

鯖江市
新型インフルエンザ等対策
行動計画

鯖江市
平成26年3月

目 次

〈総論〉

1	はじめに	1
2	流行規模および被害の想定	3
3	対策の基本的考え方	5
4	発生段階の考え方	7
5	対策推進のための役割分担	9
6	行動計画の主要 5 項目	12

〈各論〉

7	発生段階ごとの対策	19
	未発生期	19
	海外発生期	26
	県内未発生期	29
	県内発生早期	32
	県内感染期	37
	小康期	42

〈参考〉

8	参考資料	44
	用語解説	44
	発生段階別の主な対応	50
	関連法条文	53
	鯖江市新型インフルエンザ等対策本部条例	57

1 はじめに

インフルエンザウイルスの性質が変わる（変異する）ことによって、これまでヒトに感染しなかったウイルスが、ヒトへ感染するようになり、さらにヒトからヒトへ感染するようになった場合、その変異したインフルエンザウイルスのことを新型インフルエンザウイルスといい、そのウイルスによって起こるインフルエンザを新型インフルエンザという。

これまで、いくつかの新型インフルエンザがおよそ 10～40 年の周期で発生しており、そうした場合、ほとんどの人がそのウイルスに対し抵抗力（免疫）を有していないためパンデミック（世界的な大流行）を起こす可能性がある。

近年では、平成 21 年 4 月、新型インフルエンザ（H1N1）が世界的な大流行となり、我が国でも発生後 1 年余りで約 2,000 万人が罹患したと推計され、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人となった。

（これまでのインフルエンザの主な大流行）

1918 年（大正 7 年）	-----	スペインインフルエンザ（H1N1）
1957 年（昭和 32 年）	-----	アジアインフルエンザ（H2N2）
1968 年（昭和 43 年）	-----	香港インフルエンザ（H3N2）
2009 年（平成 21 年）	-----	新型インフルエンザ（H1N1）

他方、近年、多くの鳥類に関する鳥インフルエンザのなかでも、ニワトリ、アヒルなどが死亡してしまうような高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）が流行し、全世界で、平成 15 年 3 月から平成 24 年 3 月 26 日までに、598 名のヒトへの感染（うち 352 名の死亡）が確認されている。

※ 感染者の情報については、国立感染症研究所のホームページに掲載されており、
(http://idsc.nih.go.jp/disease/avian_influenza/index.html) 随時更新されている。

このような状況から、国は、世界保健機関（World Health Organization: 以下「WHO」という。）の公表した「WHO 世界インフルエンザ事前対策計画」を踏まえ、平成 17 年 11 月に「新型インフルエンザ対策行動計画」、平成 19 年 3 月に「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を策定した。その後、数次にわたり部分的な改定を行ってきたところであるが、平成 20 年 4 月に成立した「感染症の予防及び感染症の患者に関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）」や、更なる科学的知見の蓄積を踏まえ、平成 21 年 2 月に、新型インフルエンザ対策行動計画および新型インフルエンザ対策ガイドラインを抜本的に改正した。

1 はじめに

また、平成 23 年 9 月、新型インフルエンザ（H1N1）対策の経験等も踏まえ、更に行動計画を改定するとともに、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成 24 年 5 月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）が制定されるに至った。

特措法は、病原性の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、国民の生命および健康を保護し、国民生活および経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置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な態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

今般、国において、平成 25 年 6 月に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。）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、福井県（以下「県」という。）においても、政府行動計画と政府ガイドラインにおける考え方や基準を踏まえ、平成 25 年 12 月に福井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。）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、政府行動計画や県行動計画との整合性を確保しつつ、鯖江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。

市行動計画の対象となる感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は以下のとおりである。

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

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する措置等を示しており、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。

新型インフルエンザ等発生時には、市行動計画に基づき、従来の感染症対策の枠組みを超え、危機管理としての認識のもと、全庁横断的な取組みを強力に推進することとする。

2 流行規模および被害の想定

新型インフルエンザの流行規模は、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に左右されるものであり、現時点でその流行規模を完全に予測することは難しいが、市行動計画を策定するに際しては、政府行動計画および県行動計画において推計された健康被害を前提とした。

政府行動計画では、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考とし、一つの例として流行規模の想定を行っており、全人口の 25%が罹患すると想定して、受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行っている。本市における流行規模の流行規模の想定に当たっては、政府行動計画および県行動計画の中で示された米国疾病予防管理センターモデルによる推計を参考に受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行った。

なお、国および県・市の推計においては、現在の我が国における高度な衛生状況、先進的な衛生思想の向上、体力の向上、医療の進歩、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による効果など、極めて有利な条件は考慮されていないことに留意する必要がある。

社会・経済的な影響としては、地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大 40%程度が欠勤することが想定されるとともに、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。また、市民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品や生活関連物資等が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

今後、国や県が流行規模および被害想定を変更した場合、人口比率で推計している本市の被害想定も国や県にあわせて機械的に変更し、それらを踏まえた対策を随時実施していくこととする。

2 流行規模および被害の想定

新型インフルエンザ等発生時の流行規模および被害等想定

国の計画	福井県の計画	鯖江市の計画
(全人口の約 25%が新型インフルエンザ等に罹患すると仮定) ・医療機関を受診する者は、 ⇒約 1,300～2,500 万人	(全人口の約 25%が新型インフルエンザ等に罹患すると仮定) ・医療機関を受診する者は、 ⇒約 84,000～161,000 人	(全人口の約 25%が新型インフルエンザ等に罹患すると仮定) ・医療機関を受診する者は、 ⇒約 7,000～13,500 人
(医療による介入や我が国の衛生状況を考慮しない場合) ・新型インフルエンザ等の病原性が中等度 (例：アジアインフルエンザ；致死率 0.53%) の場合 ⇒入院者 約 53 万人 死亡者 約 17 万人 ・新型インフルエンザ等の病原性が重度 (例：スペインインフルエンザ；致死率 2.0%) の場合 ⇒入院者 約 200 万人 死亡者 約 64 万人	(医療による介入や我が国の衛生状況を考慮しない場合) ・新型インフルエンザ等の病原性が中等度 (例：アジアインフルエンザ；致死率 0.53%) の場合 ⇒入院者 約 3,400 人 死亡者 約 1,100 人 ・新型インフルエンザ等の病原性が重度 (例：スペインインフルエンザ；致死率 2.0%) の場合 ⇒入院者 約 12,900 人 死亡者 約 4,100 人	(医療による介入や我が国の衛生状況を考慮しない場合) ・新型インフルエンザ等の病原性が中等度 (例：アジアインフルエンザ；致死率 0.53%) の場合 ⇒入院者 約 280 人 死亡者 約 90 人 ・新型インフルエンザ等の病原性が重度 (例：スペインインフルエンザ；致死率 2.0%) の場合 ⇒入院者 約 1,100 人 死亡者 約 350 人
(全人口の約 25%が罹患し、流行が 8 週間続く場合) ・新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 10 万 1 千人 ・新型インフルエンザ等の病原性が重度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 39 万 9 千人 (流行発生から 5 週目)	(全人口の約 25%が罹患し、流行が 8 週間続く場合) ・新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 651 人 ・新型インフルエンザ等の病原性が重度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 2,572 人 (流行発生から 5 週目)	(全人口の約 25%が罹患し、流行が 8 週間続く場合) ・新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 54 人 ・新型インフルエンザ等の病原性が重度の場合の入院患者発生分布 ⇒1 日当たり最大入院患者数 220 人 (流行発生から 5 週目)

