

# 津 島 市

## 新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月

つたえたい四季おりおりのまち津島





# 《 目 次 》

## 第1 始めに

- 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 . . . . 1
- 2 取組の経緯 . . . . 1
- 3 市行動計画の作成 . . . . 2

## 第2 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

- 1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 . . . . 3
- 2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方 . . . . 4
- 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 . . . . 5
- 4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について . . . . 6
- 5 対策推進のための役割分担 . . . . 8
- 6 行動計画の主要6項目 . . . . 10
- 7 発生段階 . . . . 21

## 第3 各発生段階における対策

### 1 未発生期

- (1) 実施体制 . . . . 23
- (2) 情報収集・情報提供・共有 . . . . 24
- (3) 予防・まん延防止 . . . . 24
- (4) 予防接種 . . . . 25
- (5) 医療 . . . . 26
- (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保 . . . . 26

### 2 海外発生期

- (1) 実施体制 . . . . 28
- (2) 情報収集・情報提供・共有 . . . . 29
- (3) 予防・まん延防止 . . . . 29
- (4) 予防接種 . . . . 29
- (5) 医療 . . . . 30
- (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保 . . . . 30

### 3 県内未発生期（国内発生早期以降）

- (1) 実施体制 . . . . 32
- (2) 情報収集・情報提供・共有 . . . . 33
- (3) 予防・まん延防止 . . . . 34
- (4) 予防接種 . . . . 34
- (5) 医療 . . . . 34

|                      |          |
|----------------------|----------|
| (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保 | ・ ・ ・ 35 |
|----------------------|----------|

## 4 県内発生早期

|                      |          |
|----------------------|----------|
| (1) 実施体制             | ・ ・ ・ 37 |
| (2) 情報収集・情報提供・共有     | ・ ・ ・ 37 |
| (3) 予防・まん延防止         | ・ ・ ・ 38 |
| (4) 予防接種             | ・ ・ ・ 39 |
| (5) 医療               | ・ ・ ・ 40 |
| (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保 | ・ ・ ・ 40 |

## 5 県内感染期

|                      |          |
|----------------------|----------|
| (1) 実施体制             | ・ ・ ・ 43 |
| (2) 情報収集・情報提供・共有     | ・ ・ ・ 43 |
| (3) 予防・まん延防止         | ・ ・ ・ 43 |
| (4) 予防接種             | ・ ・ ・ 44 |
| (5) 医療               | ・ ・ ・ 45 |
| (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保 | ・ ・ ・ 45 |

## 6 小康期

|                      |          |
|----------------------|----------|
| (1) 実施体制             | ・ ・ ・ 48 |
| (2) 情報収集・情報提供・共有     | ・ ・ ・ 48 |
| (3) 予防・まん延防止         | ・ ・ ・ 49 |
| (4) 予防接種             | ・ ・ ・ 49 |
| (5) 医療               | ・ ・ ・ 49 |
| (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保 | ・ ・ ・ 50 |

### 別添資料

|                     |            |
|---------------------|------------|
| 津島市新型インフルエンザ等対策本部条例 | ・ ・ ・ - 1- |
| 用語解説                | ・ ・ ・ - 2- |

## 第1 始めに

### 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたウイルスと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年の周期で発生する。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

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

### 2 取組の経緯

本市では、平成21年（2009年）4月にメキシコで確認され世界的な大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）発生時の対応において、国や県の行動計画との整合性を保ちながら、新型インフルエンザが発生した場合に、感染拡大を防止し、健康被害や社会機能への影響を最小限にとどめることを目的として、同年9月に津島市新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

新型インフルエンザ（A/H1N1）は、日本でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万人対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。この対策実施を通じて実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について多くの知見や教訓等が得られた。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、行動計画を改定す

るとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制化の検討を重ね、平成24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、特措法が制定されるに至った。そこで、この特措法に基づき、本市においても新たに「津島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。）を策定することとしたものである。

### 3 市行動計画の作成

市行動計画は、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき、市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や市が実施する措置（特定接種や住民接種等の予防及びまん延防止に関する事項、市民の生活支援・要援護者への支援等）等の事項を定めるもので、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。）及び愛知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。）に基づいて位置付けられるものである。

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

- (1) 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。）
- (2) 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（以下「感染症」という。）

なお、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をもとに、国や県等関係機関と連携し、政府行動計画や県行動計画などの見直しがあった場合には、適時適切に見直しを行うものとする。また、市機構改革等により、部課等の名称に変更があった場合は、その記載部分を新たな部課等の名称に読み替えるものとする。

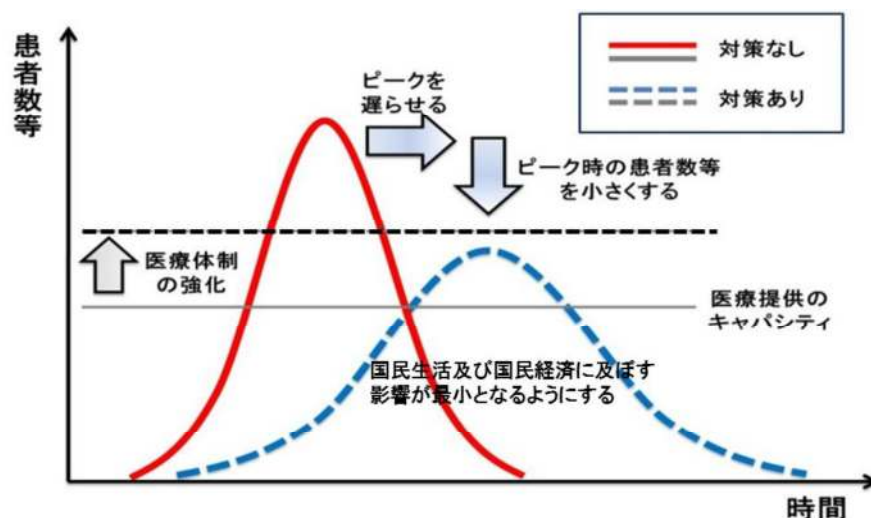
### 1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等については、その発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本、愛知県及び本市への侵入も避けられないものと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の能力を超えてしまうということを念頭に置きつつ、本市においては、市民の健康・生活を守るため、新型インフルエンザ等対策を市政における重要課題のひとつに位置づけ、以下の2点を主たる目的として全庁的に対策を講じていく。

