郡山市
新型インフルエンザ等
対策行動計画

平成26年11月

郡山市

目次

Ⅰ　はじめに---- 1

1　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定---- 1
2　郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成---- 2

Ⅱ　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針---- 3

1　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略---- 3
2　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方---- 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---- 9
6　市行動計画の主要６項目---- 11
（１）実施体制---- 11
（２）サーベイランス・情報収集---- 12
（３）情報提供・共有---- 13
（４）予防・まん延防止---- 15
（５）医療---- 21
（６）市民生活及び市民経済の安定の確保---- 22
7　発生段階---- 23

Ⅲ　各段階における対策---- 26

1　未発生期---- 26
（１）実施体制---- 26
（２）サーベイランス・情報収集---- 27
（３）情報提供・共有---- 28
（４）予防・まん延防止---- 29
（５）医療---- 30
（６）市民生活及び市民経済の安定の確保---- 32
2　海外発生期---- 34
（１）実施体制---- 34
（２）サーベイランス・情報収集---- 35
（３）情報提供・共有---- 36
（４）予防・まん延防止---- 37
（５）医療---- 38
（６）市民生活及び市民経済の安定の確保---- 40
3　国内発生早期---- 41
（１）実施体制---- 41
（２）サーベイランス・情報収集---- 42
（３）情報提供・共有---- 43
（４）予防・まん延防止---- 44
（５）医療---- 47
（６）市民生活及び市民経済の安定の確保---- 49

４　県内感染期---------- 51
（１）実施体制---------- 51
（２）サーベイランス・情報収集---------- 52
（３）情報提供・共有---------- 53
（４）予防・まん延防止---------- 54
（５）医療---------- 56
（６）市民生活及び市民経済の安定の確保---------- 57
５　小康期---------- 59
（１）実施体制---------- 59
（２）サーベイランス・情報収集---------- 60
（３）情報提供・共有---------- 61
（４）予防・まん延防止---------- 61
（５）医療---------- 62
（６）市民生活及び市民経済の安定の確保---------- 62

(参考)
６　鳥インフルエンザ---------- 64
(参考資料)
用語解説---------- 67
条例要綱等---------- 74

Ⅰ　はじめに

1　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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、国内及び県内、更に本市への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザ等が、ひとたび市内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会経済の破綻が危惧される。

平成 21 年（2009 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、世界的大流行となり、国内でも発生後１年余で約２千万人がり患したと推定されたが、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、諸外国に比較して低い水準にとどまった。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。

この新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する対策を通じて得られた多くの知見や経験等を踏まえ、病原性が高い新型インフルエンザや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（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）が制定された。

特措法では、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。

2　郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年（2005 年）に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、県においても、国の計画を踏まえ、同年 12 月に「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、国の数次の改定にあわせ、県においても改定を行っている。

平成 25 年（2013 年）４月に特措法が施行されたことを受け、国は、同年６月に、特措法第６条に基づき、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や国が実施する措置等を示す「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。これを受け、県においても、特措法第７条に基づき、新たな「福島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。

本市においても感染拡大を最小限にとどめ、市民の生命と健康を保護し、市民生活を破綻に至らせないために、全庁的に対応する必要性があることから、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ「郡山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。）」を作成することとした。

市行動計画は新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、関係する部署が市行動計画を基にマニュアルや事業継続計画を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。

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。

（１）　感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）

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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外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、参考として市行動計画中の「６　鳥インフルエンザ」の項目で示す。

市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策の検証等により、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、適時適切に見直しを行うものとする。

Ⅱ　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内及び県内、更には本市への侵入も避けられない。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり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（図 1 参照）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対策を講じていく。

（1）　感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

ア　感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。

イ　流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

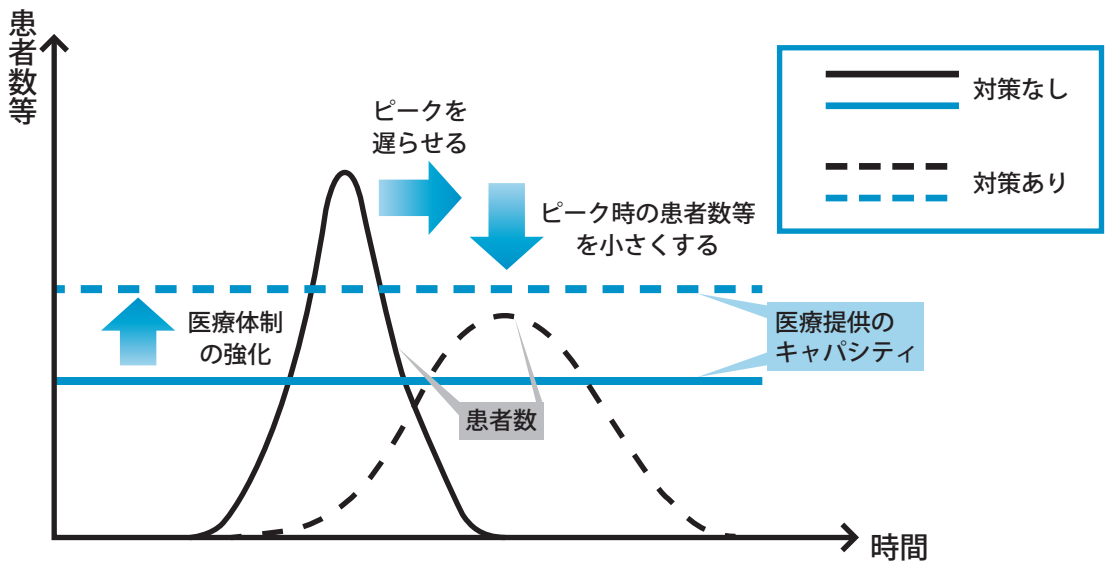
ウ　適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

（2）　市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

ア　地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。

イ　事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の業務、市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

「対策の効果　概念図」（図１）



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、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、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。

そこで、本市においては、科学的知見及び国・県の対策も踏まえ、本市の地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制等を考慮しつつ、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対策を目指すこととする。

このため、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、次に記載する発生段階ごとの対策を実施する。（具体的な対策については、Ⅲ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、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

【発生前の段階】

発生前の段階では、発生に備えた各種体制の整備を行う。

主な対策としては、行政機関及び事業者等の事業継続計画の策定、市民及び事業者に対しての啓発や様々な状況を想定した訓練の実施などが挙げられる。

【海外で新型インフルエンザ等が発生した段階】

海外で新型インフルエンザ等が発生した段階では、国内発生に備えて体制の整備を行う。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、国内さらには市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、市内発生に備えた体制に切り替える。

主な対策としては、海外での発生状況に関する情報収集及び国、県など関係機関との情報共有、市内発生に備え、サーベイランス強化、市民、事業者への情報提供及び問い合わせへの対応、注意喚起、検疫の強化等への協力などが挙げられる。

【国内・県内の発生当初の段階】

国内・県内で新型インフルエンザ等が発生した段階では、海外発生時で行った対応の強化と、新型インフルエンザ等の病原性や発生状況などにより、より早く市内発生当初の体制への移行を行うといった柔軟な対応が必要となる。

