

秋 田 市

新型インフルエンザ等対策

行動計画

平成 2 6 年 3 月

(令和 7 年 8 月一部改正)

秋 田 市

【目 次】

第1	はじめに	1
1	策定の経緯	1
第2	対策の基本方針	3
1	新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	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	7
5	関係機関の役割	9
6	市行動計画の基本事項（主要6項目）	10
(1)	実施体制	11
(2)	サーベイランス・情報収集	20
(3)	情報提供・共有	21
(4)	予防・まん延防止	24
(5)	医療	28
(6)	市民生活および市民経済の安定の確保	31
7	発生段階	31
第3	各段階における対策	34
1	未発生期	34
2	海外発生期	40
3	県内未発生期・県内発生早期	45
4	県内感染期	51
5	小康期	57
(参考)		
	住民接種の優先順位の考え方	60
	用語解説	61

第1 はじめに

1 策定の経緯

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は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持っていないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

20世紀では、1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定されており、日本でも約39万人が死亡している。また、1957年（昭和32年）にはアジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）には香港インフルエンザがそれぞれ大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

また、東南アジアを中心に鳥インフルエンザ（H5N1）の流行や中国での鳥インフルエンザ（H7N9）の発生などウイルスが人に感染し、死亡する例も報告されており、このような鳥インフルエンザのウイルスが変異することにより、人から人へ感染する能力を獲得する危険性が高まっている。

平成21年4月には、新型インフルエンザ（A／H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、日本でも発生後1年余りで約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準に止まった。

県内においては、平成21年6月11日に、仙北市において新型インフルエンザ患者が確認されてから、8月中旬に流行の目安となるインフルエンザ定点医療機関当たりの患者数が1.0人を超え、10月下旬には、53.55人とピークを迎えた。その後患者数は減少に転じ、平成22年2月下旬には、1.0人を下回り沈静化した。この間、入院治療となった患者数は552人、死者数は2人であった。

また、この新型インフルエンザへの対応として、市では、平成21年5月16日、国内で初の新型インフルエンザ患者の確認を受け、市長を本部長とする「秋田市新型インフルエンザ対策本部」を設置し、平成22年9月9日に廃止されるまでの間、新型インフルエンザに関する市民への情報提供や、まん延防止・医療の確保などの各種対策を講じてきた。

この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。他方で、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザにおいても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備え、対応できるよう十分な準備を進める必要がある。

国では、平成17年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行ってきた。

また、平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）の教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、平成24年5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下「特措法」という。）が制定されたことにより、同法第6条に基づく「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。）が平成25年6月7日に策定され、秋田県においても、「秋田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。）を策定している。

秋田市においても、新型インフルエンザの発生による健康被害や社会的・経済的被害を最小限にとどめ、市民の安全・安心を確保するため、感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）第10条に基づく感染症の予防のための施策の実施に関する計画として、市内で新型インフルエンザが発生した場合の具体的な対応方針や実施体制などを定めた「秋田市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、部分的な改定を行ってきたが、このたび、特措法第8条に基づく法定計画としての市町村行動計画の策定が義務付けられたことから、市における対策の強化を図るため、県行動計画に基づき、新たに「秋田市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定するものである。

市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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、次のとおりである。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○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 |
|---|

また、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、市行動計画の変更を適時適切に行うものとする。

(策定の経緯)

- 平成21年5月秋田市新型インフルエンザ対策行動計画策定
- 平成21年9月第2次改訂
- 平成25年4月13日新型インフルエンザ等対策特別措置法施行
- 平成25年6月7日新型インフルエンザ等対策政府行動計画公表

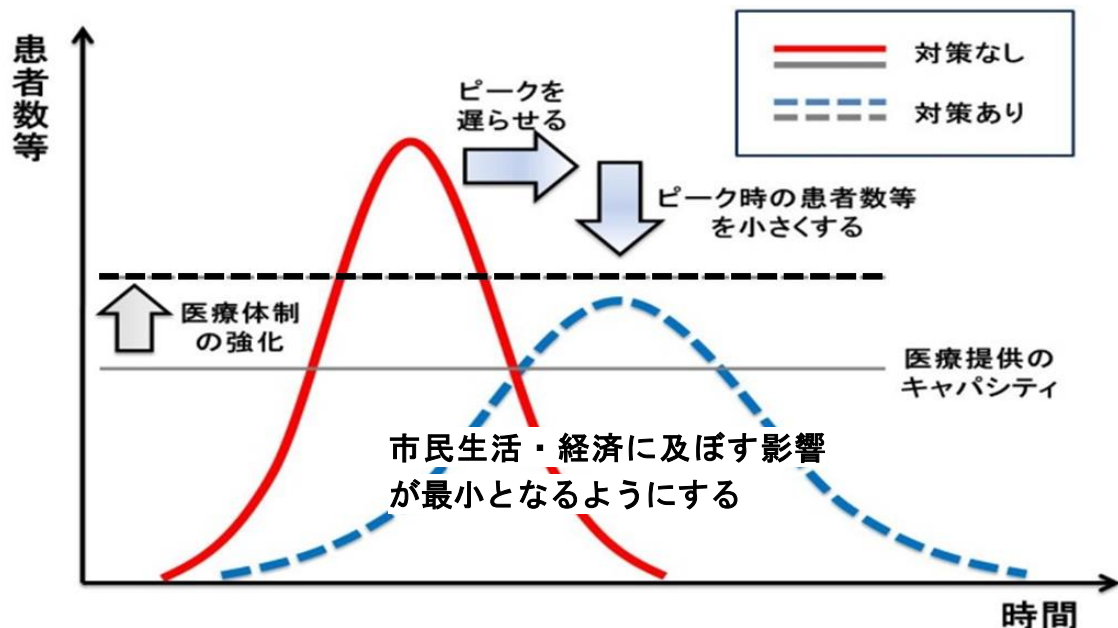
第2 対策の基本方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略

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、その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、本市を含む国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延の恐れのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏った場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を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、国および秋田県と連携して対策を講じていく必要がある。

- 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する。
 - ・感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせ、医療体制の構築やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- 市民生活および市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・業務継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活およ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な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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から、市行動計画では、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、対策の選択肢を示すものである。すなわち、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、市民の受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な対策については、「第3 各段階における対策」において、発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性および対策そのものが市民生活および市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画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。

- 発生前の段階では、地域における医療体制の構築、市民に対する啓発や県、市、事業者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行う。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の本市を含む国内への侵入を防ぐことは不可能であることを前提として対策を講ずることが必要である。

海外で発生している段階で、県内の万全の体制を構築するためには、国の行う検疫の強化等に協力するなどにより、病原体の県内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

- 市内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛要請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を行う。病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講ずる。

また、国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内で患者が発生していない段階においても、発生に備えた対策を講ずる。

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

- 市内で感染が拡大した段階では、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必要があるが、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。そのため、あらかじめ決めておいたとおりの対策を講ずることが出来ないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対応していくことが求められる。

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の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策とワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定（地方）公共機関（特措法第2条第6号に規定する指定公共機関および同法第2条第7号に規定する指定地方公共機関をいう。以下

同じ。)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食料品・生活必需品等の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。

発生段階(国)	発生段階(県)	状態
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	県内未発生期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える段階
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 ※感染拡大～まん延～患者減少
	小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、又はその発生時に、特措法や関係法令、市行動計画等に基づき、国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携を図り、特に次の点に留意し、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。

(1) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限とし、その実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 関係機関相互の連携協力の確保

「秋田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、政府対策本部、秋田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。

市対策本部長は、新型インフルエンザ等対策に関して、必要に応じ秋田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。

(3) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

政府行動計画で想定した患者数等を参考として、市内における患者数等を推計する。

また、新型インフルエンザ等発生による社会への影響については、政府行動計画で示された影響例や過去の流行状況等に基づき、想定される影響例を示す。

(1) 想定される患者数

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

ここでは、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示すが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。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困難である。

政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として想定しており、県の推計値により記載する。

	秋田市	秋田県	全 国
医療患者受診者	32,657～62,802人	約107,900～207,500人	約1,300万～2,500万人
入院患者数	1,331～ 5,024人	約4,400～16,600人	約53万～ 200万人
死亡者数	423～1,604人	約1,400～5,300人	約17万～64万人
1日あたりの最大入院患者数	253人(中等度) 1,002人(重度)	約838人(中等度) 約3,311人(重度)	約10.1万人(中等度) 約39.9万人(重度)

※平成24年10月1日現在の人口割合から算出（秋田県の人口は、全国の0.83%）

- ・市人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約32,700人～約62,800人と推計。
- ・入院患者数および死亡者数については、中等度の場合では、入院患者の上限は、約1,300人、死亡者数の上限は約420人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約5,000人、死亡者数の上限は約1,600人と推計。
- ・国による、人口の25%が罹患し、流行が約8週間続くという仮定での入院患者の発生分布の試算によると中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は253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1,002人と推計。

※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）、医療提供体制、衛生状況等により異なる場合がある。

※被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き国等から最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

※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、市の危機管理として対応する必要がある。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(2) 想定される社会的影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、国の想定例を参考として、次のような影響を一つの例として想定する。

- ・市民の25%が約8週間の流行期間にピークを作りながら順次罹患する。罹患者は、1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する場合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる。）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 関係機関の役割

(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態勢を整備する責務を有する。

また、国は、新型インフルエンザ等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協力を確保し、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。

(2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第18条の規定による国の基本的対処方針（以下「国の基本的対処方針」という。）に基づき、県内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

また、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的確な判断と対応が求められる。

(3) 市の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、市民へのワクチンの接種や、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關し、国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。

なお、本市は、保健所設置市であることから、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に關し、県に準じた役割を果たすことが求められ、県と本市は、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図っておく。

(4) 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な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構築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。

(5) 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。

(6) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活および市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市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。

また、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。

(7) 一般事業者の役割

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

国民の生命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望まれる。

特措法第32条による緊急事態宣言が行われた場合は、施設の使用制限や催物の開催制限など新型インフルエンザ等のまん延を防止するための要請等に協力する。

(8) 市民の役割

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

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

特措法第32条による緊急事態宣言が行われた場合は、不要不急の外出の自粛など新型インフルエンザ等のまん延を防止するための協力要請に協力する。

6 市行動計画の基本事項（主要6項目）

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡

大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する」こと「市民生活および市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) 市民生活および市民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、危機管理の問題として、県、市、事業者が相互に連携を図り、一体となって取り組む必要がある。

①県との連携

新型インフルエンザ等が発生する前においては、市は「秋田県新型インフルエンザ等対策秋田地域連絡会議」（以下「秋田地域連絡会議」という。）により、秋田周辺医療圏における新型インフルエンザ等発生に備えた対応方針や医療提供体制等を検討する。

