

三条市新型インフルエンザ等対策行動計画

<総論>

I 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な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、事業者等の責務、新型インフルエンザ等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 国における取組の経緯

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、平成17年（2005年）に、「世界保健機関（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」を策定している。

以来、平成20年（2008年）の「感染症の予防及び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や、平成21年（2009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、世界的大流行となった際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が得られたこと等を受け、数次の行動計画の改定を行っている。

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、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、平成24年（2012年）5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が成立されるに至った。

3 三条市行動計画の基本的な考え方

特措法の施行を受け、政府は、平成25年（2013年）6月に、特措法第6条に基づく「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。）を新たに作成した。また、新潟県においても、平成25年（2013年）9月に、特措法第7条に基づく「新潟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。）を作成している。

三条市（以下「市」という。）では、新型インフルエンザに係る対策について、平成21年（2009年）10月に、「三条市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しているところであるが、特措法の施行、国及び県の新たな行動計画の作成を受け、市においても、特措法第8条の規定により、新型インフルエンザ等発生時の危機管理対応の規範とするべく、従来の行動計画を見直し、新たな「三条市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）」を作成したものである。

市行動計画は、特措法に基づき、市の新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示す。

市では、市行動計画、マニュアル等に基づき、取組を推進し、対策を実施する。

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、次のとおりである。

- | |
|---|
| ・ 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」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 |

また、市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に変更を行うものとする。

II 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

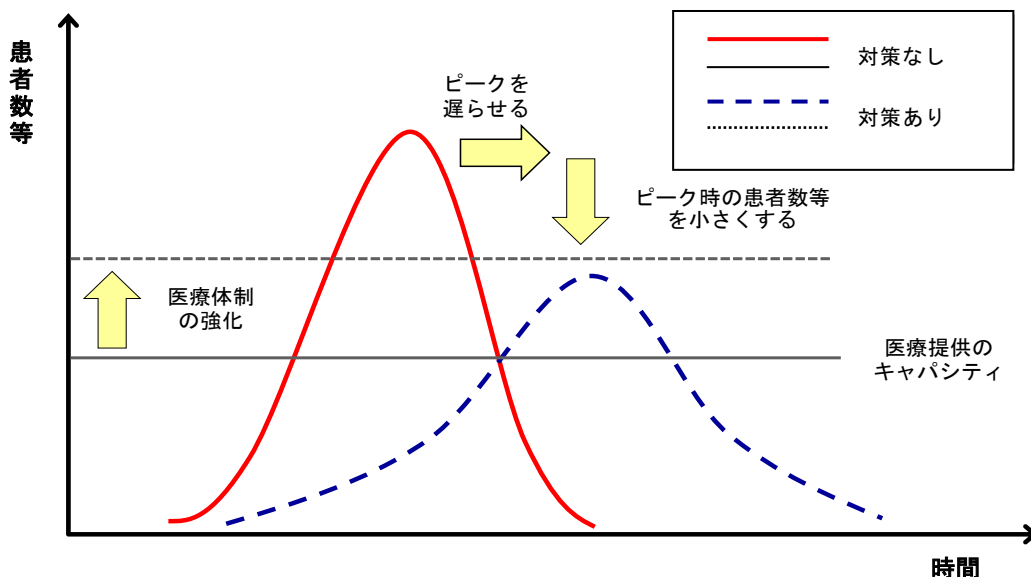
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、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、新潟県及び本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、住民等の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、長期的には、住民等の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に集中した場合、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置きつつ、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、国、県及び関係機関等と連携して対策を講じていく。

1	<p>感染拡大を可能な限り抑制し、住民等の生命及び健康を保護する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。 ・ 流行のピーク時の患者数等を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で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	<p>住民等の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域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住民等の生活及び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

(1) 戦略の方針

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等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ことから、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に対応できるよう、対策の選択肢を示す必要がある。

県行動計画においては、科学的知見及び国等の対策も視野に入れながら、地理的な条件、人口の集中、交通機関の発達等の社会状況、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取れた戦略を目指すこととしており、市行動計画においても、県行動計画に基づき、同様の観点から対策を組み立てていくこととする。

その上で、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、「Ⅲ 各段階における対策」において発生段階ごとに記載する。）

1	発生前の段階
	・ 医療体制の整備、住民等に対する啓発、市、事業者等による事業継続計画の策定、予防接種の体制整備等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。
2	海外で新型インフルエンザ等が発生した段階
	・ 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に、直ちに対策実施のための体制に切り替える。
3	国内の発生当初の段階
	・ 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を行う。
	・ 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を行う。
	・ 不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の呼びかけを行う。
	・ 病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施する。
	・ 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、適切な対策に切り替える。状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてその縮小・中止を図るなど見直しを行う。
4	県内で感染が拡大した段階
	・ 国、県、市、医療機関、事業者等が相互に連携して、医療の確保や市民生活・経済の維持のために最大限の努力を行うが、社会の緊張により様々な事態が生じることが想定されるため、状況に応じて臨機応変に対処する。

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住民等の生活及び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。

(2) 感染拡大の防止策

住民等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、施設の使用制限等の呼びかけ、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。

そのため、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住民等に呼びかけることも必要である。

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、市町村、指定（地方）公共機関等による対策だけでは限界があり、事業者や住民等一人ひとりが、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ある。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等発生に備え又は発生した時には、国、県又は関係機関等と連携を図りながら、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

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、医療関係者への医療等の実施の要請や、不要不急の外出の自粛、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施にあたって、住民等の権利と自由に制限が加わる場合は、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なるよう、県対策本部と連携する。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があること

を前提として、住民等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じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

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

市対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策等に関する総合調整等を行うよう要請する。

(4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階から、新型インフルエンザ等対策の実施等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、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念されている。

市行動計画の策定に当たっては、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・感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市行動計画を策定するに際しては、市内の新型インフルエンザの流行予測について、国及び県の推計値に基づき次のように推計した。

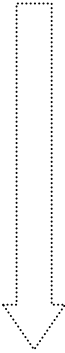

＜三条市の流行予測＞

	全国		新潟県		三条市	
医療機関の受診患者数	約1,300万人～約2,500万人		約24万人～約46万人		約1万3百人～約1万9千7百人	
重症度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約53万人	約200万人	約9,700人	約3万7千人	約400人	約1600人
1日あたり最大入院患者数	約10.1万人	約39.9万人	約1,800人	約7,400人	約80人	約300人
死亡者数	約17万人	約64万人	約3,100人	約1万2千人	約100人	約500人

