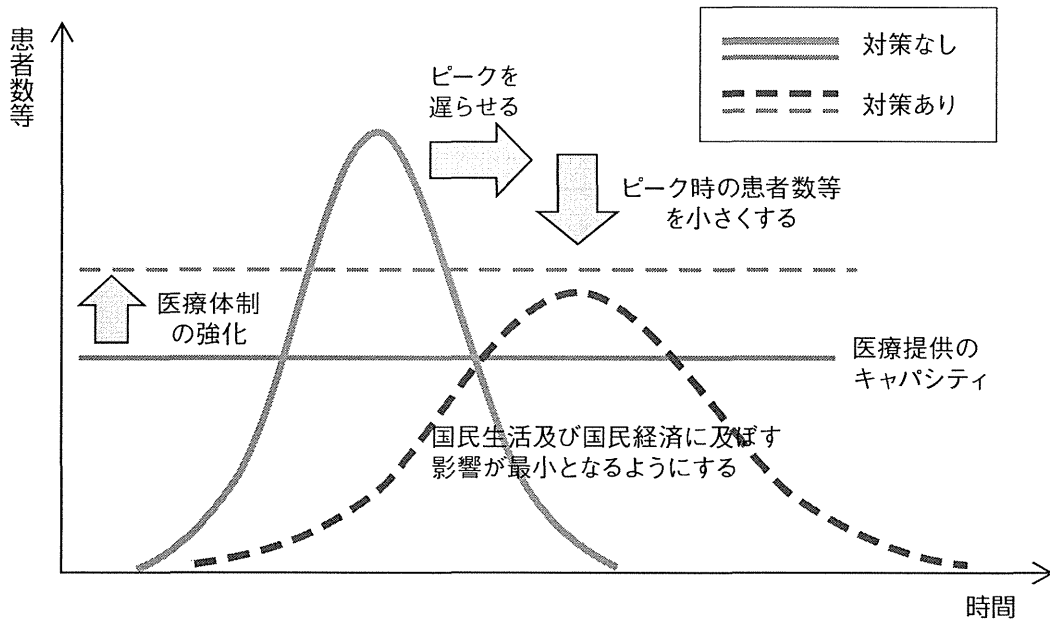


<対策の概念図>



Step 3-3. 国及び地域における発生段階と緊急事態宣言

この内容についてもある程度は市町村においても盛り込んでおく必要がある。ワークシートには含まれていないので行動計画作成の際には忘れないように含める。担当者としては、政府や都道府県の行動計画に書いてあることは省いて簡便なものにしたいという意見もあるが、読者としてはなるべく一つで理解をしたいと考える傾向にある。市町村内で議論をしながら必要なところは盛り込む。

①国及び地域における発生段階

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、予め発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

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拡大防止策等について、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、必要に応じて国と協議の上で、都道府県が判断することとしている。地域における発生段階をあわせて示す。