また、県が必要と認めた場合に設置する「秋田地域新型インフルエンザ等現地対策本部」（以下「秋田地域現地対策本部」という。）において、必要な事項の調整を行う。

②新型インフルエンザ等が発生する前においては、市内では「新型インフルエンザ等対策市内連絡会議」（以下「市内連絡会議」という。）を開催し、必要に応じ秋田市感染症対策連携協議会の意見を聴き、市行動計画に基づく新型インフルエンザ等の発生に備えた対応方針や医療提供体制を検討する。

また、「業務継続計画」を策定し、新型インフルエンザ等発生時においても、重要業務を継続する体制を構築する。

新型インフルエンザ等が発生し、県対策本部が設置された場合は、速やかに秋田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。）を設置し、県、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の総合的な推進に関する事務を行う。

また、新型インフルエンザ等に関する市内の情報の共有化や市行動計画に基づく具体的な対策を検討するため、関係課長等からなる「新型インフルエンザ等対策連絡部」（以下「連絡部」という。）を設置し、市対策本部で定める対策方針に基づく具体的な対策を実施する。

③秋田市新型インフルエンザ等対策本部

ア 市対策本部は、県対策本部が設置されたときに、速やかに市長が設置する。

イ 市対策本部は、次の事項を所掌する。

- ・市対応策の決定等に関する事
- ・新型インフルエンザ等に関する情報の収集・分析に関する事
- ・初動対策の決定に関する事
- ・県との連携に関する事
- ・新型インフルエンザ等のまん延防止および医療の確保に関する事
- ・通信、交通、ライフライン(電気、ガス、水道など)の機能確保に関する事
- ・社会活動等の自粛および企業活動の抑制に関する事
- ・食料、生活必需品の確保・配給に関する事
- ・市民および関係機関・団体に対する情報提供に関する事
- ・関係機関との連携に関する事
- ・連絡部への指示に関する事
- ・その他市対策本部において必要とする事項

ウ 市対策本部に、次に掲げる職員を置く。

- ・本部長 市長
- ・副本部長 副市長(保健所を担当する副市長)
- ・本部員 副市長、教育長、消防長、各部局長、総務部危機管理監

エ 市対策本部は、本部長、副本部長および本部長がその都度必要と認めた本部員で構成し、本部長が主宰する。

オ 本部長に事故あるとき、又は欠けたときは、副本部長がその職務を代理する。

カ 市対策本部は、必要に応じて、本部長が招集する。

キ 本部長は、必要があると認めるときは、市対策本部に関係機関の長等の出席を求めることができる。

ク 市対策本部の事務局は、保健所に置く。

④新型インフルエンザ等対策連絡部

ア 市対策本部からの指示事項を的確に処理するため、市対策本部の下に連絡部を置く。

イ 連絡部は、次の事項を処理する。

- ・ 本部長への報告
- ・ 関係機関との連絡調整
- ・ 対策実施のための諸調整
- ・ その他市対策本部において必要とする事項

ウ 連絡部は、危機管理監、保健所長、総務課長、企画調整課長、財政課長、広報広聴課長、情報統計課長、生活総務課長、市民相談センター所長、福祉総務課長、保健総務課長、健康管理課長、子ども総務課長、環境総務課長、商工労働課長、農林総務課長、建設総務課長、都市総務課長、会計課長、議会事務局総務課長、教育委員会総務課長、消防本部総務課長、上下水道局総務課長および危機管理監がその都度必要と認める職員をもって構成する。連絡部に必要があるときは、関係課所又は関係機関の職員の出席を求めることができる。

エ 連絡部は、危機管理監が招集し、主宰する。

オ 連絡部の庶務は、総務部防災安全対策課が処理する。

⑤各部局の主な役割と対策

【全庁共通事項】

主 な 役 割	主 な 対 策
○市の行動計画、業務継続計画 および各部局の対応マニュアルの策定	・ 市の行動計画および業務継続計画を策定するとともに、必要に応じ、部局ごとに各業務の具体的な対応マニュアルを策定する。
○市の行政機能の維持	・ 欠勤率40%を想定した市の業務継続計画に基づき、市民生活に不可欠な業務に関し、部内・課内の体制を整備するとともに業務を継続する。
○部局職員の感染まん延防止	・ 発生地域への旅行の禁止、来訪者や部外者からの感染防止策、職員のマスク着用、職場の消毒等の感染防止策を徹底する。
○社会機能維持関連企業の支援	・ 医療機関をはじめ水道、電気、ガス、通信、公共交通、流通、食料品販売等の社会機能の維持に携わる事業者に対し、事業が継続できるよう支援する。
○会議、イベント等の自粛に 関すること	・ 市が主催する会議やイベントを中止又は延期する。
○相談体制の整備	・ 市民のあらゆる相談に対応できるよう、庁内相談連絡網を整備するとともに、部内、課内に新型インフルエンザ等担当を決めておく。
○市有施設の活用	・ 必要に応じて、市有施設の利用制限、入院施設等としての利活用を図る。

【部局別事項】

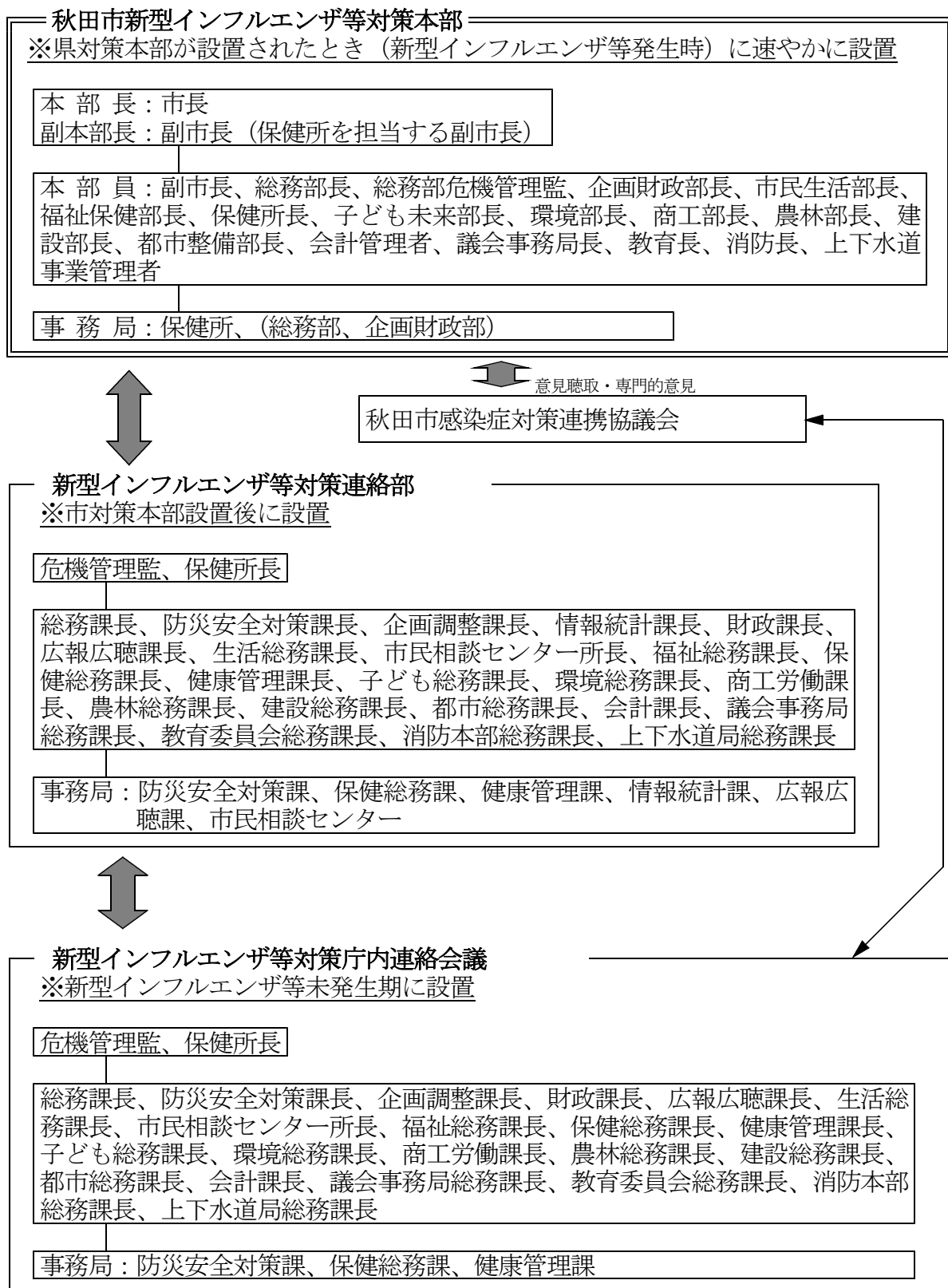
主 な 役 割	主 な 対 策
総務部	
○全庁的な危機管理	・対策本部および対策連絡部の会議を適宜開催し、具体的な方針・対策を決定する。
○被害情報等の収集・総括	・発生情報、被害情報等の収集・総括をするとともに、全体的記録についてもとりまとめる。
○本部長の指示命令の伝達	・本部長の指示命令を関係職員に迅速かつ的確に伝える。
○備蓄物資の払い出し	・本市の共同備蓄物資の払い出しを行う。
○ライフライン（水道、電気、ガス、通信等）の稼働状況の把握等	・水道、電気、ガス、通信等の稼働状況や関連情報等を把握する。
○行動計画の策定および改定	・行動計画を策定するとともに、第一波が収まった後に、実施した対策を評価し、必要に応じて計画を改定し、第二波に備える。
○職員の健康管理も含めた業務継続計画の策定	・職員および家族の健康状態の把握、職員の業務維持人数のまとめ、自宅勤務や勤務停止措置、職員用感染防護用具の備蓄、職場の消毒対策を盛り込んだ本市の業務継続計画を策定する。
○県の対策本部への報告	・県の対策本部と連携を密にし、随時必要な報告をするなど情報の共有に努める。
○市庁舎、公用車の確保および手配	・市庁舎の消毒、入場者の検温等の感染防止策とともに、食料品の搬送や患者の移送等の公用車を確保し、手配する。
○市有施設の活用	・必要に応じて、市有施設の利用制限、入院施設等としての利活用を図る。
企画財政部	
○定時の記者発表	・広報広聴課長を専任の広報担当官（スポークスマン）とし、定時の記者発表により、報道機関に情報を提供する。
○市民への情報周知	・広報あきたをはじめホームページ、各種広報媒体を活用し、市民に対して発生情報、感染防止策、外出や集会等の自粛、医療機関を受診する方法等を周知する。
○外国人への情報周知	・市民に対する情報の翻訳を行い、主要な外国語でのホームページ、広報媒体による周知等を行う。
○被災状況の記録	・被災状況をビデオや写真で記録する。
○国会議員、各省庁関係者への対応	・国の動向把握に努め、関係部局へ情報提供するとともに、視察、国要望等の調整をする
○緊急対策予算の措置	・必要に応じて、防護服やマスク、食料品や生活物資、抗インフルエンザウイルス薬等の購入など緊急対策に要する予算措置を講じる
○全体的予算の把握・措置	・新型インフルエンザ対策に要する市全体の予算を把握し、適切に措置を講じる。
○市税の徴収猶予および減免	・市税の徴収猶予および減免措置等を講じる。

