

海南市新型インフルエンザ等対策 行 動 計 画

平成 2 7 年 3 月
(令和 2 年 1 2 月一部変更)
海 南 市

<目 次>

第1章 総論

I. はじめに	1
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的方針	2
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	2
II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	3
II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	4
II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	5
II-5. 対策推進のための役割分担	7
II-6. 行動計画の主要6項目	9
1. 実施体制	10
2. 情報収集・提供・共有	11
3. 予防・まん延防止	12
4. 予防接種	13
5. 市民生活及び市民経済の安定の確保	17
6. 医療	17
II-7. 発生段階	17

第2章 各段階における対策

I. 未発生期	19
II. 海外発生期	23
III. 県内未発生期（国内発生早期以降）	26
IV. 県内発生早期	30
V. 県内感染期	36
VI. 小康期	42
（参 考）国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	45
（資料編）用語解説	46

第1章 総論

I. 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

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その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、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、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響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（地方）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として国において制定された。

2. 新型インフルエンザ等緊急事態宣言ならびに緊急事態措置

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。）については国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときに政府対策本部長が発出する。また緊急事態宣言が発出された場合は、特措法の規定により、不要不急の外出等の自粛等の要請や施設の使用制限、住民に対する予防接種の実施等の新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）を実施するものである。

3. 海門市新型インフルエンザ等行動計画の作成

国において、平成 25 年 4 月に特措法が施行され、平成 25 年 6 月に新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」という。）が策定され新型インフルエンザ等対策ガイドライン（以下「政府ガイドライン」という。）が示された。また、和歌山県にお

いては特措法第7条に基づき、平成26年3月に「和歌山県新型インフルエンザ等行動計画」（以下「県行動計画」という。）が策定された。

以上のような国や県の動きを踏まえ、特措法第8条の規定により、本市の新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画として、海南市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を策定した。

※対象とする疾患

- ・感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

新型インフルエンザ等への対策は、最新の科学的な知見を取り入れて随時見直すとともに、実際に行った対策に関する検証等を通じて変更すべきものであるため、国や県における行動計画の変更を参考にしつつ、本市においても適時適切に行動計画の変更を行うものとする。

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、本市行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

II. 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

II - 1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等対策は、その発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内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国家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こととしている。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。

- ・流行のピーク時の患者数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、重症患者や死亡者数を減らす。
- (2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・事業継続計画の実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

市においても、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づけ、上記の2点を主たる目的として対策を講じていく。

II - 2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

1. 柔軟な対応

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

県行動計画は、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に対応できるよう、対策の選択肢が示されている。

そこで、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るバランスのとれた戦略を目指すこととしている。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こととしている。(市における具体的な対策については、発生段階ごとに記載する。)

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市民生活及び市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うちから、実施すべき対策を選択し決定する。

2. 発生段階に応じた対応

○未発生期

- ・県が実施する地域における医療体制及びワクチンの供給体制の整備への協力、予防接種体制の整備、市民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を行う。

○海外発生期

- ・県内発生に備えて体制の整備を行う。

○国内発生早期、県内発生早期

- ・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対策を講ずる。
- ・県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の要請に協力する。

○県内感染期

- ・国、県、事業所等と相互に連携して、医療の確保や市民生活、市民経済の維持のために最大限の努力を行う。
- ・社会が緊張し、様々な事態が生じることが想定されるため、あらかじめ決めておいたとおりとはいかないことが考えられる。社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処する。

3. 社会全体で取り組む感染防止対策

- ・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等を実施する。
- ・すべての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組むほか継続する重要業務を絞り込む等の対策を積極的に検討することが重要である。
- ・事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

4. 市民一人一人による感染拡大防止策

- ・事業者や市民一人一人が感染予防や感染拡大防止のために適切な行動や備蓄等の準備を行う。
- ・日頃からの手洗い等、季節性インフルエンザに対する対策を実施する。

II - 3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市は、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、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、国、和歌山県、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に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。和歌山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）は、検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、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の実施に当たっては、住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としており、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

2. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、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ことなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

海南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、県対策本部、他市町村の対策本部と、相互に緊密な連携を図りつつ、総合的に対策を推進する。

市対策本部長は必要に応じて、県対策本部長に対し、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を行う。

4. 記録の作成・保存

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。

II - 4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

1. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

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）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。

政府行動計画では、策定に当たって、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、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り、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こと、また病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得ることから、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能であるとされている。

国は、政府行動計画を策定するに際しては、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、一つの例として次のように想定した。