- (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、医療体制の整備等のための時間を確保する。
  - ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
  - ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
  - ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
  - ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

## <対策の効果 概念図>



## 2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

愛知県は、国際空港、新幹線、各種高速道路など交通網が発達していることから、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本への侵入が愛知県から起こることも十分にあり得ると考えられる。また、他の都道府県から侵入した場合であっても、短時間で愛知県内に侵入することが十分に予想される。

このため、発生・流行時に想定される状況を常に念頭に置き、市行動計画をあらかじめ策定しておかなければならない。また、関係機関等と事前に調整を行うとともに、関係者に市行動計画を広く周知し、具体的な行動が速やかに行えるように準備をしておく必要がある。

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、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行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。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業所等が冷静に対応することが重要であることから、市民、事業所等に対して、新型インフルエンザ等に関する正しい知識、事前準備、発生時の対応等について周知していくことが重要である。

### 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市又は指定（地方）公共機関は、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、政府行動計画及び県行動計画及び市行動計画又は業務継続計画に基づき、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、県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

#### (2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等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状況によっては、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じないこともあり得ることに留意する。

#### (3) 関係機関相互の連携協力の確保

内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）、知事を本部長とする愛知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。）、市長を本部長とする津島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。）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。

津島市新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施する上で、特に必要と判断する場合は、県対策本部長に対して、総合調整を行うよう要請を行う。

#### (4) 記録の作成・保存

市対策本部は、新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

## 4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

### (1) 患者等の発生想定

県行動計画では、国の想定したり患率や致命率等を県の人口（平成22年10月現在の愛知県の人口約741万人は、全国約1億2,806万人の約5.8%）に当てはめることで、一つの例として県の被害を想定している。

市行動計画においても、県が想定した新型インフルエンザによる入院患者数、死亡者数等を、本市の人口（平成26年7月現在の本市の人口約64,800人）に当てはめることで、本市の被害を想定した。

＜全人口の25%がり患すると想定した場合の推計＞

|           | 全国（※1）           |         | 愛知県（※2）     |         | 津島市（※3）         |         |
|-----------|------------------|---------|-------------|---------|-----------------|---------|
| 総人口       | 約1億2,806万人       |         | 約741万人      |         | 64,800人         |         |
| 医療機関受診患者数 | 約1,300万人～2,500万人 |         | 約75万人～145万人 |         | 約6,520人～12,620人 |         |
| 病原性の程度    | 中等度              | 重度      | 中等度         | 重度      | 中等度             | 重度      |
| 入院患者数     | 約53万人            | 約200万人  | 約3万1千人      | 約11万6千人 | 約270人           | 約1,010人 |
| 1日最大入院患者数 | 約10万1千人          | 約39万9千人 | 約6千人        | 約2万3千人  | 約50人            | 約200人   |
| 死亡者数      | 約17万人            | 約64万人   | 約1万人        | 約3万7千人  | 約90人            | 約320人   |

（※1）政府行動計画（平成25年6月）における被害想定

（※2）県行動計画（平成25年11月）における被害想定

（※3）平成26年7月の本市の人口約64,800人は県人口約741万人の約0.87%

- これらの推計の基となる国の想定は、医療機関を受診する患者数については、米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いており、入院患者数及び死亡者数については、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度の致命率を0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度の致命率を2.0%として

推計している。

- また、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。
- 国の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されている。
- なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新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、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

## (2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

- 市民の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。り患した従業員の大部分は、欠勤後1週間から10日間程度で治癒し（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。さらに、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養等による）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

|   |
|---|
| <b>(1) 国の役割</b>   |
| <p>国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・医薬品の調査・研究の推進</li><li>・諸外国との国際的な連携の確保</li></ul>                     |
| <b>(2) 県の役割</b>   |
| <p>県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国が示す基本的対処方針に基づき、県内に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。</p> <p>特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国が示す基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確に判断し対応する。</p>   |
| <b>(3) 市の役割</b>   |
| <p>市は、市民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。</p>  |
| <b>(4) 医療機関の役割</b>  |
| <p>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の準備を県等とともに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を進めることが重要である。</p> <p>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。</p> |
| <b>(5) 指定（地方）公共機関の役割</b>  |

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) 登録事業者の役割**

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

新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

#### **(7) 一般の事業者の役割**

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を及ぼすおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定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) 市民の役割**

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。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、発生状況や実施されている対策等についての情報を収集して、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。

## 6 行動計画の主要6項目

本市における行動計画は、「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集・提供・共有」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案する。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である。

### (1) 実施体制

#### ア 考え方

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ることから、国、地方公共団体、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、事前準備の進捗を確認し、関係部課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。さらに、関係部課等においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

#### イ 津島市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、県においては県が一体となった対策を強力に推進するため、速やかに知事及び全部局を構成員とする県対策本部が設置される。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、特措法第32条に基づき「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。）」が行われた場合には、直ちに市対策本部を設置し、政府対策本部が示す基本的対処方針により、必要な措置を講ずる。

また、初動体制の強化・情報の共有化（情報提供体制）・相談体制等対応活動に関する重要事項の協議及び事案対応を速やかに行うため、市対策本部会議を随時開催する。

なお、市対策本部会議の構成員は、本部長、副本部長、本部員とし、関係各機関等（津島市医師会、津島保健所等）への出席を依頼し、意見を適宜適切に求めることとする。また、事務局は健康福祉部健康推進課とする。

