

会津若松市

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月
会津若松市

— 目 次 —

I 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 市行動計画の作成	2
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	3
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
5 対策推進のための役割分担	9
6 市行動計画の主要6項目	12
(1)実施体制	12
(2)情報提供・共有	15
(3)予防・まん延防止	16
(4)予防接種	17
(5)医療	22
(6)市民生活及び市民経済の安定の確保	24
7 発生段階	24
8 市の推進体制と各部・行政委員会の主な役割	27
(1)市の推進体制	27
(2)各部・行政委員会の主な役割	28
III 各段階における対策	29
1 未発生期	29
(1)実施体制	29
(2)情報提供・共有	30
(3)予防・まん延防止	30
(4)予防接種	31
(5)医療	32
(6)市民生活及び市民経済の安定の確保	33
2 海外発生期	34
(1)実施体制	34
(2)情報提供・共有	35
(3)予防・まん延防止	35
(4)予防接種	36
(5)医療	36

(6)市民生活及び市民経済の安定の確保	37
3 県内未発生期(国内発生)	38
(1)実施体制	38
(2)情報提供・共有	38
(3)予防・まん延防止	39
(4)予防接種	40
(5)医療	40
(6)市民生活及び市民経済の安定の確保	41
4 県内発生早期	43
(1)実施体制	43
(2)情報提供・共有	44
(3)予防・まん延防止	44
(4)予防接種	44
(5)医療	44
(6)市民生活及び市民経済の安定の確保	45
5 県内感染期	46
(1)実施体制	46
(2)情報提供・共有	46
(3)予防・まん延防止	46
(4)予防接種	47
(5)医療	47
(6)市民生活及び市民経済の安定の確保	48
6 小康期	49
(1)実施体制	49
(2)情報提供・共有	49
(3)予防接種	50
(4)医療	50
(5)市民生活及び市民経済の安定の確保	50
(付属資料) 用語解説	51

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^{※1}は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス^{※2}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^{※3}）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^{※4}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り、県及び本市の危機管理としても重大な問題である。

平成21年（2009年）4月には、新型インフルエンザ（A/H1N1）^{※5}がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、国内でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推定されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国に比較して低い水準にとどまった。病原性^{※6}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た。

この新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する対策を通じて得られた多くの知見や経験等を踏まえ、病原性が高い新型インフルエンザや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、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）が制定された。

特措法では、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になるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等^{※7}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、国全体で、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。

※1. 2. 3. 4. 5. 6. 7 用語解説参照

2 市行動計画の作成

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、福島県においても、国の計画を踏まえ、同年12月に「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

本市も国、県の行動計画の改訂を踏まえ、平成21年10月に「会津若松市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定している。

平成25年（2013年）4月に特措法が施行されたことを受け、国は、同年6月に、特措法第6条に基づき、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「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、これを受け、福島県においても、特措法第7条に基づき、平成25年12月に、新たな「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）を作成した。

本市も、特措法第8条に基づき、政府行動計画および県行動計画との整合性を確保しつつ、適切な役割分担のもと、「会津若松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、市の対策の基本的な方針や市が実施する措置等を示すものであり、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により病原性が低い場合等の様々な状況にも対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

市行動計画が対象とする感染症（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」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

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な知見や新型インフルエンザ等対策の検証等により、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、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、また、その発生そのものを阻止することは不可能であるとされている。また、交通手段が発達し、世界的規模で大量の人が移動する時代であり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内及び県内、さらには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、まん延のおそれが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（りかん）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本市の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として、国及び県と連携して対策を講じていく。

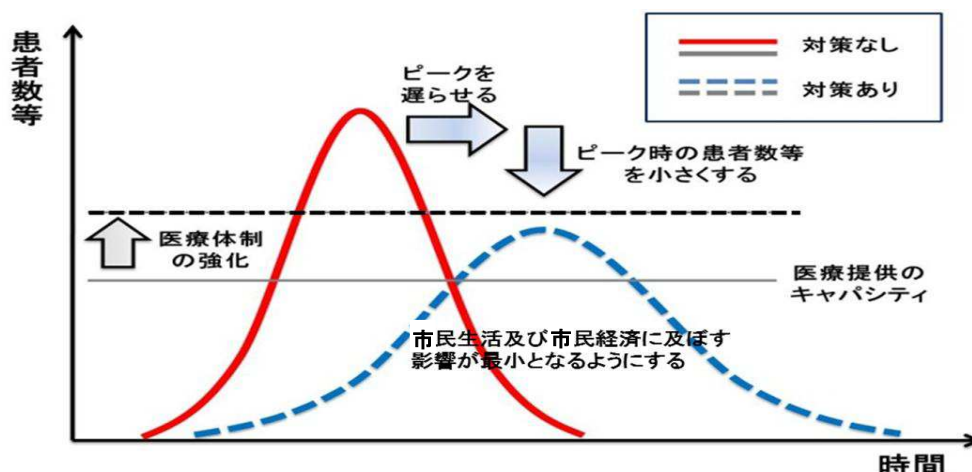
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 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。
- 流行ピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるよう対策を講じる。
- 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) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 地域における感染対策等により、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市民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り、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。

そこで市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応をはじめとして、発生した感染症の特性により、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、科学的知見や国の対策等を踏まえ、本市の地理的な条件、交通機関の状況、医療体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。

このため、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対策を確立する。（具体的な対策については、Ⅲにおいて、発生段階ごとに記載する。）

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市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市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。

【未発生期（発生前の段階）】

発生前の段階から、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。

【海外発生期（海外で新型インフルエンザ等が発生した段階）】

海外で新型インフルエンザ等が発生した段階で、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

またこの場合、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も前提として対策を講じることが必要である。

【県内未発生期(国内発生当初)・県内発生早期】

国内・県内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬^{※8}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、病原性に応じた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対策を実施する。

※8用語解説参照

なお、国内外の発生当初など病原性・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が、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。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。

【県内感染期（国内・県内で感染が拡大された段階）】

国内・県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・市民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、社会等の状況を的確に把握しながら、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。

状況によっては、地域の実情等に応じて本市対策本部は、県との協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行うこととする。

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がある新型インフルエンザ等への対策は、医療対応以外の感染対策と、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（りかん）等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

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**^{※9}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であり、特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い**SARS**^{※10}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となるものである。

※9.10用語解説参照

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の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画に基づき、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ととする。

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要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等の実施に当たって、国民の権利と自由に制限を加える場合、その制限は、当該新型インフルエンザ等対策を実施する必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、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。また、市民への情報提供においては、患者等のプライバシーに配慮し、迅速かつ正確に情報提供できる体制を構築する。

