

南アルプス市新型インフルエンザ 等対策行動計画

平成26年12月
南アルプス市

目次

I 行動計画基本事項【総論】

1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
2	取組の経緯	3
3	計画の位置付け	4
4	対象とする疾患	4
5	見直し	4

II 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1	基本的な方針	4
2	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
3	対策の目的と戦略	6
4	県計画における発生段階の取扱い	7
5	発生段階別目標と主な対策	8
6	流行規模及び被害想定等	9
7	新型インフルエンザ等発生時社会への影響	11
8	対策推進のための役割分担・連携	11
9	本市行動計画の主要6項目	13
10	新型インフルエンザ等対策分掌事務	23

III 各段階における対策【各論】

未発生期	25
海外発生期	29
県内（市内）未発生期	33
県内（市内）発生早期	38
県内（市内）感染期	43
小康期	49
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	51

参考資料

資料1 用語解説	54
資料2 特定接種の対象となる業種・職務について	62

I 行動計画基本事項【総論】

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、指定公共機関及び指定地方公共機関（以下「指定（地方）公共機関」という。）、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 取組の経緯

国では、平成17年（2005年）に新型インフルエンザ対策行動計画を策定、山梨県においても国の新型インフルエンザ対策行動計画を受けて平成17年11月に行動計画を策定、平成21年（2009年）4月メキシコで新型インフルエンザが確認され、世界的に流行となる。

これを踏まえ本市においては、平成21年9月新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

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制定され、国・県の行動計画策定を踏まえ、本市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本市行動計画」という。）の策定に至った。

3 計画の位置付け

特措法第8条に基づき、本市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示すもので、国の新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）及び山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。

病原性の高い新型インフルエンザ等だけでなく、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。

4 対象とする疾患

- ・感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの。
- ・なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応について、本市行動計画の参考として「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」で示す。

5 見直し

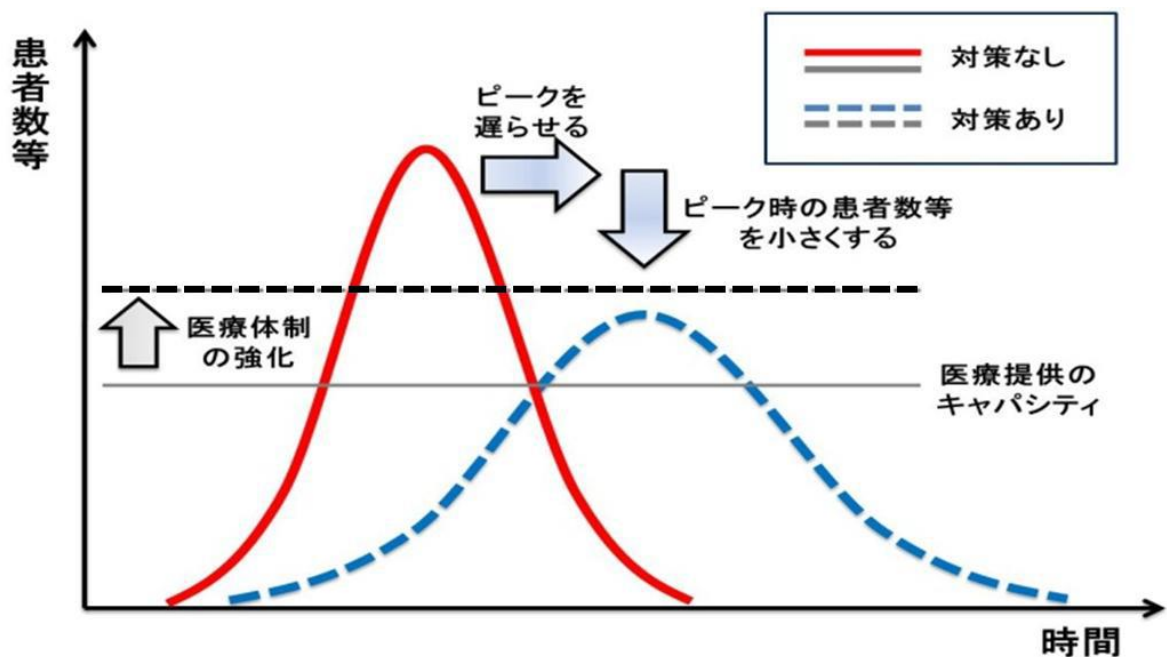
- ・新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて見直しを行う。
- ・また、政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には適時適切に変更を行う。

II 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 基本的な方針

新型インフルエンザ等の発生時期や地域、その感染力、病原性の高さ等を正確に余地することは困難であり、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、わが国への進入も避けられないと考えられる。

しかしながら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。したがって、本市の危機管理に関する重要な課題と位置づけて対策を講じていく必要がある。



〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕

一方、新型インフルエンザ等に際しての医療体制の整備や、市民からの相談受付の準備に努め、市民の不安を低減し、安心を確保するため、新型インフルエンザ等に関する情報提供を積極的に行い、パニック防止に努める。

なお、新型インフルエンザ等が発生した場合は、積極的に情報収集を行い、国や山梨県、近隣自治体及び関係機関等と密接な連携のうえ対応にあたる。

2 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、山梨県、南アルプス市は、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、政府行動計画及びそれぞれの行動計画に基づき、国及び県と相互に連携協力し、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点に留意する。

（1）基本的人権の尊重

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

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び市対策本部は、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。

また、必要に応じて、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するものとする。

(4) 訓練の実施

本市行動計画を実効あるものとするために、新型インフルエンザ等の発生段階別又は未発生期から小康期までを通した期間を対象として、県と関係機関との情報連絡、連携に関する図上訓練及び実地訓練を実施し、感染拡大防止と社会機能維持のために対応力の向上を図る。

(5) 記録の作成・保存

国、山梨県、南アルプス市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、政府対策本部、県対策本部、市対策本部における対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

3 対策の目的と戦略

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・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確保の時間を確保する。
- ・流行ピーク時の患者数を少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにする。
- ・必要な患者に適切な医療を提供し、重症者数や死亡者数を減らす。
- ・新型インフルエンザ等の病原体が国内に侵入することを防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定する。

(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小限となるようにする。

- ・ 地域での感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画（BCP）の作成・実施等により、医療提供の業務及び市民生活・地域経済の安定に関係する業務の維持を図る。

4 県計画における発生段階の取扱い

(1) 考え方

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。

各発生段階は、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、「海外発生期」、県内では発生していないが国内で発生が始まった「国内発生早期」、県内での発生が始まった「県内発生早期」、県内での流行が始まった「県内感染期」、県内での流行が収まった「小康期」の6つに分類する（政府行動計画では5つに分類している）。

国内の発生段階は、WHO（世界保健機関）のフェーズの引き上げ及び引き下げ等の情報を参考にしながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部において決定される。

県内における発生段階区分は以下の基準とするが、実際の運用については政府対策本部における国の発生段階の移行や県内患者の発生状況及び症状、それに対する専門家等の意見等を踏まえ、その都度国と協議のうえ「山梨県新型インフルエンザ等対策本部」が決定する。

(2) 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、県内で新型インフルエンザ等の患者が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が確認できる状態
国内感染期	県内感染期	県内感染期 県内で新型インフルエンザ等患者の接触歴が確認できなくなった状態
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

