感染対策について、理解促進を図る。市は、積極的に情報を収集するとともに、県の取組に適宜協力する。

イ 地域対策、職場対策の周知の協力（保健福祉部、関係部）

- 県及び保健所設置市は、職場における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について周知を図るための準備をする。市は、積極的に情報を収集するとともに、県等の取組に適宜協力する。
- 県は、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。市は、積極的に情報を収集するとともに、県の取組に適宜協力する。

ウ 水際対策（保健福祉部、経済部、関係部）

- 市は、国が実施する検疫の強化の際に必要なとなる防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、地方公共団体その他関係機関との連携を強化する。

（4）予防接種

ア 基準に該当する登録事業者の登録の協力（保健福祉部、関係部）

- 市は、国が進める登録事業者の登録に関し、国が作成した登録実施要領（特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示すもの）による、事業者に対しての登録作業に係る周知に適宜協力する。
- 市は、事業者の登録申請を受付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する事務手続に適宜協力する。
- 市は、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の必要な協力を求められた場合は、適宜協力する。

イ 接種体制の構築

（ア）特定接種（総務部、保健福祉部、関係部）

【特定接種の位置づけ】

- 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（第22条及び第23条を除く。）の規定を適用し実施する。
- 特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村が実施主体として接種を実施する。

【特定接種の準備】

- 市は、国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る者に対し、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、接種体制を構築する。

(イ) 住民接種（保健福祉部、教育部、関係部）

【住民接種の位置づけ】

- 住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）。
- 実施主体である各市町村が接種を実施する対象者は、当該市町村の区域に居住するものを原則とする。
- 上記以外にも住民接種の対象者としては、当該市町村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も考えられる。

【住民接種の準備】

- 住民接種は、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することになるため、市は、接種が円滑に行えるよう、接種体制の構築を図る。
- 市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。
- 市は、円滑な接種の実施のために、国及び県から技術的な支援を受け、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。
- 市は、速やかに接種することができるよう、三浦市医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

ウ 情報提供（保健福祉部）

- 県は、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といった基本的な情報について情報提供を行う。市は、県と連携してこれらの情報を積極的に提供し、市民の理解促進を図る。

(5) 医療

ア 地域医療体制の整備（保健福祉部、三浦市立病院、関係部）

- 県が各保健福祉事務所の所管区域ごとに設置する「地域医療体制対策会議」に参加し、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新型インフルエンザ等対策における地域医療体制の整備を推進する。

イ 情報収集・協力等（保健福祉部、三浦市立病院、関係部）

- 県が未発生期において実施する、県内感染期に備えた医療の確保、手引き等の策定、研修等、医療資器材の整備、検査体制の整備、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び流通体制の整備に関し、市は、積極的に情報を収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力し、医療を確保する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策（保健福祉部）

- 市は、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、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し、要援護者の把握¹⁹とともに、その具体的手続を決めておく。

イ 火葬能力等の把握（保健福祉部、市民部）

- 県は、国及び市町村と連携し、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・検討を行い火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備することから、市は、県からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

ウ 物資及び資材の備蓄等（保健福祉部、総務部、三浦市立病院、関係部）

- 市は、特措法第10条に基づき、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等を備蓄し、又は、施設及び設備を整備する。
- 市は、国及び県と連携し、発生時における食料品・生活必需品等の緊急物資の確保、配分等の方法、支援を必要とする世帯への食料品等の配布方法の体制を整備する。

¹⁹ 要援護者の把握に当たっては、三浦市災害時要援護者支援制度の活用を検討する。

2 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。
- ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。
- ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

【目的】

- 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等も注視しつつ、市内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 市内発生に備えて、体制の整備を行う。

【対策の考え方】

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国際的な連携の下で、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。
- 3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう、情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市民等に準備を促す。
- 5) 市民生活及び地域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体制の確立等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化等（保健福祉部、総務部、関係部）

- 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り、国において関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等対策閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議・決定がなされた場合には、市は、速やかに市対策会議を開催し、発生状況等の情報共有と、今後の市の対応等について確認する。
- 市は、県保健福祉事務所が必要に応じ開催する地域医療体制対策会議を通し、地域の関係者と連携し、新型インフルエンザ等対策における地域医療体制等について協議を行う。
- 市は、県が必要に応じ開催する新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議を通し、県及び県内市町村と連携し、新型インフルエンザ等対策における情報の提供・共有、住民に対する普及啓発及び情報提供、帰国者・接触者外来、相談窓口、住民接種、要援護者の支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、埋葬・火葬その他新型インフルエンザ等対策に関する事項について協議を行う。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集（保健福祉部、関係部）

- 市は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国及び県が発信する情報を入手するほか、国際機関（WHO、国際獣疫事務局（OIE）等）、国立感染症研究所の発表やインターネット等を活用し情報収集を行う。

イ サーベイランスの協力（保健福祉部、三浦市立病院、教育部、関係部）

- 市は、国及び県が実施する積極的疫学調査等のサーベイランスについて、国等の要請に応じ、適宜協力する。

ウ 継続的な情報提供（保健福祉部、市民部、関係部）

市は、次のことを行う。

- 市は、市民等に対して、発生状況、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアや市公式ホームページ等の複数の媒体・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。

エ 情報共有（保健福祉部、関係部）

- 市は、インターネット等を活用して、関係機関等と新型インフルエンザ等対策、プロセス等の共有に努める。

オ 相談窓口の設置（保健福祉部、市民部、関係部）

- 県は、コールセンター等を設置するが、市は、県の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障を来たさないように、市民からの一般的な問合せに対応するための相談窓口を設置し、国から配布されるQ&Aを参考にしながら適切な情報提供を行う。また、必要に応じて県に対して情報を提供し、共有を図る。
- 市は、市民から相談窓口寄せられる問い合わせを踏まえて、市民がどのような情報を必要としているのかを把握し、再度の情報提供に反映する。

(3) 予防・まん延防止

ア 感染症危険情報の発出（保健福祉部、関係部）

- 市は、国から発出される感染症危険情報をもとに、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を行う。

