

静岡市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 2 月
静 岡 市

目 次

第1章 総論	1
第1節 はじめに	1
第1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
第2 取組の経緯	1
第3 市行動計画の作成	1
第2節 市の責務、計画の位置付け、構成等	2
第1 市の責務及び計画の位置付け	2
第2 市行動計画の構成	3
第3節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	5
第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
第2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
第4 流行規模及び被害想定等	8
第5 対策推進のための役割分担	10
第6 市行動計画の主要6項目	12
第7 発生段階	19
第2章 各段階における対策	22
第1節 未発生期	22
第1 想定状況等	22
第2 実施体制	22
第3 サーベイランス・情報収集	23
第4 情報提供・共有	23
第5 予防・まん延防止	24
第6 医療等	25
第7 市民生活及び地域経済の安定の確保	26
第2節 海外発生期	28
第1 想定状況等	28
第2 実施体制	28
第3 サーベイランス・情報収集	28
第4 情報提供・共有	29

第5	予防・まん延防止	29
第6	医療等	30
第7	市民生活及び地域経済の安定の確保	32
第3節	国内発生早期	33
第1	想定状況等	33
第2	実施体制	33
第3	サーベイランス・情報収集	34
第4	情報提供・共有	34
第5	予防・まん延防止	35
第6	医療等	36
第7	市民生活及び地域経済の安定の確保	38
第4節	国内感染期	41
第1	想定状況等	41
第2	実施体制	42
第3	サーベイランス・情報収集	42
第4	情報提供・共有	43
第5	予防・まん延防止	43
第6	医療等	44
第7	市民生活及び地域経済の安定の確保	46
第5節	小康期	49
第1	想定状況等	49
第2	実施体制	49
第3	サーベイランス・情報収集	49
第4	情報提供・共有	50
第5	予防・まん延防止	50
第6	医療等	50
第7	市民生活及び地域経済の安定の確保	51
参 考		
	庁内各局の主な業務（感染期を中心にした想定）	53
	用語解説	55

第1章 総論

第1節 はじめに

第1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス^{※用語}とウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック^{※用語}）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^{※用語}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、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^{※用語}が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関^{※用語}、事業者等の責務、新型インフルエンザ^{※用語}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、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ために、平成25年4月に施行された。

第2 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、2005年（平成17年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。本市では、2007年（平成19年）3月に静岡市新型インフルエンザ行動計画（保健医療対策編）第一版を策定し、感染症法の改正、政府ガイドラインの公表等を踏まえて、2009年2月に第二版を策定した。

同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）^{※用語}がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率^{※用語}は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、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。

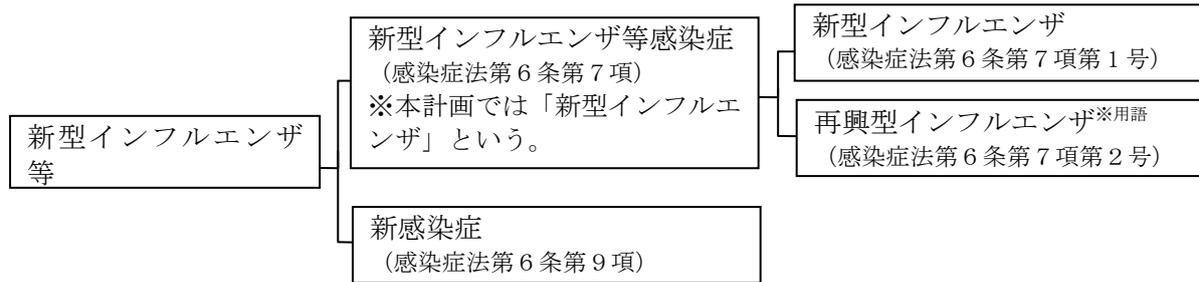
第3 市行動計画の作成

市は、特措法第8条の規定により、静岡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。）に基づき、「静岡市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）」を作成する。市行動計画は、市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、市が実施する措置等を定めるものである。

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。

- ・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



第2節 市の責務、計画の位置づけ、構成等

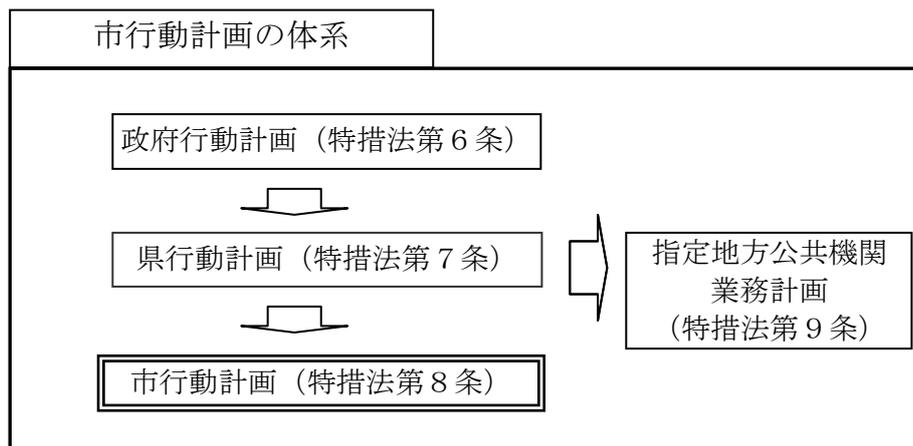
第1 市の責務及び計画の位置づけ

1 市（市長及びその他の執行機関をいう。以下同じ。）の責務

責務の内容	国、県、他の地方公共団体及び指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、国の示す基本的対処方針に基づき、自らその区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、市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。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・特措法その他の法令 ・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。） ・新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針」という。） ・新型インフルエンザ等対策ガイドライン ・県行動計画

2 市行動計画の位置づけ

市は、その責務にかんがみ、特措法第8条の規定に基づき、市行動計画を作成する。



3 市行動計画に定める事項

市行動計画においては、市内における以下に掲げる事項について定める。

ア	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
イ	市が実施する次に掲げる措置に関する事項 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因の情報収集並びに調査 ・ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び市民への適切な方法による提供 ・ 感染を防止するための協力の要請、市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 ・ 医療の提供体制の確保に関する措置 ・ 生活環境の保全その他の市民の生活及び地域経済の安定に関する措置
ウ	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
エ	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
オ	新型インフルエンザ等対策に関し市長が必要と認める事項

第2 市行動計画の構成

新型インフルエンザ等対策は、発生等の状況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、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画と同様に、総論と各段階における対策の2章構成とし、第2章は、5つの発生段階に分類して記載する。

なお、各発生段階は、想定状況とともに、後述する主要項目ごとに記載する。

〔構成〕

第1章 総論

第2章 各段階における対策

第1節 未発生期

第2節 海外発生期

第3節 国内発生早期

第4節 国内感染期

第5節 小康期

〔主要項目〕

① 実施体制

② サーベイランス^{※用語}・情報収集

③ 情報提供・共有

④ 予防・まん延防止

⑤ 医療等

⑥ 市民生活・地域経済の安定の確保

第3節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

第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、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、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、市民の多くが患するものだが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティ（許容量）を超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を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ていく。