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、市の危機管理として対応する必要があることから、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、国及び県等と連携し、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については、政府行動計画及び県行動計画を踏まえると、次のような影響が想定される。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民等の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患 ・ り患者は1週間から10日間程度り患し欠勤 ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は多く見積もって5%程度 ・ 従業員自らのり患のほか、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
	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等 ・ 学校・保育所等の臨時休業や、外出の自粛等 	
	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済・社会活動が縮小し、様々な場面で住民等の生活に影響 	

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体制を整備する責務を有する。（特措法第3条第1項）

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

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

その際、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) 新潟県の役割

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

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として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的確な判断が求められる。

また、市町村や関係機関等と緊密な連携を図り、県内において、市町村や関係機関等が実施する対策を総合的に調整・推進する。

(3) 市町村の役割

市町村は、新型インフルエンザ等が発生した時は、政府対策本部の基本的対処方針や県の対処方針等を踏まえ、市町村内に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、市町村内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。（特措法第3条第4項）

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、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、基本的対処方針等に基づき、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、保健所を設置する新潟市は、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、感染

症法において県に準じた役割を果たすことが求められている。新型インフルエンザ等発生時は、県内の新型インフルエンザ等発生状況の情報等を集約して全県的な対応を講じることが求められていることから、未発生期から地域における医療体制の確保等に関する協議を行うなど、連携・協調して新型インフルエンザ等対策の円滑な実施を図る。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、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、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。

新型インフルエンザ等発生時には、診療継続計画等に基づき、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。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。（特措法第3条第5項）

(6) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供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）

(7) 一般の事業者

一般の事業者については、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。

住民等の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、不要不急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）

(8) 住民等

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルでも食料品・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 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。

県行動計画では、発生段階を「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」の6つに分類しており、(特措法において、県全体の新型インフルエンザ等対策の総合調整を県が行う等の観点から)県行動計画と整合性を図るため、市もこの段階に基づき、市行動計画で定める対策を実施する。

国の発生段階は、海外や国内での発生状況等を踏まえて、政府対策本部において決定される。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、発生段階の移行については、必要に応じて国等と協議の上で、県対策本部が決定することとされている。

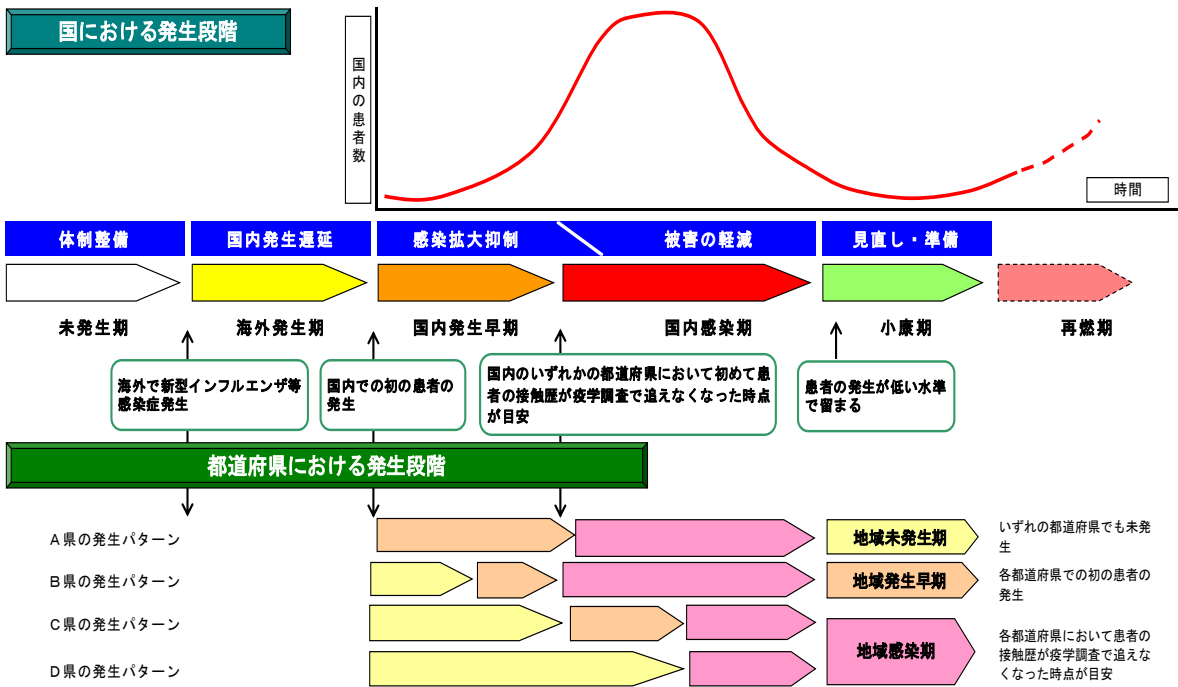
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

＜発生段階＞

発生段階（国）	発生段階（県）	状態
未発生期	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	県内未発生期	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、県内での患者は発生していない状態
	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	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＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



7 市行動計画の主要7項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、住民等の生命及び健康を保護する」こと及び「生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、政府行動計画及び県行動計画との整合性を図り、「（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」、「（５）予防接種」、「（６）医療」、「（７）住民等の生活・経済の安定の確保」の7項目に分けて立案している。

各項目毎の対策については、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次のとおりである。

（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、多くの住民等の生命・健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、国・県・市町村全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、市町村、事業者等が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生前においては、発生に備えた体制整備を行うとともに、県や関係機関との連携により発生の早期確認に努める。

海外において新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置された等の場合は、速やかに「市新型インフルエンザ等警戒体制」に移行し、国内（市内）での発生に備え、「市新型インフルエンザ等対策本部」への移行準備を始め、発生状況に関する継続的な情報収集及び関係機関との情報共有等を行う。

警戒体制においては、市は、全庁的に相互の連携を図りつつ、市行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。また、業務継続計画等に基づき、新型インフルエンザ等の発生時においても重要業務を継続する体制を整える。さらに、所管する分野の関係機関、関係団体との情報交換や連携の強化を図る。

国内において新型インフルエンザ等が発生した場合は、市は、速やかに「市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

なお、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」を行い、県を緊急事態措置を実施すべき区域（特定都道府県）として指定した場合には、県は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、県の対処方針を変更し、必要な措置を講ずる。この場合、市は、直ちに特措法に基づく市新型インフルエンザ等対策本部に移行し、特措法に基づく必要な措置を講ずる。

市は、これら実施体制の整備等に当たっては、新型インフルエンザ等対策に関する情報共有、対策の調整等、国、県、指定（地方）公共機関その他の関係機関等との連携、協力を十分留意する。