イ 水際対策（保健福祉部、経済部、関係部）

- 市は、国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等や、国の要請に基づき県が実施する健康監視等について、国や県の要請に応じ、適宜協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの供給の協力（保健福祉部、関係部）

- 県は、国が確保したワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。市は、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力する。

イ 接種体制

(ア) 特定接種（総務部、保健福祉部、関係部）

- 市は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報、プレパンデミックワクチンの有効性、ワクチンの製造・製剤化のスピード、国民から求められるサービス水準、住民接種の緊急性等を踏まえて、国が基本的対処方針において、決定した特定接種の具体的運用（特定接種の総枠、対象、順位等）について、情報収集を行う²⁰。
- 市は、国と連携し、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特措法第28条に基づく特定接種を行う。

(イ) 住民接種の準備（保健福祉部、関係部）

- 市は、国と連携して、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。
- 市は、国の要請により、全住民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

ウ 情報提供（保健福祉部、市民部、関係部）

- 市は、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報を入手し、積極的に情報提供を行う。

(5) 医療

ア 情報収集・協力等（保健福祉部、三浦市立病院、関係部）

- 県が海外発生期において実施する、新型インフルエンザ等の症例定義、医療体制の整備、帰国者・接触者相談センターの設置、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等に関し、市は、積極的に情報を収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力し、医療を確保する。

イ 帰国者・接触者相談センターの周知（保健福祉部、三浦市立病院、関係部）

- 市は、県が設置する帰国者・接触者相談センターの設置状況を把握し、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を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策（保健福祉部、市民部、関係部）

- 市は、県内感染期における要援護者対策の具体的手続について、要援護者や協力者へ周知する。

イ 遺体の火葬・安置（保健福祉部、市民部、関係部）

- 市は、県の要請に基づき、市内の感染期に備え、一時的遺体安置所として使用する

²⁰ 感染が拡大するにつれて感染拡大防止の効果は低下することから、状況に応じて対策を緩和することも考えられる。

場所を確認する。

- 市は、多数遺体発生時には「神奈川県広域火葬計画」に基づく広域火葬が行えるよう、広域火葬参加機関相互の連絡・協力体制を確認する。

ウ 物資及び資材の備蓄等（保健福祉部、総務部、三浦市立病院、関係部）

- 市は、特措法第10条に基づき、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等を備蓄し、又は、施設及び設備を整備等する。
- 市は、国及び県と連携し、発生時における食料品・生活必需品等の緊急物資の確保、配分等の方法、支援を必要とする世帯への食料品等の配布方法の体制を整備する。
- 市は、県の要請に基づき、市内の感染期に備え、遺体の保存のために必要な保存剤及び遺体からの感染を防ぐために必要な非透過性納体袋等を準備する。

3 県内未発生期

・県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、県以外の地域で新型インフルエンザ等の患者が発生している状態。

【目的】

1) 県内発生に備えた体制の整備を行う。

【対策の考え方】

- 1) 県内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続する。
- 2) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める基本的対処方針等に基づき、必要な対策を行う。
- 3) 国内発生した新型インフルエンザ等の状況により、政府対策本部が緊急事態宣言を行った場合、県内未発生であっても、積極的な感染対策を行う。

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化等（保健福祉部、総務部、関係部）

- 市は、海外発生期に引き続き、市対策会議を開催し、発生状況等の情報共有と、今後の市の対応等について確認する。
- 市は、県保健福祉事務所が必要に応じ開催する地域医療体制対策会議を通し、地域の関係者と連携し、新型インフルエンザ等対策における地域医療体制等について協議を行う。
- 市は、県が必要に応じ開催する新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議を通し、県及び県内市町村と連携し、新型インフルエンザ等対策における情報の提供・共有、住民に対する普及啓発及び情報提供、帰国者・接触者外来、相談窓口、住民接種、要援護者の支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、埋葬・火葬その他新型インフルエンザ等対策に関する事項について協議を行う。

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（特措法第32条）（保健福祉部、総務部、関係部）

- 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。
- 緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。
- 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、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、広域的な行政単位である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指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意する。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慮する。

< 緊急事態宣言（特措法第32条） >

- 新型インフルエンザ等が世界の何れかの場所で発生した場合、海外の症例やWHOの判断も踏まえ、まず感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生の公表が厚生労働大臣により行われる。その後、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合に、緊急事態宣言を行うか否かの判断が求められることとなるが、その時点ではある程度の症例等の知見の集積が得られていることが通常考えられる。そのため、緊急事態宣言の要件である特措法第32条第1項の「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ものとして政令で定める要件」としては、重症症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）が通常のインフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められる場合とし（特措法施行令第6条第1項）、その運用に当たって海外及び国内の臨床例等の知見を集積し、それらに基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価する。
- 特措法第32条第1項の新型インフルエンザ等の「全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件」としては、疫学調査の結果、報告された患者等が感染した経路が特定できない場合又は上記のほか、患者等が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合その他の感染が拡大していると疑うに足りる正当な理由がある場合とし（特措法施行令第6条第2項）、その運用に当たって感染症法第15条に基づく患者等に関する積極的疫学調査の結果に基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価する。
- なお、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は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行う。

(イ) 市対策本部の設置（総務部、保健福祉部、関係部）

- 市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市対策本部を直ちに設置及び市本部会議を開催し、国や県の対処方針等に基づき、市の対処方針、対策等を決定し、関係部間の連携を強化し、全部一体となった対策を推進する。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集（保健福祉部、関係部）

- 市は、国内での新型インフルエンザ等の発生状況について、国及び県が発信する情報を入手するほか、国立感染症研究所の発表やインターネット等を活用し情報収集を行う。

イ サーベイランスの協力（保健福祉部、三浦市立病院、教育部、関係部）

- 市は、国及び県が実施する積極的疫学調査等のサーベイランスについて、国等の要請に応じ、適宜協力する。

ウ 継続的な情報提供（保健福祉部、市民部、教育部、経済部、関係部）

- 市は、次のことを行う。
- 市は、市民等に対して、発生状況、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレ

び、新聞等のマスメディアや市公式ホームページ等の複数の媒体・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。

- 市は、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、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対策についての情報を適切に提供する。

