

秦野市
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年（2014 年）10 月

目次

第1章 総論（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	1
2 取組の経緯	1
3 行動計画の策定	2
第2章 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	3
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
5 対策推進のための役割分担	10
6 行動計画の主要6項目	12
(1) 実施体制	13
(2) サーベイランス・情報収集	14
(3) 情報提供・共有	15
(4) 予防・まん延防止	17
(5) 医療	22
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	26
7 発生段階	26
第3章 各段階における対策	30
1 未発生期	31
(1) 実施体制	31
(2) サーベイランス・情報収集	31
(3) 情報提供・共有	32
(4) 予防・まん延防止	33
(5) 医療	35
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	36

2	海外発生期	38
(1)	実施体制	38
(2)	サーベイランス・情報収集	39
(3)	情報提供・共有	40
(4)	予防・まん延防止	41
(5)	医療	42
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	43
3	県内未発生期	45
(1)	実施体制	45
(2)	サーベイランス・情報収集	46
(3)	情報提供・共有	47
(4)	予防・まん延防止	48
(5)	医療	51
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	52
4	県内発生早期	56
(1)	実施体制	56
(2)	サーベイランス・情報収集	57
(3)	情報提供・共有	58
(4)	予防・まん延防止	59
(5)	医療	61
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	63
5	県内感染期	65
(1)	実施体制	66
(2)	サーベイランス・情報収集	66
(3)	情報提供・共有	67
(4)	予防・まん延防止	68
(5)	医療	70
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	72

6 小康期	76
(1) 実施体制	76
(2) サーベイランス・情報収集	77
(3) 情報提供・共有	77
(4) 予防・まん延防止	77
(5) 医療	78
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	78

(参考)

用語解説	80
------	----

第1章 総論（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。（※は用語解説参照。以下同じ）

また、未知の感染症である**新感染症**※の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、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（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並びに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ために、平成24年（2012年）5月11日に公布され、平成25年（2013年）4月13日に施行された。

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等対策について、平成17年（2005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」を作成して以来、数次にわたり部分的な改定を行い、平成20年（2008年）に「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）」が成立し、水際対策など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（2009年）2月に、新型インフルエンザ行動計画を改定した。

神奈川県では、国の改定を踏まえて、同年4月に「神奈川県新型インフルエンザ対策行動計画（第4版）」を改定した。

第1章 総論（はじめに）

同月に**新型インフルエンザ（A/H1N1）※**がメキシコで確認され、世界的大流行になったので、本市でも、同年7月に「神奈川県新型インフルエンザ対策行動計画」に沿って、新型インフルエンザの拡大を防止し、健康被害や社会経済機能への影響をできる限り最小限にとどめることを目指して、「秦野市新型インフルエンザ対応マニュアル」を作成した。

3 行動計画の策定

政府は、特措法第6条に基づき、「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。）」を平成25年（2013年）6月に作成した。

県は、特措法第7条に基づき、「神奈川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。）」を同年8月に作成した。

このたび、本市は、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画との整合を確保しつつ、適切な役割分担のもと、「秦野市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本市行動計画」という。）」を作成した。

本市行動計画は、平成21年（2009年）7月に策定した「秦野市新型インフルエンザ対策マニュアル」の考え方や取組を踏襲し、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した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。

本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、政府行動計画及び県行動計画と同じく、次のとおりである。

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

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県行動計画に参考として示されている。本市は、国、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

本市行動計画は、今後の科学的知見の集積による政府行動計画の見直し等を踏まえ、適時適切に変更を行うものとする。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、本県、更には本市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、市民の多くが罹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（医療機関の受入能力）を超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として、国及び県と連携して対策を講じていく。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

ア 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。

イ 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。

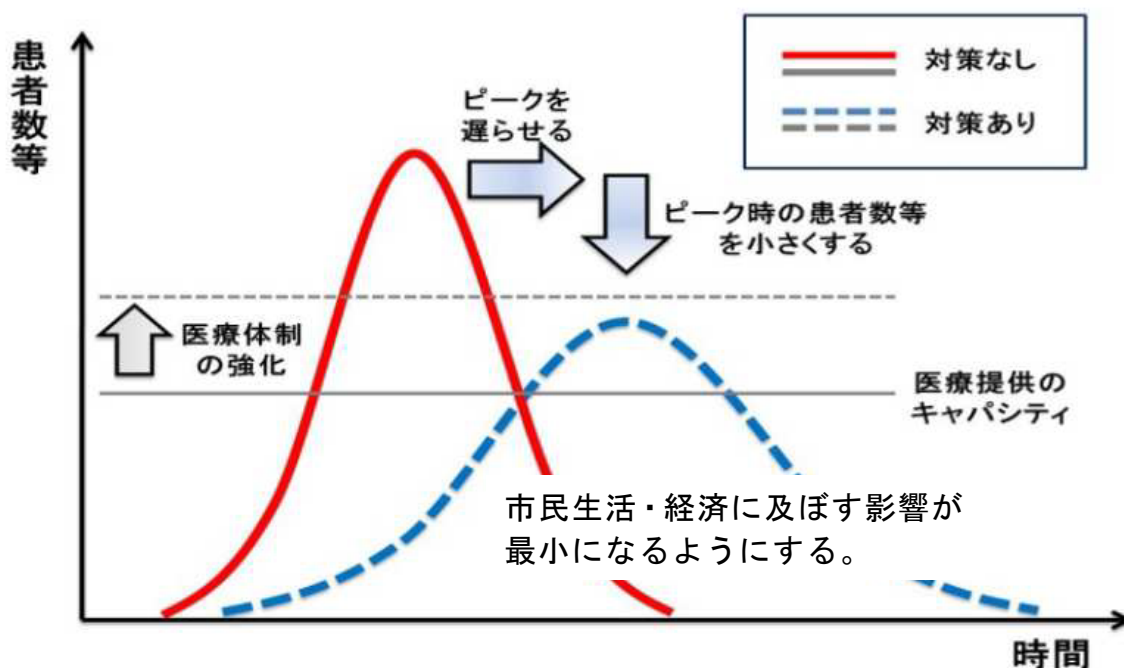
ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

ア 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。

イ 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市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

【対策の効果 概念図】



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(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。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、その対策が外れた場合の大きなリスクを背負うことになりかねない。政府行動計画では、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てバランスの取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。（具体的な対策については、「第3章 各段階における対策」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、国において、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び

国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定するとしている。そして、県では、それらの対策を踏まえて、県が実施すべき対応が決定される。

本市は、それらの内容に基づき、本市が実施すべき対策を決定する。

事態によっては、県対策本部等と協議の上、本市の実情等に応じて、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。

(2) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期

発生前の段階では、県が行う**抗インフルエンザウイルス薬**※等の備蓄や医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備への協力、市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う。

イ 海外発生期

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。

病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるが、県等との連携の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせる。

ウ 国内発生早期、県内発生早期

国内の発生当初の段階では、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じる。

県が行う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等に協力する。また、病原性に応じて県が行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

なお、国においては、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している。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している。そして、県では、それらを踏まえた対策の見直しを行う。

第2章 基本的な方針

本市は、それらの内容に基づき、本市が行う対策の見直しを行う。

エ 県内感染期

県内で感染が拡大した段階では、本市は、国、県、事業者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に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していく。

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせることで総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

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

(4) 市民一人ひとりによる感染拡大防止策

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、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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（重症急性呼吸器症候群）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。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

(1) 国、県等との連携協力

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また、発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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。

(2) 基本的人権の尊重

本市は、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。

県との連携のもと、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関する県対策本部への要請に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとする。その際には、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(3) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。