3 対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することも不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染拡大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、生命や健康、経済に大きな影響を与えかねない。このため、患者の発生が一定の時期に偏った場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭に、新型インフルエンザ等対策を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必要がある。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 感染拡大を可能な限り抑制し、生命および健康を保護する。2. 生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにする。 |
|---|

以上の2点を踏まえ、現時点で不確定要素が大きい新型インフルエンザ等対策について、一つの対策に偏重することなく、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対策を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等発生前から流行が収まるまでの発生段階の状況に応じて、一連の流れをもった対策を示すとともに、発生前の準備段階における全庁的な取り組みを促進するため、庁内体制を整備する。また、具体的な運用面については、関係課、関係団体、関係機関等が継続的に検討を行うこととする。

具体的には、発生前の準備段階において、市民に対する新型インフルエンザ等に関する情報発信、市役所および各事業者による業務継続計画等の検討・策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

発生当初の段階では、病原性・感染力等に関する情報が限られていることから、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

さらに、国内で感染が拡大した段階では、関係機関が相互に連携しつつ、医療の確保や生活・経済の維持のために最大限の努力を行う。しかし、緊張した社会において不測の事態が生じることが想定されるため、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことに留意する。

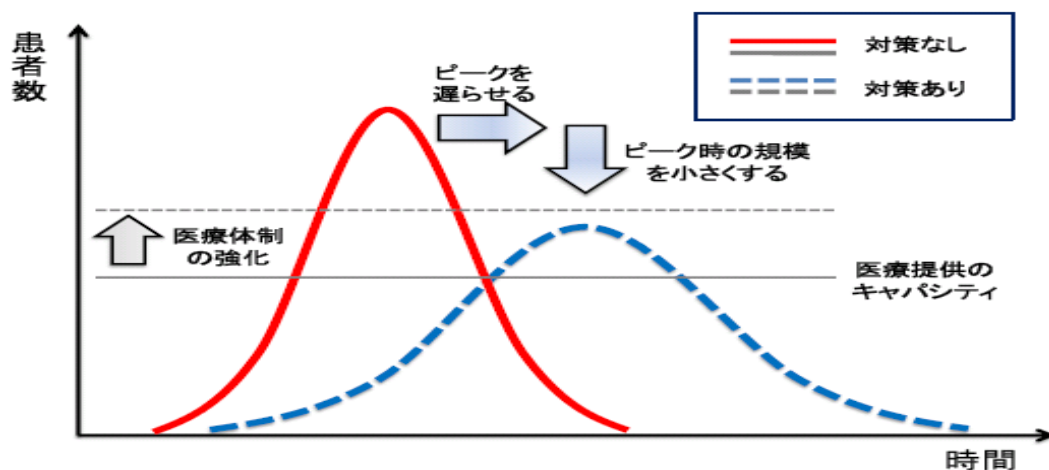
3 対策の基本的考え方

一方、市民には、日頃から手洗い・うがい・咳エチケットなどの基本的な感染症対策について啓発を行い、発生時には、国および県の協力要請に応じ、不要不急の外出自粛や施設の利用制限、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等と呼びかけることも必要である。

(対策実施上の留意点)

- ・市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、病原体の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、本市としての対策の基本的な方針を示すものである。
- ・新型インフルエンザ等対策等の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。例えば、県により不要不急の外出の自粛、学校・興行場等の使用制限等が要請された場合、本市は適宜、協力するが、それらの協力活動に際し、市民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限であること、市民に対して十分説明し、理解を得ることを前提とする。
- ・新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性や化学療法等の有効性などにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、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。
- ・鯖江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、国の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。）や福井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。）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。
- ・新型インフルエンザ等が発生した段階で、対策の実施に係る記録を作成し、公表する。

(対策の効果 概念図)



4 発生段階の考え方

本市行動計画は、発生段階の状況に応じて対策を講じることとしているが、発生段階の考え方については、県が策定した県行動計画に準ずることとする。

具体的には、新型インフルエンザ等の未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の6つに分類している。

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および引下げを注視しながら、海外や国内での発生状況を踏まえて政府対策本部（本部長：内閣総理大臣）が決定し、公表することとなっている。

さらに、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に医療提供や感染拡大防止等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については国と協議の上、県が決定する。

本市においては、市行動計画で定められた対策を県が定める6つの発生段階に応じて実施することとする。

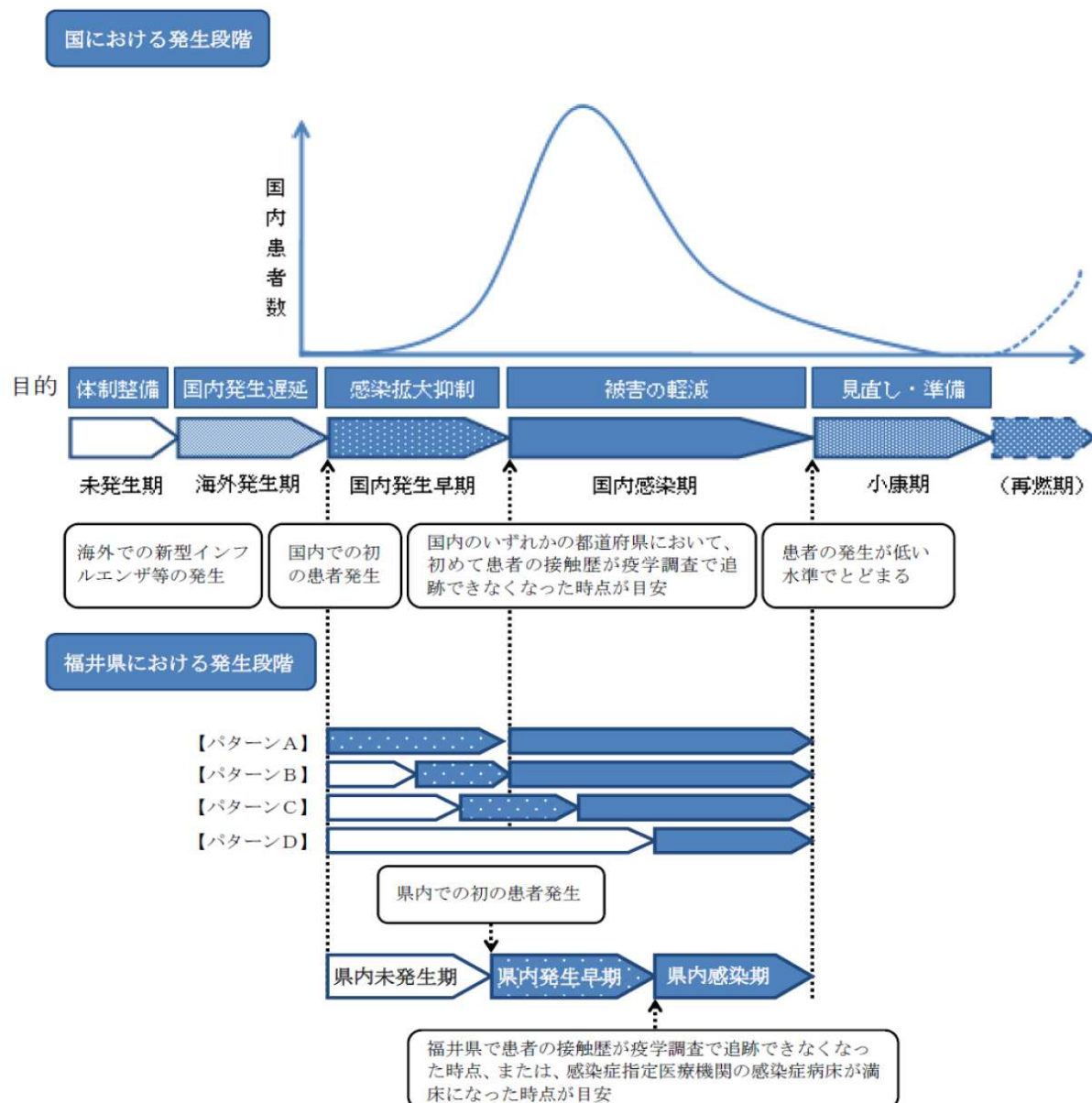
※政府対策本部：WHOが新型インフルエンザ等のフェーズ4の宣言もしくはそれに相当する公表または急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表したことを、厚生労働省が公表した場合、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、特措法第15条に基づき、内閣総理大臣が設置する。