エ 情報共有（保健福祉部、関係部）

- 市は、インターネット等を活用して、関係機関等と新型インフルエンザ等対策、プロセス等の共有に努める。

オ 相談窓口の充実・強化（保健福祉部、市民部、関係部）

- 市は、県の要請に基づき、市の相談窓口体制を充実・強化する。
- 市は、市民から相談窓口寄せられる問い合わせや関係機関から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、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。
- 市は、県が設置するコールセンター等（24時間体制など）の周知を図る。

(3) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策（保健福祉部、経済部、教育部、政策部、三浦市立病院、関係部）

- 県及び保健所設置市は、県内発生早期となった場合には、国と連携し、感染症法に基づく、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、健康監視の実施等）の準備を進める。市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組に適宜協力する。
- 市は、県内未発生期であっても、地域全体で積極的な感染対策をとり、流行の最盛期を遅らせることが重要であることを認識し、県が必要な場合に、業界団体等を経由し、又は直接市民、事業者等に対して行う次の要請等について、情報を積極的に収集するとともに、その取組に適宜協力する。
 - ◎ 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、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、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。
 - ◎ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ◎ 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目安を示すとともに、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）を適切に行うよう、学校の設置者に要請する。

- ◎ 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対策を講ずるよう要請する。
 - ◎ 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対策を強化するよう要請する。(保健福祉部、関係部)
 - 市は、地域住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供し、根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国及び県と連携し、正確な情報を提供する。
 - 学校等においては、児童・生徒等の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。
 - 県内・市内発生に備え、県が示した学校等の臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)の目安を考慮し、市内小中学校、保育施設等の臨時休業の基準について定める。
- イ 水際対策(保健福祉部、経済部、関係部)**
- 市は、国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等や、国の要請に基づき県が実施する健康監視等について、国や県の要請に応じ、適宜協力する。

(4) 予防接種

ア 接種体制

(ア) 特定接種(総務部、保健福祉部、関係部)

- 市は、海外発生期の対策を継続し、国や県と連携し、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特措法第28条に基づく特定接種を行う。

(イ) 住民接種(保健福祉部、関係部)

- 市は、国が決定した接種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て、住民への接種に関する情報提供を行う。
- 市は、パンデミックワクチンが全市民分製造されるまで一定の期間を要するが、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項に基づく新臨時接種を開始する。
- 市は、新臨時接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健福祉事務所、学校等の公的な施設を活用するか、三浦市医師会等と連携して、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、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 県の取組への協力(保健福祉部、教育部、関係部)

- 緊急事態宣言がされ、県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合、県では、必要に応じ次の対策を行う。市は、県と連携し、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、その取組に適宜協力する。

【県の取組】

- 県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、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対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内のブロック単位）とすることが考えられる。
- 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）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。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国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。県は、特措法第45条第4項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- 県は、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、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、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、国民の生命・健康の保護、国民生活・国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。県は、特措法第45条第4項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

（イ）住民接種（保健福祉部、教育部、関係部）

- 市は、住民に対する予防接種について、緊急事態措置を実施すべき区域の指定にかかわらず、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行う。
- 市は、臨時の予防接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所、学校等の公的な施設を活用するか、三浦市医師会等と連携して、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、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

（5）医療

ア 情報収集・協力等（保健福祉部、三浦市立病院、関係部）

- 県が県内未発生期において実施する、医療体制の整備（帰国者・接触者相談センターの充実・強化）、患者への対応、医療機関への情報提供、抗インフルエンザウイルス薬の使用、医療機関・薬局における警戒活動、緊急事態宣言がされている場合の医療等の確保に関し、市は、積極的に情報を収集するとともに、県からの要請に応じ、そ

の取組に適宜協力し、医療を確保する。

イ 帰国者・接触者相談センターの周知（保健福祉部、三浦市立病院、関係部）

- 市は、県が設置する帰国者・接触者相談センターの設置状況を把握し、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を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策（保健福祉部、市民部、関係部）

- 市は、県内感染期における要援護者対策の具体的手続について、要援護者や協力者へ周知する。

イ 遺体の火葬・安置（市民部、関係部）

- 市は、多数遺体発生時には「神奈川県広域火葬計画」に基づく広域火葬が行えるよう、広域火葬参加機関相互の連絡・協力体制を確認する。

ウ 物資及び資材の備蓄等（保健福祉部、総務部、三浦市立病院、関係部）

- 市は、特措法第10条に基づき、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等を備蓄し、又は、施設及び設備を整備等する。
- 市は、国及び県と連携し、発生時における食料品・生活必需品等の緊急物資の確保、配分等の方法、支援を必要とする世帯への食料品等の配布方法の体制を整備する。
- 市は、県の要請に基づき、市内の感染期に備え、遺体の保存のために必要な保存剤及び遺体からの感染を防ぐために必要な非透過性納体袋等を準備する。

エ 事業者の対応（総務部、経済部、関係部）

- 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開始するよう要請する。市は、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力する。

オ 市民・事業者への呼びかけ（政策部、市民部、経済部、関係部）

- 市は、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とともに、国及び県が、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請することに適宜協力する。

カ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- 緊急事態宣言がされている場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(ア) 生活関連物資等の価格の安定等（経済部、市民部、関係部）

- 市は、市民生活及び地域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。

- 市は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、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呼びかける。

(イ) 水の安定供給（特措法第52条）（上下水道部）

- 水道事業者である市は、市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。

4 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うことができる状態。

【目的】

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

【対策の考え方】

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行の最盛期を遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を国が行い、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供される国内外での情報を医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び地域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。
- 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。
- 7) 県は、患者数が増加した場合は、国内の発生状況を踏まえ、必要に応じて県内感染期への移行を検討する。市は、県内感染期へ備えた対策の整備を行う。

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化等（保健福祉部、総務部、関係部）

- 市は、県内未発生期に引き続き、市対策会議を開催し、発生状況等の情報共有と、今後の市の対応等について確認する。
- 市は、県保健福祉事務所が必要に応じ開催する地域医療体制対策会議を通し、地域の関係者と連携し、新型インフルエンザ等対策における地域医療体制等について協議を行う。
- 市は、県が必要に応じ開催する新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議を通し、県及び県内市町村と連携し、新型インフルエンザ等対策における情報の提供・共有、住民に対する普及啓発及び情報提供、帰国者・接触者外来、相談窓口、住民接種、要援護者の支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、埋葬・火葬その他新型インフルエン