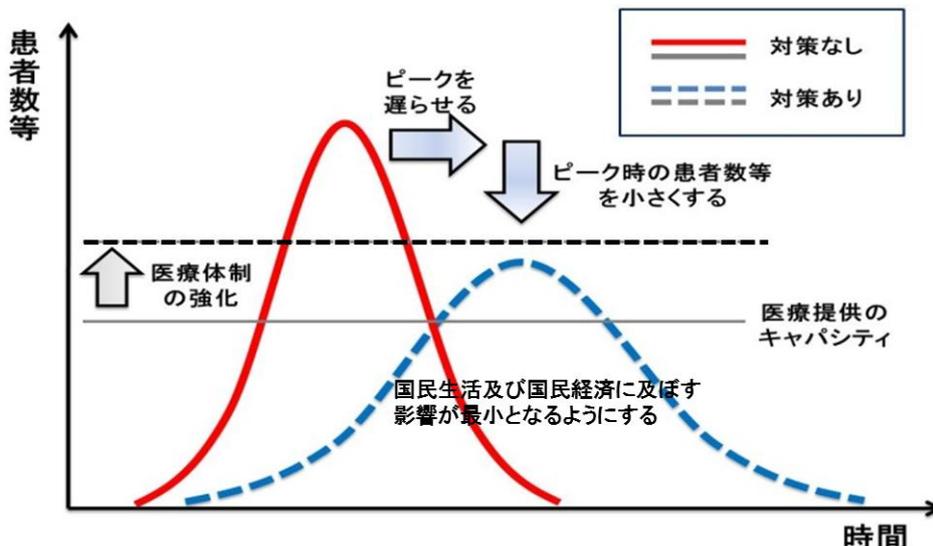
感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

市民の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。

- ・地域での感染拡大防止策等により、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。

〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

政府行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示しており、市の対策は、この考え方に基づいて行うものとする。

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

そこで、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが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、行動計画等で記載するものから、実施すべき対策を選択し決定する。

○ 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬^{※用語}等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

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

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

○ 国内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が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。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

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。

事業者の従業員のみならず、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国民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生したときに、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画に基づき、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対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

① 基本的人権の尊重

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、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。実施に当たっては、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する。

なお、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等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等については、県が実施することとなるが、市は県の措置への協力を行う。

② 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置（以下「緊急事態措置」という。）を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

③ 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、静岡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。）、及び静岡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。

また、必要に応じて、市対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請するものとする。

④ 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における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。

第4 流行規模及び被害想定等

1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられ

るが、鳥インフルエンザ（H5N1）^{※用語}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^{※用語}となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考にした想定を基に、患者数等の流行規模に関する数値を示しており、県行動計画においても同様としている。本市にあてはめると次のとおり推計されるが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

なお、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、政府行動計画において、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とされている。

《想定》

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患
- ・過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致命率0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致命率2.0%（スペインインフルエンザのデータ）と想定
- ・入院患者数、死亡者数、1日当たりの最大入院患者数は、医療機関受診患者数の推計の上限値を基として推計
- ・1日当たりの最大入院患者数は、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布を試算した結果は以下のとおりとなる。

国想定による新型インフルエンザ患者数の推計

	全国		県	
	中等度	重度	中等度	重度
医療機関受診患者数	約1,300万人～約2,500万人		約38万2千人～約73万5千人	
入院患者数の上限	約53万人	約200万人	約1万6千人	約5万9千人
死者数の上限	約17万人	約64万人	約5千人	約1万9千人
1日当たりの最大入院患者数	約10万1千人	約39万9千人	約3千人	約1万2千人

※県の推計は、平成22年国勢調査から試算

市想定による新型インフルエンザ患者数の推計

	静岡市	
医療機関 受診患者数	約7万3千人～約14万人	
	中等度	重度
入院患者数 の上限	約3,000人	約1万1千人
死者数 の上限	約1,000人	約3,600人
1日当たり の最大入院 患者数	約600人	約2,300人

※静岡市の推計は、平成25年10月の県人口推計より静岡市との人口按分から試算

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

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症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、一つの例として以下のような影響が想定される。

- ・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。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

第5 対策推進のための役割分担

市、県、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般の事業者及び市民は、発生前の準備及び発生時に、概ね以下に掲げる新型インフルエンザ等対策を実施する。

1 市

事務又は業務の大綱	
1	市行動計画の作成
2	市対策本部の設置、運営
3	組織の整備、訓練
4	予防接種体制の確保
5	地域医療体制の確保
6	予防・まん延防止
7	サーベイランスの実施
8	市民に対する情報提供
9	市民の生活支援
10	要援護者への支援
11	県、近隣市町、関係機関との緊密な連携
<p>※なお、保健所設置市である本市は、感染症法において、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められるため、県との医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図る。</p>	

2 県

事務又は業務の大綱	
1	県行動計画の作成
2	県対策本部の設置、運営
3	組織の整備、訓練
4	地域医療体制の確保
5	予防・まん延防止
6	サーベイランスの実施
7	県民に対する情報提供
8	県民生活及び地域経済の安定の確保
9	市町、関係機関との緊密な連携
<p>地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められ、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担う。</p>	

3 医療機関

事務又は業務の大綱	
1	診療継続計画の策定
2	院内感染対策、医療資器材の確保等
3	地域における医療連携体制の整備
4	医療の提供

4 指定（地方）公共機関

事務又は業務の大綱
1 業務計画の策定 2 新型インフルエンザ等対策の実施

5 登録事業者

事務又は業務の大綱
1 発生に備えた感染対策の実施や重要業務の事業継続準備 2 事業の継続

※特措法第 28 条に規定する特定接種の対象事業者

6 一般の事業者

事務又は業務の大綱
1 発生に備えた感染対策の実施 2 感染防止のための措置の徹底、一部事業の縮小

7 市民

事務又は業務の大綱
1 発生に備えた知識の取得 2 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 ^{※用語} ・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策の実践 3 発生に備えた食料品・生活必需品等の備蓄 4 個人レベルでの感染対策の実施

第6 市行動計画の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止」、「⑤医療等」、「⑥市民生活・地域経済の安定の確保」の6項目に分けて記載する。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

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、全市的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組みを行う。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、市では、静岡市医療関係者連絡協議会、

静岡市新型インフルエンザ等医療専門家会議や市危機管理指針に基づく危機管理体制の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内各部局の連携を確保しながら、一体となった取り組みを推進する。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、速やかに静岡市新型インフルエンザ等対策実施本部（以下「市実施本部」という。）を設置し、情報収集等の必要な措置を講じるとともに、必要に応じて、市危機管理指針に基づく危機管理本部等を設置し、情報共有等を図る。

また、政府が県内に新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合には、特措法及び静岡市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき速やかに市対策本部を設置する。市対策本部は、災害対策本部体制を準用し、市長を本部長とし、全庁的な対応及び対策のための必要な措置を講じる。