国、地方公共団体、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

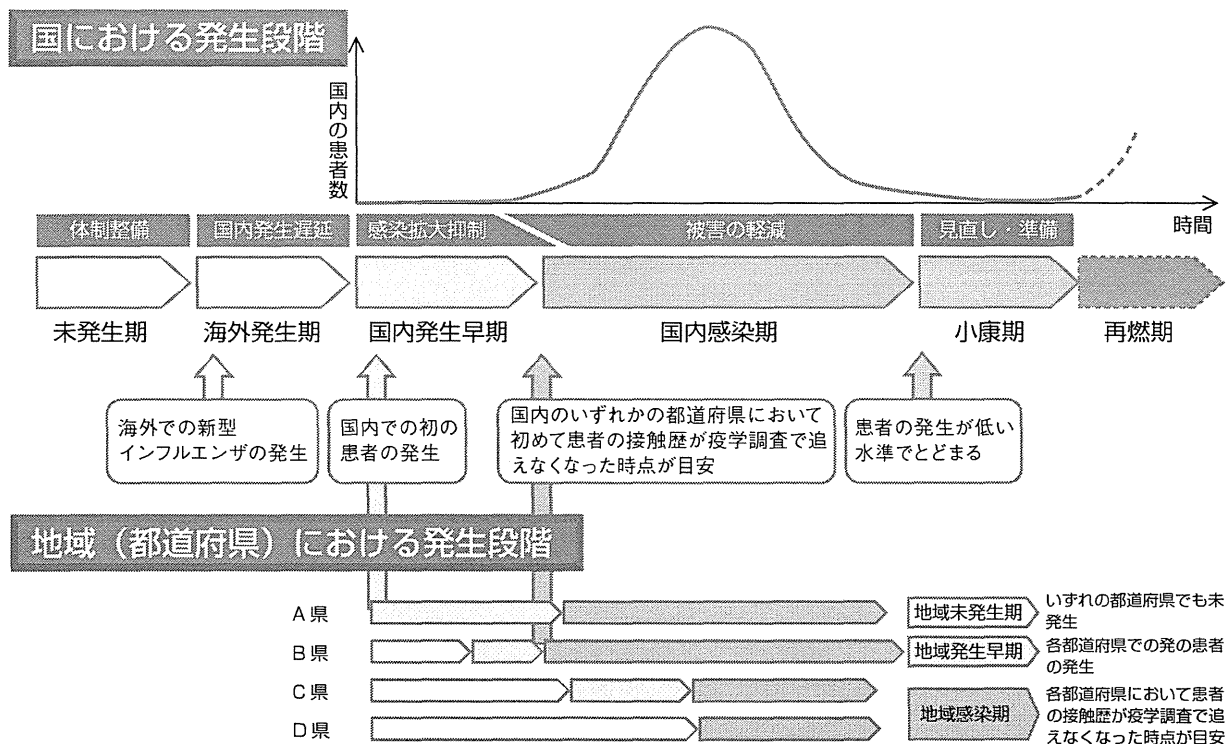
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

＜発生段階＞

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階。 ・地域未発生期(各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態) ・地域発生早期(各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)
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 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階。 ・地域未発生期(各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態) ・地域発生早期(各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) ・地域感染期(各都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態) ※感染拡大～まん延～患者の減少
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

＜国及び地域（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



地域における発生段階においては、「地域発生期」といった言葉が使われているが、「地域」については都道府県内ではなく、県境が近い場合には隣の都道府県の方針などにも従う必要があるため、それぞれの市町村において「地域」の定義も検討しておく必要がある。

②新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国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と認められるときは、特措法に基づき、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。）を行い、必要な措置を講ずる。新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示することとなる。なお、講じられる緊急事態措置については、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定される。

緊急事態宣言となった場合には、特措法第34条に基づいてすべての市町村長は、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならないと定められている。そのため行動計画に記載が必要である。

なお、緊急事態宣言に基づいて追加で行うことになる対策は主にはまん延の防止に関する措置と、予防接種に関する措置である。詳細についてはStep 4のそれぞれの該当する箇所に記載した。主には国内発生早期など流行の初期においてなされるものと想定される。この資料が対象とする市町村では、まずは緊急事態宣言がない状態での対応を十分に考え、市町村行動計画には緊急事態宣言が出された際に都道府県と十分に協議しながら対応する柔軟性を示すにとどまると考えられる。もちろん、さらなる議論を進めたい市町村の意向を妨げるものではない。

参考：水の安定供給（行p59）

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である都道府県、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

Step 3-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

ワークシート1を参照しながら検討を行う。政府行動計画にあるように、全人口の25%が罹患した場合には、医療機関を受診する患者数は単純に人口（1億2000万人）の10.8%～20.8%と考えることができる。

また、推計の上限値である20.8%（政府行動計画では約2500万人）を元に、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%とすると入院患者や死亡者の数が推計できる。

これらは医療体制の構築においては必須の情報となるが、市町村行動計画策定においてはどの程度記載するかは議論して決める。

Step 3-5. 対策推進のための役割分担

ワークシート1を参照しながら検討を行う。また、ガイドラインの付属資料としての「新型インフルエンザ等対策における国・都道府県・市町村の役割分担について」も参照して全体の役割を記述する。具体的な体制については各論部分で取り上げる。

Step 4 各論部分を検討する

ワークシート2では政府のガイドラインから多くが選択されているため市町村行動計画ではなく市町村の「マニュアル」に含むべきことが増えてくるであろう。市町村行動計画は議会や都道府県に報告していることからその変更において手続きが必要となる可能性もあるとするならば概要を記載してマニュアルに詳細を記載することとなるであろう。