注) 県内で国内初発の患者が確認された場合は県内未発生期を経ないで県内発生早期となる。

5 発生段階別目標と主な対策

発生段階	目標	主な対策
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザ等の発生に備えて体制の整備を行う ○ 県・関係機関・医師会との連携の下に新型インフルエンザ等発生の早期把握に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策会議設置準備 ・ 特定接種及び住民接種体制の構築
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 海外発生に関する情報収集 ○ 県内（市内）発生に備えた全庁的な体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策会議の設置 ・ 県対策本部が設置された場合には直ちに市対策本部を設置 ・ 相談窓口等の設置 ・ 特定接種の開始 ・ 住民接種体制の準備
県内（市内）未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市内における新型インフルエンザ等発生を早期に把握する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談窓口等の強化 ・ 集団接種等による住民接種順位決定・開始
県内（市内）発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市内での感染拡大をできる限り抑える。 ○ 感染拡大に備えた体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等患者の全数把握 ・ 学校・保育施設等の臨時休業及び事業者の営業活動自粛要請 ・ 相談窓口等の強化
県内（市内）感染期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康被害を最小限に抑える。 ○ 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不要不急の外出や催し物の自粛要請 ・ 要援護者への生活支援
小康期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市対策本部の廃止 ・ 相談窓口等の縮小、閉鎖 ・ 行動計画の評価、見直し

※新型インフルエンザ等対策における分掌事務は、各部局において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検討しておく。

《新型インフルエンザ等緊急事態宣言時における対応》

- 1 新型インフルエンザ等対策本部の設置（特措法第 34 条）
- 2 県知事への要請（総合調整等（特措法第 36 条）、応援要請（特措法第 40 条）、物資及び
資材供給要請（特措法第 50 条））
- 3 不要不急の外出の自粛要請（特措法第 45 条第 1 項）
- 4 学校・社会福祉施設・興行場等施設使用制限の要請、指示、公表（特措法第 45 条
第 2 項）
- 5 住民接種の実施（特措法第 46 条）
- 6 水の安定的供給確保（特措法第 52 条）
- 7 緊急時の埋葬、火葬の特例の実施（特措法第 56 条）
- 8 生活関連物資等の価格の安定等への要請（特措法第 59 条）

※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すおそれがあると認められるときは、特措法に基づき、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言が出される。

6 流行規模及び被害想定等

○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、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

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）、社会影響など多くの要素に左右されるものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得ることから、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。

被害想定については、政府行動計画・県行動計画を踏まえ、同様の推計とし流行規模を基に、本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る。

【新型インフルエンザ患者数の推計】

	全国		山梨県		南アルプス市	
医療機関受診患者数	約 1,300 万人～ 約 2,500 万人		約 8.8 万人～ 約 16.8 万人		約 7,300 人～ 14,050 人	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	53 万人	200 万人	3,600 人	13,500 人	290 人	1,120 人
死亡者数	17 万人	64 万人	1200 人	4,300 人	90 人	360 人
1 日当たり最大入院患者数 (流行 5 週目)	10.1 万人	39.9 万人	680 人	2700 人	50 人	220 人

〔平成 22 年国勢調査結果から試算〕

政府行動計画・県行動計画を基に、医療機関受診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、全国約 1,300 万人～2,500 万人、山梨県約 8.8 万人～16.8 万人、本市が約 7,300 人～14,050 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 万人を基に過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等を中等度（致死率 0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率 2.0%）として、中等度の場合では、入院患者数の上限は全国で 53 万人、山梨県が 3,600 人、本市が 290 人、死亡者数の上限は、全国で 17 万人、山梨県が 1,200 人、本市が 90 人、重度の場合では、全国が 64 万人、山梨県が 4,300 人、本市が 360 人となると推計。

本市全人口の 25%がかり患し、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、全国で 10.1 万人、山梨県が 680 人、本市が 50 人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、は全国で 39.9 万人、山梨県が 2,700 人、本市が 220 人と推計。

この推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。

これらの推計については、現時点においても多くの議論があり、科学的見地が十分とは言えないことから、政府行動計画において、引き続き最新の科学的見地の収集に努め必要に応じて見直しを行うこととされている。

また、未知の感染症である新感染症については、全国的かつ急速なまん延の恐れが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・県及び本市の危機管理として対応する必要があるとあり、併せて特別措置法の対象とされたところである。

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の対策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おく必要がある。

7 新型インフルエンザ等発生時社会への影響

新型インフルエンザの社会・経済的な影響の想定には、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。

市民の25%が、流行期間（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割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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、従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

8 対策推進のための役割分担・連携

【国】

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

新型インフルエンザ等の発生は、「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。

指定行政機関は、政府行動計画をふまえ、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。

【県】

県は、地域の実情に応じた「山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、県内の新型インフルエンザ等に係る医療の確保等に関し、発生を想定した準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、県対策本部等を設置し、政府対策本部

の決定した基本的対処方針に基づき、地域の状況に応じて判断を行い、対策を協力を推進する。

また、県は、「感染症法」に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染症拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。併せて、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。

【本市】

市は、「南アルプス市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザ等発生時の相談対応や予防接種の実施など、市民の生活を維持するための対策に関し、基本的対処方針を踏まえつつ、状況に応じ市対策本部等を設置するなど感染拡大の抑制、まん延防止、市民に対する情報提供等に向け対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣自治体と緊密な連携を図る必要がある。

【医療機関】

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき作成された政府行動計画及び県行動計画においては、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、院内感染対策、医療資器材の確保などが示されており、地域における医療連携体制の整備を含め、本市の状況に応じた医療の連携が求められる。

【指定地方公共機関】

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。

対策を実施するに当たっては、あらかじめ業務計画を策定するとともに、必要物品の備蓄等を行い、発生時の業務の推進に備える。

【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を行う事業者で厚生労働大臣が登録する者は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持するため、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防策の実施や事業継続に向けて、事前準備を積極的に行う。

新型インフルエンザ等発生時には、事業を継続するよう努める。

【一般事業者】

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、職場における感染防止

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、感染拡大防止の観点から一部の事業を縮小し、優先実施すべき業務を特定するなど事業継続計画（BCP）の策定が期待される。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を徹底することが求められる。

【市民】

新型インフルエンザ等の対策としてだけではなく、季節性インフルエンザにおいても手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防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。

9 本市行動計画の主要6項目

本市行動計画は、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、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「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」ことを達成するため、

- (1) 実施体制
- (2) サーベイランス（感染症の発生動向の把握）・情報収集
- (3) 情報提供・共有
- (4) 予防・まん延防止
- (5) 医療
- (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

の6分野に分けて計画を立案している。

・各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については、以下のとおり。

(1) 実施体制

ア 考え方

- ・全市的な危機管理の問題として取り組む。
- ・国、県、関係機関と相互の連携を図り一体的な取り組みを行う。

イ 全庁的、全市的取組

- ・新型インフルエンザ等の発生前において、南アルプス市新型インフルエンザ等対策本部及び、南アルプス市感染症対策委員会を通じ、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。

- ・総務部や保健福祉部をはじめ、関係部局においては国、県や事業者との連携を強化し、発生に備えた準備を進める。

ウ 南アルプス市新型インフルエンザ等対策会議（海外発生期・県内（市内）未発生期）

- ・新型インフルエンザの発生に備え、関係部局が連携、協力して必要な対策を総合的に対応するため、「南アルプス市新型インフルエンザ等対策会議」（以下「対策会議」という。）を設置し、全庁一体となった取組みを推進する。

発生段階	設置する組織	組織の主な構成
海外発生期・ 県内（市内）未 発生期	南アルプス市新型イン フルエンザ等対策会議	議長：保健福祉部長 議長代理：保健福祉部次長（次長空 席の場合福祉課長とする） 構成員：庁内関係各課（室）長等