主な対策としては、国内での発生状況に関する継続的な情報収集及び国、県など関係機関との情報共有の強化、市内発生に備え、支援体制、組織体制の構築、サーベイランス強化、問い合わせに対応する相談窓口の設置、市民、事業者への情報提供、注意喚起の強化、県の対策への協力などが挙げられる。

なお、国が緊急事態宣言（特措法第 32 条）を行った場合には、速やかに市対策本部（特措法第 34 条）を設置し、基本的対処方針に基づいた対策の実施などを行うほか、県による外出自粛要請（特措法第 45 条）や施設の利用制限等（特措法第 45 条）があった場合、それら対策への協力を行う。

【市内の発生当初の段階】

市内発生当初の段階では、国、県の対応を踏まえその対策に協力し、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実施する。

主な対策としては、感染症法に基づく対応（感染症法第 44 条２項から第５項）や抗インフルエンザウイルス薬等による治療及び予防投与、市民への情報提供、感染防止対策の要請などにより、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、国が緊急事態宣言（特措法第 32 条）を行った場合には、速やかに市対策本部（特

措法第 34 条）を設置し、基本的対処方針に基づいた対策の実施などを行うほか、県による外出自粛要請（特措法第 45 条）や施設の利用制限等（特措法第 45 条）があった場合、それら対策への協力を行う。

なお、国内外の発生当初など病原性・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。

【市内で感染が拡大された段階】

市内で感染が拡大した段階では、市民への健康被害を最小限に抑え、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、社会は混乱し、想定困難な事態が生じることが予想され、計画どおりには対応できないことが考えられる。このため、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

主な対策としては、市民へのワクチンの接種や生活支援、要援護者への対策などの実施が挙げられるが、状況に応じて国、県との協議のうえ、柔軟な対策を講じることができるようにする。

3　新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国・県・市は、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する。

また、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（特措法第 31 条）、不要不急の外出の自粛等の要請（特措法第 45 条）、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（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）、緊急物資の運送等（特措法第 54 条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第 55 条）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、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） 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内容となっている。しかし新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講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。

（３） 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部（特措法第 15 条）、県対策本部（特措法第 22 条）、市対策本部（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、市域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

また、市は、未発生の段階から、緊急事態宣言に備え、現場の対応に混乱が生じないよう、特措法等に基づく措置の実施に関する運用等に関して県との意見交換を行い、必要事項については調整を行うなど、連携の強化を図る。

（４） 記録の作成・保存

発生した段階で、政府対策本部、県対策本部、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

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、患者数等の流行規模に関する被害想定を行う（表１参照）が、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、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。

市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。

【政府行動計画より抜粋】（政府行動計画における被害想定）

全人口の 25％が新型インフルエンザにり患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。

入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約 2,500 万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53％、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0％として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 53 万人、死亡者数の上限は約 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計。

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。

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。

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。

表１　本市の被害想定

		全国	福島県	郡山市
医療機関受診者数		約 1,300 万人～ 約 2,500 万人	約 20 万人～ 約 38 万人	約 33,000 人～ 約 66,000 人
入院患者数	中等度	（上限）約 53 万人	約 8,000 人	約 1,300 人
	重度	（上限）約 200 万人	約 3 万人	約 5,000 人
1 日当たりの最大入院患者数	中等度	10.1 万人	約 1,500 人	約 250 人
	重度	39.9 万人	約 6,000 人	約 1,000 人
死亡者数	中等度	（上限）約 17 万人	約 2,600 人	約 450 人
	重度	（上限）約 64 万人	約 9,800 人	約 1,600 人

＊平成 24 年 10 月 1 日現在の国、福島県、郡山市推計人口の比率により算出
＊政府行動計画で示す想定例をもとに推計

（２）　新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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、国は、以下のような影響を一つの例として想定している。

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

5　対策推進のための役割分担

（１）　市の役割

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、住民への情報提供、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、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り、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関し、県に準じた役割を果たすことが求められ（感染症法第３条）、県と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る。

（２）　医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進めるとともに、地域における医療連携体制の整備について関係機関と連携を図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。

（３）　指定公共機関及び指定地方公共機関の役割

指定公共機関及び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（第３条第５項）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。

（４）　登録事業者

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国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や事業継続計画の作成等、重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続する（特措法第４条第３項）。

（５）　一般の事業者

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（特措法第４条第１項及び第２項）。

（６）　市民

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・手洗い等の個人レベルでの感染対策を実践する。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。

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（特措法第４条第１項）。

６　市行動計画の主要６項目

市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、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「市民生活及び市民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）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）市民生活及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、横断的な留意点については以下のとおり。

（１）　実施体制

市においては、新型インフルエンザ等の発生前から各部局等横断的な会議の開催等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局等の連携を確保しながら、全庁一体となった取り組みを推進する。

このため、平常時には「郡山市健康危機対策連絡調整会議」（以下「連絡調整会議」という）を通じて関係部署における認識の共有化を図るとともに、新型インフルエンザ等が発生し、国が政府対策本部を設置した場合は、全庁一体となった対策を強力に推進するため、速やかに「連絡調整会議」を開催し、迅速かつ的確な対策を実施していく。

さらに、政府は、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（特措法第 32 条）、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。）を行うことから、緊急事態宣言がされた場合には、速やかに市長を本部長とする郡山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。）を設置する。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、本市は、本市行動計画の策定や発生時の対応等について、各有識者等、幅広い分野の専門家からの意見を聴く。

なお、国が政府対策本部を設置した場合で、緊急事態宣言には至らないが、病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザ等であることが危惧される場合、「連絡調整会議」により、市は直ちに特措法に基づかない任意の対策本部を設置することとし、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った時点で、特措法第 34 条に基づく市対策本部と位置付ける。（以下郡山市健康危機対策連絡調整会議及び任意で設置する対策本部又は特措法に基づく対策本部を「対策本部等」という。）

この、任意で設置する対策本部の組織及び職務等については、特措法及び郡山市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「条例」という。）に準ずるものとする。

（２）　サーベイランス・情報収集

感染症サーベイランスとは、患者の発生情報を統一的な手法で持続的に収集・分析し、得られた情報を疾病の予防と対策のために迅速に還元するものである。

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。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、国内でも情報が限られており、国内での患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化に伴い、県内でのサーベイランス体制の強化に協力し、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行うとともに、国が行う情報収集・分析に協力を行う。

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握の意義は低下し、また、県、市町村や医療現場の負担も過大となることから、国は、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替えることとしている。市も、それらの判断を受け、市内の患者発生の状況等を踏まえ、切り替えを行う。

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、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、必要に応じて、国が行う鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスに協力するとともに、これらの動物の間での国内での発生の動向を把握する。

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われていないが、新感染症が発生した場合は、国が示す症例定義や診断方法を基に、国、県へ協力する。

（３）　情報提供・共有

ア　情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等のまん延の防止を図るためには、市、医療機関、事業者、そして市民一人一人が新型インフルエンザ等に対する知識に基づき、各々の役割を認識し、適切に行動することが重要である。