なお、ワークシートは行動計画やガイドラインをもとに作成され、一部はそのままであるが、一部は主語を市町村に変えたものである。ワークシートの文章はそのままではなく、それぞれの市町村でさらに読みやすくしたり、市町村の規模に合わないことは削除することが期待される(Step 5)。

総論と比較すると、各論ではそれぞれの項目を行動計画に記載すべきかどうかで市町村内部で議論になるであろう。都道府県の行動計画との関連や予算を必要とすることなどの記載はしておいた方がよい。そうしたことを考慮しながら市町村内部で書くべき事のコンセンサスを得ていくことが求められる。

Step 4-1. 対策を実施するための体制

総論と同様に、ワークシート2を用いながら、まずは市町村行動計画に含める部分を明らかにし、その後マニュアルで具体化をすると良いであろう。

ワークシートには多めの項目が掲載されているため、行動計画に含まないものを除外していき、除外されたものはマニュアル作成の際に検討する。

対策を実施するための体制として市町村においては、すでに対策本部の設置に関する条例などが具体化されている。また、市町村内部の対策本部と別に、未発生期において市町村としての準備を検討する内部の連絡会議や、市町村が主体となる住民に対する集団的接種の実施のために医師会など外部組織との会議を設置する必要もある。なお、これらの体制は当然市町村の規模に応じて検討されるべきものである。

Step 4-2. 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）

作成にあたっては、政府行動計画ならびに、情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドラインを参照する。なお、情報の質は様々であるため、内容については十分に吟味して市町村民に伝える。

Step 4-3. まん延の防止に関する措置

国内での患者の発生増加が大きな課題となる地域発生早期及び地域感染期におけるまん延防止対策を示す。まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を柔軟に行うこととなる。

多くの決定は政府や都道府県によってなされることとなっており、市町村が実施について意志決定を行うことはない。政府ガイドラインの付随した「新型インフルエンザ等対策における国・都道府県・市町村の役割分担について」で市町村の役割としては、個人における対策の普及、国及び都道府県の要請に応じ、適宜協力が求められている。

市町村行動計画においては個人における対策と、国及び都道府県の要請に応じて適宜協力することを記載すると良いであろう。

なお、まん延防止に関するガイドラインにおいて、対策としては患者対策、濃厚接触者対策、個人対策並びに地域対策及び職場対策の3つがあげられている（ガp63）。

個人対策並びに地域対策及び職場対策（ガp64）。

特に患者数が大幅に増加することにより感染症法に基づく患者対策及び濃厚接触者対策を実施することができなくなる段階においては、人と人との接触の機会を少なくすることなどにより、多くの未感染者が患者、無症状病原体保有者と接触する機会をできる限り減らす対策が必要となる。

個人対策：市町村は、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。

地域対策：患者、無症状病原体保有者と多くの未感染者が接触する機会をできる限り減らすことにより、新たな患者の急激な増加をできる限り抑制させる。

国及び都道府県は、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目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう、学校の設置者に要請する。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、国の基本的対処方針に従い、都道府県は、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等の要請等を行う。

職場対策：職場は、状況によっては、長時間特定多数の方が緊密に接する場であり、学校などと同様に、感染拡大の拠点となる可能性がある。そのために、企業等では、職場に出勤しなければならない職員を減らす体制をとりながら必要とされる企業活動を可能な限り継続する方策をとる。また、不特定多数の顧客が訪問するような施設では、顧客への感染対策への協力の呼びかけなどを行う。詳細は、「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」に示されている。

緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、次のような措置が行われる可能性があることを理解しておく必要がある。都道府県が主体となることが多いが、協力要請された場合の市町村の行動について記載しておくか市町村で判断する。また市町村内で該当する箇所がないかを把握しておく。

①新型インフルエンザ等緊急事態においては、都道府県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。（行p56）

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

- ・都道府県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。都道府県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
 - ・都道府県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。
- (中略)

特措法第四十五条の2

特定都道府県知事は、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のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間において、学校、社会福祉施設（通所又は短期間の入所により利用されるものに限る。）、興行場その他の政令で定める多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくはその他政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。

