

北名古屋市
新型インフルエンザ等対策
行動計画

平成26年9月

北名古屋市

■北名古屋市新型インフルエンザ等対策行動計画

目次

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景	1
2 これまでの取組	1
3 計画の位置付け	2
4 計画の対象とする感染症	3
5 計画の見直し	4

第2章 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

1 対策の目的及び戦略	5
2 発生段階と緊急事態宣言	6
3 対策の基本的な考え方	8
4 対策実施上の留意点	11
5 被害想定	12
6 対策推進のための役割分担	14
7 市行動計画の主要6項目	
(1) 実施体制	16
(2) 情報提供・共有	18
(3) まん延防止	20
(4) 予防接種	21
(5) 医療	26
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	28

第3章 各段階における対策

1 未発生期	
(1) 概要	29
(2) 実施体制	30
(3) 情報提供・共有	30
(4) まん延防止	31
(5) 予防接種	31

(6) 医療	34
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	35
2 市内未発生期	
(1) 概要	36
(2) 実施体制	37
(3) 情報提供・共有	37
(4) まん延防止	38
(5) 予防接種	38
(6) 医療	40
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	41
3 市内発生早期	
(1) 概要	41
(2) 実施体制	42
(3) 情報提供・共有	42
(4) まん延防止	43
(5) 予防接種	44
(6) 医療	45
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	45
4 市内感染期	
(1) 概要	46
(2) 実施体制	47
(3) 情報提供・共有	47
(4) まん延防止	48
(5) 予防接種	49
(6) 医療	49
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	50
5 小康期	
(1) 概要	51
(2) 実施体制	52
(3) 情報提供・共有	52
(4) まん延防止	52
(5) 予防接種	52
(6) 医療	53
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	53
〈参考〉 県内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策	54
用語解説	巻末

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景

新型インフルエンザ^{*}が発生すると、ほとんどの人が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ます。

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ります。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があります。

そこで、平成25年4月13日、新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）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^{*}、事業所等の責務等を定めた、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が施行されました。

また、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供や感染拡大防止対策等が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。）に規定されています。

こうした背景のもと、特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市全体の態勢を整備するため、北名古屋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。）を策定します。

2 これまでの取組

(1) 国の取組

国では、平成17年11月、高病原性^{*}鳥インフルエンザ^{*}の人への感染事例が海外において相次いでいることを受け、迅速かつ確実な対策を講ずるため、「世界保健機関世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しました。

その後、平成21年にメキシコで確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）^{*}

の世界的大流行と我が国における対策の教訓を踏まえ、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「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が公布され、平成25年5月14日に施行されました。

(2) 愛知県の取組

愛知県では、平成17年に、「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、その後数次にわたり行動計画を改定してきましたが、国の特措法制定に基づき、平成25年11月に新たな行動計画を策定しました。

(3) 本市の取組

本市においても、国及び県の行動計画を踏まえ、平成21年に「北名古屋市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しました。

今回、特措法第8条の規定により、国及び県行動計画*に基づき、これまでの行動計画を見直し、新たに市行動計画を策定するものです。

3 計画の位置付け

(1) 法的根拠

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、政府行動計画*及び県行動計画に基づく市町村行動計画に位置付けられます。

◎新型インフルエンザ等対策特別措置法（抄）

〔平成24 年法律第31 号〕

（市町村行動計画）

第八条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。

2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 当該市町村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
- 二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項
 - イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供

- 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
 - ハ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
 - 三 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
 - 四 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
 - 五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項
- 3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。
 - 4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。
 - 5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。
 - 6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。
 - 7 第六条第五項及び前条第七項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。
 - 8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

(2) 計画に盛り込むべき事項

市行動計画に盛り込むべき事項は、特措法第8条に規定されており、次のように分類することができます。

- ① 対策を実施するための体制
- ② 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）
- ③ まん延の防止に関する措置
- ④ 住民に対する予防接種の実施
- ⑤ 医療の確保
- ⑥ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

4 計画の対象とする感染症

市行動計画の対象とする感染症は、政府及び県行動計画と同じく次のとおりです。

- 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、市内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、市行動計画の参考として「県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示します。（54ページ参照）

5 計画の見直し

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、政府及び県行動計画の改定等を踏まえ、適時適切に市行動計画の変更を行うものとします。

第2章 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

1 対策の目的及び戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することは不可能と言えます。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、日本へ、ひいては本市への侵入も避けられないと考えられます。

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ません。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には多くの市民が罹患するものであり、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療機関の受け入れ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、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じます。

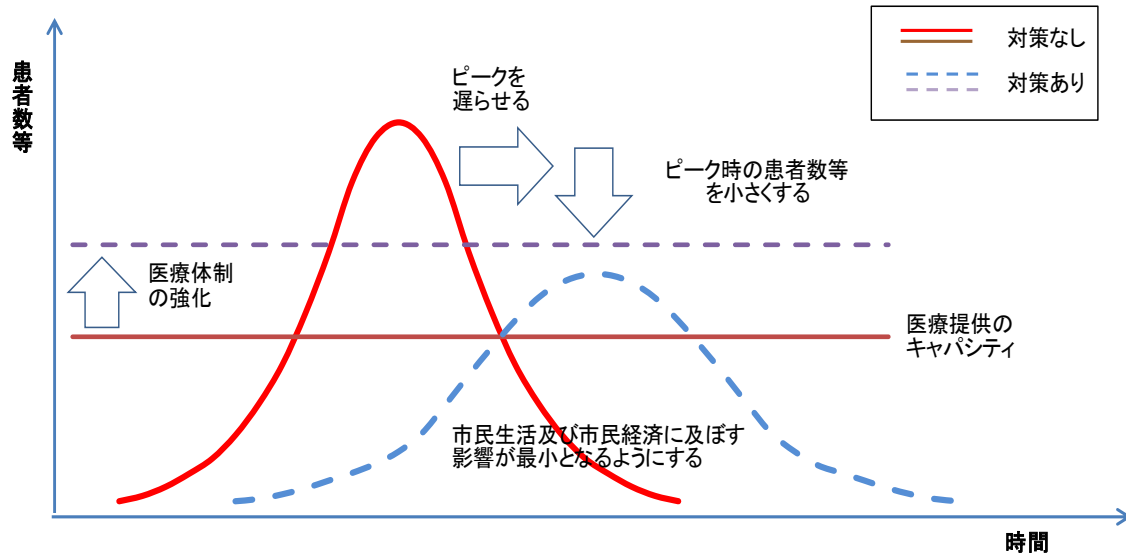
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること。

- ① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ② 流行のピーク時の患者数等を可能な限り少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療機関の受け入れ能力を超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ③ 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) 市民の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。

- ① 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ② 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の生活及び経済の安定に関する業務の維持に努める。

＜対策の効果を表す概念図＞



2 発生段階と緊急事態宣言

(1) 発生段階の考え方

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてと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、予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ります。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等の発生段階*を未発生前期・海外発生前期・国内発生早期・国内感染期・小康期の5段階の分類としています。