発生段階	状 態	政府行動計画の 発生段階
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	海外発生期
県内未発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内で発生していない状態	国内発生早期
県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追跡できる状態	
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跡できなくなった状態、または、感染症指定医療機関の感染症病床が満床になった時点から	国内感染期
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	小康期

4 発生段階の考え方

〈国および地域(都道府県)における発生段階〉

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



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、地方公共団体および指定（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体制を準備する責務を有する。

また、国は、新型インフルエンザ等およ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その他の国際機関およ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およ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」およ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み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、政府行動計画に基づき定めた、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針」という。）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) 県、市町の役割

県および市町は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国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の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。

【福井県】

県は、特措法およ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、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關した的確な判断と対応が求められる。

なお、県は、新型インフルエンザ等対策に関し、国、市町、他都道府県、関係機関および事業者と緊密な連携を図るとともに、県および市町ならびに指定（地方）公共機関が実施する対策の総合調整を行う。

また、健康福祉センターは、地域調整会議等を通じて関係市町、医師会および医療機関等と連携を図り、地域の実情に応じた対策の推進に努める。

5 対策推進のための役割分担

【鯖江市】

市は、住民に最も身近な地方公共団体として、新型インフルエンザ等の発生前から関係機関や関係団体と情報の共有および連携を図り、市民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、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、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。

なお、対策の実施に当たっては、県や近隣市町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およ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または国民生活およ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時においても最低限の国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。

市民の生命およ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、新型インフルエンザ等発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品や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とともに、食品等の買占め等を行わないよう、適切な消費行動をとることが求められる。

6 行動計画の主要 5 項目

本市行動計画においては、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、生命および健康を保護する」および「生活・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) 情報提供・共有」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 市民生活・経済の安定の確保」の 5 項目に分けて立案している。各項目ごとの対策については発生段階ごとに記載するが、ここでは、横断的な留意点等について記載する。

しかし、市行動計画に記載した対策は、あくまでも基本的な方針を示したものであり、患者の発生状況等に応じて臨機応変の対応が求められる。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等が発生した場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが予想されており、本市としても危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、全庁横断的な緊密な連携の下、国、県、近隣市町および事業者等と一丸となった対策を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生前においては、市庁内では、関係部局等の連携を確保しながら、情報の共有化を図る。

海外で新型インフルエンザ等の確認がされた場合には、新型インフルエンザ等対策を強力に推進するため、健康福祉部長を座長とする「鯖江市新型インフルエンザ等連絡会議」（以下「市連絡会議」という。）を設置し、海外の発生状況に関する継続的な情報収集を行い、国・県との情報共有に努め、全庁的な認識の共有を図りつつ、関係各課における対応の進捗状況を定期的に確認し、全庁一体となり、国内発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が国内で発生したときは、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置し、関係機関との連携を図りつつ、国の定めた基本的対処方針に基づき、市民の健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめるよう、対策を強力に推進する。

なお、国により新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）が発出されたときは、庁内一体となった対策を強力に推進するため、特措法第 34 条に基づき、速やかに市長を「本部長」とする市対策本部を設置する。

本部長は、市対策本部に必要な応じて有識者等の出席を求め、専門的意見を聴取する。

緊急事態解除宣言がされたときもしくは県対策本部が廃止されたときは、市対策本部を廃止する。

(庁内体制について)

新型インフルエンザ等の発生段階における庁内の対応体制は、次のとおりとし、未発生段階から対応体制の充実・強化や対応要員の能力維持向上に努める。

新型インフルエンザ等の発生段階と庁内の対応体制

発生段階	状 態	対応体制
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない段階	各所属
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した段階	市連絡会議
県内未発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内で発生していない状態	市対策本部
県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追跡できる状態	
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跡できなくなった状態、または、感染症指定医療機関の感染症病床が満床になった時点から	
小康期	新型インフルエンザ等の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

(2) 情報提供・共有

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、県、市町、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、双方向性のコミュニケーションが必要である。

外国人、障がい者、高齢者等に配慮し、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。

新型インフルエンザ等の発生前においても、予防およ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と理解を図る。特に学校・保育施設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、関係各部署が連携、協力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。

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、患者の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

6 行動計画の主要5項目

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り、また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、正しい情報を発信する。

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り、感染したことについて、患者やその家族には原則として責任はないこと、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図る。

市民の情報収集の利便性向上のため、国、県や市の情報・指定地方公共機関等の情報を、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを設置する。

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。

なお、対策の実施主体となる部局が情報を提供する場合には、適切な情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。

(3) 予防・まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、流行のピークを遅らせ、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、ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、感染拡大防止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、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

個人における対策については、未発生期から、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策の普及を図る。

県では、県内発生早期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための健康観察や外出自粛の要請といった感染症法に基づく措置を行うが、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、緊急事態宣言下においては、必要に応じ、県からの要請に応じ、不要不急の外出の自粛要請をはじめ感染防止に必要な取組等に適宜、協力する。

地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染症予防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防止対策をより強化して実施する。また、緊急事態宣言下においては、県では、必要に応じ、施

設の使用制限もしくは停止、催物の開催の制限もしくは停止、入場者の整理、新型インフルエンザ等症状を呈している者の入場禁止ならびに施設の消毒および手指の消毒設備の設置等（以下「施設の使用制限等」という。）の要請または指示（以下「要請等」という。）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。

（４）予防接種

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症患者数を抑え、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、以下では新型インフルエンザに限って記載する。

① 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。本市では、政府対策本部長が指定した期間に、「新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者」、「新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる市民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務に従事する者」、「本市の危機管理に関する職務に従事する者」および「民間の登録事業者と同様の業務に従事する者」に該当する市職員に対して実施する。

ただし、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生した新型インフルエンザの病原性などの特性に応じ、国の基本的対処方針で定めた接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項に準ずる。

特定接種は原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。

6 行動計画の主要 5 項目

特定接種の対象となり得る公務員

- ・ 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となる職務	職種
対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	市の新型インフルエンザ等対策本部員
対策本部の事務	市の新型インフルエンザ等対策本部事務局職員
住民への予防接種	市保健師、市健康福祉センター職員
新型インフルエンザ等対策に必要な予算の議決、議会への報告	市議会議員
議会の運営	市議会関係職員