<津島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、市民病院長   |
| 本部員  | 各部室長、議会事務局長、教育委員会事務局長、市民病院事務局長、消防長、会計管理者  |
| 本部職員 | 各課長、監査事務局長、看護専門学校事務局長   |
| 所管事項 | <p>(1) 緊急事態宣言、終息宣言の周知に関すること。</p> <p>(2) 新型インフルエンザ等の発生動向等に関する国、県等からの情報収集、及び市民に対する適切な情報提供に関すること。</p> <p>(3) 国、県及び関係機関との連絡調整に関すること。</p> <p>(4) 市内における新型インフルエンザ等の予防・まん延防止に関すること。</p> <p>(5) 予防接種（特定接種及び住民接種）に関すること。</p> <p>(6) 市内発生時における市民生活及び市民経済の安定に関すること。</p> <p>(7) 市内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療提供への協力に関すること。</p> <p>(8) 市の公共施設の閉鎖、利用制限、市の行事の中止、延期等の決定等</p> <p>(9) 市職員の勤務体制の見直し、及び市業務の継続に関すること。</p> <p>(10) 新型インフルエンザ等対策の予算措置の決定</p> <p>(11) その他市対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。</p> |
| 事務局  | 健康推進課   |

## (2) 情報収集・提供・共有

### ア 情報収集・情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するため、いずれの段階においても、国、県及び関係機関等と連携を図りつつ、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に周知することが重要である。

国全体の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、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、情報共有も含むことに留意する。

### イ 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、いずれの段階においても、国及び県から、サーベイランス等による新型インフルエンザ等の患者発生等の情報を収集し、必要な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、必要に応じて公表することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

海外で新型インフルエンザが発生した段階から市内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、県は、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図ることから、県と連携して、学校等での新型インフルエンザ等集団発生の把握を強化し、積極的な情報収集を行う。

県内の患者数が増加し、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった場合は、県は、患者の全数把握を中止し、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されている。

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、発生段階の移行に伴う医療体制の変更の判断等に活用され、また、流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関に提供し診療に役立てられる。

### ウ 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



るため、情報が届きにくい人にも配慮し、市ホームページの活用やマスメディアの協力を得るなど多様な情報提供手段を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

## エ 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、発生前においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、理解を得ることにより、発生時における市民の適切な行動につながる。特に児童、生徒等に対しては、学校で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、健康福祉部、教育委員会等は連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

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。

## オ 発生時における市民等への情報提供および共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、市内外の発生状況、対策の実施状況等について、患者等の人権に配慮しつつ、分かりやすい情報提供に努める。

市民への情報提供に当たっては、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

特に、津島市医師会などの医療関係機関その他対策を行う関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、迅速かつ正確な情報共有のための手段として、インターネット等を活用することも考慮する。さらに、市内の発生状況や対策の実施状況等に関する情報については、国及び県との共有に最大限の注意を払う必要がある。

市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく

行動してもらう上で必要である。

市は、もともと市民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、市民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び市民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。

## カ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について関係部課間で調整し、統一を図ることに注意する。

さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるため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。

## (3) 予防・まん延防止

### ア まん延防止の目的

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

まん延防止対策として、個人対策、地域対策、職場対策及び予防接種等の複数の対策を組み合わせて行う。市は、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、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、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若しくは実施している対策の縮小・中止を行う。

### イ 主なまん延防止対策について

個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

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

県は、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止する

ための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うこととしている。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県は必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請や、施設の使用制限の要請等を行うこととされており、本市は、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

そのほか、海外で発生した際には、国が行う、入国者の検疫強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化等の水際対策や、県が検疫所からの依頼に基づき、発生国からの帰国者の健康観察を保健所が中心となり実施し、その結果、発熱等健康状態に異常を確認した場合には、医療機関への入院、接触者の調査等必要な措置に対し協力する。

#### (4) 予防接種

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、政府対策本部において、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定する。

##### ア ワクチン

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。

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。

##### イ 特定接種

###### a 特定接種の対象者と基本的な接種順

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び

国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、以下のとおりである。

(a) 「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。）

(b) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(c) 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、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とされる。

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、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。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、

① 医療関係者

② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員

③ 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）

④ それ以外の事業者

の順とすることを基本とする。

また、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・小売事業者等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。

なお、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から、発生時における接種に当たっては、政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定される。

## **b 特定接種の接種体制**

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、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市民病院及び津島市医師会等の関係団体等と協力し接種体制の構築を図っておく。

## ウ 住民接種

### a 住民接種の対象者の区分と基本的な接種順

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言がなさ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条の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言がなさ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）に基づく接種を市が行うこととなる。

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される。

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。

- (a) 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もの
  - ・基礎疾患を有する者
  - ・妊婦
- (b) 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。）
- (c) 成人・若年者
- (d) 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、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のほか、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方などを踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部において決定される。

### b 住民接種の接種体制

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

接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

## (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、全国的に急速にまん延し、また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。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、不可欠な要素であり、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、医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、地域において効率的・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

県行動計画では、県等（県及び県内の保健所設置市）は、新型インフルエンザ等が発生した場合、二次医療圏等の圏域を単位として地区医師会、薬剤師会、中核的医療機関、市町村、消防などの関係者からなる対策会議を開催するなど地域の関係者と連携を図りながら医療体制の整備を推進することとされている。

また、症例定義を踏まえた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を対象とした外来（以下「帰国者・接触者外来」という。）を設置する医療機関や公共施設等のリストをあらかじめ作成し設置の準備を行うこととされている。

さらに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から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来を紹介するための相談センター（以下「帰国者・接触者相談センター」という。）の設置の準備を進めることとされている。