主 な 役 割	主 な 対 策
市民生活部	
○市民からの相談受付体制の整備	・市民からのあらゆる相談に対応できるよう庁内相談連絡網を整備する。
○死亡届および戸籍事務の継続	・死亡届および戸籍事務について、件数の急増に備えた体制を整備する。
○遺体の埋火葬および一時安置	・遺体の埋火葬について適切に対応するとともに、死亡者の増加に備え、一時安置所を設置する。 ・一時安置所から火葬場まで遺体の搬送を行う。
○所管する施設の管理	・市民サービスセンター、地域センター、コミュニティセンター等の利用を制限するとともに、必要に応じて、入院施設等としての利活用を図る。
○町内会との連携	・町内会等地縁団体との連携を図り、住民不安の払拭に努める。
○秋田拠点センターアルヴェ公共施設の管理および利用	・秋田駅周辺施設の管理者と連携を図りながら、アルヴェ公共施設の適正な管理および利用に努める。
福祉保健部	
○社会福祉施設等の被害状況調査および感染防止手法の周知	・社会福祉施設等の被害状況調査を実施するとともに、感染防止手法の周知を行う。
○高齢者、障がい者等の社会的弱者の支援	・要援護者の状況を事前に把握し、食料品や生活物資等の支給などの支援を行う。
保健所	
○行動計画の策定および改定	・行動計画を策定するとともに、第一波が収まった後に、実施した対策を評価し、必要に応じて計画を改定し、第二波に備える。
○発生情報の収集・分析	・新型インフルエンザ等の発生情報の収集・分析に努める。
○まん延防止策および医療確保対策	・帰国者・接触者相談センターを設置し、積極的疫学調査を実施する。また、県と協力し医療体制を確保する。
○特定接種、住民接種の実施	・国の指示に基づき、速やかに接種できる体制を構築する。
○心のケア	・患者および回復者への心のケアを行う。
子ども未来部	
○社会福祉施設等の被害状況調査および感染防止手法の周知	・社会福祉施設等の被害状況調査を実施するとともに、感染防止手法の周知を行う。
環境部	
○野鳥の対策	・適宜、野鳥に対する餌付けの禁止等を周知する。
○一般廃棄物の処理	・一般廃棄物の適正な処理を確保する。
商工部	
○企業の事業継続計画策定の支援	・企業に対し、従業員の健康管理、営業の自粛等を盛り込んだ事業継続計画策定を支援する。
○観光地および観光客の状況把握	・観光地状況の把握、支援を行う。

主 な 役 割	主 な 対 策
○中小企業に対する金融措置の指導	・中小企業等に対し、有効な融資制度の活用について指導する。
○大森山動物園の管理	・大森山動物園の動物の健康管理などに努める。
農林部	
○養鶏農家への鳥インフルエンザ対策の啓発	・養鶏農家に対し、鳥インフルエンザの発生情報を提供するとともに、感染防止策の啓発を行う。
○立入検査の同行等の協力	・県の要請により、相談窓口の設置、立入検査の日程調整および同行、風評被害防止の広報、住民説明会の開催などに協力する。
○食料の調達斡旋に関すること	・食料流通量を把握し、食料を確保・調達斡旋に努める。
○農林畜産物、水産物の生産状況の把握	・農林畜産物、水産物の生産状況を把握し、被害農家等に必要な支援を行う。
○農産物の風評被害防止	・市民への適切な情報提供に努める。
○中央卸売市場の管理	・中央卸売市場の適正管理に努める。
建設部	
○道路交通の維持・制限	・養豚場、養鶏場等でインフルエンザが発生し、当該地での感染を防ぐために必要な、道路閉鎖や通行制限等に協力する。
○道路交通の確保	・自然災害等で道路が通行不能になった場合などには、速やかに復旧工事を行い、道路交通の確保を図る。
○工事等請負者への対応	・工事等請負者に対し感染防止のために必要な措置を講ずる。
○公園施設の管理	・公園施設（特に、不特定多数の利用者があるクアドームなどの屋内施設）の状況の把握・維持を行う。
都市整備部	
○公共交通機関への支援	・発生状況を踏まえ、公共交通機関状況の把握、維持支援を行う。また、公共交通機関に対し、利用者間の接触の機会を減らす措置を取るなど、感染防止策を講じるよう要請する。
○市営住宅の管理	・市営住宅の適正管理および住人の安全を確保する。
○秋田駅東第三地区土地区画整理事業に係わる仮設住宅の管理、駅東事務所会議室の管理および利用	・仮設住宅および駅東事務所会議室の適正な管理に努める。
○アゴラ広場、バス停広場の管理	・秋田駅周辺施設の管理者との連携を図りながら、アゴラ広場、バス停広場の適正な管理に努める。
○秋田市駐車場公社に関すること	・施設の状況の把握に努め、適宜関連情報を提供する。
会計	
○支払い業務の継続	・パンデミックが長期間に及ぶことが想定されるため、金融機関と協議し、必要な支払い業務等を継続する。

主 な 役 割	主 な 対 策
議会事務局	
○議会に対策会議設置	・議会内に対策会議を設置し、市当局の本部と協力し、対応に当たる。
選挙管理委員会	
○総務部の支援	・必要に応じて、総務部の実施する対策を支援する。
監査委員事務局	
○総務部の支援	・必要に応じて、総務部の実施する対策を支援する。
農業委員会	
○農林部の支援	・必要に応じて、農林部の実施する対策を支援する。
教育委員会	
○児童、生徒の安全確保	・学校等への迅速かつ正確な情報の提供を行うとともに児童、生徒の健康を確認する。 (ア) 海外でのインフルエンザの発生状況や予防のために必要な留意事項など得られた情報について、種々の方法・ルートを用いて迅速かつ確実に周知する。 (イ) 正しい情報に基づき、適切な判断・行動がなされるよう指導する。 (ウ) 保護者に対して、その児童生徒等および家族の健康状態に特に注意し、異変が見られる場合には、医療機関等に相談するよう指導する。 ・児童生徒に対する感染予防策 (ア) 学校における児童生徒等の健康観察、相談を実施する。 (イ) 学校における児童生徒等への保健指導を行う。 ・大規模集会や不特定多数の集まる活動についての見直し (ア) 不要不急の活動の見直しを行う。「まん延期」に至った場合は、原則すべての活動の自粛を検討する。 ・国および地方公共団体の感染症法に基づく要請への協力 (ア) 児童生徒や教職員等に新型インフルエンザ患者等が発生した場合、感染症法に基づき、入院勧告等の措置が講じられることから、国および地方公共団体の感染症法に基づく要請に対して速やかに協力する。 ・学校の閉鎖 (ア) 児童生徒や教職員等に新型インフルエンザ患者等が発生した場合には、臨時休業の措置をとる。 (イ) 学校の閉鎖を行い、極力外出を控えることと併せて、閉鎖期間中の家庭と学校との連絡方法、家庭での過ごし方等について混乱が生じないように指導を行う。

主 な 役 割	主 な 対 策
○所管施設の維持管理	・大規模集会や不特定多数の集まる活動についての見直し (ア)「まん延期」に至った場合は、各施設で行っているすべての事業・活動を自粛する ・施設の閉鎖 (イ) 学校を含む所管施設全てを閉鎖する。ただし、救護活動など、特別な使用要請があった場合は、施設を開放する。
消防本部	
○新型インフルエンザ患者の搬送	・保健所と連絡を密にし、新型インフルエンザ患者（疑い含む）の搬送・移送を行う。
○火災防ぎょ、救急、救助等警防業務の維持継続	・秋田市消防業務継続計画を策定し、警防業務の継続を最優先とし、警防業務以外の業務については、各課署の実情に応じた業務を随時優先し、市民の生活等に支障とならないよう配慮する。
上下水道局	
○水道水の安定確保	・ライフライン機能維持のため、職員、関係団体および委託業者等との応援体制を強化し、水道水の安定確保に努める。
○下水道の管理	・下水道の機能を停止させないように努める。



(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげることが必要である。また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結び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が、発生した場合は、県等と連携し、早期に症例定義の周知や、確立された診断方法により、市内のサーベイランス体制を構築する。

新型インフルエンザ等の未発生期においては、通常の季節性インフルエンザ患者サーベイランスや学校、社会福祉施設等におけるインフルエンザ様症状による欠席者等の状況（学級学年閉鎖等）を把握する。

海外発生期から県内発生早期までは、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。

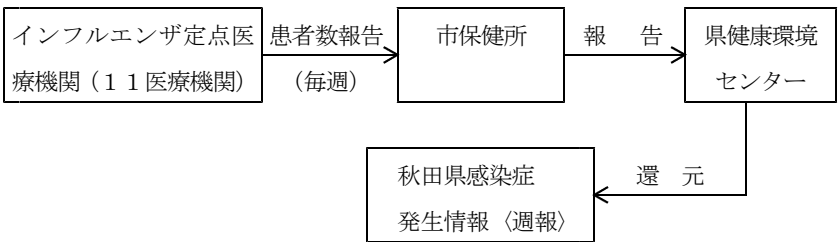
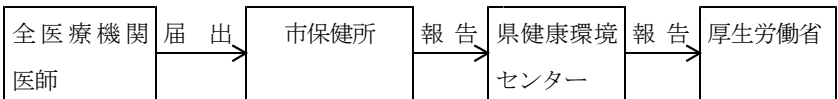
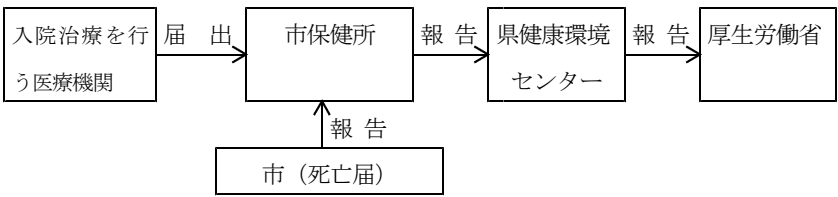
県内感染期においては、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積され、患者の全数把握の意義が低下し、保健所や医療機関の負担も過大となることから、入院患者および死亡者に限定した情報収集に切り替える。

小康期においては、新型インフルエンザ等の再流行に備え、通常の季節性インフルエンザサーベイランスを実施する。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、県内における医療体制等の確保に活用する。また、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）に関する情報および死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、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を行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