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

特定接種の対象となる職務	職種
救急消火、救助等	消防職員、消防団員

- ・ 民間の登録事業者と同様の業務

特定接種の対象となる主な職務	職種
社会福祉事業	市立の福祉施設職員
火葬および墓地管理業、上水道業、下水道業	各業に従事する職員

② 住民に対する予防接種

緊急事態宣言下では、特措法第 46 条に基づき、予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合には、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、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とすることを基本とするが、発生した新型インフルエンザの病原性等の情報を踏まえ、国の基本的対処方針に基づき、柔軟に対応することとする。

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患者等、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
 - 発生時に基準が示された基礎疾患を有する者
 - 妊婦

2. 小児（1歳未満の小児の保護者およ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り重症化するリスクが高いとされる群
○65歳以上の者

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、国民生活および国民経済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等を踏まえ、年齢によるワクチンの効果も考慮しつつ、政府対策本部が決定する。

住民接種は集団的接種を原則として実施するため、本市は鯖江市医師会等と協力し、未発生期から接種会場について検討し、確保する。なお、集団接種は原則として居住地に限って実施する。

（参考）

【住民接種の優先順位の考え方】

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

- 成人・若年者に重症化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 の順
- 高齢者に重症化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 の順
- 小児に重症化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 の順

2. 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- 成人・若年者に重症化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 の順
- 高齢者に重症化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 の順

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、併せて我が国の将来を守る ことにも重点を置く考え方

○成人・若年者に重症化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 の順

○高齢者に重症化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 の順

(5) 市民生活・経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、全人口の 25%が罹患し、流行が約 8 週間程度続くと予想されている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活および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、市民生活および経済への影響を最小限とできるよう、国、県および関係機関等とともに特措法に基づき、事前に十分な準備を行うことが重要である。

県内感染期以降は、患者数が大幅に増大することが予想されることから、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国および県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、訪問看護、訪問診療、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。

また、未発生時から高齢者や障がい者等の要援護者の把握を行い、新型インフルエンザ等が発生した際、見守りなどの対応を迅速に行うことができるような体制を整えておくことが重要である。

7 発生段階ごとの対策

6つの発生段階（未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期）ごとに主要5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、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、段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

未発生期

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

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備および準備を行う
- 2) 関係機関との連携の下に発生の早期確認に努める

実施体制

【行動計画の作成】

- ・ 特措法の規定に基づき、政府行動計画および県行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を策定し、必要に応じて見直していく。

【関係機関の連携強化と体制の整備】

- ・ 庁内の取組体制を整備・強化するために、初動対応体制の確立や情報共有、発生時に備えた業務継続計画を作成する。
- ・ 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。

情報提供・共有

【情報収集】

- ・ 国および県等が提供する新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集する。
- ・ 国および県の通知に基づき、幼稚園、保育所、小学校、中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・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大の早期探知に努めるとともに、感染拡大の早期探知に寄与する。

7 発生段階ごとの対策

【情報提供】

- ・ 新型インフルエンザ等に関する各種情報を収集し、継続的に分かりやすく情報提供を行う。
- ・ 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット・人混みを避ける等の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。

【体制整備】

- ・ 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や媒体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する。
- ・ 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- ・ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、さらなる情報提供に活かす体制を構築する。
- ・ 県や関係機関等とメールや電話を活用して、可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向性の情報共有のあり方を検討する。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容に応じるため、相談窓口（コールセンター）を設置する準備を進める。

予防・まん延防止

【対策実施のための準備】

- ・ 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ・ 自らの発症が疑わしい場合には、帰国者・接触者相談センター（丹南健康福祉センター）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。
- ・ 国および県と連携し、緊急事態宣言下での不要不急の外出自粛の要請や感染防止に必要な協力の要請、施設の使用制限の要請等について、市民の理解促進を図る。

予防接種

【ワクチンの生産等に関する情報の収集】

- ・ プレパパンデミックワクチンおよびパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄および供給体制に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。（ワクチンの供給体制は、県が国からの要請を受けて県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。）

【特定接種】

- ・ 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

施できる体制を構築する。

- ・国が事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することについて、県と連携等、必要に応じて協力する。

【住民接種】

1 準備等

- ・国および県の協力を得ながら、特措法第 46 条または予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、本市に居住する者に対し、速やかに接種することができるよう、医師会、医薬品卸業者等の事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について、国による技術的支援（接種体制の具体的モデルの提示等）を受け、準備を進める。
- ・必要なワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行っておく。
- ・ワクチン接種の円滑な実施が可能となるように、以下に列举する事項等に留意し、鯖江市医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
 - 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - 接種場所の確保（アイアイ鯖江、地区公民館、学校等）
 - 接種に要する器具等の確保
 - 接種に関する市民への周知方法（接種券の取り扱い、予約方法等）
- ・接種には多くの医療機関従事者の確保が必要となることから、鯖江市医師会等の協力を得て、その確保を図る。通常の協力依頼では医療従事者の確保ができない場合、県に対し、特措法第 46 条第 6 項において読み替えて準用する第 31 条の規定に基づき、政令で定める医療関係者に対し、住民に対する予防接種の実施に関し必要な協力要請等を依頼する。
- ・住民接種は、全市民を対象とする。実施主体である本市が実施する対象者は、本市の区域内に居住する者を原則とする。本市に所在する医療機関従事者および入院中の患者等に対しても、接種を実施する場合は考えられる。
- ・接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、人口 1 万人に 1 か所程度の接種会場を設けて接種を行う。アイアイ鯖江、地区公民館など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。

2 接種体制の構築

- ・原則として集団接種を行うため、そのための体制を確保する。すなわち、各会場において集団接種が実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む）等を確保する。
- ・発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、および接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。

7 発生段階ごとの対策

- ・基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である本市の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。
 - ワクチンの大部分が 10 ml 等の大きなバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。
 - 1 ml 等の小さなバイアルの流通状況によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。
 - 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診および副反応に関する情報提供に努め、より慎重に行うことに留意する。
- ・医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ・社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

3 接種の通知等

- ・接種については、接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等を念頭に、厚生労働省において定められた住民接種に関する実施要領を参考に、あらかじめその手順を計画しておく。

4 広報・相談

- ・本市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ・病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - ワクチンの安全性・有効性については当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - 臨時接種、集団接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ・前述の予想を踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。
 - 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく

伝える。

○接種の時期、方法など、住民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

- ・病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、ワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく。
- ・具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター）の連絡先等の周知を行う。

市民生活・経済の安定の確保

【新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援】

- ・県内感染期における在宅の高齢者・障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを定める。

【火葬能力等の把握】

- ・県と連携し、火葬場の火葬能力および一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討を行い、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

【物資および資材の備蓄等】

- ・新型インフルエンザ等対策の実施のために必要な医薬品その他の物資および資材を備蓄し、または施設および設備を整備する。

(参考)

【インフルエンザの感染経路と注意事項】

通常のインフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染である。

- ・飛沫感染：感染した人の咳、くしゃみ、つばなどの飛沫とともに放出されたウイルスを健康な人が吸入することによって感染する。
- ・接触感染：感染した人がくしゃみや咳を手で押さえた後や、鼻水を手でぬぐった後に、机やドアノブ、スイッチなどに触れると、その触れた場所にウイルスが付着することがある。その付着したウイルスに健康な人が手で触れ、その手で目や鼻、口に再び触れることにより、粘膜・結膜などを通じてウイルスが体の中に入り感染する。