エ 南アルプス市新型インフルエンザ等対策本部（市対策本部）

- ・山梨県新型インフルエンザ等対策本部が設置された時には、「南アルプス市新型インフルエンザ等対策本部条例」に基づき、直ちに市長を本部長とする「南アルプス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、市民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。
- ・政府の緊急事態宣言を受け、特措法に基づき必要な措置を講ずる。

発生段階	設置する組織	組織の主な構成
海外発生期・ 県内（市内）未 発生期～ 小康期	南アルプス市新型イン フルエンザ等対策本部	本部長：市長 副本部長：副市長・教育長 本部員：総務部長・総合政策部長・ 市民部長・保健福祉部長・農林商 工部長・建設部長・会計管理者・教 育部長・企業局長・消防長・議会事 務局長・防災危機管理室長 事務局：防災危機管理室・健康増 進課

オ 南アルプス市感染症対策委員会

- ・本市行動計画の作成等の際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適切に聴取するため市医師会、病院団体、関係者等で構成する「南アルプス市感染症対策委

員会」(以下「感染症対策委員会」という。)を設置する。感染症対策委員会は、市対策本部と情報を共有するとともに、専門的な立場からの助言を行う。

カ 事業継続計画(BCP)の策定

- ・新型インフルエンザ等発生時においても、行政がその機能を維持し必要な業務を継続することができるようにするため、部署ごとに事業継続計画(BCP)を策定し、必要な感染防御資器材の整備を進める。
- ・各課(室)においては、発生時継続事業とそれ以外の事業の仕分け、また、継続事業を遂行するために必要な人員、物資等の確保等について検討を行う。

(2) サーベイランス(感染症の発生動向の把握)・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、サーベイランスにより、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、市内外から収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより効果的な対策に結びつけ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が、新感染症が発生した場合は、国が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。

国(県)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、情報が限られており、市は県とともに患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集に協力する。

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時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場等の負担も過大となることから、県は入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替えることとしている。

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、県内における医療体制等の確保に活用するとともに、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)に関する情報及び死亡者を含む重症者の状況に関する情報については、医療機関における診療に役立てられる。

また、県が行う鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランス結果を収集し、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

(3) 情報提供・共有

ア 目的

- ・国家の危機管理に関わる重要な課題であるという共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に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、医療機関、事

業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。

- ・コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含む。

イ 情報提供手段の確保

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

ウ 発生前における市民等への情報提供

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

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供

発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、対策の決定プロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、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。

海外発生期には、県及び市は、それぞれ新型インフルエンザ等の相談に対応するための窓口を設置し、海外での発生状況を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染予防策等について市民に周知していく。

県内発生期には、県対策本部広報担当者から最新情報を提供するとともに、県内で1例目が発生したときには知事が「発生宣言」を発し、感染予防策の励行を呼びかけるとともに、風評等によるパニック防止に努める。

県内感染期には、知事が「県内流行警戒宣言」を発し、不要不急の外出を控えるよう呼びかけるなど感染防止を図る。

国が緊急事態宣言を行った場合には、知事が「県内緊急事態宣言」を発し、引き続き社会不安の解消のため、食料（糧）・生活必需品等に関する情報、社会機能の維持に関する情報などを県民に伝え、経済機能への影響を最小限に抑えるよう努める。

② 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、指定（地方）公共機関の情報等を集約し、総覧できるホームページを開設する。

オ 情報提供体制

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

(4) 予防・まん延防止

ア 考え方

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

イ 主なまん延防止対策

① 個人における対策

市内における発生の初期の段階から、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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県が実施する、不要不急の外出自粛要請に協力する。

② 地域職場における対策

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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

③ 発生時に市が行う対応等

県内（市内）発生早期では、個人における対策のほか、職場における感染対策を徹底し、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。

学校・保育施設等では感染が拡がりやすく、地域流行のきっかけとなる可能性があることから、県内（市内）発生早期から必要な場合には、学校、保育施設等の臨時休業等の措置を要請する。

さらに、緊急事態宣言時において、必要な場合には、外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を要請する。

ウ 予防接種

① 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。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。

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性・安全性に関する国の臨床研究の動向等を注視する。

② 特定接種

【特定接種とは】

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。

【対象者】

特定接種の対象者は、次のとおり。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・「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、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、県、市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・福祉事業者等が該当する。

また、この指定（地方）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た特定登録事業者、公務員は別添資料2に記載のとおりとする。

【接種順位】

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（介護福祉事業者等を含む。）、(4)それ以外の事業者の順とすることが基本とされている。

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することとしている。

【ワクチン】

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。

【接種体制】

登録事業者のうち特定接種の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、県及び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、接種体制の構築が登録要件となる。

県及び市は、新型インフルエンザ等発生時に、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する自らの職員に対して、速やかに特定接種を行う必要があることから、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必要がある。

③ 住民接種

【住民接種とは】

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種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。

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。

【接種順位】

住民接種の接種順位については、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基本とされている。事前に下記のような基本的な考え方が政府行動計画において整理されているが、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等による重症化、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おいた考え方や、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て決定さ

れる。

<p>1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点をおいた考え方</p> <ul style="list-style-type: none">・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) <p>①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者</p> <ul style="list-style-type: none">・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) <p>①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者</p> <ul style="list-style-type: none">・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) <p>①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者</p>
<p>2) 我が国の将来を守ることに重点をおいた考え方</p> <ul style="list-style-type: none">・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) <p>①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者</p> <ul style="list-style-type: none">・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) <p>①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者</p>
<p>3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点をおきつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点をおく考え方</p> <ul style="list-style-type: none">・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) <p>①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者</p> <ul style="list-style-type: none">・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) <p>①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者</p>

【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、県及び地区医師会等の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

④ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性を踏まえ、その際の医療提供・国民生活・経済の状況等に応じて、政府対策本部において総合的に判断し決定することとされている。

⑤ 医療関係者に対する要請

国及び県は、予防接種を行うために必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）する。（特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項）

(5) 医療

ア 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、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）には制約があるため、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

イ 発生前における医療体制の整備

- ・ 市は、医療機関、医療団体など、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

ウ 海外発生期から県内（市内）発生早期までの医療体制の維持・確保

- ・ 新型インフルエンザ等に感染している可能性が高い、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、県内（市内）発生早期までは、各地域における初期診療（外来）協力医療機関に「帰国者・接触者外来」が設置され、診療が行われる。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生の早期には、感染症予防対策の観点に立ち、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患者等は、感染症指定医療機関等へ入院することとなる。

エ 県内（市内）感染期の医療体制の維持・確保

- ・ 県内（市内）感染期においては、帰国者・接触者外来での診療が中止され、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わる。

- ・また、「感染症指定医療機関」に加え、事前に確保されている「入院協力医療機関」において重症患者を中心とした入院医療へ転換することにより対応することとなっている。
- ・患者数が大幅に増加した場合に対応できるよう、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ことを市民及び関係機関に周知する。

（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、市は関係機関と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。

万一、新型インフルエンザ等が大流行した場合には、物的被害のある地震災害と異なり、家屋等のハードのインフラは保持されていても、人的な健康被害により、警察機関や消防機関の防犯・防災機能の低下や電気・ガス等のライフラインの障害が発生することが想定され、社会機能全体としての低下が懸念される。

10 新型インフルエンザ等対策分掌事務

新型インフルエンザ等対策の関係部局における分掌事務は、次のとおりとする。各部局において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。又、この分掌事務に基づき事業継続計画（BCP）等を見直し、発生状況に応じ大規模災害時と同様に対応する。ただし、行動計画によりがたい事項またはどの部局にも属さない事項は、南アルプス市地域防災計画に準じて対応する。