ザ等対策に関する事項について協議を行う。

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（保健福祉部、総務部、関係部）

- 県内未発生期の記載を参照

(イ) 市対策本部の設置（総務部、保健福祉部、関係部）

- 県内未発生期の記載を参照

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集（保健福祉部、関係部）

- 市は、県内での新型インフルエンザ等の発生状況について、国及び県が発信する情報を入手するほか、国立感染症研究所の発表やインターネット等を活用し情報収集を行う。

イ サーベイランスの協力（保健福祉部、三浦市立病院、教育部、関係部）

- 市は、国及び県が実施する積極的疫学調査等のサーベイランスについて、国等の要請に応じ、適宜協力する。

ウ 継続的な情報提供（保健福祉部、市民部、教育部、経済部、関係部）

市は、次のことを行う。

- 市は、市民等に対して、発生状況、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアや市公式ホームページ等の複数の媒体・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。
- 市は、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、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対策についての情報を適切に提供する。

エ 情報共有（保健福祉部、関係部）

- 市は、インターネット等を活用して、関係機関等と新型インフルエンザ等対策、プロセス等の共有に努める。

オ 相談窓口の充実・強化（保健福祉部、市民部、関係部）

- 市は、県の要請に基づき、市の相談窓口体制を充実・強化する。
- 市は、市民から相談窓口寄せられる問い合わせや関係機関から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、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。
- 市は、県が設置するコールセンター等（24時間体制など）の周知を図る。

(3) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策（保健福祉部、経済部、教育部、政策部、三浦市立病院、関係部）

- 県及び保健所設置市は、県内発生早期となった場合には、国と連携し、感染症法に基づく、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、健康監視の実施等）の措置を行う。市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県及び関係機関からの要請に応じ、その取組に適宜協力する。
- 市は、県が業界団体等を経由し、又は直接市民、事業者等に対して行う次の要請等について、情報を積極的に収集するとともに、その取組に適宜協力する。
 - ◎ 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、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、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。
 - ◎ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ◎ 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目安を示すとともに、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）を適切に行うよう、学校の設置者に要請する。
 - ◎ 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対策を講ずるよう要請する。
 - ◎ 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対策を強化するよう要請する。
- 市は、地域住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供し、根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国及び県と連携し、正確な情報を提供する。
- 学校等においては、児童・生徒等の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。
- 県内・市内発生に備え、県が示した学校等の臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）の目安を考慮し、市内小中学校、保育施設等の臨時休業の基準について定める。

イ 水際対策（保健福祉部、経済部、関係部）

- 市は、国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等や、国の要請に基づき県が実施する健康監視等について、国や県の要請に応じ、適宜協力する。

(4) 予防接種

ア 接種体制

(ア) 特定接種（総務部、保健福祉部、関係部）

- 市は、県内未発生期の対策を継続し、国や県と連携し、地方公務員の対象者に

対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特措法第28条に基づく特定接種を行う。

(イ) 住民接種（保健福祉部、関係部）

- 市は、国が決定した接種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て、住民への接種に関する情報提供を行う。
- 市は、パンデミックワクチンが全市民分製造されるまで一定の期間を要するが、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項に基づく新臨時接種を開始する。
- 市は、新臨時接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健福祉事務所、学校等の公的な施設を活用するか、三浦市医師会等と連携して、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、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 県の取組への協力

- 県内未発生期の記載を参照

(イ) 住民接種

- 県内未発生期の記載を参照

(5) 医療

ア 情報収集・協力等（保健福祉部、三浦市立病院、関係部）

- 県が県内発生早期において実施する、医療体制の整備、患者への対応、医療機関への情報提供、抗インフルエンザウイルス薬の使用、医療機関・薬局における警戒活動、緊急事態宣言がされている場合の医療等の確保に関し、市は、積極的に情報を収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力し、医療を確保する。

イ 帰国者・接触者相談センターの周知（保健福祉部、三浦市立病院、関係部）

- 市は、県が設置する帰国者・接触者相談センターの設置状況を把握し、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を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する²¹。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策（保健福祉部、市民部、関係部）

- 市は、県内感染期における要援護者対策の具体的手続について、要援護者や協力者へ周知する。

²¹ 患者等が増加してきた段階においては、県及び保健所設置市は、国の基本的対処方針に基づき、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。

イ 遺体の火葬・安置（市民部、関係部）

- 市は、多数遺体発生時には「神奈川県広域火葬計画」に基づく広域火葬が行えるよう、広域火葬参加機関相互の連絡・協力体制を確認する。

ウ 物資及び資材の備蓄等（保健福祉部、総務部、三浦市立病院、関係部）

- 市は、特措法第10条に基づき、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等を備蓄し、又は、施設及び設備を整備等する。
- 市は、国及び県と連携し、発生時における食料品・生活必需品等の緊急物資の確保、配分等の方法、支援を必要とする世帯への食料品等の配布方法の体制を整備する。

エ 事業者の対応（総務部、経済部、関係部）

- 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開始するよう要請する。市は、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力する。

オ 市民・事業者への呼びかけ（政策部、市民部、経済部、関係部）

- 市は、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とともに、国及び県が、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請することに適宜協力する。

カ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- 緊急事態宣言がされている場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
 - (ア) 生活関連物資等の価格の安定等
 - 県内未発生期の記載を参照
 - (イ) 水の安定供給（特措法第52条）
 - 県内未発生期の記載を参照

5 県内感染期

- ・県内の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。
- ・地域によって状況が異なる可能性がある。

【目的】

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

【対策の考え方】

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止は実施する。
- 2) 県内の発生状況等を勘案し、市の実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 4) 流行の最盛期の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- 6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化等（保健福祉部、総務部、関係部）

