

入間市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月

入間市

目次

第1章 総論	1
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2 取組の経緯	1
3 行動計画の作成	1
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	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 対策推進のための役割分担	8
6 発生段階	10
7 市行動計画の主要6項目	12
(1) 実施体制	
(2) 情報収集	
(3) 情報提供・共有	
(4) 予防・まん延防止・予防接種	
(5) 医療	
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	
8 緊急事態宣言時の措置	17
第3章 発生段階別の対応	19
1 未発生期（国内・海外未発生）	21
(1) 実施体制	
(2) 情報収集	
(3) 情報提供・共有	
(4) 予防・まん延防止・予防接種	
(5) 医療	
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	
2 海外発生期	24
(1) 実施体制	
(2) 情報収集	
(3) 情報提供・共有	
(4) 予防・まん延防止・予防接種	
(5) 医療	
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	

3	国内発生期	27
	(1) 実施体制	
	(2) 情報収集	
	(3) 情報提供・共有	
	(4) 予防・まん延防止・予防接種	
	(5) 医療	
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	
4	県内発生早期	32
	(1) 実施体制	
	(2) 情報収集	
	(3) 情報提供・共有	
	(4) 予防・まん延防止・予防接種	
	(5) 医療	
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	
5	県内感染拡大期	37
	(1) 実施体制	
	(2) 情報収集	
	(3) 情報提供・共有	
	(4) 予防・まん延防止・予防接種	
	(5) 医療	
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	
6	小康期	43
	(1) 実施体制	
	(2) 情報収集	
	(3) 情報提供・共有	
	(4) 予防・まん延防止・予防接種	
	(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保	
参考1	国内で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	45
参考2	特定接種の対象となり得る業種・職務について	48
参考3	用語解説	55

第1章 総論

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行(パンデミック)となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

平成21年(2009年)4月に、新型インフルエンザ(A/H1N1)がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、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とどまった。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。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られた。

病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実現性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年4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特措法が制定されるに至った。

3 行動計画の作成

本市においては、新型インフルエンザに係る対策について、平成21年5月21日に「入間市新型インフルエンザ(A/H1N1)対策マニュアル」を作成して以来、見直しを行ってきた。

平成25年6月7日、政府は、特措法第6条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(以下「政府行動計画」という。)を作成した。

平成26年1月、埼玉県は、特措法第7条に基づき「埼玉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。)を作成した。

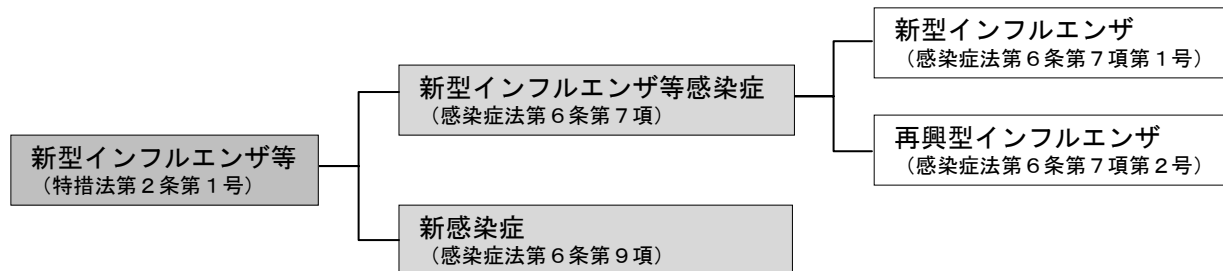
このたび、本市は、これらの動き及び新型インフルエンザ(A/H1N1)対策の経験等を踏まえ、特措法第8条の規定に基づき、「入間市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「市行動計画」という。)を作成する。

市行動計画は、入間市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、本市

が実施する措置等を示すものである。

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、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



なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、市行動計画の参考として「参考1 国内で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」（45頁から47頁）で示す。

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を基に、国や県等関係機関と連携し、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に市行動計画の見直しを行うものとする。