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中程度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中程度の場合では、入院患者数の上限は、約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。
- ・ 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中程度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計。
- ・ なお、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必要がある。
- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・ 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したところである。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、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

政府行動計画と同様に米国疾病管理センターの推計モデルに、和歌山県の状況を当てはめて推計した。その結果、本市の場合は、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、以下のような患者の発生が予測される。

総人口 54,783 人 (H22 国勢調査)

- ・外来総患者数 推計 約6千～約10千人
- ・入院患者数 推計 約300人
- ・死亡者数 推計 約100人

2. 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

- ・市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤する。罹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、従業員自身の罹患のほか、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。

II - 5. 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

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

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフル

エンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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。）の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

2. 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自ら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、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県の役割】

県は、新型インフルエンザ等の発生前は、県行動計画等を踏まえ、医療の確保、住民の生活支援等の対策に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた各種の準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、知事を本部長とする県対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、地域の状況に応じて判断を行い、国、市町村、関係機関等との緊密な連携のもと対策を強力に推進する。

【市の役割】

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

3. 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

4. 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

5. 登録事業者の役割

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

6. 一般の事業者の役割

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

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

7. 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

II - 6. 行動計画の主要 6 項目

市行動計画は、次の 6 項目に分けて立案する。

1. 実施体制
2. 情報収集、提供、共有
3. 予防、まん延防止
4. 予防接種
5. 市民生活及び市民経済の安定の確保

6. 医療（主に県が実施）

サーベイランスについては、国及び県が主体となっており、医療については県が主体となっており。各項目の対策については、サーベイランス及び医療を除き、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。新型インフルエンザ等が発生した場合は、全庁横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。

(1) 海南省新型インフルエンザ等対策連絡調整会議（市対策本部の設置前）

新型インフルエンザ等が発生する前においては、関係各課長等を構成員とする海南省新型インフルエンザ等対策連絡調整会議（以下「連絡調整会議」という。）を通じて相互に連携を図り、発生時に備え、市役所が一体となって市行動計画を実施するための必要な措置を講じる。

さらに、県、近隣市町村及び関係機関等との連携を強化し、市内で新型インフルエンザ等の感染が拡大した場合等を想定した図上訓練や実動訓練を定期的に行うことにより、発生時に備えた体制の整備を図る。

(2) 海南省新型インフルエンザ等対策本部の設置

県対策本部が設置された場合または市長が必要と認める場合は、市役所が一体となった対策を強力に推進するため、市対策本部を設置する。

国・県内発生早期になった場合は、県が必要に応じて海草振興局に設置する新型インフルエンザ等現地対策本部（以下「現地対策本部」という。）との連携を密にするとともに、県庁、中央省庁等との連絡、情報交換等をきめ細かく行い、国、関西広域連合、県、近隣市町村、関係機関等と連携し、対策を強力に推進する。

市対策本部の主要所掌事務

- ・国・県及び関係機関との連絡調整に関する事
- ・新型インフルエンザ等情報の収集伝達に関する事
- ・新型インフルエンザ等の対策行動の実施に関する事
- ・その他新型インフルエンザ等対策に関する重要な事項の決定に関する事

(3) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

政府対策本部長が特措法に基づき、緊急事態宣言を行った場合は、直ちに特措法及び海南省新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく市対策本部に移行し、必要な措置を講じる。

(4) 有識者の意見聴取

市の実施する新型インフルエンザ等対策が、医学・公衆衛生学の観点からの合

理性を確保するため、行動計画の作成や、発生時には医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を適宜適切に聴取する。

2. 情報収集・提供・共有

(1) 情報提供・共有の目的

国家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、本市、国、県、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、本市、国、県、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取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、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取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。

(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、本市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に園児、児童、生徒等に対しては、保育所・学校等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、くらし部や教育委員会等と連携して、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、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

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、情報が届きにくい人にも配慮し、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。

媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

(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。市対策本部における広報担当を中心としたチームを設置し、適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる市の部課等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。

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取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

3. 予防・まん延防止

(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に収めることにつながる。

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。

(2) 主なまん延防止対策

個人における対策については、市内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、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。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、その情報を市民へ周知する。

地域対策・職場対策については、市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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ行う、施設の使用制限の要請等の周知に協力する。

その他、海外で発生した際、国及び県からの要請に応じ、国が実施する水際対策に協力する。

4. 予防接種

(1) ワクチン

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

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

(2) 特定接種

ア 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、

(ア)「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。）

(イ) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(ウ) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

政府行動計画において、特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならないとしている。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当するとしている。

また、この指定（地方）公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食糧供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加されるとしている。

政府行動計画では、この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員を定めている。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護・福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部において、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定されることになる。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