なお、医療体制に関する調整及び市行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生等の学識経験者の意見を適時適切に聴くため、静岡市新型インフルエンザ等医療専門家会議等を開催する。

名称	協議事項	委員構成
静岡市医療関係者連絡協議会	新型インフルエンザ等に関する医療提供体制等について協議する。	会 長 医師会長 構成員 医師会、歯科医師会、薬剤師会、公的病院、保健所 等
静岡市新型インフルエンザ等医療専門家会議	新型インフルエンザ等に関する医療体制、まん延防止対策、関係機関との連携体制等について協議する。	会 長 保健所長 構成員 医師会、指定（地方）公共機関に指定された医療機関 等
静岡市新型インフルエンザ等対策実施本部	新型インフルエンザ等に関する情報収集、整理等を行う。	本部長 保健衛生部長 構成員 保健所長、保健衛生総務課長、保健予防課長 等

2 サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結び付けることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国、県及び関係機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、市内のサーベイランス体制を構築する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、県とと

もに、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、国が行う患者の臨床像等の特徴の把握、積極的な情報収集、分析に協力する。

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

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、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

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

3 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の目的

市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、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含むことに留意する。

(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ことが考えられるため、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。特に、外国人への情報提供については、可能な限り多言語により提供していく。

(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、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。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、危機管理部、教育委員会、保健衛生部等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

(4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、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う。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報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。

媒体の活用に加え、国が国民に対して直接情報提供を行う手段として活用するホームページ（HP）、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の情報提供を行う。

また、海外発生期及び国内発生早期においては、保健所内に新型インフルエンザ等相談窓口（以下「相談窓口」という。）を設置し、市民からの一般的な相談に対応する。国内感染期においては、別途コールセンターの設置を検討する。

さらに、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（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。

（5）情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

4 予防・まん延防止

（1）予防・まん延防止の目的

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

個人対策や地域対策、職場対策及び予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

（2）主なまん延防止対策

個人における対策については、国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^{※用語}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とともに、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、国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。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県が不要不急の外出自粛要請、施設の使用制限の要請等を行う。その他、海外で発生した際には、国等が行う水際対策に必要な協力を行う。

（3）予防接種

ア ワクチン

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

新型インフルエンザ等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^{※用語}とパンデミックワクチン^{※用語}の2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

イ 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに市民生活及び地域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、次のとおりである。

①「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

なお、その範囲、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、国は、発生した新型インフルエンザの病原性などに応じて政府対策本部が判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他関連事項を示すとしている。

市は、政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等の発生時に、自らの職員に速やかに特定接種を実施する。新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員は、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

ウ 住民接種

特措法において、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、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行う。

なお、住民接種の接種順位等の基本的な考え方は政府行動計画に示されているが、実施においては、発生した新型インフルエンザの病原性等の情報を踏まえ国が示す接種順位、方法により、保健福祉センターや市立学校等を活用した集団接種と、医療機関での個別接種を併用することにより、住民接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

エ 留意点

「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などに応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

5 医療等

(1) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

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

(2) 発生前における医療体制の整備

医師会、公的病院等の代表者で構成する静岡市医療関係者連絡協議会、静岡市新型インフルエンザ等医療専門家会議を設置し、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。

また、あらかじめ「帰国者・接触者外来^{※用語}」を設置する医療機関のリストを作成し設置の準備を行うとともに、「帰国者・接触者相談センター^{※用語}」の設置の準備を進める。

(3) 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^{※用語}等へ入院措置を行う。このため、事前に感染症病床^{※用語}等の利用計画を策定する。

また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、国が発信する新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

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、市内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは、公的病院等に「帰国者・接触者外来」を設置して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、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防止に努めるとともに、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具^{※用語}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、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、保健所内に「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」において情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、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病院及び診療所）で診療する体制に切り替える。また、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、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等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、事前に、その活用計画を策定しておくとともに、在宅療養の支援体制を整備する。

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、県との連携だけではなく、医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

6 市民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われていた。また、本人や家族のり患等により、市民生活及び地域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、市民生活及び地域経済への影響を最小限とで

きるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

第7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、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。

国全体での発生段階は、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類し、発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部により決定される。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での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、地域における発生段階を定めることとされており、その移行については、必要に応じて県対策本部と協議の上で、県対策本部が判断する。市内の状況によっては、発生段階の移行について、市は積極的に国・県に働きかける。

本市、関係機関等は、市行動計画で定められた対策を段階に応じて実施する。

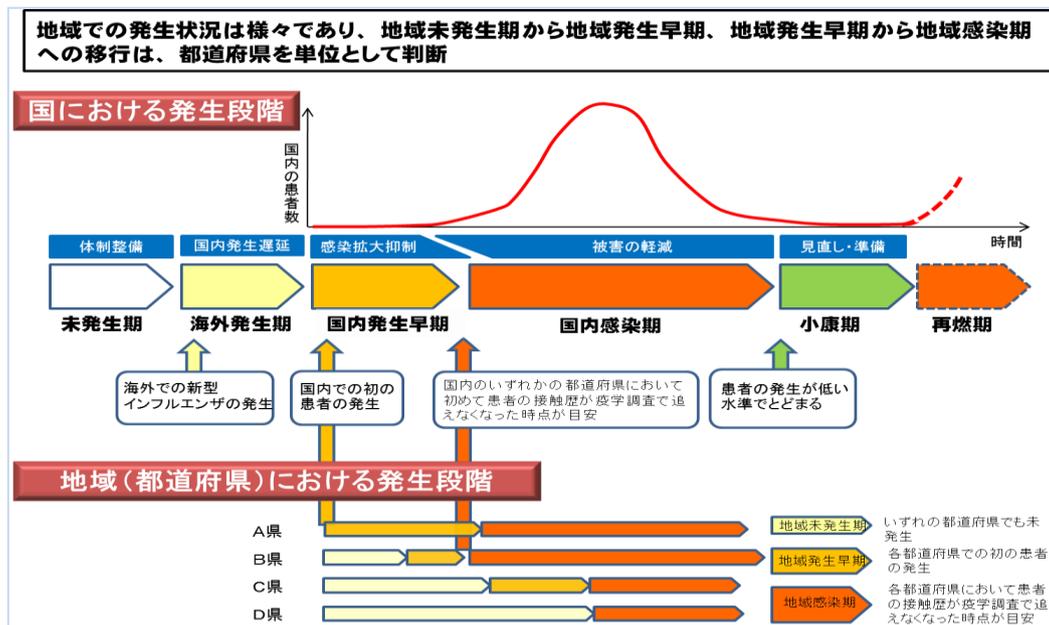
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言が出された場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

＜発生段階とその状態＞

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
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える状態 県においては、以下のいずれかの発生段階。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内未発生期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 ・ 県内発生早期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 県においては、以下のいずれかの発生段階。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内未発生期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 ・ 県内発生早期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 ・ 県内感染期：県内で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	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