(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。その一方で、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の緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ることから、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

市対策本部は、政府対策本部の方針等を踏まえつつ、県対策本部と相互に緊密な連携を図りながら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、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に当たり、特に必要があると認める場合には、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するものとする。

(4) 記録の作成・保存

市対策本部は、対策の実施に係る記録を作成し保存する。

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（せき）といった初期症状や飛沫感染^{※11}接触感染^{※12}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^{※13}等に由来する病原性の高い新型インフルエンザが発生した場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市行動計画では、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くこととするが、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、様々な場合が有り得ることから、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り、実際に新型インフルエンザが発生した場合、想定を超える事態も、下回る場合もありえ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となる。

国は、政府行動計画の策定に際し、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、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患した患者数を米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて推計し、さらにアジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率^{※14}0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として想定している。

県は、政府行動計画で示す想定例をもとに、本県における被害想定を推計した。

本市は、県行動計画で示す想定例をもとに、市における被害想定を次のように推計した。

※11. 12. 13. 14 用語解説参照

項 目		全国	福島県	会津若松市
医療機関受診者数		約1,300万人 ～約2,500万人	約20万人 ～約38万人	約13,000人 ～約25,000人
入院患者数	中等度	(上限) 約53万人	約8,000人	約600人
	重度	(上限) 約200万人	約3万人	約2,000人
1日当たりの最大入院患者数	中等度	10.1万人	約1,500人	約150人
	重度	39.9万人	約6,000人	約400人
死亡者数	中等度	(上限) 約17万人	約2,600人	約200人
	重度	(上限) 約64万人	約9,800人	約700人

*平成24年10月1日現在の国、福島県、会津若松市の推計人口の比率により算出

【政府行動計画より抜粋】（政府行動計画における被害想定）

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザにり患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去の世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は、約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。
- ・ 全人口の25%がり患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計。
- ・ なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・ 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。

- また、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・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^{※15}**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、国は次のような影響を一つの例として想定している。

【政府行動計画より抜粋】

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

5 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。

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。

※15用語解説参照

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、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、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。

(2) 県の役割

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うものであり、新型インフルエンザ等が発生した時には、政府の基本的対処方針に基づき、県内の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

県は、特に、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

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推進会議等による全庁的な取組により、発生時には知事を本部長とする対策本部の下で、対策を総合的に推進する。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等の意見を聴き、対策を推進する。

また、平時から市町村や医療機関を含めた関係機関等と連携を図り、対策の実施について支援を行う。

(3) 市の役割

市は、住民への情報提供やワクチンの接種、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關し、基本的対処方針に基づき、県や近隣の市町村と緊密な連携を図り、的確に対策を**推進する責務を有する**。

(4) 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。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

独立行政法人等の公共機関及び医薬品又は医療機器の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的事業を営む法人等で国（県）が指定する指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、**特措法に**

基づき新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者^{※16}

「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」を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けている登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や事業継続計画の作成等、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。

(7) 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発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小する等対策が望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

(8) 市民

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採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時も行っている、マスク着用・咳エチケット^{※17}・うがい・手洗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践するよう努める。

※16.17 用語解説参照

6 市行動計画の主要な6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「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）情報提供・共有」
 - 「（３）予防・まん延防止」
 - 「（４）予防接種」
 - 「（５）医療」
 - 「（６）市民生活及び市民経済の安定の確保」
- の6項目に分けて立案している。

項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点については以下のとおり。

なお、東日本大震災及び原子力発電所事故の影響による本市への避難者に対しても、必要に応じ、県、関係市町村及び関係機関等との連携のもと、新型インフルエンザ等の対策の協力・支援を行う。

（１）実施体制

ア 推進体制

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、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、市は国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

本市においては、新型インフルエンザ等が発生する前から、会津若松市新型インフルエンザ等対策幹事会（以下、「幹事会」という。）を開催し、平素からの情報交換、連絡体制の確認等を実施する。

また、必要な行政サービスを維持・継続できる体制を確保するため、業務継続計画を策定する等、発生時に備えた準備を進める。

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対策であることから、会津若松市感染症対策連絡調整会議（以下、「連絡調整会議」という。）等から意見を聴くこととする。