当市では、県からの要請に応じ、上記のような準備の状況等により適宜、

津島保健所、津島市医師会などと連携を図りながら医療体制の整備に協力する。

#### ウ 発生時における医療体制の維持・確保

県は、新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとされている。また、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に関する国からの情報については、県と協力して医療機関等関係機関に迅速に周知する。

県行動計画では、新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各地域に帰国者・接触者外来を確保して診療を行うこととされている。

なお、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、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、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拡大防止に努めることとされている。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うこととされている。

また、保健所に、帰国者・接触者相談センターを設置しその周知を図ることとされている。

県内感染期（県内の患者数が増加し、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態）に至ったときは、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替えるとともに、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こととされている。また、各地域において、事前に感染症指定医療機関以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう体制を整備しておくこととされている。

そのため、本市は、これらの医療提供体制については、新型インフルエンザ等発生時に混乱が起きないように、広く市民や医療関係者に周知すること

が重要である。

また、医療の分野での対策を推進するに当たっては、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地区医師会を始めとする医療関係機関等との連携を図ることが重要である。

また、愛知県において「帰国者・接触者外来」、「帰国者・接触者相談センター」が設置された場合、本市においても、その周知を図る等の協力を行う。

また新型インフルエンザ等発生時には、患者数の増加が予想されるため、対象者の振り分けを行い、在宅療養を含めた医療体制の整備をしていくことも重要である。

#### (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、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とできるよう、市は県、医療機関等の関係機関と連携を図り、特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。



## 7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生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。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを5つの発生段階に分類している。そして、国全体での発生段階の移行については、世界保健機関（WHO）の情報を参考にしつつ、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとされている。

一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、県が必要に応じて国と協議の上で判断することとされており、本市においては、市行動計画で定めた対策を県が定めた発生段階に応じて実施することとする。

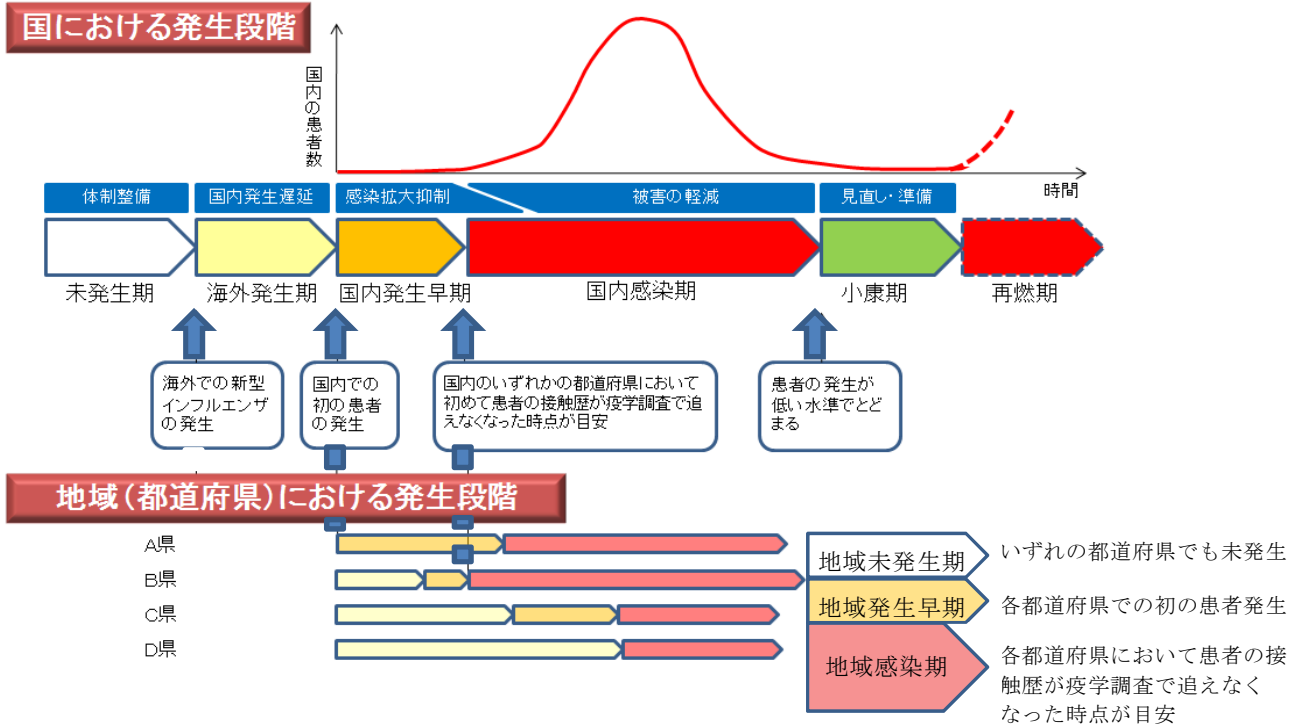
なお、段階の期間は極めて短くなる可能性があり、また、必ずしも、順を追って進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

### <発生段階>

| 国   | 愛知県  |
|---|--|
| (未発生期)<br>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)<br>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)<br>国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 | (県内未発生期)<br>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)<br>県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、患者の接触歴を疫学調査で追える状態等            |
| (国内感染期)<br>国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態           | (県内感染期)<br>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等<br>※感染拡大～まん延～患者の減少 |
|   | (小康期)<br>新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態                       |

## ＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞

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



### 第3 各発生段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

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

対策の実施や縮小・中止時期の判断については、国の方針に沿ったものとするとともに、県内・市内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行うこととする。

#### 1 未発生期

|  |
|--|
| <p><b>発生状況：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態。</li> <li>2) 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。</li> </ol>   |
| <p><b>目的：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 発生に備えて体制の整備を行う。</li> <li>2) 国、県等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。</li> </ol>  |
| <p><b>対策の考え方：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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、本行動計画等を踏まえ、国等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を推進する。</li> <li>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、市民への継続的な情報提供を行う。</li> </ol> |