【未発生期・小康期（対策本部廃止後）の実施体制】

状 況	担当課
<ol style="list-style-type: none"> 1 新型インフルエンザ等が発生していない状況 2 政府対策本部、県対策本部及び市対策本部が廃止された状況 	<p>○行政課、政策推進課、市民窓口課、環境課、福祉課、高齢介護課、健康づくり課、営業戦略室、地域経営課、農林課、教育総務課、子育て支援課、小中一貫教育推進課、消防本部・消防署、施設所管課</p>
<p>※担当課においては、通常業務の中で事前準備に努めるものとする。</p>	
<p>事 前 準 備</p>	

【海外発生期の実施体制】

非常配備基準	配備要員
<ol style="list-style-type: none"> 1 新型インフルエンザ等が海外で発生した場合 2 政府対策本部及び県対策本部が設置された場合 3 国・県の要請に基づく場合 4 その他市長が必要と認める場合 	<p>○行政課長及び健康づくり課長 ○行政課職員及び健康づくり課職員 ○事前準備の担当課指定職員 ※行政課及び健康づくり課職員には各課長から連絡 ※事前準備の担当課指定職員には各所属長から連絡 ※その他職員は連絡待機</p>
<p>警 戒 体 制</p>	

【県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の実施体制】

非常配備基準	配備要員
1 新型インフルエンザ等が国内で発生した場合 2 緊急事態宣言が発令された場合 3 国・県の要請に基づく場合 4 その他市長が必要と認める場合	○理事者 ○全職員 ※理事者には総務部長、各部長には行政課、各職員には各班から連絡
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">対 策 本 部</div>	
※緊急事態宣言が発令された場合は、特措法に基づく本部となる。	

(2) サーベイランス（主体は県）・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、系統的に収集・分析し判断につなげ、その結果を関係者や住民等に迅速かつ定期的に還元することが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では、新型インフルエンザに限り記載する。

国は、WHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築することとされている。

また、県では、海外で発生した段階から国内・県内の患者が少ない段階までは、情報が限られていることから、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階では、患者の全数把握は、その意義が低下し、医療現場等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

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。

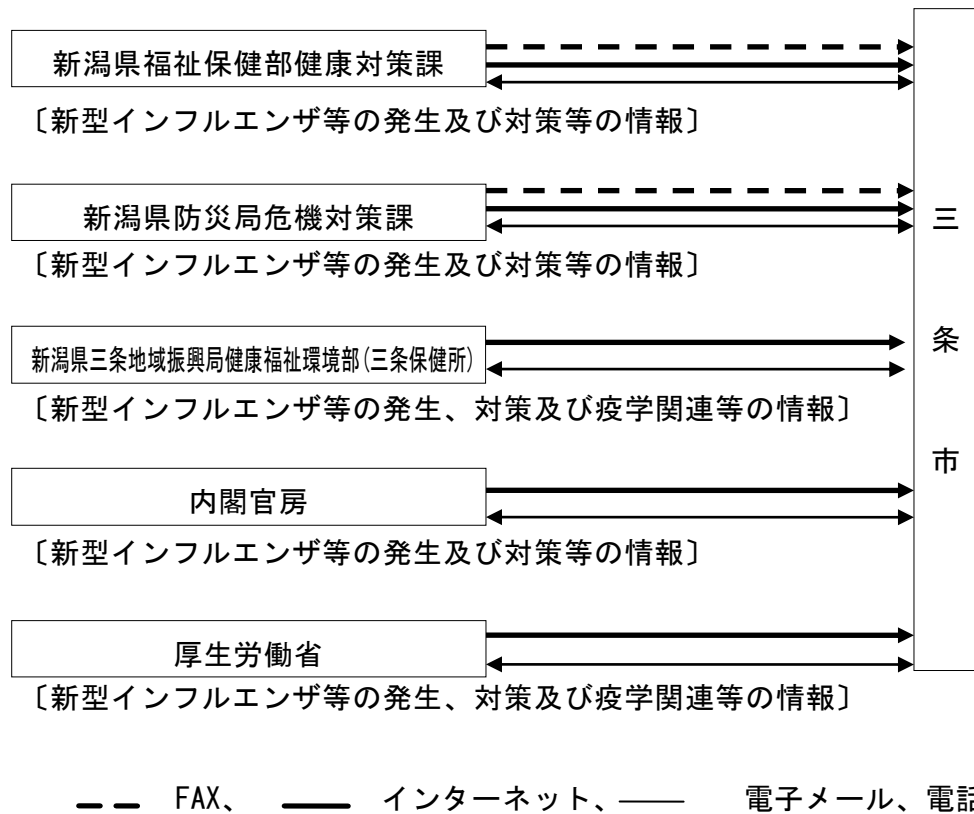
サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、市における体制整備等に活用する。また、県内で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報にも着目する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題である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

市は、住民等については、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、外国人や障害者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 発生前における住民等への情報提供

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、県等と連携して、新型インフルエンザ等の予防及びまん延防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを住民、医療機関、事業者等に提供する。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り、納得を得ることが、発生時に住民等に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染の発生等、地域における感染拡大の起点となりやすいことを踏まえ、福祉保健部局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。

エ 発生時における住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ら、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。

住民等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。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。

マスメディアの媒体の活用に加え、市から直接、住民等に対する情報提供を行う手段として、防災行政無線、燕三条FMラジオへの緊急割込み放送、ホームページ、メール配信サービス、エリアメール及び緊急速報メールを活用する。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（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。

(イ) 住民等の情報収集の利便性向上

住民等の情報収集の利便性向上のため、国や県、市、指定（地方）公共機関の情報などを必要に応じて集約し、住民等に提供する。

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、広報担当者が適時適切に情報を提供するよう、市対策本部が調整する。

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である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、住民の不安等に応えるための説明を行うとともに、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く。

(4) 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、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策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、又は実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置について国及び県の要請に応じて、その取組等に適宜協力する。

また、マスク着用等咳エチケット・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。

地域対策・職場対策については、県内における発生初期の段階から、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。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等を行った場合には、住民等や施設管理者への周知等に協力する。そのほか、国が行う検疫等の水際対策等に関して、必要に応じて、帰国者の健康観察等に適宜協力する。

(5) 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。

市は、国や県等と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ 特定接種

(ア) 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、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は、次のとおりである。

・「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。）
・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

特定接種の対象となる業種・職務については、政府行動計画等において示しており、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、次の順とすることが基本とされている。