また、機構改革等により、国・県・市の部課等の名称に変更があった場合は、その記載部分を新たな部課等の名称に読み替えるものとする。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。

また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国や本市への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、社会生活や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、市民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供体制のキャパシティ（医療サービスの提供能力）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対策を講じていく必要がある。

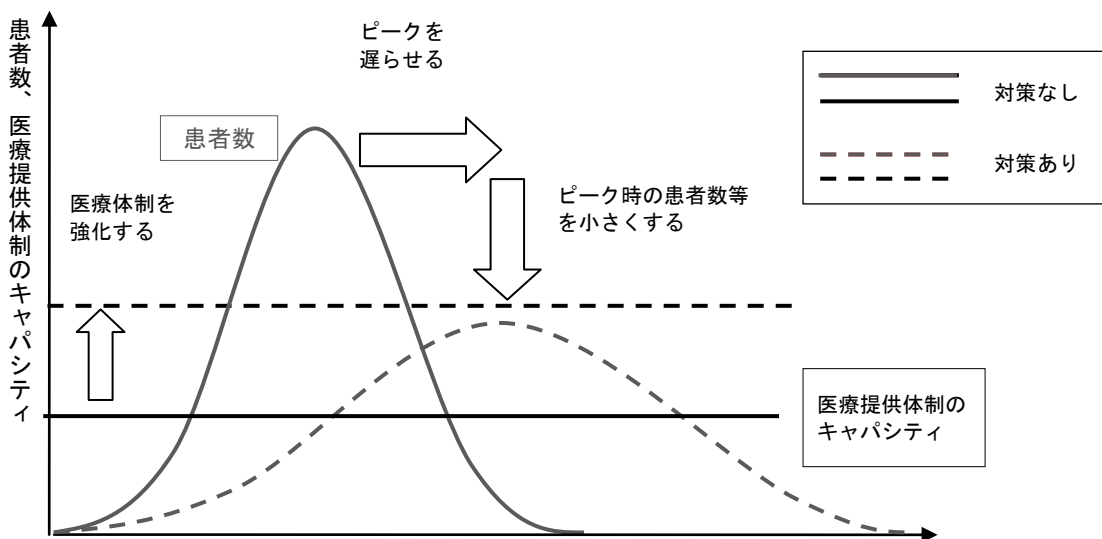
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- ① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ② 流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして医療体制への負担を軽減すること、及び、医療体制を強化することで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることで患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ③ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- ① 感染対策を行うことで、欠勤者（り患による欠勤・家族の看護等による出勤困難等）の数を減らす。
- ② 事業継続計画を作成し、実施することで、医療の提供の業務や市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果（概念図）>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

(1) 対策の選択的实施

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のパンデミックの経験等を踏まえ、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

そのため、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徴を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できる対策を示すものである。

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、実行可能性並びに対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

(2) 戦略の柱

市行動計画においては、従来の科学的根拠及び各国の対策も視野に入れながら、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し、新型インフルエンザ等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。

① 発生前の準備

発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備などを行う県と連携して、発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。

② 海外発生段階の対策

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、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能ということ为前提に対策を策定することが必要である。海外で発生している段階では、国が検疫の強化等で体制を構築することとなるため、市ではそれらの情報を把握し、適宜市民等へ周知するとともに、市としての体制を構築する。

③ 県内発生当初での感染拡大抑制

県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県と連携して、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。

④ 県内感染拡大期の対応

県内で感染が拡大した段階では、社会は緊張し、不測の事態が生じることも想定する必要がある。市は国や県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。

⑤ 対策の評価と見直しと柔軟な対応

県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た強力な対策を実施する。

常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価する。その結果、新型インフルエンザ等の病原性が判明し、季節性インフルエンザ対策よりも強い対策を実施する必要性がないことが明らかになった場合には、必要性の低下した対策を速やかに縮小・中止する。

事態によっては、臨機応変に柔軟に対応し、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫する。

(3)社会全体での取組

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対応は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を含めて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拡大防止策については、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についても積極的に検討することが重要である。