県行動計画では、地域において発生状況が様々であり、医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、海外発生前期・国内発生早期・国内感染期において、県を単位とする地域での発生段階を、海外発生前期・県内未発生前期・県内発生早期・県内感染期としています。

本市における発生段階は、県行動計画を参考に、未発生前期・市内未発生前期・市内発生早期・市内感染期・小康期の区分とし、新型インフルエンザ等発生に際しては、県及び県内市町村と連携し、一体となった対策を講じるものとします。

なお、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、更には、対策の内容は、発生段階のほかに、

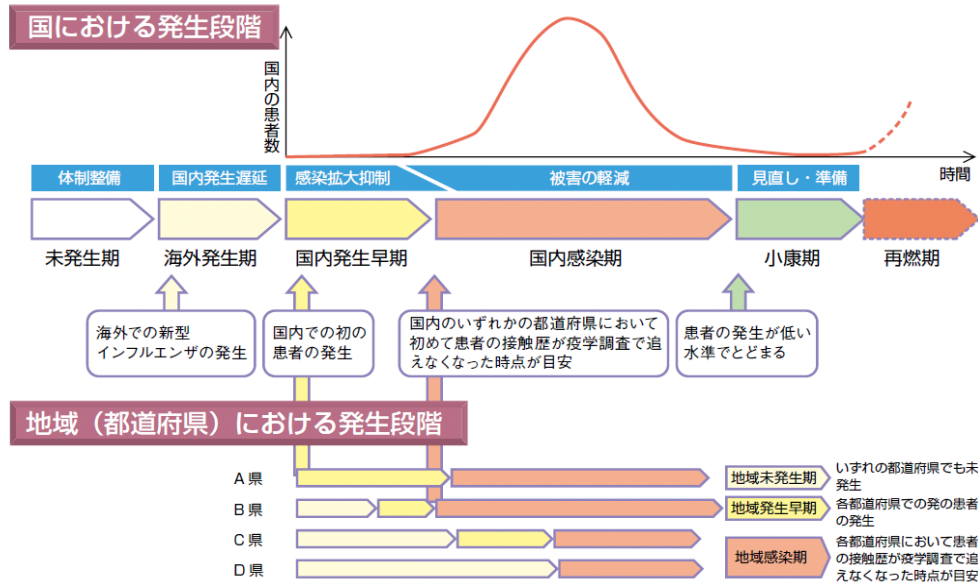
国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められ、特措法に基づき新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）が出されているかどうかによっても変化することに留意する必要があります。

(2) 発生段階

状 態	発生段階		
	市	県	国
新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期		
海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	市内 未発生期	海外 発生期	
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、愛知県内では発生していない状態		県内 未発生期	国内 発生早期
愛知県内で新型インフルエンザ等の患者は発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査*で追える状態		県内 発生早期	国内感染期
市内で初の患者が発生	市内 発生早期		
愛知県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態	市内感染期	県内感染期	
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	小康期		

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



3 対策の基本的な考え方

(1) 状況に応じた柔軟な対応

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

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、大きな危険性を背負うことになりかねません。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を講じます。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策が決定されます。そして、県においては、それらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定されます。

市としては、それらの内容に基づき、市が実施すべき対策を決定していきます。

国においては、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するとともに、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとしています。

また、国においては、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図る等見直しを行うこととしています。県においては、それらを踏まえた対策の見直しが行われるので、市としては、それらの内容に基づき、市が実施する対策の見直しを行います。

(2) 発生段階に応じた対応

新型インフルエンザ等対策にかかる市の責務は、地域住民に対するワクチンの接種、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*への支援に関する対策を実施すること等です。対策の実施に当たっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る必要があります。

なお、県への協力を前提に、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の事項を基本とする一連の流れに沿った対策を進めていきます。具体的な対策については、「第3章 各段階における対策」において、発生段階毎に記載します。

① 発生前の段階

発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬*等の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、ワクチン接種体制の整備、情報収集・提供体制の整備、要援護者への支援体制の整備、市民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行います。

また、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要です。新型インフルエンザ等対策では、日頃からの手洗い等、季節性インフルエンザ*に対する対策が基本となります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS*のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要です。そのため、予防的対策等の継続的な情報提供を行います。

② 発生が確認された段階

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された段階で、直ちに、対策実施のための体制に切り替えます。

市内での患者が確認されるまでの間は、県・保健所及び医療機関との連携を強化し、感染のおそれがある市民に対する調査、指導等により感染者の早期発見及び拡大の防止を図ります。

③ 県内・市内で発生が確認された段階

県内で患者が確認された当初の段階では、感染拡大のスピードをできる限り抑制することを目的とした各般の対策を講ずるとともに、県が行う患者の入院勧告や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある人の外出自粛や、その人に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討等に協力します。

また、病原性に応じ、県が行う不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等に協力します。

④ 県内・市内で感染が拡大した段階

県内で感染が拡大した段階では、国・県、事業者等と相互に連携して、医療の確保、市民の生活や経済の維持のために最大限の努力を行います。

なお、社会の緊張により、予期しない事態が生じることも考えられるため、国と県が協議の上、社会の状況に応じて臨機応変に対処し、現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行います。

(3) 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場合

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場合の新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛、施設の使用制限、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等、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必要があります。

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

込む等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す。

事業者の従業員のり患等により、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかける必要もあります。

4 対策実施上の留意点

(1) 国・県・指定地方公共機関*との連携

国・県・指定地方公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等発生に備えます。また、発生時には、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画*に基づき、新型インフルエンザ等の対策の的確かつ迅速な実施に万全を期します。

(2) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重します。

県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請、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、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、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、必要最小限のものとしします。

その際には、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しします。

(3) 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ます。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こと等により、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します。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

北名古屋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。18ページ参照）は、政府対策本部*・県対策本部*と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します。対策本部相互間において総合

調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行います。

(5) 記録の作成・保存

対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表します。

5 被害想定

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染*、接触感染*が主な感染経路と推測される等、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ます。

しかし、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ます。

政府行動計画及び県行動計画では、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考とし、流行規模の想定を行っており、全人口の25%が罹患すると想定し、患者数、受診者数、入院患者数、死亡者数の推計を行っています。

本市における流行規模の想定に当たっては、政府行動計画及び県行動計画の中で示された推計を参考に行いました。

なお、国の推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の医療体制、衛生状況等を考慮していません。

＜患者数等の推計＞

項目		北名古屋市	愛知県	国
流行期間		約8週間		
受診者数		約8,270人～ 約15,990人	約75万人～ 約145万人	約1,300万人～ 約2,500万人
中程度 (アジアインフル エンザ並みの致死 率：0.53%)	入院患者数 (1日当たり最大)	約350人 (約70人)	約3.1万人 (約6,000人)	約53万人 (約10.1万人)
	死亡者数	約120人	約1万人	約17万人
重度 (スペインインフ ルエンザ並みの致 死率：2.0%)	入院患者数 (1日当たり最大)	約1,280人 (約260人)	約116,000人 (約23,000人)	約200万人 (約39.9万人)
	死亡者数	約410人	約3.7万人	約64万人
従業員の欠勤率		最大40%程度		