イ 特定接種の接種体制

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対策の

実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市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ため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となっている。

(3) 住民接種

ア 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が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こととなる。

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こととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画における住民接種の基本的な考え方を基に対応することになるが、国は、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位を基本としており、次のとおり整理されている。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

(ア) 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

- ・基礎疾患を有する者
- ・妊婦

(イ) 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。）

(ウ) 成人・若年者

(エ) 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

A 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

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

- ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

- ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

- ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

B 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

- ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

- ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

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

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

- ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

- ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

イ 住民接種の接種体制

住民接種については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施する。

なお、接種に必要な医師等の従事者については、海南医師会等の関係団体等の協力により確保する。

ウ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、政府対策本部において、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定されることになる。

5. 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザにより、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞が生じるおそれがあることから、市民生活及び市民経済への影響が最小限となるよう、県、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。

本市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、市内の事業者に対し、職場における感染対策や事業継続計画を策定する等の準備を呼びかける。

6. 医療

県の対策への協力

県は、医療に関して対策を行う。本市は、県からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

II - 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。

市行動計画では、政府行動計画で示されている発生段階を引用するが、国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとされている。

地域での発生段階では、国と協議の上で県が判断することとされており、本市においては、本市行動計画で定められた対策を国や県が定める段階に応じて実施することとしている。

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、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意する。

<発生段階>

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	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">県内未発生期</div> 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
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">県内発生早期</div> 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 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">県内感染期</div> 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
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	

(参考) 新型インフルエンザにおける政府行動計画の発生段階と WHO におけるインフルエンザパンデミックフェーズの対応表

政府行動計画の発生段階	WHO のフェーズ
未発生期	フェーズ 1、2、3
海外発生期	フェーズ 4、5、6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	
	ポストパンデミック期

第2章 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を表記する。また対策を主として実施する市の担当は海南省災害対策本部体制の例による。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、市は、県・国の実施状況を基に、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

I 未発生期

発生状況： 1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 2) 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国、県、国際機関等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。
対策の考え方： 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、市行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民への継続的な情報提供を行う。 3) 特定接種及び住民接種の接種体制を構築する。 4) 国、県、国際機関等からの情報収集を行う。

1. 実施体制

(1) 市行動計画等の作成

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又は業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(本部調整班、保健医療班、各班)

(2) 体制の整備及び県等との連携強化

- ① 市における取組体制を整備・強化するために、連絡調整会議の枠組みを通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた各課の対策や業務継続計画の策定を進める。(各班)
- ② 県、他の市町村及び指定(地方)公共機関等と相互に連携し、新型インフルエン

ザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。（本部調整班、保健医療班、各班）

- ③ 県が実施する研修会等へ参加し、人材育成を図る。（本部調整班、保健医療班、各班）
- ④ 海南保健所を中心として、海南医師会、海南医療センター、消防本部と連携の強化を図るとともに、地域での医療体制の整備を進める。（本部調整班、保健医療班、医療センター、消防部）
- ⑤ 必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。（本部調整班、保健医療班、消防部）
- ⑥ 新型インフルエンザ等の発生時に、県や近隣市町村等と速やかに情報共有できる体制を整備する。（各班）

2. 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。（本部調整班、保健医療班、各班）

(2) 継続的な情報提供

新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、市ホームページ等を利用し、市民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。

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。（広報財政班、保健医療班）

(3) 体制整備等

- ① 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの市民への情報提供内容や媒体の検討を行う。（広報財政班、保健医療班）
- ② 情報提供に利用可能な媒体・機関について整理する。（広報財政班、保健医療班）
 - ・市報、新聞、テレビ、ラジオ、防災行政無線等
 - ・市ホームページ、ソーシャルネットワークワーキングサービス（SNS）
 - ・関係団体等
- ③ 市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置するための準備を進める。（保健医療班）

3. 予防・まん延防止

(1) 個人における対策の普及

感染予防のため、市民に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図るとともに、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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。（広報財政班、保健医療班）

(2) 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る個人における対策のほか、消毒薬等の備蓄等の職場における感染防止対策について周知を図るための準備を行う。

また、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。（広報財政班、保健医療班）

(3) 水際対策

国及び県からの要請に応じて、国が実施する水際対策に協力する。（保健医療班）

4. 予防接種

(1) ワクチンの生産等に関する情報の収集

県や国等と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。（保健医療班）

(2) ワクチンの供給体制

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

(3) 基準に該当する事業者の登録

県からの要請に応じ、国が行う基準に該当する事業者の登録申請受付に協力する。（保健医療班）

(4) 接種体制の構築

(ア) 特定接種

県、国及び海南医師会等の協力を得ながら、特定接種の対象となり得る市職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。