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制のキャパシティ超過や社会的混乱を回避するためには、国、県、市等による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となるため、公衆衛生対策がより重要である。

(4)新感染症への対応

平成15年(2003年)に発生したSARSのような新感染症(当時)については、市行動計画に掲げた対策のうち、治療薬やワクチン接種等以外の公衆衛生対策について実施する。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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

(1) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、以下の対策の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、法令に基づき行うこととし、その制限は必要最小限のものとする。

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

- ・医療関係者への医療等の実施の要請・指示（特措法第31条）
- ・不要不急の外出の自粛要請（特措法第45条）
- ・学校、興行場等の使用等制限等の要請・指示（特措法第45条）
- ・臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）
- ・緊急物資の運送の要請・指示（特措法第54条）
- ・特定物資の売渡しの要請・収用（特措法第55条）

(2) 危機管理としての特措法の性格

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

しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬の対策が有効であるなどにより、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。）を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに十分留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

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。）（特措法第15条）、埼玉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。）（特措法第22条）、「入間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。）（特措法第34条）は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対し、緊急事態措置に関する総合調整をするよう要請する。

(4) 記録の作成・保存

市は、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

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザの流行規模は、出現した新型インフルエンザウイルスの感染力や重症者の発生割合、社会環境等に左右されるものである。また、ウイルスの病原性の高さや発生の時期にも左右されることから、発生前にその流行規模を予測することは難しい。

政府行動計画は、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されている。（り患率については、第7回ヨーロッパインフルエンザ会議の勧告に基づき、全人口の25%が新型インフルエンザにり患すると想定し、米国疾病予防管理センター（Centers for Disease Control and Prevention）により示された推計モデル（FluAid 2.0 著者Meltzerら、2000年7月）を用いて被害規模が推計されていると考えられる。）

国の被害想定及び埼玉県の推計を基に、本市における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると下表のとおりとなり、市行動計画でもこれを参考とする。

	入間市		埼玉県		全国	
医療機関を受診する患者数	約16,000人～約29,000人		約75万人～約140万人		約1,300万人～約2,500万人	
入院患者数の上限	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約600人	約2,300人	約3万人	約11万人	約53万人	約200万人
死亡者数の上限	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約200人	約750人	約9,500人	約36,000人	約17万人	約64万人

※入院患者数、死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考に、アジアインフルエンザでの致命率を0.53%（中等度）、スペインインフルエンザでの致命率を2.0%（重度）として、政府行動計画の被害想定を参考に想定した。

※この推計においては、新型インフルエンザワクチン、抗インフルエンザウイルス薬、抗菌薬等、医療体制や衛生状況等については一切考慮されていない。

※この推計は、今後も適宜見直すことがある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会・経済的影響

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、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ①国民（市民）の25%が、流行期間（約8週間）に最盛期を作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の期間欠勤し、治癒後（感染力が消失して）、職場に復帰する。
- ②最盛期（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、最盛期（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。

平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）における入院患者数や死亡者数は以下のとおりであった。このため、前述の想定をかなり下回る想定についても考慮しておく必要がある。

	埼玉県	全国
医療機関受診患者数	約108万人	約2,000万人
入院患者数	383人	約1.8万人
死亡者数	9人	203人

5 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たり、関係機関等の役割を以下に示す。

(1) 国
<p>地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進、国際的な連携・国際協力の推進に努める。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ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、政府一体となった準備を総合的に推進 <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政府対策本部の基本的対処方針に基づき対策を強力に推進 ・医学・公衆衛生学等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴き、対策を実施
(2) 県
<p>特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担う。 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る。 新型インフルエンザ等発生時は、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県対策本部等を設置 ・政府の基本的対処方針に基づき、市町村や関係機関と連携 ・市町村や関係機関に対し、速やかに情報提供 ・地域医療体制の確保やまん延防止に関する対策を推進
(3) 市
<p>住民に最も近い行政単位として、地域の実情に応じた計画を作成するとともに、地域住民に対するワクチンの接種や住民の生活を支援する。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要援護者への支援等に関し主体的に対策を実施 ・対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と連携
(4) 医療機関
<p>【新型インフルエンザ等発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・必要となる医療資器材の確保 ・診療継続計画の策定 ・地域における医療連携体制の整備 <p>【新型インフルエンザ等患者発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携 ・発生状況に応じて医療を提供