施行令第十一条（抜粋）

法第四十五条第二項の政令で定める多数の者が利用する施設は、次のとおりとする。ただし、第三号から第十三号までに掲げる施設にあっては、その建築物の床面積の合計が千平方メートルを超えるものに限る。

- 一 学校
- 二 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。）
- 三 学校教育法第一条に規定する大学、同法第二百二十四条に規定する専修学校
- 四 劇場、観覧場、映画館又は演芸場
- 五 集会場又は公会堂
- 六 展示場
- 七 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗
- 八 ホテル又は旅館
- 九 体育館、水泳場、ボート場その他これらに類する運動施設又は遊技場
- 十 博物館、美術館又は図書館
- 十一 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
- 十二 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
- 十三 自動車教習所、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設

施行令第十二条

法第四十五条第二項の政令で定める措置は、次のとおりとする。

- 一 新型インフルエンザ等の感染の防止のための入場者の整理
- 二 発熱その他の新型インフルエンザ等の症状を呈している者の入場の禁止
- 三 手指の消毒設備の設置
- 四 施設の消毒
- 五 マスクの着用その他の新型インフルエンザ等の感染の防止に関する措置の入場者に対する周知
- 六 前各号に掲げるもののほか、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の感染の防止のために必要な措置として厚生労働大臣が定めて公示するもの

Step 4-4. 住民に対する予防接種の実施

これまでの市町村の新型インフルエンザ行動計画になかったものであり、今回の改訂において新たに追加を必要とする部分である。予防接種体制は地域の医師会や保健所とも連携する必要がある。保健所がそうした調整の場を設置することは効率良く議論することにつながるため期待される。

大枠を記載し、詳細はマニュアルに記載することとなる。なお、市町村職員を対象とした特定接種については、行動計画ではなく事業継続計画に含むものと考え、ここには含めなかった。しかし、内閣官房の手引きには、記載されているため参考にして頂きたい。

参考：予防接種法（臨時に行う予防接種）

第6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わせることができる。

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。

第2条 この法律において「予防接種」とは、疾病に対して免疫の効果をさせるため、疾病の予防に有効であることが確認されているワクチンを、人体に注射し、又は接種することをいう。

3 この法律において「B類疾病」とは、次に掲げる疾病をいう。

1. インフルエンザ

2. 前号に掲げる疾病のほか、個人の発病又はその重症化を防止し、併せてこれによりそのまん延の予防に資するため特に予防接種を行う必要があると認められる疾病として政令で定める疾病

Step 4-5. 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

この項目には、一般市民の生活支援、並びに要援護者への生活支援、地域経済の安定、さらには埋火葬が含まれる。個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドラインと埋火葬の円滑な実施に関するガイドラインを元に作成できる。要援護者の名簿作成などは災害対策基本法や福祉の担当者とも調整して行う。

Step 5 文章を読みやすくする

これまでの文章は法令に基づいたものが多く読者によっては読みにくいものがある。この段階で読み手を想定してさらに読みやすいものに改訂する。

Step 6 行動計画のフォーマットに合わせる

Step 4の各論は項目別に作成した方が作りやすい。しかし、読者としては段階毎に読んだ方がわかりやすいことや、国や都道府県の行動計画も多くは段階毎である。それに合わせたフォーマットを使うことを決めた場合（Step 2）にはこの段階でフォーマットを合わせる。

Step 7 市町村内部での合意と市町村議会、都道府県知事への報告

市町村内部での合意（市町村長の合意も含む）の後に特措法第八条に基づいて議会に報告する。議会への報告は各市町村においてその方法に違いがあるため議会の事務局と相談すると良い。例としては、常任委員会での報告、全員協議会があげられ、議案にはなじまないであろうという意見があった。この段階で都道府県の担当者には報告し、コメントやアドバイスを求めると良いであろう。

Step 8 市町村民への公表

市町村民への公表については、ホームページや市町村の広報誌を通じて行う。市町村によってはパブリックコメントなどを必要に応じて行う。

Step 9 マニュアルと事業継続計画の作成

市町村行動計画ができたあとは、それぞれの項目が実際に運用可能なようにマニュアルを作成する必要がある。担当部署を決め、お互いに内容についても吟味しておく必要がある。またこの段階では、新型インフルエンザ等流行時の事業を継続するための計画の作成も必要である。職員が減った場合においても重要業務が優先して行い、市町村民の生活を維持できるような計画を作成しておく必要がある。