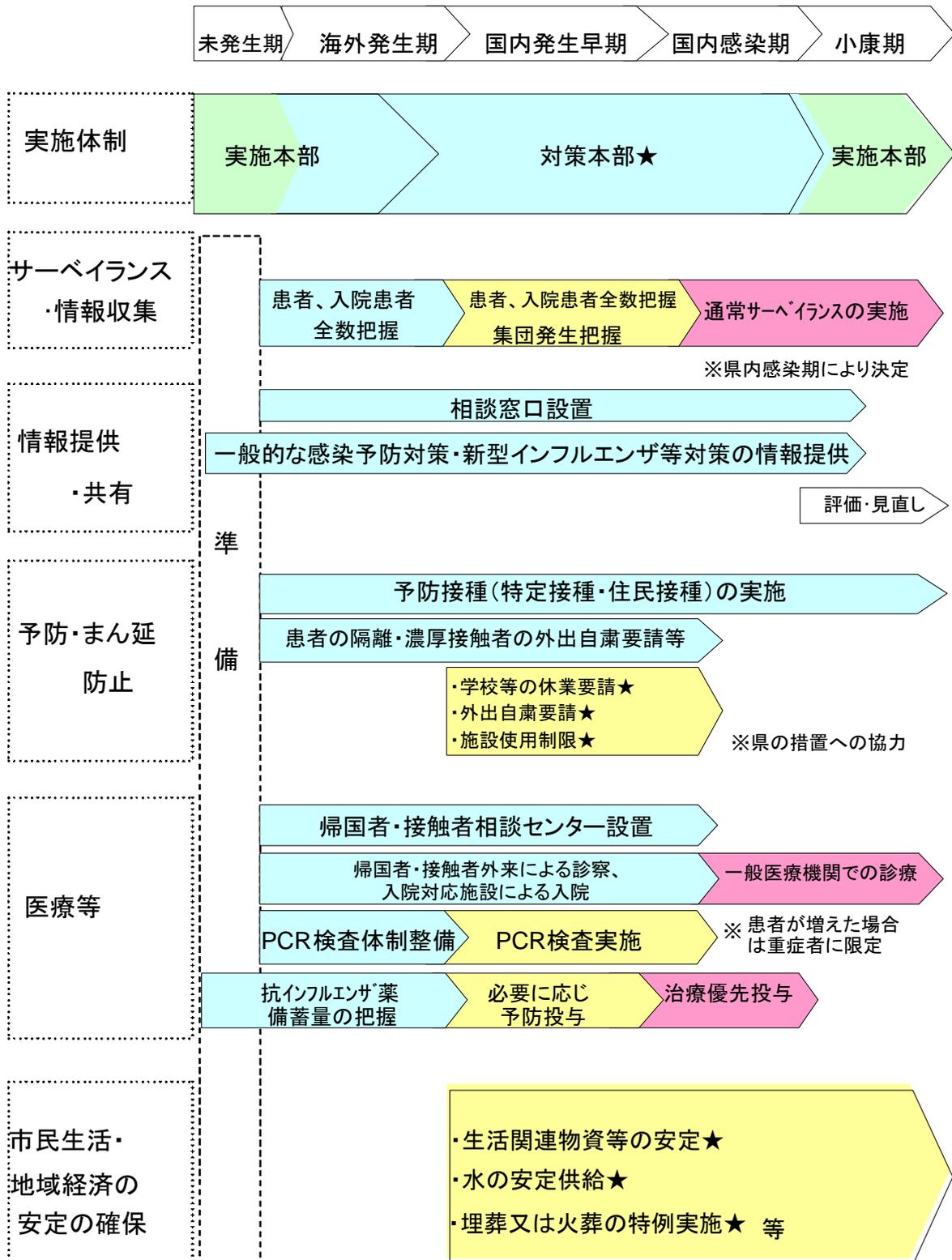
(県行動計画を一部改変)

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



<新型インフルエンザ等対策の流れ>

★緊急事態宣言時



第2章 各段階における対策

第1節 未発生期

第1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・海外において、鳥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。
対策の目標	1) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
対策の考え方	<p>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、本市行動計画等を踏まえ、国及び県との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。</p> <p>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、市民及び関係者全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</p>

第2 実施体制

1 市が行うこと

(1) 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の作成を行い、必要に応じて見直しを行う。

(2) 体制整備及び国、県等との連携強化

ア 新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、職員の配置等新型インフルエンザ等対策に必要な体制、参集基準、連絡手段等を整備する。

イ 国、県、他の市町、指定（地方）公共機関、指定（地方）行政機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

2 指定（地方）公共機関が行うこと

(1) 業務計画の作成

指定地方公共機関は、特措法の規定に基づき、発生前から、業務計画の作成を行い、必要に応じて見直しを行う。

(2) 体制整備及び連携強化

ア 指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、従業員の配置等新型インフルエンザ等対策に必要な体制、参集基準、連絡手段等を整備する。

イ 指定地方公共機関は、国、県、市、指定（地方）公共機関、指定（地方）行政機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

第3 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

市は、国等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の最新情報を収集する。

<情報収集源>

- ・国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）
- ・厚生労働省（国立感染症研究所等）
- ・県（健康福祉部等）

(2) 通常のサーベイランス

ア 人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関^{※用語}において患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。

また、医療機関等において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。

イ インフルエンザによる入院患者を調査し、重症化の状況を把握し、国へ報告する。

ウ 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

(3) 調査研究

新型インフルエンザ等の市内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査^{※用語}を実施できるよう、国及び県との連携等の体制整備を図る。

第4 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

ア 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

イ マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

(2) 体制整備等

ア 新型インフルエンザ等発生時に、県との連携の下に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）や、時期（定期、臨時等）及び媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受け取り手に応じ利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

- イ 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供するとともに常に情報の受け取り手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ウ 国、県、関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。
- エ 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、相談窓口、コールセンター等の設置、周知等の準備を進める。

第5 予防・まん延防止

1 市が行うこと

(1) 対策実施のための準備

ア 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を図るための準備を行う。

イ 個人における対策の普及

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、呼吸器症状（咳・鼻汁等）がある時は、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。

ウ 水際対策

検疫の強化の際に必要なとされる防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所その他の関係機関との連携を強化する。

(2) 予防接種

ア 特定接種を行う事業者の登録

国が行う登録作業に係る周知、登録申請等に協力する。また、特定接種の対象となる本市職員等を把握する。

イ 特定接種体制の構築

国の要請を受け、本市職員等に対する集団接種を原則とする特定接種が速やかに実施できるよう、接種体制を構築する。また、プレパンデミックワクチンの必要数の把握に努める。

ウ 住民接種体制の構築

(ア) 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、区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するため、個別接種及び集団接種の体制構築を図る。また、政府行動計画で示された接種の考え方を踏まえ、あらかじめ優先接種対象者（ワクチン需要量）を把握する。

