

東久留米市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月

東久留米市

目次

はじめに.....	1
1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定の背景.....	1
2. 取組の経緯.....	1
3. 国及び都の行動計画策定について.....	2
4. 東久留米市行動計画の策定.....	3
I 基本的な方針.....	4
1. 計画の基本的考え方.....	4
2. 目的・基本的な戦略.....	5
3. 対策実施上の留意点.....	6
4. 被害想定.....	8
5. 国及び地域における発生段階.....	11
6. 対策の基本項目.....	13
(1) 実施体制.....	13
(2) 情報収集・提供.....	15
(3) まん延防止.....	17
(4) 予防接種.....	17
(5) 医療.....	22
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保.....	22
7. それぞれの役割.....	25
II 各段階における対策.....	27
未発生期.....	27
(1) 実施体制.....	27

(2) 情報収集・提供	27
(3) まん延防止	27
(4) 予防接種	28
(5) 医療	28
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	28
海外発生期	30
(1) 実施体制	30
(2) 情報収集・提供	30
(3) まん延防止	31
(4) 予防接種	31
(5) 医療	31
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	31
国内発生早期	33
(1) 実施体制	33
(2) 情報収集・提供	33
(3) まん延防止	33
(4) 予防接種	34
(5) 医療	34
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	34
都内発生早期	36
(1) 実施体制	36
(2) 情報収集・提供	36
(3) まん延防止	36
(4) 予防接種	37
(5) 医療	37

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	37
都内感染期	39
(1) 実施体制	39
(2) 情報収集・提供	39
(3) まん延防止	39
(4) 予防接種	40
(5) 医療	40
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	40
小康期	43
(1) 実施体制	43
(2) 情報収集・提供	43
(3) まん延防止	43
(4) 予防接種	43
(5) 医療	43
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	44

参考資料

新型インフルエンザ等の基礎知識
市行動計画内に関連する法令

はじめに

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定の背景

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。また、未知の感染症である新感染症の中でも、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様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、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2. 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年に、「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」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成 20 年の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成 21 年 2 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年 4 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）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^{*1}であり、死亡率は 0.16（人

口 10 万対^{※2)}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。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成 23 年 9 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成 24 年 5 月に、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

※1 平成 22 年 9 月末の時点でのもの

※2 各国の人口 10 万対死亡率 日本：0.16 米国：3.96 カナダ：1.32 豪州：0.93 英国：0.76 フランス：0.51 ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要（厚生労働省資料による。）

3. 国及び都の行動計画策定について

平成 25 年 6 月、国は、特措法第 6 条に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を策定する際の基準となるべき事項を定めた「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）を策定した。

東京都（以下「都」という。）においても、平成 25 年 11 月、特措法第 7 条に基づき、「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「都行動計画」という。）を策定し、政府行動計画と同様、基本的な方針や実施する対策を示すとともに、市区町村がその行動計画を策定する際の基準となるべき事項を定めている。

なお、政府行動計画及び都行動計画は、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という性格を有している。

4. 東久留米市行動計画の策定

東久留米市（以下「市」という。）は、新型インフルエンザ対策の重要性にかんがみ、平成20年12月に新型インフルエンザの感染予防及び発生時における対応策等を検討するため、「東久留米市新型インフルエンザ対策会議」を設置し、検討を開始した。平成21年4月に「東久留米市新型インフルエンザ対策行動計画・業務継続計画」を策定し、運用を開始し、平成23年4月に「都政のBCP<新型インフルエンザ編>」が改定されたことに伴い、平成23年7月に必要な修正を行った。

今般の特措法の施行に伴い、政府行動計画や都行動計画が新たに策定されたことを踏まえ、特措法第8条に基づき、新たに「東久留米市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定する。これに伴い、「東久留米市新型インフルエンザ対策行動計画・業務継続計画」は、廃止する。

なお、新型インフルエンザ等の対策は、最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があることから、検証等を通じ、適時適切に市行動計画の改定を行う。

I 基本的な方針

1. 計画の基本的考え方

(1) 根拠

市行動計画は、特措法第8条に基づき策定する。

(2) 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

- ・ 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

(3) 市行動計画の考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。また、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。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、市においては、科学的知見、都、近隣市等の対策も視野に入れながら、市の地理的な条件、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計画とする。

(4) 計画の推進

市行動計画には、国及び都の動向を踏まえ、最新の科学的な知見を取り入れていく。新型インフルエンザ等の発生に備え、平常時から研修を通じ、発生時の対応能力を高めていく。

(5) 計画の改定

計画の検証等を通じ、適時適切に計画の改定を行う。なお、計画を改定する際には、感染症に関する専門的な知識を有する者、その他学識経験者等から意見を聴くものとする。

2. 目的・基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能である。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、国民の生命や健康、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、国民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超える事態が想定される。そのような状況を回避するため、感染拡大を可能な限り抑制することが必要であるため、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

対策の目的

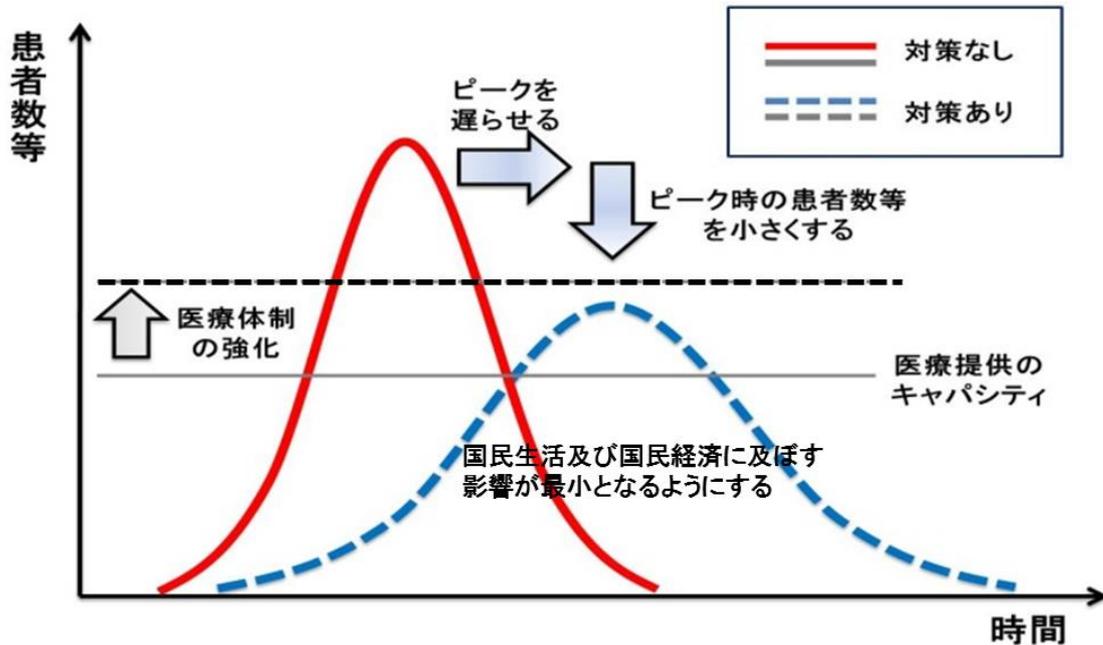
○ 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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。

- ・ 地域での感染防止対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜対策の効果 概念図＞



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画（内閣官房）

3. 対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、行動計画及び業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

① 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。都が実施する医療関係者への医療の実施の要請、不要不急の外出の自粛の要請、学校、興行場等の使用制限の要請、臨時の医療施設の開設のための土地の借用、緊急物資の運送、特定物資の売渡しの要請等の対策に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとなる。

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

② 危機管理としての特措法の性格

特措法は、新型インフルエンザ等が発生し、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・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るため、万一の場合の危機管理を主眼において、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策定されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策の有効性などにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得る。

このため、どのような場合でもこれらの措置を講じるというのではなく新型インフルエンザ等の発生状況に応じた柔軟な対応を行う必要があることに留意する。

③ 関係機関相互の連携協力の確保

都対策本部[※]及び市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。市対策本部長から、都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があった場合には、都対策本部長は、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うこととなっている。

※ 都対策本部

政府対策本部が設置されたときは、直ちに、都対策本部を設置しなければならない。
(特措法第 22 条)

4. 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を伴うとともに飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、当初はその知見が十分に得られないことから、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得るため、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。

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上での一つの被害想定として、都に準じた数値を用いる。しかし、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。

《被害想定算出のための前提となる事項》

- ・健康被害の数値は、都行動計画に準じて、市民の約30%がり患するものとし、予測を行った。（政府行動計画では、全人口の25%がり患すると想定）
- ・都の統計は平成17年度統計より、市は平成26年度4月人口を基に計算している。
- ・健康被害については、り患した患者が全て医療機関を受診するものとして、被害予測を行った。入院患者数は、国が患者調査から試算した「入院患者：外来患者」の比率を参考に、死亡割合はアメリカでのアジアかぜの死亡率を参考に算出している。
- ・また、1日最大患者数は、有病期間を軽症者は7日間、重症者では14日間、死亡の場合は21日間と仮定して算定している。
- ・これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する。