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の事業者（インフラ事業者、介護福祉事業者等）
④ それ以外の事業者（食料製造・小売事業者等）

上記のような基本的考え方は、国において事前に整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、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、接種順位その他関連事項を決定される。

（イ）特定接種の接種体制

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員に対して、自らが実施主体となり、原則として集団的接種により接種を行うこととなるため、接種が円滑に行えるよう、接種対象者、接種順位等をあらかじめ検討し、接種体制を整えておく。

ウ 住民接種

（ア）住民接種の種類

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、市は、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。

【住民接種の種類（市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き（暫定版））から抜粋】

	緊急事態宣言が行われている場合	緊急事態宣言が行われていない場合
対象者	全国民	
特措法上の位置づけ	第46条 (住民に対する予防接種)	
予防接種法上の位置づけ	第6条第1項 (臨時接種)	第6条第3項 (新臨時接種)
接種の勧奨	あり	あり
接種の努力義務	あり	なし
実施主体	市町村	
接種方式	原則として集団接種	
自己負担	なし	あり (低所得者を除き実費徴収可)
費用負担割合	国 1 / 2 都道府県 1 / 4 市町村 1 / 4	国 1 / 2 都道府県 1 / 4 市町村 1 / 4 (低所得者分のみ)
健康被害救済の費用負担	国 1 / 2 都道府県 1 / 4 市町村 1 / 4	

(イ) 接種対象者

住民接種は、原則として市町村内に居住する者（住民基本台帳に登録されている者）すべてを対象とする。それに加えて、次の者についても住民接種の対象者とする。

- a 長期入院・入所者
- b 里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児
- c その他市長が認める者

(ウ) 接種順位

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、特定接種対象者以外の接種対象者を、次の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が整理されているが、緊急事態宣言が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。

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（基礎疾患により入院中又は通院中の者）
・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くことが考えられているが、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、こうした基本的な考え方を踏まえて次のとおり決定される。

a 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

(a) 成人・若年者に重症者が多い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
(b) 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
(c) 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

b 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

(a) 成人・若年者に重症者が多い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
(b) 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

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

(a) 成人・若年者に重症者が多い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
(b) 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) 住民接種の接種体制

住民接種については、市が実施主体となり、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。

(オ) 健康被害の救済

健康被害救済の給付については、予防接種法第15条の規定に基づき、被接種者が住民基本台帳へ登録されている市町村で行うため、健康被害救済を円滑に行うためには、健康被害救済の申請を受けた市町村と接種を実施した市町村との情報共有が行われている必要がある。そのため、市は、予防接種に関する記録の作成と保存を適切に行う。

(カ) 留意点

特定接種と住民接種は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性、その際の医療提供・国民生活・経済の状況等に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施する。

(6) 医療（主体は県）

ア 県の対策への協力等

市は県が行う医療体制整備に関する会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制の検討に協力をする。また、情報収集等を行い、新型インフルエンザ等発生時の住民等への情報提供等に活用できるようにする。

イ 在宅療養患者への支援

市は、医療機関、県、その他の関係機関・団体と連携しながら、在宅で療養する患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関へ移送等）や自宅で死亡した患者への対応に係る準備等を行う。

(7) 住民等の生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの住民等が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われていた。また、本人の罹患や家族の罹患等により、住民等の生活及び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、住民等の生活及び経済への影響を最小限とできるよう、国、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。一般の事業者・団体及び住民等においても事前の準備を行うことを働きかけるとともに、高齢者、障害者等の要援護者の生活の安定確保に配慮する。

三条市新型インフルエンザ等対策行動計画

<各論>

Ⅲ 各段階における対策

以下、総論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7項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、市は、国が政府行動計画に基づき定める「基本的対処方針」及び県が県行動計画等を踏まえて検討する県内の新型インフルエンザ等対策の実施方針等を踏まえ、市行動計画に基づき対応する。

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。

1 未発生期	
予想される状況	
<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	
<ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 県、関係機関等との連携の下に発生の早期確認に努める。 	
対策の考え方	
<ol style="list-style-type: none"> 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、平時から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、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、住民等全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 	
項目	主な任務
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係各部署の連携強化及び「警戒体制」への移行準備 ・ 新型インフルエンザ発生時に備えた訓練等の実施 ・ 行動計画、マニュアル及び業務継続計画の作成・見直し
サーベイランス (主体は県) ・ 情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県が行うサーベイランスへの協力（インフルエンザ等の患者、流行状況の把握等） ・ 家きん、飼育動物、野鳥等の異常死情報の把握 ・ 新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報収集
情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発生段階ごとの広報内容、広報窓口（メディア担当）、広報媒体の確認 ・ 関係機関等との緊急時の情報提供・共有体制の構築 ・ 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関する継続的な住民等への情報提供 ・ マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対する個人レベルの感染対策の普及促進 ・ 県が提供する、感染症発生動向調査における県内のインフルエンザの流行状況や感染対策等に関する住民等への情報提供 ・ コールセンターの設置準備
予防・まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・ マスク着用等咳エチケット・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 ・ 職場における季節性インフルエンザ対策の周知の準備 ・ 観光客の感染防止対策に関する関係事業者等への要請の検討 ・ 児童、生徒の健康管理の検討 ・ 通常のインフルエンザ用ワクチンの接種に関する情報の周知 ・ 感染防護資器材の備蓄 ・ 県が行う水際対策への協力

<p>予防接種</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチンの生産、流通等に関する情報の収集 ・ 特定接種、住民接種の接種体制の構築
<p>医療（主体は県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県が行う医療に関する対策への協力 ・ 在宅療養患者への支援の準備 ・ 保健所の情報による新型インフルエンザ発生時の対応医療機関の確認 ・ 医療機関の不足に備えた公共施設等での患者収容施設の設置の検討
<p>住民等の生活及び経済の安定の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者に対する職場の感染防止策、重要業務の継続や不要不急の業務の縮小に関する計画策定の要請 ・ 社会機能の維持に関わる事業者への事業継続計画（BCP）策定の要請 ・ 公共交通機関、物資輸送、電気、ガス、上下水道、通信等の確保に関する事業者との協力体制の確保 ・ 排水機場、市道等市民生活の維持に必要な市管理施設の機能確保の検討 ・ 廃棄物（ごみ、し尿）の収集・処理体制の確保及びごみの排出抑制対策の検討 ・ 食料品・生活必需品等の確保、配分・配付計画の策定 ・ 食料等生活必需品の備蓄の準備を市民に要請 ・ 食料品等の確保に関する生産、流通、輸送事業者等との協力体制の確保 ・ 防犯ボランティア団体の防犯活動の取組みの検討 ・ 火葬場の火葬能力の把握及び一時的な遺体安置所の施設等の検討 ・ 要援護者等に対する生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の検討