Step 10 訓練ならびに必要な市町村行動計画の改定

新型インフルエンザ等対策特別措置法第十二条にあるように訓練や演習を行う必要がある。代表的には机上訓練を行い、それぞれにおいて行動計画やマニュアルに不備がないかを確認し、必要に応じて改訂を行う。

おわりに

市町村には危機管理においても様々なことが求められており、その対応に追われているようである。リソースが十分でない場合には市町村がお互いに連携をしながら進めると良いであろう。新型インフルエンザ等の議論をきっかけにして感染症だけではなく、様々な自然災害などにおいてもより連携が深まり、平時からの対策が進み、さらに有事にも被害を最小限にできるようになることが求められている。

ワークシート1 総論

1. 策定の背景

行動計画 マニュアル
行動計画 マニュアル
行動計画 マニュアル

行動計画を作成することを目標として行動計画に載せない項目はマニュアルに振り分けてください。また文章中に必要な改訂を書き込んでください。
(行p)は政府行動計画のページを表します。(ガp)は政府ガイドラインのページを表します。ページがないものはこれまでの市町村ガイドラインを参考に作成されました

行 マ
①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。(行p1)

行 マ
②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。(行p1)

行 マ
③新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体指定、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。
(行p2)

行 マ
④今回、これら国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、「〇〇市町村新型インフルエンザ対策行動計画」の策定(改定)を行うこととした。
(行p2)

行 マ
⑤本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
(行p2)

行 マ
⑥新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、〇〇市町村は、適時適切に行動計画の変更を行うものとする。(行p2)

2. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

2-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

行 マ ⑦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、国民の生命や健康、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、国民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。(行 p 3)

行 マ ⑧1) 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。
・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
・流行のピーク時の患者数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。

2) 国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
・事業継続計画の作成・実施等により、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の維持に努める。(行 p 3)

2-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

行 マ ⑨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を念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本行動計画は、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。(行 p 4)

行 マ ⑩そこで、〇〇市町村においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、〇〇市町村の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることで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。(行 p 4)

行 マ ⑪発生前の段階から、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。(行 p 5)

行 マ ⑫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であるということを前提として対策を策定することが必要である。(行 p 5)

行 マ

⑬国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、病原性に応じては、不要不急の外出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各般の対策を講ずる。(行 p 5)

行 マ

⑭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しだい、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。(行 p 5)

行 マ

⑮国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国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、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、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が求められる。(行 p 5)

行 マ

⑯事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。(行 p 5)

行 マ

⑰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への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組みあわせて総合的に行うことが必要である。(行 p 5)

行 マ

⑱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。(行 p 5)

行 マ

⑲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国民に呼びかけることも必要である。(行 p 6)

行 マ

⑳新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村、指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。
新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。(行 p 6)

2-3.新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

- 行 マ ㉔〇〇市町村は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点（以下の㉔から㉕）に留意する。（行 p 6）

基本的人権の尊重

- 行 マ ㉔〇〇市町村は、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する。都道府県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、国民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。
- 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、国民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。（行 p 6）

危機管理としての特措法の性格

- 行 マ ㉔特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。（行 p 6）

関係機関相互の連携協力の確保

- 行 マ ㉔政府対策本部、都道府県対策本部、市町村対策本部は、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。都道府県対策本部長から政府対策本部長に対して、または、市町村対策本部長から、都道府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があった場合には、政府対策本部長または都道府県対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。（行 p 7）

記録の作成・保存

- 行 マ ㉔〇〇市町村は、発生した段階で、政府対策本部、都道府県対策本部、市町村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。（行 p 7）

3. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

3-1. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

行 マ ②⑥本行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。
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。また病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め事前にこれらを正確に予測することは不可能である。
本行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定した。
(行p7)

行 マ ②⑦全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約△△万人～約△△万人と推計。(行p8)

行 マ ②⑧入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約△△万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約××万人、死亡者数の上限は約××万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約××万人、死亡者数の上限は約××万人となると推計。(行p8)