そのためには、国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、市民一人一人が、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、市、国、県、医療機関、事業者、個人、地域団体等の間でのコミュニケーションが必須である。

コミュニケーションは双方向性のものであり、平時からの情報提供や情報共有を行うとともに、適切な情報をリアルタイムに提供するための関係機関等の連絡先（ＦＡＸやメールアドレスを含む）等を事前に確認し、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に努めることが必要である。

情報提供に当たっては、正確かつ迅速に行うことはもちろん、小児、高齢者や障がい者等の要援護者にも十分配慮し、工夫することが必要である。また、外国人等への確実かつきめ細かな情報提供のあり方について、あらかじめ検討しておく。

イ　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から、障がい者（視覚障がい者、聴覚障がい者等)、高齢者、外国人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ウェブサイト、ソーシャルネットワークサービス（ＳＮＳ）等の活用も含めて多様な媒体を用いるほか、関係機関や団体等を通じた周知に加え、特に支援が必要な人には地域団体等の各戸訪問による周知等を行い、それぞれの対象者向けに理解しやすい内容で、できる限り迅速にかつきめ細かく情報提供を行う。

なお、国、県、市等それぞれから情報提供がされることによる混乱が生じないよう、事前に適切な情報を提供するための手段を確保する。

ウ　発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、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。

こうした情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらううえで必要である。

特に、学校や高齢者施設等において集団感染が発生した場合、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、児童、生徒、高齢者等に対しては、保健福祉部と教育委員会等が連携して、新型インフルエンザ等について丁寧に情報提供する。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（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。

エ　発生時における市民等への情報提供及び共有

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、県内、市内の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定プロセス（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、理由、実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

なお、県が設置する一般相談窓口（コールセンター）の周知を図るとともに、市が設置する相談窓口に市民から寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、再度の情報提供に反映する。

オ　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り、情報を集約して一元的に発信する体制を構築するため、市対策本部等に広報対策スタッフを設置し、適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる部局等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部等が調整する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、相談窓口の設置など必要に応じ、市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、市民からの相談

や問い合わせの内容等から、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

（4）予防・まん延防止

ア　予防・まん延防止の目的

インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、まん延防止とは、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することである。流行のピークをできるだけ遅らせることは、体制の整備を図るための時間を確保することにつながり、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ることで、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

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

イ　主なまん延防止対策

個人における対策については、市内における発生初期の段階から、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（感染症法第 44 条第３項）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（特措法第 32 条）において、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等（特措法第 45 条第１項）を行った場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

地域や職場における対策については、市内における発生初期の段階から、個人における対策のほか、職場において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等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（特措法第 32 条）において、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等（特措法第 45 条第２項及び第３項）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。

そのほか、海外で発生した際には、国は、状況に応じた感染症危険情報の発出、査証

措置（審査の厳格化、発給の停止）等の水際対策が実施されることから、必要に応じて、国の取り組みに協力し、市内での患者発生に備えて体制の整備を図る。

ウ　予防接種

①　ワクチン

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造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。

新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されており、国の行動計画に従い、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

なお、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、国は、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進することから、その動向を注視し、対策に反映させる。

②　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。

政府行動計画において、事前に特定接種の対象者、接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、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、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国は、その病原性などの特定に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、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こととしている。

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、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地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市町村を実施主体として、原則として集団的に接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

このため、市では、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員について、本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し、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っておく。

【政府行動計画より抜粋】

政府行動計画Ⅱ－６
（４）予防・まん延防止
（ウ）予防接種
ⅱ）特定接種
特定接種の対象となり得る者は、
① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（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。）
② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
である。
特定接種については、基本的には、住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。
このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

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、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（介護福祉事務者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、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、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特定に係る基本的対処方針等諮問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。

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を用いることとなる。

ⅱ－２）特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、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地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は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ことが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

③　住民接種

特措法において、緊急事態宣言が行われている場合には、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）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第６条第３項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、事前に接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、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、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国は、その病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針により、接種順位を決定する。

住民接種については、市が実施主体となり、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が、集団接種や一斉接種（期間を定め医療機関で接種）、個別接種又はそれぞれの組み合わせ等、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

【政府行動計画より抜粋】

政府行動計画Ⅱ－６

（４）予防・まん延防止

（ウ）予防接種

ⅲ）住民接種

住民接種の接種順位については、以下の４つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、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決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の４群に分類することを基本とする。

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

・基礎疾患を有する者

・妊婦

②小児（１歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）

③成人、若年者

④高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えらえる群（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基本的な考え方を踏まえ決定する。

１）重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

・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

２）我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人、若年者に重症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

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

・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

(5)　医療

ア　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、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、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検討しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関、第１種及び第２種感染症指定医療機関、結核病床を有する医療機関またはあらかじめ新型インフルエンザ等患者の受入れを依頼した医療機関（以下「協力医療機関」という。）、特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

イ　発生前における医療体制の整備

医療体制の整備においては、県と連携しこれを実施する。

整備に当たっては、二次医療圏の圏域を単位とし、県中保健福祉事務所を中心として、関連する医師会、薬剤師会、医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる地域医療会議により、本市の実情に応じた医療体制の整備を推進することとし、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストの作成や帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

ウ　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、感染症法第 19 条に基づき、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。このため、県に協力して、市内における感染症病床等の利用計画を事前に把握しておく。

また、市内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

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市内

患者の濃厚接触者の診療のために、市内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは原則として、協力医療機関に帰国者・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を踏まえて対応する。

このため、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。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した場合には、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、保健所に「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図るとともに、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知を図る。帰国者・接触者外来等の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。

患者が増加してきた段階（市内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態等）においては、県と連携して、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

このため、患者を受け入れる医療機関や臨時の医療施設等について、事前にその活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

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、県との連携を図りつつ、福島県医師会、郡山医師会等の関係機関とのネットワークの活用が重要である。

(6)　市民生活及び市民経済の安定の確保

ア　市民生活及び市民経済の安定の確保の目的

新型インフルエンザは、多くの市民がり患することが想定され、国の試算によれば流行が約８週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、市は国や県等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。

また、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し、家庭内での感染対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや市内の事業者に対し、職場における感染対策や事業継続計画を策定する等の十分な事前の準備を呼びかけていく。

イ　要援護者対策

一人暮らしや夫婦のみの要介護の高齢者、障がい者等の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立化し、自立した生活を維持することが困難になることが想定される。

このため、日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築するとともに、まん延時には、これらの日頃からの見守りによる情報を最大限活用し、医療機関や福祉サービス事業所による確実な支援につなげていく。

ウ　埋火葬対策

新型インフルエンザ等の発生状況によっては、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、市内における火葬の適切な実施体制の整備や個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる。

このため、一時的に遺体を安置できる施設等の想定や人員等の確保が円滑に行えるよう未発生期から体制の構築を図っておく。

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ておく。

国の行動計画では、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。

この中での段階の移行については、WHOのフェーズを参考としながら、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とされている。