新型インフルエンザ等が海外又は国内において発生し、政府及び県の

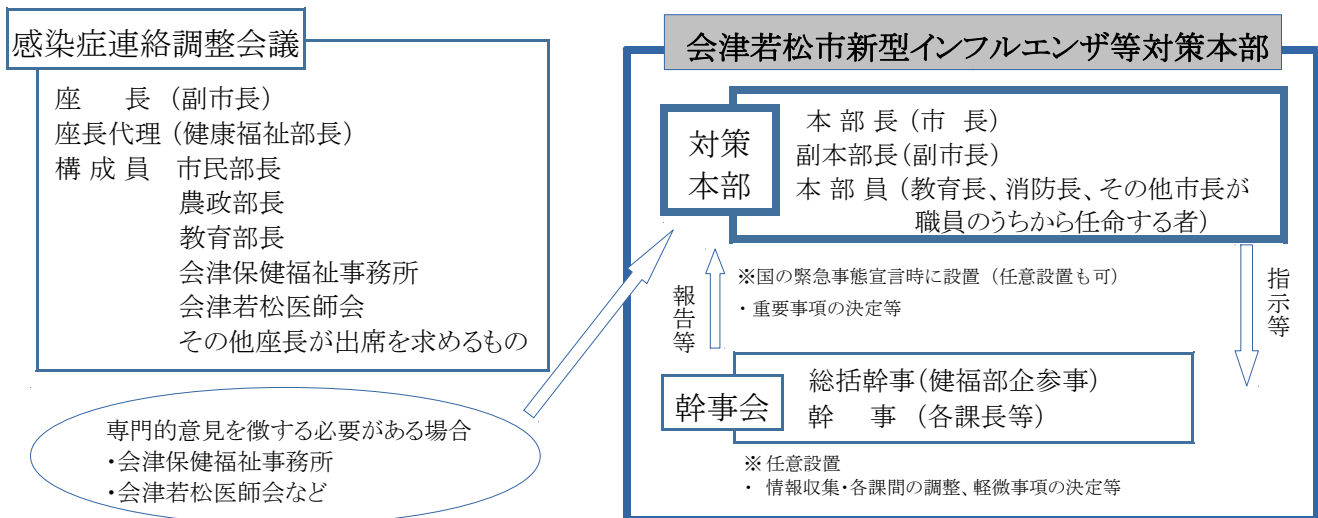
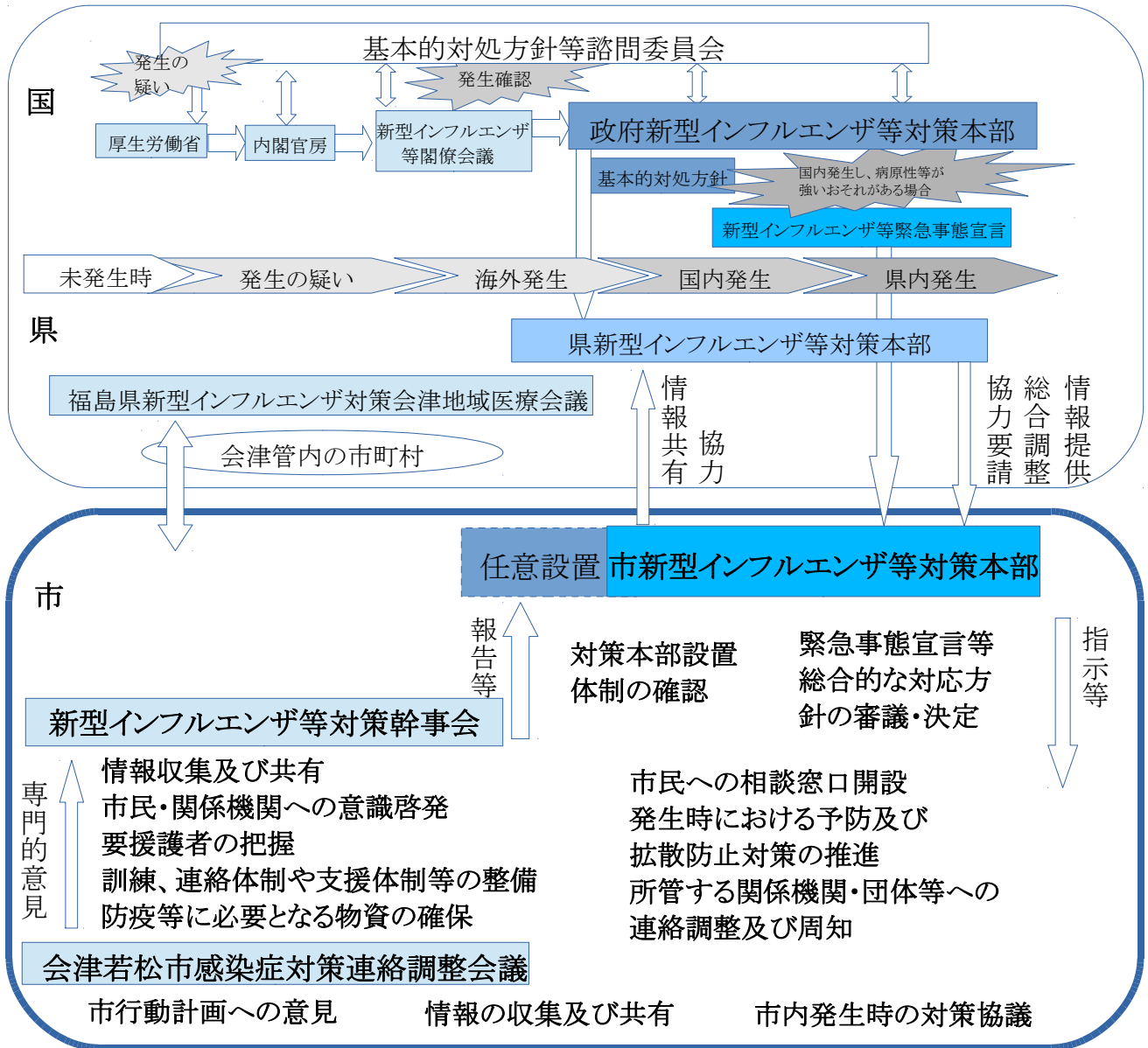
対策本部が設置される場合は、市長を本部長とする会津若松市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置し、市の対応方針を審議し、「幹事会」において、庁内の情報共有を図り対策を推進する。

さらに、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られるとき、政府は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行うこととなるが、その際、市は、速やかに市対策本部を中心として、具体的な対策を実施していく。

イ 初動体制の確保

国内外等において、新型インフルエンザ等発生の一報に接した場合、情報提供や初期対応が迅速に行えるよう、平時から、県、市関係部局及び医療機関等の担当者の把握に努めるとともに、連絡網を構築するなど初動体制の確保を図るものとする。

(推進体制)



(2) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等のまん延の防止を図るためには、県、市、医療機関、事業者、そして市民一人一人が新型インフルエンザ等に対する知識に基づき、各々の役割を認識し、適切に行動することが重要である。

そのためには、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須であり、コミュニケーションは**双方向性**のものであることから、市や県は、平時からの情報提供や情報共有を行うとともに、適切な情報をリアルタイムに提供するための関係機関等の連絡先（FAX やメールアドレスを含む。）等を事前に確認し、受取手の反応の把握に努めることが必要である。

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、障がい者（視覚障がい者、聴覚障がい者等）、高齢者、外国人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こととする。

なお、国、県、市等それぞれから情報提供がされることによる混乱が生じないように適切な情報を確保する必要がある。

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、国、県及び市は、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、医療機関、事業者等に情報提供する。

特に児童、生徒等に対しては、学校において集団感染するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係部局が連携し、感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導していくことが必要である。

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ことも重要である。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国県や市内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にししながら、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。市民への情報提供に当たっては、情報が届きにくい人に配慮し、多様な媒体を用いて迅速に行うこととする。

また、市は、市民からの問い合わせに対し、県が設置する一般相談窓口（コールセンター）を案内し、感染状況によっては、市自らがコールセンターを開設するなど、市民の不安払拭に努めることとする。

なお、市民の情報収集の利便性向上のために、市の情報、指定地方公共機関の情報などを、国、県の提供する情報を活用しながら総覧できるサイトを開設する。

オ 情報提供体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する情報提供及び相談受付について、中心的役割を担うこととなるため、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する。

また、対策の実施主体となる各部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう調整するとともに、必要に応じて、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じながら、常に発信した情報に対する情報の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こととする。

したがって、発生前から、国及び県が発信する情報入手に努め、関係部局間での情報共有体制を整備するとともに、発生時には、住民の生活相談等広範な内容にも対応できる体制について検討しておく必要がある。

(3) 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的

インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染^{※18}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、まん延防止とは、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である。流行のピークをできるだけ遅らせることは、体制の整備を図るための時間を確保することにつながり、また、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ることで、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