新型インフルエンザの予防には、通常のインフルエンザに対する下記のような取組みを習慣づけておくことが重要であり、一人ひとりがいわゆる「咳エチケット」を心がけることが求められる。

「咳エチケット」

風邪などで咳やくしゃみが出る時に、他人に感染させないためのエチケットである。感染者がウイルスを含んだ飛沫を発することにより周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。

〈方法〉

咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り 1～2メートル以上離れる。ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて極力、飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。

呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュがは、すぐにゴミ箱に捨てる。

咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤あるいはパック入りのアルコール綿を用意しておくことが推奨される。

咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

「咳エチケット」以外にも、次の点について心がけることが求められる。

- ・帰宅後や不特定多数の者が触るようなものに触れた後の手洗い・うがいを日常的に行うこと
- ・手洗いは、石鹸を用いて最低 15 秒以上行うことが望ましく、洗った後は、清潔な布やペ

- ・パータオル等で水を十分に拭き取ること
- ・感染者の2メートル以内に近づかないようにすること
- ・流行地への渡航、人混みや繁華街への不要不急な外出を控えること
- ・十分に休養をとり、体力や抵抗力を高め、日頃からバランスよく栄養をとり、規則的な生活をし、感染しにくい状態を保つこと

【個人等での事前の準備の促進】

・家庭での備蓄

新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合には、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合には、食料品・生活必需品等の流通、物流に影響が出ることも予想される。また、感染を防ぐためには不要不急の外出をしないことが重要である。

このため、災害時のように最低限（2週間程度）の食料品・生活必需品等を備蓄しておくこと、外出用のマスクを一人当たり25枚程度備蓄しておくことが推奨される。

・体調管理および予防接種

糖尿病や高血圧症などの慢性疾患の病状が安定していない場合は、新型インフルエンザ等に感染しやすくなると考えられているので、平常より主治医による治療を受けておくことが望まれる。

新型インフルエンザ等の発生時に、自分が感染したと誤解して帰国者・接触者外来を受診することを防ぐため、麻疹（はしか）や通常のインフルエンザのような新型インフルエンザと区別が付きにくい発熱性の疾患については、予防接種を受けておくことが望ましい。また、他の感染症（結核や百日咳）にかかると、新型インフルエンザ等に感染しやすくなるため、予防接種法に定められている定期の予防接種はきちんと受けておくことが重要である。

7 発生段階ごとの対策

海外発生期

- ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
- ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態
- ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況

目的：県内発生に備えて体制の整備を行う。

実施体制

【体制強化】

- ・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るとの情報を得た場合には、速やかに市連絡会議を設置し、情報の集約・共有・分析、体制の確認等を行う。
- ・本市の業務継続計画に基づく業務の実施体制を再確認し、対策準備を進める。

情報提供・共有

【情報収集】

- ・海外で発生しているインフルエンザ等の動向把握、情報収集に努める。
- ・インフルエンザの感染拡大の早期探知のため、県が行う市内の幼稚園、保育所、小学校、中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・学年閉鎖・休校等）の調査に引き続き協力する。

【情報提供】

- ・県等と連携して、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内で発生した場合に必要な対策等について、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係機関のウェブサイト等の複数の媒体・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。
- ・情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。
- ・市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口（コールセンター）を設置し、国が作成したQ&A等を活用し、生活相談等広範囲な内容に適切に情報を提供するよう努める。

【情報共有】

- ・収集した情報や各部局対策の共有化を図るため、国等からの情報を各部局および関係機関間で共有する。

予防・まん延防止

【感染拡大防止策の準備】

- ・未発生期に引き続き、市民等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染予防対策や国内発生期における感染対策について普及・啓発する。
- ・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および注意喚起について、国、県、事業者等と相互に連携して、広く周知する。

予防接種

【ワクチンの生産・流通等に関する情報の収集】

- ・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・流通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。

【特定接種】

- ・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。
- ・国および県と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種の実施に必要な医療従事者を確保し、あらかじめ接種対象者として決定した市職員に対して、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。

【住民接種】

- ・国および県と連携して、特措法第46条に基づく住民接種または予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種に関する接種体制の準備を行う。
- ・国や県の要請を受けて、市民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に市行動計画等に定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

市民生活・経済の安定の確保

【事業者への対応】

- ・国および県の要請に応じ、従業員の健康管理の徹底およ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。

【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とともに、県等の要請に応じ、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および売惜しみが生じないように、関係団体等への周知の取組等に適宜、協力する。
- ・外出自粛等に備え、食料品や生活必需品等を適切に備蓄するよう呼びかける。

7 発生段階ごとの対策

【遺体の火葬・安置】

- ・火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

県内未発生期（国内発生早期、国内感染期）

・ 県外で新型インフルエンザ等が発生した状態

目的：県内発生に備えて体制の整備を行う

実施体制

【実施体制】

- ・ 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、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置する。
- ・ 国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ市対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 本市の業務継続計画に基づく業務の実施体制を再確認し、対策準備を進める。

情報提供・共有

【情報収集】

- ・ 引き続き、国および県からの新型インフルエンザ等の対策に関する情報を積極的に収集するとともに、国および県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・ 引き続き、国および県の要請に応じ、市内の幼稚園、保育所、小学校、中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・学年閉鎖、休校等）の集団発生の把握を強化する。

【情報提供】

- ・ 引き続き、県等と連携して、利用可能なあらゆる媒体・関係機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等について、その決定プロセス、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、できる限り速やかに情報提供する。
- ・ 県等と連携して、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。

【情報共有】

- ・ 引き続き、収集した情報や各部局対策の共有化を図るため、国等からの情報を各部局および関係機関間で共有する。

7 発生段階ごとの対策

【相談窓口の体制充実・強化】

- ・市民からの相談の増加に備え、相談窓口（コールセンター）体制を充実・強化する。また、国からQ & Aの改訂版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。

予防・まん延防止

【県等との連携による市民・事業所等への要請】

- ・市民、福祉施設、事業所等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・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。
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校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。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・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予防策を強化するよう要請する。

予防接種

【特定接種】

- ・県、国と連携し、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。

【住民接種】

- ・県等と連携し、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。
- ・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、住民接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。
- ・接種の実施に当たり、国および県と連携して、アイアイ鯖江・地区公民館・学校等の公的な施設を利用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として本市に居住する者を対象に集団的接種を行う。

市民生活・経済の安定の確保

【事業者への対応】

- ・引き続き、国および県の要請に応じ、従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策の取組等について関係団体等を通じて事業者にも周知する。

【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とともに、県の要請に応じ、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、買占めおよび売惜しみが生じないよう、関係団体等への周知の取組等に適宜、協力する。

【遺体の火葬・安置】

- ・引き続き、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。

7 発生段階ごとの対策

県内発生早期（国内発生早期、国内感染期）

- ・県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追跡できる状態

目的：

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

実施体制

【実施体制】

- ・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、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。
- ・国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ市対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。
- ・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。
- ・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。
- ・本市の業務継続計画により業務を遂行し、市民への行政サービスの低下を最小限とする。また、サービスや事業を縮小・延期等する場合は、市民への周知を図り混乱を招かないようにする。