(イ) 国及び県の技術的な支援を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で

広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町における接種を可能にするよう努める。

(ウ) 国による技術的な支援（接種体制の具体的なモデル等）の提示を受け、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、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。

2 学校・事業者が行うこと

(1) 対策実施のための準備

ア 個人における対策の普及

学校・事業者は、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。

第6 医療等

1 市が行うこと

(1) 地域医療体制の整備

県と連携し、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、一般の医療機関（診療所等）においても、感染拡大後に新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

(2) 国内感染期に備えた医療の確保

県と連携し、以下の点に留意して、国内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

ア 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（公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。

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

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

エ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

(3) 研修、訓練等

国及び県と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、新型インフルエンザ等の発生を

想定した研修や訓練を行う。

(4) 医療資器材の整備

県と連携し、必要となる医療資器材（个人防护具等）をあらかじめ備蓄・整備する。また、国からの要請を受け、県と連携し、医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行う。

(5) 検査体制の整備

国からの技術的支援を受け、環境保健研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR検査^{※用語}等を実施する体制を整備する。

2 医療機関が行うこと

(1) 医療体制の整備

医療機関は、地域の関係者と密接に連携を図り、医療体制の整備を推進する。また、医療機関は、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、感染対策等を進める。

(2) 国内感染期に備えた医療の確保

医療機関は以下の点に留意して、国内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

ア 医療機関は、特性や規模に応じた診療継続計画を作成する。

イ 感染症指定医療機関、指定（地方）公共機関である医療機関又は公的医療機関等は、地域の実情に応じ、入院患者を優先的に受け入れる体制をとる。

(3) 手引き等の策定、研修等

ア 医療機関は、国が策定した新型インフルエンザ等の診断、トリアージ^{※用語}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を医療機関内に周知する。

イ 医療機関は、新型のインフルエンザ等発生を想定した研修や訓練に積極的に参加する。

第7 市民生活・地域経済の安定の確保

1 市が行うこと

(1) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援の準備

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

(2) 火葬能力等の把握

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県が進める体制整備に、国と共に連携して取り組む。

(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等し、又は施設及び設備の整備等を行う。

2 指定（地方）公共機関が行うこと

(1) 業務計画の策定

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部業務の縮小について検討する等事前の準備を行う。その内容を踏まえ、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備等を行い、業務計画を策定する。

(2) 物資供給の体制整備

製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関は、国及び県の要請に基づき、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、緊急物資の流通や運送等の事業継続のための体制を整備する。

(3) 物資及び資材の備蓄等

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、又は施設及び設備の整備等を行う。

3 登録事業者が行うこと

(1) 物資供給の体制整備

製造・販売、運送を行う登録事業者は、国及び県の要請に基づき、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、緊急物資の流通や運送等の事業継続のための体制を整備する。

第2節 海外発生期

第1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ・国内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・海外においては、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、様々な状況が想定される。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、市内発生が遅延と早期発見に努める。 2) 市内発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる措置をとる。 2) 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情報を収集する。 3) 市内発生した場合には早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 基本的対処方針等に基づき、医療機関への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び地域経済の安定のための準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐとともに、医療機関、事業者、市民に国内発生に備えた準備を促す。

第2 実施体制

1 市が行うこと

- ・政府対策本部及び県対策本部が設置されたときは、直ちに市実施本部を設置し、国等からの情報収集を行うとともに、必要に応じて、静岡市新型インフルエンザ等医療専門家会議や市危機管理指針に基づく危機管理本部等を設置し、基本的対処方針及び県の新型インフルエンザ等対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

第3 サーベイランス・情報収集

1 市が行うこと

(1) 情報収集等

国が得た種々の情報の提供を受け、関係機関と情報を共有する。

- ・病原体に関する情報
- ・疫学情報（症状、症例定義、致命率等）
- ・治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

(2) 市内サーベイランスの強化等

ア 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。

イ 市内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、国が行う全数把握の実施に協力する。国は、国内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求めている。

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

2 医療機関が行うこと

医療機関は、国が示す届出基準に基づき、新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を行う。

第4 情報提供・共有

1 市が行うこと

(1) 情報提供

国が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を市民に対し周知する。

(2) 情報共有

国、県、関係機関等と対策の理由、プロセス等をメール等により共有する。

(3) 相談窓口の設置

ア 市民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口を保健所内に設置し、国の作成したQ&A等を活用して、適切な情報提供を行う。

イ 市民から相談窓口に寄せられる問い合わせ、国、県、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

第5 予防・まん延防止

1 市が行うこと

(1) 市内での感染拡大防止策の準備

国及び県と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進めるとともに、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。

(2) 検査体制の強化

国が行う検疫の強化に伴い、環境保健研究所において、国から新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査を実施するための技術的支援を受け、検査体制を速やかに整備する。

(3) 予防接種

ア 特定接種の実施

国と連携して、基本的対処方針を踏まえ、本市職員等の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う（プレパンデミックワクチン^{※用語}の供給がある場合）。事業者が行う特定接種についても、市は必要な協力を行う。

イ 住民接種

国の要請及び連携のもと、全市民が速やかに接種できるよう、集団的接種及び個別接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の構築の準備を行う。

2 登録事業者が行うこと

(1) 予防接種

ア 特定接種の実施

登録事業者は、国の指示のもと、接種対象者に対して、本人の同意を得て、集団的な接種を行うことを基本として、特定接種を行う（プレパンデミックワクチンの供給がある場合）。

第6 医療等

1 市が行うこと

(1) 新型インフルエンザ等の症例定義

国が示す新型インフルエンザ等の症例定義について、関係機関に周知する。

(2) 帰国者・接触者相談センターの設置

ア 保健所内に帰国者・接触者相談センターを設置する。

イ 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は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(3) 医療体制の整備

ア 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等になり患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間、診断を行うための、帰国者・接触者外来を整備する。

イ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関に対して、新型インフルエンザ等の患者が飛び込み受診する可能性もあるため、各医療機関に応じた院内感染対策を講じるよう、医師会等を通じて要請する。

ウ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、患者が症例定義を踏まえ新型インフ

ルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

エ 感染症指定医療機関等の対応病院に対して、新型インフルエンザ等を疑う者の受け入れの準備を要請する。

オ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体について環境保健研究所において亜型等の同定を行うとともに、国立感染症研究所に確認を依頼する。なお、その状況については、随時県に情報提供する。

カ 医療機関から個人防護具等、医療資材の不足に関する相談があった場合、必要に応じて市の備蓄分を医療機関に提供する。

(4) 検査体制の整備

国からの要請及び技術的支援を受け、環境保健研究所において、新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査を実施する体制を整備する。

(5) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

国及び県との連携のもと、保健所医師等により、国及び県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

2 医療機関が行うこと

(1) 医療体制の整備

ア 帰国者・接触者外来を行うこととなっている医療機関は、本市からの連絡に基づき、帰国者・接触者外来を設置する。

イ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が飛び込み受診する可能性もあるため、各医療機関は、実状に応じた院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。

ウ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等は、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に連絡する。