#### (1) 実施体制

##### ア 行動計画等の作成

特措法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

#### イ 体制の整備及び国・県・市の連携強化

- ① 新型インフルエンザ等の発生に備え、各所属において、必要に応じ、具体的な対応を定めた行動マニュアル及び業務継続計画を策定する。
- ② 国、県、他市町村、関係機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認をする。また、国・県等が実施する研修会等への参加、関係機関等への研修派遣等を行い、人材育成を図る。

### (2) 情報収集・情報提供・共有

#### ア 情報収集

国・県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

#### イ 継続的な情報提供

- ① 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、ホームページ等を利用して、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ② 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予防策の普及を図る。

#### ウ 体制整備等

- ① 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの市民への情報提供内容や媒体の検討を行う。
- ② 新型インフルエンザ等の発生状況等について、国及び県が発信する情報を入手することに努め、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に収集・提供できる体制を、関係部局間で整備する。
- ③ 国、県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。また、県が実施する研修会等へ参加し、人材育成を図る。
- ④ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、市は、国及び県からの要請に基づいて相談窓口等を設置する準備を進める。

### (3) 予防・まん延防止

#### ア 個人における対策の普及

市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策に

ついて理解促進を図る。

#### イ 地域対策・職場対策の周知

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周知できるように準備する。また、県が行う新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知できるように準備する。

### (4) 予防接種

#### ア ワクチンの供給体制

県は、国の要請を受け、愛知県医薬品卸協同組合等と連携し、ワクチンの円滑な流通体制を構築する。本市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集する。

#### イ 事業者の登録

国が実施する基準に該当する登録事業者の登録業務の受付について、必要に応じて協力する。

#### ウ 接種体制の構築

##### a 特定接種

特定接種の対象となり得る本市職員等に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。また、国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力する。

##### b 住民接種

- ① 特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制を構築する。
- ② 円滑な接種の実施のために、国及び県から技術的な支援を得ながら、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結する等、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ③ 国が示す接種体制の具体的なモデルを参考にして、速やかに接種することができるよう、津島市医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

#### エ 情報提供

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について、県と連携して、市民に情報提供し、理解促進を図る。

## (5) 医療

### ア 地域医療体制の整備

- ① 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の間で、医療提供体制について、協議、確認等を行う。
- ② 保健所を中心として、二次医療圏等の圏域を単位とする対策会議に参加し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ③ 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、県が行う、個人防護具の準備などの院内感染対策等の推進に係る要請に対し、調整等の協力を行う。

### イ 県内感染期に備えた医療の確保

以下の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

- ① 県が行う、医療機関に対する、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成の要請及び支援に対し、必要な協力を行う。
- ② 県が行う、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関又は公的医療機関等における入院患者の優先的受け入れに係る要請に対し、必要な協力を行う。
- ③ 県が把握する、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。）等について、県から情報収集する。
- ④ 国の要請を受け、消防本部救急隊員用感染防護具の備蓄状況の確認を行う。

### ウ 手引き等の周知

県が行う、国作成の診断及びトリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等の医療機関への周知に対し、必要な協力を行う。

## (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

### ア 食料品、生活必需品の備蓄等

市民に対し新型インフルエンザ等の発生に備え、家庭内での感染対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努める等の事前の準備を呼びかける。

### イ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県内感染期において、高齢者、障がい者等の要援護者、孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）を把握するとともに、新型インフルエンザ等発生時に県、国及び関係団体等と連携して、要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に備

えて、その具体的手続き等を決めておく。

**ウ 火葬能力等の把握**

津島市斎場の火葬能力の把握を行うとともに、県と連携し、一時的に遺体を安置できる施設等について把握・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。

**エ 物資及び資材の備蓄等**

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

## 2 海外発生期

|   |
|---|
| <p><b>発生状況：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>   |
| <p><b>目的：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 市内発生に備えて体制の整備を行う。</li> </ol>  |
| <p><b>対策の考え方：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2) 国、県等と緊密な連携のもと、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関して積極的な情報収集に努める。</li> <li>3) 国・県等の指示等に沿って、市内の情報収集体制を強化する。</li> <li>4) 国・県等からの情報提供等を受けて、市内発生に備えた医療機関への情報提供体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチン接種等、体制整備を急ぐ。</li> </ol> |

### (1) 実施体制

#### ア 市の体制の強化

- ① 厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表し、政府対策本部を設置した場合において、県が対策本部を設置したときは、速やかに特措法に基づかない任意の市対策本部を設置する。

また、市対策本部の設置に伴い、情報の集約・共有・分析及び国が決定した基本的対処方針の確認のため、市対策本部会議を開催し、市行動計画等に基づく事前準備をするとともに、市内における新型インフルエンザ等対策の方針について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見、提言を求めるため、必要に応じ、連絡調整会議等を開催、またはその準備をする。

- ② 市は、海外で発生した新型インフルエンザ等によ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国において判断された場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

- ③ 県、他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の国内発生時に備え、情報交換、連携体制の確認等を実施する。

## (2) 情報収集・情報提供・共有

### ア 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。

### イ 情報提供・共有

- ① 県と連携して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、ホームページ等の複数の媒体、関係機関を活用し、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。また、必要に応じ、記者クラブ等を通じて、海外の発生・対応状況等について情報提供を行う。
- ② 情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障がい者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- ③ 国・県及び関係機関等との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を行う。
- ④ 情報収集に努め、得られた情報については速やかに関係機関等との共有を図る。

### ウ 相談窓口の設置

国が作成したQ&A等を活用し、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供に努める。

## (3) 予防・まん延防止

### 市内でのまん延防止対策の準備

県、関係機関等と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、予防・まん延防止対策についての準備を進める。