【県が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置】

- ・国により緊急事態宣言が発出された場合は、特措法第34条の規定に基づき、「鯖江市新型インフルエンザ等対策本部」を設置するとともに、国の基本的対処方針、県行動計画および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、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および隣接県を国が指定する。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。

情報提供・共有

【情報収集】

- ・引き続き、国および県からの新型インフルエンザ等の対策に関する情報を積極的に収集するとともに、国および県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

- ・引き続き、国および県の要請に応じ、市内の幼稚園、保育所、小学校、中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・学年閉鎖、休校等）の集団発生の把握を強化する。

【情報提供】

- ・県等と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ・県等と連携して、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。

【情報共有】

- ・引き続き、収集した情報や各部局対策の共有化を図るため、国等からの情報を各部局および関係機関間で共有する。

【相談窓口の体制充実・強化】

- ・市民からの相談の増加に備え、相談窓口（コールセンター）体制を充実・強化する。また、国からQ&Aの改訂版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。

予防・まん延防止

【市内での感染拡大防止策】

県等の協力要請に応じ、引き続き、業界団体等を経由または直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・市民、福祉施設、事業所等に対し、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。
- ・事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨や職場における感染予防策の徹底を要請する。
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校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。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・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いて、感染予防策を強化するよう要請する。

【県が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置】

- ・ 県域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、上記の対策に加え、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

①外出自粛の要請等

県が特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、期間を定めて行う、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえ、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予防策の徹底の要請に適宜、協力する。

②施設の使用制限（学校、保育所等）

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。）に対して、期間を定めて行う、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請に適宜、協力する。

③施設の使用制限等（②以外の施設）

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対して行う、職場も含め感染対策の徹底の要請に適宜、協力する。

県が特措法第 24 条第 9 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。）に対して行う、特措法第 45 条第 2 項に基づく、施設の使用制限または基本的な感染予防策の徹底の要請に適宜、協力する。

(参考)

【特措法施行令第 11 条に定められた施設（(3) から (13) に掲げる施設については、その建築物の床面積の合計が 1,000 ㎡を超えるものに限る）】

- (1) 学校（(3) の施設を除く。）
- (2) 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所または短期間の入所により利用される福祉サービスまたは保健医療サービスを提供する施設
- (3) 大学、専修学校、各種学校その他これらに類する教育施設
- (4) 劇場、観覧場、映画館または演芸場
- (5) 集会場または公会堂
- (6) 展示場
- (7) 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料等（以下「特定物資」という。）の売り場を除く。）
- (8) ホテルまたは旅館（集会の用に供する部分に限る。）
- (9) 体育館、水泳場、ボーリング場等の運動施設または遊技場
- (10) 博物館、美術館または図書館
- (11) キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール等の遊興施設

- (12) 理髪店、質屋、貸衣装屋等のサービス業を営む店舗
- (13) 自動車教習場、学習塾等の学習支援授業を営む施設
- (14) 上記(3)から(13)の施設であって、床面積の合計が1,000㎡を超えないもののうち、まん延防止のために特に必要なものとして、厚生労働大臣が定めて公示するもの

予防接種

【特定接種】

- ・引き続き、県、国と連携し、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。

【住民接種】

- ・県等と連携し、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。
- ・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、住民接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。
- ・接種の実施に当たり、国および県と連携して、アイアイ鯖江・地区公民館・学校等の公的な施設を利用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として本市に居住する者を対象に集団的接種を行う。

【県が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置】

- ・市民に対する予防接種については、国の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。

市民生活・経済の安定の確保

【在宅で療養する患者への支援】

- ・国および県と連携し、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、訪問看護、訪問診療、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。

【事業者への対応】

- ・引き続き、国および県の要請に応じ、従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策を実施するよう関係団体等を通じて事業者へ周知する。

【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とともに、県等の要請に応じ、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や

7 発生段階ごとの対策

買占めおよび売惜しみが生じないように、関係団体等への周知の取組等に適宜、協力する。

【遺体の火葬・安置】

- ・引き続き、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。

〔県が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置〕

- ・県域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、上記の対策に加え、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

①水の安定供給

業務継続計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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。

②事業者のサービス水準に係る市民への呼びかけ

国・県の協力要請に応じ、市民に対し、まん延した段階において、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呼びかける。

③生活関連物資等の価格の安定等

県等と連携し、市民生活・経済の安定のために、物価の安定およ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、買占めおよび売惜しみが生じないように、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や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・情報収集窓口の充実を図る。

県内感染期（国内発生早期、国内感染期）

- ・ 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跡できなくなった状態、または、県内の感染症指定医療機関の感染症病床が満杯になった時点から
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む

目的：

- 1) 健康被害を最小限に抑える
- 2) 市民生活・経済への影響を最小限に抑える

実施体制

【実施体制の強化】

- ・ 県では、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判断した場合には、国の基本的対処方針の変更にに基づき、県内感染期に入ったことを判断し、国の基本的対処方針および県行動計画により必要な対策を行う。
- ・ 県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、必要に応じ市対策本部会議を開催し、市行動計画により必要な対策を行う。
- ・ 本市の業務継続計画により業務を遂行し、市民への行政サービスの低下を最小限とする。また、サービスや事業を縮小・延期等する場合は、市民への周知を図り混乱を招かないようにする。

【県が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置】

- ・ 緊急事態宣言が発出された場合、特措法に基づき、速やかに市対策本部を設置する。
- ・ 新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことが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。

情報提供・共有

【情報収集】

- ・ 県内発生早期に引き続き、国および県からの新型インフルエンザ等の対策に関する情報を積極的に収集するとともに、国および県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・ 国および県の要請に応じ、幼稚園、保育所、小学校、中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・学年閉鎖、休校等）の集団発生の把握を通常の体制に戻し、実施する。

【情報提供】

- ・ 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、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主

7 発生段階ごとの対策

体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。

- ・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、県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の県内での感染拡大防止策について情報を適切に提供する。

【情報共有】

- ・引き続き、収集した情報や各部局対策の共有化を図るため、国等からの情報を各部局および関係機関間で共有する。

【相談窓口等の継続】

- ・引き続き、国が策定したQ&A等の情報をもとに、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口（コールセンター）等において、生活相談等広範囲な内容に適切に情報を提供するように努める。

予防・まん延防止

【市内での感染拡大防止】

県等の協力要請に応じ、引き続き、業界団体等を経由または直接、住民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・市民、福祉施設、事業所等に対し、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。
- ・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。
- ・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。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスクの着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・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予防策を強化するよう要請する。

[県が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置]

- ・ 県域において、緊急事態宣言が発出され、かつ、患者数の拡大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は、上記の対策に加え、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

①外出自粛の要請等

県が特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対して、期間と区域を定めて行う、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予防策の徹底の要請に適宜、協力する。

②施設の使用制限

県が特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対して、期間を定めて行う、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請に適宜、協力する。

③施設の使用制限等（②以外の施設）

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対して行う、職場も含めた感染対策の徹底の要請に適宜、協力する。

県が特措法第 24 条第 9 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。）に対して行う、特措法第 45 条第 2 項に基づく、施設の使用制限または基本的な感染予防策の徹底の要請に適宜、協力する。

予防接種

【特定接種】

- ・ 引き続き対策を継続する。

【住民接種】

- ・ 予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

[県が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置]

- ・ 緊急事態宣言が発出されている場合には、国の基本的対処方針を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定された臨時の予防接種を実施する。