※18 用語解説参照

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て行うこととするが、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 主なまん延防止対策

個人における対策については、発生初期の段階から、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^{※19}、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・うがい・手洗い、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こととする。

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の自粛要請等を行う場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

地域対策・職場対策については、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強化する等の対策を実施する。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が施設の使用制限の要請等を行う場合には、関係団体と連携して迅速に周知徹底を図る。

(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、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をもとに製造される**プレパンデミックワクチン**^{※20}と、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を基に製造された**パンデミックワクチン**^{※21}の2種類がある。

新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されており、政府行動計画に従い、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

※19. 20. 21 用語解説参照

なお、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、国は、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、その動向を注視し、対策に反映させる。

イ 特定接種^{※22}

特定接種とは、「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。政府行動計画において、事前に特定接種の対象者、接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国は、その病原性などの特定に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、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こととしている。

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県又は市町村を実施主体として、原則として集団的に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。

【政府行動計画より抜粋】

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

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。

※22 用語解説参照

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（介護福祉事務者を含む。）、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定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デミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

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

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法に基づく臨時の予防接種を行う。

一方、病原性が低いなど、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法に基づく**新臨時接種**^{※23}を行うこととなる。住民接種の接種順位については、政府行動計画において、事前に接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国が、その病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針により、接種順位を決定することとしている。

【政府行動計画より抜粋】

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

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決定する。

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
 - ・妊婦

※23 用語解説参照

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条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、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

・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、あわせて我が国の将来を守ることに置く考え方

・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 接種体制

住民接種については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を行うため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

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

イ 発生前における医療体制の整備

県は、地域医師会、地域薬剤師会、市内の中核的医療機関を含む医療機関、市町村、消防等の関係者から構成される地域医療会議を開催する等、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することとしている。

また県は、「帰国者・接触者外来^{※24}」を設置する医療機関のリストを作成し、合わせて「帰国者・接触者相談センター^{※25}」設置することとしており、市は、これらの情報の適切な収集と活用に努めることとする。

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有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を「感染症指定医療機関^{※26}」等に入院させることになるため、県は、事前に感染症病床^{※27}等の利用計画を事前に策定することとしている。

また、国内での発生早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高く、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者^{※28}の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは原則として、「帰国者・接触者外来」を設置した医療機関での診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者と、それ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努めることとする。

また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具^{※29}の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した場合には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

なお、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、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が図られることになるが、患者が増加してきた段階（県内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態等）においては、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関での診療体制に切り替わることも想定される。

このように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るなどの措置も重要であることから、在宅療養への支援などを進め、医療受入体制の確保を図る必要がある。

※24. 25. 26. 27. 28. 29 用語解説参照

医療分野での対策の推進に当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県等を通じた連携だけでなく、会津若松医師会（以下、「医師会」という。）等の関係機関のネットワーク活用も重要となる。

（6）市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患すると想定され、国の試算によれば、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（りかん）や家族の罹患等により、市民生活及び市民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、市民生活及び市民経済への影響を最小限にできるよう、国、県、市、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。

市は、県や関係機関等と連携を図りながら、事前の準備を行うこととする。

7 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。

市行動計画では、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、県内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、県行動計画にならい、6つの発生段階に分類した。発生段階の移行については、政府対策本部による国の発生段階を参考としながら、県対策本部が、海外や国内、県内での発生状況を踏まえ、また、必要に応じて国と協議のうえ、決定することになる。

市においては、市行動計画で定められた対策を、国や県が定める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、対策の内容も変化するという事に留意する必要がある。

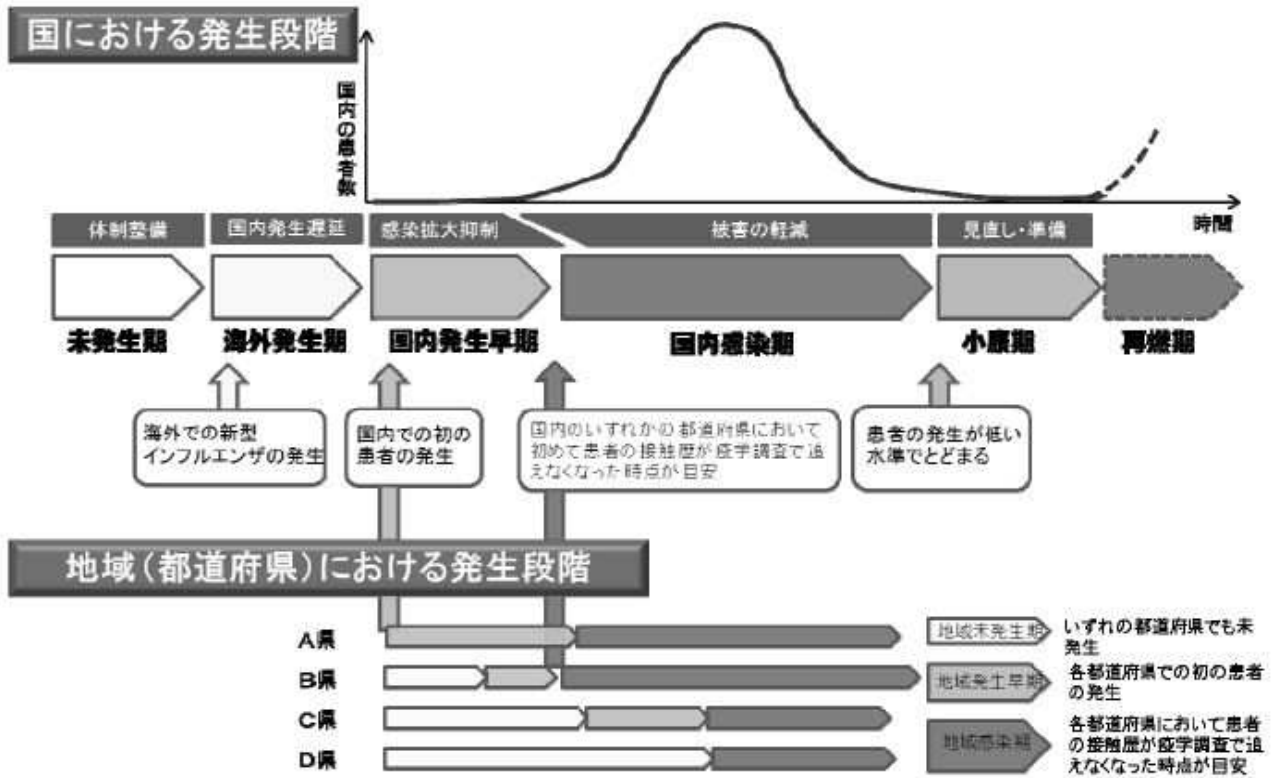
＜発生段階＞

発生段階	状 態
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
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
3 県内未発生期 (国内発生)	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、県内では発生していない状態
4 県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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行うことができる状態 ・ 国内では都道府県ごとに状況が異なる可能性があり、国内での発生段階としては、「国内発生早期」または「国内感染期」のいずれかとなる。 ⇒ 国内発生早期：国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態 ⇒ 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
5 県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む ・ 国内では、国内感染期となるが、都道府県によって状況が異なる可能性がある
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