また、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ご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。

## (4) 予防接種

### ア 特定接種

国や県と連携し、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

#### イ 住民接種

国、県及び津島市医師会等と連携して、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に関する具体的な接種体制の構築準備を行う。

### (5) 医療

#### ア 新型インフルエンザ等に対する症例定義

県が行う、国が定める症例定義の医療機関等への周知に対し、必要な協力を行う。

#### イ 市民への情報提供

市民に対し、市ホームページ、相談窓口等を通じて、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来等の医療体制等に関する情報を提供する。

#### ウ 地域医療体制の整備

- ① 新型インフルエンザ等患者の発生に備え、津島保健所と津島市医師会と発生段階に応じた医療機関の役割を確認する。また、必要時には医療機関等へ情報提供を行う。
- ② 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を受け入れる医療機関に対して、県が行う、帰国者・接触者外来設置の要請に対し、必要な協力を行う。
- ③ 帰国者・接触者外来以外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、県が行う、院内感染対策を講じた上での診療体制の整備に係る要請に対し、津島市医師会とともに、必要な協力を行う。

#### エ 感染防止対策

消防本部救急隊員用感染防護具の確認等を行う。

また、県からの周知・指導を受け、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について徹底する。

### (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

#### ア 要援護者対策

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。

**イ 事業者の対応**

県が行う、生産から小売にいたる食品関連事業者等に対する食料等の安定供給に係る要請に対し、必要な協力を行う。

**ウ 遺体の火葬・安置**

県からの要請を受け、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。また、遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

### 3 県内未発生期（国内発生早期以降）

|  |
|--|
| <p><b>発生状況：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 国内で新型インフルエンザ等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。</li> <li>2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。</li> </ol> <p><b>（国内発生早期）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</li> </ul> <p><b>（国内感染期）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li> <li>・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</li> </ul> |
| <p><b>目 的：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 市内発生の早期発見に努める。</li> <li>2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。</li> </ol>   |
| <p><b>対策の考え方：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 市内発生に備え、原則として、海外発生期の対策を継続する。</li> <li>2) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める方針等について、必要な対応を行う。</li> </ol>   |

#### (1) 実施体制

##### ア 体制の強化

国内発生早期又は国内感染期において、国が決定した対策の基本的対処方針を踏まえ、国内発生早期の対策を確認し、対応する。

##### イ 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、国内の感染拡大の状況により、必要に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置し、対策方針

の決定を行うとともに必要な対策を講じる。

また、市内における新型インフルエンザ等対策の方針について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見、提言を求めるため、必要に応じ、連絡調整会議を開催する。

#### <緊急事態宣言の措置>

- ① 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。

緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

- ② 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、区域が公示される。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。
- ③ 本市は、緊急事態宣言がなされた場合、公示された区域に関わらず、速やかに市対策本部を設置する。

## (2) 情報収集・情報提供・共有

### ア 情報収集

国・県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

### イ 情報提供

- ① 情報提供の時間等を随時又は必要に応じて定期化し、県と連携して、市民に対して、国内での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、ホームページ等の複数の媒体、関係機関を活用し、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する。また、必要に応じて広報担当者から記者クラブ等を通じて、国内外の発生・対応状況等について情報提供する。
- ② 情報提供に当たっては、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、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予防策や、感染が疑われ、また、患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。さらに、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

### ウ 情報共有

得られた情報については、インターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図る。

## エ 相談窓口の設置

国からの要請に応じ、市民からの相談の増加に備え、相談窓口体制を充実・強化する。

国が作成するQ&Aの改定版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。

## (3) 予防・まん延防止

### 市内でのまん延防止対策

- ① 県、関係機関等と連携し、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨するとともに、事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請し、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。
- ② 必要に応じて、公共施設における窓口対応職員のマスク着用及び手洗いの励行、手指消毒液の設置、室内換気等の感染対策を徹底する。また、公共施設利用者に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の励行を啓発する。
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を参考にし、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育園・その他保育施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）を適切に行う。

## (4) 予防接種

### ア 特定接種

国や県と連携し、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

### イ 住民接種

県、国及び津島市医師会等と連携して、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に関する具体的な接種体制の構築準備を行う。

## (5) 医療

### ア 新型インフルエンザ等に対する症例定義

引き続き、県が行う、国が定める症例定義の医療機関等への周知に対し、必要

な協力を行う。

#### イ 市民への情報提供

引き続き、市民に対し、市ホームページ、相談窓口等を通じて、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来等の医療体制等に関する情報を提供する。

#### ウ 地域医療体制の整備

- ① 新型インフルエンザ等患者の発生に備え、津島保健所と津島市医師会と発生段階に応じた医療機関の役割を確認する。また、必要時には医療機関等へ情報提供を引き続き行う。
- ② 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を受け入れる医療機関に対して、県が行う、帰国者・接触者外来設置の要請に対し、必要な協力を引き続き行う。
- ③ 帰国者・接触者外来以外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、県が行う、院内感染対策を講じた上での診療体制の整備に係る要請に対し、津島市医師会とともに、必要な協力を引き続き行う。

#### エ 感染防止対策

引き続き、消防本部救急隊員用感染防護具の確認等を行う。

また、県からの周知・指導を受け、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について徹底する。

### (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

#### ア 要援護者対策

要援護者や協力者への県内発生早期及び県内感染期における具体的支援について対応方法を確認する。

#### イ 事業者の対応

引き続き、県が行う、生産から小売にいたる食品関連事業者等に対する食料等の安定供給に係る要請に対し、必要な協力を行う。

## 4 県内発生早期

## 発生状況：

- 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、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。

## (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。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

## (国内感染期)

- ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ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。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

## 目 的：

- 1) 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。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われ、積極的な感染対策をとる。
- 2) 医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、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) 国から提供される症状や治療に関する臨床情報について、医療機関等に速やかに提供する。
- 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。



6) パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種する。

## (1) 実施体制

### ア 体制の強化

国内発生早期又は国内感染期において、国が決定した対策の基本的対処方針を踏まえ、国内発生早期の対策を確認し、対応する。

### イ 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、国内の感染拡大の状況により、必要に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置し、対策方針の決定を行うとともに必要な対策を講じる。

また、市内における新型インフルエンザ等対策の方針について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見、提言を求めるため、必要に応じ、連絡調整会議を開催する。

#### <緊急事態宣言の措置>

※ 県内未発生期を参照

## (2) 情報収集・情報提供・共有

### ア 情報収集

国・県等から新型インフルエンザ等に関する情報を引き続き収集する。

### イ 情報提供

- ① 情報提供の時間等を随時又は必要に応じて定期化し、県と連携して、市民に対して、国内での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、ホームページ等の複数の媒体、関係機関を活用し、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する。また、必要に応じて広報担当者から記者クラブ等を通じて、国内外の発生・対応状況等について引き続き情報提供する。
- ② 情報提供に当たっては、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、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

人レベルでの感染予防策や、感染が疑われ、また、患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。さらに、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

#### ウ 情報共有

得られた情報については、インターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図る。

#### エ 相談窓口の設置

国からの要請に応じ、市民からの相談の増加に備え、相談窓口体制を充実・強化する。

国が作成するQ&Aの改定版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。

### (3) 予防・まん延防止

#### ア 県内でのまん延防止対策

県が行う、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）等の措置の取組等に適宜、協力する。

#### イ 市内でのまん延防止対策

- ① 県、関係機関等と連携し、市民、事業所及び福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨するとともに、事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請し、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。
- ② 必要に応じて、公共施設における窓口対応職員のマスク着用及び手洗いの励行、手指消毒液の設置、室内換気等の感染対策を徹底する。また、公共施設利用者に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の励行を啓発する。
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を参考にし、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育園・その他保育施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）を適切に行う。
- ④ 病院及び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予防策を強化するよう要請する。

#### <緊急事態宣言がされている場合の措置>

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

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、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ため、その措置に協力する。
- ・本市を対象区域として、特措法第45条第1項に基づき、市民に対し、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。
  - ・特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。
  - ・特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。

#### (4) 予防接種

##### ア 特定接種

引き続き、国や県と連携し、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

##### イ 住民接種

予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上での国の決定を受けて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。

- ① 接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
- ② パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、国の求めに応じ、接種に関する情報提供を開始する。
- ③ 接種の実施に当たり、国及び県と連携し、津島市医師会の協力を受け、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。
- ④ あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を、津島市医師会の協力を

受け、市内の医療機関に配布する。

#### ＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

住民接種については、政府対策本部が緊急の必要があると認める場合、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。

また、市民に対して、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所、方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。

### (5) 医療

#### ア 市民への情報提供

引き続き、市民に対し、市ホームページ、相談窓口等を通じて、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来等の医療体制等に関する情報を提供する。

#### イ 地域医療体制の整備

- ① 津島保健所と津島市医師会と発生段階に応じた医療機関の役割を確認する。  
また、必要時には医療機関等へ情報提供を引き続き行う。
- ② 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を受け入れる医療機関に対して、県が行う、帰国者・接触者外来設置の要請に対し、必要な協力を引き続き行う。
- ③ 帰国者・接触者外来以外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、県が行う、院内感染対策を講じた上での診療体制の整備に係る要請に対し、津島市医師会とともに、必要な協力を引き続き行う。

#### ウ 感染防止対策

引き続き、消防本部救急隊員用感染防護具の確認等を行う。

また、今後の救急搬送の増加に備え、県からの周知・指導を受け、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について体制を強化し、隊員の感染防護を徹底する。

### (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

#### ア 要援護者対策

食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、要援護者に対する食料品・生活必需品の確保、配分・配布等を行う。

#### イ 事業者の対応

従業員の健康管理の徹底とともに、職場における感染対策の開始について、関係団体等を通じるなどして、事業者にも周知する。

#### ウ 市民・事業者への呼びかけ

- ① 社会機能の維持に向けて、食料品の備蓄など個人が行う対策に取り組むよう周知を図る。
- ② 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入時における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要請する。

#### エ 遺体の火葬・安置

- ① 県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。
- ② 遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

#### <緊急事態宣言がされている場合の措置>

##### ア 水の安定供給

市行動計画または業務継続計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

##### イ 生活関連物資等の価格の安定等

国民生活及び国民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売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乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

## 5 県内感染期

**発生状況：**

- 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うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
- 2) 国内では、国内感染期にある。

**（国内感染期）**

- ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ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。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

**目 的：**

- 1) 健康被害を最小限に抑える。
- 2) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

**対策の考え方：**

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 県内の発生状況等から、市の実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人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。
- 4) 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、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 5) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供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。
- 6) 状況の進展に応じて、国、県と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

## (1) 実施体制

### 県内感染期移行の判断

県対策本部が、国と協議の上、県内感染期に入ったことを宣言するとともに、政府の基本的対処方針を確認し、必要な対策を行った場合、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、市行動計画等により必要な対策を行う。

#### <緊急事態宣言がされている場合の措置>

緊急事態宣言がされ、地方公共団体が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

## (2) 情報収集・情報提供・共有

### ア 情報収集

国・県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

### イ 情報提供

- ① 県と連携して、市民に対して、国内及び県内での発生状況、現在の対策等について、ホームページ等の複数の媒体、関係機関を活用し、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する。また、必要に応じて広報担当者から記者クラブ等を通じて、国内外の発生・対応状況等について情報提供する。
- ② 情報提供に当たっては、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、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予防策や、患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。さらに、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