- 市は、県内発生早期に引き続き、市対策会議を開催し、発生状況等の情報共有と、今後の市の対応等について確認する。
- 市は、県保健福祉事務所が必要に応じ開催する地域医療体制対策会議を通し、地域の関係者と連携し、新型インフルエンザ等対策における地域医療体制等について協議を行う。
- 市は、県が必要に応じ開催する新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議を通し、県及び県内市町村と連携し、新型インフルエンザ等対策における情報の提供・共有、住民に対する普及啓発及び情報提供、帰国者・接触者外来、相談窓口、住民接種、要

援護者の支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、埋葬・火葬その他新型インフルエンザ等対策に関する事項について協議を行う。

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（保健福祉部、総務部、関係部）

- 県内未発生期の記載を参照

(イ) 市対策本部の設置（総務部、保健福祉部、関係部）

- 県内未発生期の記載を参照

(ウ) 他の地方公共団体による代行、応援等（総務部、関係部）

- 県又は市町村が、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、特措法第38条・第39条の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集（保健福祉部、関係部）

- 市は、県内での新型インフルエンザ等の流行状況について、国及び県が発信する情報を入手するほか、国立感染症研究所の発表やインターネット等を活用し情報収集を行う。

イ サーベイランスの協力（保健福祉部、三浦市立病院、教育部、関係部）

- 県及び保健所設置市は、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。市は、県等が実施する通常のサーベイランスについて、要請に応じ、適宜協力する。

ウ 継続的な情報提供（保健福祉部、市民部、教育部、経済部、関係部）

市は、次のことを行う。

- 市は、市民等に対して、発生状況、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にししながら、テレビ、新聞等のマスメディアや市公式ホームページ等の複数の媒体・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。
- 市は、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、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対策についての情報を適切に提供する。

エ 情報共有（保健福祉部、関係部）

- 市は、インターネット等を活用して、関係機関等と新型インフルエンザ等対策、プロセス等の共有に努める。

オ 相談窓口の充実・強化等（保健福祉部、市民部、関係部）

- 市は、県の要請に基づき、市の相談窓口体制を充実・強化する。ただし、状況に応じて充実・強化体制を緩和する。

- 市は、市民から相談窓口寄せられる問い合わせや関係機関から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、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。
- 市は、県が設置するコールセンター等（24時間体制など）の周知を図る。

(3) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策（保健福祉部、経済部、教育部、政策部、三浦市立病院、関係部）

- 市は、県が業界団体等を経由し、又は直接市民、事業者等に対して行う次の要請について、情報を積極的に収集するとともに、その取組に適宜協力する。
 - ◎ 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、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、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。
 - ◎ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ◎ 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目安を示すとともに、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）を適切に行うよう、学校の設置者に要請する。
 - ◎ 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対策を講ずるよう要請する。
 - ◎ 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対策を強化するよう要請する。
 - ◎ 医療機関に対し、県内感染期となった場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。
- 市は、地域住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供し、根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国及び県と連携し、正確な情報を提供する。
- 学校等においては、児童・生徒等の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。
- 県内・市内発生に備え、県が示した学校等の臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）の目安を考慮し、市内小中学校、保育施設等の臨時休業の基準について定める。
- 県及び保健所設置市は、県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。市は、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組に適宜協力する。

イ 水際対策（保健福祉部、経済部、関係部）

- 県内発生早期の記載を参照

(4) 予防接種

ア 接種体制（保健福祉部、関係部）

- 市は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 県の取組への協力

- 県内未発生期の記載を参照

(イ) 住民接種

- 県内未発生期の記載を参照

(5) 医療

ア 情報収集・協力等（保健福祉部、三浦市立病院、関係部）

- 県が県内感染期において実施する、患者への対応、医療機関への情報提供、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用、医療機関・薬局における警戒活動、緊急事態宣言がされている場合の医療等の確保、臨時の医療施設の設置等に関し、市は、積極的に情報を収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力し、医療を確保する。

イ 在宅で療養する患者への支援（保健福祉部、関係部）

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

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 遺体の火葬・安置（市民部、関係部）

- 市は、県の要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- 市は、県の要請に基づき、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を直ちに確保する。
- 県は、新型インフルエンザ等による死亡者が増加し、広域火葬の実施が必要となった場合には、「神奈川県広域火葬計画」に基づき、市町村及び広域火葬参加機関相互の連絡調整のもと、広域火葬を実施する。市は、県と連携して、その取組に適宜協力する。

イ 事業者の対応（総務部、経済部、関係部）

- 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講ずるよう要請する。市は、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力する。

ウ 市民・事業者への呼びかけ（政策部、市民部、経済部、都市環境部、関係部）

- 市は、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とともに、国及び県が、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請することに適宜協力する。
- 市は、廃棄物の処理が困難な場合には、県と連携して市民や事業者に対して廃棄物の減量化を求める。

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- 緊急事態宣言がされている場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

（ア）要援護者対策(保健福祉部、市民部、関係部)

- 市は、県の要請に応じ、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、死亡時の対応を行う。

（イ）生活関連物資等の価格の安定等

- 県内未発生期の記載を参照

（ウ）水の安定供給（特措法第52条）

- 県内未発生期の記載を参照

6 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。
- ・ 大流行は一旦終息している状況。

【目的】

- 1) 市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

【対策の考え方】

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波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。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

ア 市対策本部の廃止（総務部、保健福祉部、関係部）

- 市は、特措法第32条第5項の規定による新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言の公示がされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

イ 市対策会議等の開催（保健福祉部、総務部、関係部）

- 市は、必要に応じて市対策会議を開催し、第二波の流行に備えるため、全部門一体となった対策を推進する。
- 市は、県保健福祉事務所が必要に応じ開催する地域医療体制対策会議を通し、地域の関係者と連携し、第二波に備えた新型インフルエンザ等対策に関する事項について協議を行う。
- 市は、県が必要に応じ開催する新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議を通し、県及び県内市町村と連携し、第二波の流行に備え、連携を強化する対応について情報交換等を行う。

ウ 対策の評価・見直し（保健福祉部、関係部）

- 市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、市行動計画又は業務計画等の見直しを行う。この場合において、必要に応じて、感染症に関する知識を有する者の意見を聴く。