2 海外発生期	
予想される状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・海外では発生国・地域が限定的な場合や流行が複数国・地域に拡大している等様々な状況。 	
目的	
<ol style="list-style-type: none"> 1) 国内の状況等を注視しつつ、発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内・県内発生に備えて体制の整備を行う。 	
対策の考え方	
<ol style="list-style-type: none"> 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、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) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、住民等に準備を促す。 4) 住民等の生活及び経済の安定のための準備、予防接種の準備等、国内・県内発生に備えた体制整備を急ぐ。 	
項目	主な任務
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・警戒体制への移行 ・対策本部への移行準備 ・庁内の感染防止策及び業務の継続又は自粛の準備
サーベイランス(主体は県) ・情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ・県が行うサーベイランスへの協力(インフルエンザに関する通常のサーベイランスの継続、新型インフルエンザ等患者の全数把握等) ・新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報収集
情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> ・海外での発生状況、現在の対策、国内・県内発生時に必要となる対策等の住民等への情報提供 ・国や県、関係機関等との情報共有 ・コールセンターの設置
予防・まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・観光客の感染防止対策に関する関係事業者等への要請 ・児童、生徒の健康管理の実施 ・学校、通所施設等の臨時休業等の準備 ・国から発出される感染症危険情報等に基づく発生状況や個人が取るべき対応に関する住民等への情報提供及び注意喚起等(渡航の延期、滞在国内等で感染が疑われた場合の対応等) ・県が行う水際対策への協力
予防接種	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチンの生産、流通等に関する情報の収集 ・特定接種の実施※国が決定した場合 ・住民接種の準備
医療(主体は県)	<ul style="list-style-type: none"> ・県が行う医療に関する対策への協力 ・在宅療養患者への支援の準備

<p>住民等の生活及び 経済の安定の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場での感染防止策及び業務の継続又は自粛の準備を要請 ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場での感染防止策及び業務の継続の準備の要請 ・ 公共交通機関、物資輸送、電気、ガス、上下水道、通信等の確保に関する事業者に対し、職場での感染防止策及び業務の継続の準備の要請 ・ 排水機場、市道等市民生活の維持に必要な市管理施設の機能確保の準備 ・ 廃棄物(ごみ、し尿)の収集・処理体制の確保に関し、清掃事業者を含めた職場での感染防止策及び業務継続の準備を要請 ・ ごみの排出抑制対策の準備 ・ 食料品等の確保に関する、生産、流通、輸送事業者等の職場での感染防止策及び業務の継続の準備の要請 ・ 防犯ボランティア団体の防犯活動への取組み強化の呼びかけ ・ 火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、一時的な遺体安置所の施設等の確保の準備 ・ 要援護者等に対する生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等の準備
------------------------------	---

3 県内未発生期（国内発生早期以降）	
予想される状況	
○国内のいずれかの都道府県において新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、新潟県では発生しておらず、かつ全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。	
目的	
1) 発生の遅延と県内発生の早期発見に努める。 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。	
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) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生した場合の対策についての確な情報提供を行い、医療機関、事業者、住民等に準備を促す。 3) 市民生活及び経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。 4) 県内未発生であっても、政府対策本部が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言により緊急事態措置を実施すべき区域の公示を県が受けた場合は、積極的な感染対策等を行う。	
項目	主な任務
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部の設置※緊急事態宣言の場合は、特措法に基づく本部 ・ 対策本部による国内発生期に入った旨の宣言及び対策強化の表明 ・ 庁内における重要業務の継続や不要不急の業務の縮小に向けた取組み及び感染防止策の開始
サーベイランス （主体は県） ・ 情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県が行うサーベイランスへの協力（インフルエンザに関する通常のサーベイランスの継続、新型インフルエンザ等患者の全数把握等） ・ 新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報収集
情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生状況及び対策等に関する防災行政無線、メール配信サービス及びホームページ等を通じた住民等への情報提供 ・ 国や県、関係機関等との情報共有 ・ コールセンターの継続実施
予防・まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・ 観光客の感染防止対策について関係事業者等へ要請 ・ 児童、生徒の健康管理の実施 ・ 市民、事業者等に対し、次のことを要請・勧奨 <ul style="list-style-type: none"> * 市民等に対し、可能な限り外出を控えるよう要請 * 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請 * 県内で発生した場合、学校、通所施設等の設置者に対し、臨時休業及び入園・入所試験の延期等を行うよう要請 * 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用、うがい、手洗いを強く勧奨し、また事業所に対し、新型インフルエンザ等様症状の認められた従業員の出勤停止、受診の勧奨を要請 * 事業者に対し、不要不急の業務を縮小するよう要請

	<ul style="list-style-type: none"> * 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の呼びかけなど適切な感染防止対策を講ずるよう要請 * 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 ・ 国から発出される感染症危険情報等に基づく発生状況や個人が取るべき対応に関する住民等への情報提供及び注意喚起等（渡航の延期、滞在国等で感染が疑われた場合の対応等） ・ 県が行う水際対策への協力 ・ 県が行う次の緊急事態措置への協力※緊急事態宣言の場合 <ul style="list-style-type: none"> * 外出自粛の要請等 * 施設の使用制限の要請等
<p>予防接種</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチンの生産、流通等に関する情報の収集 ・ 特定接種の継続実施 ・ 住民接種の実施（ワクチンが製造され次第実施）※緊急事態宣言が発令されていない場合は、新臨時接種の実施（ワクチンが製造され次第実施）
<p>医療（主体は県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県が行う医療に関する対策への協力 ・ 在宅療養患者への支援の準備
<p>住民等の生活及び経済の安定の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者に対し、不要不急の業務の縮小に向けた取組み及び職場での感染防止策を開始するよう要請 ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組み及び職場での感染防止策を開始するよう要請 ・ 公共交通機関、物資輸送、電気、ガス、上下水道、通信等の確保に関する事業者に対し、事業継続に向けた取組みの要請 ・ 排水機場、市道等市民生活の維持に必要な市管理施設の機能の確保 ・ 廃棄物（ごみ、し尿）の収集・処理体制の確保に関し、清掃事業者を含めた事業継続に向けた取組みを開始するよう要請 ・ ごみの排出抑制対策の実施 ・ 食料品等の確保に関する、生産、流通、輸送事業者等に事業継続に向けた取組みの要請 ・ 火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、一時的な遺体安置所の施設等の確保の準備 ・ 要援護者等に対する生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の準備 ・ 次の緊急事態措置の実施又は県への協力※緊急事態宣言の場合 <ul style="list-style-type: none"> * 事業者の事業継続のための法令の弾力的運用の周知（県への協力） * 水の安定供給 * サービス水準の低下に係る住民等への呼びかけ * 生活関連物資等の価格の安定等