【発生段階ごとのサーベイランス】

発生段階	サーベイランス
未発生期	通常のインフルエンザ患者サーベイランス  <pre> graph LR A[インフルエンザ定点医療機関 (11 医療機関)] -- "患者数報告 (毎週)" --> B[市保健所] B -- "報告" --> C[県健康環境センター] C -- "還元" --> D[秋田県感染症発生情報 (週報)] D --> B </pre>
海外発生期	
県内未発生期	患者（疑い患者を含む。）の全数把握、情報収集・分析
県内発生早期	 <pre> graph LR A[全医療機関 医師] -- "届出" --> B[市保健所] B -- "報告" --> C[県健康環境センター] C -- "報告" --> D[厚生労働省] </pre>
県内感染期	入院患者および重症者に限定したサーベイランス  <pre> graph LR A[入院治療を行う医療機関] -- "届出" --> B[市保健所] B -- "報告" --> C[県健康環境センター] C -- "報告" --> D[厚生労働省] E[市 (死亡届)] -- "報告" --> B </pre>
小康期	通常のインフルエンザ患者サーベイランス（再流行に備える。）

※通常のインフルエンザと新型インフルエンザ等が混在する場合は、発生早期、感染期においても通常のインフルエンザ患者サーベイランスを継続する。

(3) 情報提供・共有

①情報提供・共有の目的

市の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、県、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、これらの間でのコミュニケーションが必要である。

コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

②情報提供手段の確保

情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が異なることが考えられるため、外国人や高齢者、障がい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の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、できるだけ迅速に情報提供を行うことを基本とする。

【情報提供体制】

	情報提供手段	担当課所等	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
県	定時記者会見	広報広聴課	----->					
	広報誌、HP等による 情報提供	広報広聴課 健康推進課	----->					
	相談窓口	福祉環境部	----->					
	コールセンター	県本庁等	----->					
市	広報誌、HP等による 情報提供	広報広聴課 情報統計課	----->					
	高齢者等への訪問 等による情報提供	福祉保健部	----->					
	相談窓口（健康相 談・生活相談）	保健所、関 係部局	----->					

③市民等への情報提供

新型インフルエンザ等の発生前には、発生時の危機に対応する情報提供だけではなく、予防的対策として、発生前においても、新型インフルエンザ等の予防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情報提供する。こうした適切な情報提供を通じ、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、実際に発生した時に市民等に正しく行動してもらう上で必要である。

学校における集団感染については、地域における感染拡大の起点になりやすいことから、児童、生徒に対しては、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

新型インフルエンザ等の発生時は、発生段階に応じ、県内外の発生状況と対策の状況について、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。特に、対策決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項について判断されたのか）や対策の理由および対策の実施主体を明確にすることが重要である。

新型インフルエンザ等の感染拡大を防ぐには、市民への患者発生の情報提供は公益性が非常に高い反面、患者の個人情報流出する危険があるため、情報発信時には留意し、啓発に不必要な「患者個人を特定するデータ」の取扱いには慎重に行う。万一、誤った情報が確認された場合は、風評被害を防ぐため、それらを個々に打ち消す情報発信に努めることとする。

また、以下の点についても付加情報として、流行時のリスク確認を共有することが必要である。

- ・ 新型インフルエンザ等の人から人へ感染する疾患は、誰もが患者となる可能性があり、患者個人やその関係者には責任がないこと。
- ・ 個人レベルでの対策：手洗い、咳エチケット、マスク着用等の感染対策

の実践

- ・食料品、生活必需品等の備蓄

○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。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。

〈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）でおさえて極力、飛沫が拡散しないようにする。（※前腕部で押さえるのは、他の場所へ触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。）
- ・呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。
- ・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないように注意する。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。

○個人での備蓄物品の例

- ・食料品（長期保存が可能なもの）の例
米、乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）、切り餅、コーンフレーク・シリアル類、乾パン、各種調味料、レトルト・フリーズドライ食品、冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）、インスタントラーメン、即席めん、缶詰、菓子類、育児用調製粉乳
- ・日用品、衣料品の例
マスク（不織布製マスク）、体温計、ゴム手袋（破れにくいもの）、水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）、漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）、消毒用アルコール（アルコールが60～80％程度含まれている消毒薬）、常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）、絆創膏、ガーゼ・コットン、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、ウェットティッシュ（アルコールのあるものとないもの）、洗剤（衣類・食器等）・石鹸、シャンプー・リンス、紙おむつ、生理用品（女性用）、ゴミ用ビニール袋、ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）、カセットコンロ、カセットボンベ、懐中電灯、乾電池

④関係機関への情報提供

関係機関に対しては、市を中心とした統一的な対応をとる必要があるため、情報を市対策本部に集約し調整の上、適切な情報を担当部局等が提供することで一元化を図る。

(4) 予防・まん延防止

①予防・まん延防止の目的

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

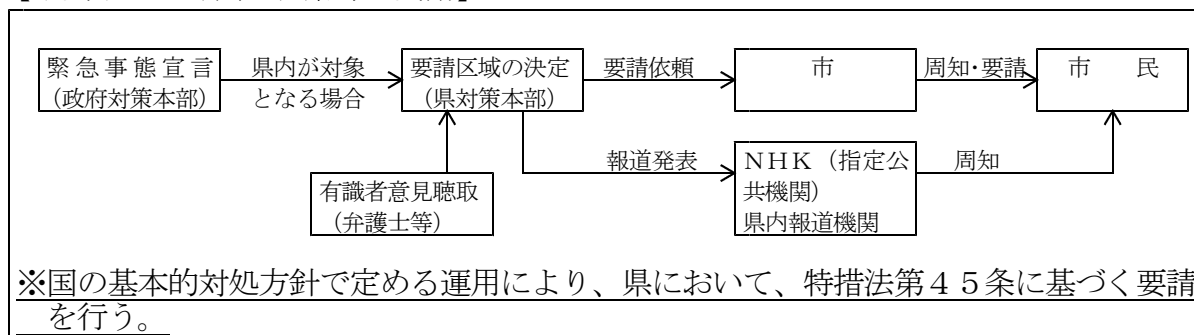
個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じ、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

また、特措法第32条に基づく緊急事態宣言が行われた場合は、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の措置の要請を行った場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

②個人における対策

個人における対策については、県内発生早期から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県内が特措法第32条第1項第2号の緊急事態措置の実施となった場合は、不要不急の外出自粛要請等に協力する。

【不要不急の外出の自粛等の要請】

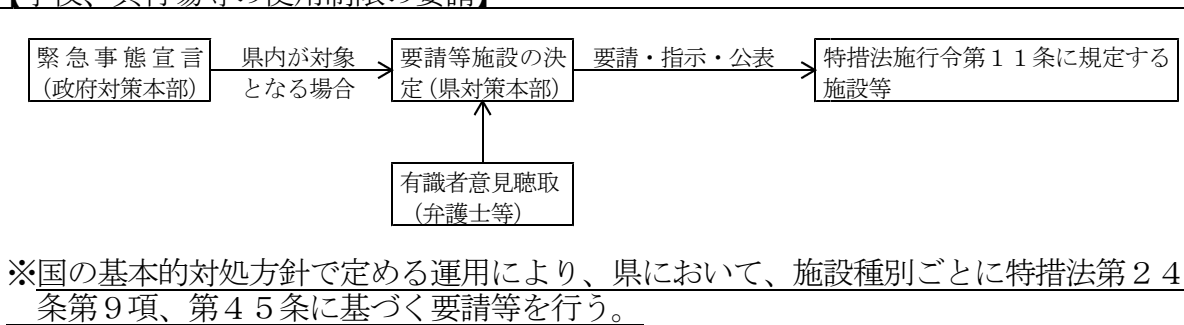


③地域・職場における対策

地域・職場対策については、県内発生早期から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。また、新型インフルエン

ザ等緊急事態において、市内が特措法第32条第1項第2号の緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合は、県対策本部の決定により、必要に応じ、施設の使用制限の要請等に協力する。

【学校、興行場等の使用制限の要請】



【施設の使用制限の要請等の対象となる施設（特措法施行令第11条）】

	種 別
1	学校 (幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、専修学校(高等課程に限る。)、幼保連携型認定こども園)
2	保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。） (保育所、児童館、認可外保育所、母子健康センター、生活介護事業を行う施設、短期入所事業を行う施設、重度障害者等包括支援事業を行う施設、自立訓練（機能訓練・生活訓練）事業を行う施設、就労移行支援事業を行う施設、就労継続支援（A型・B型）事業を行う施設、児童発達支援事業を行う施設、医療型児童発達支援事業を行う施設、放課後等デイサービス事業を行う施設、地域活動支援センター、身体障害者福祉センター、盲人ホーム、日中一時支援事業を行う施設、通所介護事業を行う施設、通所リハビリテーション事業を行う施設、短期入所生活介護事業を行う施設、短期入所療養介護事業を行う施設、特定施設入居者生活介護（短期利用に限る。）を行う施設、認知症対応型通所介護を行う施設、小規模多機能型居宅介護を行う施設、認知症対応型共同生活介護（短期利用に限る。）を行う施設、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用に限る。）を行う施設、複合型サービスを行う施設、介護予防通所介護を行う施設、介護予防通所リハビリテーションを行う施設、介護予防短期入所生活介護を行う施設、介護予防短期入所療養介護を行う施設、介護予防認知症対応型通所介護を行う施設、介護予防小規模多機能型居宅介護を行う施設、介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用に限る。）を行う施設、地域支援事業を行う施設、老人デイサービス事業を行う施設、老人短期入所事業を行う施設、小規模多機能型居宅介護事業を行う施設、複合型サービス福祉事業を行う施設、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、授産施設、ホームレス自立支援センター、放課後児童健全育成事業を行う施設)
3	大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く。）、各種学校等
4	劇場、観覧場、映画館、演芸場
5	集会場、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（食品、医薬品、医療機器、衛生用品、燃料等、国民生活および国民経済の安定確保のため必要な物品の売場を除く。）
8	ホテル、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、スケート場その他これらに類する運動施設、遊技場

10	博物館、動物園、水族館、美術館、図書館
11	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
12	理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
13	自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教室その他これらに類する学習支援事業を営む施設

※3～13の施設については、1,000㎡超の施設が対象となる。

④予防接種

ア 基本的な考え方

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。

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。

国、県および市は、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、また、県内における医療やライフライン等社会機能維持のため、特措法第28条に基づく特定接種や特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づく住民への予防接種を行う。

また、市は、住民に対する予防接種について、「集団的接種」など円滑に接種を行う体制を構築する。

イ 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

特定接種の対象となり得るもの（登録事業者）は、次のとおりであり、政府行動計画において、具体的な登録事業者、公務員が示されている。

- ・「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者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。）
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

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

事前に上記のような基本的な考え方により接種順位等が整理されるが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部において判断し、国の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。

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

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者および新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員については県を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村職員については当該市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

ウ 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による臨時の予防接種を行うこととなる。

また、緊急事態宣言が行われていない場合は、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。

これらは、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

なお、住民接種の接種順位については、政府行動計画において特定接種対象者以外の接種対象者について、次の4つの群に分類されるとともに、状況に応じた接種順位とすることを、基本的な考え方としているが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて国において決定する。

- 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者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・ 基礎疾患により入院中又は通院中の者
 - ・ 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）

エ 留意点等

「特定接種」と「住民接種」の実施のあり方については、医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部において、総合的に判断し決定されることとなる。