また、国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力する。（保健医療班）

(イ) 住民接種

県、国及び海南医師会等の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図る。

円滑な接種の実施のために、国及び県から技術的な支援を得ながら、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結する等、市外の市町村における接種を可能にす

るよう努める。

また、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、速やかに接種することができるよう、海南医師会、事業者及び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。（保健医療班）

(5) 情報提供

県と連携して、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的な情報に関して情報提供を行い、市民の理解促進を図る。（広報財政班、保健医療班）

5. 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 食料品、生活必需品の備蓄等の呼びかけ

市民に対し、新型インフルエンザ等の発生時に備え、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品の備蓄等の事前の準備を呼びかける。（広報財政班、保健医療班）

(2) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県、国及び関係団体等と連携して、県内感染期における要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に備えて、要援護者を把握するとともに、その具体的手続き等を決めておく。（福祉救護班）

(3) 火葬能力等の把握

県が行う、斎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・検討並びに火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。

（環境班）

(4) 物資及び資材の備蓄等

各関係機関と連携し、新型インフルエンザ等発生時に必要な医薬品等の確保に努めるとともに、平常時から関連業者等との協力体制等の整備をする。（医療センター、保健医療班）

6. 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。（医療センター、保健医療班）

II 海外発生期

発生状況： 1) 海外で新型インフルエンザ等の患者が発生した状態。 2) 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 3) 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
目的： 1) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方： 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よう、強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立つため、国、県、国際機関等を通じて、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 3) 県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 4) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1. 実施体制

(1) 体制の強化

- ① 県が対策本部を設置していない場合であっても、海外において人への新型インフルエンザ等が発生した疑いが強い場合は、連絡調整会議を開催し、対応を協議する(各班)
- ② 国や県が対策本部を設置したとき又は市長が必要と認めるときは市対策本部を設置し、市行動計画に基づき、海外発生期の対策について協議・決定する。(各班)
- ③ 海南保健所を通じて、海南医師会、海南医療センター、消防本部等と状況と地域の対策について、関係者の認識と情報の共有を図る。(本部調整班、保健医療班、医療センター、消防部)

(2) 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

海外において発生した新型インフルエンザ等について、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく対策を実施する。(保健医療班、各班)

2. 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。(本部調

整班、保健医療班、各班)

(2) 情報提供

県と連携して、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、ホームページ等の複数の媒体、関係機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

対策の実施主体となる関係部課等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じ、市対策本部又は関係部課等間において調整する。(広報財政班、保健医療班、各班)

(3) 情報共有

国のシステムを利用し、国、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を行う。

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

(4) 相談窓口の設置

国からの要請に応じ、国が作成したQ & A等を活用し、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供に努める。(保健医療班、各班)

3. 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策の準備

市民・事業者等に対し、県内発生早期に要請する不要不急の外出の自粛及び学校等の施設の使用制限並びに事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小等について準備を進めるように周知する。(保健医療班、各班)

(2) 感染症危険情報の発出等

国が海外渡航者に対して行う新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、国、県及び事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。

また、国が事業者に対して行う発生国への出張の回避や海外駐在員や海外出張者の帰国の要請について、国、県及び事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。(広報財政班、保健医療班)

(3) 水際対策

国及び県からの要請に応じて、国が実施する水際対策に引き続き協力する。(保健医療班)

4. 予防接種

(1) ワクチンの生産等に関する情報の収集

県や国等と連携して、国等が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデ

ミックワクチンの開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。(保健医療班)

(2) ワクチンの供給

県は、国の要請を受けて、医薬品卸協同組合等と連携し、ワクチンの円滑な流通体制を構築する。また、国が確保するワクチンの県内の流通調整に協力する。

本市は、県や国等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。(保健医療班)

(3) 接種体制

(ア) 特定接種

県と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。

県、国及び海南医師会等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(保健医療班)

(イ) 住民接種

県、国及び海南医師会等と連携して、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種に関する具体的な接種体制の構築準備を行う。

(保健医療班)

(4) 情報提供

県、国等と連携して、国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位及び接種体制等に関する情報の提供に協力する。(広報財政班、保健医療班)

(5) モニタリング

本市は、県と連携して、国が実施する接種実施モニタリングに関する総合評価の状況を把握する。(保健医療班)

5. 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を実施するための準備について、関係団体等を通じて事業者にも周知する。(各班)

(2) 遺体の火葬・安置

県からの要請に応じ、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。(環境班)