※ 市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、アメリカ疾病予防管理センター*の推計モデルを用いて推計。愛知県人口は平成22年10月、市人口は平成22年10月1日人口で試算した。

※ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

(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、次のような影響が一つの例として想定されます。

- ・ 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します。り患した従業員の大部分は、欠勤後1週間から10日間程で治癒し、（免疫を得て）職場に復帰します。
- ・ 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%程度と考えられますが、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(約2週間)には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定されます。

6 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策の推進に当たっては、国・県及び市や関係機関が連携して取り組むことが重要であり、それぞれの主体が次に掲げる役割を果たし、総合的に対策を推進していく必要があります。

(1) 国の役割

- ① 新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその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します。
- ② ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めます。
- ③ WHO(世界保健機関)*その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、調査及び研究に係る国際協力の推進に努めます。
- ④ 指定行政機関*は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておきます。

(2) 県の役割

- ① 新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針*に基づき、県内に係る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対策を総合的に推進する責務を有します。
- ② 特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関する確な判断と対応を果たします。
- ③ 市町村と緊密な連携を図ります。

(3) 市の役割

- ① 新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、市内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する対

策を総合的に推進する責務を有します。

- ② 地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施します。
- ③ 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ります。

(4) 医療機関の役割

- ① 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患者を診療するための院内感染*対策や必要となる医療資器材の確保等を推進します。
- ② 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の発生時における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*を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に協力します。
- ③ 新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携します。

(5) 指定地方公共機関の役割

- ① 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の発生時における対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告します。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時には、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します。

(6) 登録事業者*の役割

- ① 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等の準備を積極的に行います。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努めます。

(7) 一般の事業者の役割

- ① 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います。
- ② 国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれ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ます。

特に、多数の人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ます。

(8) 市民の役割

- ① 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等、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のときと同様、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します。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、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ます。
- ③ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の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ます。

7 市行動計画の主要6項目

新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること」と「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること」を達成するため、6項目に分けて計画を立案します。

- (1) 実施体制
- (2) 情報提供・共有
- (3) まん延防止
- (4) 予防接種
- (5) 医療
- (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

各項目の対策については、「第3章 各段階における対策」において発生段階ごとに記述しますが、横断的な留意点等については、次のとおりとします。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要があります。

このため、本市では、新型インフルエンザ等が発生する前に、必要に応じて各

部局等横断的な会議として「北名古屋市新型インフルエンザ等対策連絡会議」（以下「市対策連絡会議」という。）を開催し、事前準備の進捗状況を確認、関係部局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とともに、国・県や関係機関と連携を密にし、発生時に備えた準備を進めます。

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、本市が一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長を本部長とする市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に全庁的に取り組みます。

また、特措法に基づき緊急事態宣言が行われ、本市が指定区域になった場合には、政府対策本部が示す基本的対処方針により、必要な措置を講じます。

【北名古屋市新型インフルエンザ等対策連絡会議】

○ 構 成

連絡会員	総務部長
	財務部長
	防災環境部長
	市民健康部長
	福祉部長
	建設部長
	教育部長
	会計管理者
	議会事務局長
事務局	健康課

○ 役 割

- 1 新型インフルエンザ等に関する情報収集、伝達等
- 2 状況に応じた対策の検討、策定、実施及び簡易な対策の決定
- 3 その他新型インフルエンザ等対策に関すること。

＜緊急事態宣言の措置＞（愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画）

- 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 市町村は、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、速やかに市町村対策本部を設置する。

○北名古屋市新型インフルエンザ等対策本部条例（抄）

平成 25 年 6 月 28 日

条例第 35 号

（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、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、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、対策本部の事務に従事する。
 - 4 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。

(2) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

市民生活に重大な影響を及ぼす危機管理上の重要な課題という認識を共有し、国・県・市・医療機関・事業者・市民の各々が役割を理解するとともに、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、各主体間でのコミュニケーションが必須です。

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手の反応の把握までも含むことに留意します。

② 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、市ホームページやテレビ、新聞等のマスメディアを始めとする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います。

③ 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、発生したときに正しく行動してもらうため、予防的対策として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等について、市民や医療機関、事業者等に情報提供します。

特に児童生徒等に対しては、学校・保育施設等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係部署が連携・協力して感染症や公衆衛生について情報提供します。

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。）及び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ります。

④ 発生時における市民等への情報提供

新型インフルエンザ等の発生時において、市は最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、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、中心的な役割を担います。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮して、どのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、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います。

誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、県、近隣市町村、医療関係機関及び専門家と連携・協力して、早期に個々に打ち消す情報を発信するよう努

めます。

市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、インターネットの活用も考慮します。また、一人暮らし高齢者等メディアによる情報の入手が困難な人のために同報無線、回覧板による情報提供を行うとともに、自治会等地域組織や民生委員児童委員の協力のもと、人を介した情報提供を行います。

テレビ・ラジオを通じての情報提供においては、発表の方法等について、マスコミ関係者とあらかじめ検討を行います。

市民からの一般的な問い合わせに対応できるように相談窓口を設置し、情報を集約できる体制を整えます。

⑤ 関係機関との情報共有

県、一般社団法人西名古屋医師会（以下「西名古屋医師会」という。）等の医療関係団体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ります。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します。更に、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・県との共有に最大限の注意を払います。

⑥ 情報提供体制

情報提供に当たっては、情報を集約して一元的に発信するため、対策本部の設置と同時に広報チームを設置し、適時適切に情報を集約・共有します。

(3) まん延防止

① まん延防止の目的

流行のピークをできるだけ遅らせて、各種対策に必要な体制整備を図るための時間を確保するとともに、流行のピーク時の受診患者数等の増加を抑制し、入院患者数を最小限にとどめることにより、市内の医療体制の破綻を回避し、市民に必要な医療を適切に提供する体制を維持することを目的とします。

② 主な感染拡大防止策

個人レベルの対策については、未発生期から、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の普及を図ります。

地域対策及び職場対策については、市内発生の初期の段階から、個人レベル

の対策のほか、学校・保育施設や職場等において、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します。

緊急事態宣言が発出された場合は、必要に応じ、県が実施する不要不急の外出自粛要請、施設の使用制限の要請等に協力します。

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、実施している対策を縮小あるいは中止します。

(4) 予防接種

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おさ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ります。

【ワクチン】

- ・ 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種類があります。
- ・ 国が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りますが、発生した新型インフルエンザがH5N1以外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ります。
- ・ 新感染症については、発生した感染症によって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します。

【特定接種】

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、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言います。

■ 対象

- ・ 登録事業者のうち、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

■ 接種順位

国は、登録事業者及び公務員の接種順位の考え方については、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として次のとおり整理していますが、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、発生時の社会状況等を総合的に判断し、政府対策本部が決定します。

- 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

■ 接種体制

- ・ 登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」（33ページ参照）の事業者については、原則として集団接種*により接種を実施する接種体制の構築が登録の要件とされますが、市は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種*の集団接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力します。
- ・ 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、原則として集団接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を整備します。

【住民に対する予防接種】

特措法における、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に基づき、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種を行います。