<国の基本的対処方針の変更、緊急事態解除宣言>

① 基本的対処方針の変更

国が、基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示する。

② 緊急事態解除宣言

国が、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言

を行い、国会に報告する。(新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときも含む。)

③ 政府対策本部の廃止

国が、新型インフルエンザ等に罹患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザに罹患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザ等感染症に対する免疫を獲得したこと等により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がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部を廃止し国会に報告し公示する。

④ 県対策本部の廃止

県は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく「神奈川県新型インフルエンザ等対策本部」を開催し、県が小康期に入ったことを宣言し、対策本部を廃止する。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集（保健福祉部）

○ 市は、新型インフルエンザ等の発生状況について、国及び県が発信する情報を入手するほか、国立感染症研究所の発表やインターネット等を活用し情報収集を行う。

イ サーベイランスの協力（保健福祉部、三浦市立病院、教育部、関係部）

○ 県及び保健所設置市は、通常のサーベイランスを継続する。市は、県等が実施する通常のサーベイランスについて、要請に応じ、適宜協力する。

○ 県及び保健所設置市は、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。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

ウ 継続的な情報提供（保健福祉部、市民部、経済部、関係部）

市は、次のことを行う。

○ 市は、引き続き市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を可能な限りやさしい日本語及び多言語により、情報提供を行う。

○ 市は、市民から相談窓口寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

エ 情報共有（保健福祉部、関係部）

○ 市は、関係機関等とのインターネット等を活用して、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。

オ 相談窓口の縮小（保健福祉部、市民部、関係部）

○ 市は、状況を見ながら、市の相談窓口体制を縮小する。

(3) 予防・まん延防止

ア 計画の評価・見直し（保健福祉部、市民部、関係部）

○ 市は、従来の計画を評価し、第二波に備える。

(4) 予防接種

ア 予防接種（保健福祉部、関係部）

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

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 住民接種（保健福祉部、関係部）

○ 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、市は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(5) 医療

ア 情報収集・協力等（保健福祉部、三浦市立病院、関係部）

○ 県及び保健所設置市は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生前の通常の医療体制に戻す。市は、県等と連携し、これらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

○ 県及び保健所設置市は、国が作成した治療指針（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む。）を医療機関に対し周知する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

○ 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。市は、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 緊急事態宣言がされている場合の措置（保健福祉部、三浦市立病院、関係部）

○ 県は、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。市は、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。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 市民・事業者への呼びかけ（政策部、市民部、経済部、関係部）

○ 市は、必要に応じ、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とともに、国及び県が、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請することに適宜協力する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小等（関係部）

○ 市は、国等と連携し、県内（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・中止する。

※別添**国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策**

県では、国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合、次のとおり対策を行う。

市は、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。

1 概要

これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。

人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

(1) 実施体制

県は、国内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、対処方針について協議・決定し、関係部局の連携のもと、本病の感染を防止し、被害を最小限に止めるよう的確な措置を講ずる。

県は、家きん等への防疫対策として、国内で高病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、「高病原性鳥インフルエンザ等発生時対応マニュアル」、「神奈川県高病原性鳥インフルエンザ等防疫対応マニュアル」、「高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）のヒトへの感染防止対応マニュアル」及び「食鳥処理場における高病原性鳥インフルエンザ発生（疑い）時連絡体制」に基づき対応し、患者発生時においては、「鳥インフルエンザ（H5N1）対応ガイドライン」により対応する。

(2) サーベイランス・情報収集**ア 情報収集**

県は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。

イ 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

県は、鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。

(3) 情報提供・共有

県は、県内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、発生した市町村と連携し、発生状況及び対策について、積極的な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止**ア 疫学調査、感染対策**

県は、必要に応じて、国から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。

県は、国からの要請により、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。

県は、鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）に対し、自宅待機を依頼する。

県警察本部は、防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。

（５）医療

ア 県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

県は、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。

県は、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施する。また、国から提供される検査方法に関する情報に基づき、県衛生研究所においても検査を実施する。

県は、感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、入院その他の必要な措置を講ずる。

イ 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど世界保健機関（WHO）が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

県は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、県に情報提供するよう医療機関等に周知する。

県は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について、医療機関等に周知する。

※ 参考資料

1 用語解説

※ アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。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。）

○ 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。

○ 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。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や又は新型インフルエンザ等患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ等患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談

センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

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

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

○ サーベイランス

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

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザに罹患して死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、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。

○ 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であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

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

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

○ 新感染症

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

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 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。

○ 濃厚接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）が発病したと推定される日の1日前から接触した者のうち、次の範囲に該当する者。

ア 世帯内接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）と同一住所に居住する者。

イ 医療関係者等

個人防護具（PPE）を装着しなかった又は正しく着用しないなど、必要な感染防止策なしで、症例（患者（確定例）、疑似症患者）の診察、処置、搬送等に直接関わった医療関係者や搬送担当者。

ウ 汚染物質への接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）由来の血液、体液、分泌物（痰など（汗を除く。））などに、必要な感染予防策なしで接触した者等。※その他、手で触れること又は対面で会話が可能な距離で、必要な感染予防策なしで、症例（患者（確定例）、疑似症患者）と接触があった者。

○ 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ パンデミック

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

○ パンデミックワクチン

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

○ 病原性

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

○ プレパンデミックワクチン

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

DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。

2 県内の感染症指定医療機関²²

(1) 第一種感染症指定医療機関

病院名	住所	感染症 病床数	設置者	電話番号	備考
横浜立市民病院	横浜市保土ヶ谷区 岡沢町56	2床	横浜市長	045(331)1961	救命救急センター (H22.4.1) 救急病院 地域医療支援病院