4 県内発生早期	
<p>予想される状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内において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。 ・ 国内では、国内発生早期又は国内感染期にあることが想定される。 <ul style="list-style-type: none"> （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の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。） 	
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 県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。 	
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 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がなされる場合は、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、住民等への積極的な情報提供を行う。 3) 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。 4) 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。 5) 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。 	
項目	主な任務
<p>実施体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部（特措法に基づく）の設置※緊急事態宣言の場合 ・ 対策本部による県内発生早期に入った旨の宣言及び県内発生早期以降における対策の基本的対処方針の決定 ・ 庁内における重要業務の継続や不要不急の業務の縮小及び感染防止策の継続 ・ 市行動計画の随時見直し・体制の再整理
<p>サーベイランス （主体は県）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報収集 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県が行うサーベイランスへの協力（新型インフルエンザ等患者の全数把握等） ・ 新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報収集
<p>情報提供・共有</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生状況及び対策等に関する防災行政無線、メール配信サービス及びホームページ等を通じた住民等への情報提供

	<ul style="list-style-type: none"> ・国や県、関係機関等との情報共有 ・コールセンターの継続実施
予防・まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・観光客の感染防止対策について関係事業者等へ要請 ・児童、生徒の健康管理の実施 ・市民、事業者等に対し、次のことを要請・勧奨 <ul style="list-style-type: none"> * 市民等に対し、可能な限り外出を控えるよう要請 * 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請 * 県内で発生した場合、学校、通所施設等の設置者に対し、臨時休業及び入園・入所試験の延期等を行うよう要請 * 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用、うがい、手洗いを強く勧奨し、また事業所に対し、新型インフルエンザ等様症状の認められた従業員の出勤停止、受診の勧奨を要請 * 事業者に対し、不要不急の業務を縮小するよう要請 * 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の呼びかけなど適切な感染防止対策を講ずるよう要請 * 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 ・国から発出される感染症危険情報等に基づく発生状況や個人が取るべき対応に関する住民等への情報提供及び注意喚起等（渡航の延期、滞在国等で感染が疑われた場合の対応等） ・県が行う水際対策への協力 ・県が行う次の緊急事態措置への協力※緊急事態宣言の場合 <ul style="list-style-type: none"> * 外出自粛の要請等 * 施設の使用制限の要請等
予防接種	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチンの生産、流通等に関する情報の収集 ・特定接種の継続実施 ・住民接種の実施（ワクチンが製造され次第実施）※緊急事態宣言が発令されていない場合は、新臨時接種の実施（ワクチンが製造され次第実施）
医療（主体は県）	<ul style="list-style-type: none"> ・県が行う医療に関する対策への協力 ・在宅療養患者への支援（本人や家族のための専用ホットラインの開設、家族や勤務先等に対して患者の継続的な状態把握に努めるよう要請）
住民等の生活及び経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者に対し、不要不急の業務の縮小に向けた取組み及び職場での感染防止策を開始するよう要請 ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組み及び職場での感染防止策を開始するよう要請 ・公共交通機関、物資輸送、電気、ガス、上下水道、通信等の確保に関する事業者に対し、事業継続に向けた取組みの要請 ・排水機場、市道等市民生活の維持に必要な市管理施設の機能の確保 ・廃棄物（ごみ、し尿）の収集・処理体制の確保に関し、清掃事業者を含め

	<p>た業務継続に向けた取組みを開始するよう要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ごみの排出抑制対策の実施 ・食料品等の確保に関する、生産、流通、輸送事業者等に事業継続に向けた取組みの要請 ・火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、一時的な遺体安置所の施設等の確保の準備 ・要援護者等に対する生活支援等（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）について、次のとおり実施 <ul style="list-style-type: none"> * 自治会長・民生委員・自主防災組織・消防団・介護サービス事業所等に対し、電話により要援護者の容体を聞き取り、容体の悪化が認められる場合、継続的に連絡がとれない場合及びその他生活上の支援の必要がある場合は、市に連絡するよう要請する。市は、その連絡を受けて、必要に応じて安否確認や医療機関への搬送、死亡時の対応、食事の提供等を行う。 ・次の緊急事態措置の実施又は県への協力※緊急事態宣言の場合 <ul style="list-style-type: none"> * 事業者の事業継続のための法令の弾力的運用の周知（県への協力） * 水の安定供給 * サービス水準の低下に係る住民等への呼びかけ * 生活関連物資等の価格の安定等
--	---

5 県内感染期	
予想される状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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えなくなった状態。 ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・ 国内では、国内感染期にある。 （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の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。） ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 	
目的	
<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活及び経済への影響を最小限に抑える。 	
対策の考え方	
<ol style="list-style-type: none"> 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。 2) 県内及び市内の発生状況等から、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) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 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・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。 	
項目	主な任務
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部（特措法に基づく）の設置※緊急事態宣言の場合 ・ 対策本部による県内感染期に入った旨の宣言及び県内感染期以降における対策の基本的対処方針の決定 ・ 庁内の重要業務の継続や不要不急の業務の縮小及び感染防止策の継続 ・ 行動計画の随時見直し・体制の再整理 ・ 緊急事態措置の実施に係る他の市町村に対する応援等の要請を検討※緊急事態宣言の場合