市民生活・経済の安定の確保

【在宅で療養する患者への支援】

- ・ 国および県と連携し、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、訪問看護、訪問診療、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。

7 発生段階ごとの対策

【事業者への対応】

- ・引き続き、国および県の要請に応じ、従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策を実施するよう関係団体等を通じて事業者にも周知する。

【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とともに、県等の要請に応じ、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および売惜しみが生じないように、関係団体等への周知の取組等に適宜、協力する。

〔県が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置〕

- ・県域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、上記の対策に加え、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

①業務の継続等

県と連携し、国が行う各登録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罹患状況確認等に協力する。

②水の安定供給

業務継続計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等および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事業者のサービス水準に係る市民への呼びかけ

国・県の協力要請に応じ、市民に対し、まん延した段階において、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呼びかける。

④生活関連物資等の価格の安定等

県等と連携し、市民生活・経済の安定のために、物価の安定およ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、買占めおよび売惜しみが生じないように、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

生活関連物資の需給、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・情報収集窓口の充実を図る。

県等と連携し、生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講じる。

⑤要援護者への生活支援

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

⑥埋葬・火葬の特例等

火葬場の管理者（鯖江広域衛生施設組合）に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

また、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

7 発生段階ごとの対策

小康期

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態
- ・ 大流行はいったん終息している状況

目的：市民生活・経済の回復を図り、流行の第二波に備える

実施体制

【評価・見直し】

- ・ 国の小康期に入ったことの宣言を受けて、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、市行動計画やそれに基づく対策等の評価・見直しを行う。

【体制強化の解除】

- ・ 緊急事態解除宣言がされたときもしくは県対策本部が廃止されたときは、市対策本部を廃止する。

情報提供・共有

【情報収集】

- ・ 国内外での新型インフルエンザ等の発生状況について、必要な情報を収集する。
- ・ 県等と連携して再流行を早期に探知するため、情報を積極的に収集するとともに、国および県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・ 国および県の要請に応じ、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。

【情報提供】

- ・ 引き続き、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、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を情報提供する。
- ・ 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、必要に応じて県等と連携し、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。

【情報共有】

- ・ 引き続き、収集した情報や各部局対策の共有化を図るため、国等からの情報を各部局および関係機関間で共有する。

【相談窓口等の体制の縮小】

- ・ 状況を見ながら国からの要請に基づき、相談窓口（コールセンター）等の体制を縮小する。

予防・まん延防止

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

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。

[県が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置]

- ・国および県と連携し、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。

市民生活・経済の安定の確保

【市民・事業者への呼びかけ】

- ・必要に応じ、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かけるとともに、県等の要請に応じ、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および売惜しみが生じないように、関係団体等への周知の取組等に適宜、協力する。

[県が緊急事態宣言区域に指定されている場合の措置]

- ・県域において、緊急事態宣言が発出されている場合は、上記の対策に加え、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、国および県と連携し、対策の合理性が認められなくなった場合には、緊急事態措置を縮小・中止する。
- ・県からの要請に応じ、市内の事業者に対し、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の周知の取組等に適宜、協力する。

8 参考資料

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。）

○ 疫学調査

感染者や感染者に接触歴のある方を対象として、感染症の原因や動向を調べ、感染源等を調査すること。

○ 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およ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または一類感染症（エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そうなど）、二類感染症（急性灰白髄炎、結核、ジフテリアなど）も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、二類感染症また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。（福井県立病院のみ）

＊第二種感染症指定医療機関：二類感染症また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。（福井県立病院、福井赤十字病院、福井社会保険病院、公立丹南病院、市立敦賀病院、公立小浜病院）

＊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もしくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）または薬局。

○ 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、二類感染症およ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

海外発生期から県内感染早期にかけて、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来であり、都道府県が対応する医療機関を決定する。

○ 帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等の発生国から帰国した者または患者の接触者であって、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。

○ 季節性インフルエンザ

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

○ 業務継続計画

業務継続計画（Business Continuity Plan）は、災害による影響度を認識し、発生時の業務継続を確実にするため、必要な対応策を策定したもの。

新型インフルエンザ等が発生した際、事業所内における感染拡大防止と社会機能維持の観点から、欠勤率が最大40%になることも想定しつつ、職場での感染防止策を徹底するとともに、重要業務を継続しまたは不要不急の業務を縮小・中止するため、各事業者において事業を継続するための計画。

○ 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。

○ 行動計画

新型インフルエンザ等が発生した場合、迅速かつ適切な対応が実施できるよう、あらかじめ政府、県、市町がそれぞれ行うべき対策等を定めた計画。

○ 国立感染症研究所

厚生労働省所管の研究施設。国民の保健医療の向上を図る予防医学の立場から、広く感染症に関する研究を総合的に行い、国の保健医療行政の科学的根拠を明らかにするとともに感染症の制圧を目的としたもの。

新型インフルエンザ等の発生時には、検査キットの開発・配布、ウイルスの遺伝子検査の確定診断を行う。

○ 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（患者および病原体）の把握および分析のことを示すこともある。

○ 指定公共機関

独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関および医療、医薬品または医療機器の製造または販売、電気またはガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるものをいう。

○ 指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品または医療機器の製造または販売、電気またはガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人および地方独立行政法人のうち、指定公共機関ではないもので、当該都道府県の知事が指定するものをいう。

○ 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およ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等緊急事態宣言

国民の生命およ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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活およ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場合に、政府対策本部長（内閣総理大臣）が行う宣言のこと。

また、緊急事態措置の必要が無くなり次第、速やかに解除する。

公示する事項：新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

（期間：2年を越えない期間。ただし、1回限り、1年延長可）

新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域

（流行状況等を総合的に勘案し、決定）

新型インフルエンザ等緊急事態の概要

○ 新型インフルエンザ等緊急事態措置

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（不要不急の外出の自粛等）や学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設等の使用の制限等を新型インフルエンザ等緊急事態宣言の際に告示した期間（最大3年）や区域において実施するもの。

新型インフルエンザ等緊急事態措置

①外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示

②住民に対する予防接種の実施

③医療提供体制の確保

④緊急物資の運送の要請・指示

⑤政令で定める特定物資の売渡しの要請・指示

⑥埋葬・火葬の特例

⑦生活関連物資等の価格の安定

⑧行政上の申請期限の延長

⑨政府関係金融機関等による融資等

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状また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が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命およ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。

○ 新臨時接種

予防接種法第6条第3項に規定する臨時の予防接種をいう。予防接種法第2条第3項に規定するB類疾病のうち当該疾病にかかった場合の病状の程度を考慮して、厚生労働大臣が、まん延予防上緊急の必要があると認めるときに、その対象者およびその期日または期間を指定して行う臨時の予防接種である。

○ WHO (World Health Organization : 世界保健機関)

「全ての人々が可能な最高の健康基準に到達すること。(WHO憲章第1条)」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置付けられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。

○ 登録事業者

医療の提供の業務または国民生活およ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をいう。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥またはその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。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、高頻度または長時間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」）が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルスまたはこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ等対策においては、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、病原性が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ フェーズ

WHO（世界保健機関）が定める感染の広がり度合いを示すもの。感染が世界的に大流行する危険性や、事前対策を実施する必要性について知らせることを目的として、警戒レベルを1から6の6段階に分類している。