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じ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。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

本市対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

本市対策本部長は、本市における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、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。

対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、本市対策本部は、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。

(5) 記録の作成・保存

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

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 被害想定のかえ方

新型インフルエンザは、発熱、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。しかし、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い**致命率**※となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

政府行動計画では、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としている。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、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としている。

政府行動計画においては、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ている。

【国による被害想定のか例】

- (1) 全人口の25%が新型インフルエンザにり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
- (2) 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等度を致命率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、中等度の場合では、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
- (3) 全人口の25%がり患し、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、中等度の場合、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

(2) 感染規模の想定

上記の推計を本市に当てはめると、本市の人口を17万人とした場合、感染者数は4.25万人（人口比25%）となり、医療機関を受診する患者数は約1.7万人（同10.2%）～約3.3万人（同19.5%）である。

患者数約3.3万人における入院患者数、死亡者数等を推計したところ、次表のとおりである。

【秦野市における入院患者数等の推計】 () 内は人口比

病原性	中等度	重 度
入 院 患 者 数	約680人 (0.4%)	約2,720人 (1.6%)
死 亡 者 数	約170人 (0.1%)	約850人 (0.5%)
1日当たり最大入院患者数	約170人 (0.1%)	約510人 (0.3%)

凡例：中等度は致命率0.53%、重度は致命率2.0%の場合

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。また、被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、国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こととしている。

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、あわ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等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、政府行動計画では、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としている。

(3) 社会への影響に関する想定

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、政府行動計画では、次のような影響が一つの例として想定されている。

- (1) 国民の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

第2章 基本的な方針

場に復帰する。

- (2) 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。

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、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。（特措法第3条第1項）

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（特措法第3条第2項）とともに、世界保健機関（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。（特措法第3条第3項）

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及び鳥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の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

対策の実施に当たって、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、政府対策本部の

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。（特措法第3条第4項）

ア 都道府県の役割

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府対策本部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關し的確な判断と対応が求められる。

都道府県は、国及び市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

イ 市町村の役割

市町村は、住民に最も近い基礎自治体であり、地域住民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、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關し、政府対策本部の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。

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の発生前から、新型インフルエンザ等の発生時における対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、都道府県知事に報告する。

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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。（特措法第3条第5項）

(5) 登録事業者の役割

第2章 基本的な方針

登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であり、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。

登録事業者は、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。

登録事業者は、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。（特措法第4条第3項）

(6) 一般の事業者の役割

事業者は、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。

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。（特措法第4条第1項及び第2項）

(7) 市民の役割

市民は、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、せきエチケット、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。

市民は、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。（特措法第4条第1項）

6 行動計画の主要6項目

政府行動計画及び県行動計画では、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、国民の生命及び健康を保護する」と及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため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」、「(6) 国民（県民）生活及び国民（県民）経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。

本市行動計画においても政府行動計画及び県行動計画との整合を確保し、上記6項目を主要な対策として位置付ける。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、次のとおりである。

(1) 実施体制

ア 目的

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、全市的な危機管理の問題として取り組む。このため、本市は、公衆衛生部門と危機管理部門が中心となり、全庁一丸となった取組を行う。

また、本市は、国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

イ 全庁的、全市的な取組

本市は、新型インフルエンザ等の発生状況や、国内、県内及び市内での患者の発生状況に応じて、本市における総合的な対策を関係部が連携、協力して行うため、次のとおり推進体制を整備する。

(ア) 秦野市新型インフルエンザ等行動計画庁内検討会（課長級・常設）

本市は、新型インフルエンザ等が発生する前においては、「秦野市新型インフルエンザ等行動計画庁内検討会（以下「本市庁内検討会」という。）」を常時設置し、関係部が連携・協力して対策を総合的に推進するための方策を検討する等、発生時に備えた準備を進める。

秦野市新型インフルエンザ等行動計画庁内検討会

秦野市新型インフルエンザ等行動計画の運用に必要な事項の検討・協議を行う。

【会 長】 健康づくり課長

【構成員】 企画課長、秘書課長、広報課長、人事課長、防災課長、くらし安全課長、地域福祉課長、教育総務課長、警防対策課長

【事務局】 健康づくり課

(イ) 秦野市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、国が政府対策本部を設置した場合は、全庁一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長、副市長及び各部等の長からなる「秦野市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本市対策本部」という。）」を設置し、対策を迅速かつ総合的に推進し、市民

の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。

秦野市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置されたときは、市長を本部長とする本市対策本部を直ちに設置し、新型インフルエンザ等への市の対処方針、対策等を決定し、実施する。

- 【本部長】 市長
- 【副本部長】 副市長、教育長
- 【本部員】 各部等の長その他要綱で定める者
- 【事務局】 健康づくり課、くらし安全課

ウ 有識者からの意見聴取

新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、本市は、本市行動計画の策定や発生時の対応等について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見を聴く。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 目的

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、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とともに、その結果を関係者や市民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つ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、本市は、国、県等からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。

イ 海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階

県では、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、国、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ 県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段階

県では、患者の全数把握の意義が低下し、医療機関等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。本市は、

県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

エ 活用

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、本市における体制整備等に活用する。

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にも着目する。

オ 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

県では、これらの動物の間での発生の動向を把握する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(3) 情報提供・共有

ア 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、国、都道府県、市町村、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、都道府県、市町村、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。

適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、納得してもらうことによって、いざ発生した時に市民が正しく行動することになる。

イ 情報提供手段の確保

市民が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から、外国人、障害者、高齢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。

ウ 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、発生前においても、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について、市民のほか、県等と連携して、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る。

第2章 基本的な方針

特に児童、生徒等に対しては、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、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。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供

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、公共交通機関の運行状況等について、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ことから、個人情報の保護と公益性に十分配慮して情報を提供する。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。

市民は、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と考えられるため、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）等を活用する。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

関係省庁の情報、県や本市の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、閲覧できるサイトを開設する。

オ 情報提供体制

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ため、本市対策本部に広報対策チームを設置するとともに、適時適切に情報を共有するため、関係部課等間での情報共有体制を整備する。

なお、対策の実施主体となる部等が情報を提供する場合には、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体制をとる。

また、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、市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、市民から

の相談や問合せの内容等から、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、次の情報提供に生かしていく。

(4) 予防・まん延防止

ア 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。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。

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で行うが、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。

イ 主なまん延防止対策

(ア) 個人における対策

マスク着用、せきエチケット、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。

県では、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の**濃厚接触者**※に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

また、県では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。（特措法第45条第1項）本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(イ) 地域・職場における対策

国内における発生の初期の段階から、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、県では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。（特措法第45条第2項及び第3項）本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(ウ) その他

第2章 基本的な方針

海外で発生した際には、国や県において、状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）等の水際対策が実施される。本市は、国、県等からの要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

しかし、感染症には、潜伏期間や不顕性感染等があることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、国内患者発生に備えて体制の整備を図る。

ウ 予防接種

(ア) 種類

医療関係者等を対象とする「特定接種」と全国民を対象とする「住民接種」の2種類がある。

(イ) ワクチン

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造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。

国が備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザが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。

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。

(ウ) 特定接種

a 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。

b 対象となり得る者

政府行動計画では、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国家公務員
- (3) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

c 対象となり得る者の基準

住民接種よりも先に開始されるものであるため、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。

「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、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。

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料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。

これらの考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・職務については、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

d 基本的な接種順

- 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

e 柔軟な対応

発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に国により判断され、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。

f 接種体制

(a) 実施主体

- ・ 国によるもの
登録事業者のうち特定接種対象となるもの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
- ・ 都道府県によるもの
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる都道府県職員
- ・ 市町村によるもの
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村職員