しかしながら、地域での発生状況は様々であり、状況に応じ、都道府県レベルでの医療提供や感染拡大防止策等については、国と協議の上で、都道府県が判断することとされている。

このことから、市では県が定める行動計画を考慮し、発生段階を５つに分類（表２参照）、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（図２参照）。

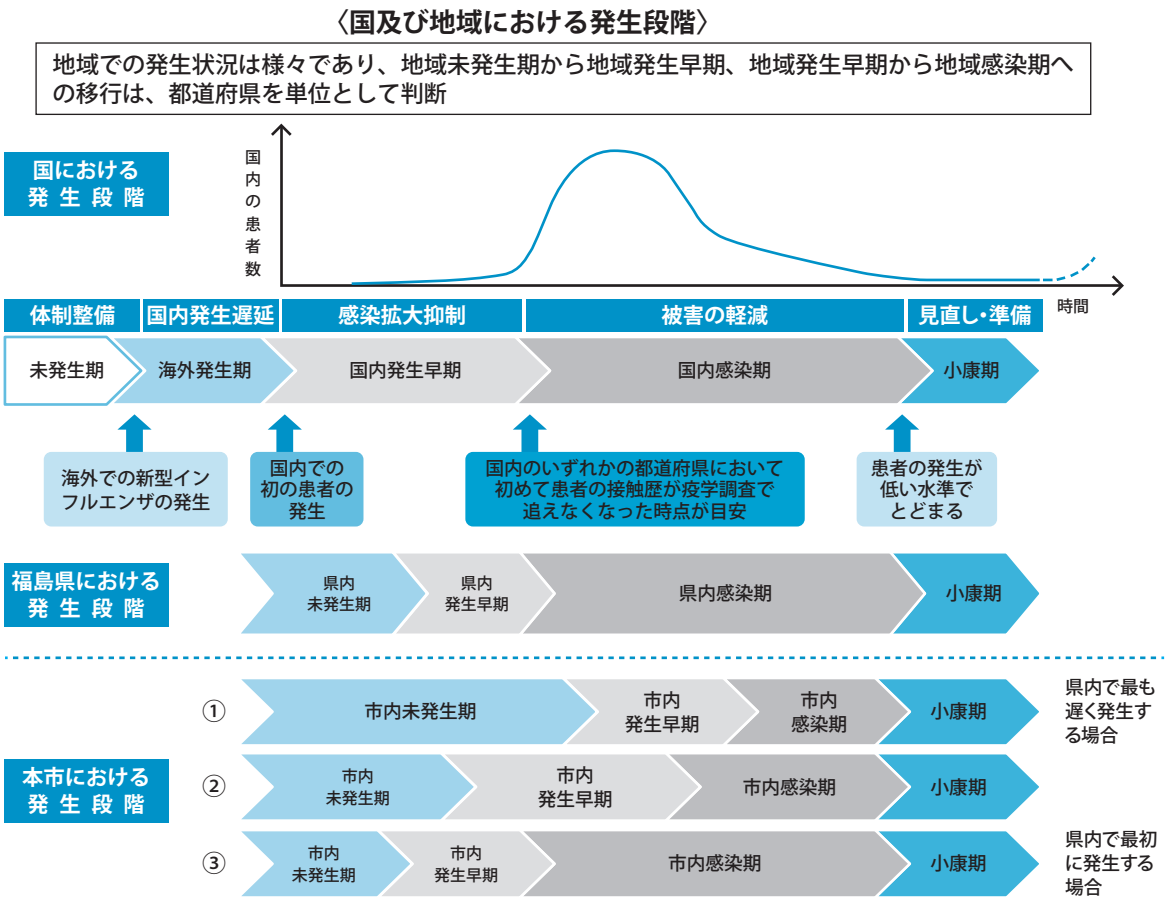
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するということに留意する。

＜発生段階＞（表２）

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把握できる状態
	※市内未発生期 ～ 市内発生早期	・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把握できる状態 ・県内では新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内では発生していない状態 ・市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把握できる状態
県内感染期		・県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む
	※市内未発生期 ～ 市内感染期	・県内では新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内では発生していない状態 ・市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把握できる状態 ・市内で新型インフルエンザ等の患者が発生し、患者の接触歴が疫学調査で把握できない状態
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

＜参考（政府行動計画及び県行動計画より）＞

（図２）


〈国及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
国における発生段階
国内の患者数
時間
体制整備
国内発生遅延
感染拡大抑制
被害の軽減
見直し・準備
未発生期
海外発生期
国内発生早期
国内感染期
小康期
海外での新型インフルエンザの発生
国内での初の患者の発生
国内のいずれかの都道府県において初めて患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった時点が目安
患者の発生が低い水準でとどまる
福島県における発生段階
県内未発生期
県内発生早期
県内感染期
小康期
本市における発生段階
①
市内未発生期
市内発生早期
市内感染期
小康期
県内で最も遅く発生する場合
②
市内未発生期
市内発生早期
市内感染期
小康期
③
市内未発生期
市内発生早期
市内感染期
小康期
県内で最初に発生する場合

Ⅲ　各段階における対策

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整備を行う。

対策の考え方

1）新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、県、関係機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
2）新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、市民及び関係機関に対し継続的な情報提供を行う。

（1）実施体制

(1)-1　行動計画等の作成

市は、特措法の規定に基づき、発生前から、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、必要に応じて見直していく。（総務部　保健福祉部　関係部局）

(1)-2　体制の整備

ア　市は、連絡調整会議を開催し、初動対応体制の確立を図るとともに、関係部局が連携した対策を推進する。（総務部　保健福祉部　関係部局）

イ　市は、必要な行政サービスの維持・継続できる体制を得るため、業務継続計画を策定し、必要に応じて見直しを行う。（総務部　関係部局）

ウ　市は、県、関係市町村、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、連絡体制の確認、訓練等を実施する。（総務部　保健福祉部　関係部局）

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1　情報収集

市は、インフルエンザ及び新型インフルエンザ等に関する国内外の情報について、国や国際機関等から収集する。（保健福祉部　農林部　関係部局）

＜省庁以外の情報収集源＞

ア　国際機関（世界保健機関（ＷＨＯ）等）

イ　厚生労働省（国立感染症研究所等）

ウ　独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所

(2)-2　通常のサーベイランス

ア　市は、人で毎年冬期に流行する季節性のインフルエンザについて、感染症発生動向調査に基づく指定届出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、病原体定点等において、ウイルス株の性状（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。（保健福祉部）

イ　市は、基幹定点医療機関において、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。（保健福祉部）

ウ　市は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（保健福祉部　こども部教育委員会）

(2)-3　調査研究

市は、新型インフルエンザ等の市内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査等を実施できるよう、専門家や国・県との連携等の体制を整備するとともに、本市の人材の育成を図る。（保健福祉部）

（３）情報提供・共有

(3)-1　継続的な情報提供

ア　市は、市民に対し、新型インフルエンザ等対策に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

イ　市は、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予防策の普及を図る。（保健福祉部）

(3)-2　体制整備等

ア　市は、広報・広聴の体制整備等の事前の準備として以下を行う。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