6. 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。(医療センター、保健医療班)

Ⅲ 県内未発生期（国内発生早期以降）

発生状況：

- 1) 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。
- 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。

（国内発生早期）

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

（国内感染期）

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 県内発生の早期発見に努める。
- 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、医療体制、感染拡大防止策、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、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に対して、積極的な情報提供を行う。
- 2) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- 3) 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。

1. 実施体制

(1) 体制の強化

国内において人への新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに市対策本部会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。また、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、国内発生早期の対策を確認する。

県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者及び市民に広く周知する。

国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合には、その内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、事業者及び市民に広く周知する。（本部調整班、保健医療班、各班）

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

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

緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示される。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。県は、国が緊急事態宣言を行なった場合は近隣府県、関西広域連合、市町村等と緊急事態措置に対する連携・協力体制を強化する。

- ① 本市は、緊急事態宣言がされた場合、直ちに市対策本部を設置する。（本部調整班、保健医療班、各班）

2. 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。（本部調整班、保健医療班、各班）

(2) 情報提供

県と連携して、市民に対して、国内での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、ホームページ等の複数の媒体、関係機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

また、必要に応じ、記者クラブ等を通じて、情報提供を行う。

県と連携して、個人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予防策や、感染が疑われ、また、患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。

また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。

市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県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、必要に応じ、地域における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。

対策の実施主体となる関係部課等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じ、市対策本部又は関係部課等間において調整する。（本部調整班、広報財政班、福祉救護班、学校教育班、保健医療班、各班）

(3) 情報共有

国のシステムを利用し、国、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を行う。

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

（４）相談窓口の設置

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

国が作成するＱ＆Ａの改定版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。（保健医療班、各班）

３．予防・まん延防止

（１）市内でのまん延防止対策

（ア）市のまん延防止対策

- ① ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を参考にし、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育所・その他保育施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）を適切に行う。（福祉救護班、学校教育班）
- ② 必要に応じ、市庁舎、市立図書館等の多数の者が利用する市立の施設において、来所者に対するマスクの着用、咳エチケット等の呼びかけや手指消毒剤の設置等を行う。（各班）

（イ）県との連携による市民・事業所等への要請

以下の対策を実施する。

- ① 市民、事業所及び福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。（各班）
- ② 事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、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。（各班）
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を、市立以外の学校・保育所等に周知し、それらの施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業を適切に行うよう要請する。（福祉救護班、学校教育班、各班）
- ④ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染予防策を講ずるよう要請する。（市民支援班）
- ⑤ 病院及び高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。（福祉救護班、医療センター、各班）

（２）水際対策

国が不要不急の出国を自粛するよう勧告した場合は、それを市民や関係機関に

周知するなど、国が行う水際対策に協力する。（保健医療班）

4. 予防接種

(1) ワクチンの供給

県は、国の要請を受けて、医薬品卸協同組合等と連携し、ワクチンの円滑な流通体制を構築する。また、国が確保するワクチンの県内の流通調整に協力する。

本市は、県や国等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。（保健医療班）

(2) 接種体制

(ア) 特定接種

県、国及び海南医師会等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。（保健医療班）

(イ) 住民接種

① 県と連携し、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。（保健医療班）

② 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。（広報財政班、保健医療班）

③ 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、県、国及び海南医師会等の協力を得て、住民接種を開始する。（保健医療班）

④ 接種の実施に当たり、県、国及び海南医師会等と連携して、市民が速やかに接種できるよう接種体制をとる。（保健医療班）

(3) モニタリング

本市は、県と連携して、国が実施する接種実施モニタリングに関する総合評価の状況を把握する。（保健医療班）

5. 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を開始するよう、関係団体等を通じて事業者にも周知する。（各班）

(2) 市民への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。（広報財政班、市民支援班）

6. 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。（医療センター、保健医療班）

IV 県内発生早期

発生状況：

- 1) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。
(国内発生早期)
 - ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
 - ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
(国内感染期)
 - ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
 - ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
 - ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 県内での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：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われ、積極的な感染対策をとる。
- 2) 医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 4) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 5) パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに市民に接種する。

1. 実施体制

(1) 体制の強化

県内において人への新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに市対策本部会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。

また、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、県内発生早期の対策を確認する。

県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者及び市民に広く周知する。

国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合には、その内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、事業者及び市民に広く周知する。（本部調整班、保健医療班、各班）

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

本市は、緊急事態宣言がされた場合、市対策本部を設置する。（本部調整班、保健医療班、各班）

2. 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。（本部調整班、保健医療班、各班）

(2) 情報提供

県と連携して、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の対策等について、ホームページ等、その他利用可能な媒体、関係機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