<p>サーベイランス (主体は県) ・情報収集</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県が行うサーベイランスへの協力（新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続） ・新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報収集
<p>情報提供・共有</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の発生状況及び対策等に関する防災行政無線、メール配信サービス及びホームページ等を通じた住民等への情報提供 ・国や県、関係機関等との情報共有 ・コールセンターの継続実施
<p>予防・まん延防止</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・観光客の感染防止対策について関係事業者等へ要請 ・児童、生徒の健康管理の実施 ・市民、事業者等に対し、次のことを要請・勧奨 <ul style="list-style-type: none"> * 市民等に対し、可能な限り外出を控えるよう要請 * 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請 * 県内で発生した場合、学校、通所施設等の設置者に対し、臨時休業及び入園・入所試験の延期等を行うよう要請 * 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用、うがい、手洗いを強く勧奨し、また事業所に対し、新型インフルエンザ等様症状の認められた従業員の出勤停止、受診の勧奨を要請 * 事業者に対し、不要不急の業務を縮小するよう要請 * 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の呼びかけなど適切な感染防止対策を講ずるよう要請 * 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 ・国から発出される感染症危険情報等に基づく発生状況や個人が取るべき対応に関する住民等への情報提供及び注意喚起等（渡航の延期、滞在国等で感染が疑われた場合の対応等） ・県が行う水際対策への協力 ・県が行う次の緊急事態措置への協力※緊急事態宣言の場合 <ul style="list-style-type: none"> * 外出自粛の要請等 * 施設の使用制限の要請等
<p>予防接種</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチンの生産、流通等に関する情報の収集 ・特定接種の継続実施 ・住民接種の実施（ワクチンが製造され次第実施）※緊急事態宣言が発令されていない場合は、新臨時接種の実施（ワクチンが製造され次第実施）
<p>医療（主体は県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県が行う医療に関する対策への協力 ・在宅療養患者への支援（本人や家族のための専用ホットラインの開設、家族や勤務先等に対して患者の継続的な状態把握に努めるよう要請）
<p>住民等の生活及び経済の安定の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者に対し、不要不急の業務の縮小に向けた取組み及び職場での感染防止策を開始するよう要請 ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組み及び職

	<p>場での感染防止策を開始するよう要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公共交通機関、物資輸送、電気、ガス、上下水道、通信等の確保に関する事業者に対し、事業継続に向けた取組みの要請 ・排水機場、市道等市民生活の維持に必要な市管理施設の機能の確保 ・廃棄物(ごみ、し尿)の収集・処理体制の確保に関し、清掃事業者を含めた業務継続に向けた取組みを開始するよう要請 ・ごみの排出抑制対策の実施 ・食料品等の確保に関する、生産、流通、輸送事業者等に事業継続に向けた取組みの要請 ・火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、一時的な遺体安置所の施設等の確保の準備 ・要援護者等に対する生活支援等(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)について、次のとおり実施 <ul style="list-style-type: none"> * 自治会長・民生委員・自主防災組織・消防団・介護サービス事業所等に対し、電話により要援護者の容体を聞き取り、容体の悪化が認められる場合、継続的に連絡がとれない場合及びその他生活上の支援の必要がある場合は、市に連絡するよう要請する。市は、その連絡を受けて、必要に応じて安否確認や医療機関への搬送、死亡時の対応、食事の提供等を行う。 ・次の緊急事態措置の実施又は県への協力※緊急事態宣言の場合 <ul style="list-style-type: none"> * 事業者の事業継続のための法令の弾力的運用の周知(県への協力) * 水の安定供給 * サービス水準の低下に係る住民等への呼びかけ * 生活関連物資等の価格の安定等 * 火葬場に対し可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請し、火葬能力の限界を超えた場合は、一時的な遺体安置所の設置及び運用
--	---

6 小康期	
予想される状況	
<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。 ・ 大流行は一旦終息している状況。 	
目的	
1) 市民生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。	
対策の考え方	
<ol style="list-style-type: none"> 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住民等に情報提供する。 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。 	
項目	主な任務
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部による小康期に入った旨の宣言 ・ 実施体制の縮小の検討 ・ これまでの各段階における対策の評価 ・ 県行動計画及び指針等の見直しを踏まえた市行動計画、対応マニュアル及び業務継続計画の見直し ・ 流行の第二波に備えた庁内の重要業務継続のための検討 ・ 縮小・中止していた業務の再開時期の検討及び周知 ・ 感染防護資器材等の確保
サーベイランス (主体は県) ・ 情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県が行うサーベイランスへの協力（インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続） ・ 新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報収集
情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第一波の終息と第二波発生の可能性や対策に関するホームページやメール配信サービス、チラシ等を通じた住民等への情報提供 ・ 国や県、関係機関等との情報共有 ・ コールセンターの体制縮小
予防・まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染動向を踏まえた外出や集会の自粛の解除、学校や通所施設等の再開等を行う時期の検討・周知 ・ 流行の第二波に備えた観光客の感染防止対策の検討 ・ 流行の第二波に備えた児童、生徒の健康管理の検討
予防接種	<ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチンの生産、流通等に関する情報の収集 ・ 住民接種の実施（ワクチンが製造され次第実施）※緊急事態宣言が発令されていない場合は、新臨時接種の実施（ワクチンが製造され次第実施）
医療（主体は県）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県が行う医療に関する対策への協力
住民等の生活及び	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民等に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、風評に惑わされ

<p>経済の安定の確保</p>	<p>ず消費者として適切な行動をとるよう呼びかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県が行う生活関連物資等の価格の安定等に関する協力 ・ 事業者に対し、感染動向を踏まえつつ、縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない時期の周知 ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくために必要な検討を行うよう要請 ・ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止 ・ 公共交通機関、物資輸送、電気、ガス、上下水道、通信等の確保に関する事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業継続のために必要な検討を行うよう要請 ・ 流行の第二波に備えた排水機場、市道等市民生活の維持に必要な市管理施設の機能の確保の検討 ・ 廃棄物(ごみ、し尿)の収集・処理体制の確保に関し、清掃事業者を含めたこれまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくために必要な検討を行うよう要請 ・ 流行の第二波に備えたごみの排出抑制対策の検討 ・ 食料品等の確保に関する、生産、流通、輸送事業者等に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくために必要な検討を行うよう要請 ・ 新型インフルエンザにより、近親者を失った者、養護者を失った児童・高齢者・障がい者やまん延防止対策に従事した市民、関係職員等に対するこころのケアの実施 ・ 要援護者等に対する生活支援等(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)について、次のとおり実施 <ul style="list-style-type: none"> * 自治会長・民生委員・自主防災組織・消防団・介護サービス事業所等に対し、電話により要援護者の容体を聞き取り、容体の悪化が認められる場合、継続的に連絡がとれない場合及びその他生活上の支援の必要がある場合は、市に連絡するよう要請する。市は、その連絡を受け、必要に応じて安否確認や医療機関への搬送、死亡時の対応、食事の提供等を行う。 ・ 流行の第二波に備えた防犯ボランティア団体の防犯活動への取組み検討 ・ 流行の第二波に備えた火葬体制の整備の検討 ・ 死亡者数を踏まえた遺体安置所の順次閉鎖
-----------------	---

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、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。

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の県の対策（県行動計画抜粋）

※ 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

(1)-1 体制強化

県は、国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は、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、知事を本部長とする対策本部を設置するとともに、同会議を開催し、国が決定した人への感染対策に関する措置を踏まえた上で、本県がとるべき措置等について、協議・決定する。