行 マ ②⑨なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。(行p8)

行 マ ③⑩被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。(行p8)

行 マ ③⑪なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザ等感染症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。(行p8)

3-2. 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

行 マ ③⑫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。(行p8)

行 マ ③⑬国民の25%が、流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し(免疫を得て)、職場に復帰する。(行p8)

行 マ ③⑭ピーク時(約2週間)に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等(学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる)のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時(約2週間)には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。(行p9)

4. 対策推進のための役割分担

4-1. 地方公共団体の役割について

行 マ ⑮地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときには、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。(行p9)

行 マ ⑯市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。(行p10)

4-2. 一般の事業者

行 マ ⑰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、職場における感染防止策を行うことが求められる。
国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、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。(行p11)

4-3. 市町村民

行 マ ⑱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。(行p11)

ワークシート2 各 論

(1) 対策を実施するための体制

行動計画を作成することを目標として行動計画に載せない項目はマニュアルに振り分けてください。また文章中に必要な改訂を書き込んでください。
 (行p)は政府行動計画のページを表します。(ガp)は政府ガイドラインのページを表します。ページ番号がないものはこれまでの市町村ガイドラインを参考に作成されました。

総論

- 行 マ ①新型インフルエンザ等の発生・流行に対応するため、発生段階に応じた危機管理組織を整備する。
- 行 マ ②新型インフルエンザ等の発生は生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、危機管理の問題として取り組む必要がある。そのため、〇〇市町村においては、新型インフルエンザ等が発生した場合は危機管理部門と健康に関わる部門が中心となり全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。
- 行 マ ③市町村は、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。(行p28)
- 行 マ ④都道府県等と協力して新型インフルエンザ等対策についての訓練を行うよう努める。(特措法第十二条)
- 行 マ ⑤行動計画の作成等の際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取することが求められる。(行p13)(市町村が国の新型インフルエンザ等対策有識者会議と同様の会議対を設置することまでは必要とされていない。なお、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聞くことが望ましい。(内閣官房の手引きより))
- 行 マ ⑥新型インフルエンザ等対策の業務に必要な物資及び資材を備蓄し、整備し、若しくは点検する。(特措法第十条)

未発生期

- 行 マ ⑦新型インフルエンザ等対策本部を新型インフルエンザ等の発生時には速やかに立ち上げられるよう、そして未発生期からの対策を推進するために、関係課の課長職で構成する〇〇市町村新型インフルエンザ等対策連絡会議を設置する。事務局は〇〇市町村の△△課(例：健康増進課)とする。
- 行 マ ⑧未発生期から担当を決め、発生に備えた準備を行う。(例：「情報の収集と提供班」、「予防接種班」、「感染拡大防止班」、「社会的機能の維持班」を対策本部の下部組織として設置し、班長が中心となり速やかな対応を行うことを想定する。)

海外発生期以降

- 行 マ ⑨海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部や都道府県の対策本部の立ち上げが行われる。△△市町村では△△市町村新型インフルエンザ等対策本部を特措法に基づく緊急事態宣言がない場合は設置しない。(または任意ではあるが設置する)

行 マ ⑩国内発生期になり、国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象の市町村となった際には特措法第34条と〇〇市町村新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく〇〇市町村新型インフルエンザ等対策本部を設置する。(行p52)

行 マ ⑪対策本部を設置した際は、未発生期に設置した△△市町村新型インフルエンザ等対策連絡会議は解散とする。対策本部長は市町村長として(特措法第35条) △△市町村の役所・役場に設置する。

行 マ ⑫市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当該市町村が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。

行 マ ⑬本部員には、副市町村長、市町村教育委員会の教育長、当該市町村の区域を管轄する消防長、各部長をもってあてる。(特措法第35条第二項第3号)

行 マ ⑭副本部長は〇〇(例：副市町村長、市町村教育委員会の教育長 特措法第35条第2項第四号)を市町村長が指名する。副本部長は、本部長を補佐し、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。対策本部の本部員は本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