①　新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、ソーシャルネットワーキングサービス（ＳＮＳ）を含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

②　一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。（広報担当の責任者を中心としたチームの設置、国及び県、関係機関等を含めた広報担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等。）

③　常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。

④　国や県、関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。

⑤　感染症危機管理ネットワーク等を通じた情報共有及び問い合わせ等に対するフィードバックにより、関係機関の協力を得ながら、医療関係者との直接的な情報共有方法の構築を行う。

イ　市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進めるとともに、帰国者・接触者相談センターを設置する準備を進める。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

（４）予防・まん延防止

(4)-1　対策実施のための準備

ア　個人における対策の普及

市、市内の学校及び事業者等は、新型インフルエンザ等発生時には、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や、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。（総務部　政策開発部　保健福祉部　教育委員会　関係部局）

イ　地域対策・職場対策の周知

市は、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。（保健福祉部　関係部局）

ウ　水際対策

市は、国が検疫の強化を実施した際に必要となる防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国、県及び関係機関等との連携を強化する。（保健福祉部　関係部局）

(4)-2　予防接種

ア　登録事業者の登録

①　市は、国が示す登録実施要領に基づき、市内の事業者に対して、登録に係る周知を行うことに協力する。（保健福祉部　関係部局）

②　市は、国が行う事業者の登録申請の受付け、基準に該当する事業者の登録について、協力を行う。（保健福祉部　関係部局）

イ　接種体制の構築

①　特定接種

市は、特定接種の対象となる本市職員等を把握し、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。（総務部　保健福祉部　関係部局）

②　住民接種

・　市は、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第６条第１項の規定による臨時の予防接種又は同法第６条第３項の規定による新臨時接種を、市内に居住する者に対して、速やかにワクチンを接種することができるための接種体制の構築を図る。（保健福祉部　教育委員会　関係部局）

・　市は、円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的な支援を受けて、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する本市以外の市町村においても接種を可能にするよう努める。（総務部　保健福祉部）

・　市は、速やかに接種することができるよう、郡山医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。（総務部　保健福祉部　教育委員会　関係部局）

ウ　情報提供

市は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位の在り方など基本的な情報についての情報提供を行い、市民の理解促進を図る。（政策開発部　保健福祉部　関係部局）

（５）医療

(5)-1　地域医療体制の整備

ア　市は、県に協力し、市内の関係者と密接に連携を図りながら市内の実情に応じた医療体制の整備を推進するとともに、医療体制整備の推進にあたっては、県中の二次医療圏の圏域を単位とし、県中保健福祉事務所を中心とした、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる

新型インフルエンザ等対策地域医療会議（以下「地域医療会議」とする）の一員として行う。（保健福祉部）

イ　市は、国の要請を踏まえ、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めるとともに、地域医療会議で検討される、帰国者・接触者外来の設置や感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備等の対策について協力する。（保健福祉部）

ウ　市は、県と連携し、国とともに、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。（保健福祉部）

(5)-2　市内感染期に備えた医療の確保

市は、県と連携し、以下の点に留意して、市内感染期に備えた医療体制の確保に取り組む。

ア　市内の医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、国等のマニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。（保健福祉部）

イ　指定地方公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、病床を有する医療機関で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に協力する。（保健福祉部）

ウ　入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。（保健福祉部）

エ　地域医療会議において、入院治療が必要な新型インフル等患者が増加し、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の医療提供することについて検討する際、活用計画等の策定に協力する。（保健福祉部）

オ　地域医療会議において、必要に応じて設定される、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（常に医療の継続が必要とされる、がん医療や透析医療、産科医療等）の検討に協力する。（保健福祉部）

カ　社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。（保健福祉部）

キ　国が地域感染期における救急機能を維持するための方策について検討を進めることから、その内容に基づき対応を進める。また、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とともに必要な支援を行う。（総務部）

(5)-3　手引き等の策定、研修等

ア　市は、県と連携し、医療機関に対し、国が作成する新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、施設内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を周知する。（保健福祉部）

イ　市は、国及び県、関係市町村、医療関係機関等と連携しながら、医療従事者等に対し、市内発生等を想定した研修や訓練を行う。（総務部　保健福祉部）

(5)-4　医療資器材の整備

市は、県が整備する医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の備蓄等に協力する。（保健福祉部）

(5)-5　医療機関等への情報提供体制の整備

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国の情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。（保健福祉部）

(5)-6　抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

市は、県と連携し、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。（保健福祉部）

（６）市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1　食料品、生活必需品の備蓄等

市は市民に対し、新型インフルエンザ等発生時に備え、家庭内での食料品、生活必需品等の備蓄や感染時の対応等事前の準備を呼びかける。（総務部　保健福祉部　関係部局）

(6)-2　業務計画等の策定

市は、市内の事業者に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における

感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに業務計画等の策定を支援する。（総務部　保健福祉部　農林部　産業観光部　関係部局）

(6)-3　新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

市は、県と連携し、市内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。（総務部　保健福祉部）

(6)-4　火葬能力等の把握

市は、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（市民部　生活環境部　関係部局）

(6)-5　物資及び資材の備蓄等

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資、資材の備蓄、または施設及び設備を整備する。（保健福祉部　関係部局）

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、市内発生の遅延と早期発見に努める。
2）市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

1）　新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
2）　対策の判断に役立てるため、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）　市内で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）　海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内で発生した場合の対策について的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。
5）　国が検疫等により国内発生を遅らせるよう努める間に、市内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、本市職員を対象としたプレパンデミックワクチンの接種等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

（1）実施体制

(1)-1　市の体制強化等

ア　市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報提供があった場合には、必要に応じて連絡調整会議を開催し、情報の集約・共有を図るとともに、政府の初動対処方針や県の対策を確認し、必要な対策を講じる。（総務部　保健福祉部　関係部局）

イ　市は、ＷＨＯが新型インフルエンザの発生もしくはそれに相当する公表又は急速に

まん延するおそれのある新感染症の発生を公表し、内閣総理大臣が政府対策本部を設置した場合には、連絡調整会議を開催し、特措法に基づかない任意の郡山市新型インフルエンザ等対策本部（以下、郡山市健康危機対策連絡調整会議及び特措法に基づかない任意の対策本部を「連絡調整会議等」という。）の設置を検討する。連絡調整会議等は、国が決定した基本的対処方針を確認し、必要があれば市の基本方針を決定し、市内発生に備えた対策を強化するとともに、必要に応じて感染症に関する専門家などの意見聴取を行う。（総務部　保健福祉部　関係部局）

ウ　海外において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと国が判断した場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。（保健福祉部）

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1　情報収集

市は、海外における新型インフルエンザ等の発生状況等について、国や県、国際機関等からの情報収集、共有化を図る。（保健福祉部　関係部局）

ア　病原体に関する情報

イ　疫学情報（症状、症例定義、致死率等）

ウ　治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

(2)-2　サーベイランスの強化等

ア　市は、引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。（保健福祉部）

イ　市は、市内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、国の決定に基づき、全ての医師に新型インフルエンザ等の患者（疑い患者を含む）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。（保健福祉部）