一方、緊急事態宣言が発出されていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種*を行います。

なお、具体的な予防接種の実施については、国が示す「予防接種に関するガイドライン」に沿って行います。

■ 対象者

住民接種は、市内に在住する全ての方を対象とします（在留外国人を含む。）が、市民以外にも、市内の医療機関に勤務する医療従事者、入院患者等も考えられます。

■ 対象者の区分

次の4つの群に分類しますが、新型インフルエンザの病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応します。

- 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危険性が高いと考えられる者
 - ・ 基礎疾患を有する者
 - ・ 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危険性が高いと考えられる群（65歳以上の者）

■ 接種順位の考え方

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いた考え方のほか、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え

方を併せた考え方も踏まえ、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ます。

■ 接種体制

- ・ 市が実施主体となります。
- ・ 原則として、集団接種とします。
- ・ 接種に必要な医師等の従事者については、関係団体等の協力により確保します。

■ 留意点

特定接種と住民接種については、発生した新型インフルエンザの病原性等の特性や、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施されます。

■ 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため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します。

●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

(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場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	医学的ハイリスク者		
2		成人・若年者	
3		小児	
4			高齢者

(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場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	医学的ハイリスク者		
2		高齢者	
3		小児	
4			成人・若年者

(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場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	医学的ハイリスク者		
2		小児	
3		高齢者	
4			成人・若年者

●我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

(高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	小児		
2	医学的ハイリスク者		
3	成人・若年者		
4		高齢者	

(成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	小児		
2	医学的ハイリスク者		
3	高齢者		
4		成人・若年者	

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

(高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	医学的ハイリスク者		
2	小児		
3	成人・若年者		
4		高齢者	

(成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	医学的ハイリスク者		
2	小児		
3	高齢者		
4		成人・若年者	

(5) 医療

新型インフルエンザ等の医療については、市のみで確保することは困難であることから、清須保健所、西名古屋医師会、県等と連携して医療の確保に努めます。

また、医療に関する情報を積極的に収集するとともに、県からの要請について、適時協力します。

＜医療に対する県の対策＞（愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画）

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、また県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

県等は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等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。

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。

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。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の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。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、医療機関等関係機関に迅速に周知する。

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、県内で新型インフルエンザ等が拡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。

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。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具*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。

また、帰国者・接触者相談センターを保健所に設置し、その周知を図る。

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、広く県民や医療関係者に周知することが重要である。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。

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団体等との連携を図ることが重要である。

エ 医療関係者に対する要請・指示、補償

知事は、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救命救急士及び歯科衛生士に対し、医療を行うよう要請等をする。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

オ 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目安として国が示す本県の備蓄目標量の抗インフルエンザウイルス薬を計画的に備蓄する。
- ② インフルエンザウイルス*株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。
- ③ 不足することが予測された場合には、速やかに県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を放出する。さらに不足が予測された場合には、国に対して国が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の放出を依頼する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、県、医療機関、指定地方公共機関、登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行います。具体的には、要援護者への生活支援、生活関連物資等の価格安定、水の安定供給、火葬等の円滑な実施等について必要な対策を講じます。

第3章 各段階における対策

本章では、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します。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する基本的対処方針等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し実施します。

1 未発生期

(1) 概要

① 状態

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

② 目的

- 発生に備えて体制の整備を行います。
- 国・県、国際機関等からの情報収集等により、発生の早期確認に努めます。

③ 対策の考え方

- 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、県との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、事前の準備を推進します。
- 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行います。
- 国・県、国際機関等からの情報収集等を行います。

(2) 実施体制

① 本計画の作成と見直し

特措法の規定に基づき、政府行動計画、県行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画等を作成し、必要に応じて見直します。

② 体制の整備と国・県等との連携強化

- 関係部局は、所掌事務について整理し、職員の欠勤により市民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、優先的に執行する事務事業を選定します。
- 県、指定地方公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施します。
- 必要に応じて、警察、消防機関等との連携を強化します。

(3) 情報提供・共有

① 継続的な情報提供

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、各種広報等の媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行います。その際、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原則として責任はないこと。）、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ます。

② 体制整備等

- 発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報入手することに努めます。また、関係部局間での情報共有体制を整備します。
- テレビ・ラジオを通じたの情報提供の方法等について、マスコミ関係者とあらかじめ検討を行います。
- 保健所との連携のもと、市民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整えます。
- 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の相談窓口を設置する準備を進めます。

- 県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、連絡体制を構築します。

(4) まん延防止

① 個人レベルでの対策の普及

マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を図ります。また、市内発生早期までは、発生国からの帰国者又は患者との接触者が発熱・呼吸器症状等を有する場合は、帰国者・接触者相談センター*に連絡して指示を仰ぎ、感染を広げないよう不要の外出を控えること、マスク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の理解促進を図ります。

② 地域等レベルでの対策の普及

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、職場等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の理解促進を図ります。

③ 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県その他関係機関との連携を強化します。

(5) 予防接種

① 特定接種の基準に該当する事業者の登録

- 特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等に関して国が作成する登録要領に基づき国が事業者に対して行う、登録作業に係る周知、事業者の登録申請の受付、登録内容の確認等に、県からの要請に応じ協力します。

- 登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力します。

② 特定接種の接種体制の構築

- 特定接種対象者となる職員をあらかじめ把握し、厚生労働省あてに人数を報告します。

※ 特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は、次のいずれかに該当する者です。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

(=新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

- 西名古屋医師会等からの協力を得て、医療従事者の確保、接種に要する器具等の確保を図り、職員への接種体制を構築します。
- 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します。

〈参考：特定接種の接種対象業種〉

類 型		業種等	接種順位
医療分野	新型インフルエンザ等医療型	新型インフルエンザ等医療	①
	重大・緊急医療型	重大・緊急系医療	
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員		新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者 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業務に従事する者	②
国民生活・国民経済安定分野	介護・福祉型	介護・福祉型サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉事業所	③
	指定公共機関型	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型（業務同類系）	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、映像・音声・文字情報制作業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型（社会インフラ系）	金融証券決済事業者、石油・鉱物卸売業、石油製品・石炭製品製造業、熱供給業	
	その他の登録事業者	飲食品卸売業、飲食品小売業、各種商品小売業、食料品製造業、石油事業者、その他の生活関連サービス業、その他小売業、廃棄物処理業	④

③ 住民接種の準備

- 国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市民に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図ります。
- ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行います。

- 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結する等、他市町村における接種を可能にするよう努めます。
- 住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておきます。
- 速やかに住民接種することができるよう、西名古屋医師会、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ます。
- ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、次に掲げる事項等に留意し、西名古屋医師会等と連携の上、接種体制を構築します。
 - a. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - b. 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
 - c. 接種に要する器具等の確保
 - d. 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- 接種のための会場については、人口1万人に1か所程度の接種会場を設けることとなっているため、各小学校等での実施も想定します。
- 各会場において集団接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保します。

④ 情報提供に係る国への協力

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位の在り方といった基本的な情報について情報提供を行い、国が行う市民への理解促進に協力します。