I 基本的な方針 被害想定

＜流行規模・被害想定＞

1	り患割合	都民 約 30%がり患	東久留米市民 30%がり患
2	患者数	3,785,000 人	34,923 人
3	健康被害	(1) 流行予測による被害 ① 外来受診者数 3,785,000 人 ② 入院患者数 291,200 人 ③ 死亡者数 14,100 人 (インフルエンザ関連死亡者数 [※]) (2) 流行予測のピーク時の被害 ① 1 日新規外来患者数 49,300 人 ② 1 日最大患者数 373,200 人 ③ 1 日新規入院患者数 3,800 人 ④ 1 日最大必要病床数 26,500 床	34,923 人 2,687 人 130 人 455 人 3,443 人 35 人 245 床

※インフルエンザ関連死亡者数

インフルエンザの流行によって、インフルエンザによる直接死亡だけでなく、インフルエンザ感染を契機とした急性気管支炎や肺炎などの呼吸器疾患のほか、循環器疾患、脳血管疾患、腎疾患などを死因とする死亡も増加することが知られており、インフルエンザの流行評価の指標の一つとされている。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

- ・流行期間は約 8 週間とされ、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^{※1}）に従業員が発症して欠勤する割合は、多くても 5%^{※2}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

I 基本的な方針 被害想定

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。

- ※1 アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。
- ※2 平成21年に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約1%(推定)

5. 国及び地域における発生段階

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、予め発生段階を設け、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。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があること、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、新型インフルエンザ等緊急事態宣言^{*}がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

＜新型インフルエンザ等の発生段階＞

国	都・市	状態
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生 早期	国内発生早期	国内で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で、都内では患者が発生していない状態
国内感染期	都内発生早期	都内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
	都内感染期	都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
小康期	小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

※新型インフルエンザ等緊急事態宣言

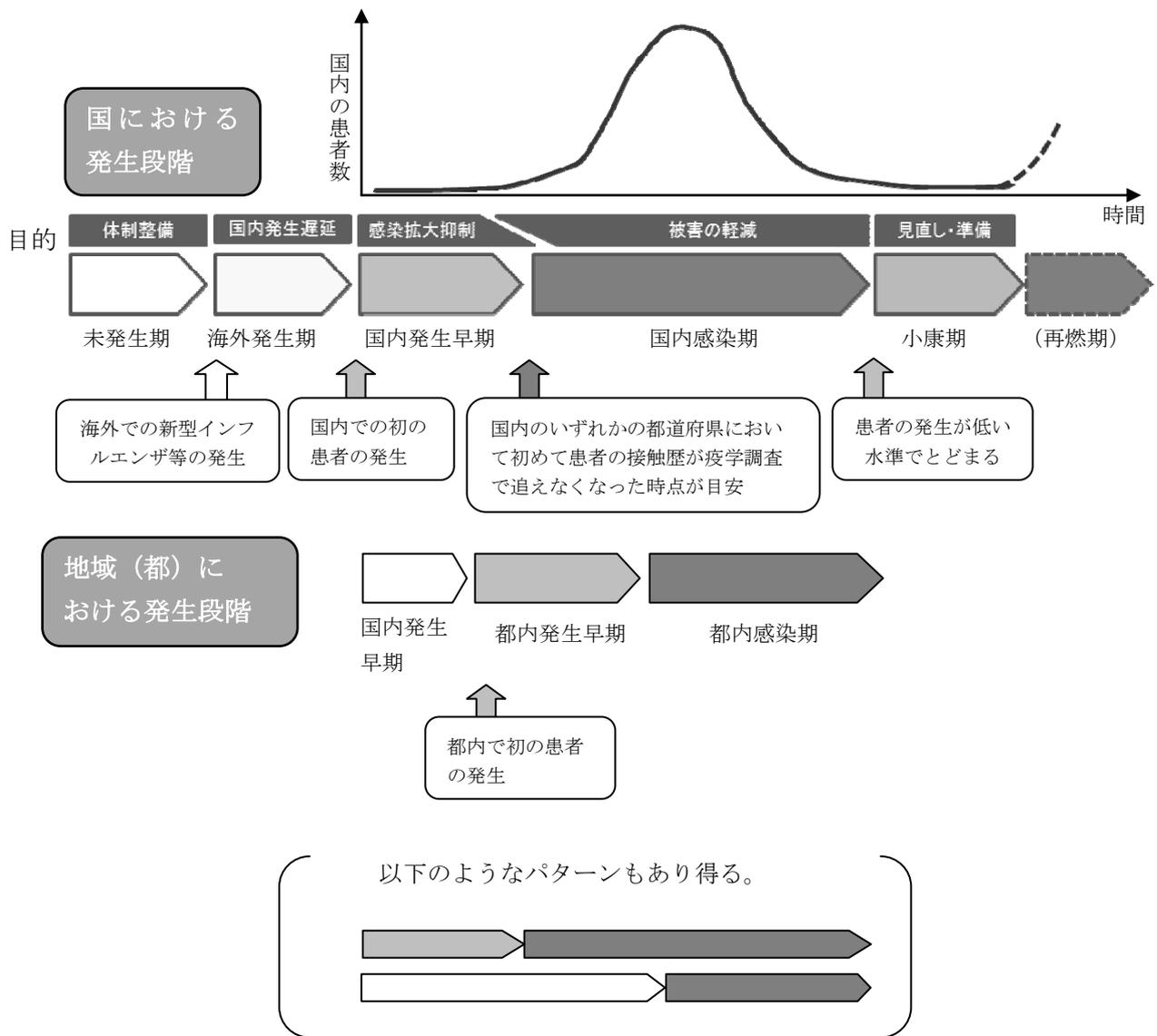
政府対策本部長が、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はおそれがあると認めるときに、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言^{*1}」（以下「緊急事態宣言」という。）を行い、必要な措置を講ずる。

政府が緊急事態宣言を行ったときは、市長は直ちに、市対策本部^{*2}を設置する。

I 基本的な方針

国及び地域における発生段階

- * 1 特措法第 32 条。緊急事態が発生した旨、緊急事態措置を実施すべき期間・区域、緊急事態の概要を公示する。なお、緊急事態措置は、定める区域内においてのみ講じられるが、住民に対する予防接種の措置においては、例外的に区域限定から除外されているため、全国的に対象となる。
- * 2 特措法第 34 条。新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、すべての市町村長は、直ちに市町村対策本部を設置しなければならない。（緊急事態宣言が行われる前に、任意で市対策本部を設置することも可能である）



6. 対策の基本項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の 2 つの目的である「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」及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集・提供」、「(3) まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保」の 6 つの基本項目に分けて、具体的な対策を定める。各項目における対策については、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通りとする。

(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、多数の国民の生命・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る。

このため、市は、都、近隣市等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

平常時には、市行動計画に基づき、体制の整備、関係機関との調整等、対策を推進する。連絡会議を開催する場合は保健衛生主管課長・危機管理主管課長・その他必要と認める職員で構成する。また、近隣市・関係機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携強化を図り、都等と協力して新型インフルエンザ等対策について体制を構築する。さらに、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう市の事業継続計画（BCP）を策定する。

海外で新型インフルエンザ等の確認がされた場合には、主管課で継続的な情報収集・共有を図る。また、必要に応じて連絡会議を開催する。

感染が拡大し、国内で新型インフルエンザ等の患者の発生が確認された場合、連絡会議で検討し、必要に応じて任意の市対策本部を設置する。

都内で新型インフルエンザ等の患者の発生が確認された場合は、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置する。国の定めた基本的対処方針に基づき、市民の健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめるよう、対策を強力に推進する。構成は、特措法に基づく市対策本部と同様とする。

なお、政府が緊急事態宣言を行った場合は、特措法に基づく市対策本部を直ちに設置する。

I 基本的な方針 対策の基本項目

＜新型インフルエンザ等対策における発生段階と実施体制＞

発生段階	状態	市の体制
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	主管課で情報収集及び情報共有 必要に応じて市連絡会議
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	国内で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で、都内では患者が発生していない状態	市連絡会議 必要に応じて市対策本部
都内発生早期	都内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	市対策本部 (緊急事態宣言後の特措法に基づくもの、または任意で設置するもの)
都内感染期	都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	
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	市対策本部を解散