ウ　市は、感染拡大を早期に探知するため、学校や高齢者施設等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。（保健福祉部　こども部　教育委員会）

（３）情報提供・共有

(3)-1　情報提供

ア　市は、市民に対して、国が提供する情報を基にしながら、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要となる対策等を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、ウェブサイト等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。情報提供にあたっては、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にする。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

イ　市は、新型インフルエンザ等に関する広報担当の責任者を置き、国や県の体制を参考にしながら、必要な情報提供体制を整備する。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

(3)-2　情報共有

市は、国や県及び関係機関等とインターネット等を活用し、対策の理由、プロセス等について、リアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

(3)-3　相談窓口の設置

ア　市は、国及び県からの要請により、国から提供される情報を参考に、住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、適切な情報提供に努める。
（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

イ　市は、市民から相談窓口に寄せられる問い合わせや、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

（４）予防・まん延防止

(4)-1　市内でのまん延防止対策の準備

市は、国及び県と連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく（感染症法第 19 条）、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（外出自粛の要請、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。（保健福祉部　関係部局）

(4)-2　感染症危険情報の発出等

市は、国が感染症危険情報等を発出した場合に、海外への渡航者等に対し、県が行うその情報提供及び注意喚起に協力する。（政策開発部　保健福祉部　産業観光部）

(4)-3　水際対策

市は、国が検疫を強化した場合に、発生国から帰国した者で感染したおそれのある者への健康監視について、検疫所からの要請に協力する。（保健福祉部）

(4)-4　予防接種

ア　接種体制

①　特定接種

市は、国が特定接種を実施することを決定した場合には、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針（特定接種の具体的運用）に基づき、国及び県と連携して、特定接種の対象者となる本市職員を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。登録事業者については国が特定接種を行う。（総務部　保健福祉部　関係部局）

②　住民接種

・　市は、国及び県と連携し、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第６条第１項の規定による臨時の予防接種又は同法第６条第３項の規定による新臨時接種体制の準備を行う。（保健福祉部　教育委員会　関係部局）

・　市は、国の要請に基づき、全住民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本とし、市内公共施設での集団接種、医療機関での一斉接種や個別接種等、接種対象者に応じた接種体制の構築を進める。（保健福祉部　教育委員会　関係部局）

イ　情報提供

市は、市民に対して、国からの情報を基に、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などの具体的な情報について積極的に情報提供を行う。（政策開発部　保健福祉部）

ウ　モニタリング

市は、特定接種を実施した場合に、国が行う接種実施モニタリング、有効性の評価や副反応情報の収集・分析等について、必要に応じて協力を行う。（保健福祉部）

（５）医療

(5)-1　新型インフルエンザ等の症例定義

市は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義について、医療機関等の関係機関に対し周知する。（保健福祉部）

(5)-2　医療体制の整備

ア　市は、県が地域医療会議において検討する、地域における医療提供体制の整備に協力する。（保健福祉部）

イ　市は県と連携し以下の取り組みに協力する。

①　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り患している可能性が高い場合は帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため市内の協力医療機関に帰国者・接触者外来の設置に協力する。

②　帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、郡山医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制の整備に協力する。

③　帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と診断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

④　新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を県衛生研究所に搬送する。

(5)-3　帰国者・接触者相談センターの設置

市は、国の要請を受け、以下の体制を整備する。(保健福祉部)

ア　保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。

イ　発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(5)-4　医療機関等への情報提供

市は、県と連携し、国等が提供す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及び医療従事者に迅速に提供する。(保健福祉部)

(5)-5　抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

ア　市は、国及び県と連携し、医療機関に対し、国が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の搬送従事者に、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。(保健福祉部)

イ　市は県と連携し、引き続き、医療機関や薬局、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(保健福祉部)

（６）市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1　事業者の対応

市は、必要に応じ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実施するための準備を行うよう要請する。（関係部局）

(6)-2　市民・事業者への呼びかけ

市は、必要に応じ市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、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、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。（市民部　農林部　産業観光部　関係部局）

(6)-3　遺体の火葬・安置

市は、国及び県の要請により、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（生活環境部　関係部局）

(6)-４　新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

市は、地域の様々な関係機関や団体等と連携し、状況に応じ市内発生に備えた要援護者への各種支援体制の準備を行う。（総務部　保健福祉部）

3　国内発生早期（国内発生）

・国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把握できる状態。

目的

1）市内発生の遅延と早期発見に努める。
2）市内発生に備えて体制の整備を行う。
3）市内での感染拡大をできる限り抑える。
4）患者に適切な医療を提供する。
5）感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方

1）国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、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、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
3）国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国が集約する国内外での情報を集約し、医療機関等に提供する。
4）新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
5）住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合にはできるだけ速やかに実施する。
6）県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

（1）実施体制

(1)-1　実施体制

ア　市は、国内で患者が発生し、国が国内発生早期に入った旨及び国内発生早期の対処方針を公示した場合には、連絡調整会議等を開催し、関係部局内での情報共有を図るとともに、必要に応じて国等の基本方針の変化に伴い市の基本方針を決定、若しくは見直し、市内発生に備えた対策を講じる。（連絡調整会議等）

イ　市は、県内での発生を確認した場合には、速やかに連絡調整会議等を開催し、関係部局内での情報共有を図るとともに、必要に応じて国及び県の基本方針の変更に伴い、市の基本方針を見直し、決定する。市は、県内での患者発生、見直した基本方針について、医師会等関係機関及び市民に速やかに周知し、協力を要請する。（連絡調整会議等）

ウ　市は、国が県内で専門的調整支援のため現地対策本部を設置した場合必要に応じて県と連携し、これに協力する。（連絡調整会議等）

(1)-2　緊急事態宣言の措置

国は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を講じなければ、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、社会混乱を招くおそれが生じる事態である場合に緊急事態宣言を行う。

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、区域を公示するが、区域については、都道府県の区域を基に、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定に留意しながら、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。

緊急事態宣言が行われた場合は、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

市対策本部の設置及び市基本方針の変更

市は、特措法第 34 条に基づく市対策本部を速やかに設置し国及び県の基本方針に基づき、市内における基本方針を変更し、関係機関及び市民等に周知し協力を要請するとともに、市内において必要な対策や措置など具体的な取り組みを実施するよう要請する。（市対策本部）

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1　情報収集

市は、海外や国内における新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国等の関係機関を通して情報を収集する。（保健福祉部　関係部局）

(2)-2　サーベイランス

ア　市は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校や高齢者施設等での集団発生の把握の強化を実施する。（総務部　保健福祉部　こども部　教育委員会）

イ　市は、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集し、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する。（保健福祉部）

ウ　市は、国から提供される国内の発生状況を医療機関等関係機関に迅速に情報提供し、必要な対策を実施する。（保健福祉部）

(2)-3　調査研究

ア　市は、発生した市内患者について、国内で初期の段階には、国が派遣する積極的疫学調査チームと連携し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。（保健福祉部）