(1)-2 国との連携

県は、家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザの人への感染、それらへの対応等の状況について、国との情報交換を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、WHO、国、国立感染症研究所等の発表等を通じて、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。

(2)-2 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、県内における鳥インフルエンザウイルス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

- (3)-1 県は、県内で鳥インフルエンザウイルスが人へ感染し、発症が認められた場合は、発生した市町村と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。
- (3)-2 県は、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、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に、国等からの情報等を踏まえ、発生状況や国、県等の対応状況等について、県民に積極的な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 疫学調査、感染対策

- ① 県及び保健所設置市は、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。
- ② 県及び保健所設置市は、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の検討、自宅待機の依頼、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。

(4)-2 家きん等への防疫対策

- ① 県は、鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、県内の農場等の段階での衛生管理等を徹底する。
- ② 県は、県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、国と連携して、次の対策を実施する。
 - ・ 国の支援を受け、防疫指針に則した具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を行う。
 - ・ 防疫活動に従事する者に対して、標準的な感染対策を行い、必要に応じて抗インフルエンザ剤の予防投与や、健康観察の実施等の対応を講じる。
 - ・ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、本県のみでの対応が困難なときは、国に対して、自衛隊の部隊等による支援を要請する。
 - ・ 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

- (5)-1 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

- ① 県及び保健所設置市は、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、感染の疑いが濃厚である場合又は確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、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。
- ② 県及び保健所設置市は、国から提供される検査方法に関する情報等により、保健環境科学研究所等において亜型検査、遺伝子解析等を実施する。初期の段階では、国立感染症研究所で確定診断を行うため、一次検査で陽性となった場合に検体を送付する。
- ③ 県及び保健所設置市は、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じる。

(5)-2 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

- ① 県及び保健所設置市は、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、国及び県へ情報を提供するよう医療機関等に周知する。
- ② 県及び保健所設置市は、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。

【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

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（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、結核病床に区分されている。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患者の接触者であって、発熱・呼吸器

症状等を有する者に係る診療を行う外来。

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

○ 帰国者・接触者相談センター

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

○ 緊急事態宣言

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し、又はおそれがある事態が発生したと認めるときに、政府対策本部長（内閣総理大臣）が発する宣言。

○ 緊急事態措置

緊急事態宣言が発せされた場合に、期間及び区域を定めて、必要に応じて講じる、各種の特別の措置（外出自粛、施設の使用制限の要請等）のこと。

○ 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。ノイラミニタ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。

○ コールセンター

新型インフルエンザ等発生時に、県及び市町村が設置する電話対応専門の施設。新型インフルエンザ等の患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的とする。

○ SARS（サーズ、Severe Acute Respiratory Syndrome）

重症急性呼吸器症候群。平成 14 年（2002 年）に中国で発生した SARS は、平成 15 年（2003 年）4 月 3 日に、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、り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。

○ 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。

○ 住民等

市内に居住する人、旅行や仕事などで市内に滞在している人、市内を車や電車で通過中の人など、市内のすべての人のことをいう。

○ 指定（地方）公共機関

医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公共性、公益性を有する事業を営み、新型インフルエンザ等発生時に、その業務について対策を実施する責務を有する法人で、あらかじめ政令で定め、若しくは県知事が指定する。

○ 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等により患して死亡した者の数。

○ 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。

○ 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ウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

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

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

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

○ 新感染症

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。

○ 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庭内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の「感染を疑

うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ 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、毒素の産生能、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対策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。

○ 保健所設置市

地域保健法第 1 項の規定に基づき保健所を設置する、地方自治法上の指定都市若しくは中核都市のこと。新潟県内では、新潟市がこれに該当する。（平成 25 年 9 月 1 日現在）

○ まん延防止

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、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすること。

三条市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月26日

条例第5号

(趣旨)

第1条 この条例は、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「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、三条市新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 対策本部長は、対策本部の事務を総括し、所属の職員を指揮監督する。

2 対策副本部長は、対策本部長を助け、対策本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 対策本部員は、対策本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に、前3項に規定する者のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 対策本部長は、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、対策本部の会議(以下この条において「会議」という。)を招集する。

2 対策本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(班)

第4条 対策本部長は、必要と認めるときは、対策本部に班を置くことができる。

2 班に属すべき対策本部員は、対策本部長が指名する。

3 班に班長を置き、対策本部長の指名する対策本部員がこれに当たる。

4 班長は、班の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、対策本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

三条市健康危機対策本部設置規程

平成21年4月27日

訓令第4号

(設置)

第1条 新型インフルエンザその他の市民の健康に重大な影響を及ぼす感染症等に対して総合的かつ有効な対策(以下「健康危機対策」という。)を迅速に講ずることにより、その感染拡大を防止し、市民の安全・安心な生活を確保するため、三条市健康危機対策本部(以下「対策本部」という。)を置く。

(構成員)

第2条 対策本部は、次に掲げる者をもって構成する。

- (1) 本部長 市長
- (2) 副本部長 副市長及び教育長
- (3) 本部員 三条市行政組織規則(平成17年三条市規則第3号)第10条第1項の部長、教育部長及び消防長

2 前項に定める者のほか、市長の指名する者を対策本部の構成員に充てることができる。

(本部員会議)

第3条 対策本部に、次に掲げる事項について協議し、又は決定するため、本部員会議を置く。

- (1) 健康危機対策の検討及び実施に関すること。
- (2) 重要な情報の収集に関すること。
- (3) 市民に対する適切な情報提供に関すること。
- (4) 動員出動体制の整備に関すること。
- (5) 医療提供体制の確保に関すること。
- (6) 国、県及び関係機関との連絡調整に関すること。
- (7) 前各号に掲げるもののほか健康危機対策に関すること。

2 本部員会議は、本部長、副本部長、本部員及び前条第2項の市長の指名する者をもって構成し、本部長が主宰する。

(班)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に班を置くことができる。

- 2 班に属すべき本部員は、本部長が指名する。
- 3 班に班長を置き、本部長の指名する本部員が当たる。
- 4 班長は、班の事務を掌理する。

(班の設置)

第5条 前条第1項の規定に基づき本部長が班を置く場合の基準は、別に定める。

(対策本部の庶務)

第6条 対策本部の庶務は、総務部行政課において処理する。

(その他)

第7条 この規程に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この規程は、平成21年4月27日から施行する。

附 則（平成25年4月訓令第2号）

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成26年3月訓令第1号）

この規程は、平成26年4月1日から施行する。