また、必要に応じ、記者クラブ等を通じて、情報提供を行う。

県と連携して、個人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予防策や、感染が疑われた場合や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拡大防止策についての情報を適切に提供する。

市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県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、必要に応じ、地域における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。

対策の実施主体となる関係部課等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じ、市対策本部又は関係部課等間において調整する。（本部調整班、広報財政班、福祉救護班、学校教育班、保健医療班、各班）

(3) 情報共有

国のシステムを利用し、国、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を行う。

得られた情報については、インターネット等を活用し、速やかに関係機関等と

の共有を図る。(情報班、保健医療班、各班)

(4) 相談窓口の設置

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

国が作成するQ&Aの改定版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。

(保健医療班、各班)

3. 予防・まん延防止

(1) 県内でのまん延防止対策

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

(保健医療班)

(2) 市内でのまん延防止対策

(ア) 市のまん延防止対策

① ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を参考にし、幼稚園・小学校・中学校・保育所・その他保育施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校等)を適切に行う。(福祉救護班、学校教育班)

② 必要に応じ、市庁舎、市立図書館等の多数の者が利用する市立の施設において、来所者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけや手指消毒剤の設置等を行う。(各班)

(イ) 県との連携による市民・事業所等への要請

県と連携して、以下の対策を実施する。

① 市民、事業所及び福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

(各班)

② 事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、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。(各班)

③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を、市立以外の学校・保育所等に周知し、それらの施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業を適切に行うよう要請する。(福祉救護班、学校教育班、各班)

④ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染予防策を講ずるよう要請する。(市民支援班)

⑤ 病院及び高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。(福祉救護班、医療センター、各班)

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

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

(ア) 不要不急の外出の自粛要請に係る周知

県が、本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、住民に対する不要不急の外出の自粛要請を行う場合には、本市は、その情報を市民へ周知する。(広報財政班、保健医療班)

(イ) 学校等の施設の使用制限に関する要請

県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対する施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行う場合には、本市は、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育所その他保育施設等の臨時休業を適切に行い、また、市立以外の保育・介護・福祉等施設(通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る)等に対し、要請に関する情報を周知する。(福祉救護班、学校教育班)

(ウ) 施設における感染対策の徹底に関する要請

県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う場合には、本市は、市庁舎、市立図書館等の多数の者が利用する市立の施設において、来所者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけ、手指消毒剤の設置、入場者の整理等を行い、また、市立以外の施設及び事業者に対し感染対策の徹底に関する要請情報を周知する。

感染対策の徹底を実施してもなお公衆衛生上の問題が生じていると判断される市立の施設については、その施設の機能を考慮しつつ、臨時休業、業務の一部停止を適切に行う。

必要に応じて、市主催の催物(行事・会議等)について、その性質・内容を考慮しつつ、中止、延期、実施方法の変更等を行い、また、市立の施設を使用して催物(行事・会議等)を行う者に対し、同様の要請を行う。(各班)

(エ) 地域における重点的な感染拡大防止策

人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が世界で初めて確認された場合で、国が地域における重点的な感染拡大防止策の実施することとした場合には、県、国等からの要請に応じ、その取組等に協力する。(保健医療班、各班)

(オ) 水際対策

国の水際対策が継続される場合には、国及び県からの要請に応じ、引き続きそれに協力する。

国では、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小することとしている。(保健医療班)

4. 予防接種

(1) ワクチンの供給

県は、国が確保するワクチンの県内の流通調整に協力する。本市は、県と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。(保健医療班)

(2) 接種体制

(ア) 特定接種

県、国及び海南医師会等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。(保健医療班)

(イ) 住民接種

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

- ① 県と連携し、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。(保健医療班)
- ② 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。(広報財政班、保健医療班)
- ③ 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、県、国及び海南医師会等の協力を得て、住民接種を開始する。(保健医療班)
- ④ 接種の実施に当たり、県、国及び海南医師会等と連携して、保健所・保健センター・学校等公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。(保健医療班、各班)

(3) モニタリング

本市は、県と連携して、国が実施する接種実施モニタリングに関する総合評価の状況を把握する。(保健医療班)

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

住民接種については、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。(保健医療班)

5. 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を開始するよう、関係団体等を通じて事業者に周知する。(各班)

(2) 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

(広報財政班、市民支援班)

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

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

(ア) 水の安定供給

本市は、継続した水質検査等、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。(水道部)

(イ) サービス水準に係る市民への呼びかけ

事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかける。(広報財政班)