エ 感染症指定医療機関等の入院対応病院は、本市からの連絡により、患者の受入れ体制を整備する。

(2) 情報共有

医療機関は、国が発信する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療従事者に迅速に周知する。

(3) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

医療機関は、本市の要請のもと、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を用い、医療従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

第7 市民生活・地域経済の安定の確保

1 市が行うこと

(1) 遺体の火葬・安置

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の準備を行うとともに、県と連携し、広域火葬の準備を行う。

(2) 感染性廃棄物の処理

家庭から排出される感染性廃棄物の処理が適切に行えるような体制を確保する。

2 指定（地方）公共機関が行うこと

(1) 事業継続に向けた準備

指定（地方）公共機関等は、その業務計画を踏まえ、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備等を行う。

3 登録事業者が行うこと

(1) 事業継続に向けた準備

登録事業者は、事業継続に向けた必要な準備等を行う。

4 一般の事業者が行うこと

(1) 従業員の健康管理及び感染対策の実施

事業者は、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行う。

第3節 国内発生早期

第1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・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、都道府県によって状況が異なる場合がある。 <ul style="list-style-type: none"> 《県内未発生期》 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 《県内発生早期》 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態 <p>※海外で確認後、日本国内そして県内に感染が拡大していくとは限らず、日本国内、県内で初めて新型インフルエンザ等が確認される可能性もある。</p>
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、基本的対処方針に基づき、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、「緊急事態宣言」が行われ、対象区域とともに公示され、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供される国内外の情報を医療機関等に提供する。 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状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) 国内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活・地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 6) 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。

第2 実施体制

1 市が行うこと

- ・政府対策本部及び県対策本部が設置されたときは、直ちに市実施本部を設置し、国等からの情報収集を行うとともに、必要に応じて、静岡市新型インフルエンザ等医療専門家会議

や市危機管理指針に基づく危機管理本部等を設置し、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

[緊急事態宣言がされている場合]

- ・ 県内が区域として公示された場合は、緊急事態宣言に伴い変更された基本的対処方針に基づき、直ちに市対策本部を設置する。

第3 サーベイランス・情報収集

1 市が行うこと

(1) 情報収集

海外、国内での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、厚生労働省等を通じて必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

- ア 海外発生期に引き続き、国の指示に基づき、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握を強化して実施する。
- イ 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集し、国へ報告する。
- ウ 市内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握して国に報告し、国が情報提供した全国の発生状況により、国及び県と連携し、必要な対策を実施する。
- エ インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

(3) 調査研究

発生した管内患者について、初期の段階には、国及び県と連携して、積極的疫学調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期間等の情報を収集・分析する。

2 医療機関が行うこと

医療機関は、国が示す届出基準に基づき、引き続き、新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を行う。

第4 情報提供・共有

1 市が行うこと

(1) 情報提供

ア 市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりや

すく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 特に、市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、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 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も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(2) 情報共有

国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

(3) 相談窓口の体制充実・強化

国が作成した、状況の変化に応じた Q&A の改訂版を活用し、国の要請を受け、相談体制を充実・強化する。

第5 予防・まん延防止

1 市が行うこと

(1) 市内でのまん延防止対策

ア 県内発生早期となった場合には、国及び県と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）等の措置を行う。

イ 業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。

(ア) 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。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

(イ) 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

(ウ) ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

(エ) 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

ウ 国の要請を受け、関係機関と共に、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。

(2) 水際対策

国の水際対策が継続される場合には、引き続き協力する。また、病原性や感染力の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと国が判断した場合には、その指示に従う。

(3) 予防接種

ア 特定接種の実施

国と連携し、プレパンデミックワクチンの供給量に応じて、職員の対象者に対し、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う。また、事業者が行う特定接種についても、市は必要な協力を行う。

イ 住民接種

国が決定した住民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、ワクチンの供給に応じて予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。なお、接種の実施に当たっては、国及び県と連携して、かかりつけや通院中の患者等の医療機関での個別接種と、保健所・保健福祉センター・学校など公的な施設を活用し、医師会等の協力のもと集団接種を行う。原則として、市に住民登録を有する者を対象とするが、相互乗り入れ制度等が確立されていれば、他市町村に住民登録がある者にも対応する。

また、県へ接種に関する情報を提供するとともに、市民に対して情報提供を行う。

[緊急事態宣言がされている場合]

(4) 住民接種

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

(5) 市民周知

県による不要不急の外出自粛要請及び施設の使用制限がなされた場合、市民への周知を行う。

4 登録事業者が行うこと

(1) 予防接種

ア 特定接種の実施

登録事業者は、国の指示のもと、接種対象者に対して、本人の同意を得て、集団的な接種を行うことを基本として、特定接種を行う（プレパンデミックワクチンがある場合）。

第6 医療等

1 市が行うこと

(1) 医療体制の整備

発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き実施する。

患者等が増加してきた段階においては、国の要請を受け、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（診療所等）でも診療する体制に移行する。

医療機関から個人防護具等、医療資材の不足に関する相談があった場合、必要に応じて市の備蓄分を医療機関に提供する。

(2) 患者への対応等

ア 国及び県と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施するが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。

イ 国及び県と連携し、必要と判断した場合に、環境保健研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等必要な場合に限定して行う。

ウ 国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、保健所医師等による抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

(3) 医療機関等への情報提供

引き続き、国の発信する新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(4) 抗インフルエンザウイルス薬

国内感染期に備え、国及び県と連携し、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

2 医療機関が行うこと

(1) 医療の確保

医療機関は、海外発生期に引き続き、帰国者・接触者外来における診療体制を継続する。

[緊急事態宣言がされている場合]

(2) 医療の確保

医療機関は、業務計画で定めるところにより、医療を確保するために必要な措置を講ずる。

3 指定（地方）公共機関が行うこと

[緊急事態宣言がされている場合]

(1) 医薬品又は医療機器の製造販売等の確保

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

第7 市民生活・地域経済の安定の確保

1 市が行うこと

(1) 遺体の火葬・安置

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とともに、県と連携し、広域火葬の準備を行う。

(2) 感染性廃棄物の処理

家庭から排出される感染性廃棄物の処理が適切に行えるような体制を確保する。

[緊急事態宣言がされている場合]

(3) 生活関連物資等の価格の安定等

生活及び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。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。

(4) 水の安定供給

水道事業を継続するため、別に定める計画に基づき、消毒その他衛生上の措置等、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

2 指定（地方）公共機関が行うこと

(1) 事業継続に向けた準備

指定（地方）公共機関は、その業務計画を踏まえ、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。

[緊急事態宣言がされている場合]

(2) 業務の継続等

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。

(3) 電気及びガスの安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、電気及びガス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。

(4) 運送・通信・郵便の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、通信を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(5) 緊急物資の運送等

ア 輸送事業者である指定（地方）公共機関は、国、県の要請・指示により、食料品等の緊急物資を輸送する。

イ 医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関は、国、県の要請・指示により、医薬品又は医療機器を配送する。