《秘書課・総合政策部》

- 1 市民及び関係機関に対する情報提供及び啓発に関すること。
- 2 報道機関との連絡調整に関すること。
- 3 関連情報の発表にかかる総合調整に関すること。
- 4 新型インフルエンザ等に関する財政措置に関すること

《総務部》 監査委員事務局 ・ 会計課

- 1 新型インフルエンザ等対策本部の設置及び運営に関すること。
- 2 職員の健康管理に関すること。
- 3 職員の感染防止対策に関すること。
- 4 各部局間の総合調整及び統制に関すること。
- 5 職員への連絡体制整備に関すること。
- 6 対策実施期間必要な物資の調達に関すること。

《市民部》

- 1 市民からの相談対応に関する事。
- 2 遺体の埋火葬に関する事。
- 3 ごみ処理機能の維持に関する事。
- 4 外出自粛要請の対象とした者への支援に関する事。

《保健福祉部》

- 1 新型インフルエンザ等対策本部の設置及び運営に関する事。
- 2 患者受入れ施設の調整に関する事。
- 3 感染症発生動向調査に関する事。
- 4 保育所等福祉施設利用者、従事者に対する情報提供及び啓発に関する事。
- 5 所管施設における感染防止に関する事。
- 6 新型インフルエンザ等相談窓口等の設置、運営に関する事。
- 7 在宅で療養する患者への支援に関する事。
- 8 接種実施のための体制整備に関する事。
- 9 要援護者に対する支援に関する事。
- 10 感染患者や患者接触者の対応に関する事。

《農林商工部》 農業委員会 ・ 議会事務局

- 1 家きん等における鳥インフルエンザ等の動向把握、情報収集に関する事。
- 2 多数の鳥の不審死等、鳥インフルエンザが疑われる野鳥の調査などの協力に関する事。
- 3 観光関係の団体との連絡、調整に関する事。
- 4 イベント、行事などの開催方法に関する事。

《建設部》

- 1 下水道に関する事。

《教育委員会》

- 1 児童、生徒及び保護者に対する情報提供並びに啓発に関する事。
- 2 所管施設における感染防止に関する事。
- 3 イベント、行事などの開催方法に関する事。

《企業局》

- 1 上水道に関する事。
- 2 自動車運送事業に関する事

《消防本部》

- 1 患者の搬送に関する事。
- 2 患者等の救助に関する事。
- 3 対策実施期間必要な物資の調達に関する事。

Ⅲ 各段階における対策 【各論】

未発生期

- 【状況】** 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ない状況。
- 【目的】** 発生に備えて体制の整備を行う。
国・県その他の関係機関と連携し、発生の早期確認に努める。

1 実施体制

1-1 行動計画の策定等

市は、特措法の規定に基づき、県行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を策定し、必要に応じて随時見直していく。

2-2 実施体制の整備

- ①市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、専門家による「南アルプス市感染症対策委員会」を設置する。【保健福祉部・健康増進課】
- ②本市行動計画を実効性あるものとするため、関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認を行う。【関係各課】

2 サーベイランス（感染症の発生動向の把握）・情報収集

2-1 情報収集

市は、新型インフルエンザ等の対策に関する国内外の情報を収集する。

【健康増進課・関係各課】

2-2 通常のサーベイランス

- ①市は、県が実施する、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについての発生動向調査に協力する。【健康増進課】
- ②市は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザ等の感染拡大を早期に探知する。
【健康増進課・子育て支援課・教育委員会】
- ③市は、県が行う、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に協力する。
【農業振興課・みどり自然課・環境課】

2-3 調査研究

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施でき

るよう、必要に応じ、県に協力する。

3 情報提供・共有

3-1 情報提供

①市は、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、市民に対して継続的に分かりやすい情報提供を行う。

【秘書課・健康増進課・関係各課】

②市は、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啓発を図る。

③患者発生時に実施される濃厚接触者の外出自粛、学校・保育園等の臨時休業、集会の自粛など感染拡大防止に向けた周知の準備を行う。

【健康増進課・秘書課・関係各課】

3-2 体制整備

①市は、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や媒体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市は、新型インフルエンザ等の発生時に、住民の相談に応じるため、「新型インフルエンザ等相談窓口等」の設置準備を行う。併せて119番通報や県コールセンター等への問い合わせの増加も想定されることから、関係部局で情報を共有する。

【防災危機管理室・健康増進課・消防本部】

4 予防・まん延防止

4-1 対策実施のための準備

4-1-1 個人における対策の普及

市は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、感染を広げないように不要な外出を控える等の感染対策の普及を図る。

【健康増進課・秘書課・関係各課】

4-1-2 水際対策

市は、国や県が行う検疫等の水際対策に関して、県等からの要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

4-2 予防接種

4-2-1 登録事業者の登録

①国が定める登録事業者の登録に関し、山梨県とともに、国が作成した登録実施要領による事業者に対しての登録作業に係る周知に協力する。

②山梨県とともに、事業者の登録申請を受け、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きに協力する。

4-2-2 接種体制の構築

4-2-2-1 特定接種

市は、特定接種の対象となり得る職員等に対し、集団接種を原則として、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。また、ワクチンの必要数の把握に努める。

【総務人事課・健康増進課・消防本部・関係各課】

4-2-2-2 住民接種

①市は、国及び山梨県の協力を得ながら、特措法 46 条又は予防接種法 6 条第 3 項に基づき、市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。

【健康増進課】

②市民に対し、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者の体制や、摂取場所、摂取の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。【健康増進課】

③本市以外の市町村間における接種を可能にするよう、近隣自治体と連携し、広域的な接種体制を構築する。

4-2-3 情報提供

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、技術体制、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的情報を提供し、市民の理解を図る。

5 医療

5-1 地域医療体制の整備

①市は、原則として、県が設置する二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、医療関係団体等地域の関係者と密接に連携を図り、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

②市は、発生時の地域医療体制の確保のため、平素から地域の医療関係者と医療体制について協議、確認を行う。

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

6-1 事業継続計画の策定

市は、新型インフルエンザ等発生時にも、市民の生活支援を的確に実施できるよう、職場の感染対策、重要業務の継続や縮小について事業継続計画を策定し、事前準備を行う。

6-2 要援護者等への生活支援

市は、県と連携し、県内（市内）感染期における在宅の高齢者や障害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。

【福祉総合相談課・福祉課・介護福祉課・健康増進課】

6-3 火葬能力等の把握

①市は、県内（市内）感染期に備え、病院内・外で、一時遺体安置所として使用する場所の確保に努める。【環境課・関係各課】

②市は、国、県と連携し、火葬場の処理能力調査を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うため、他の自治体と情報を共有し、体制を整備する。

【窓口サービス課・関係各課】

6-4 物資及び資材の備蓄

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

【健康増進課・防災危機管理室・関係各課】

海外発生期

【状況】 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。

【目的】 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等を注視しつつ、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。

1 実施体制

1-1 実施体制の強化

①市は、海外において新型インフルエンザが発生した疑いがある場合には、保健福祉部長を議長とする「南アルプス市新型インフルエンザ等対策会議」を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、市における必要な対策について協議・決定する。

【健康増進課】

②市は、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等が発生したと認めた旨を公表し、政府対策本部及び山梨県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置された場合には、「南アルプス市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、国内での新型インフルエンザ等の発生に備え、監視及び医療体制・全庁的な対応等を一層強化する。