【予防接種の概要】

	特定接種	住民接種	住民接種
根拠条項	特措法第28条 医療の提供、生活および経済の安定維持に寄与する者に対するプレパンデミックワクチンの接種 ※	特措法第46条 一般住民に対する緊急事態宣言が行われた場合の新型インフルエンザワクチンの接種	予防接種法第6条第3項 一般住民に対する新型インフルエンザワクチンの接種
実施主体	国（登録事業者の業務従事者・国家公務員）、県（県職員）、市町村（市町村職員）	市町村	市町村
対象者	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員	住民（医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類）	住民（同左）
実施時期	政府対策本部において必要と認めるとき（緊急事態宣言前にも実施）	緊急事態宣言が行われている場合で、政府対策本部において必要と認めるとき	緊急事態宣言が行われていない場合で、厚生労働大臣の指示があったとき
実施内容	対策実施上の必要を考慮し、①医療関係者、②公務員、③指定（地方）公共機関等事業者、④その他事業者の優先順位で接種を実施	発生した新型インフルエンザ等の病原性や、住民への健康被害の程度、地域生活・地域経済に及ぼす長期的な影響等を考慮し、接種順位を決定の上、実施	同左

※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になるが、発生した新型インフルエンザ等に対して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になる。

(5) 医療

①医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命および健康に重大な影響を与える恐れがあることから、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。

市内においては、新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合で一日最大253人、重度の場合で、1,002人の患者が入院すると推定されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画する。特に、地域医療体制の構築に当たっては、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を行う。

②発生前における医療体制の構築

未発生期から、原則として、秋田地域連絡会議により、地域医師会、地域薬剤師会、医療機関、市町村、消防署、警察、教育事務所等の関係機関と密接に連携を図りながら、秋田周辺医療圏の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

また、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関のリストを作成し設置の準備を行い、さらには帰国者・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

新型インフルエンザ等の県内発生早期には、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させることとなる。このため、県と連携し、感染症病床等の利用計画を事前に策定する必要がある。また、県内発生早期は、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および治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは、「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることから、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含めて、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必要がある。また、医療従事者は、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。

また、市は、県の要請に基づき、保健所に「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報

提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が診られるようになった場合には、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、あらかじめ感染症指定医療機関等以外の医療機関等を活用した入院体制や在宅療養の支援体制を計画の上、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。

【発生段階ごとの医療対応】

発生段階	対応等
未 発 生 期	・帰国者・接触者相談センターの設置準備 ・帰国者・接触者外来の設置準備 ・医療機関への感染対策等の準備 ・医療資器材の備蓄・整備・点検 ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄 ・使用可能病床数の把握 ・感染症病床等の入院体制の構築 ・医療機関への業務継続計画作成の要請 ・臨時医療施設の設置の検討 ・がん、透析、産科医療等を行う医療機関の設定の検討
海 外 発 生 期	・帰国者・接触者相談センターの設置、相談窓口の設置 ・帰国者・接触者外来の設置 ・新型インフルエンザ等の診断・治療に関する情報提供 ・抗インフルエンザウイルス薬の流通量の把握
県 内 未 発 生 期 県 内 発 生 早 期	・帰国者・接触者相談センターによる相談の実施 ・帰国者・接触者外来による診療の実施 ・感染症指定医療機関等への患者の移送、入院措置
県 内 感 染 期	・全医療機関による診療の実施 ・重症患者を対象とした入院治療の実施、それ以外の患者の在宅療養の要請 ・必要に応じた臨時医療施設の設置 ・医療機関従事員の勤務状況、医療資器材の在庫状況の確認 ・抗インフルエンザ薬の県備蓄分の放出および必要に応じた国備蓄分の配分要請 ・在宅療養患者への支援
小 康 期	・通常の医療体制による診察の実施 ・再流行に備えた、抗インフルエンザ薬の備蓄

【医療提供体制】

種 別	設置箇所
帰国者・接触者相談センター	県保健所、市保健所
帰国者・接触者外来 (人口10万人に一か所程度)	感染症指定医療機関等
入院治療を行う医療機関	感染症指定医療機関、公立病院、指定(地方)公共機関である病院等
県内感染期以降において診療を行う医療機関	全ての医療機関
新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関	がん、透析、産科等に特化した専門医療機関等

(6) 市民生活および市民経済の安定の確保

①市民生活および市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、流行が8週間程度続くと予想されている。また、本人のり患や家族のり患等により、社会・経済活動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、市民生活および市民経済への影響を最小限にできるよう、市は、特措法に基づき事前に十分な準備を行うとともに、新型インフルエンザ等に対応した業務継続計画を策定し、職員や職場における感染対策、継続すべき重要業務の選定、職員の勤務体制などをあらかじめ定める。

また、指定（地方）公共機関、医療機関、一般事業者等にも同様の措置を講ずるよう要請する。

②要援護者支援

高齢者世帯や障がい者世帯等は、新型インフルエンザ等のまん延によって自立した生活を維持することが困難となることが予想される。

このため、日頃から地域の関係機関や団体等と連携して支援が必要になる要援護者を把握し、地域全体で継続的に見守るとともに、まん延時には、この情報を最大限活用し、支援につなげていく。

また、要援護者への生活必需品の提供等の生活支援にあたっては、小売店や運送業者等の民間事業者に対して協力要請を行うとともに、緊急対応が必要な場合は、本市の災害時備蓄品を活用する。

さらには、老人福祉施設、障がい福祉施設等の使用制限については、特に支援が必要な利用者のため、状況によっては、一部の施設を例外的に開所することも検討する。

なお、この場合、十分な集団感染対策を講じる必要があることや感染対策そのものの効果が減少する可能性があること等を考慮する必要がある。

7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定める。

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、5つの発生段階に分類している。

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等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するが、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県対策本部において、新興感染症部会の意見や患者の発生状況等を踏まえ、県内におけ

る発生段階（6段階）を定め、その移行については、必要に応じて国に協議の上、判断することとすることになっている。

市は、市行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言（※）が行われた場合には、対応の内容も変化するということに留意が必要である。

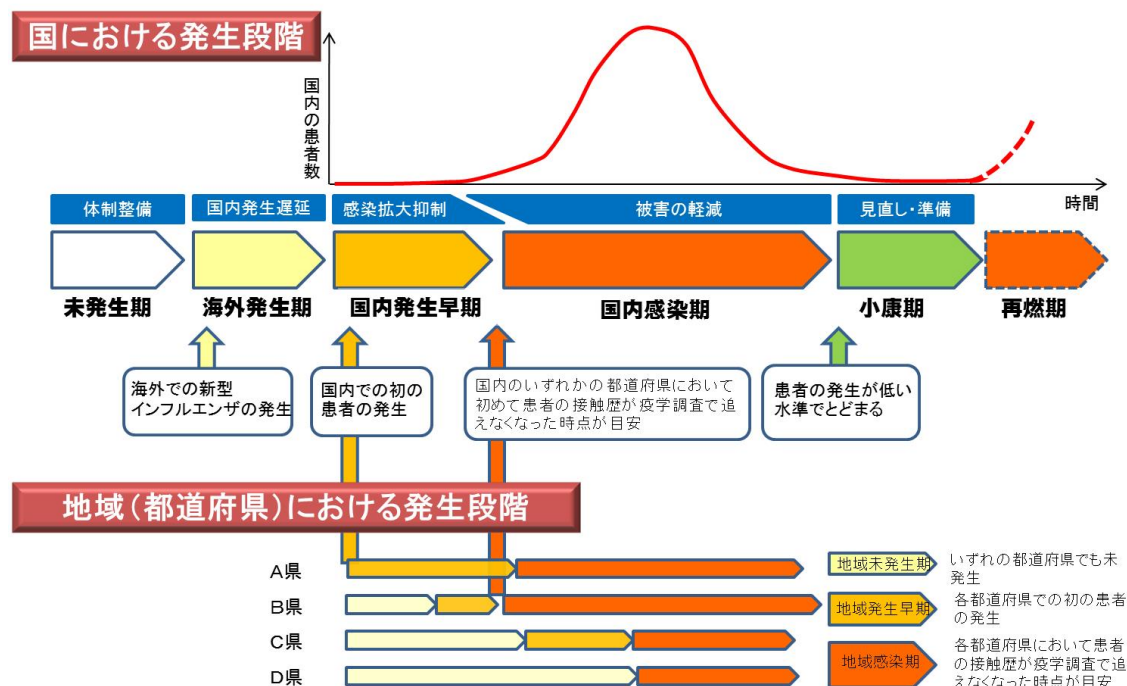
※政府対策本部長は、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態が発生したと認めるときは、措置を実施すべき期間、区域等を公示することとしている。詳細については、用語解説を参照。

【発生段階（再掲）】

発生段階(国)	発生段階(県)	状態
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	県内未発生期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
国内感染期	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える段階
	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	※感染拡大～まん延～患者減少 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

【国および地域における発生段階】

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



【発生段階ごとの主な対策】

国内発生早期						
	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	庁内連絡会議	市対策本部（本部長：市長） 連絡部（連絡部長：危機管理監）				連絡部 庁内連絡会議
	県地域連絡会議	県地域連絡会議				県地域連絡会議
2 サーベイランス・情報収集	国等からの積極的な情報収集					
	通常のインフルエンザサーベイランス					
3 情報提供・共有	学校等の欠席者等の把握	サーベイランスの強化 ・患者（疑い患者を含む）全数把握 ・学校等の集団発生の把握			入院患者・重症者に に限定したサーベイランス	学校等の集団発生の把握（再流行の備える）
		県内警戒宣言（県）	県内警戒宣言（2回目）（県）	県内発生宣言（県）	県内感染期移行発表、患者減少の公表（県）	流行が収まった旨の公表（県）
4 予防・まん延防止	定時記者会見、広報誌・HP等による新型コロナウイルス等に関する情報提供					
	コールセンターの設置準備（県）	コールセンターの設置（県）	コールセンターの充実・強化（対応時間の延長等）（県）			コールセンターの体制の縮小・廃止
5 医療	市民への咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい等の感染予防策の実践の勧奨					
	登録事業者の申請・登録	特定接種の実施				
6 市民生活・市民経済の安定の確保	住民接種の準備（接種場所、接種方法等）	住民接種の実施 ※臨時予防接種の実施（緊急事態宣言時）				
	秋田周辺医療圏での医療提供体制の検討	帰国者・接触者相談センター設置	帰国者・接触者相談センターの充実・強化（対応時間の延長等）			帰国者・接触者相談センターの廃止
7 医療	臨時医療施設の設置検討	帰国者・接触者外来設置、診療の実施 ※患者が増加してきた場合は、一般医療機関での診療体制へ移行			帰国者・接触者外来の廃止 全医療機関での患者受入	
	がん、透析等を行う医療機関の検討	感染症指定医療機関・協力医療機関において入院患者の受入			重症者に限定した入院治療の実施 重症者以外は在宅療養の実施	
8 医療	PCR等検査体制の整備（県）	PCR等の確定検査の実施（患者が少ない段階・全数、患者の増加段階・重症者に限定）			必要により臨時の医療施設の設置	
	抗インフルエンザ薬の備蓄、流通量の把握（県） 医療資器材の備蓄・整備・点検	必要に応じて医療従事者等へ抗インフルエンザ薬の予防投与			必要に応じ県備蓄分の放出	
9 市民生活・市民経済の安定の確保	職場における感染予防策の実践の要請					
	生活関連物資の安定の確保、要援護者への支援、埋火葬の特例適用等					
10 市民生活・市民経済の安定の確保	指定地方公共機関等へ事業継続又は縮小の準備要請（県）			指定地方公共機関等へ医療等の県民生活・県民経済の安定に寄与する業務の継続に向けた取組の要請（県）		