行 マ ⑮新型インフルエンザ等対策本部の職員以外には、□□、□□を構成として出席を依頼する。

行 マ ⑯対策班として、〇〇班(例：「情報の収集と提供班」、「予防接種班」、「感染拡大防止班」、「社会的機能の維持班」)を対策本部の下部組織として設置し、班長が中心となり速やかな対応を行う。(各班の構成者と業務を別紙〇に示した)

小康期

行 マ ⑰市町村対策本部を解散する。(行p73)

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供(事業者や住民)

総論

行 マ ①新型インフルエンザ等の発生時には、検疫、医療等の各分野における施策の実施に当たって、国民一人一人が、新型インフルエンザ等に対する正確な知識に基づき、適切に行動することで、はじめて、まん延の防止が可能となる(ガp22)。

行 マ ②市町村は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。したがって、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び都道府県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。(ガp31)

行 マ ③市町村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び都道府県等が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。(ガp31)

行 マ ④新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整備する。(ガp31とp199)

行 マ ⑤市町村は、平時から情報提供に努めるとともに、発生時において個人のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速に正確な情報を国民に提供するとともに、継続的に市町村民の意見を把握し、市町村民が主体的に対策に参画できる体制を整備する必要がある。(ガp22 国の主語を市町村に変えた)

行 マ ⑥コミュニケーションに障害のある方(視覚障害者、聴覚障害者等)や外国人など受け手に応じた情報提供を行うよう配慮する。(ガp22)(行p15)

未発生期

行 マ ⑦国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、必要に応じ、市民に提供する。

行 マ ⑧市町村の広報誌等に新型インフルエンザ等に関する予防的対策や行動計画などの情報を掲載する。(行p16に関連)

行 マ ⑨学校、保育所、幼稚園は集団発生が発生したり、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から保健衛生部局や教育委員会と連携して、児童生徒等に対し感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。(行p16)

海外発生期～地域未発生期

行 マ ⑩国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本的方針を収集し、必要に応じ、市民に提供する。

行 マ ⑪関係部署間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。

行 マ ⑫誰もが感染する可能性があり、同時に他の者に感染させる可能性があり、それが責められるようなことではないという認識を市民が持つように情報提供する。(行p16)

行 マ ⑬新型インフルエンザ等など疾患に関する相談のみならず、生活相談や地方公共団体の行う対応策についての問い合わせに対応する電話相談窓口を設置する。(行p199)

地域発生早期～地域感染期

行 マ ⑭国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生情報を収集し、関連情報及び市の対策内容、状況を市民に提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。

行 マ ⑮新型インフルエンザ等の市内(県内)発生状況について周知し、家庭での感染予防策、拡大防止策の徹底を要請する。また、学校の臨時休業時の対応等について周知する。

行 マ ⑯電話相談の対応時間を拡大するなど、新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。

小康期

行 マ ⑰市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性について情報提供と注意喚起を行う。

行 マ ⑱相談窓口等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(行p74 国が主語であるが市町村も行った方が望ましいこと)

(3) まん延の防止に関する措置

総論

- 行 マ ①新型インフルエンザ等の感染拡大防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。(行p13)
- 行 マ ②新型インフルエンザ等の感染拡大を止めることは困難であるが、健康被害を最小限にとどめるとともに、国民生活・経済への影響を最小化することを目的として、適切な医療の提供と並んで、その流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくし、治療を要する患者数を医療提供能力の範囲内に抑制するための、まん延防止対策を講じることが重要である。なお、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生的観点から実施するまん延防止対策は特に重要な施策である。
- 行 マ ③個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。(行p17)
- 行 マ ④地域対策及び職場対策としては、人と人との接触機会を少なくすることなどにより、多くの未感染者が患者ないし潜伏期間にある者と接触する機会をできる限り減らす対策である。
- 行 マ ⑤地域対策・職場対策としては、国内発生早期から、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こととなる。また、緊急事態宣言がされている場合においては、主に国内発生早期において、施設の使用制限等の要請等を行うこととなる。(ガp192)
- 行 マ ⑥個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力(健康観察、外出自粛の要請等)等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗いうがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。(行p17)
- 行 マ ⑦個人レベルにおける対策として、国内発生早期から、新型インフルエンザ等の患者等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こととなる。さらに、緊急事態宣言がされている場合においては、主に国内発生早期において、必要に応じ、外出自粛要請を行うこととなる。(ガp192)