3 登録事業者が行うこと

(1) 事業継続に向けた準備

事業継続に向けた必要な準備等を行う。

[緊急事態宣言がされている場合]

(2) 業務の継続等

登録事業者は、医療の提供並びに市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

4 一般の事業者が行うこと

(1) 従業員の健康管理及び感染対策の実施

事業者は、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じる。

(2) 食料品、生活関連物資等の価格高騰等の防止

事業者は、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対応する。

5 市民が行うこと

(1) 消費者としての適切な行動

市民は、国の呼びかけに応じ、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切な対応をとる。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(2) サービス水準の許容

市民は、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを主旨とする国の呼びかけに応じる。

第4節 国内感染期

第1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・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、都道府県によって状況が異なる場合がある。 <p>《県内未発生期》 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</p> <p>《県内発生早期》 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態</p> <p>《県内感染期》 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追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。）。</p>
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。 2) 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、都道府県ごとに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) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最大限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

第2 実施体制

1 市が行うこと

- ・市実施本部において、国等からの情報収集を行うとともに、必要に応じて、静岡市新型インフルエンザ等医療専門家会議や市危機管理指針に基づく危機管理本部等を設置し、基本的対処方針及び県の新型インフルエンザ等対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

[緊急事態宣言がされている場合]

- ・緊急事態宣言がされたときは、直ちに市対策本部を設置する。
- ・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出来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。

第3 サーベイランス・情報収集

1 市が行うこと

(1) 情報収集

国等から、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況及び対応について、引き続き厚生労働省等を通じて必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

全国規模での患者数が数百人程度に増加した段階で、国がサーベイランスの変更をした時は、県と連携し、新型インフルエンザ等患者の全数把握については継続を検討し、また、学校等における集団発生の把握については、通常のサーベイランスに戻す。

《県内未発生期、県内発生早期における対応》

国内発生早期に引き続き、国の指示に基づき、新型インフルエンザ等患者の全数把握を行う。

《県内感染期における対応》

国の指示を受け、新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、通常のサーベイランスを行う。

国から情報提供される国内の発生状況に対し、国と連携し、必要な対策を実施する。

(3) 調査研究

国の要請に応じて、国が感染経路や感染力、潜伏期間等の情報を収集・分析するため、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や、特に重症者の症状・治療法と転帰等、対策に必要な情報を国へ提供する。

2 医療機関が行うこと

医療機関は、引き続き、国が示す届出基準に基づき、国から中止の指示があるまで新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を行う。

第4 情報提供・共有

1 市が行うこと

(1) 情報提供

ア 引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 引き続き、市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、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する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

ウ 引き続き、市民から寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

(2) 情報共有

国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

(3) 相談窓口の継続

保健所における相談窓口は継続するものの、市民からの相談件数の増加に対応するため、別途コールセンターの設置を検討する。

第5 予防・まん延防止

1 市が行うこと

(1) 市内でのまん延防止対策

ア 業界団体等を経由し、又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校設置者に要請する。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

イ 国の要請を受け、関係機関と共に、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。

ウ 国と連携し、県内感染期となった場合は、患者の治療を優先するため、患者の濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を見合わせるよう医療機関に対し要請する。なお、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価したうえで継続の有無を国が決定する。

エ 県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

（２）特定接種の実施

国と連携し、ワクチン供給に応じて職員の対象者に対し、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により行う特定接種を進める。また、登録事業者が行う特定接種に協力する。

（３）住民接種の実施

国及び県と連携して、ワクチン供給に応じて予防接種法第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]

（４）住民接種

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

（５）市民周知

県による不要不急の外出自粛要請及び施設の使用制限がなされた場合、市民への周知を行う。

4 登録事業者が行うこと

（１）予防接種

ア 特定接種の実施

登録事業者は、国の指示のもと、接種対象者に対して、本人の同意を得て、集団的な接種を行うことを基本として、特定接種を行う。

第6 医療等

1 市が行うこと

（１）患者への対応等

《県内未発生期、県内発生早期における対応》

国の要請を受け、引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。国の要請又は必要が生じた際には、感染症法に基づく入院措置を中止し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（診療所等）でも診療する体制に変

更する。

《県内感染期における対応》

- ア 国の要請を受け、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関（診療所等）でも新型インフルエンザ等の患者の診療を行う体制に変更する。
- イ 国の要請を受け、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- ウ 国の要請を受け、在宅で療養する患者に対する抗インフルエンザウイルス薬のファクシミリによる処方箋の発行等について、国が示す対応方針を周知する。
- エ 国の要請を受け、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

(2) 医療機関等への情報提供

引き続き国が発信する、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(3) 在宅患者への支援

患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、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。

2 医療機関が行うこと

(1) 医療の確保

《県内未発生期、県内発生早期における対応》

医療機関は、国又は市からの中止要請があるまで、海外発生期に引き続き、帰国者・接触者外来における診療体制を継続する。

《県内感染期における対応》

原則として、一般の医療機関（診療所等）は、新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。

[緊急事態宣言がされている場合]

(2) 医療の確保

医療機関は、業務計画で定めるところにより、医療を確保するために必要な措置を講ずる。

3 指定（地方）公共機関が行うこと

[緊急事態宣言がされている場合]

(1) 医薬品又は医療機器の製造販売等の確保

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

第7 市民生活・地域経済の安定の確保

1 市が行うこと

(1) 遺体の火葬・安置

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、県と連携し、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。

(2) 感染性廃棄物の処理

家庭から排出される感染性廃棄物の処理が適切に行えるような体制を確保する。

[緊急事態宣言がされている場合]

(3) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 生活及び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。

イ 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、市民への迅速かつ適切な情報共有に努めるとともに、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る。

ウ 生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

(4) 要援護者への生活支援

国の要請に基づき、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。

(5) 埋葬・火葬の特例等

ア 国の要請に基づき、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

イ 国の要請に基づき、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) 水の安定供給

水道事業を継続するため、別に定める計画に基づき、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。

2 指定（地方）公共機関が行うこと

（1）事業継続に向けた準備

指定（地方）公共機関は、その業務計画を踏まえ、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。

[緊急事態宣言がされている場合]

（2）業務の継続等

ア 指定（地方）公共機関は、事業を継続する。

イ 指定（地方）公共機関は、国による、事業の継続の状況や新型インフルエンザ等の従業員のみ患状況等の確認に応じる。

（3）電気及びガスの安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、電気及びガス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。

（4）運送・通信・郵便の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、通信を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

（5）緊急物資の運送等

ア 輸送事業者である指定（地方）公共機関は、国、県の要請・指示により、食料品等の緊急物資を輸送する。

イ 医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関は、国、県の要請・指示により、医薬品又は医療機器を配送する。

3 登録事業者が行うこと

（1）事業継続に向けた準備

事業継続に向けた必要な準備等を行う。

[緊急事態宣言がされている場合]