(b) 接種方法

- ・ 原則として集団接種
- ・ 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。
- ・ 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る。

(エ) 住民接種

a 種類

(a) 臨時の予防接種

新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項による臨時の予防接種を行うこととなる。

(b) 新臨時接種

新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされていない場合は、予防接種法第6条第3項による新臨時接種を行うこととなる。

b 対象者の区分

政府行動計画に基づき、次の4つの群に分類するが、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国が決定することとなる。

- (1) 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ア 基礎疾患を有する者
 - イ 妊婦
- (2) 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- (3) 成人・若年者

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

c 接種順位の考え方

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、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国が決定する。

(1) 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

ア 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

イ 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

ウ 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

(2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

ア 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

イ 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

(3) 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

ア 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
- イ 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

d 接種体制

本市が実施主体となり、本市内に居住する者（在留外国人を含む。）を対象者とする。

原則として集団接種とされているが、個別接種や一斉接種（期間を定め医療機関で接種）又はそれらの組合せ等、接種体制を構築する。

接種に必要な医師等の従事者については、本市は、関係団体等に対して必要な協力の要請等を行う。

(ウ) 留意点

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

(カ) 医療関係者に対する要請

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。（特措法第31条第2項及び第3項・第46条第6項）

(5) 医療

ア 県の対策への協力

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

【医療に関する県の対策】

(1) 医療の目的

ア 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、かつ県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、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。

イ 医療体制整備の考え方

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、県内の医療資源（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

県及び保健所設置市は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健福祉事務所又は保健所を中心として、郡市医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（**感染症指定医療機関※**、大学附属病院、地方独立行政法人神奈川県立病院機構、公立病院等）、医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた新型インフルエンザ等対策における医療体制の整備を推進する。

あらかじめ「**帰国者・接触者外来※**」を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し、設置の準備を行うとともに、「**帰国者・接触者相談センター※**」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

ア 感染症指定医療機関等

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院措置を行う。このため、感染症病床等の利用計画を事前に策定する。

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、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した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。

イ 「帰国者・接触者外来」の設置

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、発生源からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、海外での新型インフルエンザ等の発生から県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは県内に「帰国者・接触者外来」を設置して診療を行う。

ウ 全ての医療機関での対応

(しかし、) 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。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の**個人防護具**※の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、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。

エ 「帰国者・接触者外来センター」の設置

また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図るとともに、帰国者・接触者外来等の県内の医療体制に関する情報提供を行う。

オ 県内感染期の診療体制の維持・確保

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者がみ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医療機関）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で患者の入院ができるよう、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

カ 医療機関等との情報共有

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、国、県、市町村を通じた連携だけではなく、県医師会・郡市医師会・県薬剤師会・地域薬剤師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

特に、県は、県医師会が運営する県救急医療中央情報センターとの連携を強化し、医療機関に対する迅速な情報提供に努める。

(4) 医療関係者に対する要請等、補償

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は、医療を行うよう要請等をする。（特措法第31条）

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。（特措法第62条第2項）

また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。（特措法第63条）

(5) 抗インフルエンザウイルス薬等

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

ア 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄については、国家的な確保が必要であり、本県においても、国の方針に基づき、計画的かつ安定的に備蓄するが、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。（特措法第10条）

イ インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もある。国では、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことから、本

第2章 基本的な方針

県としても、国の方針に基づき、備蓄薬の構成割合を検討する。

ウ 県としても、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行うが、新型インフルエンザが県内にまん延した場合、通常の流通ルートで入手困難になることが予想される段階で、流通業者との事前の取決めに基づき、備蓄薬の放出を行う。また、国が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬についても、適切な時期に放出要請を行うなど、必要な対応を図る。（特措法第51条）

イ 在宅療養患者への支援

本市は、国及び県と連携して、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。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 目的

新型インフルエンザは、多くの市民が患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、本市は、国、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者と連携を図り、事前の準備を行う。

イ 市民等への呼び掛け

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十分な事前の準備を呼び掛けていく。

ウ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

本市は、国の要請に応じ、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。

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。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、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た。国全体での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、政府対策本部が決定することになっている。

県行動計画では、県域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に都道府県レベルでの医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、本県における発生段階を6つに分類し、その移行については、必要に応じて国及び保健所設置市と協議の上で、県対策本部が決定するとしている。

地域での発生段階は、国と協議の上で、都道府県を単位として判断することとされていることから、本市においては、県行動計画で定められた6つの発生段階に従う。

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が必要である。

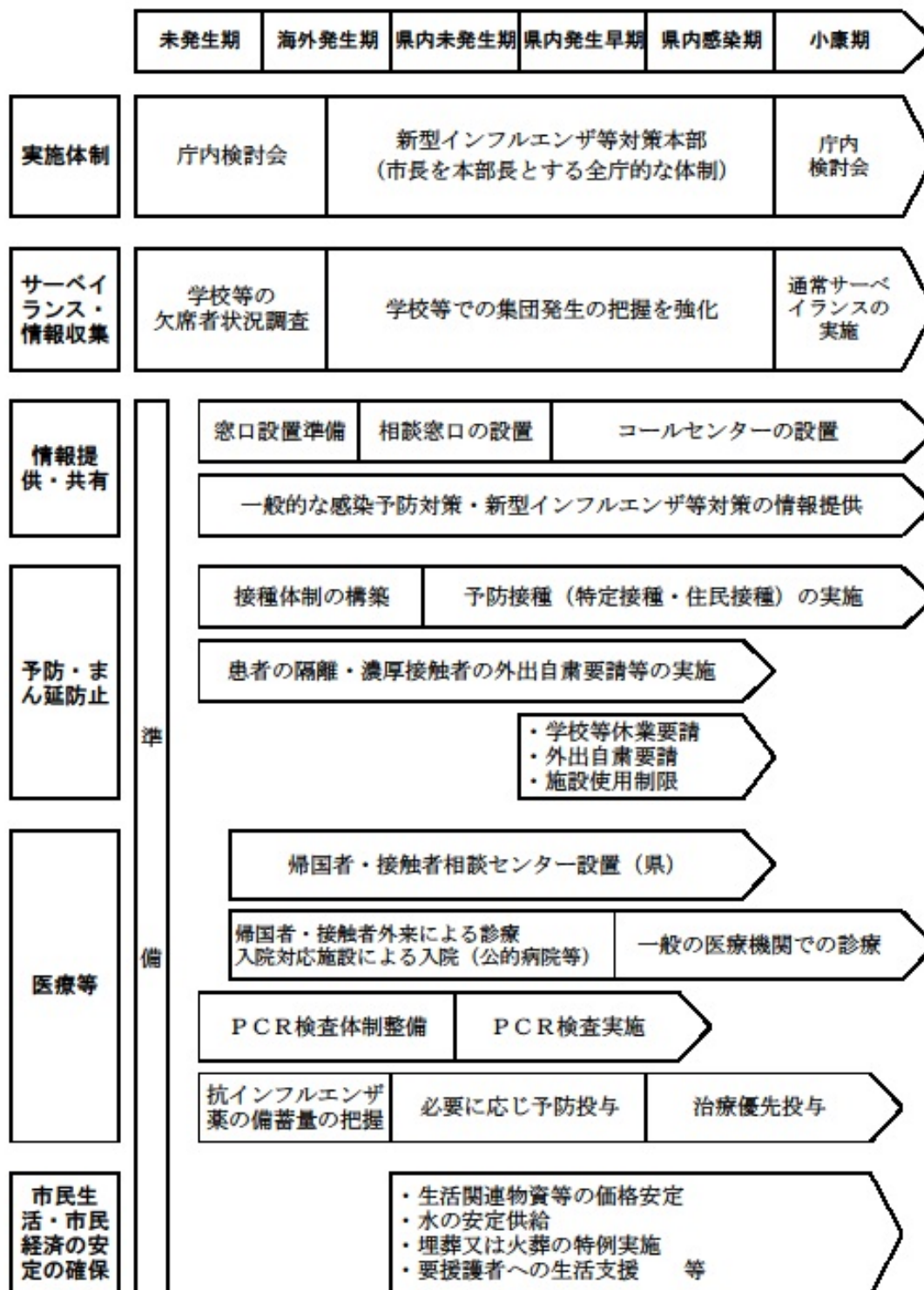
第2章 基本的な方針

【国における発生段階と県における発生段階の対応表】

行動計画の発生段階		県内の状態
(国)	(県)	
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	県内未発生期	県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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状態
	県内発生早期	本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
国内感染期	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