第3 各段階における対策

発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。
また、緊急事態宣言の場合の措置についても記載する。

1 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、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況
目的：発生に備えて体制の構築を行う。
対策の考え方 1) 市行動計画に基づき、県や関係機関等と連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を行う。 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、市民全体での認識の共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 3) 鳥類等の動物インフルエンザを早期に察知するため、市内の家きん・豚等の飼育者等から異常家きん等の早期発見・早期通報を徹底する。

1－(1) 実施体制

①市行動計画の作成等

- ・ 特措法第8条の規定に基づき、発生前から、県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の策定を行い、必要に応じ見直す。
【総務部、保健所、関係部局】

②体制の構築および関係機関との連携強化

- ・ 秋田地域連絡会議により、秋田周辺医療圏における新型インフルエンザ等発生に備えた対応方針や医療提供体制等を検討する。【保健所、消防本部】
- ・ 庁内で「新型インフルエンザ等対策庁内連絡会議」（以下「庁内連絡会議」という。）を開催し、必要に応じ秋田市感染症対策連携協議会の意見を聴き、市行動計画に基づく新型インフルエンザ等の発生に備えた対応方針や医療提供体制を検討する。【総務部、保健所】
- ・ 業務継続計画を策定し、新型インフルエンザ等発生時においても、重要業務を継続する体制を構築する。また、必要に応じ業務継続計画を見直す。【総務部】
- ・ 国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、模擬訓練を実施する。
【総務部、保健所、消防本部】

1－(2) サーベイランス・情報収集

①情報収集

- ・国、県等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。**【保健所、農林部】**

(主な情報収集源)

- 各省庁
- 県
- 世界保健機関（WHO）
- 国立感染症研究所（WHOインフルエンザコラボレーティングセンター）
- 検疫所等

②通常のサーベイランス

- ・毎年冬期に流行する季節性インフルエンザについて、「感染症発生動向調査実施要綱」に基づき、指定届出機関（市内11医療機関）において、患者発生の動向を調査し、市内の流行状況について把握する。また、病原体定点医療機関（市内2医療機関）において、採取された検体から検出あるいは分離されたウイルス株の亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。**【保健所】**
- ・次の通知等に基づき、学校、社会福祉施設等におけるインフルエンザ様症状による欠席者等の状況（学級学年閉鎖等）を把握する。**【保健所、子ども未来部、教育委員会】**
 - ◆「インフルエンザ様疾患発生報告」について（平成22年7月16日文科省科学省高等教育局私学部私学行政課、スポーツ・青少年局学校健康教育課事務連絡）
 - ◆社会福祉施設等における感染症等発生時における報告について（平成17年2月22日厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長通知）
- ・鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。**【総務部、環境部、農林部】**

1－(3) 情報提供・共有

①継続的な情報提供

- ・新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策（一般的な感染防止策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛、延期等の呼びかけ等）について、各種媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。**【企画財政部】**
- ・マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対

しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。【保健所】

- ・秋田県感染症発生情報（週報）により、市内のインフルエンザの流行状況について市ホームページ等を通じて情報提供を行う。【保健所】

②体制構築等

- ・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。【企画財政部】
- ・一元的な情報提供を行うために、情報提供担当職員の設置による情報の集約化など、情報を分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。【総務部、企画財政部】
- ・情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。【企画財政部】
- ・新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、相談窓口の設置準備を進める。【保健所、市民生活部、福祉保健部、子ども未来部、農林部】

1－(4) 予防・まん延防止

①対策実施のための準備

- ・個人における対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、海外発生期以降に設置される帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。また、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請等についてのパンフレット等を作成し、理解促進を図る。【保健所】
- ・地域対策・職場対策として、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。また、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策についてのパンフレット等を作成し、周知する。【保健所、企画財政部】
- ・新型インフルエンザ等に関する基礎的知識習得のための研修を行うとともに、個人防護服、感染対策に必要な資器材の整備・点検を行う。【保健所】

②水際対策

- ・国の検疫強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等の各種水際対策について、仙台検疫所（船川出張所および秋田空港出張所）、県やその他関係機関と訓練を行うなど連携を強化する。**【総務部、保健所】**

③予防接種

- ・国が作成する特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、市内事業者等に対する登録作業に係る周知に協力する。**【保健所、企画財政部】**
- ・市内の事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者の登録事業者としての登録について国に協力する。**【保健所】**
- ・国の要請に基づき、特定接種の対象となる職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種ができるよう接種体制を構築する。**【総務部、保健所】**
- ・特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市に居住する者に対して速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。**【保健所】**
- ・速やかに予防接種ができるよう、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種日の周知・予約等、接種の具体的な実施方法についての準備を進める。**【保健所】**

1－(5) 医療

①地域医療体制の構築

- ・秋田地域連絡会議により、他の市町村、地域医師会、地域薬剤師会、感染症指定医療機関等の関係機関と連携し、原則として秋田周辺医療圏の医療体制の構築を進める。
【保健所、消防本部】
- ・帰国者・接触者相談センターおよび帰国者・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受け入れ準備を行う。**【保健所】**
- ・一般の医療機関に対し、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。**【保健所】**

②県内感染期に備えた医療の確保

- ・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するとともに、作成の支援を行う。**【保健所】**

- ・ 県と連携し、感染症指定医療機関、指定（地方）公共機関である医療機関又は公的医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の構築に努める。

【保健所】

- ・ 県と連携し、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使用可能病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。【保健所】
- ・ 県と連携し、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。【保健所】
- ・ 県と連携し、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、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。【保健所】
- ・ 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県が検討するので、協力する。【保健所、福祉保健部、子ども未来部】
- ・ 地域感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。
また、消防本部において最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。【消防本部】

③研修等

- ・ 県等と連携した、医療従事者等に対する県内発生を想定した研修や訓練を行う。【総務部、保健所、消防本部】

④医療資器材の整備

- ・ 県と連携し、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備するとともに、医療機関に対しても十分な量を確保するよう要請する。【保健所】

⑤医療機関等への情報提供体制の構築

- ・ 県と連携し、国からの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および医療従事者に迅速に提供するための体制を構築する。【保健所】

1－(6) 市民生活および市民経済の安定の確保

①物資供給の要請等

- ・ 県と連携し、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の体制構築の要請する。

【総務部、保健所】

②新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・ 県内感染期における高齢者、障がい者等要援護者の生活支援（見回りによる状況把握、介護サービスの提供、住民自ら食事や生活必需品の購入が困難となった場合の災害時備蓄品の支給等）について準備を進める。**【福祉保健部】**

③火葬能力等の把握

- ・ 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構築する。**【市民生活部】**

④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に必要な医薬品その他の物資および資材を備蓄する。**【総務部、保健所】**

2 海外発生期
・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況
目的： 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内（県内）発生に備えて体制の構築を行う。
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、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、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（県内）発生した場合には早期に発見できるよう、市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 国内（県内）発生に備え、国内（県内）発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 5) 医療機関への情報提供、検査体制の構築、診療体制の確立、市民生活および市民経済安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、国内（県内）発生に備えた体制構築を急ぐ。

2－(1) 実施体制

①体制強化等

- ・新型インフルエンザ等が発生し、県対策本部が設置された場合は、速やかに秋田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。）を設置し、県、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の総合的な推進に関する事務を行う。【総務部、保健所、関係部局】

- ・市対策本部の下に連絡部を設置する。【総務部】

- ・国の基本的対処方針に基づく県の対応策が決定されるので、市の対応策を決定する。【総務部、保健所】

※海外において新型インフルエンザ等が発生した場合で、病原性・感染力等の病原体の特徴等を踏まえ、感染力が高くないと判断される場合は、感染症法等に基づく各種対策を実施する。【保健所、教育委員会、子ども未来部】

2－(2) サーベイランス・情報収集

①サーベイランスの強化等

- ・指定届出機関、病原体定点医療機関において、通常サーベイランスを継続する。**【保健所】**
- ・国の行う新型インフルエンザ等患者の全数把握に協力し、市内全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診療した場合の届出を求める。**【保健所】**
- ・感染拡大を早期に発見するため、学校等でのインフルエンザ集団発生の把握を強化する。**【保健所、教育委員会、子ども未来部】**
- ・鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集を継続する。**【農林部】**

2－(3) 情報提供・共有

①情報提供

- ・県対策本部の「県内警戒宣言」に基づき、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内（県内）発生した場合に必要な対策等を情報提供し、注意喚起を行う。**【企画財政部】**
- ・国、県の要請に基づき、市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。**【保健所、市民生活部、福祉保健部、子ども未来部、農林部】**

②情報共有

- ・国の設置するインターネット等を活用した情報共有を行う問い合わせ窓口を活用し、国や関係機関等とメール等により対策の理由、プロセス等の共有を行う。**【保健所、企画財政部】**

2－(4) 予防・まん延防止

①市内でのまん延防止対策の準備

- ・市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。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。**【総務部、保健所】**

②水際対策

- ・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の各種水際対策について必要に応じて協力するとともに、仙台検疫所（船川出張所および秋田

空港出張所)、関係機関と情報共有を行う。【総務部、保健所】

③予防接種

- ・国が行う登録事業者の接種対象者および国家公務員の対象者に対する特定接種へ協力する。【保健所】
- ・国、県と連携し、対象職員に対して、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。【保健所、総務部】
- ・事前に市行動計画において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。【保健所】

2－(5) 医療

①医療体制の構築

- ・国の行う、新型インフルエンザ等の症例定義およびその随時の修正について、関係機関へ周知する。【保健所】

②医療体制の構築

- ・国、県の要請に基づき、市内の感染症指定医療機関等に帰国者・接触者外来を設置し、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等になり患する危険性が極めて高いと考えられる期間は、診療を実施するよう要請する。【保健所】
- ・市医師会等の協力を得て、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を踏まえ、こうした医療機関の院内感染対策を講ずるとともに、県の診療体制構築に協力する。【保健所】
- ・帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、国の定める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、直ちに保健所へ連絡するよう要請する。【保健所】
- ・新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体について検査を実施し、陽性となった場合、国立感染症研究所に確認検査を依頼する。【保健所】