【防災危機管理室・健康増進課・各担当課】

③市は、病原体の特性、感染拡大の状況等により、必要に応じて、感染症に関する知識・経験を有する有識者等で構成される「南アルプス市感染症対策委員会」を開催し、意見、提言を求める

【健康増進課・各担当課】

2 サーベイランス（感染症の発生動向の把握）・情報収集

2-1 情報収集

市は、海外で新型インフルエンザ等の発生状況について、県や関係機関を通じて発生国からの情報収集を強化する。

2-2 サーベイランスの強化等

①市は、引き続き、県が実施するインフルエンザ等に関する通常のサーベイランスに協力する。

【健康増進課】

②県行動計画によると、県内における新型インフルエンザ等患者を早期に発見し、新型

インフルエンザ等の特徴の分析を行うため、国の方針に基づき全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全体把握を開始することとなっている。

③市は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

【健康増進課・子育て支援課・教育委員会】

④市は、引き続き県と連携し、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める。

【農業振興課・みどり自然課・環境課】

3 情報提供・共有

3-1 情報提供

①市は、市民に対し、新型インフルエンザ等の発生及び対応状況等を状況に応じて、情報提供する。

②市は、対策の実施主体となる部局が情報提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、対策本部が調整する。

3-2 情報共有

市は、国、県、関係機関等とインターネットなどを通じて、リアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

【健康増進課・関係各課】

3-3 新型インフルエンザ等相談窓口等の設置

①市は、市民からの一般的な相談対応窓口として、「新型インフルエンザ等相談窓口」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。

【健康増進課】

②市は、市民に相談窓口が開設されたことを周知する。

【秘書課・健康増進課・関係各課】

4 予防・まん延防止

4-1 市内でのまん延防止対策の準備

市は、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、市民及び関係機関に対してマスク着用、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。

【健康増進課】

4-2 水際対策

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について、検疫所、その他の関係機関と情報共有を行うとともに、渡航を予定する市民に情報提供、注意喚起を行う。

4-3 予防接種

4-3-1 接種体制

4-3-1-1 特定接種

市は、国の決定に基づき、特定接種対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

【健康増進課】

4-3-1-2 住民接種

① 市は、国及び県と連携して、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。

【健康増進課】

② 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。

【健康増進課】

4-3-2 情報提供

市は、ワクチン接種、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 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等に留意し、状況に応じて、市民及び関係機関に周知する。

【健康増進課】

5-2 医療体制の整備

県行動計画によると、医療体制を整備するため、国からの要請を踏まえ、次の措置を講じることとしている。

① 県は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等によ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・接触者外来において診断を行うことから、初期診療（外来）協力医療機関に対し、帰国者・接触者外来を設置するよう要請する。

② 県は、帰国者・接触者外来を有しない一般の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、診療体制を整備する。

③ 県は、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患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

5-3 帰国者・接触者相談センター（保健所）の設置

県は、国の要請を受け、帰国者・接触者相談センター（保健所）を設置する。

5-4 市民への医療機関受診方法の情報提供

市は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器疾患等を有する者は、県のコールセンターを通じ、帰国者・接触者相談センターの指示を仰いで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

6-1 市民、事業者に対する事前準備の要請

①市は、関係機関を通じ、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防止対策を実施するための準備を行うよう要請する。

【健康増進課・関係各課】

②個人や事業者が実施できる感染防止策（「流行時の外出自粛」、「手洗い」、「咳エチケット」、「職場の清掃」、「消毒」、「定期的なインフルエンザワクチンの接種」）について、あらためて市民及び関係機関に周知する。

【健康増進課・関係各課】

6-2 要援護者等への生活支援

市は、県内（市内）感染期における在宅の高齢者や障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療等）について、要援護者等の把握を行う。

【福祉総合相談課・福祉課・介護福祉課・健康増進課】

6-3 遺体の火葬・安置

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に準備する。

【環境課・関係各課】

6-4 物資及び資材の備蓄

市は、引き続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、または施設及び設備を整備する。

県内（市内）未発生期

【状況】 国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内（市内）での発生がない状態。

【目的】 県内（市内）発生に備えた体制の整備を行う。

1 実施体制

1-1 実施体制の強化

市は、国が決定した基本的対処方針、県の対応を確認し、県内（市内）発生早期、県内（市内）感染期に備えた対策を検討し、全庁一体となって対応に当たる。

1-2 緊急事態宣言時の措置

①緊急事態宣言（特措法第32条）

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。（内閣官房、厚生労働省、その他全省庁）

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、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と判断した場合は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

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、原則として、発生区域の存在する都道府県及び隣接県としており、山梨県がその指定を受けた場合は、通常に対応に加え、更に積極的な感染対策等を講ずるものとする。なお、全国的な人の交流起点となっている区域で発生している場合は、流行状況等も勘案し、早い段階で日本全域が指定される場合もあり得ることに留意する。

山梨県も、必要に応じ「県内緊急事態宣言」を行う。

②南アルプス市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市町村新型インフルエ

ンザ等対策本部を速やかに設置する。

【防災危機管理室・健康増進課】

2 サーベイランス（感染症の発生動向の把握）・情報収集

2-1 情報収集

市は、県対策本部を通じて、新型インフルエンザ等の発生状況や、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

2-2 サーベイランスの強化等

①市は、引き続き、県が実施するインフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化に協力する。

②市は、国内及び県内の発生状況に関する情報提供を受けるとともに、国及び県と連携し、必要な対策を実施する。

【健康増進課・子育て支援課・教育委員会】

3 情報提供・共有

3-1 情報提供

①市は、海外発生期に引き続き市民に対し、新型インフルエンザ等の発生及び対応状況等を状況に応じて、情報提供する。

②市は、対策の実施主体となる部局が情報提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、対策本部が調整する。

③市は、あらゆる媒体を利用し、市民に対して新型インフルエンザ等の情報を周知する。また、ホームページの内容等について、随時更新する。

【秘書課、健康増進課、関係各課】

3-2 情報共有

市は、国、県、関係機関等とインターネットなどを通じて、リアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な受伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

【健康増進課・関係各課】

3-3 新型インフルエンザ等相談窓口等の充実

市は、「新型インフルエンザ等相談窓口」の充実を図る。

【健康増進課】

4 予防・まん延防止

4-1 市内でのまん延防止対策

市は、関係機関を通じ、業界団体等を経由し、または直接市民・事業者等に対して、次の要請を行う。

・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。

【健康増進課・関係各課】

・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。【健康増進課・関係各課】
・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。

【健康増進課、教育委員会】

・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。【健康増進課・関係各課】
・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。

【健康増進課・介護福祉課・関係各課】

4-2 水際対策

①市は、海外発生期に引き続き、国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査について、検疫所、その他の関係機関と情報共有を行うとともに、渡航を予定する市民に情報提供、注意喚起を行う。

②市は、検疫対策について、国が新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況から、合理性が認められなくなったと判断した場合には、措置の縮小を実施するため、国の方針に基づき適切に対応する。

【健康増進課】

4-3 予防接種

4-3-1 特定接種

市は、海外発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

【健康増進課】

4-3-2 住民接種

①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に関する情報等を踏まえ、市民等へ接種に関する情報提供を行う。

② パンデミックワクチン（世界的流行に対する予防接種剤）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、接種を開始する。

【健康増進課】

③市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健福祉センター等・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

【健康増進課】

4-4 緊急事態宣言時の措置

緊急事態宣言がされ、山梨県内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には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。ただし、②住民接種については、実施区域の指定にかかわらず必要に応じて行う。