	区 分	説 明
主に動物感染であって 人の感染はまれ	フェーズ1	ヒト感染のリスクが低い（動物間での感染のみ）
	フェーズ2	ヒト感染のリスクはより高い（動物から人への感染）
	フェーズ3	ヒトからヒトへの感染は無いが、極めて限定されている
人から人への感染が確認されている	フェーズ4	小規模な人から人への感染が発生している
広範囲の人から人への 感染（パンデミック）	フェーズ5	WHO加盟国の少なくとも2カ国で人から人への感染が発生している
	フェーズ6	世界的大流行が発生し、急速に感染が拡大する状態

○ 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）。

発生段階別の主な対応一覧

対 応	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
1 実施体制						
行動計画の作成、見直し	○					
鯖江市新型インフルエンザ等連絡会議の設置		○				
鯖江市新型インフルエンザ等対策本部の設置			○	○	○	
対策本部の廃止						○
対策の評価・見直し						○
2 情報提供・共有						
感染症等に関する情報収集	○	○	○	○	○	○
学校等サーベイランスの実施	○	○	○	○	○	○
マスク着用、咳エチケット等の感染対策等の周知	○	○	○	○	○	○
市民への情報提供、注意喚起		○	○	○	○	○
相談窓口（コールセンター）の設置		○	○	○	○	
国、県、近隣市町との情報共有		○	○	○	○	○
3 予防・まん延防止						
感染対策の普及・啓発	○	○	○	○	○	○
特措法に基づく不要不急の外出自粛要請				○	○	
特措法に基づく学校等の施設使用制限の要請または指示				○	○	
4 予防接種						
予防接種（特定接種、住民接種）体制の構築	○					
特定接種の準備		○	○	○	○	
特定接種の実施		○	○	○	○	
住民接種の準備		○	○	○	○	○
住民接種の実施			○	○	○	○

対 応	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
5 市民生活・経済の安定の確保						
埋火葬、遺体安置場所の検討	○	○				
要援護者への生活支援			○	○	○	
在宅で療養する患者への支援				○	○	
適切な消費行動の呼びかけ		○	○	○	○	○
事業者に対し、食料品や生活関連物資の価格が高騰しないよう要請			○	○	○	○
事業者に対し、買占めや売惜しみが無いよう要請			○	○	○	○
特措法に基づく生活関連物資の価格安定に関する要請				○	○	
特措法に基づく緊急物資の運送等の要請または指示				○	○	
特定物資の売渡しの要請または収用					○	
埋火葬に係る手続きの特例に基づく埋火葬の実施					○	

※ゴシック体で記載されている対策は、緊急事態宣言がなされた場合の項目

各発生段階における主要 5 項目別対策の概要

	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期	
対策の考え方	・発生に備え体制整備 ・国・県との連携の下、情報収集および情報提供を行う。	・新型インフルエンザ等の国内侵入状況に注視 ・早期発見と発生遅延 ・発生に備え、体制強化	・国内発生状況等の情報収集 ・早期発見と発生遅延 ・発生に備え、体制強化・体制整備	・感染拡大の抑制 ・適切な医療確保 ・まん延に備えた整備	・健康被害を最小限に抑制 ・市民生活および市民経済への影響を最小限に抑える ・医療体制の維持	・流行の第二波に備える ・市民生活および市民経済の回復を図る	
①実施体制	・行動計画の策定 ・国・県との連携強化	市新型インフルエンザ等連絡会議の設置	市対策本部の設置			市対策本部の縮小・廃止	
②情報提供・共有	・情報収集および情報提供体制の整備	国・県・関係機関からの情報収集・市民への情報提供					
		相談窓口等の設置および市民への周知					
③予防・まん延防止		市民への感染防止対策の勧奨					
	・感染防止の周知 ・衛生資器材等の確保		緊急事態宣言時 不要不急の外出自粛・学校施設の使用制限の要請等国・県の要請に応じ、適宜協力				
④予防接種	・特定接種・住民接種体制の構築	ワクチンの準備ができ次第、速やかに実施する					
⑤市民生活・経済の安定の確保		消費者としての適切な行動の呼びかけ・買占め・売惜しみの防止呼びかけ					
		火葬を円滑に行うための体制づくり・遺体安置場所施設の確保等					
		要援護者（高齢者・障がい者等）への生活支援等の対応の検討・対応の実施					
	・対策実施に必要な医薬品その他の物資および資材の備蓄 ・施設および設備整備		緊急事態宣言時 ・生活関連物資等の価格の安定 ・水を安定的かつ適切に供給するための措置 ・要援護者への生活支援 ・埋葬・火葬の特例実施				

緊急事態宣言：国民の生命およ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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活およ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、特措法第 32 条に基づき、政府対策本部が宣言し措置を発動する。

関連法条文

- (1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- (2) 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）
- (3) 予防接種法

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法

(定義)

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 新型インフルエンザ等 感染症法第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び同条第九項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

(市町村行動計画)

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

2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
- 二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項

- イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供

- ロ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

- ハ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

- 三 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

- 四 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項

- 五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項

3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。

4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。

5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。

- 6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。
- 7 第六条第五項及び前条第七項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。
- 8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

(特定接種)

第二十八条 政府対策本部長は、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、次に掲げる措置を講ずるよう指示することができる。

- 一 医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（第三項及び第四項において「登録事業者」という。）のこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員に対し、臨時に予防接種を行うこと。
- 二 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員に対し、臨時に予防接種を行うよう、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること。
- 2 前項の規定による指示をする場合には、政府対策本部長は、予防接種の期間を指定するものとする。
- 3 厚生労働大臣は、第一項の規定による指示に基づき行う予防接種（以下この条及び第三十一条において「特定接種」という。）及び同項第一号の登録の実施に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は登録事業者その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。
- 4 厚生労働大臣は、特定接種及び第一項第一号の登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、登録事業者、都道府県知事、市町村長及び各省各庁の長（財政法（昭和二十二年法律第三十四号）第二十条第二項 に規定する各省各庁の長をいう。）に対して、労務又は施設の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた登録事業者、都道府県知事及び市町村長は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。
- 5 厚生労働大臣が行う特定接種は、予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第六条第一項 の規定による予防接種とみなして、同法（第十二条第二項、第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第七条及び第八条中「市町村長又は都道府県知事」とあり、並びに同法第十五条第一項、第十八条及び第十九条第一項中「市町村長」とあるのは「厚生労働大臣」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項 中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府

- 県又は市町村)」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「国」とする。
- 6 都道府県知事が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十五条第一項、第十八条及び第十九条第一項中「市町村長」とあるのは「都道府県知事」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「都道府県」とする。
- 7 市町村長が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあるのは「市町村」とする。

（住民に対する予防接種）

第四十六条 政府対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる重要事項として、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間を定めるものとする

（２）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）

（定義）

第六条

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

- 一 新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）
- 二 再興型インフルエンザ（かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及

び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)

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

(3) 予防接種法

(臨時に行う予防接種)

第六条 都道府県知事は、A類疾病及びB類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、臨時に予防接種を行い、又は市町村長に行うよう指示することができる。

- 2 厚生労働大臣は、前項に規定する疾病のまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、政令の定めるところにより、同項の予防接種を都道府県知事に行うよう指示することができる。

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

平成25年3月28日公布

鯖江市条例第5号

鯖江市新型インフルエンザ等対策本部条例

(目的)

第1条 この条例は、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「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、鯖江市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長および本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換および連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下この条において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

- 2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。
- 3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。
- 4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。