<参考（政府行動計画より）>

<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



8 市の推進体制と各部・行政委員会の主な役割

(1) 市の推進体制

名称	主な協議事項	構成員
会津若松市新型インフルエンザ等対策幹事会	<p>【未発生期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報収集及び共有 ・ 市民・関係機関への意識啓発 ・ 要援護者の把握、支援等 ・ 新型インフルエンザ等の発生に備えた訓練、連絡体制や支援体制等の整備 ・ 防疫等に必要となる物資等の確保 ・ 市行動計画への意見 <p>【海外発生期～県内感染期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民への相談窓口開設 ・ 発生時における予防及び拡散防止対策の推進 ・ 所管する関係機関・団体等への連絡調整及び周知 	健康福祉部 企画副参事 各課（所属）長
会津若松市感染症対策連絡調整会議	<p>【未発生期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市行動計画への意見 <p>【海外発生期～県内感染期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 必要に応じて協議 ・ 情報の収集及び共有 ・ 市内発生に備えた又は市内発生時の対策 	副市長（座長） 健康福祉部長 市民部長 教育部長 農政部長 会津保健福祉事務所 会津若松医師会
会津若松市新型インフルエンザ等対策本部	<p>【海外発生期～国内発生・感染期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部設置、実施体制の確認 ・ 緊急事態宣言時等における総合的な対応方針 	市長（本部長） 副市長（副本部長） 教育長 管轄する消防長 又はその指名する消防吏員 ※本部長が任命する職員

※任命する職員には、市その他の部長、部長相当職、警察署等を想定

(2) 各部・行政委員会の主な役割

部署名	主な役割
健康福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部、連絡調整会議、幹事会に関すること ・ 国、県、他市町村、関係機関、庁内部署等との情報共有や連携に関すること ・ 市民、事業者等(事業所、保育所、幼稚園、介護施設等)への情報提供、広報、要請、支援等に関すること (企画政策部、総務部、市民部、観光商工部等関連) ・ 予防接種をはじめとした感染症拡大防止等その他の対策に関すること(鳥インフルエンザ:農政部関連) ・ 市民への相談窓口の設置に関すること ・ 要援護者の把握及び支援に関すること ・ 医療体制の確保に関すること ・ 防疫に必要な物品(マスク、消毒剤等)の確保に関すること
財務部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 防疫等に必要な物品、資材購入等に係る財政措置に関すること
総務部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等まん延時等での職員の支援体制、職員の感染防止及び職員への予防接種等に関すること
市民部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消防機関及び警察署との情報共有や連携に関すること ・ 一般廃棄物の処理に関すること
観光商工部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 観光客、観光施設の休業等に関すること
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童、生徒及びその保護者への情報提供に関すること ・ 児童、生徒等の感染防止に関すること ・ 小中学校の学級、学校閉鎖に関すること
企画政策部 総務部 市民部 健康福祉部 農政部 観光商工部 建設部 水道部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食料品や生活必需品の確保に関すること (市民部、農政部、観光商工部) ・ 電気、水道、ガス、食料品・生活必需品等の製造、販売、金融、流通、交通機関、下水道等のライフラインの確保に関すること (企画政策部、市民部、健康福祉部、観光商工部、建設部、水道部) ・ 遺体の一時安置、火葬、仮埋葬等に関すること (総務部、市民部、健康福祉部、建設部)
各部 行政委員会共 通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民及び関係事業者等への情報提供に関すること ・ 濃厚接触者等の把握に関すること ・ 市主催、共催行事等の自粛等に関すること ・ 公共施設等の臨時休業等に関すること ・ 業務等に必要な感染防護資材等の確保に関すること

Ⅲ 各段階における対策

1 未発生期

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

【目的】

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国及び県との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、医療機関等関係機関との連携を図り、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市民及び関係機関に対し継続的な情報提供を行う。
- 3) 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、国、県などを通じ、継続的な海外からの情報収集を行う。

(1) 実施体制

(1)-1 行動計画の作成

- ア 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の作成を行い、必要に応じて見直すこととする。
- イ 市は、市行動計画を作成するときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者等の意見を聴き、発生時の医療体制を含め新型インフルエンザ等の発生に備えた市の対策等に対して協議、検討を行う。

(1)-2 体制の整備

- ア 市は、幹事会を通じ、関係部局が連携し、平時の総合的対策を検討する。
- イ 市は、必要な行政サービスを維持・継続する体制を確保するため、対策マニュアルや業務継続計画を策定し、必要に応じて見直しを行う。
- ウ 市は、他の市町村等と相互に連携し、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、連絡体制の確認等を実施する。

(2) 情報提供・共有

(2)-1 継続的な情報提供

- ア 市は、県と連携し、市民に対し、新型インフルエンザ等対策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。
- イ 市は、県と連携し、マスク着用・咳エチケット・うがい・手洗い等、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予防策の普及を図る。

(2)-2 体制整備等

- ア 市は、情報共有の体制整備等の事前の準備を行う。
 - ① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容(対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報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(県は、テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、市は、市ホームページや各部署が所持する媒体・機関の活用を基本とし、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する)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。
 - ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
 - ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、さらなる情報提供に活かす体制を構築する。
 - ④ 国や県、関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
 - ⑤ 市内の医療関係者との直接的な情報共有方法の構築を行う。
- イ 市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民からの一般的な相談に応じるため、県が開設する一般相談窓口(コールセンター)の案内を行うとともに、状況に応じて市自らがコールセンターを開設することとする。

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 対策実施のための準備

ア 個人における対策の普及

- ① 市は、市民に対し、新型インフルエンザ等発生時には、マスク着用・咳エチケット・うがい・手洗い、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、医療機関や帰国者・接触者相談センター等に連絡し、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等の基本的な感染対策について普及を図る。
- ② 市は、国、県とともに、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請による感染対策についての理解促進を図る。