<p>(5) 指定（地方）公共機関</p>
<p>医療、医薬品等の製造・販売、電気、ガス、輸送、通信その他公益的事業を営む法人で、特措法施行令で定められ又は知事が指定する者。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特措法に基づき業務計画を作成 <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等対策を実施 ・国や県などの地方公共団体と連携協力して、的確かつ迅速に対策を実施
<p>(6) 登録事業者</p>
<p>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で、あらかじめ登録した者。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の指示により臨時に予防接種を実施 ・事業活動の継続 ・発生前から、職場における感染対策の実施 ・重要業務の事業継続などの準備を積極的に実施
<p>(7) 一般の事業者</p>
<p>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。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一部の事業を縮小 ・多数の者が集まる事業者は、感染防止措置を徹底
<p>(8) 市民</p>
<p>日頃から、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。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発生の状況や実施されている対策等についての情報を入手 ・外出自粛や感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施

6 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階に応じて採るべき対応が異なる。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、各発生段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類した。

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。国の分類に基づき、埼玉県における発生段階を下表のとおり定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県対策本部が判断する。市行動計画の発生段階は、県行動計画における設定に対応して、下表のとおり設定する。

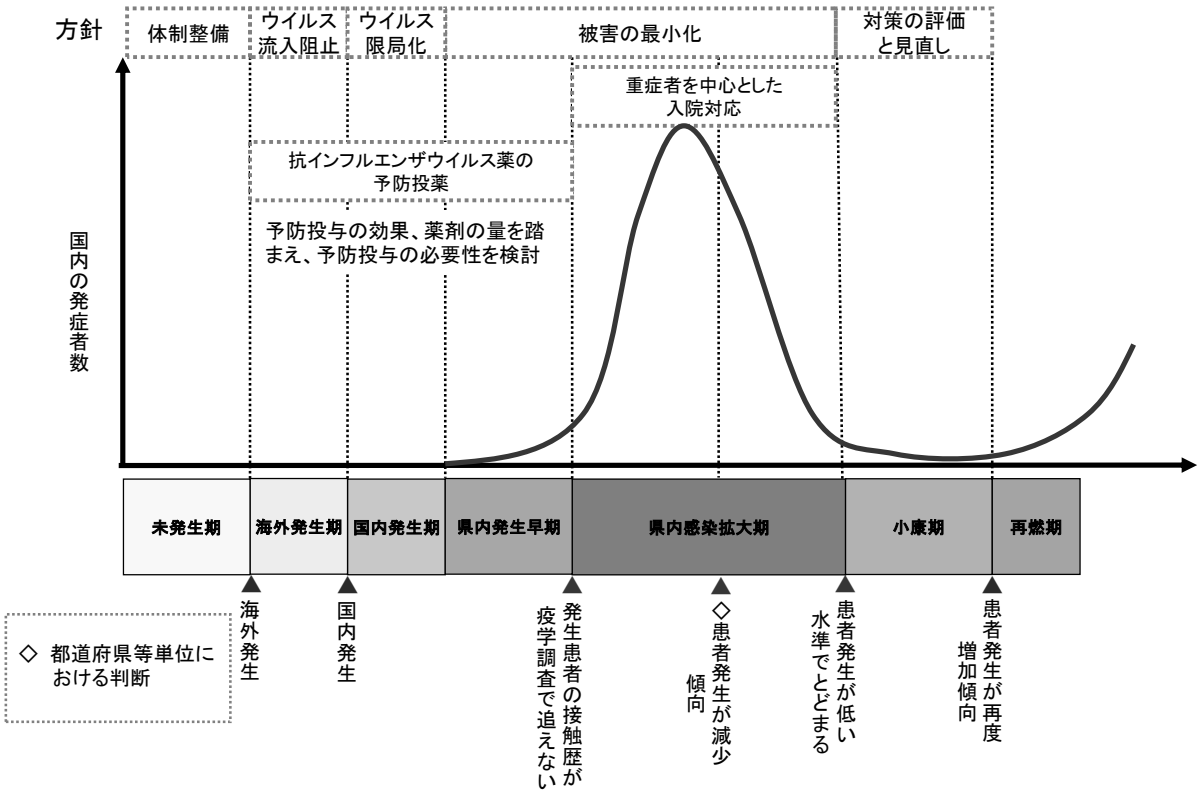
国、県、市、関係機関等は、行動計画等で示された対策を段階に応じて実施することとする。