※秦野市行動計画の「発生段階」は、神奈川県行動計画に準じています。

発生段階に応じた主な対策



第3章 各段階における対策

第3章 各段階における対策

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

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を定めることになっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、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、本市は、基本的対処方針を踏まえた上で、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

1 未発生期

状態：

- (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見られていない状況

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、本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、人材の育成等、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、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
- (3) 国、県、国際機関等からの情報収集等を行う。

(1) 実施体制

ア 本市行動計画の作成・見直し

本市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、「新型インフルエンザ等行動計画庁内検討委員会」の枠組みを通じ、また、有識者等の意見を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた本市行動計画を作成し、必要に応じて見直していく。

イ 体制の整備及び国、県等との連携強化

- (ア) 本市は、発生時に備え、行動計画実施手順書（仮称）を作成する。
- (イ) 本市は、発生時に備え、業務継続計画を作成する。
- (ウ) 本市は、国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

本市は、国、県等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策

第3章 各段階における対策

1 未発生期

等に関する国内外の最新情報を収集する。

イ 通常のサーベイランス

県では、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。
本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、
県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【サーベイランス・情報収集に関する県の対策】

県及び保健所設置市は、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。

ウ 調査研究

本市は、新型インフルエンザ等の国内発生時に迅速かつ適切に対応で
きるよう、職員の研修や市町村等との連携等の体制整備を図る。

(3) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- (ア) 本市は、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、市公式ホームページ等を利用し、市民等に継続的
に分かりやすい情報提供を行う。
- (イ) 本市は、県等と連携して、マスク着用、せきエチケット、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。

イ 体制整備等

- 本市は、広報・相談体制の整備等の事前の準備として次のことを行う。
- (ア) 新型インフルエンザ等発生時に、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、対策の実施主体を明確にすること。）や、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、情報の受取
手に応じ、SNSを含めた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) 新型インフルエンザ等の発生状況等について、メディア等への一元
的な情報提供や十分な説明を行うため、広報担当者を中心とした広報
担当チームを決めておく。

- (ウ) 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・コールセンター等を設置する準備を進める。

(4) 予防・まん延防止

ア 対策実施のための準備

(ア) 個人における対策の普及

- a 本市は、市民、児童・生徒、施設利用者等に対して、平時における基本的な感染対策や発生期における感染対策について、知識の普及、理解の促進を図る。

(a) 基本的な感染対策例

- ・ マスク着用
- ・ せきエチケット
- ・ 手洗い・うがい
- ・ 人混みを避ける等

(b) 発生時において自らの感染が疑わしい場合の感染対策例

- ・ 帰国者・接触者相談センターに連絡する。
- ・ 感染を広げないように不要不急の外出を控える。
- ・ 基本的な感染対策（マスク着用、せきエチケット等）を行う。

- b 県では、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等の感染対策についての理解促進を図る。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(イ) 地域対策・職場対策の周知

- a 本市は、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。

- b 本市は、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。

(ウ) 衛生資器材等の供給体制の整備

県では、衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産、流通、在庫等の状況を把握する仕組みを確立する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(エ) 水際対策

県では、検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫

第3章 各段階における対策

1 未発生期

学調査等について、横浜検疫所、東京検疫所川崎検疫所支所、市町村その他関係機関と訓練を行うなど連携を強化する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 予防接種

(ア) ワクチンの生産等に関する情報の収集

本市は、国、県等と連携して、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。

(イ) ワクチンの供給体制

県では、県内区域において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集する。

(ウ) 基準に該当する登録事業者の登録

a 本市は、国が進める登録事業者の登録に関し、国が作成した登録実施要領（特定接種に係る接種体制、事務継続に係る要件や登録手続等を示すもの）による、事業者に対しての登録作業に係る周知に協力する。

b 本市は、国が行う事業者の登録申請受付、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する事務手続について、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(エ) 接種体制の構築

a 特定接種

本市は、特定接種の対象者をあらかじめ決定するとともに、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。

b 住民接種

(a) 本市は、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、本市の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ことができる体制を構築する。

(b) 本市は、円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的支援を受けて、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

(c) 本市は、速やかに接種することができるよう、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、秦野伊勢原医師会、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、接種対象者に応じた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。

(オ) 情報提供

県では、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・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国が行う情報提供に協力し、県民の理解の促進を図る。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に市民に提供する。

(5) 医療

ア 地域医療体制の整備

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

【地域医療体制の整備に関する県の対策】

- (1) 県及び保健所設置市は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健福祉事務所又は保健所を中心として、郡市医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、大学附属病院、地方独立行政法人神奈川県立病院機構、公立病院等）、医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携を図りながら、新型インフルエンザ等対策における地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- (2) 県及び保健所設置市は、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。
- (3) 県及び保健所設置市は、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、一般の医療機関においても、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院内感染対策等を進めるよう要請する。

イ 県内感染期に備えた医療の確保

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

第3章 各段階における対策

1 未発生期

【県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策】

- (1) 県及び保健所設置市は、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- (2) 県及び保健所設置市は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関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。
- (3) 県は、保健所設置市の協力を得ながら、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。）等を把握する。
- (4) 県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- (5) 県及び保健所設置市は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、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。
- (6) 県及び保健所設置市は、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。

ウ 手引等の策定、研修等

- (ア) 県では、国が作成した新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引等について、医療機関に周知する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- (イ) 県では、国及び保健所設置市と連携しながら、医療従事者等に対し、県内発生を想定した研修や訓練を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

エ 医療資器材の整備

県及び保健所設置市では、必要となる医療資器材（個人防護服、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 業務計画等の策定

水道事業者である本市は、業務継続計画に基づき、新型インフルエンザ等発生時においても業務を継続し、水を安定的かつ適切に供給できるよう体制等を整備する。

イ 物資供給の要請等

県では、国と連携して、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、製造・販売、運送を行う事業者である指定(地方)公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

本市は、国及び県の要請に応じ、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともに、その具体的手続等を決めておく。

エ 火葬能力等の把握

県では、国及び市町村と連携して、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

オ 物資及び資材の備蓄等

本市は、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、又は施設及び設備を整備等する。

第3章 各段階における対策

2 海外発生期

2 海外発生期

状態：

- (1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
- (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) 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等も注視しつつ、県内発生が遅延と早期発見に努める。
- (2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- (1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- (2) 対策の判断に役立てるため、国際的な連携の下で、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) 国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- (4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国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。
- (5) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種体制の確立等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化等