(2) 業務の継続等

ア 登録事業者は、特定接種の実施状況に応じ、事業の継続を行う。

イ 登録事業者は、国による、事業の継続の状況や新型インフルエンザ等の従業員のり患状況等の確認に応じる。

4 一般の事業者が行うこと

(1) 従業員の健康管理及び感染対策の実施

事業者は、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じる。

(2) 食料品、生活関連物資等の価格高騰等の防止

事業者は、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対応する。

5 市民が行うこと

(1) 消費者としての適切な行動

市民は、国の呼びかけに応じ、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切な対応をとる。

[緊急事態宣言がされている場合]

(2) サービス水準の許容

市民は、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを主旨とする国の呼びかけに応じる。

第5節 小康期

第1 想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・大流行はいったん終息している状況。 ※今後、流行が再燃（流行の次波が再来）する可能性と、結果的にそのまま流行が終息する可能性がある。 ・国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示）を行う。
対策の目標	1) 市民生活・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	<ul style="list-style-type: none"> 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波の発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

第2 実施体制

1 市が行うこと

- ・市内の状況等について確認するとともに、必要に応じて、静岡市医療関係者連絡協議会、静岡市新型インフルエンザ等医療専門家会議等の意見を踏まえ、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ・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、マニュアル等の見直しを行う。
- ・新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

第3 サーベイランス・情報収集

1 市が行うこと

(1) 情報収集

国・海外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、引き続き厚生労働省等を通じて必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

ア 通常のサーベイランスを継続する。

イ 再流行を早期に探知するため、国が行う学校等での新型インフルエンザ等の集団発生

の把握の強化に協力する。

第4 情報提供・共有

1 市が行うこと

(1) 情報提供

ア 引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

イ 市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、県や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

(2) 情報共有

県や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の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

(3) コールセンター等の体制の縮小

国の要請を受け、状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。

第5 予防・まん延防止

1 市が行うこと

(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項に基づく新臨時接種を進める。

[緊急事態宣言がされている場合]

(2) 住民接種の実施

国及び県と連携し、必要に応じ、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。

第6 医療等

1 市が行うこと

(1) 医療体制

国、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(2) 抗インフルエンザウイルス薬

国が定めた適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を医療機関に対し周知する。

2 医療機関が行うこと

(1) 医療体制

医療機関は、県、本市と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

第7 市民生活・地域経済の安定の確保

1 市が行うこと

(1) 市民への情報提供

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。

(2) 緊急事態措置の縮小・中止

国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止する。

2 指定（地方）公共機関が行うこと

[緊急事態宣言がされている場合]

(1) 業務の再開

指定（地方）公共機関は、国による、被害状況等の確認に応じるとともに、流行の第二派に備え、事業を継続する準備を行う。

(2) 緊急事態措置の縮小・中止

指定（地方）公共機関は、国、県、市と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止する。

3 登録事業者が行うこと

[緊急事態宣言がされている場合]

(1) 業務の再開

登録事業者は、国による、被害状況等の確認に応じるとともに、流行の第二派に備え、事業を継続する準備を行う。

4 一般の事業者が行うこと

(1) 食料品、生活関連物資等の価格高騰等の防止

事業者は、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように対応する。

[緊急事態宣言がされている場合]

(2) 業務の再開

事業者は、国の周知に基づき、地域の感染動向を踏まえながら、事業継続に不可欠な重

要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開する。

5 市民が行うこと

(1) 消費者としての適切な行動

市民は、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切に行動する。

<庁内各局の主な業務（感染期を中心にした想定）>

局名	主な業務内容
全局共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ BCP（業務継続計画）に基づく対応 ・ 職員の感染対策 ・ 所管施設における感染対策 ・ 所管事業、イベントの中止等の対応
総務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市対策本部の設置及び運営 ・ 職員感染時のサービスへの対応 ・ 有事の際の職員の動員及び確保 ・ 関連情報の広報、市民への情報伝達
企画局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国への対策要望
財政局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ対策の予算措置 ・ 来庁者への対策
生活文化局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自治会・町内会への周知、協力要請 ・ 外国人住民への対策 ・ 火葬体制の整備
環境局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検査体制の整備 ・ 医療廃棄物への対応
保健福祉局 (福祉部)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要援護者の支援 ・ 福祉サービス利用者の対応
保健福祉局 (保健衛生部)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市行動計画の見直し ・ 国、県等からの情報収集 ・ サーベイランスの実施 ・ 医療機関等の関係機関、事業所、市民等への情報提供 ・ 予防接種の実施 ・ 医療体制の確保（外来、入院、相談窓口等）
子ども未来局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育園での患者発生への対応
病院局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 帰国者・接触者外来の設置及び外来診療の実施 ・ 重症患者等の入院対応
経済局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 海外進出企業への対応 ・ 企業業務への影響確認 ・ 養豚農家等の関連業界への対策
都市局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 交通事業者との連絡調整 ・ 市営住宅における対応

建設局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 工事・委託業務の受注業者への対応
各区役所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 来庁者への対策 ・ 市民への情報提供
会計室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係業務への対策
消防局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ対策警防本部の設置 ・ 119番通報受信時の対応 ・ 救急体制の確立
上下水道局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 水道事業の継続 ・ 下水道事業の継続
教育委員会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市立学校での患者発生への対応 ・ 修学旅行・私事旅行・転入者への対応 ・ 学校給食の対応 ・ 集団接種会場の設置
選挙管理委員会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 選挙への対策
人事委員会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員採用試験等への対策
監査委員事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種監査業務の実施への対策
農業委員会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係業務への対策
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 議会の会議への対策 ・ 議員の視察への対応

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。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。海外の発生情報を基に発生国からの帰国者等に対し、新型インフルエンザの患者とそれ以外の患者を振り分けることで、両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的とする。

また、市内感染期では、帰国者・接触者外来を閉鎖し、感染防止策を徹底したうえで、基本的に全ての医療機関で新型インフルエンザ患者の診療を行う。

○ 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。

○ 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。

○ 再興型インフルエンザ

かつて世界的規模で流行したインフルエンザであって、その後流行せず長期間経過し厚生労働大臣が定めるものが再興したもの。

○ 指定（地方）公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医薬品又は医療機器の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的事業を営む法人で国及び都道府県知事が指定する機関で、新型インフルエンザ等が発生したときに国や地方公共団体と連携して新型インフルエンザ等対策の的確な実施が求められている。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等により患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。

○ 咳エチケット

厚生労働省が、他の人への感染を防ぐため、「咳エチケット」をキーワードとした普及啓発活動を行い、マスクの着用や人混みにおいて咳をする際の注意点について呼びかけています。

◇咳・くしゃみが出る時は、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。

◇マスクを持っていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて 1 m 以上離れましょう。

◇鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。

◇咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。

○ 積極的疫学調査

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

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 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。

○ 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。

○ 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）。

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

静岡市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行：静岡市

編集：静岡市保健福祉局保健衛生部
保健衛生総務課

住所：〒420-8602 静岡市葵区追手町5-1

TEL：054-221-1549 FAX：054-251-0035

発行年月：平成26年2月