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。さらに、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意する必要がある。

市行動計画における設定

市行動計画の発生段階	市内の状態	県内の状態	国の状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		
国内発生期	県内で新型インフルエンザ等が発生していないが、埼玉県以外の都道府県で発生している状態	県内で新型インフルエンザ等が発生していないが、埼玉県以外の都道府県で発生している状態	国内発生早期 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
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える状態	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える状態	国内感染期 国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
県内感染拡大期	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	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態		

発生段階と方針



7 市行動計画の主要6項目

国及び県の行動計画に基づき、市が取り組むべきものとして、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、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」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)情報収集」、「(3)情報提供・共有」、「(4)予防・まん延防止・予防接種」、「(5)医療」、「(6)市民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案する。

また、政府対策本部長が本市を含む区域に緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針及び県行動計画、市行動計画に基づき、必要に応じた措置を講じる。

(1)実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全市民的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、新型インフルエンザ等が発生し、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。）がなされた場合等は、市対策本部を設置し、国、県、市、事業者が、相互に連携を図る中で、一体となった取組を行う。

また、新型インフルエンザ等が国内で発生する前においては、「入間市新型インフルエンザ等対策事前調整会議」（以下「市調整会議」という。）、「入間市新型インフルエンザ等対策会議」（以下「市対策会議」という。）等を通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内各部の連携を確保しながら取組みを推進する。

さらに、県や事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

組織	協議事項	委員構成
入間市新型インフルエンザ等対策本部	新型インフルエンザ等に関する情報収集、整理等を行い、対処方針等を決定し実施する。	本部長：市長 副本部長：副市長・教育長 本部員：消防署長・各部長等
入間市新型インフルエンザ等対策会議	新型インフルエンザ等に関する情報収集、整理等を行い、対処方針等を決定し実施する。	議長：市長 副議長：副市長・教育長 構成員：各部長等
入間市新型インフルエンザ等対策事前調整会議	関係各部課による情報交換・連絡調整を行う。	議長：副市長 構成員：関係部長・次長・課長等

(2)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、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及び県等から系統的に収集し判断につなげること、また、効果的な対策に結び付けることが重要である。そのためにも、国及び県の要請に応じて適宜、協力をする必要はある。

(3)情報提供・共有

①情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策は、共通の理解の下に、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。

②情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられる。このため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、テレビ、新聞等のマスメディアやインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

③発生前における市民等への情報提供

発生前においても、市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供により、新型インフルエンザ等対策に関し理解を深めてもらい、発生時の市民等の適切な行動につなげる。

特に、児童、生徒等に対しては、学校での集団感染などにより地域における感染拡大の起点となりやすいことから、市長部局と教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

④発生時における市民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

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、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を患者等の人権にも配慮しながら明確にする。

提供する情報の内容は、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。

媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、メールマガジン、防災行政無線等の活用を行う。また、長期の周知に関しては、広報「いるま」、公民館報等の活用も行う。

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

(イ) 相談窓口の設置

市は、新型インフルエンザ等発生時、市民からの一般的な相談に応じるための相談窓口等を設置し、国が配布するQ&A等を参考に適切な情報提供を行う。

⑤情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要である。県が広報担当を設置して情報提供の一元化を図り、県内及び国内外の発生状況及び対応状況等について、定期的に情報提供を行うので、市はその情報の把握に努めるとともに、正確に市民に向けて情報発信する。