(6) 医療

① 地域医療体制の整備

- 県と連携し、発生時の地域医療体制の確保のため、清須保健所を中心として、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、確認等を行います。

- 清須保健所、西名古屋医師会等、地域の関係者と密接に連携を図りながら、県と連携し、医療体制の整備を推進します。
- 県からの要請に応じ、適時協力します。

② 情報提供・共有

医療機関に対する情報提供・共有を円滑にするための体制を整備します。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 要援護者への生活支援

- 県内（市内）感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともに、その具体的手続きを決めておきます。
- 市民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進めます。
- 新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストは、災害時要援護者台帳に準拠します。したがって、その対象は、北名古屋市地域防災計画の災害時要援護者等と同様とします。
- 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設*、介護支援事業者*、障害福祉サービス事業者*等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援を行うことができる体制を構築します。
- 要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討します。
- 地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄状況の確認、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進めます。

- 支援を必要とする者に対しては、自治会役員や民生委員等の地域の協力者や市職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も検討します。
 - 自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておきます。
 - 新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、市の業務継続計画を策定します。
- ② 火葬能力等の把握
- 市は、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を作ります。
- ③ 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、点検し、又は施設及び設備を整備・点検します。

2 市内未発生期

(1) 概要

- ① 状態
- 海外又は国内で新型インフルエンザ等が発生した状態です。
 - 県内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない、又は全ての患者の接触歴が疫学調査で追うことができる状態です。
 - 市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です。
 - 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です。
- ② 目的
- 県に協力し、県内発生が遅延と早期発見に努めます。
 - 市内発生に備えて、体制の整備を行います。
- ③ 対策の考え方
- 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

情報が無い場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう体制を整えます。

- 対策の判断に役立てるため、国・県等を通じて、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行います。
- 県と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え市民に準備を促します。
- 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぎます。

(2) 実施体制

① 情報の集約・共有・分析

海外又は国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに市対策連絡会議*を開催し、情報の集約・共有・分析を行います。

② 「北名古屋市新型インフルエンザ等対策本部」(18ページ参照)の設置と初動対処方針の協議・検討

新型インフルエンザ等が発生し、国が内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置した場合には、特措法に基づかない任意の市長を本部長とする市対策本部*を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認するとともに、初動対処方針を協議・検討します。

(3) 情報提供・共有

① 体制整備

市対策本部の設置と同時に広報チームを設置し、情報を集約して一元的に発信します。

② 情報提供

- 国及び県が発信する情報を入手するとともに、市民に対して、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等を、市のホームページ等複数の媒体・機関を活用し、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行います。
- 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*に関する情報等、感染が疑われ、また患者となった場合の適切な行

動等に関する情報を提供します。

③ 相談窓口の設置

他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な健康相談や生活相談に対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行うとともに、情報を集約する体制を整えます。

④ 情報共有

県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、連絡体制を構築します。

(4) まん延防止

① 個人レベルでの対策の普及

マスクの着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等、基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発します。

② 地域等レベルでの対策の普及

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、職場等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の理解促進を図ります。

(5) 予防接種

① ワクチンの供給

県をはじめ関係機関等と協議・調整を行い、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築します。

② 特定接種の実施

■ 国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象者となる市職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行います。

■ 接種会場においては、接種を受ける者に、接種券の提出又は身分証明の提示等、接種対象者であることを確認した上で、接種を行います。

③ 特定接種の広報・相談

■ 特定接種対象者に対し、接種の目的、実施方法、安全性、有効性等に関する情報提供を行います。

■ 特定接種は、ワクチンの供給量が限られている中、登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事している者並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員及び地方公務員を対象とし、

その他の国民を対象としないことから、その目的・趣旨や、接種によって医療の提供や国民生活及び国民経済の安定が確保されることにより国民全体に利益が及ぶことについて、広報を行います。

- 特定接種について、市民の理解を得るために、住民接種の見通しについても明らかにします。

④ 住民接種の実施

- パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て接種を開始します。接種の実施に当たり、拠点救護所やその他公的な施設の活用、医療機関への委託等により接種会場を確保します。
- 原則として、市民を対象に集団接種を行います。
- 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある人については、接種会場に赴かないよう広報等により周知するとともに、接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図ります。
- 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者*に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団接種を実施する会場において接種することを原則とします。なお、場合によっては、通院中の医療機関において接種することも検討します。
- 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係る危険性等も考慮して、集団接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意します。
- ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として100人以上を単位として集団接種できる体制を構築します。
- 1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団接種によらず接種を行うことも検討します。
- 医療従事者や医療機関に入院中の患者・在宅医療を受療中の患者について

は、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行います。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討します。

- 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団接種を行います。

⑤ 住民接種の広報・相談

- 市民に対し、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先等、接種に必要な情報を提供します。
- 市民からの基本的な相談に応じます。
- 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供します。

⑥ 住民接種の有効性・安全性に係る調査

あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内の医療機関に配布します。

⑦ 情報提供

ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について、国・県と連携して積極的に情報提供を行います。

(6) 医療

① 地域医療体制の整備

- 清須保健所、西名古屋医師会等、地域の関係者と密接に連携を図りながら、県と連携し、医療体制の整備を引き続き推進します。
- 県からの要請に応じ、適時協力します。

② 情報提供・共有

国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、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連絡します。

② 遺体の火葬・安置

引き続き、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制づくりを行うとともに、新型インフルエンザ等が全国的に流行して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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備します。

併せて、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ます。

③ 生活相談窓口の設置

状況に応じ、生活相談窓口を設置します。

3 市内発生早期

(1) 概要

① 状態

- 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態です。
- 県内での発生に伴い、市内でも新型インフルエンザ等が発生した状態です。

② 目的

- 県内・市内での感染拡大をできる限り抑えます。
- 感染拡大に備えた体制の整備を行います。

③ 対策の考え方

- 流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行います。政府が緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等を行います。
- 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動につい

て十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行います。

- 医療機関での院内感染対策を強化します。
- 県内・市内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保に係る協力、市民の生活及び経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぎます。
- 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します。

(2) 実施体制

① 情報の集約・共有・分析

県内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに市対策連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行います。

② 基本的対処方針の協議・検討

国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ市対策連絡会議を開催し、感染拡大防止策等に関する基本的対処方針を協議・検討します。

③ 執務応援体制

市職員の欠勤状況を把握し、市民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、執務応援体制を開始します。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

- 引き続き、国及び県が発信する情報を入手するとともに、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民への情報提供に努めます。また、地域の発生状況や具体的な対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について、できる限り迅速に情報提供します。
- 学校・保育施設や職場等での感染対策についての情報を適切に提供します。
- 新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておきます。

[参考]

※ 個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要があります。プライバシーを保護することは重要であることは当然ですが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11年法律第42号）第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、市民の生命、ひいては市民生活・市民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行います。

※ 発生地域の公表に当たっては、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表します。

② 相談窓口の体制強化

相談窓口等において適切な情報提供の実施ができるように体制を充実・強化します。

③ 情報共有

引き続き、県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、連絡体制を構築します。

(4) まん延防止（個人・地域レベルでの対策の強化）

県に協力して、発生地域の市民や関係者に対して、次の対策を行います。

① 個人・地域レベルでの対策の強化

市民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨します。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・受診の勧奨を要請します。