- (ア) 本市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、県において「神奈川県新型インフルエンザ等対策会議」が開催された場合には、必要に応じて、本市庁内検討会を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。
- (イ) 本市は、厚生労働大臣が、感染症法第44条の2第1項又は第44条の6第1項の規定により新型インフルエンザ等が発生したと認めた旨を公表し、内閣総理大臣が特措法第15条第1項の規定により、政府対策本部

を設置したときは、速やかに市長を本部長とする本市対策本部を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認し、本市行動計画等に基づく事前準備をする。

- (ウ) 本市は、県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。また、本市は、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、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

イ 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

本市は、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等程度以下と国が判断した場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

情報収集

県では、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【サーベイランス・情報収集に関する県の対策】

(1) 情報収集

県は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国際機関（WHO、国際獣疫事務局（OIE）等）、厚生労働省、国立感染症研究所の発表やインターネット等を活用し情報収集を行う。

ア 病原体に関する情報

イ 疫学情報（症状、症例定義、致命率等）

ウ 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) サーベイランスの強化等

ア 県及び保健所設置市は、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 県及び保健所設置市は、県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

第3章 各段階における対策

2 海外発生期

(疑い患者を含む。)を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。(感染症法第12条)

- (3) 県及び保健所設置市は、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。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- (ア) 本市は、県等と連携して、市民等に対して、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を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市のホームページ等の複数の媒体・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。
- (イ) 本市は、県等と連携して、個人一人ひとり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でも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、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) 本市は、本市対策本部内に、未発生期に決めた広報担当チームを設置し、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を実施する。
- (エ) 本市は、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、本市対策本部(未設置の場合は本市庁内検討会)が調整する。

イ 情報共有

本市は、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い、その情報をメール等により庁内で共有する。

ウ 相談窓口の設置

本市は、県等からの要請に応じ、国が作成したQ&A等を活用し、市民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口を公衆衛生主管課事務所に設置し、適切な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策の準備

県及び保健所設置市は、国と連携して、県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。また、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。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 感染症危険情報の発出

- (ア) 本市は、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取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、事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。
- (イ) 本市は、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、事業者等と相互に連携して、広く周知する。

ウ 水際対策

県では、検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、横浜検疫所、東京検疫所川崎検疫所支所、市町村その他関係機関と訓練を行うなど連携を強化する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

エ 予防接種

(ア) ワクチンの供給体制

県では、国が確保したワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(イ) 接種体制

a 特定接種

- (a) 本市は、県等と連携して、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。
- (b) 本市は、国の基本的対処方針を踏まえ、国、県等と連携して、本市職員の対象者に対して、集団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。

b 住民接種

- (a) 本市は、国、県等と連携して、未発生期に構築した、特措法第

第3章 各段階における対策

2 海外発生期

46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を行う。

(b) 本市は、国の要請を受け、全市民が速やかに接種できるよう、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

オ 情報提供

本市は、国、県等と連携して、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、接種体制などに関する情報提供に協力する。

(5) 医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【医療に関する県の対策】

(1) 新型インフルエンザ等の症例定義

県及び保健所設置市は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正等に留意し、適宜、関係機関に周知する。

(2) 医療体制の整備

県及び保健所設置市は、次の医療体制を整備する。

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よ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は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、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を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、郡市医師会等の協力を得て、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に対し、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 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を県衛生研究所又は保健所設置市が有する衛生研究所において、亜型等の同定を行い、確認のために、国立感染症研究所に送付する。

(3) 帰国者・接触者相談センターの設置

県及び保健所設置は、次のことを行う。

ア 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等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(4) 医療機関等への情報提供

県及び保健所設置市は、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。

(5) 検査体制の整備

ア 県は、病原体の情報に基づき、県衛生研究所において新型インフルエンザ等に対するPCR※等の検査体制を確立する。

イ 衛生研究所を有する保健所設置市においては、県と同様に、新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査体制を整備する。

(6) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

ア 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。

イ 県及び保健所設置市は、国と連携して、医療機関に対し、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、医療従事者又は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よう要請する。

ウ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

(ア) 県では、県内の事業者に対し、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よう要請する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(イ) 水道事業者である本市は、事業継続計画に基づき、業務継続に向けた準備を行う。

イ 遺体の火葬・安置

(ア) 本市は、県等からの要請を受けて、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、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。

第3章 各段階における対策

2 海外発生期

- (イ) 本市は、県等からの要請を受けて、遺体の保存のために必要な保存剤及び遺体からの感染を防ぐために必要な非透過性納体袋等を準備する。

3 県内未発生期

状態：

県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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状態

目的：

県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- (1) 県内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続する。
- (2) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める基本的対処方針等に基づき、必要な対策を行う。
- (3) 国内発生した新型インフルエンザ等の状況により、政府対策本部が緊急事態宣言を行った場合、県内未発生であっても、積極的な感染対策を行う。
- (4) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとり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。
- (5) 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。
- (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。

(1) 実施体制

実施体制の強化等

- (ア) 本市は、国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに本市庁内検討会を開催し、本市対策本部の設置に向けた準備を進める。
- (イ) 本市は、国内での新型インフルエンザ等の患者の発生が確認され、政府対策本部が国内発生期又は国内感染期に入ったことを宣言し、基本的対処方針を公示した場合は、直ちに本市対策本部を設置し、県内発生早期の対策を確認する。
- (ウ) 本市は、医療対策上の課題及び対応を検討するため、必要に応じて、秦野伊勢原医師会の代表者等、感染症に関する知識、経験を有する者の意見を適宜、聴取し、対策に反映する。
- (エ) 本市は、海外発生期に引き続き、県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。また、本市

第3章 各段階における対策

3 県内未発生期

は、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、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

(1) 緊急事態宣言

本市は、国が神奈川県を区域とする緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県行動計画及び本市行動計画に基づき必要な対策を実施する。

<補足>

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、区域が示される。区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられる。

(2) 本市対策本部の設置

本市は、緊急事態宣言がなされた場合は、特措法第34条による本市対策本部を直ちに設置する（既に設置されている場合は、法定設置に切り替える。）。

(2) サーベイランス・情報提供

県では、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【サーベイランス・情報収集に関する県の対策】

(1) 情報収集

県は、世界保健機関（WHO）、厚生労働省、国立感染症研究所等の発表やインターネット等を活用し、国内・海外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・安全性等に関する必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

ア 県及び保健所設置市は、海外発生期に引き続き、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の強化を

実施する。

イ 県及び保健所設置市は、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する。

ウ 県及び保健所設置市は、国がリアルタイムで把握した国内の発生状況に関する情報提供を受けるとともに、国と連携して、必要な対策を実施する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

(ア) 本市は、県等と連携して、市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国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、県内発生した場合に必要な対策等とともに、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) 本市は、海外発生期に引き続き、県等と連携して、個人一人ひとり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) 本市は、市民から相談窓口等に寄せられる問合せ、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、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。

(エ) 本市は、本市庁内検討会内に設置された広報担当チームを本市対策本部内に移行し、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を実施する。

(オ) 本市は、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、本市対策本部が調整する。

イ 情報共有

本市は、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

第3章 各段階における対策

3 県内未発生期

つ双方向の情報共有を強化し、その情報をメール等により庁内で共有する。

ウ 相談窓口の体制充実・強化（必要に応じコールセンターに切替え）

(ア) 本市は、県等からの要請に応じ、必要に応じて、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。コールセンターの設置場所を公衆衛生主管課事務所から会議室に変更し、人員を割り振り対応する。

(イ) 本市は、国から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。

(4) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策

県及び保健所設置市では、国と連携して、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、引き続き感染症法に基づき、保健福祉事務所において、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、健康観察の実施等）の準備を進める。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 県等との連携による市民・事業所等への要請