(4) 予防・まん延防止・予防接種

① 予防・まん延防止・予防接種の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止等対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することと、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。

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

②予防・まん延防止

(ア) 個人における対策

個人における対策については、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、必要に応じて県が行う不要不急の外出自粛要請等に対し、適宜、協力する。

(イ) 地域対策・職場対策

地域対策及び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、学校の臨時休校等や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、必要に応じて県が行う施設の使用制限の要請等に対し、適宜、協力する。

③予防接種

(ア) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数等を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。

(イ) 特定接種

a 特定接種の概要

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

b 特定接種の対象となり得る者

特定接種の対象となり得る者は、次のとおりである。

(a) 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

(b) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(c) 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、特定接種の対象となり得る者として政府行動計画で整理された登録事業者、公務員のうち、本市に係るものは、「参考2 特定接種の対象となり得る業種・職務について」（48頁から54頁）のとおりである。

c 接種順位等

国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会（政府の新型インフルエンザ等対策有識者会議の下に設置された医学・公衆衛生の学識経験者を中心とした委員会）の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位その他の関連事項を決定する。

d 特定接種の登録

市は、県とともに、国が定める特定接種に関する実施要領に基づき、特定接種の登録対象となる事業者に対し、登録申請について情報提供を行う。

e 特定接種の接種体制

市は、国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る職員等に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。

(ウ) 住民接種**a 臨時接種**

市は、特措法において、緊急事態宣言が行われている場合については、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの市民に接種するため、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。

この場合、市は、原則として集団的接種を行うこととし、全住民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。

b 新臨時接種

市は、緊急事態宣言が行われていない場合においても、市民の大多数に免疫がないことから、季節性インフルエンザの感染者を大きく上回る感染者が発生し、医療をはじめ、社会経済に深刻な影響を与えるおそれがあるため、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する。

この場合においても、市は、原則として集団的接種を行うこととし、全住民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。

c 接種順位

住民接種の接種順位については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて政府対策本部が決定する。

【政府行動計画における接種順位の基本的な考え方】

特定接種以外の対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- (a) 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる群（基礎疾患を有する者及び妊婦）
- (b) 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- (c) 成人・若年者
- (d) 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

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。

d 住民接種の接種体制

市は、原則として集団的接種により、住民接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(エ) 留意点

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

(5) 医療**① 医療の目的**

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。

② 発生前における医療体制の整備

県が、新型インフルエンザ等の発生時における地域の医療体制の確保に向けて関係機関と調整・検討等を行う際は、必要に応じて協力し、地域の関係者と密接に連携を図る。

③発生時における医療体制の整備・確保

(ア) 医療等に関する情報提供等

海外発生期以降の段階では、正確かつ迅速な情報収集、提供体制の維持に努める。また、県等からの要請に応じ、適宜協力する。

(イ) 発生早期の医療体制

県内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効であることから、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は、感染症指定医療機関等への入院措置が行われる。

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患者の濃厚接触者の診療のために、海外での新型インフルエンザ等の発生から県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは、県は、「新型インフルエンザ等専用外来」（以下「専用外来」という。）を設置して診療を行うとともに、「帰国者・接触者相談センター」を設置する。

県は、「帰国者・接触者相談センター」の周知を図るとともに、専用外来等の県内の医療体制に関する情報提供を行うため、市は、その情報を把握し、市民に対して周知を図る。

(ウ) まん延期の医療体制

県内での感染被害が拡大し、専用外来を有しない医療機関でも患者を診なければならなくなった場合等には、専用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られる。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、県が重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保が図られる。

(エ) 医療機関等との連携

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、市、県を通じた連携だけではなく、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、入間地区医師会等と連携しながら、診療時間を取りまとめるなどして市民への周知を図る。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