(ウ) 生活関連物資等の価格の安定等

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

(市民支援班)

6. 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。(医療センター、保健医療班)

V 県内感染期

発生状況：

- 1) 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
- 2) 国内では、国内感染期にある。
(国内感染期)
 - ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
 - ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
 - ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- 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・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
- 8) 状況の進展に応じて、県と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

1. 実施体制

(1) 県内感染期移行の判断

県対策本部は、和歌山県新型インフルエンザ等専門家会議の意見等を踏まえ、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等になった場合は、国と協議の上、県内感染期に入ったと判断し、政府の基本的対処方針を確認し、必要な対策を行う。本市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、市行動計画等により必要な対策を行う。（本部調整班、保健医療班、各班）

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法第38条の規定に基づく和歌山県知事による代行の措置、また、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、特措法第39条に基づく他の市町村長その他の執行機関による応援の措置の活用を行う。（本部総務班、保健医療班、各班）

2. 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。（本部調整班、保健医療班、各班）

(2) 情報提供

県と連携して、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の対策等について、ホームページ等、その他利用可能な媒体、関係機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

また、必要に応じ、記者クラブ等を通じて、情報提供を行う。

県と連携して、個人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予防策や、感染が疑われた場合や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拡大防止策についての情報を適切に提供する。

市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県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、必要に応じ、地域における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。

対策の実施主体となる関係部課等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じ、市対策本部又は関係部課等間において調整する。（本部調整班、広報財政班、福祉救護班、保健医療班、学校教育班、各班）

(3) 情報共有

国のシステムを利用し、国、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を継続し、対策の方針や流行状況等を的確に把握する。(情報班、保健医療班、各班)

(4) 相談窓口の設置

国からの要請に応じ、相談窓口体制を継続する。

国が作成するQ&Aの改定版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。(保健医療班、各班)

3. 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策

(ア) 市のまん延防止対策

- ① ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を参考にし、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育所・その他保育施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校等)を適切に行う。(福祉救護班、学校教育班)
- ② 必要に応じ、市庁舎を始め多数の者が利用する市立の施設において、来所者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけや手指消毒剤の設置等を行う。(各班)

(イ) 県との連携による市民・事業所等への要請

県と連携して、以下の対策を実施する。

- ① 市民、事業所及び福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。(各班)
- ② 事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、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。(各班)
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を、市立以外の学校・保育所等に周知し、それらの施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業を適切に行うよう要請する。(福祉救護班、学校教育班)
- ④ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染予防策を講ずるよう要請する。(市民支援班)
- ⑤ 病院及び高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。(福祉救護班、医療センター)

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

患者数の増加に伴い、地域における医療体制の負荷が課題となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、県が要請を行う場合には、本市は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(ア) 不要不急の外出の自粛要請に係る周知

県が、本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、住民に対する不要不急の外出の自粛要請を行う場合には、本市は、その情報を市民へ周知する。(広報財政班、保健医療班)

(イ) 学校等の施設の使用制限に関する要請

県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対する施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行う場合には、本市は、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育所その他保育施設等の臨時休業を適切に行い、また、市立以外の保育・介護・福祉等施設(通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る)に対し、要請に関する情報を周知する。(福祉救護班、学校教育班)

(ウ) 施設における感染対策の徹底に関する要請

県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う場合には、本市は、市庁舎、市立図書館等の多数の者が利用する市立の施設において、来所者に対するマスクの着用、咳エチケット等の呼びかけ、手指消毒剤の設置、入場者の整理等を行い、また、市立以外の施設及び事業者に対し感染対策の徹底に関する要請情報を周知する。

感染対策の徹底を実施してもなお公衆衛生上の問題が生じていると判断される市立の施設については、その施設の機能を考慮しつつ、臨時休業、業務の一部停止を行う。

必要に応じて、市主催の催物(行事・会議等)について、その性質・内容を考慮しつつ、中止、延期、実施方法の変更等を行い、また、市立の施設を使用して催物(行事・会議等)を行う者に対し、同様の要請を行う。(各班)

4. 予防接種

★県内発生早期の記載を参照する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

特措法第46条に基づく住民接種を進める。(保健医療班)

5. 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を開始するよう、関係団体等を通じて事業者へ周知する。(各班)

(2) 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。(広報財政班、市民支援班、産業対策班)

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

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

(ア) 水の安定供給

★県内発生早期の記載を参照する。

(イ) サービス水準に係る市民への呼びかけ

★県内発生早期の記載を参照する。

(ウ) 生活関連物資等の価格の安定等

県と連携し、以下の対策を実施する。

- ① 市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、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。(市民支援班)
- ② 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、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。(市民支援班)
- ③ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携し、適切な措置を講ずる。(市民支援班)