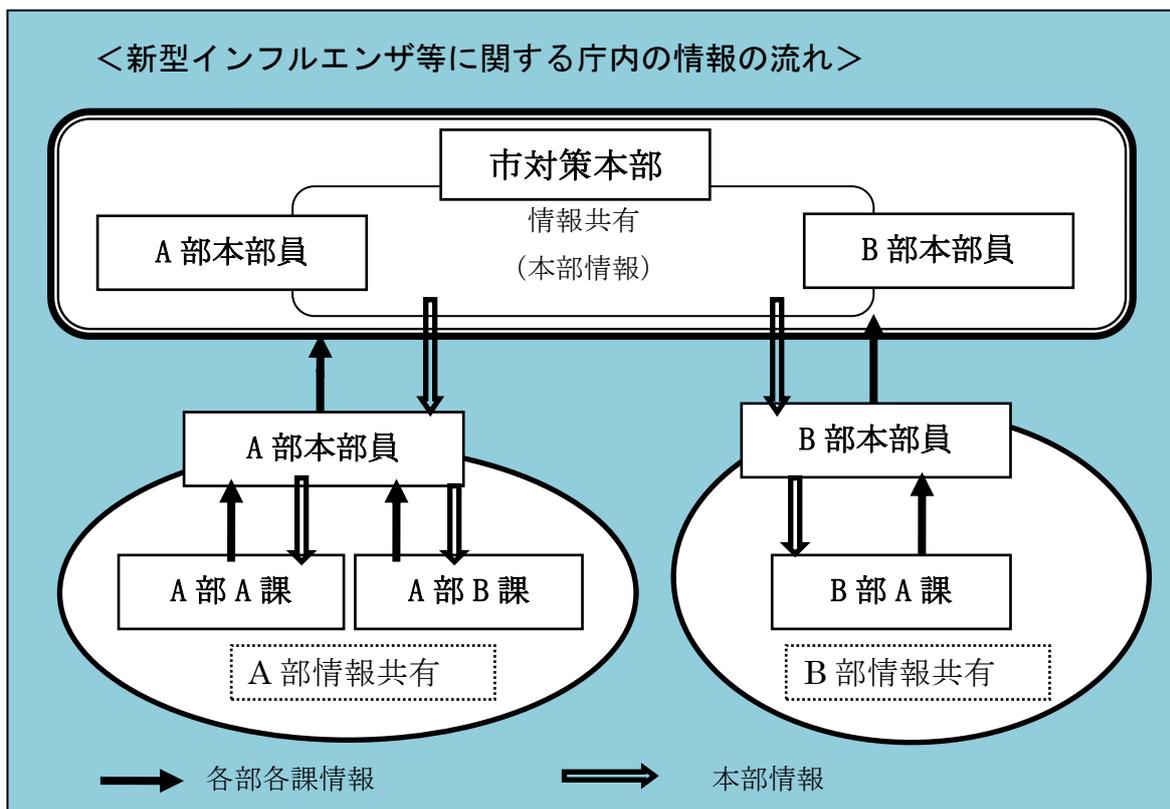
＜市対策本部の組織構成＞

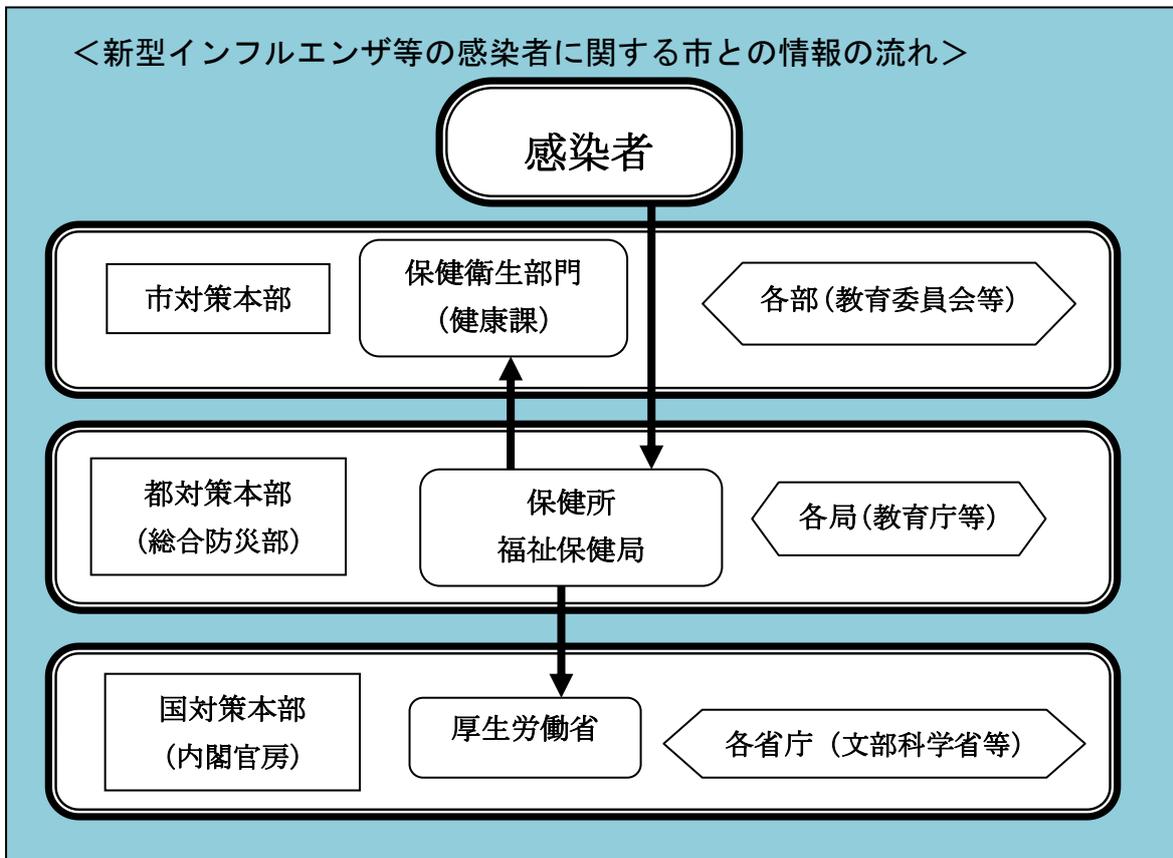
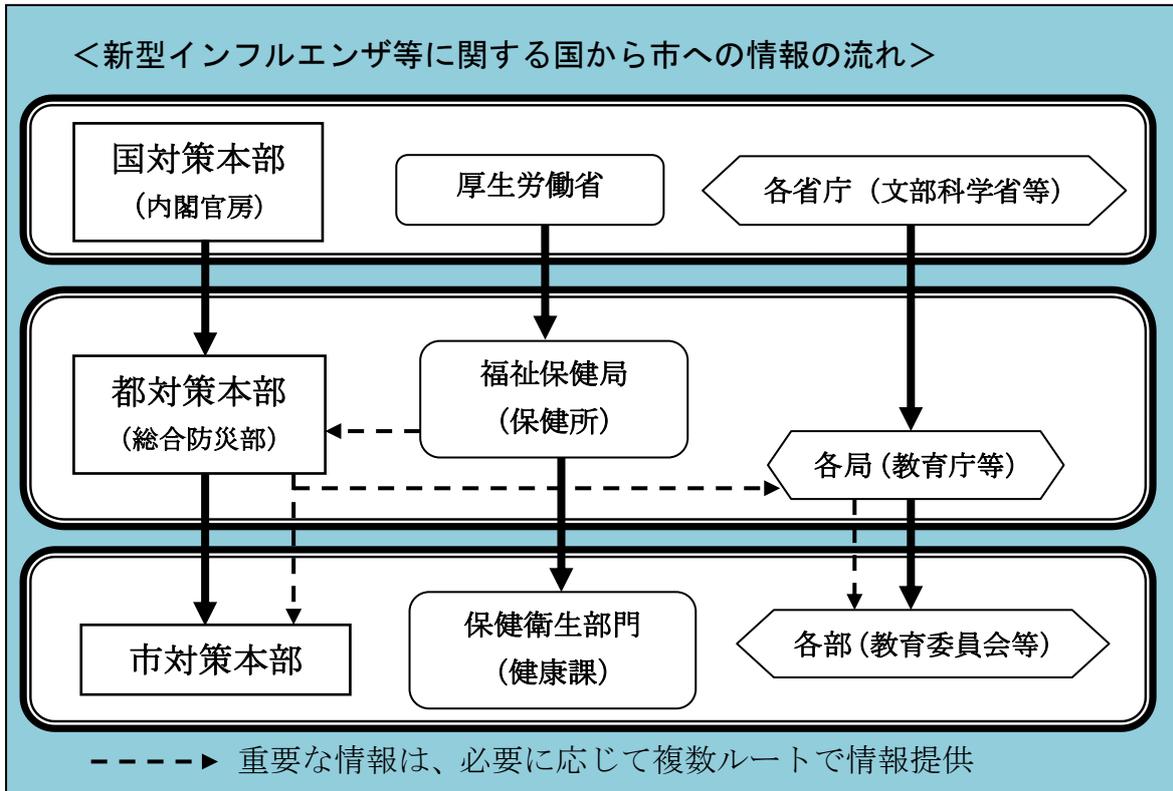
- ・ 市対策本部長及び市対策本部員をもって構成する。
- ・ 市対策本部は、市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。
- ・ 副本部長は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるときはその職務を代理する。対策本部の本部員は本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。
- ・ 本部員には、東久留米市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（平成 25 年東久留米市規則第 36 号）第 4 条に規定する者をもって充てる。
- ・ 各部の分掌事務は、東久留米市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（平成 25 年東久留米市規則第 36 号）第 5 条による。