イ 地域対策・職場全体対策の周知

市は、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、個人における対策のほか、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、ホームページを立ち上げる等の周知を図るための準備を行う。

ウ 衛生資器材等の供給体制の整備

市は、国及び県が行う、衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の流通・在庫等の状況を把握する仕組みの確立に協力する。

エ 水際対策

市は、国が検疫の強化を実施した際に必要となる防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国、県及び関係機関等からの要請に基づき連携を強化する。

オ 搬送体制の整備

市は、医療機関での診察、福島県衛生研究所等による検査により、速やかに患者を特定し、円滑に医療機関等に搬送できるよう関係機関と連携協力する。

カ 健康観察のための体制整備

市は、県や医療機関等との連携のもと、健康観察のための体制の確保に協力する。

(4) 予防接種

(4)-1 登録事業者の登録

市は、国や県が実施する登録事業者の登録について、必要に応じて周知、協力する。

(4)-2 特定接種

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対する特定接種について、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、実施体制の準備を進める。

(4)-3 住民接種

ア 市は、市内に居住する者に対し、速やかに接種することができるための体制の構築を図る。

イ 市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種が可能となるよう準備する。

ウ 市は、速やかに住民接種を実施することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

エ 市は、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在り方など、基本的な情報についての国や県の情報提供に協力、周知し、市民の理解促進を図る。

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の整備

ア 市は、県が開催する地域医療会議を通じて、地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

イ 市は、一般の医療機関において、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、国や県が実施する個人防護具の準備などの感染対策等を進めることに適宜協力する。

(5)-2 県内感染期に備えた医療の確保

市は、以下の点に留意し、県が行う県内感染期に備えた医療体制の確保に適宜協力する。

ア 全ての医療機関に対して行う医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成。

イ 地域の実情に応じ、感染症指定医療機関を含む医療機関で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備。

ウ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等の把握。

エ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備えた臨時の医療施設等で医療の提供。

オ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等、常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定。

カ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療との連携体制についての整備。

キ 最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のため、各消防署に対し、個人防護具の備蓄の推進と必要な支援。

(5)-3 研修・訓練

市は、医療従事者等に対して、県等が行う市内での発生等を想定した研修や訓練に協力する。

(5)-4 医療資器材の整備

市は、国の要請に応じて県が行う、医療機関において必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器^{※30}等）に関する調査や、あらかじめ十分な量を確保するための、備蓄・整備に協力する。

(5)-5 患者の移送体制の確立

患者の移送体制には、関係機関の協力が不可欠であるため、市は、事前に消防機関等と協議し、円滑な移送体制を検討する。

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬

市は、県が医療機関や薬局、医薬品卸売販売業者に対して行う、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導等に協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、国の要請に基づき、県と連携し、県内及び市内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援、見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともに、その具体的手続きを決めておく。

(6)-2 火葬能力等の把握

市は、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。

(6)-3 物資及び資材の備蓄等

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄等を行う。

※30用語解説参照

2 海外発生期

- (1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- (2) 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。
- (3) 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】

新型インフルエンザ等の市内発生 of 早期発見に努め、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、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) 市内で発生した場合には早期に発見できるよう、市内の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・県内・市内で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、市民に準備を促す。
- 5) 国が検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努める間に、医療機関等への情報提供、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、市内及び近隣市町村での発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

(1)-1 市の体制強化等

- ア 市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合は、国の初動対処方針や、県が開催する新型インフルエンザ等対策推進会議等からの情報を確認する。
- イ 市は、WHOが新型インフルエンザの発生もしくはそれに相当する公表または急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表し、国が政府対策本部を設置し、県も同様に対策本部を設置した場合は、直ちに市対策本部を設置し、対策の推進を図る。
- ウ 市は、市対策本部の「本部員会議」において、市の総合的な対応方針を審議し、幹事会において、庁内の情報共有を図り、必要な対策を講じる。

エ 市は、海外において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと国が判断した場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

(2) 情報提供・共有

(2)-1 情報提供

ア 市は、市民に対して、国や県が提供する情報を基にしながら、海外での発生状況、現在の対策、国内・県内発生した場合に必要な対策等を、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。

イ 市は、新型インフルエンザ等に関する広報担当の責任者を置き、必要な情報提供体制を整備する。

(2)-2 情報共有

市は、インターネット等を活用し、対策の理由、プロセス等について、国、県、関係機関等との情報共有を行う。

(2)-3 一般相談窓口（コールセンター）の活用

市は、市民に対し、県が開設する一般相談窓口（コールセンター）を案内し、国や県から配布されるQ&Aを活用する等、市民からの一般的な問い合わせに対応し適切な情報提供に努める。

なお、新型インフルエンザ等のまん延状況を踏まえ、市独自のコールセンターが必要な場合は、適宜開設する。

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 感染対策の実施

市は、市民等に対し、マスクの着用・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。

(3)-2 市内でのまん延防止対策の準備

市は、国、県と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。

また、[国や県等を通じて](#)検疫所から提供される入国者等に関する情報の提供を受ける場合は、その情報を有効に活用する。

(4) 予防接種

(4)-1 特定接種

- ア 市は、県と連携し、国が特定接種の実施を決定した場合には、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針（特定接種の具体的運用）に基づき、特定接種の対象者となる本市職員を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。
- イ 市は、接種対象者に、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

(4)-2 住民接種

- ア 市は、国及び県と連携し、特措法第46条に基づく住民接種又は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。
- イ 市は、国の要請に基づき、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、事前に市行動計画で定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

(4)-3 情報提供

- 市は、県とともに、市民に対して、国からの情報を基に、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について積極的に情報提供を行う。

(5) 医療

(5)-1 医療体制の整備

- ア 市は県が開催する地域医療会議を通じて、地域における医療提供体制の整備を要請する。
- イ 市は、国及び県から、以下の要請を受け体制を整備する。
- ① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に対しては、新型インフルエンザ等に、り患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来を受診するよう周知を行う。
 - ② 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制の整備を図る。
 - ③ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者^{※31}と診断された場合には、直ちに県保健所に連絡するよう要請する。

※31用語解説参照

(5)-2 医療機関等への情報提供

市は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国の情報等を、県が医療機関及び医療従事者に迅速に提供できるよう適宜協力する。

(5)-3 抗インフルエンザウイルス薬

ア 市は、医療機関に対し、県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

イ 市は、県から協力要請のある場合は、医療機関や薬局、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通指導に協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

市は、県と協力し、事業者に対して、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。

(6)-2 登録事業者の対応

市は、県から登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう協力要請がある場合は、必要に応じて周知等の協力を行う。