② 事業者における対策の強化

事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請します。

③ 学校、保育施設等における対策の強化

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）を適切に行います。

④ 公共交通機関等における対策の強化

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等適切な感染対策を講ずるよう要請します。

⑤ 病院、高齢者施設等における対策の強化

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します。

(5) 予防接種

① 特定接種の実施

「2 市内未発生期」からの対策を継続します。

② 特定接種の広報・相談

「2 市内未発生期」からの対策を継続します。

③ 住民接種の実施

「2 市内未発生期」からの対策を継続します。

④ 住民接種の有効性・安全性に係る調査

あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内の医療機関に配布します。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 住民接種の実施

■ 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します。

■ 留意点は、「2 市内未発生期」を参照してください。

② 住民接種の広報・相談

■ 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想されます。

a. 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。

b. ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

c. ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実

施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

d. 臨時接種、集団接種等、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

■ 上記を踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意します。

a. 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。

b. ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。

c. 接種の時期、方法等、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

■ 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います。

(6) 医療

「2 市内未発生期」からの対策を継続します。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 要援護者対策

■ 要援護者対策を実施します。

■ 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行います。

■ 新型インフルエンザ等に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、関係機関と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送等）を行います。

② 遺体の火葬・安置

引き続き、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を作ります。

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います。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 水の安定供給

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よう北名古屋水道企業団に要請します。

② 生活関連物資等の価格の安定等

- 生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように調査・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います。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。
- 生活関連物資等の価格高騰につながるような行動を控える等適切な行動をとるよう、市民に対し呼びかけていきます。

4 市内感染期

(1) 概要

① 状態

- 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です。
- 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含みます。

② 目的

- 医療体制を維持します。
- 健康被害を最小限に抑えます。
- 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑えます。

③ 対策の考え方

- 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減策に切り替えます。
- 地域ごとに発生の状況は異なり実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行います。
- 状況に応じて医療体制や感染拡大防止策、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、市民への積極的な情報提供を行います。

- 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をできる限り少なくして医療体制への負荷を軽減します。
- 医療体制を維持するため、県の対策に極力協力することにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめます。
- 欠勤者の増大が予測されますが、市民生活及び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します。また、その他の社会活動をできる限り継続します。
- 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できる限り速やかに実施します。
- 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図ります。

(2) 実施体制

① 基本的対処方針の決定

市対策本部は、県内感染期に入ったことを知事が宣言した場合には周知するとともに、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、感染期における対策の基本的対処方針を決定します。

② 執務応援体制

市職員の欠勤状況を把握し、市民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、執務応援体制を敷きます。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

- 引き続き、国及び県が発信する情報を入手するとともに、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民への情報提供に努めます。また、地域の発生状況や具体的な対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について、できる限り迅速に情報提供します。
- 特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう地域の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての

情報を適切に提供します。また、社会活動の状況についても情報提供します。

② 相談窓口の体制強化

引き続き、相談窓口等において適切な情報提供の実施ができるように体制を充実・強化します。

③ 情報共有

引き続き、県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、連絡体制を構築します。

(4) まん延防止

県に協力して、発生地域の市民や関係者に対して、引き続き、次の対策を行います。

① 個人・地域レベルでの対策の強化

市民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨します。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・受診の勧奨を要請します。

② 事業者における対策の強化

事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請します。

③ 学校・保育施設等における対策の強化

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）を適切に行います。

④ 公共交通機関等における対策の強化

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等適切な感染対策を講ずるよう要請します。

⑤ 病院・高齢者施設等における対策の強化

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します。

(5) 予防接種

① 住民接種の実施

- 予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。
- 留意点は、「2 市内未発生期」を参照してください。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内の医療機関に配布します。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 住民接種の実施

- 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します。
- 留意点は、「2 市内未発生期」を参照してください。

② 住民接種の広報・相談

留意点は、「3 市内発生早期」を参照してください。

(6) 医療

① 地域医療体制の整備

- 市内における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、西名古屋医師会等近隣の医療機関と連携しながら確保します。
- 西名古屋医師会等近隣の医療機関との連携のもと、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者は在宅で療養し、軽症者はできる限り中核的医療機関*以外で診療を受けるという地域医療体制が構築されるよう努めます。
- 県からの要請に応じ、適時協力します。

② 在宅で療養する患者への支援

国及び県と連携し、関係機関・団体等の協力を得ながら、一般の医療機関で診療する体制に切り替える等、患者や医療機関等から要請に対しては、在宅で療養する患者への支援（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います。

③ 情報提供・共有

国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情

報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 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、医療機関への移送等）を行います。
- 引き続き、要援護者対策を実施します。また、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行います。

② 遺体の火葬・安置

- 引き続き、市は、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を作ります。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います。
- 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努めます。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 水の安定供給

「3 市内発生早期」を参照してください。

② 生活関連物資等の価格の安定等

- 国及び県と連携して、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・監視を行うとともに、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います。
- 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、市民への迅速かつ的確な情報提供に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

■ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じます。

③ 要援護者対策

国から在宅の高齢者、障害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、対応します。

④ 遺体の火葬・安置

厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるため、当該特例に基づき対応します。

5 小康期

(1) 概要

① 状態

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であり、大流行はいったん終息している状況です。

② 目的

市民の生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備えます。

③ 対策の考え方

■ 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図ります。

■ 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を提供します。

■ 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努めます。

■ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

(2) 実施体制

① 措置の縮小・中止

県と連携し、県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、適宜、市内感染期に講じた措置を縮小・中止します。

② 市対策本部の廃止

政府が緊急事態宣言を解除したときは、速やかに市対策本部を廃止します。

③ 対策の評価・見直し

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、行動計画、業務計画等の見直しを行います。

(3) 情報提供・共有

① 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を情報提供します。

■ 相談窓口寄せられた問い合わせ等の各種情報を取りまとめます。

② 相談体制の縮小

状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小します。

(4) まん延防止

県と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国・県の見直しを市民に周知します。

(5) 予防接種

① 住民接種の実施

■ 流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進めます。

■ 留意点は、「2 市内未発生期」を参照してください。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内の医療機関に配布します。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 住民接種の実施

■ 流行の第二波に備え、国及び県と連携し、特措法第46条の規定に基づく

住民に対する予防接種を実施します。

■ 留意点は、「2 市内未発生期」を参照してください。

② 住民接種の広報・相談

留意点は、「3 市内発生早期」を参照してください。

(6) 医療

国及び県と連携し、必要に応じて新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すよう周知等に協力します。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

○ 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、医療機関への移送等）を行います。

【緊急事態宣言がされている場合】

○ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

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・中止します。

〈 参 考 〉

県内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策

県では、国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合、次のとおり対策を行います。県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国および県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜協力します。

(愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋)