③帰国者・接触者相談センターの設置

- ・県の要請に基づき、帰国者・接触者相談センターを設置する。【保健所】
- ・発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

【保健所、企画財政部】

④医療機関等への情報提供

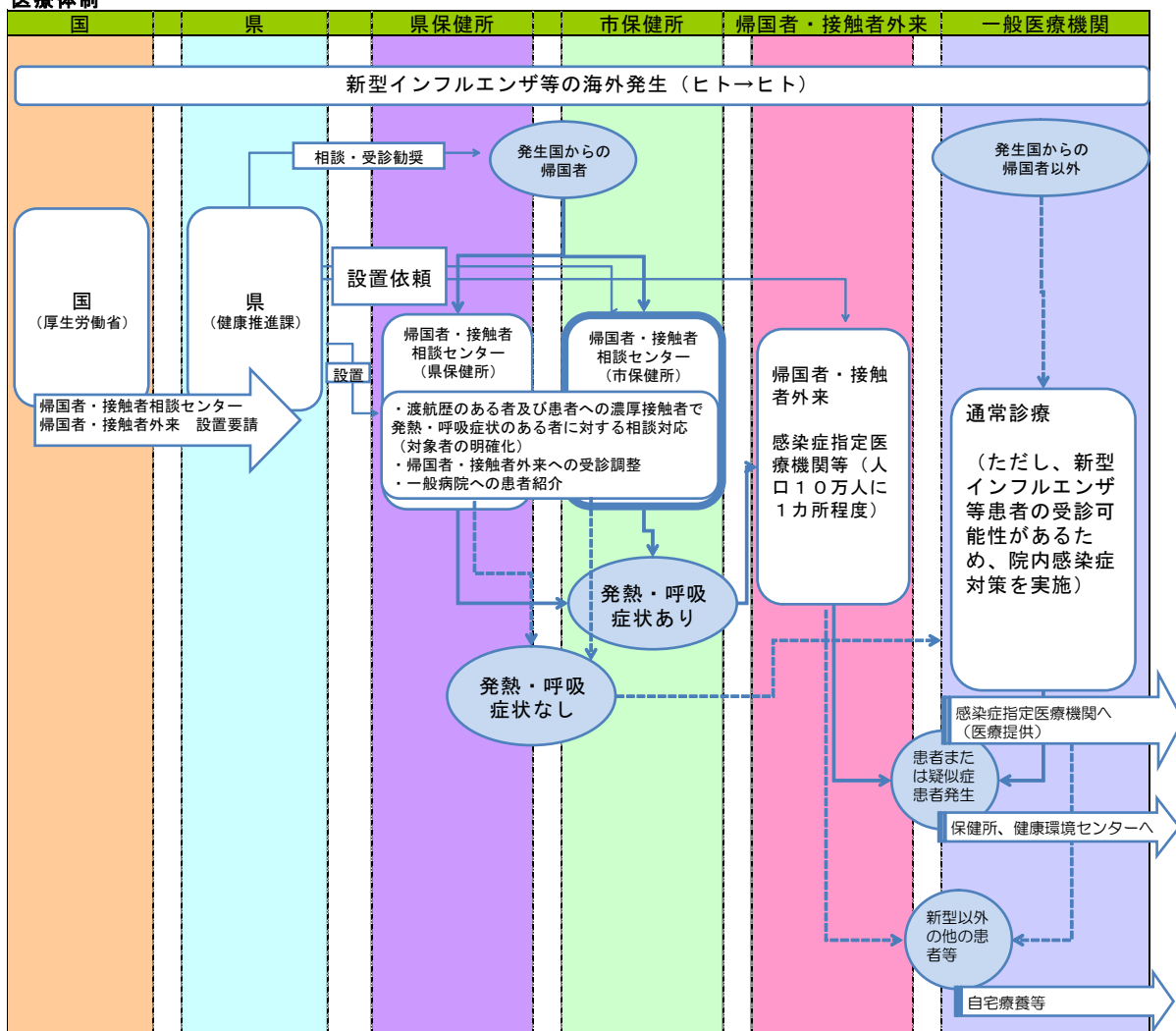
- ・国から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関および医療従事者に迅速に提供する。【保健所】

⑤抗インフルエンザウイルス薬の使用等

- ・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。【保健所】

海外発生期（国内未発生）

医療体制



①国は県に対し次の要請を行う。

- ・帰国者・接触者外来の設置
- ・一般医療機関の院内感染対策の実施、診療体制の整備
- ・患者等発生の場合の、帰国者・接触者外来から保健所への連絡
- ・患者等の採取検体の亜型等の同定
- ・帰国者・接触者相談センターの設置
- ・帰国者・接触者相談センター等を通じた受診の周知

②県は国からの要請により次の措置を講ずる。

- ・感染症指定医療機関等への帰国者・接触者外来の設置要請
- ・各保健所への帰国者・接触者相談センターの設置、市町村への同センター設置要請
- ・帰国者等への帰国者・接触者外来、相談センターの周知、相談・受診勧奨
- ・採取検体の亜型の同定等

③市保健所の帰国者・接触者相談センターは次の業務を行う。

- ・帰国者・接触者外来または一般医療機関への受診調整

④帰国者・接触者外来は次の業務を行う。

- ・新型インフルエンザ等の診断
- ・患者の感染症指定医療機関または一般医療機関への引継

2－(6) 市民生活および市民経済の安定の確保

①事業者の対応

- ・国、県が行う、指定（地方）公共機関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、周知に協力する。**【総務部、企画財政部】**

②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を行う。**【市民生活部】**

3 県内未発生期・県内発生早期（国内発生早期）
・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では患者が発生していない状態（県内未発生期） ・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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（県内発生早期）
目的： 1）国内（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構築を行う。
対策の考え方： 1）感染拡大をとどめることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き感染対策等を行う。新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合は、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）海外・国内・県内の情報をできるだけ集約し、医療機関等へ提供する。 4）増大する医療需要に対応するとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 5）国内（県内）感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活およ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構築を急ぐ。 6）住民接種を早期に実施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。

3－(1) 実施体制

①対応策の変更

- ・県の対応策の変更に応じて、市の対応策の変更を行う。【総務部、保健所、関係部局】
- ・保健所の業務量が増大することから、所内若しくは全庁の応援体制を検討のうえ、必要な対策を実施する。【総務部、保健所】
- ・地域における発生状況により、県対策本部長（知事）の要請に基づき、県が秋田地域現地対策本部を設置するので、必要な事項を調整する。【総務部、保健所、関係部局】

3－(2) サーベイランス・情報収集

①サーベイランス・情報収集

- ・引き続き、国、県等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の

情報を収集する。【保健所】

- ・引き続き、国の行う新型インフルエンザ等患者の全数把握に協力し、市内全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診療した場合の届出を求める。【保健所】
- ・引き続き、学校等でのインフルエンザ集団発生の把握を強化する。【保健所、教育委員会、子ども未来部】
- ・国の提供する国内の発生状況に基づき、国、県と連携し、必要な対策を実施する。【保健所】

②調査研究

- ・県内患者発生初期の段階では、必要に応じて国の積極的疫学調査チームの派遣を要請の上、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。【保健所】

3－(3) 情報提供・共有

①情報提供

- ・国の国内発生早期に入った旨の公示を周知するとともに、県対策本部が2回目の「県内警戒宣言」を行うので、市民に対して、国内での発生状況、現在の対策、市内で発生した場合に必要な対策等を情報提供し、注意喚起を行う。【総務部、企画財政部】
- ・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。【企画財政部、教育委員会、子ども未来部】
- ・県内に患者が発生した場合、県の「県内発生宣言」を受けて、県内発生早期に入ったことを周知する。【総務部、企画財政部】

②情報共有

- ・国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、国、県の対策の方針の迅速な把握と、対策の現場の情報提供を行う。【総務部、企画財政部】

③相談窓口の充実・強化

- ・状況の変化に応じ、相談窓口の体制を充実・強化する。【保健所、市民生活部、

福祉保健部、子ども未来部、農林部】

3－(4) 予防・まん延防止

①国内（県内）でのまん延防止策

- ・国、県と連携し、県内発生早期となった場合には、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、健康観察等）などの措置を行う。**【保健所】**
- ・住民、事業所、福祉施設等に対して、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。**【企画財政部】**
- ・事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診勧奨を要請する。**【保健所】**
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。**【保健所、関係部局】**
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国の示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安等を参考に、県が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へ要請する場合には、市民および事業者等へ迅速に周知徹底を図る。**【企画財政部】**
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。**【都市整備部】**
- ・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。**【保健所、福祉保健部】**

②水際対策

- ・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の各種水際対策について必要に応じて協力するとともに、仙台検疫所（船川出張所および秋田空港出張所）、県および関係機関と情報共有を行う。**【総務部、保健所】**

③予防接種

- ・国の決定した住民接種の接種順位に基づき、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、住民に対する予防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。**【保健所、企画財政部】**
- ・住民に対する予防接種の実施に当たり、国および県と連携して、保健所・保

健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。**【保健所】**

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ・ 県が特措法第45条第1項に基づき、市民に対し、潜伏期間や治療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場合には、市民および事業者等へ迅速に周知徹底を図る。**【総務部、企画財政部】**
- ・ 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、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）の要請を行う場合には、市民および事業者等へ迅速に周知徹底を図る。**【企画財政部】**
- ・ 県が特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う場合には、市民および事業者等へ迅速に周知徹底を図る。**【企画財政部】**
- ・ 市民に対する予防接種について、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。**【保健所】**

3－(5) 医療

①医療体制の構築

- ・ 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。**【保健所】**
- ・ 患者等が増加してきた段階においては、県と連携し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般医療機関での診療体制への移行を行うとともに、その周知を行う。**【保健所、企画財政部】**

②患者への対応等

- ・ 国、県と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行うが、この措置は、病原性が低いことが判明しない限り実施する。**【保健所】**

- ・国、県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者およ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。**【保健所、消防本部】**

③医療機関等への情報提供

- ・県と連携し、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関および医療従事者に迅速に提供する。**【保健所】**

④抗インフルエンザウイルス薬

- ・国、県と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請する。**【保健所】**

3－(6) 市民生活および市民経済の安定の確保

①事業者の対応

- ・市内の事業者に対し、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に要請する。**【関係部局】**

②市民・事業者への呼びかけ

- ・市民に対し、食料品、生活関連物資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、事業者に対しても、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に要請する。**【企画財政部、市民生活部、農林部、商工部】**

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

○電気およびガス並びに水の安定供給

- ・市行動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ずる。**【上下水道局、市民生活部】**

○サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・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かける。**【企画財政部、関係部局】**

○生活関連物資の価格の安定等

- ・市民生活および市民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調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集・窓口の充実を図る。**【市民生活部、農林部、商工部】**

4 県内感染期（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えなくなった状態 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
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) 市民生活および市民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方： 1) 感染拡大をとどめることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止策は実施する。 2) 発生の状況により、実施すべき対策が異なることから、秋田周辺医療圏で実施すべき対策について、県と連携し判断を行う。 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積極的な情報提供を行う。 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数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。