(ア) 本市は、県等と連携して、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用、せきエチケット、手洗い・うがい、人混みを避ける、時差通勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

(イ) 本市は、県等と連携して、事業所に対し、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、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。

(ウ) 本市は、県等と連携して、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ために国が作成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) 本市は、県等と連携して、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掛けなど適切な感染対策を講じるよう要請する。

(オ) 本市は、県等と連携して、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強

化するよう要請する。

ウ 水際対策

県では、引き続き、国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、横浜検疫所、東京検疫所川崎検疫所支所、市町村その他関係機関と情報共有を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

エ 予防接種

(ア) ワクチンの供給

県では、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

(イ) 特定接種

本市は、海外発生期に引き続き、国、県等と連携して、国の基本的対処方針を踏まえ、本市職員の対象者に対して、集団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。

(ウ) 住民接種

- a 本市は、県等と連携して、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。
- b 本市は、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、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始する。
- c 本市は、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。
- d 本市は、接種の実施に当たり、国、県及び秦野伊勢原医師会等と連携して、全市民が速やかに接種できるよう、「第2章 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」に基づく接種体制をとる。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされ、神奈川県が緊急事態宣言措置を実施すべき区域に指定されている場合、県では、必要に応じ次のとおり対策を行う。

また、住民接種については、緊急事態宣言措置を実施すべき区域の指定にかかわらず、本市は、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。

【予防・まん延防止に関する県の対策】

(1) 外出自粛の要請に係る周知

県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。（なお、）対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内のブロック単位）とすることが考えられる。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(2) 施設（学校等）の使用制限の要請に係る周知

県は、特措法第45条第2項に基づき、学校・保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。県は、同条第4項に基づき、要請・指示を行った際には、要請・その施設名を公表する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(3) 施設（興業場等）の使用制限の要請に係る周知

県では、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。同項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。同項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、同条第3項に基づき、指示を行う。（なお、）県は、同条第4項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表

する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(5) 医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【医療に関する県の対策】

(1) 医療体制の整備（帰国者・接触者相談センターの充実・強化）等

ア 県及び保健所設置市は、帰国者・接触者相談センターの充実・強化を行う。（24時間体制など）

イ 県及び保健所設置市は、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は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

ウ 県及び保健所設置市は、帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、郡市医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。

エ 県及び保健所設置市は、帰国者・接触外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い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。

(2) 患者への対応等

ア 県及び保健所設置市は、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を県衛生研究所又は保健所設置市が有する衛生研究所へ送付し、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。

イ 県及び保健所設置市は、国と連携し、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暴露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の

第3章 各段階における対策

3 県内未発生期

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

県及び保健所設置市は、海外発生期に引き続き、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。

(4) 抗インフルエンザウイルス薬

ア 県及び保健所設置市は、県内感染期に備え、引き続き、医療機関等に対し、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。

イ 県は、海外発生期に引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

(5) 医療機関・薬局における警戒活動

県警察本部は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされ、神奈川県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

医療等の確保（特措法第47条）

医療機関並びに医薬品若しく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、医療又は医薬品若しく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じる。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

県では、県内の事業者に対し、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開始するよう要請する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 市民・事業者への呼び掛け

- (ア) 本市は、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掛ける。
- (イ) 県では、国が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。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされ、神奈川県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

(1) 事業者等の対応等

- ア 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。
- イ 登録事業者は、医療の提供並びに国民生活及び国民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。
- ウ 県では、国から示されるその事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、事業者への周知に協力する。

(2) 電気及びガス並びに水の安定供給

- ア 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれそ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、新型インフルエンザ等緊急事態において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じる。
- イ 水道事業者である本市は、その行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

(3) 運送・通信・郵便の確保

- ア 運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれそ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、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講じる。
- イ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその

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、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講じる。

ウ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共期間は、それぞれそ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、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講じる。

(4) サービス水準に係る市民への呼び掛け

本市は、県等と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、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呼び掛ける。

(5) 緊急物資の運送等（特措法第54条）

ア 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。

イ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売事業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。

ウ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

(6) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 本市は、県等と連携して、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便乗値上げの防止等の要請を行う。

イ 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。

(7) 犯罪の予防・取締り

県警本部は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

4 県内発生早期

状態：

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態

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、流行の最盛期を遅らせるため、引き続き、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、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を国が行った場合、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、個人一人ひとり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で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・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- (5) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民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。
- (7) 県では、患者数が増加した場合、国内の発生状況を踏まえ、必要に応じて、次項「5 県内感染期」への移行を検討するため、本市は、移行に備えた対策の準備を行う。

(1) 実施体制

実施体制の強化等

- (ア) 本市は、県内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに本市庁内検討会を開催し、情報の

集約・共有・分析を行う。

- (イ) 本市は、県内未発生期に設置された本市対策本部において、県内発生早期の対策を確認する。
- (ロ) 本市は、医療対策上の課題及び対応を検討するため、必要に応じて、秦野伊勢原医師会の代表者等、感染症に関する知識、経験を有する者の意見を適宜、聴取し、対策に反映する。
- (エ) 本市は、県内未発生期に引き続き、県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。また、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、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

(1) 緊急事態宣言

県内未発生期の記載を参照

(2) 本市対策本部の設置

県内未発生期の記載を参照

(2) サーベイランス・情報収集

県では、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【サーベイランス・情報収集に関する県の対策】

(1) 情報収集

県内未発生期の記載を参照

(2) サーベイランス

ア 県及び保健所設置市は、県内未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。

イ 県及び保健所設置市は、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する。

ウ 県及び保健所設置市は、県内の新型インフルエンザ等患者の発

第3章 各段階における対策

4 県内発生早期

生状況をできる限りリアルタイムで把握し、発生状況を迅速に国に、情報提供する。また、国がリアルタイムで把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、国と連携して、必要な対策を実施する。

(3) 調査研究

県は、発生した県内患者について、初期の段階には、国から派遣される積極的疫学調査※チームと連携して、調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- (ア) 本市は、県内未発生期に引き続き、県等と連携して、市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、本市対策本部の広報対策チームを中心として、国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) 本市は、県内未発生期に引き続き、個人一人ひとり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) 本市は、県内未発生期に引き続き、市民からコールセンター等に寄せられる問合せ、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、地域における住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。
- (エ) 本市は、本市対策本部内に設置された広報担当チームにおいて、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を引き続き実施する。
- (オ) 本市は、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、引き続き、本市対策本部が調整する。

イ 情報共有

本市は、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強化し、その情報をメール等により庁内で共有する。

ウ 相談窓口の体制充実・強化（コールセンターの設置）

- (ア) 本市は、県等からの要請に応じ、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。公衆衛生主管課事務所での相談窓口から会議室でのコールセンターに切り替え、人員を割り振り対応する。
- (イ) 本市は、国から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。

(4) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策

県及び保健所設置市では、県内発生早期となった場合には、国と連携して、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、健康観察の実施等）の措置を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 県等との連携による市民・事業所等への要請

- (ア) 本市は、県内未発生期に引き続き、県等と連携して、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用、せきエチケット、手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- (イ) 本市は、県内未発生期に引き続き、県等と連携して、事業所に対し、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、その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。
- (ウ) 本市は、県内未発生期に引き続き、県等と連携して、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ために国が作成する目安により、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) 本市は、県内未発生期に引き続き、県等と連携して、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掛けなど適切な感染対

第3章 各段階における対策

4 県内発生早期

策を講じるよう要請する。

- (ウ) 本市は、県内未発生期に引き続き、県等と連携して、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