県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、対策の選択肢を準備しておく。

(1) 実施体制

ア 体制の強化

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には、国が決定した人への感染拡大防止対策に関する措置を踏まえた上で、「愛知県新型インフルエンザ等対策本部幹事会」の枠組みを利用した関係課による会議を必要に応じて開催し、本県の行う措置等について協議する。(健康福祉部、関係各部署)

(2) サーベイランス* (発生動向の調査)・情報収集

ア 情報収集

国等から鳥インフルエンザに関する情報を収集する。(環境部、健康福祉部、農林水産部)

イ 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、感染症法に基づく医師からの届出により全数を把握する。(健康福祉部)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 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、国と連携して、県内の対応状況等について、メディア等へ情報提供を行う。(健康福祉部、知事政策局)
- ② 旅券の発給申請者に対して、海外での鳥インフルエンザ等の発生状況を情報提供する。(県民生活部)
- ③ 外務省が提供する感染症関連情報について、適宜、愛知県登録旅行業者等に対して情報提供を行う。(産業労働部)

(4) 予防・まん延防止

ア 在外邦人への情報提供

学校に対し、鳥インフルエンザの発生国へ留学等している在籍者に感染対策を周知徹底するよう通知する。(教育委員会、県民生活部)

イ 人への鳥インフルエンザの感染防止策

(ア) 疫学調査、感染防止策

- ① 県及び保健所設置市は、患者等が発生した場合の積極的疫学調査*について、国から専門家チームが派遣された場合は、協力して調査を実施する。(健康福祉部)
- ② 県及び保健所設置市は、国の要請を受けて、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)等を実施する。(健康福祉部)
- ③ 家きん*農場で高病原性鳥インフルエンザ等が発生した場合、感染症法に基づき、発生農場の従事者等接触者に対する積極的疫学調査を実施し、必要な措置を講じる。(健康福祉部)
- ④ 家きん農場で高病原性鳥インフルエンザ等が発生した場合、人への感染予防の観点から、発生農場における防疫作業従事者等の健康調査等を実施する。(健康福祉部)
- ⑤ 生鳥等の取扱業者や、動物園等において、濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には、国と協議の上、健康チェック等を行う。(健康福祉部)

(イ) 家きん等への防疫対策

a サーベイランス

- ① 家きんにおける鳥インフルエンザのモニタリングを実施する。(農林水産部)
- ② 野鳥における鳥インフルエンザに関する危機管理マニュアルに基づき、モニタリングを実施する。(環境部)

b 海外渡航者等への対策

養鶏関係者に対し、鳥インフルエンザ発生国へ旅行の自粛を要請するとともに、やむを得ず旅行する者についての防疫措置の徹底について指導・周知を実施する。(農林水産部)

c 発生予防

- ① 愛知県鳥インフルエンザ対策実施要綱に基づき、対応する。(農林水産部)
- ② 家きん飼養農家での発生予防対策として、人や車両の消毒、野鳥の侵入防止対策等の衛生管理を徹底する。(農林水産部)
- ③ 学校で飼育されている鳥と野鳥との接触防止等の注意事項の徹底について、指導・周知を行う。(教育委員会、県民生活部)
農業高校に対し、飼養する家きんの防疫体制の徹底について、周知・指導を行う。(教育委員会)

d 県内発生の場合

- ① 県内の家きんに高病原性及び低病原性が発生した場合には、愛知県鳥インフルエンザ対策実施要綱に基づき、具体的な防疫措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等)を実施する。(農林水産部、関係各部署)
- ② 国が野鳥監視重点区域を指定した場合には、その区域を中心に野鳥における異常の監視等の鳥類生息状況調査を実施する。(環境部)

(ウ) 輸入動物対策

輸入された鳥が、国内において感染鳥であったことが判明した場合には、国が実施する追跡調査等に協力する。(健康福祉部)

(5) 医療

ア 国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ① 感染鳥類との接触があり感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断が行われるよう必要な助言や、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よう医療機関に周知する。(健康福祉部)

- ② 検体採取後は速やかに衛生研究所又は国立感染症研究所に搬入又は送付し、必要な検査を行う。(健康福祉部)
- ③ 国の要請を受けて、感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者(疑似症患者を含む。)については、入院その他の必要な措置を講ずるとともに、積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)

イ 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど WHO が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合県等は、国の要請を受けて、以下について実施する。

- ・ 海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者(有症状者)の情報を提供しよう医療機関等に周知する。
- ・ 海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者(有症状者)の予防策について医療機関等に周知する。

用語解説

※アイウエオ順

○ SARS

Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)：重症急性呼吸器症候群。コロナウイルスにより引き起こされる感染症で、感染症の2類感染症の一つ。主に飛沫感染し、高熱を発し、せきや息切れなどの呼吸器症状が出る。

○ WHO（世界保健機関）

World Health Organization (WHO)：世界保健憲章（1948年4月7日発効）に基づいて発足した国際連合の専門機関の1つ。

「すべての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」を目的として、①医学情報の総合調整、②国際保健事業の指導的かつ調整的機関としての活動、③保健事業の強化についての世界各国への技術的協力、④感染症及び他の疾病の撲滅事業の奨励・促進、⑤保健分野の研究の促進・指導、⑥生物学的製剤及び類似の製品、食品に関する国際的基準の発展・向上、を主要事業活動とする。本部はジュネーブにあり、日本は1951年に正式加盟している。

○ 亜型

型の下位に位置する分類群。

ヒトで流行を起こすインフルエンザウイルスは、抗原性の違いからA型とB型、大きな流行を起こさないと考えられているC型の3種に分けられる。A型は更にウイルス表面の2種類の糖タンパク質であるヘマグルチニン（HA）とノイラミニダーゼ（NA）の抗原性の違いから144種類の組み合わせに分けられ、これを亜型という。

○ アメリカ疾病予防管理センター

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)：アメリカ合衆国ジョージア州アトランタにあるアメリカ合衆国保健福祉省所管の感染症対策の総合研究所のこと。

○ 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危険性が高いと考えられる者をいう。（23ページ参照）

○ 院内感染

病院内で患者やその家族、医療従事者、医療器具などを通じ、ある感染症が他の患者に感染すること。多くの場合、原因となる微生物が薬剤耐性だったり病原性の

低い微生物で、いわゆる日和見感染症（免疫の働きが低下しているときに、健康な人では感染しない、病原性の弱い微生物に感染すること。）の1つ。

○ 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型は更に、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。）

○ 疫学調査

地域や集団を調査し、病気の原因と考えられる要因と病気の発生の関連性について、統計的に調査すること。例えば、喫煙者と非喫煙者の肺癌(はいがん)発生率を比較することで、喫煙によって肺癌になる危険性が何倍になるかを調べる。

○ 介護支援事業者

加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となった要介護者等に対し、これらの者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービスや福祉サービスを提供する事業者をいう。

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥のこと。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

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

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

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

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

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

○ 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をいう。

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。（27ページ参照）

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センターのこと。海外発生期から県内発生早期までの間に設置することになっている。（26ページ参照）

○ 季節性インフルエンザ

冬から春にかけて流行するインフルエンザをいう。A ソ連型（H1N1 亜型）・A 香港型（H3N2 亜型）・B 型の3種類がある。症状としては、38～40度以上の急な発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛などの全身症状を特徴とする。