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

死者や重症者の発生率が高い場合には、急激な感染拡大により、社会・経済的な影響として、従業員本人のり患や家族のり患等によって最大で従業員の40%程度が欠勤することも想定されている。

このため、新型インフルエンザ等発生時においても最低限の市民生活が維持できるよう、関係者は、特措法に基づき発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染防止策の実施などの準備を行うことが重要である。

一方、こうした場合、それ以外の不要不急の業務については、感染拡大を防ぎ、社会機能維持に関わる業務を維持する観点から、縮小することも望まれる。

8 緊急事態宣言時の措置

国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招く恐れがあると判断した場合に、政府対策本部は、期間、区域を示して緊急事態宣言を行う。

具体的には、発生した新型インフルエンザ等で重症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）の発生頻度が高い場合で、また、患者の感染経路が特定できない、又は確認された患者が多数の人に感染させる可能性のある行動をとっていたなど多数の患者が発生する蓋然性が見込まれる場合において、都道府県の区域を基に指定されることとなる。

市は、本市を含む区域に緊急事態宣言がされたときは、国の基本的対処方針及び県行動計画に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。ただし、（１）－１市の体制及び（４）－３予防接種に係る措置は、本市を含む区域に緊急事態宣言がされているか否かにかかわらず、政府対策本部が緊急事態宣言をしたときは必要に応じて行う。

なお、近隣都県の発生状況等によっては、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していなくても、対象区域に含まれる場合もある。

（１）実施体制

（１）－１ 市の体制

市は、政府対策本部が緊急事態宣言をしたときは、特措法３４条に基づき、直ちに市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等への市の対処方針、対策等を決定し、全庁一体となった対策を推進する。

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。

（１）－２ 県等との連携の強化

市は県、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた新型インフルエンザ等対策における地域医療体制の整備に協力をする。

（１）－３ 職員の配備体制

市の職員の配備体制は、新型インフルエンザ等に対応する全ての人員を配備する非常体制とし、必要な緊急事態措置を実施する。

（２）情報収集

緊急事態宣言時において行う、新たに発生する特別な措置はない。

（３）情報提供・共有

県は、埼玉県を区域として緊急事態宣言がされたときは、必要に応じ、知事コメント等により県民に対する注意喚起・情報提供を行う。

市は、国、県から発信される情報を収集し、市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、緊急事態宣言に伴う具体的な対策等を詳細に分かりやすく、速やかに情報提供する。

特に、緊急事態宣言に伴って一人ひとりがとるべき感染予防策や、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。

（４）予防・まん延防止・予防接種

県は、埼玉県を区域として緊急事態宣言がされたときは、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、不要不急の外出の自粛等の要請及び施設の使用制限等の要請などの措置を講じる。

市は、緊急事態宣言がなされ、国が基本的対処方針を変更した場合、特措法第４６条の規定に基づき、予防接種法第６条１項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(4) - 1 外出自粛等の要請

市は、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対策の徹底の要請に協力する。

(4) - 2 施設の使用制限等の要請

市は、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）の要請に協力する。

(4) - 3 予防接種

市は、市民に対し、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。

なお、小康期においても、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、前記の臨時の予防接種を進める。

(5) 医療

県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、臨時の医療施設を設置し医療を提供するが、特措法第48条第2項の規定に基づき、県知事が必要であると認めるときは、状況によって、市も臨時の医療施設の開設に係る事務の一部を行う。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(6) - 1 水の安定供給

市は、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。

(6) - 2 サービス水準に係る市民への呼び掛け

県が、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼び掛けた場合には、市も、県から情報を収集し、必要に応じて、同様の呼びかけを行う。

(6) - 3 生活関連物資等の価格の安定等

①市は、県とともに、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請に協力する。

②市は、県とともに、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(6) - 4 要援護者への生活支援（県内発生早期・県内感染拡大期）

市は、県の要請に応じて、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

(6) - 5 遺体の火葬・安置体制の強化

①市は、県の要請に応じて、瑞穂斎場組合に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

②市は、県の要請に応じて、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。

(6) - 6 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止（小康期）

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