### ウ 情報共有

関係機関等とのインターネット等を活用した情報共有を引き続き継続し、対策の方針等を伝達するとともに、流行状況等を的確に把握する。

### エ 相談窓口の継続

国が作成するQ&Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、相談窓口を継続する。

## (3) 予防・まん延防止

### ア 市内でのまん延防止対策

- ① 県、関係機関等と連携し、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等の周知を徹底するとともに、事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨要請を強化する。

- ② 公共施設における窓口対応職員のマスク着用及び手洗いの励行、手指消毒液の設置、室内換気等の感染対策を徹底する。また、公共施設利用者に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の励行の啓発を強化する。
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を参考にし、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育園・その他保育施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）を適切に行う。
- ④ 病院及び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予防策を強化するよう要請する。

#### ＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

緊急事態宣言がされている場合には、県は、上記の対策に加え、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、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ため、その措置に協力する。

- ① 特措法第45条第1項に基づき、県民に対し、期間と区域を定めて、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 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）の要請を行う。
- ③ 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、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。

#### （4）予防接種

##### ア 特定接種

引き続き、国や県と連携し、特定接種を進める。



## イ 住民接種

- ① 予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
- ② あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を、津島市医師会の協力を  
受け、市内の医療機関に配布する。

### ＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

基本的対処方針を踏まえ、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。

また、市民に対して、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所、方法、  
相談窓口の連絡先等の周知を行う。

## (5) 医療

### ア 市民への情報提供

県が帰国者・接触者センター及び帰国者・接触者外来を廃止するとともに、患  
者の入院措置を中止し、原則、全ての医療機関において診察を行い、入院治療は  
重症患者を対象とし、それ以外の患者は在宅療養とする医療体制に変更した場合  
には、直ちにその変更内容を市民へ周知する。

### イ 地域医療体制の確保

地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、津島市医師会と連携し  
ながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周  
知を図る。

### ウ 感染防止対策

引き続き、消防本部救急隊員用感染防護具の確認等を行う。

また、県からの周知・指導を受け、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染  
防止について徹底する。

### エ 在宅で療養する患者への支援

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の要請に対し  
ては、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）  
や自宅で死亡した患者への対応を行う。

## (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

### ア 要援護者対策

食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、要援護者に対する食料品・生活必需  
品の確保、配分・配布等を引き続き行う。

## イ 事業者の対応

引き続き、従業員の健康管理の徹底とともに、職場における感染対策の開始について、関係団体等を通じるなどして、事業者にも周知する。

## ウ 市民・事業者への呼びかけ

- ① 社会機能の維持に向けて、食料品の備蓄など個人が行う対策に取り組むよう周知を継続する。
- ② 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入時における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引き続き要請する。

## エ 遺体の火葬・安置

- ① 県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。
- ② 引き続き、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所の場所を決定し、遺体の保存を適切に行う。

### <緊急事態宣言がされている場合の措置>

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

#### ア 水の安定供給

※ 県内発生早期を参照

#### イ サービス提供水準に係る市民への呼びかけ

国が行う事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に協力し、市民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下することに理解を求める。

#### ウ 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売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。
- ② 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民へ

の迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

- ③ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

#### **エ 要援護者対策への生活支援**

在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応する。

#### **オ 火葬・埋葬の特例等**

- ① 県を通じた国の要請を受け、津島市斎場に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- ② 県を通じた国の要請を受け、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等を直ちに確保する。

## 6 小康期

### 発生状況：

- 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) 大流行は一旦終息している状況。

### 目的：

- 1) 市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

### 対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・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) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

## (1) 実施体制

### ア 基本的対処方針の変更

国が基本的対処方針を変更した場合には、その対処方針に基づき措置を縮小・中止する。

### イ 対策の見直し

各段階における対策に関する評価及び市行動計画の見直しを行う。また、国の行うガイドライン等の見直しに合わせて、行動マニュアル等の必要な見直しを行う。

### ウ 市対策本部の廃止

緊急事態解除宣言がされたときには、特措法に基づき、遅滞なく市対策本部を廃止する。なお、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置している場合は、状況に応じて廃止する。

## (2) 情報収集・情報提供・共有

## ア 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。また、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。

## イ 情報提供

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、引き続き市ホームページ等を利用して情報提供を行う。

## ウ 情報共有

市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容等を取りまとめ、必要に応じて県と連携し、国に提供することで、共有化を図る。

## エ 相談窓口の体制の縮小

発生状況を踏まえて、相談窓口を縮小する。

## (3) 予防・まん延防止

県と連携して、学校及び保育園等の休校・休園等を解除し、及び公共施設の利用制限及び休館を解除するなど措置を縮小・中止する。

## (4) 予防接種

流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

### <緊急事態宣言がされている場合の措置>

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

## (5) 医療

県が国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻した場合、市は、県と連携・協力し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。また、通常の医療体制による医療機関受診方法に移行したことを市民に周知する。

## (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

### ア 要援護者対策

新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

### イ 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入時における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引き続き要請する。

#### <緊急事態宣言がされている場合の措置>

国、県及び指定（地方）公共機関と連携し、市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。



津島市新型インフルエンザ等対策行動計画  
別添資料



# 津島市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 29 日

条例第 4 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、津島市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下この条において「会議」という。）を招集する。

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

(部)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 前各条に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。

## 【用語解説】

※アイウエオ順

### ○ インフルエンザウイルス

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

### ○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

\* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

\* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

### ○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生源からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

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

### ○ 帰国者・接触者相談センター

発生源から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有

する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

### ○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

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

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

### ○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

### ○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等になり患って死亡した者の数。

### ○ 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。

## ○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合。

## ○ トリアージ

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

## ○ 鳥インフルエンザ

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

## ○ 濃厚接触者

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。

## ○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

#### ○ パンデミックワクチン

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

#### ○ 病原性

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

#### ○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