ウ 水際対策

- (ア) 県では、引き続き、国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、横浜検疫所、東京検疫所川崎検疫所支所、市町村その他関係機関と情報共有を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- (イ) 県では、国が国内の状況等を踏まえ、検疫の強化措置の縮小を判断した場合には、その情報を関係機関に周知する。

エ 予防接種

(ア) ワクチンの供給

県では、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

(イ) 特定接種

本市は、県内未発生期に引き続き、国、県等と連携して、国の基本的対処方針を踏まえ、本市職員の対象者に対して、集団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。

(ウ) 住民接種

- a 本市は、県内未発生期に引き続き、国、県等と連携して、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。
- b 本市は、県内未発生期と同様に、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、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種を開始する。
- c 本市は、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。
- d 本市は、接種の実施に当たり、国、県及び秦野伊勢原医師会等と連携して、全市民が速やかに接種できるよう、「第2章 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」に基づく接種体制

をとる。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされ、神奈川県が緊急事態宣言措置を実施すべき区域に指定されている場合、県では、必要に応じ次のとおり対策を行う。

また、住民接種については、緊急事態宣言措置を実施すべき区域の指定にかかわらず、本市は、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。

【予防・まん延防止に関する県の対策】

県内未発生期の記載を参照

(5) 医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【医療に関する県の対策】

(1) 医療体制の整備

ア 県及び保健所設置市は、海外発生期及び県内未発生期に引き続き、帰国者・接触相談センターにおける相談体制を継続する。

イ 県及び保健所設置市は、海外発生期及び県内未発生期に引き続き、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は、帰国者・接触者外来での診療を継続する。

ウ 患者等が増加してきた段階においては、県及び保健所設置市は、国の基本的対処方針に基づき、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

(2) 患者への対応等

ア 県及び保健所設置市は、国と連携し、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こととするが、発生当初は病原性に関する

第3章 各段階における対策

4 県内発生早期

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 県及び保健所設置市は、国と連携し、必要と判断した場合に、県衛生研究所又は保健所設置市が有する衛生研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査等を行う。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、県内の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検査等は重症者等に限定して行う。

ウ 県及び保健所設置市は、国と連携し、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暴露した者には、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

県及び保健所設置市は、引き続き、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。

(4) 抗インフルエンザウイルス薬

ア 県及び保健所設置市は、県内感染期に備え、引き続き、医療機関等に対し、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。

イ 県は、海外発生期及び県内未発生期に引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

(5) 医療機関・薬局における警戒活動

県警察本部は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされ、神奈川県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

医療等の確保

医療機関並びに医薬品若しく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、医療又は医薬品若しく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じる。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

県では、県内未発生期に引き続き、県内の事業者に対し、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開始するよう要請する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 市民・事業者への呼び掛け

- (ア) 本市は、県内未発生期に引き続き、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掛ける。
- (イ) 県では、県内未発生期に引き続き、国が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要請することについて、関係団体などを通じて周知する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ 要援護者への生活支援

本市は、国からの要請に基づき、関係団体の協力を得ながら、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

エ 遺体の火葬・安置

- (ア) 本市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携して、円滑な火葬が実施できるよう努める。
また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- (イ) 本市は、秦野市及び伊勢原市における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者に、準備した保存剤や非透過性納体袋等が行き渡るよう調整する。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

第3章 各段階における対策

4 県内発生早期

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

(1) **事業者の対応等**

県内未発生期の記載を参照

(2) **電気ガス並びに水の安定供給（特措法第52条）**

県内未発生期の記載を参照

(3) **運送・通信・郵便の確保（特措法第53条）**

県内未発生期の記載を参照

(4) **サービス水準に係る市民への呼び掛け**

県内未発生期の記載を参照

(5) **緊急物資の運送等（特措法第54条）**

県内未発生期の記載を参照

(6) **生活関連物資等の価格の安定等**

県内未発生期の記載を参照

(7) **犯罪の予防・取締り**

県内未発生期の記載を参照

5 県内感染期

状態：

- (1) 県内の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
- (2) 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- (3) 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。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止は実施する。
- (2) 県では、県内の発生状況等を勘案し、本県の実施すべき対策の判断を行う。
- (3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとり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) 流行の最盛期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。

(1) 実施体制

実施体制の強化等

- (ア) 県では、県内の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となり、国が国内感染期の基本的対処方針に変更し、公示したときは、「神奈川県新型インフルエンザ等対策本部」の会議を開催し、本県が感染期に入ったことを宣言し、感染期における県の対処方針、対策等を決定し、関係局間の連携を強化し、全局一体となった対策を推進する。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集し、市行動計画により必要な対策を行う。
- (イ) 本市は、本市対策本部において、全庁一体となった対策を推進する。
- (ウ) 本市は、医療対策上の課題及び対応を検討するため、必要に応じて、秦野伊勢原医師会の代表者等、感染症に関する知識、経験を有する者の意見を適宜、聴取し、対策に反映する。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

(1) 本市対策本部の設置

県内未発生期の記載を参照

(2) 他の地方公共団体による代行、応援等

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

(2) サーベイランス・情報収集

県では、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【サーベイランス・情報収集に関する県の対策】

(1) 情報収集

県は、引き続き、世界保健機関（WHO）、厚生労働省、国立感染症研究所等の発表やインターネット等を活用し、国内・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、必要な情報収集を行う。

(2) サーベイランス

県及び保健所設置市は、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継続する。（県内未発生期の記載を参照）

県及び保健所設置市は、国内のリアルタイムの発生状況の情報収集を行い、国と連携し、必要な対策を実施する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

(ア) 本市は、県内発生早期に引き続き、県等と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民等に対して、国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、対策の実施主体等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) 本市は、県内発生早期に引き続き、県等と連携して、市民等に対して、特に、個人一人ひとり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。

また、社会活動の状況についても、情報提供する。

(ウ) 本市は、県内発生早期に引き続き、市民からコールセンター等に寄せられる問合せ、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、次の情報提供に反映する。

(エ) 本市は、本市対策本部内に設置された広報担当チームにおいて、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を引き続き実施する。

(オ) 本市は、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、引き続き、本市対策本部が調整する。

イ 情報共有

本市は、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

第3章 各段階における対策

5 県内感染期

つ双方向の情報共有を継続し、その情報をメール等により庁内で共有する。

ウ コールセンターの継続

本市は、県等からの要請に応じ、コールセンター等を継続し、状況の変化に応じた国のQ & Aの改定版を踏まえながら、適切な情報提供を行う。ただし、状況に応じて、充実・強化体制の緩和を図る。

(4) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策

- (ア) 本市は、県内発生早期に引き続き、県等と連携して、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用、せきエチケット、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。
- (イ) 本市は、県内発生早期に引き続き、県等と連携して、事業所に対し、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、その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。
- (ウ) 本市は、県内発生早期に引き続き、県等と連携して、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ために国が作成する目安により、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) 本市は、県内発生早期に引き続き、県等と連携して、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掛けなど適切な感染予防策を講じるよう要請する。
- (オ) 本市は、県内発生早期に引き続き、県等と連携して、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

イ 水際対策

県内発生早期の記載を参照

ウ 予防接種

(ア) 緊急事態宣言がされていない場合

県内発生早期の記載を参照

(イ) 緊急事態宣言がされている場合

住民接種については、緊急事態宣言措置を実施すべき区域の指定に

かかわらず、本市は、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。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の県の措置】

緊急事態宣言がされ、神奈川県が緊急事態宣言措置を実施すべき区域に指定されている場合、県では、必要に応じ次のとおり対策を行う。

患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の措置を講じる。

(1) 外出自粛の要請に係る周知

県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基礎的な感染対策の徹底を要請する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(2) 施設（学校等）の使用制限の要請に係る周知