(6)-3 要援護者対策

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

(6)-4 遺体の火葬・安置

市は、県の要請に応じ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こる場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

3 県内未発生期（国内発生）

(1) 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、県内では発生していない状態

【目的】

- ・市内発生の遅延と、早期発見に努める。
- ・市内発生に備えて体制の整備を行う。

【対策の考え方】

- 1) 国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、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、個人一人一人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、国が集約した国内外での情報を集約し、県とともに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、県とともに増大する医療需要への対応、医療機関での院内感染対策を要請する。
- 5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合にはできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、緊急事態宣言がなされた場合には、直ちに市対策本部を開催し、関係部局内や関係機関との情報共有を図るとともに、県内や市内の発生に備えた対策を講じる。

(2) 情報提供・共有

(2)-1 情報提供

ア 市は、県とともに市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等について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する。

イ 市は、国及び県とともに、特に、個人一人一人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、あるいは患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。

また、事業所や学校・保育施設等での感染対策についての情報を適切に提供する。

ウ 市は、市民から相談窓口（県が開設するコールセンターも含む）等に寄せられる問い合わせや関係機関等からの情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、地域における住民の不安等を踏まえた情報提供を行う。

(2)-2 情報共有

ア 市は、インターネット等を活用し国や県、関係機関等との情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、発生状況や対策状況の把握を行う。

イ 市は、県を通じて配布される、状況の変化に応じた国が作成するQ & Aや県版のQ & A等の改定版を配布するほか、相談窓口等の体制の充実・強化を図り、情報の共有に努める。

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 市内でのまん延防止対策の準備

ア 市は、引き続き国、県と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛の要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。

イ 市は、県とともに、国内の発生状況を踏まえながら、必要に応じて、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ① 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・うがい・手洗い、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・受診勧奨を要請する。
- ② 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ③ ウィ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。
- ④ 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。
- ⑤ 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感染対策を強化するよう要請する。

(4) 予防接種

(4)-1 特定接種の実施

- ア 市は、引き続き、特定接種の対象者となる本市職員を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。
- イ 市は、接種対象者に、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

(4)-2 住民接種の実施

- ア 市は、国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その接種順位に関する基本的な考え方や接種に関する情報について、市民に対し周知する。
- イ 市は、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が決定した接種順位を踏まえ、関係者の協力を得て、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法に基づき臨時の予防接種を実施し、緊急事態宣言が行われていない場合には、**予防接種法に基づく新臨時接種**を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ウ 市は、接種の実施にあたり、医療機関へ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とした集団的な接種を行う。

(5) 医療

(5)-1 新型インフルエンザ等の症例定義

- 市は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正について、医療機関等の関係機関に対し周知する。

(5)-2 医療体制の整備

- 市は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱、呼吸器症状を有する者に対して、**帰国者・接触者相談センター**への相談を行うよう周知する。

(5)-3 患者への対応等

- 市は、海外発生期に引き続き、国の対策を踏まえながら、次の対策を行う。
 - ア 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、**新型インフルエンザ等**に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、**帰国者・接触者相談センター**を通じて帰国者・接触者外来における受診を周知する。

- イ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、院内感染対策を講ずるよう要請する。
- ウ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と診断された場合には、直ちに県保健所に連絡するよう要請する。

(5)-4 医療機関等への情報提供

市は、引き続き、国、県等が提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供できるよう適宜協力する。

(5)-5 抗インフルエンザウイルス薬

- ア 市は、県と連携し、県内感染期に備え、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。
- イ 市は、県から協力要請がある場合は、医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、県が行う抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通指導に協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 登録事業者の対応

市は、県から登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう協力要請がある場合は、必要に応じて周知等の協力を行う。

(6)-2 要援護者対策

- ア 市は、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援ニーズを把握するよう努めるとともに、要援護者本人から、市や医療機関、福祉サービス事業所等に相談連絡を受けることで生活支援につなげていく。
- イ 市は、支援を必要とする要援護者への日常生活に係る支援について、福祉サービス事業所等の支援を中心とし、必要に応じて民間事業者へ協力要請を行う等により実施する。

(6)-3 遺体の火葬・安置

市は、県の要請に応じ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

(6)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 水の安定供給

市は、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。

イ サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、県から市民に対し、市内の事業所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の周知に関し、協力要請がある場合はその周知に協力する。

ウ 生活関連物資等の価格の安定等

市は、県とともに、市民生活の安定及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め、売り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。

なお、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。

4 県内発生早期

- (1) 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行うことができる状態。(県内発生早期)
- (2) 国内では都道府県ごとに状況が異なる可能性があり、国内での発生段階としては、「国内発生早期」または「国内感染期」のいずれかとなる。
 - ⇒ 国内発生早期：国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
 - ⇒ 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

【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、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、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、個人一人一人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、国が集約した国内外での情報を、県とともに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策や、医療機関での院内感染対策を要請する。
- 5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) 引き続き、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合にはできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

県内未発生期に同じ。

(2) 情報提供・共有

県内未発生期からの対策を継続する。

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 まん延防止策

ア 市は、国及び県と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。

イ 市は、国、県とともに、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して、県内未発生期と同様の要請を行う。

(4) 予防接種

県内未発生期からの対策を継続する。

(5) 医療

(5)-1 医療体制の整備

ア 市は、国及び県からの要請により、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に対し、帰国者・接触者相談センターへ相談を行うよう周知する。

イ 市は、国の基本的対処方針により、帰国者・接触者外来の意義が低下し、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（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わる場合は、市民に対し周知を行う。

ウ 市は、県が行う入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における、使用可能な病床数の確認に対し、適宜協力する。

(5)-2 患者への対応等

市は、海外発生期及び県内未発生期と同様の対策を継続することに加え、次の対策を行う。

ア 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来での受診を周知する。

イ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、全ての医療機関で院内感染対策を講ずるよう、引き続き要請する。

- ウ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と診断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- エ 市は、県等と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- オ 市は、県等と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接種者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を要請する。
- なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

(5)-3 医療機関等への情報提供

県内未発生期からの対策を継続する。

(5)-4 抗インフルエンザウイルス薬

県内未発生期からの対策を継続する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

県内未発生期からの対策を継続する。

5 県内感染期

- (1) 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。
- (2) 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- (3) 国内では、国内感染期となるが、都道府県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) 市民生活及び市民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策から被害軽減に切り替える。
- 2) 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、個人一人一人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。
- 3) 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。
- 4) 医療提供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。
- 5) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続する。
- 6) 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。
- 7) 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