(2) 情報収集・提供

市は、都内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び都等が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。その際には、個人のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速に正確な情報を市民に提供するとともに、継続的に市民の意見を把握し、市民が主体的に対策に参画できる体制を整備する。外国人、障害者など情報が届きにくい人にも情報が行きわたるよう、受取手に応じた情報提供を行う。

また、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や市内で今後実施される対策に係る情報、公共交通機関の運行状況等について情報提供を行う。また、発生段階に応じて相談窓口等を充実させ、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整備する。





(3) まん延防止

まん延防止対策は、新型インフルエンザ等の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し、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おさめることにつながる。なお、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生的観点から実施するまん延防止対策は特に重要な施策である。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、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。

個人対策としては、咳エチケット・手洗い・うがい・マスク着用、人混みを避ける等の基本的な感染対策を促す。

都では、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための健康観察、外出自粛の要請等の措置を行うが、市は都からの要請に応じ適宜協力する。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、都からの要請に応じ、不要不急の外出の自粛要請等の必要な取り組みに適宜協力する。

地域対策、職場対策は、人と人との接触機会を少なくすることなどにより、多くの未感染者が患者ないし潜伏期間にある者と接触する機会をできる限り減らす対策である。国内発生早期から、個人における対策のほか、職場における感染対策を徹底する。また、緊急事態宣言がされている場合においては、都が必要に応じて、施設の使用制限等の要請等を行う。

(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る。

① 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

I 基本的な方針 対策の基本項目

ルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチン^{※1}とパンデミックワクチン^{※2}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。

パンデミックワクチンは、接種により重症化防止が期待できるが、細胞培養法等の新しいワクチン製造法^{※3}を用いても、全国民分のワクチンを製造するのに6か月かかるとされている。

※1 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、H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

※2 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また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。

※3 従来の方法は、孵化（ふか）鶏卵培養法と呼ばれる。孵化するまでの発育状態にある鶏卵内でウイルスを培養して製造する。鶏の準備から数えるとワクチンが出荷されるまで1年以上かかるとされる。

② 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いう。

特定接種の対象となり得る者は、次のとおりである。

- 「医療の提供の業務」または「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって、厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうち、これらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- 新型インフルエンザ等への対策の実施に携わる国家公務員または地方公務員

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等への

I 基本的な方針 対策の基本項目

対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等への対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県または市区町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなる。

③ 住民接種

国による緊急事態宣言が行われた場合については、特措法第 46 条に基づき予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）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。

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。

住民接種は、市が実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう体制の構築を図る。

ア 接種対象者について

特定接種対象者以外の接種対象者は、以下の 4 つの群に分類する。

- a 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - i 基礎疾患を有する者
基礎疾患により入院中または通院中の者をいう。平成 21 年のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、発生時に基準を示す。
 - ii 妊婦
- b 小児（1 歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- c 成人・若年者
- d 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65 歳以上の者）

イ 接種対象者の接種順位

接種順位については、状況に応じた接種順位とすることを基本とし、政府対策本部が決定する。

緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることか

I 基本的な方針 対策の基本項目

ら、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて政府対策本部が決定する。

政府行動計画に示されているとおり、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方に基づき、緊急事態宣言がされている場合、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、これらを併せた考え方（重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く）もあることから、政府対策本部がこれらを踏まえ判断していく。

ウ ワクチンについて

国は、パンデミックワクチンを早期に供給し、できるだけ早く接種するためには、ワクチンの大部分を10mlなどの大きな単位のバイアル^{※1}で供給することとし、市は原則として集団的接種を行う。

なお、1mlバイアル、プレフィルドシリンジ^{※2}等の小さな単位のワクチンについては、妊婦、在宅医療の受療中の患者など、特に必要な者が利用するものとし、これらの者については個別接種も行うことができる。

※1 バイアル

薬品を容れる透明な容器で、キャップがゴム製（ゴム栓）で、キャップ天面から注射針を刺して、中身を抽出することができるようになっている容器のこと

※2 プレフィルドシリンジ

薬剤があらかじめ充填された注射器のこと

が接種時に居住する市町村とする。

(5) 医療

新型インフルエンザ等への対策において、医療はもつとも重要な対策である。新型インフルエンザ等がまん延した場合は、患者数の大幅な増加が想定される。医療の破綻を回避し、医療提供体制を維持しなければ、市民は感染した時に必要な医療を受けることができない。しかし、医療資源（医療従事者、病床等）には限度があることから、事前に効果的・効率的に活用できるよう医療提供体制の整備を行う必要がある。そのため、都が実施する医療体制の整備等を、都の要請に基づき適宜協力する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大40%が2週間にわたり欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の生活を維持することができなくなるおそれがある。

新型インフルエンザ等発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の市民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。

■要援護者への生活支援

高齢者世帯、障害者世帯等、新型インフルエンザの流行により、孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯への生活支援（安否確認、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）は、平時にも増して重要であり、発生前から生活支援について検討しておくことが必要である。

市は、最も市民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、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あらかじめ検討する。

■埋火葬体制の整備

市は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年5月31日法律第48号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。

今日の我が国における葬法（埋葬及び火葬等）は、火葬の割合がほぼ100%を

I 基本的な方針 対策の基本項目

占めているが、病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起こり、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。

他方、感染症法第 30 条第 3 項においては、墓地、埋葬等に関する法律第 3 条に規定する 24 時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から 24 時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第 30 条第 2 項において、このような病原体に汚染され、または汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。そのため、国内感染期において死亡者が多数に上った場合も、速やかに火葬を行うことのできる体制をあらかじめ整備しておく。また、新型インフルエンザ等に感染した遺体の保存や埋火葬に当たっては、感染拡大を防止する観点から一定の制約が課せられることになるが、感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いを考慮する。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態において、遺体の埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難になった場合、特措法第 5 6 条の規定に基づき、埋葬及び火葬の実施に関し、迅速に手続きが行えるよう特例が設けられている。

ア 厚生労働大臣が公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要と認めるとき、厚生労働大臣の定める地域や期間においては、死亡者の本籍地、または届出人の所在地、あるいは死亡した場所の市区町村にかえて、いずれの市区町村においても埋葬又は火葬の許可が受けられるとともに、厚生労働大臣が特に緊急を要すると認めるときは埋葬又は火葬の許可を要しない。このとき、埋葬又は火葬の依頼をしようとする者は、直接、墓地又は火葬場の管理者に対して、許可証にかえて死亡診断書等の死亡の事実が確認できる書類の提出を行い、その管理者は、当該書類について、市区町村の確認を得た上で、埋葬又は火葬を行う。

イ 都が緊急事態宣言の地域に指定されたとき、埋葬又は火葬を行おうとする者が埋葬又は火葬を行うことが困難な場合において、厚生労働大臣の定めるところにより公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、埋葬又は火葬を行う。

ウ 市は、都が実施する埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年 4 月政令第 122 号）の定めるところにより都が行う事務の一部を行うことができる。

■地域経済の安定の確保

市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買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。

7. それぞれの役割

①市

平常時には、市行動計画の策定、検証等を行い、体制の整備、関係機関との調整など、対策を推進する。

発生時には、感染拡大の抑制、市民への予防接種や生活支援など、市行動計画で定めた対策を関係機関と連携して的確かつ迅速に実施し、市内の関係機関等が実施する新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

②医療機関等

平常時には、新型インフルエンザ等の患者を診療するための院内感染防止対策や必要となる医薬品・医療資器材の確保等の準備、診療体制を含めた診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を推進する。

発生時には、地域の他の医療機関や関係機関と連携して、診療体制の強化を含め、発生状況に応じた医療等を提供するよう努める。

③指定公共機関および指定地方公共機関

平常時には、新型インフルエンザ等対策業務計画を策定し、体制の整備など対策を推進する。

発生時には、国、都及び市区町村と相互に連携協力し、市民生活が維持できるよう医療機能及び社会経済活動維持のための業務を継続する。

④登録事業者

平常時には、特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務、または市民生活及び社会機能維持に寄与する業務を行う事業者においては、それぞれの社会的責任を果たすことができるよう、職場における感染予防策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行う。

発生時には、事業活動を継続するよう努め、国、都、市区町村等の新型インフルエンザ等への対策の実施に協力する。

⑤一般の事業者

平常時には、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染予防策や体制の整備に努める。

発生時には、職場における感染予防策を実施し、都や市が行う新型インフルエンザ等への対策に協力する。特に、感染拡大防止の観点から、多数の者が集

I 基本的な方針 それぞれの役割

まる施設を管理する事業者や催物を主催する事業者においては、特措法に基づく施設の使用制限の要請等に協力するなど感染防止のための措置の徹底に努める。

⑤ 市民

平常時には、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など知識の習得に努めるとともに、季節性インフルエンザに対しても実施している手洗い、咳エチケット、マスク着用等の個人でも可能な感染予防策を実践するよう努める。