【健康増進課・関係各課】

①外出自粛の要請等

新型インフルエンザ等緊急事態においては、山梨県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。市は、必要に応じてそれに協力する。

・特措法第45条第1項に基づき、県民に対し、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。

②施設の使用制限の要請等

・県が特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請や指示を行うことに適宣、協力する。

・県が特措法第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ことに適宣、協力する。

③住民接種

市は、国が示す基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

【健康増進課】

5 医療

5-1 市民への医療機関受診方法の情報提供

市は、発生源からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器疾患等を有する者は、県のコールセンターを通じ、帰国者・接触者相談センターの指示を仰いで受診するよう周知する。

5-2 一般医療機関への対応

市は、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、院内感染対策を進めるよう求める。

【健康増進課】

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

6-1 市民・事業者への呼びかけ

市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、消費者として適切な行動

をとるよう呼びかける。また、県が、事業者に対して、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないように要請することに、適宜協力する。

【健康増進課・関係各課】

6-2 要援護者等への生活支援

市は、県内（市内）感染期に備え、在宅の高齢者や障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療等）について、要援護者等への支援等の準備を行う。

【福祉総合相談課・福祉課・介護福祉課・健康増進課】

6-3 緊急事態宣言時の措置

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

①水の安定供給（特措法第52条）

新型インフルエンザ等緊急事態において、消毒その他衛生上の措置等、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。

【企業局】

②生活関連物資等の価格の安定等（特措法第59条）

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、買い占め及び売り惜しみが生じないように、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

県内（市内）発生早期

【状況】 県内（市内）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。

【目的】 市内での感染拡大をできる限り抑える。

1 実施体制

1-1 実施体制の強化

市は、県内（市内）での発生が確認された場合には、速やかに対策会議を開催し、市内発生早期における対策を実行するとともに、感染拡大に備えた対応を検討する。

1-2 緊急事態宣言時の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

・南アルプス市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市町村新型インフルエンザ等対策本部を速やかに設置する。

【防災危機管理室・健康増進課】

2 サーベイランス（感染症の発生動向の把握）・情報収集

2-1 情報収集

市は、県内（市内）未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等対策に必要な情報収集を強化する。

2-2 サーベイランスの強化等

①市は、県内（市内）未発生期に引き続き、インフルエンザ等に関する情報の把握を継続・強化する。

【健康増進課】

②県行動計画によると、県は引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

【健康増進課・子育て支援課・教育委員会】

③市は、市内未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握の状況を県に求めると共に、学校等でのインフルエンザ等集団発生に関する調査の強化

を行う。

【健康増進課・子育て支援課・教育委員会】

3 情報提供・共有

3-1 情報提供

①市は、あらゆる媒体を利用し、市民に対し国内外の新型インフルエンザ等の情報提供と具体的な対策等の詳細を分かりやすく提供する。

②市は、対策の実施主体となる部局が情報提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。

③市は、あらゆる媒体を利用し、市民に対して新型インフルエンザ等の情報を周知する。また、ホームページの内容等について、随時更新する。

【秘書課、健康増進課、関係各課】

3-2 情報共有

市は、国、県、関係機関等とインターネットなどを通じて、リアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な受伝達をするとともに、対策の現場の状況把握を行う。

3-3 新型インフルエンザ等相談窓口等の充実

市は、引き続き「新型インフルエンザ等相談窓口」の充実を図る。

4 予防・まん延防止

4-1 市内でのまん延防止対策

市は、関係機関を通じ、業界団体等を経由し、または直接市民・事業者等に対して、次の要請を行う。

・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。

【健康増進課・関係各課】

・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。【健康増進課・関係各課】

・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。

【健康増進課、教育委員会】

・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。【健康増進課・関係各課】

・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。

【健康増進課・介護福祉課・関係各課】

4-2 水際対策

- ①市は、県内（市内）未発生期に引き続き、国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査について、検疫所、その他の関係機関と情報共有を行う。
- ②市は、検疫対策について、国が新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況から、合理性が認められなくなったと判断した場合には、措置の縮小を実施するため、国の方針に基づき適切に対応する。

【健康増進課】

4-3 予防接種

4-3-1 特定接種

市は、県内（市内）未発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。【健康増進課】

4-3-2 住民接種

- ① パンデミックワクチン（世界的流行に対する予防接種剤）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、接種を開始する。

【健康増進課】

- ②市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健福祉センター等・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

【健康増進課】

4-4 緊急事態宣言時の措置

緊急事態宣言がされ、山梨県内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には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。ただし、②住民接種については、実施区域の指定にかかわらず必要に応じて行う。

【健康増進課・関係各課】

①外出自粛の要請等

新型インフルエンザ等緊急事態においては、山梨県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。市は、必要に応じてそれに協力する。

・ 特措法第45条第1項に基づき、県民に対し、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。

②施設の使用制限の要請等

・ 県が特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請や指示を行うことに適宜、協力する。

・ 県が特措法第 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ことに適宜、協力する。

③住民接種

市は、国が示す基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

【健康増進課】

5 医療

5-1 市民への医療機関受診方法の情報提供

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・呼吸器疾患等を有する者は、県のコールセンターを通じ、帰国者・接触者相談センターの指示を仰いで受診するよう周知する。

5-2 一般医療機関への対応

市は、県と連携し、患者等が増加してきた段階において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した場合、受診方法について市民に周知する。

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

6-1 市民・事業者への呼びかけ

市は、県と協力し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者として適切な行動をとるよう呼びかけるとともに、事業者等に対して、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請する。

【健康増進課・関係各課】

6-2 要援護者等への生活支援

市は、在宅の高齢者や障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療等）の対応等に努める。

【福祉総合相談課・福祉課・介護福祉課・健康増進課】

6-3 緊急事態宣言時の措置

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

①水の安定供給（特措法第 52 条）

新型インフルエンザ等緊急事態において、消毒その他衛生上の措置等、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。

【企業局】

②生活関連物資等の価格の安定等（特措法第 59 条）

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、買い占め及び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、関係事業団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。

県内（市内）感染期

- 【状況】 県内（市内）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。
- 【目的】 医療体制を維持する。
健康被害を最小限に抑える。
市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

1 実施体制

1-1

実施体制の強化

市は、国が国内感染期の基本対処方針及び国内感染期に入った旨の公示を行い、県が県内感染期に入ったことの宣言を行った場合には、県内（市内）感染期における対策等を実施する。

1-2 緊急事態宣言時の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次ぎの対策を行う。

①市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市町村新型インフルエンザ等対策本部を速やかに設置する。

【防災危機管理室・健康増進課】

②市の緊急事態措置の代行（特措法第38条、39条）

市は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態宣言を実施することができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく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 サーベイランス（感染症の発生動向の把握）・情報収集

2-1 情報収集

市は、県内（市内）未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等対策に必要な情報収集を強化する。

2-2 サーベイランスの強化等

①市は、県内（市内）未発生期に引き続き、インフルエンザ等に関する情報の把握を継続・強化する。

【健康増進課】

②県行動計画によると、県は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する。

【健康増進課】

3 情報提供・共有

3-1 情報提供

①市は、あらゆる媒体を利用し、市民に対し国内外の新型インフルエンザ等の情報提供と具体的な対策等の詳細を分りやすく提供する。

②市は、対策の実施主体となる部局が情報提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。

③市は、あらゆる媒体を利用し、市民に対して新型インフルエンザ等の情報を周知する。また、ホームページの内容等について、随時更新する。

【秘書課、健康増進課、関係各課】

3-2 情報共有

市は、国、県、関係機関等とインターネットなどを通じて、リアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な受伝達をするとともに、流行や対策の状況把握を行う。