県内未発生期に同じ。

(2) 情報提供・共有

県内未発生期からの対策を継続する。

(3) 予防・まん延防止

(3)-1 市内でのまん延防止策

ア 市は、国、県とともに、業界団体等を経由し、または直接住民、事

業者等に対して、**県内未発生期と同様の要請**を行う。

イ 市は、国、県と連携し、**地域感染期となった場合において、医療機関に対して、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。**

(4) 予防接種

(4)-1 特定接種の実施

市は、県内発生早期の対策を継続し、特定接種を進める。

(4)-2 住民接種の実施

県内未発生期から継続した対策を行う。

(5) 医療

(5)-1 医療体制の確保

市は、国や県の要請を踏まえ、以下の対策に協力又は要請、周知を行う。

ア 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、原則として一般の医療機関において**新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。**

イ 入院治療は、重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。

ウ **医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて国が示す対基本的処方針を周知する。**

エ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、**新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。**

(5)-2 医療機関等への情報提供

市は、県と連携し、引き続き、国等が提供する**新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。**

(5)-3 在宅で療養する患者への支援

市は、国、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や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(5)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、国、県と連携し、市をはじめとした会津管内等の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

緊急事態宣言がされている場合の措置

① 水の安定供給

県内未発生期からの対策を継続して実施する。

② 生活関連物資等の価格の安定等

県内未発生期からの対策を継続して実施する。

③ 要援護者対策

市は、国の要請に応じ、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援を行う。

④ 遺体の火葬・安置

ア 市は、火葬場の火葬炉を可能な限り稼働できるよう対応する。

イ 市は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合には、一時的に遺体を安置できる施設等を確保する。

ウ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認める場合で、当該市町村以外の市町村による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を国が定めた場合には、当該特例に基づき対応する。

⑤ 新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等

市は、国が特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律に基づく措置の必要性を検討し、必要な場合には、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち、当該新型インフルエンザ等緊急事態に対し適用すべきものを指定した場合、県とともに市民及び関係機関等に周知対応する。

⑥ 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

市は、日本政策金融公庫等が新型インフルエンザ等緊急事態において、影響を受ける中小企業及び農林漁業者等の経営の維持安定を支援するため、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講ずる場合で、県から関係機関等に対する周知を要請された場合は、周知を行う。

6 小康期

(1) 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。

(2) 大流行はいったん終息している状態。

【目的】

1) 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

【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

市は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

(2) 情報提供・共有

(2)-1 情報提供

ア 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について情報提供する。

イ 市は、市民から市の相談窓口等に寄せられた問い合わせ、県や関係団体から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。

(2)-2 情報共有

市は、インターネット等を活用し、国や県、関係機関等との情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

(2)-3 一般相談窓口等の体制の縮小

市は、状況を見ながら一般相談窓口等の体制を縮小する。

(3) 予防接種

市は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法に基づき、臨時の予防接種を実施し、緊急事態宣言が行われていない場合には、予防接種法に基づく新臨時接種を進める。

(4) 医療

(4)-1 医療体制

市は、国及び県が進める、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すことに協力する。

(4)-2 抗インフルエンザウイルス薬

市は、国が国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、国が作成した適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を、県とともに、市内の医療機関に周知する。

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(5)-1 市民・事業者への呼びかけ

市は、県とともに必要に応じ、引続き市民に対し食料品・生活関連物資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、事業者に対しても、食料品・生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

(5)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 業務の再開

市は、県か国の動向を見ながら、事業者に対し、国内・県内感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差支えない旨の周知を行う場合は、適宜協力する。

イ 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

県内感染期と同様とする。

ウ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、国、県と連携し、国内や県内の状況を踏まえ、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。

【用語解説】

※ 1～31

1 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの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。

2 インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。

人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というものは、これらの亜型を指している。）

3 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。

4 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症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

5 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。

6 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られることが多い。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、宿主防御機構の抑制能などを総合した表現。

7 新型インフルエンザ等

感染症法第6条第7項に規定する「新型インフルエンザ等感染症」と感染症法第6条第9項に規定する「新感染症」（ただし、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの限定）をいう。

8 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。

経口内服薬のタミフル（商品名）や経口吸入薬のリレンザ（商品名）などがある。

9 指定地方公共機関

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

10 SARS（重症急性呼吸器症候群）

平成15年（2003年）4月3日、SARSは感染症法上の新感染症として位置づけられた。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づけ。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づけられた。

なお、現在は、二類感染症として位置づけられている。

11 飛沫感染

咳、くしゃみ、会話などで飛散した飛沫粒子（ $5\mu\text{m}$ 以上、落下速度 $30\sim 80\text{cm}/\text{秒}$ ）で伝播し、感染する。飛沫粒子は約1m以内の範囲内に飛散する。

12 接触感染

手や皮膚による直接接触、あるいは環境表面や患者に使用した物品等を介しての間接接触で伝播し、感染する。

13 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。

14 致命率 (Case Fatality Rate)

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罹患した者のうち、死亡した者の割合。

15 空気感染

咳やくしゃみなどで飛散した飛沫核（5 μ m以下、落下速度0.06~1.5cm/秒）で伝播し、感染する。飛沫核は空中に浮遊し続け、空気の流れにより飛散する。

16 登録事業者

特定接種の実施にあたり、「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者。なお、特定接種の対象となり得る者は、登録事業者のうち、当該業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者（登録対象者））に限られる。

17 咳エチケット

[1]咳やくしゃみを他の人に向けて発しないこと、[2]咳が出るときはできるだけマスクをすること、[3]手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うこと、などのことを咳エチケットという。

18 不顕性感染

感染しても症状がない状態

19 健康観察

市行動計画、県行動計画、政府行動計画における「健康観察」とは、患者の同居者等の接触者で感染が疑われる者に対し、新型インフルエンザ等の潜伏期間を考慮した一定の期間、体温その他健康状態について観察することをいう。

20 プレパンドミックワクチン

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）。

21 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

22 特定接種

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。

23 新臨時接種

平成23年7月より規定された予防接種法第6条第3項に基づく臨時の予防接種。厚生労働大臣がまん延予防上緊急の必要があると認めるときに、その対象者及びその期日又は期間を指定して、都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示するもの。

24 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。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。

25 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。

26 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）に規定すると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省が指定した病院
- * 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。

27 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。

28 濃厚接触者

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

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

エアロゾル（空中に浮遊した状態）、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。

30 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。

31 疑似症患者

国が示す症例定義により、新型インフルエンザ等によると疑われる症状（疑似症）が認められた場合の患者をいう。