(2) 第二種感染症指定医療機関

病院名	住所	感染症 病床数	設置者	電話番号	備考
横浜立市民病院	横浜市保土ヶ谷区 岡沢町56	24床	横浜市長	045(331)1961	救命救急センター (H22.4.1) 救急病院 地域医療支援病院
川崎市立川崎病院	川崎市川崎区 新川通12-1	12床	川崎市長	044(233)5521	救命救急センター (H18.4.1) 救急病院
平塚市民病院	平塚市南原 1-19-1	6床	平塚市長	0463(32)0015	救急病院
地方独立行政法人神 奈川県立病院機構神 奈川県立足柄上病院	足柄上郡松田町 松田惣領866-1	6床	地方独立 行政法人 神奈川県 立病院機 構	0465(83)0351	救急病院
横須賀市立市民病院	横須賀市長坂 1-3-2	6床	横須賀市 長	046(856)3136	救急病院 地域医療支援病院
藤沢市民病院	藤沢市藤沢 2-6-1	6床	藤沢市長	0466(25)3111	救命救急センター (H18.12.8) 救急病院 地域医療支援病院
厚木市立病院	厚木市水引 1-16-36	6床	厚木市長	046(221)1570	救急病院
神奈川県厚生農業協 同組合連合会相模原 協同病院	相模原市緑区橋本 2-8-18	6床	神奈川県 厚生農業 協同組合 連合会	042(772)4291	救急病院 地域医療支援病院
計		72床			

※厚木市立病院は改修工事のため1床で運用中（平成25年6月1日現在）

²² 県行動計画より引用、加工した。

3 特定接種の対象となり得る地方公務員（政府行動計画より）

3 特定接種の対象となり得る地方公務員（政府行動計画より）

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、政府行動計画では、①特定接種の登録事業者、②特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員に関する基本的な考え方を整理している。

特定接種の対象となり得る地方公務員は、以下の区分1から区分3までのいずれかに該当する職務に従事する者であり、これをもとに、市の特定接種の対象となり得る職務、職種等を整理する。

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

<市の特定接種の対象となり得る職務、職種等²³>

《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）

職務	職種	担当部
市対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	市対策本部員	関係部
市対策本部の事務	市対策本部員事務局員	総務部
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	保健衛生職員 市立病院職員	保健福祉部 三浦市立病院
新型インフルエンザ等対策に必要な市の予算の議決、議会への報告	市議会議員	議会事務局
地方議会の運営	市議会関係職員	議会事務局

《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

職務	職種	担当部
救急（区分1） 消火、救助等（区分2）	消防職員、消防団員	消防本部

²³ 政府行動計画及び新型インフルエンザ等対策ガイドラインを参考に、市に関連すると想定される職務を抽出し、作成した。

3 特定接種の対象となり得る地方公務員（政府行動計画より）

《区分3》 民間の登録事業者と同様の職務

職務	職種	担当部
新型インフルエンザ等医療型	市立病院職員	三浦市立病院
重大・緊急医療型		
火葬業	火葬場に従事する職員	市民部
産業廃棄物処理業	医療廃棄物処理業に従事する職員	都市環境部
上水道業、河川管理業、下水道業	上下水道、河川管理業に従事する職員	上下水道部 都市環境部

4 市有施設等の閉鎖・各種行事等の中止基準について

4 市有施設等の閉鎖・各種行事等の中止基準について

県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）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）の要請を行うことがあり、市は、その要請に基づき、市有施設等の使用制限を行う。

一方で、事前にある程度の基準を示しておくことで、基準等が示されない状況下で早急に対策が必要になった場合に対応できるよう、新型インフルエンザ（A/H1N1）流行時に設定した「市有施設等の閉鎖・各種行事等の中止基準」をもとに、下記のとおり参考基準を示す。

<市有施設等の閉鎖・各種行事等の中止基準>

発生段階 基準 項目	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期
		市内で感染者が発生していない（市外で発生している）場合	市内で感染者が発生した場合
学 校	必要に応じて保護者等へ注意喚起「通知文等」	学校長の判断（学校医と協議）により、必要に応じて患者が発生した当該学校（学級・学年）について臨時休業 罹患した児童・生徒は出席停止	学校長の判断（学校医と協議）により、必要に応じて患者が発生した当該学校（学級・学年）について臨時休業 罹患した児童・生徒は出席停止、学校行事に関しては延期中止を含め検討
市民センター	開館 必要に応じて来館者へ注意喚起「ポスター等」	開館 来訪者へ注意喚起を実施、必要に応じて感染予防策を講ずる。	開館 来訪者へ注意喚起を実施、必要に応じて感染予防策を講ずる。
学校・市民センター以外の市民使用施設（屋内）	開館 必要に応じて来館者へ注意喚起「ポスター等」	開館 来訪者へ注意喚起を実施、必要に応じて感染予防策を講ずる。	開館 来訪者へ注意喚起を実施、必要に応じて感染予防策を講ずる。
学校・市民センター以外の市民使用施設（屋外）	開場 必要に応じて来場者へ注意喚起「ポスター等」	開場 来場者へ注意喚起「ポスター等」	開場 来場者へ注意喚起「ポスター等」

4 市有施設等の閉鎖・各種行事等の中止基準について

発生段階 基準 項目	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期
		市内で感染者が発生していない（市外で発生している）場合	市内で感染者が発生した場合
市主催・共催 （屋内） イベント等	開催 状況に応じて来場者へ注意喚起	開催（来場者へ注意喚起を実施、必要に応じて感染予防・拡大防止策を講ずる。）	開催（来場者へ注意喚起を実施、必要に応じて感染予防・拡大防止策を講ずる。） 状況に応じて、催事縮小、中止又は延期を主催者は事務局と検討
市主催・共催 （屋外） イベント等	開催 状況に応じて来場者へ注意喚起	開催（来場者へ注意喚起を実施、必要に応じて感染予防・拡大防止策を講ずる。）	開催（来場者へ注意喚起を実施、必要に応じて感染予防・拡大防止策を講ずる。） 状況に応じて、催事縮小、中止又は延期を主催者は事務局と検討