また、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄に努める。

発生時には、都や市からの情報に注意し、個人でも可能な感染予防策の実践や、り患が疑われる場合における医療機関の受診ルール等を守り、感染拡大防止に努める。

II 各段階における対策

未発生期

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

<目的>

- 1 発生に備えて体制の整備を行い、発生時の対応の周知を図る。
- 2 関係機関等との連携のもとに発生の早期確認に努める。

(1) 実施体制

市行動計画の策定、検証等を行い、体制を構築するとともに市の事業継続計画（BCP）を策定する。

■市行動計画の策定、検証

特措法に基づき、政府行動計画、都行動計画等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画を策定し、最新の科学的知見を取り入れ、随時検証、見直しを図る。

■国・地方公共団体の連携強化

都・その他関係機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制を構築する。

(2) 情報収集・提供

- ・ 必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。
- ・ 国及び都が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、ホームページ等で情報を提供する。
- ・ 学校、保育所、幼稚園等においては、集団的に発生したり、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から保健衛生部局や教育委員会と連携して、咳エチケット、手洗い、マスク着用等の基本的な感染予防策を周知する。

(3) まん延防止

■感染対策の実施

- ・ 咳エチケット・手洗い・うがい・マスク着用、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ・ 感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための個人防護具等の備蓄を進める。
- ・ 市立小・中学校は基本的な感染症等の理解と予防のための健康教育を推進する。

(4) 予防接種

■ 特定接種の準備

特定接種について、対象となる市職員に対して、国のガイドラインに沿って集団的接種を原則として、速やかに実施できるよう接種体制を構築する。

■ 住民接種の準備

- ・ 住民接種については、厚生労働省及び都の協力を得ながら、全市民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。
- ・ 円滑な接種の実施のために、あらかじめ近隣市等で広域的な協定を締結するなど、市外における接種を可能にするよう努める。
- ・ 速やかに接種することができるよう、市医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。
- ・ 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う。
- ・ ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、市医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
 - 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、保健所、保健センター、学校等）
 - c 接種に要する器具等の確保
 - d 接種に関する市民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- ・ 接種については、接種の開始日、接種会場等の通知方法、予約窓口の活用等を念頭に、住民接種に関する実施要領を参考に市の実情に応じてあらかじめその手順を計画しておく。

(5) 医療

都は、新型インフルエンザ等の発生に備え、地域における医療提供体制の整備等を促進する。市は、都の要請に応じて、適宜協力する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

■ 要援護者への生活支援

- ・ 自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障をきたすおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるよう計画等を整備しておく。
- ・ 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が行える体制を構築する。
- ・ 自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者の見回り等に必要な个人防护具（マスク等の個人を感染から守るための防護具）等の備蓄を行う。

■埋火葬体制の整備

- ・ 火葬場における稼働可能火葬炉数、平常時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について都が調査する場合に協力する。
- ・ 都の火葬体制を踏まえ、火葬が円滑に実施できるよう体制を整備する。

■個人備蓄等

新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合、食料品・生活必需品等の生産、物流に影響が出ることも予想される。

そこで、個人・家庭における対策として、自助の視点は重要であり、最低限、ピーク時に当たる 2 週間程度の食料品・生活必需品等を備蓄しておくことを推奨する。また併せて、食料品・生活必需品等の購入に当たっては、買占めを行わないよう、消費者としての適切な行動をとることを求めている。

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

<目的>

- 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、都内または市内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2 都内または市内発生に備えて体制の整備を行う。

(1) 実施体制

- ・ 市行動計画等の確認
- ・ 政府対策本部や都対策本部の立ち上げが行われる。
- ・ 市では平常時から主管課において、情報共有を行い必要に応じて対応する。

(2) 情報収集・提供

■情報収集

国及び都が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集する。

■情報提供等

- ・ 市民に対し、市の相談窓口及び都が設置する新型インフルエンザ等相談窓口（新型インフルエンザ相談センター※）をホームページ等で周知する。
- ・ 新型インフルエンザ等に感染したことが疑われる場合に、医療機関を受診する際の流れ（新型インフルエンザ相談センターに連絡し、新型インフルエンザ専門外来の案内や受診時の注意事項等についての説明を受けること）等についての周知を行う。
- ・ 国が示すQ&A等を利用し、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、電話相談窓口の設置について体制を整え生活相談や市民サービスについての問い合わせに対応する。
- ・ 学校、保育所、幼稚園等においては、集団的に発生したり、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から保健衛生部局や教育委員会と連携して、咳エチケット、手洗い、マスクの着用等の基本的な感染予防策を周知する。
- ・ 都と連携して、地域住民の混乱を避けるために、必要に応じて情報を提供する。

※ 新型インフルエンザ相談センターは、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、専用外来設置医療機関に設置された新型インフルエンザ専門外来に紹介するための相談窓口。新型インフルエンザ相談センターは都内感染期まで継続する。（ただし、専門外来の案内については、海外発生期から都内発生早期まで）。新型インフルエンザ専門外来は、都が、診療協力医療機関に対して設置を要請する。

（3）まん延防止

- ・ 市民、事業所、福祉施設等に対し、咳エチケット・手洗い・うがい・マスク着用等基本的な感染対策等を推奨する。
- ・ 都内での発生に備え、小・中学校、幼稚園、保育施設、高齢者・障害者の通所介護施設等（以下「学校等」という。）は、感染予防策として、臨時休業等について確認・検討を行う。
- ・ 発症が疑わしい市民からの相談に対しては、新型インフルエンザ相談センターを紹介し、感染を広げないよう基本的な感染対策について理解促進を図る。

（4）予防接種

■ 特定接種の実施

国等と連携し、対象となる市職員に対して、ガイドラインに沿って、集団的な接種を行うことを基本に実施していく。ワクチンができ次第、本人の同意のもと特定接種を行う。

■ 住民接種

未発生期に引き続き、円滑に接種できるよう、準備を進める。

（5）医療

都は、新型インフルエンザ専門外来の速やかな開設と新型インフルエンザのり患が疑われる患者の受け入れについて、感染症診療協力医療機関に要請する。感染症診療協力医療機関は、速やかに専門外来を開設する。

市は、都の要請に応じて適宜協力し、り患が疑われる患者の受診方法等の周知を図る。

（6）市民生活及び地域経済の安定の確保

■ 要援護者への生活支援

- ・ 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、要援護者に対する食料品・生活必

需品等の確保、配分・配付等を行えるように準備を整える。

- 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、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行えるように準備を整える。

■埋火葬体制の整備

都の協力を得て、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、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、遺体を一時的に安置するための臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。併せて遺体の保管作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

国内発生早期

- 東京都以外のいずれかの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（都内では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態）

<目的>

- 1 都内または市内発生に備えて体制の整備を行う。
- 2 新型インフルエンザ等の発生に係る情報収集を行う。

(1) 実施体制

- ・ 市連絡会議を通じて情報収集を行い必要に応じて任意の市対策本部を設置する。
- ・ 国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われた場合は、特措法第34条及び市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく対策本部を設置する。

(2) 情報収集・提供

■情報収集

国及び都が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集する。

■情報提供等

- ・ 市民に対し、都が設置する新型インフルエンザ相談センターを紹介するとともに、引き続き生活相談や市民サービスについて問い合わせに対応する。
- ・ 新型インフルエンザ等に感染したことが疑われる場合に、医療機関を受診する際の流れ（新型インフルエンザ相談センターに連絡し、新型インフルエンザ専門外来の案内や受診時の注意事項等についての説明を受けること）等についての周知を強化する。
- ・ 国及び都が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を必要に応じ、広報媒体を活用し市民に提供する。
- ・ 庁内の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。

(3) まん延防止

- ・ 市民、事業所、福祉施設等に感染予防策、拡大防止策を引き続き推奨するよう周知する。
- ・ 市内発生に備え、市の各種施設の閉鎖、学校等の臨時休業の基準について検討する。

(4) 予防接種

■ 特定接種の実施

国等と連携し、ガイドラインに沿って、集団的な接種を行うことを基本に実施していく。ワクチンができ次第、本人の同意のもと特定接種をすすめる。

■ 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、住民接種及びその接種に関する情報提供を開始する。
- ・ 市民へのパンデミックワクチンの接種に当たっては、接種の体制の構築、接種に要する器具の準備、接種場所及び医療従事者の確保を行い、迅速かつ円滑に接種ができるようにする。
- ・ 原則として、集団的接種を行う。

【緊急事態宣言がされていない場合】

- ・ 予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を行う。
- ・ 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する。

【緊急事態宣言がされている場合】

- ・ 特措法第46条に基づく臨時の予防接種を行う。
- ・ 実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

(5) 医療

都が行う、新型インフルエンザ専門外来における新型インフルエンザのり患が疑われる患者の受け入れ等について、市は、引き続き都の要請に応じて適宜協力する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

■ 要援護者への生活支援

- ・ 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する。
- ・ 計画に基づき、要援護者対策を実施する。
- ・ 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、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配

分・配付等を行う。

- 新型インフルエンザ等に罹患し、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、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

■埋火葬体制の整備

- 随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、近隣市及び都と情報の共有を図る。
- 都と連携し、遺体の搬送作業や火葬作業に備え、手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を確保する。