○ 基本的対処方針

特措法第18条第1項に基づき、政府対策本部が、政府行動計画に基づき定める基本的な対処方針で、①新型インフルエンザ等の発生の状況に関する事実、②当該新型インフルエンザ等への対処に関する全般的な方針、③新型インフルエンザ等対策の実施に関する重要事項について、を内容とする

○ 基本的対処方針等諮問委員会

特措法第18条第4項に基づき、内閣総理大臣からの求めに応じ、基本的な対処方針等について、内閣総理大臣又は特措法第16条第1項の新型インフルエンザ等対策本部長に対して意見を述べる機関をいう。

○ 業務計画

指定公共機関として指定された機関が、政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針や対策・運用を示し、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、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏

まえて、様々な状況で柔軟に対応できるよう定められた計画をいう。

○ 県行動計画

特措法第7条第1項により、政府行動計画に基づき作成される県の区域に係る新型インフルエンザ等の実施に関する計画。①県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、②県が実施する措置に関する事項、③市町村行動計画及び業務計画を作成する際の基準となるべき事項、④新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項、⑤新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項、⑥その他県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し県知事が必要と認める事項、を内容とする。

○ 県対策本部

特措法第22条に基づき、政府対策本部が設置されたときに、県行動計画に定めるところにより設置される県の対策本部で、県及び県内の市町村並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する県内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務をつかさどる。

○ 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のこと。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。

○ 高病原性

→病原性

○ 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、状況を継続的に監視すること。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。

○ 事業継続計画

災害や事故など不測の事態を想定して、事業継続の視点から対応策をまとめたもので、危機発生の際、重要業務への影響を最小限に抑え、仮に中断しても可及的速

やかに復旧・再開できるようにあらかじめ策定しておく行動計画のこと。事業継続と復旧計画（Business Continuity & Resiliency Planning、BCRP）とも呼ばれる。

○ 市対策本部（北名古屋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緊急事態宣言がされたときに、新型インフルエンザ等対策に全庁的に取り組むため設置される市長を本部長とする対策本部で、市内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務をつかさどる。（17ページ参照）

○ 市対策連絡会議（北名古屋市新型インフルエンザ等対策連絡会議）

新型インフルエンザ等が発生時に、必要に応じて各部局等横断的な会議として位置付けられる連絡会議で、事前準備の進捗状況を確認し、新型インフルエンザ等に関する情報収集・伝達、状況に応じた対策の検討・策定・実施及び簡易な対策の決定などを行う。（17ページ参照）

○ 指定行政機関

内閣府、宮内庁並びに国家行政組織法に規定する機関で、政令で定められるものをいう。

政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておくことを役割とする。

○ 指定公共機関

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・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等で国が指定するものをいう。

○ 指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・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で、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するものをいう。

○ 社会福祉施設

社会福祉法上、市町村、社会福祉法人及びこれら以外の者（国・都道府県を含まない。）が、第1種社会福祉事業（第2種社会福祉事業と分類され、第1種社会福祉事業は、利用者への影響が大きいため経営安定を通じた利用者の保護の必要性が

高い事業として分類される。)を経営するに当たって設置する施設をいう。

○ 集団接種

自分で病院に行って個別に受けてくる個別接種に対して、日時や場所を決めて市町村や保健所が主体となって実施される予防接種をいう。

○ 障害福祉サービス事業者

障害者が自立した日常生活を営むことができるような、あるいは就労に向けた支援を行う事業所をいう。サービスは、個々の障害者の障害程度や勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住等の状況）を踏まえ、個別に支給決定が行われる「障害福祉サービス」と、市町村の創意工夫により、利用者の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」に大別される。

○ 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）

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。

○ 新型インフルエンザ等の発生段階

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前の未発生期から、海外発生期、地域においては国内で発生していても地域で確認されていない地域未発生期、地域発生早期、地域感染期の5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。5つの段階は、基本的に国における戦略の転換点を念頭に定めた

ものであり、各段階の移行については、WHO（世界保健機関）のフェーズの引上げ・引下げや新型インフルエンザ等の発生に関する公表を注視しながら、海外での発生状況や国内サーベイランスの結果を参考にして、政府の新型インフルエンザ等対策本部が決定する。

○ 新感染症

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

○ 診療継続計画

新型インフルエンザ等が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新型インフルエンザ等の患者への対応とその他の慢性疾患の患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための、診療継続の方法についてあらかじめ検討したもの。

医療機関は発生状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携し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。

○ 新臨時接種

平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行を踏まえ、新たな「感染力は強いが、病原性の高くない新型インフルエンザ」が発生した場合の予防接種対応に万全を期するために創設された「新たな臨時接種」。感染症のまん延予防上緊急の必要があるときに都道府県知事又は厚生労働大臣の指示により実施され、努力義務は課さないが行政が勧奨することとされている。

○ 政府行動計画

特措法第6条第1項に基づき作成される新型インフルエンザ等の実施に関する計画。①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、②国が実施する措置に関する事項、③都道府県行動計画及び業務計画を作成する際の基準となるべき事項、④新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項、⑤新型インフルエンザ等対策の実施に当たっての地方公共団体相互の広域的な連携協力その他の関係機関相互の連携協力の確保に関する事項、⑥その他新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な事項、を内容とする。

○ 政府対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、厚生労働大臣が当該新型インフルエンザ等の発

生の状況、当該新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度その他必要な情報を内閣総理大臣に報告したときに国が設置する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をいう。

○ 積極的疫学調査

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

○ 中核的医療機関

独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等をいう。

○ 接触感染

皮膚や粘膜の接触又は医療従事者の手や聴診器などの器具その他手すりなど患者周囲の物体表面を介しての間接的な接触で病原体が付着し、その結果感染するものをいう。

○ 致命率

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 登録事業者

新型インフルエンザ等の発生時において、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。

○ 特定接種

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、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言います。(21 ページ参照)

○ 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をいう。

○ 飛沫感染

病原微生物が空気中に飛散・浮遊し、それが皮膚・咽頭・呼吸器粘膜などから侵入して発病のもとになることを空気伝染又は空気感染という。飛沫感染はその一様式で、呼吸器系伝染病において患者が咳・くしゃみ・喀痰・会話などをするとき、病原菌が細かい水滴とともに周囲に飛び散り、これを吸入した人に呼吸器系の感染が起こるものをいう。

○ 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）のこと。

○ 要援護者

新型インフルエンザ等発生時に、見回り、介護、訪問診療、食事の提供等の支援を要する人のこと。高齢者をはじめ、乳幼児、妊婦などが挙げられる。

なお、要援護者リストは、災害時要援護者台帳に準拠するものとし、その対象は北名古屋市地域防災計画の災害時要援護者等と同様とする。（35ページ参照）

北名古屋市新型インフルエンザ等対策行動計画

策 定：平成26年9月

発 行：北名古屋市市民健康部健康課

〒481-0041

北名古屋市九之坪笹塚1番地

健康ドーム内