※ 各段階、特に県内発生早期以降においては、新型インフルエンザの変異（高病原性への変異など）に関する情報の把握に努めるものとする。

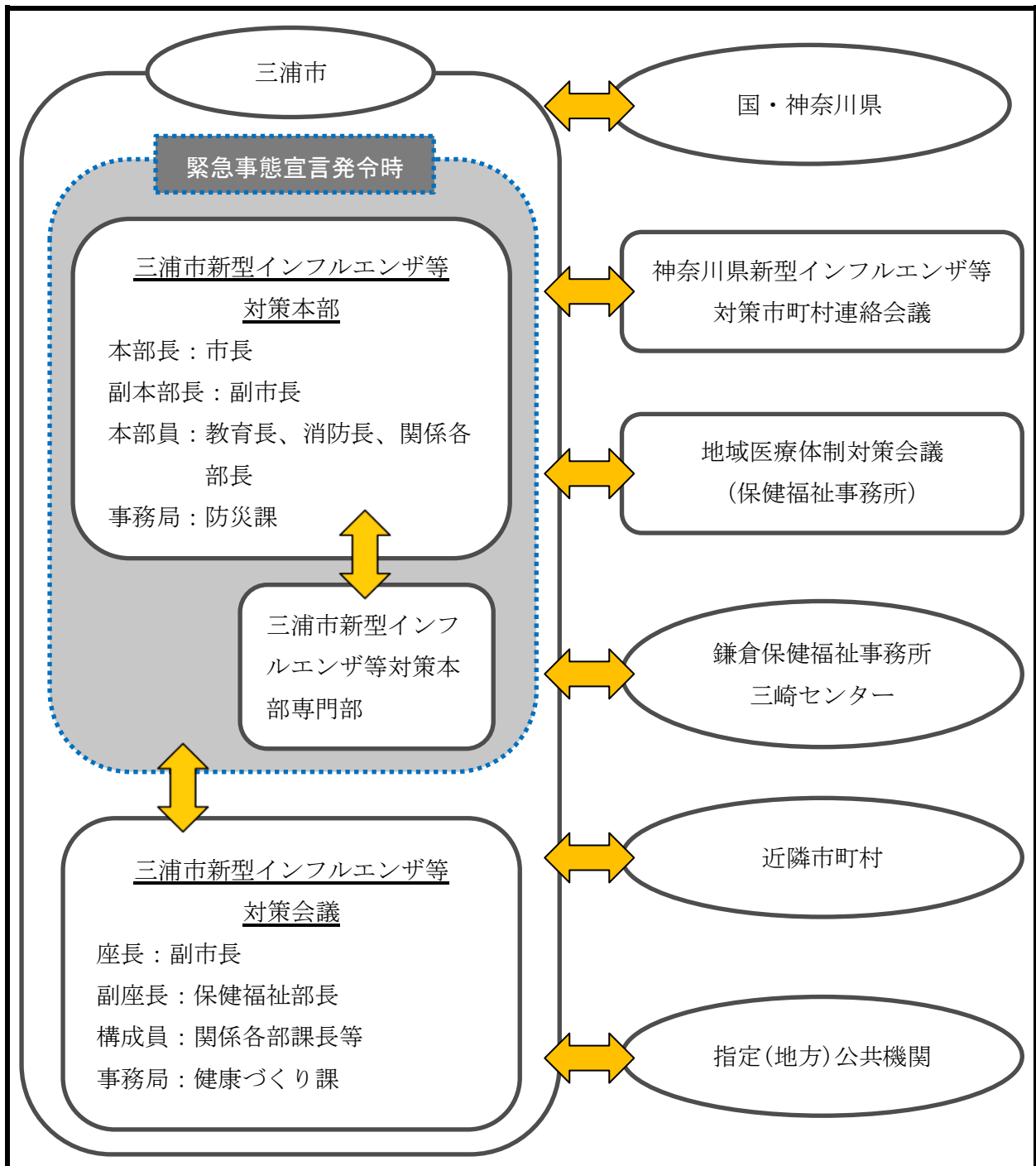
※ 学童保育等は、学校の基準に準じ、設置者が判断する。

5 発生段階別 対応一覧

区分	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
(1) 実施体制						
行動計画等の作成	●					
市対策会議等の開催	●	●	●	●	●	●
体制の整備及び関係機関の連携強化	●					
実施体制の強化等		●	●	●	●	
対策の評価・見直し						●
(緊急事態宣言がされている場合の措置)						
市対策本部の設置			●	●	●	
他の地方公共団体による代行、応援等					●	
市対策本部の廃止						●
(2) 情報収集・提供・共有						
情報収集	●	●	●	●	●	●
サーベイランスの協力	●	●	●	●	●	●
継続的な情報提供	●	●	●	●	●	●
体制整備等	●					
情報共有		●	●	●	●	●
相談窓口の設置		●				
相談窓口の充実・強化			●	●	●	
相談窓口の縮小						●
(3) 予防・まん延防止						
個人における対策の普及	●					
地域対策、職場対策の周知の協力	●					
水際対策	●	●	●	●	●	
感染症危険情報の発出		●				
県内でのまん延防止対策			●	●	●	
計画の評価・見直し						●

区分	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
(4) 予防接種						
基準に該当する登録事業者の登録の協力	●					
情報提供	●	●				
接種体制の構築	●	●	●	●		
ワクチンの供給の協力		●				
特定接種		●	●	●		
住民接種(新臨時接種)			●	●	●	●
(緊急事態宣言がされている場合の措置)						
県取組への協力			●	●	●	
住民接種(臨時の予防接種)			●	●	●	●
(5) 医療						
地域医療体制の整備	●					
情報収集・協力等	●	●	●	●	●	●
帰国者・接触者相談センターの周知		●	●	●		
在宅で療養する患者への支援					●	
緊急事態措置の縮小・中止						●
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保						
要援護者対策の周知・準備	●	●	●	●		
火葬能力等の把握	●					
遺体の火葬・安置		●	●	●	●	
物資及び資材の備蓄等	●	●	●	●		
事業者の対応			●	●	●	
市民・事業者への呼びかけ			●	●	●	●
(緊急事態宣言がされている場合の措置)						
生活関連物資等の価格の安定等			●	●	●	
水の安定供給			●	●	●	
要援護者対策					●	
緊急事態措置の縮小等						●

6 実施体制図



三浦市新型インフルエンザ等対策行動計画
発行／三浦市
編集／三浦市保健福祉部健康づくり課
発行年月／平成27年2月