(エ) 要援護者への生活支援

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)の実施に当たっては、福祉サービス事業所の訪問介護によることを基本としつつ、その他関係団体等の協力を得ることにより実施する。また、要援護者の医療機関への搬送、死亡時の対応等の緊急対応が必要な場合は、市が直接実施する等、県と連携して実施する。(福祉救護班)

(オ) 埋葬・火葬の特例等

県と連携し、以下の対策を実施する。

- ① 斎場に対し、可能な限り火葬炉を稼働するよう要請する。(環境班)
- ② 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、県からの要請に応じ、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。(環境班)
- ③ 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、国が緊急の必要があると認め、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合には、それに基づいて対応する。(環境班)

④ 県からの要請に応じ、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。（環境班）

6. 医療

- ・ 県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。（医療センター、保健医療班）
- ・ 国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（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。（福祉救護班）

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。県が行う臨時の医療施設の設置に対する協力を行う。（医療センター、保健医療班）

VI 小康期

発生状況：

- 1) 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- 2) 大流行は一旦終息している状況。

目的：

- 1) 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、国の行う第二波の発生の早期探知に協力する。
- 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。

1. 実施体制

(1) 基本的対処方針の変更

県は、国が基本的対処方針を変更した場合には、その対処方針に基づき措置を縮小・中止する。本市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、措置を縮小・中止する。（本部調整班、保健医療班、各班）

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

国が緊急事態解除宣言を行った場合には、国の基本的対処方針に基づき対策を縮小・中止する。（本部調整班、保健医療班、各班）

<参考>

「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」とは、以下の場合等であり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

- ① 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合。
- ② 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合。
- ③ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合。

(2) 対策の評価・見直し

各段階における対策に関する評価を行い、国による政府行動計画及び同ガイドライン等の見直し、県による県行動計画等の見直しを踏まえ、市行動計画等の必要な見直しを行う。（本部調整班、保健医療班、各班）

(3) 県対策本部、市対策本部の廃止

- ① 県は、政府対策本部が廃止されたときには、速やかに県対策本部を廃止する。
- ② 本市は、緊急事態解除宣言がされたときには、速やかに市対策本部を廃止する。
なお、緊急事態宣言がされていない場合には、県対策本部が廃止されたときに速やかに市対策本部を廃止する。（本部調整班、保健医療班、各班）

2. 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。（本部調整班、保健医療班、各班）

(2) 情報提供

県と連携して、第一波の終息と流行の第二波の可能性やそれに備える必要性等について、引き続き市ホームページ等を利用して情報提供を行う。（広報財政班、保健医療班、各班）

(3) 情報共有

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

(4) 相談窓口体制の縮小

発生状況を踏まえて、相談窓口を縮小する。（保健医療班、各班）

3. 予防・まん延防止

県と連携して、措置を縮小・中止する。（各班）

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を進める。（保健医療班）

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

必要に応じ、県及び国と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。（保健医療班）

5. 市民生活及び市民経済の安定

市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。（市民支援班）

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

(ア) 業務の再開

①市内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、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しても差し支えない旨周知する。（各班）

②指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、流行の第二波に備え、事業を継続していけるよう、国が行う必要な支援に協力する（各班）。

(イ) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止

県及び国と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

（本部調整班、保健医療班、各班）

6. 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。（医療センター、保健医療班）

【参考】

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は見られている。

人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておくこととする。

1. 実施体制

国内外において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の収集・共有を行い、必要に応じ、連絡調整会議または市対策本部会議を開催し、対応を協議する。（本部調整班、保健医療班、各班）

2. 情報収集

国、県等から鳥インフルエンザに関する情報を収集する。（本部調整班、保健医療班、各班）

3. 情報提供・共有

国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国、県と連携し、発生状況及び対策について、市民に積極的な情報提供を行う。（本部調整班、広報財政班、保健医療班、各班）

4. 予防・まん延防止

鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）に対し、必要に応じ保健所が行う疫学調査や接触者への対応に協力する。（保健医療班）

資料編 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。）

○ 家きん

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

○ 感染症指定医療機関

感染症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源からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有するものに係る診療を行う外来。

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

○ 帰国者・接触者相談センター

発生源から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

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

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

○ サーベイランス

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

○ 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なり患して死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 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。

○ 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り患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

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

○ 鳥インフルエンザ

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

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）

○ 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザにり患した者の割合。

○ パンデミック

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

○ パンデミックワクチン

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、人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（人など）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲製、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。