県は、特措法第45条第2項に基づき、学校・保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校・保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があるときに限り、同条第3項に基づき、指示を行う。（なお、）県は、同条第4項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(3) 施設（興業場等）の使用制限の要請に係る周知

県は、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。同項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。同項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するた

第3章 各段階における対策

5 県内感染期

め特に必要があると認めるときに限り、同条第3項に基づき、指示を行う。(なお、) 県は、同条第4項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(5) 医療

ア 本市は、国及び県と連携して、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関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。

イ 県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【医療に関する県の対策】

(1) 患者への対応等

ア 県及び保健所設置市は、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において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。

イ 県及び保健所設置市は、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 県及び保健所設置市は、医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて国が示す対応方針を周知する。

エ 県及び保健所設置市は、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

県は、引き続き、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) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、不足している場合には、県備蓄分をその地域に放出する。さらに不足している場合には、国に対して、国備蓄分の放出を要請する。

(4) 医療機関・薬局における警戒活動

県警察本部は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の県の措置】

緊急事態宣言がされ、神奈川県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

(1) 医療等の確保

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売者、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、医療又は医薬品若しく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じる。

(2) 臨時の医療施設等

県及び保健所設置市は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第10条）等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置（特措法第48条第1項及び第2項）し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行が最盛期を越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉

鎖する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

県では、県内発生早期に引き続き、県内事業者に対し、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予防策を講じるよう要請する。本市は、県等から要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 市民・事業者への呼び掛け

(ア) 本市は、県内発生早期に引き続き、県等と連携して、国が国民に対して要請する、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について、市民に呼び掛ける。

(イ) 県では、県内発生早期に引き続き、国が事業者に対して、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要請する。本市では、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ 要援護者への生活支援

本市は、県内発生早期に引き続き、要援護者への生活支援を実施する。

エ 遺体の火葬・安置

(ア) 本市は、県内発生早期に引き続き、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携して、円滑な火葬が実施できるよう努める。

また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

(イ) 本市は、県内発生早期に引き続き、秦野市及び伊勢原市における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者に、準備した保存剤や非透過性納体袋等が行き渡るよう調整する。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

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

(1) 業務の継続等

ア 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。その際、県は、その事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(2) 電気ガス並びに水の安定供給

県内未発生期の記載を参照

(3) 運送・通信・郵便の確保

県内未発生期の記載を参照

(4) サービス水準に係る市民への呼び掛け

本市は、県等と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、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掛ける。

(5) 緊急物資の運送等

県内未発生期の記載を参照

(6) 物資の売渡しの要請等（特措法第55条）

ア 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態によりその物資等が使用不能となっている場合やその物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、その所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。

イ 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

(7) 生活関連物資等の価格の安定等（特措法第59条）

ア 本市は、県等と連携して、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があ

ることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

イ 本市は、県等と連携して、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。

ウ 本市は、県等と連携して、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、本市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じる。

(8) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

本市は、国からの要請に応じ、関係団体の協力を得ながら、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

(9) 犯罪の予防・取締り

県内未発生期の記載を参照

(10) 埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）

ア 本市は、県等からの要請に応じ、秦野市伊勢原市環境衛生組合の秦野斎場の火葬炉を可能な限り稼働させる。

イ 本市は、県等からの要請に応じ、国、県等と連携して、死亡者が増加し、秦野斎場の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。

ウ 県は、新型インフルエンザ等による死亡者が増加し、広域火葬の実施が必要となった場合、「神奈川県広域火葬計画」に基づき、市町村及び広域火葬参加機関との連絡調整のもと広域火葬を実施する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

エ 本市は、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、国が緊急の必要があると認め、その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ときは、それに基づいて対応する。

6 小康期

状態：

- (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：

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、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。

(1) 実施体制

ア 基本的対処方針の変更

国は、基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示する。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集し、対策を縮小・中止する。

イ 対策の評価・見直し

- (ア) 本市は、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及び同ガイドライン等の見直しを踏まえ、必要に応じて、本市行動計画等の見直しを行う。
- (イ) 本市は、本市行動計画の見直しの際は、医療対策上の課題及び対応を検討するため、秦野伊勢原医師会の代表者等、感染症に関する知識、経験を有する者の意見を適宜、聴取し、見直しに反映する。

ウ 本市対策本部の廃止

本市は、政府対策本部が廃止されたときは、速やかに本市対策本部を廃止する。

(2) サーベイランス・情報収集

県では、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【サーベイランス・情報収集に関する県の対策】

(1) 情報収集

県は、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、国及び関係機関等を通じて必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

ア 県及び保健所設置市は、通常のサーベイランスを継続する。(県内未発生期の記載を参照)

イ 県及び保健所設置市は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

(ア) 本市は、県等と連携して、引き続き、市民等に対し、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) 本市は、市民からコールセンター等に寄せられた問合せ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

イ 情報共有

本市は、関係機関等とのインターネット等を活用した情報共有を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握し、その情報をメール等により庁内で共有する。

ウ コールセンター等の体制縮小

本市は、県等からの要請に応じ、コールセンター等の体制を縮小し、通常の体制に戻す。

(4) 予防・まん延防止

予防接種

本市は、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

第3章 各段階における対策

6 小康期

種を進める。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

本市は、国、県等と連携して、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき住民接種を進める。

(5) 医療

医療体制

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【医療に関する県の対策】

(1) 医療体制

県及び保健所設置市は、国と連携し、新型インフルエンザ等の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

ア 県及び保健所設置市は、国が作成した治療指針（国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含む。）を医療機関に対し周知する。

イ 県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

県は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

市民・事業者への呼び掛け

(ア) 本市は、県等と連携して、必要に応じて、国が国民に対して要請する食料品、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について、市民に呼び掛ける。

- (イ) 県では、必要に応じて、事業者に対して、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要請する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【神奈川県を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】**(1) 業務の再開**

ア 県は、県内の事業者に対し、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。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 県は、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(2) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

本市は、国及び県と連携して、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

(参考)用語解説 ※五十音順

○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。

区分	内 容	県内の状況等
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	なし（平成26年4月1日現在）
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	横浜市立病院（感染症病床数2床）（平成26年4月1日現在）
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	二次保健医療圏（湘南西部。平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町で構成）では、平塚市民病院（感染症病床数6床）（平成26年4月1日現在）
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	秦野市内に8病院、38診療所、66薬局（平成26年3月31日現在）

	は診療所（これらに準じるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局	
--	------------------------------------	--

○帰国者・接触者外来

発生病国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来

○帰国者・接触者相談センター

発生病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ものから、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。経口内服薬のタミフル（商品名）や経口吸入薬のリレンザ（商品名）などがある。

○个人防护具（Personal Protective Equipment：PPE）

エアロゾル、飛沫などの暴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（地方）公共機関

指定公共機関及び指定地方公共機関のこと。

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。

○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。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

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、その疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、その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。（感染症法第6条第9項）

○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

○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、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まれであり、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

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者

○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。

○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、毒素の産生能、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)

○パンデミックワクチン

新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。パンデミックワクチンの開発・製造には一定の時間がかかる。

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

病原体を遺伝子レベルで解析し、確定する検査方法の一つであり、DNA (遺伝子) を検出することによって、新型インフルエンザかどうかの確定検査を行うもの

秦野市

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年（2014 年）10 月発行

発行・編集 秦野市こども健康部健康づくり課
〒257-8501 神奈川県秦野市桜町一丁目3番2号
TEL 0463-82-9603(直通)
FAX 0463-82-6793
E-mail kenkou@city.hadano.kanagawa.jp