都内発生早期

- 都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

<目的>

- 1 感染拡大をできる限り抑える。
- 2 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

(1) 実施体制

任意に市対策本部を設置する。

国による緊急事態宣言が行われた場合は、特措法第 34 条及び市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく対策本部を設置する。

(2) 情報収集・提供

■情報収集

国及び都が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集する。

■情報提供等

- ・ 市民に対し、都が設置する新型インフルエンザ相談センターを紹介するとともに、引き続き生活相談や市民サービスについての問い合わせに対応する。
- ・ 新型インフルエンザ等に感染したことが疑われる場合に、医療機関を受診する際の流れ（新型インフルエンザ相談センターに連絡し、新型インフルエンザ専門外来の案内や受診時の注意事項等についての説明を受けること）等についての周知を強化する。
- ・ 発生状況や関連情報及び対策内容、状況を広報やホームページ等によって市民に提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。

(3) まん延防止

- ・ 患者数が少ない段階で感染拡大を抑制し、その後の患者数増加のタイミングを遅らせ、流行のピークの到来を遅延させるための対策として、季節性インフルエンザなどと同様に、公私の団体・個人に協力を求める。
- ・ 市民、事業所、福祉施設等に対して、咳エチケット・手洗い・うがい・マスク着用、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を徹底するよう周知する。
- ・ 市の各種施設の閉鎖や市主催行事は中止または延期を検討する。
- ・ ウイルスの病原性等の状況に応じて、学校等は臨時休業を適切に実施する。
- ・ 都が行うまん延防止措置について、都の要請に基づいて適宜協力する。な

お、政府対策本部が都内を対象区域として緊急事態宣言をしたときは、都は、必要に応じ、都民の不要不急の外出自粛の要請、施設の使用制限、催物の開催制限等の要請・指示等を行うこととなっている。

(4) 予防接種

■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、住民接種及びその接種に関する情報提供を開始する。市民へのパンデミックワクチンの接種に当たっては、接種の体制の構築、接種に要する器具の準備、接種場所及び医療従事者の確保を行い、迅速かつ円滑に接種ができるようにする。
原則として、集団的接種を行う。
- ・ 実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

【緊急事態宣言がされていない場合】

- ・ 予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を行う。
- ・ 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する。

【緊急事態宣言がされている場合】

- ・ 特措法第46条に基づく臨時の予防接種を行う。
- ・ 実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

(5) 医療

都が行う、新型インフルエンザ等の対策について、市は、引き続き都の要請に応じて適宜協力する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

■要援護者への生活支援

- ・ 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する。
- ・ 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、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- ・ 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。

- ・ 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、都等と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（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。

■埋火葬体制の整備

- ・ 随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、近隣市及び都と情報の共有を図る。
- ・ 域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、都と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。
- ・ 遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保管を適切に行う。

■地域経済の安定の確保

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・ 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。

都内感染期

- 都内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態

<目的>

- 1 健康被害を最小限に抑える。
- 2 市民生活及び経済活動への影響を最小限に抑える。

(1) 実施体制

都内発生早期と同様の市対策本部により、各対策を推進する。
緊急事態宣言が行われている場合、緊急事態措置等を行う。

(2) 情報収集・提供

■情報収集

国及び都が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集する。

■情報提供等

- ・ 医療機関への受診について、新型インフルエンザ相談センターを介さずに、直接受診するようになる等、受診の流れが変更になることを周知する。
- ・ 都内発生早期に引き続き、発生状況や関連情報及び対策内容、状況を広報やホームページ等によって市民に提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。
- ・ 新型インフルエンザ等の市内（都内）発生状況について周知し、家庭での感染予防策、拡大防止策の徹底を要請する。また、学校等の臨時休業時の対応等について周知する。
- ・ 電話相談の対応時間を拡大するなど、新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。

(3) まん延防止

- ・ 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こととなるが、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となった場合には、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数が増加する可能性が見込まれるため、まん延拡大対策を引き続き講じる。
- ・ 患者対策として、り患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。

- ・ 市の各種施設の閉鎖や市主催行事は中止または延期を検討する。
- ・ 市の事業継続計画（BCP）に基づき、業務や市民サービスを縮小する。
- ・ 学校等は、都の要請に基づき臨時休業を実施する。
- ・ 都が行うまん延防止措置について、適宜協力する。なお、政府対策本部が都内を対象区域として緊急事態を宣言したときは、都は、必要に応じ、都民の不要不急の外出自粛の要請、施設の使用制限、催物の開催制限等の要請・指示等を行うこととなっている。

（４）予防接種

■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、住民接種及びその接種に関する情報提供を開始する。市民へのパンデミックワクチンの接種に当たっては、接種の体制の構築、接種に要する器具の準備、接種場所及び医療従事者の確保を行い、迅速かつ円滑に接種ができるようにする。
原則として、集団的接種を行う。

【緊急事態宣言がされていない場合】

- ・ 予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を行う。
- ・ 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する。

【緊急事態宣言がされている場合】

- ・ 特措法第 46 条に基づく臨時の予防接種を行う。
- ・ 実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

（５）医療

特別な医療提供体制で行うのではなく、新型インフルエンザ相談センターを介さずに、直接、内科や小児科など通常の感染症診療を行うすべての医療機関等で診療を行い、入院が必要と判断された新型インフルエンザ等の患者についても、通常の感染症診療を行うすべての医療機関が受け入れるようになる。市は、都が実施する医療機関への周知等の対策について適宜協力する。

（６）市民生活及び地域経済の安定の確保

■要援護者への生活支援

- ・ 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する。
- ・ 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、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- ・ 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。
- ・ 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、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（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。

■埋火葬体制の整備

- ・ 火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。
- ・ 随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、近隣市及び都と情報の共有を図る。
- ・ 域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、都と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。
- ・ 遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保管を適切に行う。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、都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る。

【緊急事態宣言がされている場合】

埋葬または火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、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区町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、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、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

■地域経済の安定の確保

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

-
- ・ 市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買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。
 - ・ 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。

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
- 大流行は一旦終息している状況

<目的>

市民生活及び経済活動の回復を図り、流行の第二波に備える。

(1) 実施体制

市対策本部を解散する*。

※特措法第37条。新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が公示されたら、直ちに市対策本部を解散する。

(2) 情報収集・提供

■情報収集

国及び都が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集する。

■情報提供等

- ・ 市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性について情報提供と注意喚起を行う。
- ・ 市の相談窓口（コールセンター等）を縮小する。
- ・ 相談窓口等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等をとりまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

(3) まん延防止

流行の経過を踏まえ、第二波に備えて拡大防止策を見直し、改善に努める。

(4) 予防接種

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の整備をする。

(5) 医療

医療機関等に対して平常の医療サービスが提供できる体制への速やかな復帰の呼びかけを、都と協力して行う。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

- ・ 不要な措置を解除、不要な対策を終了する。
- ・ 市民、事業者等に対し、平常時の生活への回復を呼びかける。
- ・ 感染状況を見ながら、要援護者への支援を順次縮小する。要請があった場合には、必要な支援を行う。

参 考 資 料

新型インフルエンザ等の基礎知識
市行動計画内に関連する法令

(参考) 新型インフルエンザ等の基礎知識

1. 新型インフルエンザ等の概要

(1) 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。）。

(2) 新型インフルエンザ

新型インフルエンザとは、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。新型インフルエンザウイルスとは、特に鳥類にのみ感染していた鳥インフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものが、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるように変化し、さらに人から人へと効率よく感染するようになったものである。このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザである。

(3) 新型インフルエンザ (A/H1N1) /インフルエンザ (H1N1) 2009

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、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。

(4) 鳥インフルエンザ

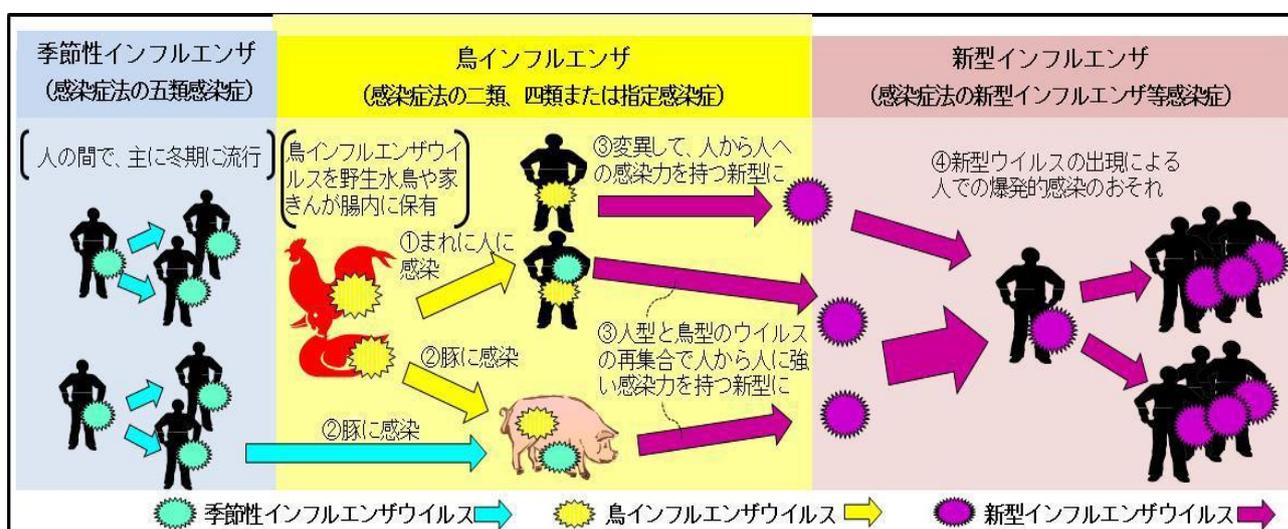
一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染し