イ　市は、国が行う新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究と分析の結果を対策に反映させる。（保健福祉部）

（３）情報提供・共有

(3)-1　情報提供

ア　市は、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等について対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

イ　市は、特に、個人一人一人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、関係機関と連携し、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。（総務部　保健福祉部　教育委員会　こども部　関係部局）

ウ　市は、市民から相談窓口に寄せられる問い合わせの内容について、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

(3)-2　情報共有

市は、国や県、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、対策の方針の迅速な伝達と、発生状況や対策の状況把握を行う。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

(3)-3　相談窓口の体制充実・強化

市は状況の変化に応じ、国等から提供される情報を参考に相談窓口等の体制の充実・強化を実施するとともに、それに基づいた適切な情報提供を行う。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

（４）予防・まん延防止

(4)-1　市内でのまん延防止対策の準備

ア　市は、国及び県と連携し、引き続き、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく（感染症法第 19 条、第 44 条第３項）、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（外出自粛の要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進めるほか、感染症法に基づき、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）などを行う。（保健福祉部）

イ　市は、国内の発生状況を踏まえながら、必要に応じて、業界団体等を経由し、または直接市民、市内事業者等に対して次の要請を行う。

①　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・人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。（保健福祉部　関係部局）

②　事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（保健福祉部　関係部局）

③　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。（保健福祉部　関係部局）

④　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感染対策を強化するよう要請する。（政策開発部　保健福祉部　関係部局）

(4)-2　水際対策

ア　市は、国が検疫を強化した場合は、海外発生期に引き続き、発生国から帰国した者で感染したおそれのある者への健康監視について、検疫所からの要請に協力する。（保健福祉部）

イ　市は、国の検疫の強化について、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国が判断し、措置を縮小した場合には、健康監視等の対応を縮小・中止する。（保健福祉部）

(4)-3　予防接種

ア　特定接種

市は、国が特定接種を進めている場合には、海外発生期の対策を継続し、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針に基づき、特定接種の対象者となる本市職員を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。登録事業者については国が行う。（総務部　保健福祉部　関係部局）

イ　住民接種

①　市は、国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、接種順位について、市民に対し周知する。（保健福祉部　関係部局）

②　パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、国が決定した接種順位を踏まえ、関係者の協力を得て、市は、接種を開始する。

また、市は、市民に対し、接種に関する情報提供を開始する。（総務部　保健福祉部　こども部　関係部局）

③　市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健所・学校など公的な施設を活用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象とした集団的な接種を行う。（総務部　保健福祉部　教育委員会　こども部　関係部局）

④　市は、予防接種法第６条第３項の規定による新臨時接種を進める。（総務部　保健福祉部　こども部　教育委員会　関係部局）

(4)-4　緊急事態宣言がされている場合の措置

ア　緊急事態宣言がされている場合には、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、市は以下の対策を行う。

①　外出自粛要請に係る周知

県が本市の区域を対象に特措法第 45 条第１項に基づく外出自粛の要請を行う場合、市民及び事業者等への周知徹底を図る。（市対策本部）

②　施設の使用制限に係る周知

県が特措法第 45 条第３項に基づき、学校、保育所等本市の施設に対し、施設の使用制限の要請を行う場合、関係団体等と連携して周知徹底を図る。（市対策本部）

③　職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

県が特措法第 24 条第９項に基づき、学校、保育所等以外の本市施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う場合、また当該要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設に対し、特措法第 45 条第２項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う場合、関係団体等と連携して周知徹底を図る。（市対策本部）

イ　臨時の予防接種

国が示す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項の規定による臨時の予防接種を実施する。（総務部　保健福祉部　こども部　教育委員会　関係部局）

（５）医療

(5)-1　新型インフルエンザ等の症例定義

市は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正について、医療機関等の関係機関に対し周知する。（保健福祉部）

(5)-2　医療体制の整備

ア　市は、県と協力し、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、呼吸器症状を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制と、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、引き続き継続する。（保健福祉部）

イ　市は、患者が増加してきた段階において、国からの要請を踏まえ、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の医療機関でも診療する体制に移行する。（保健福祉部）

ウ　市は、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医療機関における使用可能な病床数を確認する。（保健福祉部）

(5)-3　患者への対応等

市は、海外発生期に引き続き、国の対策を踏まえながら、以下の対策を行う。（保健福祉部）

ア　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ついて、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来において診断を行うよう周知する。

イ　帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、郡山医師会等の協力を得て、院内感染対策を講ずるよう要請する。

ウ　帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と診断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

エ　新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を、県衛生研究所に搬送する。

オ　国及び県と連携し、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（感染症法第 47 条）、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、国等の動向を踏まえながら、原則として病原性が低いことが判明しない限り実施する。

カ　国及び県と連携し、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及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、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。

(5)-4　帰国者・接触者相談センターの充実・強化

市は、引き続き、以下の対策を講じる。（保健福祉部）

ア　帰国者・接触者相談センターの充実・強化を図る。

イ　発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(5)-５　医療機関等への情報提供

市は、県と連携し引き続き、国等が提供す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及び医療従事者に迅速に提供する。（保健福祉部）

(5)-6　抗インフルエンザウイルス薬

ア　市は、国及び県と連携し、引き続き医療機関に対し、国が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。（保健福祉部）

イ　市は、国及び県と連携し、県内感染期に備え、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要請する。（保健福祉部）

ウ　市は、県と連携し、引き続き、医療機関や薬局、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（保健福祉部）

（６）市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1　事業者の対応

市は、引き続き、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実施するための準備を進めるよう要請する。（関係部局）

(6)-2　市民・事業者への呼びかけ

市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、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、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。（市民部　農林部　産業観光部　関係部局）

(6)-3　遺体の火葬・安置

市は、国及び県の要請により、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。
（生活環境部　関係部局）

(6)-４　新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

ア　市は、引き続き、地域の様々な関係機関や団体と連携し、状況に応じ市内発生に備えた要援護者への各種支援体制の構築を行う。（総務部　保健福祉部）

イ　市は、支援を必要とする要援護者の状況、状態の確認に努め、そのニーズを把握することで、医療機関や福祉サービス等の必要な支援を実施する。（総務部　保健福祉部）

(6)-５　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。

ア　水の安定供給

水道事業者である市は、業務計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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。（水道局）

イ　サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。（関係部局）

ウ　生活関連物資等の価格の安定等

市は、国及び県とともに、市民生活の安定及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め、売り惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、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。（産業観光部　農林部　関係部局）

4　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把握できない状態。
・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
・国内では、国内感染期となるが、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

目的

1）医療体制を維持する。
2）健康被害を最小限に抑える。
3）市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方

1）感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。
2）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、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
3）流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
4）医療提供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。
5）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・経済活動をできる限り継続する。
6）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。
7）状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