未発生期

- 行 マ ⑧市町村は、マスク着用・咳エチケット・手洗いうがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。(行p31)
- 行 マ ⑨新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整えることが重要である。また、新型インフルエンザ等に限らず、誰でも感染症にかかる可能性があるため、感染者に対する偏見や差別は厳に慎まなくてはならないことを、広報等を通じて住民に啓発することが必要である。(ガp196)
- 行 マ ⑩市の施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための個人防護具等の備蓄を進める。

- 行 マ ⑪市立小・中学校、幼稚園、保育施設、高齢者・障がい者の通所介護等の通所施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応について検討する。

海外発生期

- 行 マ ⑫市町村は、管内の住民、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、人混みを避けること、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。(ガp199)

- 行 マ ⑬市町村は、都道府県と連携して、地域住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する。根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国や都道府県と連携し、正確な情報を提供する。(ガp199)

- 行 マ ⑭学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。

- 行 マ ⑮県内での発生に備え、学校等における感染予防策を徹底するとともに、臨時休業等についての連絡体制を確認する。

- 行 マ ⑯事業所及び介護・福祉施設等に対し、感染予防策を徹底する。

国内発生早期

- 行 マ ⑰市民に感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知する。

- 行 マ ⑱市町村内発生に備え、市町村の施設の閉鎖について検討する。

- 行 マ ⑲学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。

- 行 マ ⑳市内発生に備え、都道府県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、市町村立小・中学校、幼稚園、保育施設等の臨時休業の基準について検討する。

地域発生早期

- 行 マ ㉑地域発生早期においては、患者数が少ない段階で感染拡大を抑制し、その後の患者数増加のタイミングを遅らせ、流行のピークの到来を遅延させるため、以下の対策を実施する。
- ・ 季節性インフルエンザなどと同様の、公私の団体・個人に協力を求める対策
 - ・ 感染症法に基づく入院措置等の患者対策や濃厚接触者対策
- 新型インフルエンザ等緊急事態においては、状況に応じ、新型インフルエンザ等緊急事態措置等を講じる(ガp65)

- 行 マ ㉒市民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。

- 行 マ ㉓ウイルスの病原性等の状況に応じて、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)を適切に実施する(例えば欠席率10%程度で実施する、期間を1週間程度にする等。)よう、学校の設置者に要請する。(ガp68)

- 行 マ ㉔学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機(出席停止)とするよう、管理者に要請する。

行 マ ㉕都道府県が行う患者対策や濃厚接触者対策について要請に基づいて対応する

行 マ ㉖緊急事態宣言がだされている場合には、濃厚接触者対策や外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等、世界初発の場合の重点的まん延防止策、事業者への時差出勤の要請など公共交通機関の混雑抑制策が行われることがある。対象地域となった場合には対応する。

地域感染期

行 マ ㉗感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替えることとなるが、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となった場合には、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数が増加する可能性が見込まれるため、地域感染期においてもまん延拡大対策を講じる。

行 マ ㉘患者対策として罹患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。

行 マ ㉙市町村の施設を閉鎖や市町村主催行事は中止又は延期を検討する。

行 マ ㉚市町村の事業継続計画(BCP)に基づき、業務や市民サービスを縮小する。

行 マ ㉛都道府県が示した学校等の臨時休業の基準に基づいて決定した市町村立小・中学校、幼稚園、保育施設等の臨時休業の基準を引き続き、適用する。

小康期

行 マ ㉜流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、拡大防止策を見直し、改善に努める

(4) 住民に対する予防接種の実施

行 マ ①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おさ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。

行 マ ②パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造される。(行p32)

行 マ ③パンデミックワクチンは、接種により重症化防止が期待できるが、細胞培養法等の新しいワクチン製造法を用いても、全国民分のワクチンを製造するのに6か月かかることとされている。

行 マ ④集団的接種を基本とする。ただし、妊婦や在宅医療の対象者については個別に接種を行う。

1)住民に対する予防接種の概要

行 マ ⑤新型インフルエンザ等緊急事態においては、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、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの国民に接種する。(カp101)

行 マ ⑥特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条の規定(臨時の予防接種)による予防接種として、かつ、原則として集団的接種を行うことにより、全国民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。(ガp101)