た鳥また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せるとされている。また、人から人への感染は極めてまれであり、家族内での感染が過去数例報告されている。

(5) 季節性インフルエンザ

季節性インフルエンザはインフルエンザウイルスに感染して起こる病気で、風邪よりも、比較的急速に悪寒、高熱、筋肉痛、全身倦怠感を発症させるのが特徴である。我が国では例年12月～3月が流行シーズンである。

<図1 季節性インフルエンザ、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ>



(6) 新感染症

新感染症については、感染症法第6条第9項に規定される未知の感染症であり、感染力の強さ、感染経路は病原体ごとに異なると考えられる。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なもの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、特措法の対象になる。対策については、新型インフルエンザ対策の枠組みを参考にしながら行うと考えられる。

2. 新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い

新型インフルエンザの症状は未確定であるが、大部分の人が免疫を持っていないため、季節性インフルエンザと比べると爆発的に感染が拡大し、非常に多くの人がり患することが想定されている。それと同時に肺炎などの合併症を起し、死亡する可能性も季節性インフルエンザよりも高くなる可能性がある。新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違いについて、現段階で想定される違いを表1に示す。

＜表1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違い＞

項目	新型インフルエンザ	季節性インフルエンザ
発病	急激	急激
症状 (典型例)	未確定（発生後に確定）	38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身倦怠感等
潜伏期間	未確定（発生後に確定）	2～5日
人への感染性	強い	あり（風邪より強い）
発生状況	大流行性／パンデミック	流行性
致命率※	未確定（発生後に確定）	0.1%以下

※ 致命率＝一定期間における当該疾病による死亡者数／一定期間における当該疾病のり患者数×100

3. 新型インフルエンザの感染経路

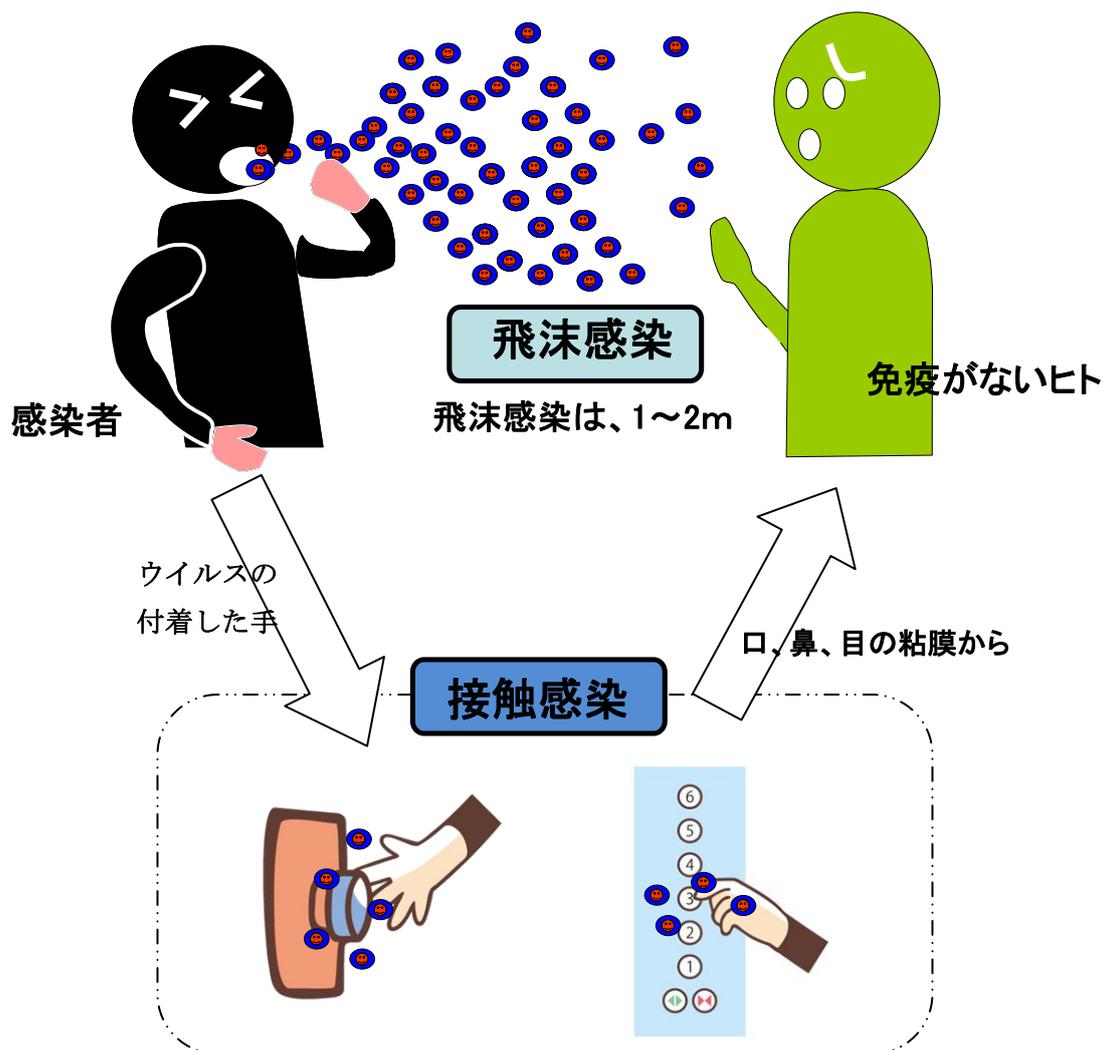
(1) 新型インフルエンザの感染経路

- ① 季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であるとされている。新型インフルエンザについては、必ずしも、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的にはこの二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。

（ 空気感染の可能性は否定できないものの一般的に起きるとする科学的根拠はないため、空気感染を想定した対策よりもむしろ、飛沫感染と接触感染を想定した対策を確実に講ずることが必要であると考えられる。 ）

- ② また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜などを通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中（机、ドアノブ、スイッチなど）では状況によって異なるが、数分から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

<図2 新型インフルエンザの主な感染経路>



(2) 飛沫感染と接触感染について

ア) 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄するウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1~2メートル以内しか到達しない。

イ) 接触感染

接触感染とは、皮膚と粘膜・傷口の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した手で、机、ドアノブ、スイッチなどを触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