3-3 新型インフルエンザ等相談窓口等の継続

市は、引き続き「新型インフルエンザ等相談窓口」を継続し、状況の変化に応じて改定された国のQ&A等を踏まえ、適切な情報提供を行う。

4 予防・まん延防止

4-1 市内でのまん延防止対策

市は、関係機関を通じ、業界団体等を経由し、または直接市民・事業者等に対して、次の要請を行う。

・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。

【健康増進課・関係各課】

・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。【健康増進課・関係各課】
・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。

【健康増進課、教育委員会】

・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。【健康増進課・関係各課】

・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。

【健康増進課・介護福祉課・関係各課】

4-2 水際対策

①市は、県内（市内）発生早期に引き続き、国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査について、検疫所、その他の関係機関と情報共有を行う。

②市は、検疫対策について、国が新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況から、合理性が認められなくなったと判断した場合には、措置の縮小を実施するため、国の方針に基づき適切に対応する。

【健康増進課】

4-3 予防接種

4-3-1 特定接種

市は、県内（市内）発生早期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。【健康増進課】

4-3-2 住民接種

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。

【健康増進課】

4-4 緊急事態宣言時の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

【健康増進課・関係各課】

①外出自粛の要請等

・県が、特措法第45条第1項に基づき、県民に対し、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ことに適宜、協力する。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。

②施設の使用制限の要請等

・県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請や指示を行うことに適宜、協力する。

・県が、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ことに適宜、協力する。

③住民接種

市は、国が示す基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予

防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

5 医療

5-1 患者への対応

①市は、県が帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター（保健所）及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止したことを踏まえ、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関を除き、原則として一般の医療機関において、新型インフルエンザ等の患者の診療を行うことを市民に周知する。

【健康増進課】

②市は、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、市民及び関係機関に周知する。

【健康増進課】

③医師が在宅で療養する患者に対し、電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。

【健康増進課】

5-2 医療機関への情報提供

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

患者等が増加してきた段階において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。

5-3 在宅で療養する患者への支援

市は、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、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援や自宅で死亡した患者への対応を行う。

【健康増進課・介護福祉課・関係各課】

5-4 緊急事態宣言時の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。【健康増進課、関係各課】

①医療等の確保（特措法47条）

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

②臨時の医療施設等（特措法48条第1項及び第2項）

県が、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関

における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型コロナウイルス等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖することができるよう、必要に応じて協力する。

【防災危機管理室・健康増進課】

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

6-1 市民・事業者への呼びかけ

市は、県と協力し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者として適切な行動をとるよう呼びかけるとともに、事業者等に対して、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請する。

【健康増進課・関係各課】

6-2 要援護者等への生活支援

市は、引き続き、在宅の高齢者や障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療等）の対応等に努める。

【福祉総合相談課・福祉課・介護福祉課・健康増進課】

6-3 緊急事態宣言時の措置

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

①水の安定供給（特措法第52条）

新型コロナウイルス等緊急事態において、消毒その他衛生上の措置等、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。

【企業局】

②生活関連物資等の価格の安定等（特措法第59条）

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、買い占め及び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。

③新型コロナウイルス等発生時の要援護者への生活支援等

市は、関係団体の協力を得ながら、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応等を行う。

④埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）

市は、県と連携し、火葬場の経営者に、可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。また、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確保する。

【窓口サービス課・環境課・関係各課】

小康期

- 【状況】 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準で止まっている状態。
- 【目的】 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。

1 実施体制

1-1 基本的対処方針の変更

国が特措法第32条第5項に定める新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行ったときは、同法第34条第1項に基づく市対策本部は廃止する。

ただし、政府対策本部及び県対策本部が継続されている間は、継続するものとし、国等から「小康期」が宣言され、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、市対策本部も遅滞なく廃止する。

1-2 対策の評価・見直し

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、必要に応じて市行動計画の見直しを行う。

【防災危機管理室・健康増進課・関係各課】

2 サーベイランス（感染症の発生動向の把握）・情報収集

2-1 情報収集

市は、新型インフルエンザ等対策に必要な情報収集を強化する。

2-2 サーベイランス

市は、インフルエンザに関する通常のスーベイランスを継続する。

【健康増進課】

- ①市は、これまで実施してきた発生動向調査、サーベイランス等について評価する。
- ②市は、インフルエンザ等に関する通常のスーベイランスを継続する。
- ③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。

3 情報提供・共有

3-1 情報提供

- ①市は、引き続き、利用可能なあらゆる媒体・機関を利用し、第二波の発生に備え、市

民、事業者等に情報提供と注意喚起を行う。

②市は、感染状況を踏まえ、「新型インフルエンザ等相談窓口」を縮小・終了する。

3-2 情報共有

市は、国、県、関係機関等とインターネットなどを通じて、リアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、他の自治体の流行状況などを把握する。

4 予防・まん延防止

4-1 市内でのまん延防止対策の縮小

市は、感染動向を踏まえつつ、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について検討を行い、周知するとともに、まん延防止対策を順次縮小する。

【健康増進課・関係各課】

4-2 予防接種

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。

【健康増進課】

4-3 緊急事態宣言時の措置

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、県と連携し、流行の第二波備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

【健康増進課】

5 医療

5-1 医療体制

市は、県が新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制へ切り替えることに協力する。

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

6-1 市民・事業者への呼びかけ

市は、必要に応じ、引き続き、食料品、生活関連物資の購入にあ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、事業者等に対して、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請する。

【健康増進課・関係各課】

6-2 緊急事態宣言時の措置

6-2-1 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小

市は、国及び県と連携し、国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。

【健康増進課、関係各課】

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

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、新型インフルエンザ等対策と一体的に実施する。

1 組織体制

1-1 体制の強化

①市は、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、必要に応じて、保健福祉部長を議長とする「南アルプス市新型インフルエンザ等対策会議」を設置するとともに、同会議を開催し、対処方針について協議し、決定する。

【健康増進課・関係各課】

②市は、必要に応じて「新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、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じるものとする。

1-2 家きん等への防疫体制

市内の家きん等において、高病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、山梨県西部家畜保健衛生所に通報し、速やかに対策を実施する。

【農業振興課・防災危機管理室・健康増進課】

山梨県関連要綱

市は、県の要綱等に基づき適宜、協力する。

「山梨県高病原性鳥インフルエンザ防疫マニュアル」、「山梨県危機管理対策本部（高病原性鳥インフルエンザ防疫対策本部）設置要綱」、「現地危機管理対策本部（高病原性鳥インフルエンザ現地対策本部）設置要綱」、「野鳥における高病原性鳥インフルエンザに係る山梨県対応マニュアル」、「山梨県動物園等における飼養鳥に関する高病原性鳥インフルエンザへの対応要領」

2 サーベイランス（感染症の発生動向の把握）・情報収集

2-1 家きん等におけるサーベイランス

①市は、山梨県西部家畜保健衛生所が実施する家きん等におけるインフルエンザ等のサーベイランスに協力し、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集するとともに、情報を得た場合には、速やかに関係機関に報告する。

【農業振興課】

②市は、家きん飼養者等から異常家きんの通報があった場合は、整理の上、速やかに山梨県西部家畜保健衛生所に連絡し、対策実施に協力する。

【農業振興課】

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

市は、県と連携し、鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師等からの情報収集に努め、早期に患者発生を把握する。

3 情報提供・共有

市は、県と連携し、市内又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、発生状況及び対策について、市民に積極的な情報提供を行う。