4－(1) 実施体制

①対応策の変更

- ・県の対応策の変更に応じて、市の対応策の変更を行う。【総務部、保健所、関係部局】

緊急事態宣言がされている場合の措置
緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、以下の対策を行う。
・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県による代行、応援等の措置の活用を行う。【総務部】

4－(2) サーベイランス・情報収集

①サーベイランス・情報収集

- ・引き続き、国、県等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。【保健所】
- ・新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止し、入院患者・重症者に限定したサーベイランスを実施する。【保健所】
- ・学校等における集団発生の把握を通常のサーベイランスに戻す。【保健所、教育委員会、子ども未来部】
- ・国、県の提供する国内の発生状況に基づき、国、県と連携し、必要な対策を実施する。【総務部、保健所】

4－(3) 情報提供・共有

①情報提供

- ・国の国内感染期に入った旨の公示の周知を行う。【企画財政部】
- ・県内の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなったと判断される場合、県対策本部からの情報により県内感染期に入ったことの周知を行う。【保健所、企画財政部】
- ・市民に対し、県内外の発生状況と具体的な対策等を情報提供する。【企画財政部】
- ・県がコールセンターを設置した場合は、周知する。【企画財政部】

②情報共有

- ・国や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な把握と、流行や対策の状況の情報提供を行う。【総務部、企画財政部】

③相談窓口の継続

- ・相談窓口を継続する。【保健所、市民生活部、福祉保健部、子ども未来部、農林部】

4－(4) 予防・まん延防止

①市内でのまん延防止策

- ・市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。

また、事業所に対し、当該感染症の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。**【企画財政部、関係部局】**

- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。**【保健所、関係部局】**
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて国で示す、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、県が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場合には、市民および事業者等へ迅速に周知徹底を図る。**【企画財政部】**
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。**【都市整備部】**
- ・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。**【保健所、福祉保健部】**
- ・県と連携し、医療機関に対し、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。**【保健所】**
- ・患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。**【保健所】**

②水際対策

- ・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の各種水際対策について必要に応じて協力するとともに、仙台検疫所（船川出張所および秋田空港出張所）、関係機関と情報共有を行う。**【総務部、保健所】**
- ・国が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へ周知する。（病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったとき）**【総務部、保健所】**

③予防接種

- ・国内発生早期の対策を継続し、特定接種、新臨時接種を進める。**【保健所】**

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ・県が特措法第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本的な感染対策の徹底を要請する場合には、市民および事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

【企画財政部】

- ・ 県が特措法第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）の要請を行う場合には、市民および事業者等へ迅速に周知徹底を図る。**【企画財政部】**
- ・ 県が特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う場合には、市民および事業者等へ迅速に周知徹底を図る。**【企画財政部】**
- ・ 特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。**【保健所】**

4－(5) 医療

①患者への対応等

- ・ 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターおよ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の新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう要請する。**【保健所】**
- ・ 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。**【保健所】**
- ・ 在宅で療養している患者の新型インフルエンザ等への感染の有無若しくは慢性疾患の程度が電話等で診断できた場合は、薬局に対し医師が抗インフルエンザ薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付できること（国の対応方針）を、市民に対し周知する。**【企画財政部】**

②医療機関等への情報提供

- ・ 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および医療従事者に迅速に提供する。**【保健所】**

③在宅で療養する患者への支援

- ・ 国や県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。**【保健所、福祉保健部】**

緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
・国、県と連携し、医療機関の病床が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法第10条）等のほか、医療体制の確保、感染防止および衛生面を考慮し、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、県が臨時の医療施設を設置し、医療を提供するので協力する。臨時の医療施設で医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、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。【保健所、消防本部】

4－(6) 市民生活および市民経済の安定の確保

①事業者の対応

- ・市内の事業者に対し、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講ずるよう要請する。**【関係部局】**

②市民・事業者への呼びかけ

- ・市民に対し、食料品、生活関連物資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、事業者に対しても、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要請する。**【企画財政部、市民生活部、商工部、農林部】**

緊急事態宣言がされている場合の措置
緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
○電気およびガス並びに水の安定供給 ・市行動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ずる。【上下水道局、市民生活部】 ○サービス水準に係る市民への呼びかけ ・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かける。【企画財政部、関係部局】 ○生活関連物資等の価格の安定等 ・市民生活および市民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、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確

保や便乗値上げの防止等の要請を行う。【市民生活部、農林部、商工部】

- ・生活関連物資等の需給・価格動向について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。【市民生活部、農林部、商工部】
- ・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、必要に応じて、国、県に対し緊急措置の発動を要請する。【市民生活部、農林部、商工部】

○新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・国、県の要請に基づき、県内感染期における高齢者、障がい者等要援護者の生活支援（見回りによる状況把握、介護サービスの提供、住民自ら食事や生活必需品の購入が困難となった場合の災害時備蓄品の支給等）を適宜行う。【福祉保健部】

○埋葬・火葬の特例等

- ・国、県の要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働するよう調整する。【市民生活部】
- ・国、県の要請に基づき、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。【市民生活部】
- ・遺体の埋葬および火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。【市民生活部】

5 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： 1) 市民生活およ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および社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息およ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。

5－(1) 実施体制

①対応策の変更

- ・ 県の対応策の変更に応じて、市の対応策の変更を行う。【総務部、保健所、関係部局】
- ・ 国において、緊急事態措置の必要がなくなった場合の緊急事態解除宣言が行われた場合、その旨を周知する。【企画財政部】

②対策の評価・見直し

- ・ 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、市行動計画等の見直しを行う。【総務部、保健所、関係部局】

③市対策本部の廃止

- ・ 県対策本部が廃止された場合、市対策本部を廃止する。【総務部】

5－(2) サーベイランス・情報収集

①サーベイランス・情報収集

- ・ 引き続き、国、県等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。【保健所】
- ・ 通常のサーベイランスを継続する。【保健所】

- ・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。【保健所、教育委員会、子ども未来部】

5－(3) 情報提供

①情報提供

- ・県内小康期に入った旨の周知を行う。【企画財政部】
- ・第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性についての情報提供を行う。【企画財政部】
- ・市民から相談窓口寄せられた問い合わせ等から、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。【保健所、市民生活部、福祉保健部、子ども未来部、農林部】

②情報共有

- ・国や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、国からの第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針の把握と、現場での状況の情報提供を行う。【総務部、企画財政部】

③相談窓口の縮小

- ・国、県の要請に基づき、状況を見ながら相談窓口を縮小する。【保健所、市民生活部、福祉保健部、農林部】

5－(4) 予防・まん延防止

①予防接種

- ・流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。【保健所】

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ・国および県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。【保健所】

5－(5) 医療

①医療体制

- ・国、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。【保健所】

緊急事態宣言がされている場合の措置 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
・必要に応じ、国内感染期に講じた措置を縮小・中止する。【関係部局】

5－(6) 市民生活および市民経済の安定の確保

①事業者の対応

- ・必要に応じ、引き続き、市民に対し、食料品・生活関連物資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、事業者に対しても、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に要請する。【市民生活部、商工部、農林部】

緊急事態宣言がされている場合の措置 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
・国、県と連携し、国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緊急事態措置を縮小・中止するので協力する。【総務部、保健所】

(参考) 住民接種の優先順位の考え方

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

○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

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②成人・若年者③小児④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②高齢者③小児④成人・若年者
- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

○我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児②医学的ハイリスク者③成人・若年者④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児②医学的ハイリスク者③高齢者④成人・若年者

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

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②小児③成人・若年者④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

【用語解説】

(あいうえお順)

○インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。

人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA／H1N1、A／H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

○家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○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又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

※第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

※第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

※結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区分されている。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

発生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

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

○緊急事態宣言

政府対策本部長は、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、当該疾病の全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼす恐れがある事態が発生したと認められるときは、政府の基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う、

また、緊急事態の措置の必要がなくなり次第、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年を超えない期間。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

- ①外出自粛要請
- 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

○抗インフルエンザウイルス薬

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

○个人防护具

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

○コールセンター

新型インフルエンザ等発生時に、県および市町村が設置する電話対応専門の施設。新型インフルエンザ等の患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染防止、地域住民への心理的サポートおよび特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的とする。

○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）の把握および分析のことを示すこともある。

○指定届出機関

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

○死亡率

ここでは、人口10万人あたりの、流行期間中に新型インフルエンザ等により患って死亡した者の数。

○人工呼吸器

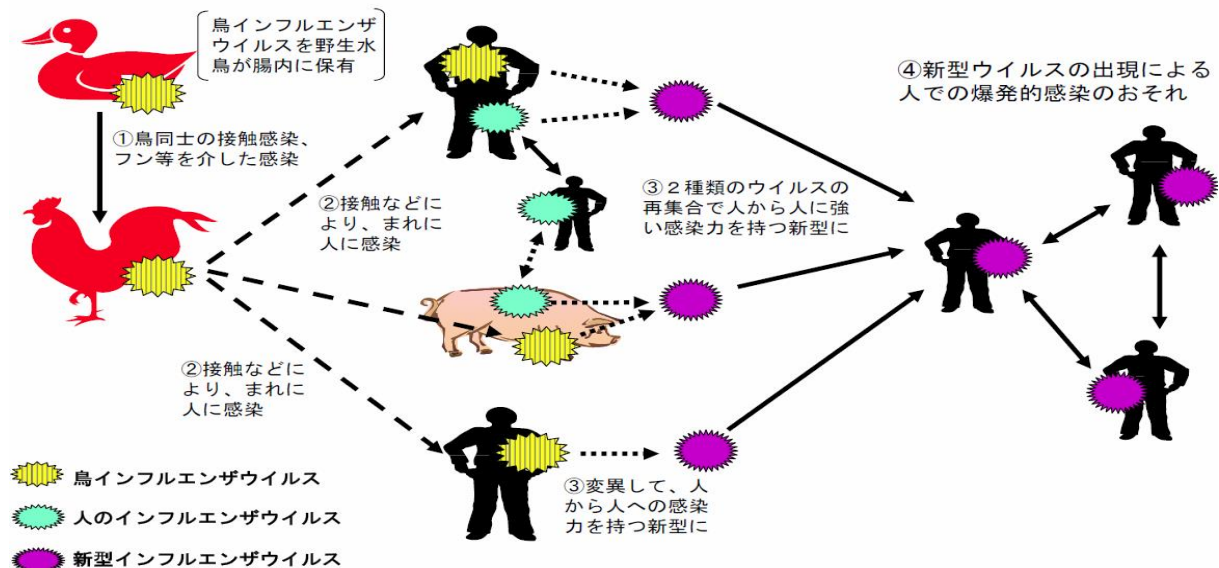
救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○新型インフルエンザ

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、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。

○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および動向、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。

○致死率 (Case Fatality Rate)

流行中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、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限ら

れるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家庭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。

○パンデミックワクチン

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

○病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお、学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、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対策が発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

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

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