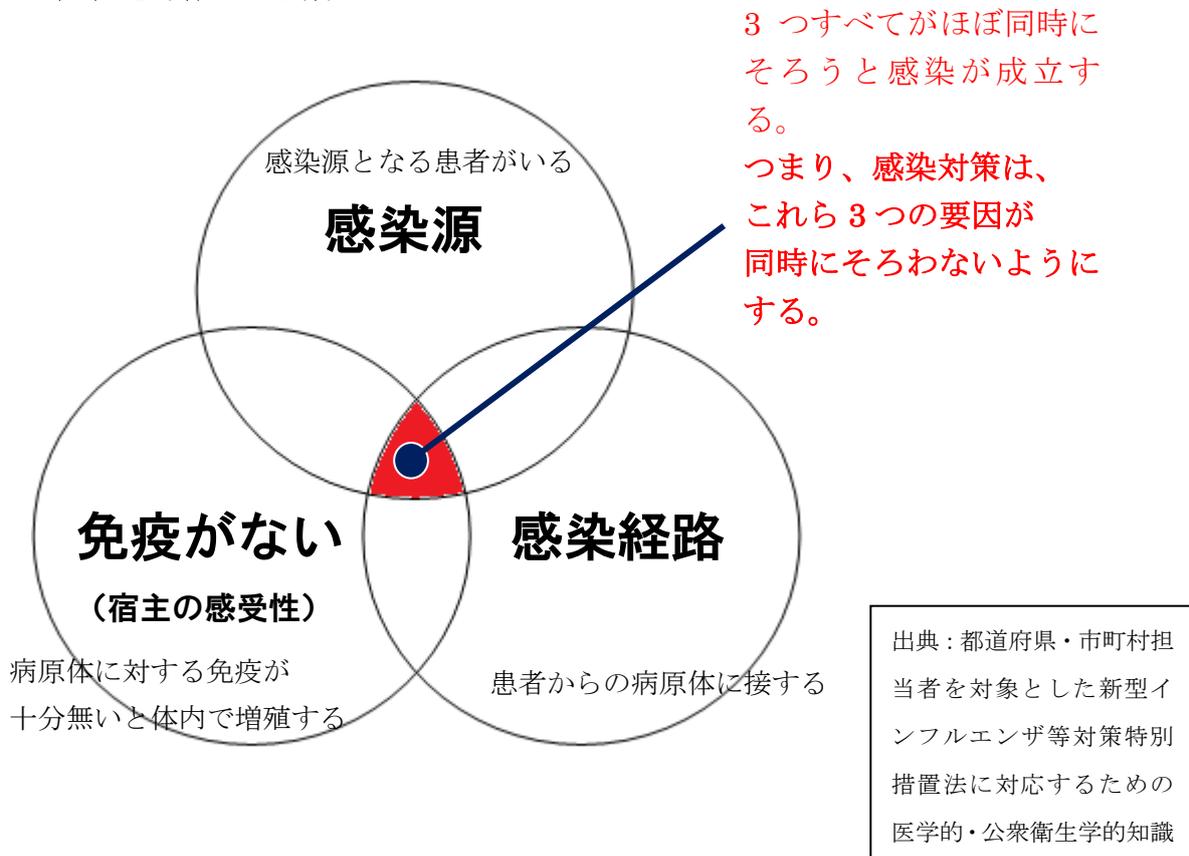
(3) 新感染症の感染経路

新感染症の感染経路は、病原体ごとに異なるが、主に3つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

(参考) 空気感染

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空气中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空气中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室など）やフィルターが必要になる。

(4) 感染成立の要件



4. 一般的な予防策

新型インフルエンザの感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものも多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

対策	概要
咳エチケット	<p>風邪などで咳やくしゃみができる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none">・ 咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュなどがない場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。・ 咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが60～80%程度含まれている消毒薬）を用意しておくことが推奨される。・ 咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。
マスク着用	<p>患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none">・ マスクは表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。・ 新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。

	<ul style="list-style-type: none"> 不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。 N95マスク（防じんマスクDS2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者等に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。
手洗い	<p>外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と石鹼による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。 手洗いは、流水と石鹼を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤は、アルコールが完全に揮発[*]するまで両手を擦り合わせる。 <p>[*]揮発（きはつ）...液体が、常温で気体になって発散すること。</p>
うがい	<p>うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防へ効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。</p>
対人距離の保持	<p>感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで、感染リスクが高まると言える。（通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。つまり2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。）</p> <p>患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じる必要がある。</p> <p>(方法)</p> <p>感染者の2メートル以内に近づかないことが基本となる。</p>
清掃・消毒	<p>感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後</p>

	<p>に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。 ・ 発症者の周辺や触れた場所、壁、床などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・石鹼又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。 ・ 消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。 <p>(次亜塩素酸ナトリウム)</p> <p>次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02～0.1w/v% (200～1,000ppm) の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。</p> <p>(イソプロパノール又は消毒用エタノール)</p> <p>70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。</p>
その他	<p>人込みや繁華街への外出自粛、空調管理 (加湿器などの使用)、十分な休養、バランスの良い食事などが考えられる。</p>

市行動計画内に関連する法令

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- 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
- 予防接種法

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。）

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

ロ 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。

第二十八条

政府対策本部長は、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、次に掲げる措置を講ずるよう指示することができる。

一 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（第三項及び第四項において「登録事業者」という。）の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。）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に対し、臨時に予防接種を行うこと。

二 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員に対し、臨時に予防接種を行うよう、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること。

2 前項の規定による指示をする場合には、政府対策本部長は、予防接種の期間を指定するものとする。

3 厚生労働大臣は、第一項の規定による指示に基づき行う予防接種（以下この条及び第三十一条において「特定接種」という。）及び同項第一号の登録の実施に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は登録事業者その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。

4 厚生労働大臣は、特定接種及び第一項第一号の登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、登録事業者、都道府県知事、市町村長及び各省各庁の長（財政法（昭和二十二年法律第三十四号）第二十条第二項に規定する各省各庁の長をいう。）に対して、労務又は施設の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた登録事業者、都道府県知事及び市町村長は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。

5 厚生労働大臣が行う特定接種は、予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第十二条第二項、第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第七条及び第八条中「市町村長又は都道府県知事」とあり、並びに同法第十五条第一項、第十八条及び第十九条第一項中「市町村長」とあるのは「厚生労働大臣」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「国」とする。

6 都道府県知事が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十五条第一項、第十八条及び第十九条第一項中「市町村長」とあるのは「都道府県知事」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」

とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「都道府県」とする。

7 市町村長が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあるのは「市町村」とする。

第三十二条

政府対策本部長は、新型インフルエンザ等（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ものとして政令で定める要件に該当するものに限る。以下この章において同じ。）が国内で発生し、その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し、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態（以下「新型インフルエンザ等緊急事態」という。）が発生したと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び次に掲げる事項の公示（第五項及び第三十四条第一項において「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」という。）をし、並びにその旨及び当該事項を国会に報告するものとする。

一 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

二 新型インフルエンザ等緊急事態措置（第四十六条の規定による措置を除く。）を実施すべき区域

三 新型インフルエンザ等緊急事態の概要

2 前項第一号に掲げる期間は、二年を超えてはならない。

3 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等のまん延の状況並びに国民生活及び国民経済の状況を勘案して第一項第一号に掲げる期間を延長し、又は同項第二号に掲げる区域を変更することが必要であると認めるときは、当該期間を延長する旨又は当該区域を変更する旨の公示をし、及びこれを国会に報告するものとする。

4 前項の規定により延長する期間は、一年を超えてはならない。

5 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言をした後、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、速やかに、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いう。）をし、及び国会に報告するものとする。

6 政府対策本部長は、第一項又は第三項の公示をしたときは、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる事項として当該公示の後に必要とされる新型インフルエン

ザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めなければならない。

第三十四条

新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市町村長は、市町村行動計画で定めるところにより、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならない。

2 市町村対策本部は、当該市町村が実施する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務をつかさどる。

第四十六条

政府対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる重要事項として、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間を定めるものとする。

2 前項の規定により予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者を定めるに当たっては、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに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ものとする。

3 第一項の規定により基本的対処方針において予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間が定められた場合における同法 の規定の適用については、同項中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、「行い、又は市町村長に行うよう指示する」とあるのは「行う」と、同条第二項 中「都道府県知事」とあるのは「都道府県知事を通じ市町村長」と、同法第二十五条第一項 中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあるのは「市町村」とする。

4 前項に規定する場合においては、予防接種法第二十六条及び第二十七条の規定は、適用しない。

5 市町村長は、第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の円滑な実施のため必要があると認めるときは、指定行政機関の長及び都道府県知事に対して、物資の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた指定行政機関の長及び都道府県知事は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。

6 第三十一条第二項から第五項までの規定は、第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第六条第一項 の規定による予防接種について準用する。この場合において、第三十一条第二項から第四項までの規定中「厚生労働大臣及び都道府県知事」とあるのは、「都道府県知事」と読み替えるものとする。

第五十六条

厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、厚生労働大臣の定める期間に限り、墓地、埋葬等に関する法律（昭和二十三年法律第四十八号）第五条及び第十四条に規定する手続の特例を定めることができる。

2 特定都道府県知事は、埋葬又は火葬を行おうとする者が埋葬又は火葬を行うことが困難な場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認めるときは、厚生労働大臣の定めるところにより、埋葬又は火葬を行わなければならない。

3 特定都道府県知事は、埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、前項の措置の実施に関する事務の一部を特定市町村長が行うこととすることができる。

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。）

第六条

7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染症の疾病をいう。

一 新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有すること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。）

二 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することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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。）

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

第三十条

都道府県知事は、一類感染症、二類感染症、三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症の病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある死体の移動を制限し、又は禁止することができる。

2 一類感染症、二類感染症、三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある死体は、火葬しなければならない。ただし、十分な消毒を行い、都道府県知事の許可を受けたときは、埋葬することができる。

3 一類感染症、二類感染症、三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある死体は、二十四時間以内に火葬し、又は埋葬することができる。

予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）

第六条

都道府県知事は、A 類疾病及び B 類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、臨時委に予防接種を行い、又は市町村長に行うよう指示することができる。

3 厚生労働大臣は、B 類疾病のうち当該疾病にかかった場合の病状の程度を考慮して厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日または期間を指定して、政令の定めるところにより、都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示することができる。この場合において、都道府県知事は、当該都道府県の区域内で円滑に当該予防接種が行われるよう、当該市町村長に対し、必要な協力をするものとする。

第十五条

市町村長は、当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等を受けた者が、疾病にかかり、障害の状態となり、または死亡した場合において、当該疾病、障害又は脂肪が当該定期の予防接種等を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、次条及び第十七条に定めるところにより、給付を行う。

平成27年3月発行

東久留米市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行 東久留米市
事務局 東久留米市福祉保健部健康課
所在地 東久留米市滝山4-3-14（わくわく健康プラザ内）
電話 042-477-0030（直通）
E-mail kenko@city.higashikurume.lg.jp