【健康増進課・秘書課・関係各課】

4 予防・まん延防止

4-1 疫学調査、感染対策

①市は、県と連携し疫学調査や接触者への対応、（外出自粛の要請、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）等を実施する。

②市は、山梨県西部家畜保健衛生所が実施する感染家きん等への防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）に協力する。

【農業振興課】

5 医療

5-1 市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

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、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。

【健康増進課】

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市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザの感染が疑われる者（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に周知する。

【健康増進課】

②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。

【健康増進課】

【用語解説】

アイウエオ順

○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

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

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

○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。

○感染症の定義及び類型

- [新感染症]：人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その伝染力及び罹患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症。
- [一類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から極めて危険性が高い感染症。（例：エボラ出血熱、ペスト等）
- [二類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険性が高い感染症。（例：急性灰白髄炎、ジフテリア等）
- [新型インフルエンザ等感染症]
- ・新型インフルエンザ：新たに人から人に伝染する能力を有することになったウイルスを病原体とするインフルエンザ。
 - ・再興型インフルエンザ：かつて世界的規模で流行したインフルエンザであって、その後流行せず長期間経過し厚生労働大臣が定めるものが再興したもの。
- [三類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くはないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。（例：腸管出血性大腸菌感染症（O157）等）
- [四類感染症]：人から人への感染はほとんどないが、動物や物件から感染する可能性があり、消毒等の措置が必要となる感染症。（例：A型肝炎、狂犬病等）
- [五類感染症]：国の感染症発生動向調査に基づき発生動向を把握する、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症。（例：インフルエンザ、麻しん、梅毒等）
- [指定感染症]：既知の感染症の中で一類から三類に分類されない感染症において一類から三類に準じた対応の必要が生じた感染症。

○感染症発生動向調査

感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況の調査のこと。

○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、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（保健所）

発生国から帰国した者又は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。

新型インフルエンザ等の患者の早期把握、当該者が事前連絡せずに直接一般の医療機関を受診することによる二次感染の防止を目的として設置する。

山梨県では海外発生期に設置する「コールセンター」内でその役割を担う。

帰国者・接触者相談センター（保健所）では、本人の情報（症状、患者接触歴、渡航歴等）から新型インフルエンザ等に感染している疑いがあると判断した場合、マスクを着用した上で、初期診療（外来）協力医療機関を受診するよう誘導を行う。

○空気感染

咳やくしゃみなどで飛散した飛沫核（5 マイクロメートル以下、落下速度 0.06～1.5 cm/秒）で伝播（でんぱ）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。

○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。

○健康監視

新型インフルエンザ等が発生した場合に、新型インフルエンザ等の発生している地域に渡航していた者の入国に際し、入国者に対し、一定期間において体温その他健康状態について報告を求めるもの。政府の新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおいて、「国内での発症者の早期発見を目的として、検疫所長は、都道府県等の長に対し、発生国又はその一部地域からの入国者であって、停留しない者の健康監視を依頼する」としている。

○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薬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。

WHOは、新型インフルエンザに対して、ノイラミニダーゼ阻害薬による治療を推奨している。ノイラミニダーゼ阻害薬には、経口内服薬のタミフルと、経口吸入薬のリレンザがある。

○个人防护具

エアロゾル（気体中に浮遊する微小な液体または固体の粒子）、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

県において、情報提供・相談体制を一元化するために海外発生期に設置する「帰国者・接触者相談センター（保健所）として初期診療協力医療機関への誘導機能」と「新型インフルエンザに関する一般の相談機能」を兼ね備えた電話相談窓口。

県内感染期以降は、初期診療（外来）医療機関への誘導は中止し、新型インフルエンザ等に関する一般的な相談・患者及びその家族の不安解消等の相談に対応する。

○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）の把握及び分ことを示すこともある。

○指定公共機関

新型インフルエンザ等対策特別措置法第2条第6号の規定による、独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、国が指定したもの。

○指定地方公共機関

新型インフルエンザ等対策特別措置法第2条第7号の規定による、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、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他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、あらかじめ当該法人の意見を聴いて県知事が指定する。

新型インフルエンザ等発生時には、県等と連携して、その業務に関して、新型インフルエンザ等対策に係る措置を実施する。

○業務計画

指定（地方）公共機関が、特措法第9条において作成が義務づけられている、新型インフルエンザ等対策業務及び当該業務を実施するための体制（人員計画等）を記載した計画。作成した計画は、指定公共機関は内閣総理大臣に、指定地方公共機関は都道府県知事に報告することが義務づけられている。

○事業継続計画（BCP：Business Continuity Planの略）

事業者が、新型インフルエンザ等発生時に、優先的に取り組むべき重要な業務を継続して行うため、重要業務（継続業務）を選定するとともに、当該業務及び組織を継続するために縮小・休止する業務を記載するなど、事前に必要な準備や対応方針・手段を定めた計画。特定接種登録事業者については、発生時において重要業務を確実に継続するため、作成が義務づけられている。

○死亡率

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って死亡した者の数。

○初期診療（外来）協力医療機関

平成15年にアジアを中心にSARSが流行した際に、外来医療を確保する目的で山梨県独自に設置、感染症法に規定された疾患に加え、新型インフルエンザ等においては帰国者・接触者外来の役割を担う医療機関。

○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。

○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。

○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。

○咳エチケット

呼吸器衛生/咳エチケットは、飛沫や接触によって伝播する微生物の伝播を患者自身が防止するための方策で、飛沫の飛散を防止し、汚染されたティッシュや手指を介した拡散も防止することを目的としている。呼吸器衛生/咳エチケットは当初、主にSARSに対する医療施設内感染対策として、2004年1月にCDCが勧告したもののだが、その後、医療施設内においてインフルエンザを含めたすべての呼吸器症状を有する感染症の伝播を予防するための方策として、2004年11月にCDCから改めて勧告され、咳エチケットが標準予防策の1つの要素として追加され組み込まれている。

○積極的疫学調査

感染症法第15条に基づき、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。

○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。

○致命率

流行期間中に新型インフルエンザ等により患した者のうち、死亡した者の割合。

○鳥インフルエンザ

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

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

○入院協力医療機関

県内感染期以降、感染症法による患者の入院勧告措置が解除された後、重症者を対象とした新型インフルエンザ等患者の入院治療を担うことが期待される医療機関。

○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。

○発病率

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より患した者の割合。

○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

実際に発生した新型インフルエンザウイルスの株を使って製造したワクチン。発症予防、重症化防止効果が期待できる。

○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。

○標準予防策

全ての患者の血液、体液、分泌物、排泄物、健常でない皮膚、粘膜は感染性があるものとして病原体の感染を減少させる予防策のこと。

○フェーズ

世界保健機関（WHO）のパンデミックフェーズの定義に準じた分類。感染の場所により6つのフェーズに分類し、さらに国内で発生していない場合（国内非発生）を「A」、国内で発生した場合（国内発生）を「B」に分けている。

○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）。

○要援護者

家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障害者が対象範囲となる。これまでの大規模な地震や豪雨などの災害を通じて、特に災害時に弱い立場に立たされる高齢者や障害者などの要援護者への支援が課題となった。

新型インフルエンザ等の流行時においても、災害に匹敵する規模の健康被害が予想されることから、要援護者に対する支援が必要と考えられる。

特定接種の対象となる業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、基本的な考えは次のとおりとし、詳細については政府行動計画に記載のとおりとする。

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1：介護・福祉型、B-2：指定公共機関型、B-3：指定公共機関同類型、
B-4：社会インフラ型、B-5：その他)

(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

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種

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関りなく、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業務