（1）実施体制

(1)-1　市基本方針の変更

市は、県内感染期に入ったことを県が宣言した場合には、連絡調整会議等を開催し、国等の基本的対処方針等を踏まえ市の対処方針を見直し、市の基本方針を決定する。

（連絡調整会議等）

(1)-2　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。

ア　基本方針の変更

市は、国及び県の対処方針を基本に、市内における基本方針を変更し、関係機関及び市民等に周知し協力を要請するとともに、市内において必要な対策や措置など具体的な取り組みを実施する。（市対策本部）

イ　他の地方公共団体による代行、応援等

市が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き、措置の全部又は一部を他の地方公共団体による代行等の措置の活用を行う。（市対策本部）

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1　情報収集

市は、引き続き、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、国内外の対応等について、国等を通じて必要な情報を収集する。（保健福祉部　関係部局）

(2)-2　サーベイランス

市は、国及び県の判断に基づき、新型インフルエンザ等の全数把握を中止し、通常のサーベイランスに戻す。（総務部　保健福祉部　教育委員会）

(2)-3　調査研究

市は、引き続き、国等が行う調査研究に協力し、その成果を対策に反映させる。（保健福祉部）

（３）情報提供・共有

(3)-1　情報提供

ア　市は、引き続き、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市内外の発生状況と具体的な対策等について対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

イ　市は、引き続き、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、市の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。（総務部　政策開発部　保健福祉部　こども部　教育委員会　関係部局）

ウ　市は、引き続き、市民から相談窓口に寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じ、国等へ報告するとともに本市が必要とする情報を精査して住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

(3)-2　情報共有

市は、国や県、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伝達と、発生状況や対策の状況把握を行う。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

(3)-3　相談窓口の体制充実・強化

市は、状況の変化に応じ、国等から提供される情報を参考に相談窓口等の体制の充実・強化を実施するとともに、それに基づいた適切な情報提供を行う。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

（４）予防・まん延防止

(4)-1　まん延防止策

ア　市は、国及び県と連携し、業界団体等を経由し、または直接市民、市内事業者等に対して次の要請を行う。

①　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・人混みを避けること、時差出勤の実施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、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。（政策開発部　保健福祉部　関係部局）

②　事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（保健福祉部　関係部局）

③　ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国等が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を基に、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。（総務部　保健福祉部　教育委員会　こども部）

④　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。（保健福祉部　関係部局）

⑤　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感染対策を強化するよう引き続き要請する。（保健福祉部　関係部局）

イ　市は、国及び県と連携し、県内感染期となった場合は、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とともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。（保健福祉部）

ウ　市は、県内感染期となった場合に、患者の濃厚接触者を特定しての対応（外出自粛の要請、健康観察等）を中止する。（保健福祉部）

(4)-2　水際対策

ア　市は、国が検疫を強化した場合は、引き続き、発生国から帰国した者で感染したおそれのある者への健康監視について、検疫所からの要請に協力する。（保健福祉部）

イ　市は、国の検疫の強化について、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国が判断し、措置を縮小した場合には、健康監視等の対応を縮小・中止する。（保健福祉部）

(4)-3　予防接種

ア　市は、国内発生早期の対策を継続し、特定接種を進める。（総務部　保健福祉部　関係部局）

イ　市は予防接種法第６条第３項の規定による新臨時接種を進める。（総務部　保健福祉部　こども部　教育委員会　関係部局）

ウ　市は、市民に対し、引き続き接種等に関する情報提供を行う。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

(4)-4　緊急事態宣言がされている場合の措置

ア　緊急事態宣言がされている場合には、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、市は以下の対策を行う。

①外出自粛要請及び周知

県が本市の区域を対象に特措法第 45 条第１項に基づく外出自粛の要請を行う場合、市民及び事業者等への周知徹底を図る。（市対策本部）

②施設の使用制限に係る周知

県が特措法第 45 条第２項に基づき、学校、保育所等本市の施設に対し、施設の使用制限の要請を行う場合、関係団体等と連携して周知徹底を図る。（市対策本部）

③職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

県が特措法第 24 条第９項に基づき、学校、保育所等以外の本市施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う場合、また当該要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設に対し、特措法第 45 条第２項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う場合、関係団体等と連携して周知徹底を図る。（市対策本部）

イ　臨時の予防接種

市は、国が示す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項の規定による臨時の予防接種を実施する。（総務部　保健福祉部　こども部　教育委員会　関係部局）

（５）医療

(5)-1　患者への対応等

市は、県と連携し国の要請を踏まえ、以下の対策を行う。

ア　患者が増加してきた段階（市内で患者の接触歴が疫学調査で把握できない状態等）において、国の要請を踏まえ県と連携し、帰国者接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置（感染症法第 19 条）を中止する。その場合、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を行わないこととしている医療機関を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うことを医療機関に対し周知する。（保健福祉部）

イ　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。（保健福祉部）

ウ　在宅で治療する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ＦＡＸ等により送付することについて、国が示す対処方針を周知する。（保健福祉部）

(5)-2　医療機関等への情報提供

市は、県と連携し引き続き、国等が提供す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及び医療従事者に迅速に提供する。（保健福祉部）

(5)-3　在宅で療養する患者への支援

市は、国及び県と連携し関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、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。（保健福祉部）

(5)-4　緊急事態宣言がされている場合の措置

臨時医療対策への協力

市は緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国・県と連携し市内の医療機関が不足した場合の医療体制の確保等、県が必要に応じて行う臨時の医療対策に関し必要な協力を行う。（保健福祉部）

（６）市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1　事業者の対応

市は、引き続き、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実施するよう要請する。（関係部局）

(6)-2　市民・事業者への呼びかけ

市は、引き続き、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、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、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。（市民部　農林部　産業観光部　関係部局）

(6)-３　新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

市は、引き続き、支援を必要とする要援護者の状況、状態の確認に努め、そのニーズを把握することで、医療機関や福祉サービス等の必要な支援を実施する。（総務部　保健福祉部）

(6)-4　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。

ア　水の安定供給

水道事業者である市は、業務計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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。(水道局)

イ　サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。(関係部局)

ウ　生活関連物資等の価格の安定等

市は、国及び県とともに、市民生活の安定及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め、売り惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、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。(産業観光部　農林部　関係部局)

エ　新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、国の要請に基づき、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。(保健福祉部)

オ　埋葬・火葬の特例等

①　市は、県の要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。(生活環境部)

②　市は、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。(生活環境部　保健福祉部　関係部局)

③　市は、新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認める場合で、本市長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を国が定めた場合には、当該特例に基づき対応する。(市民部)

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態。

目的

市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え型

1）第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
2）第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について、市民に情報提供する。
3）情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
4）第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

（1）実施体制

(1)-1　実施体制の縮小

市は、小康期における国及び県の基本的対処方針の変更に伴い、その方針を踏まえ、市対処方針を変更する。（市対策本部等）

(1)-2　対策の評価・見直し

市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて市行動計画等の見直しを行い、第二波に備える。（総務部　保健福祉部　関係部局）

(1)-3　市対策本部等の廃止

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、速やかに市対策本部等を廃止する。（市対策本部等）

＊政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときとは

① 政府対策本部については、新型インフルエンザ等にり患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにり患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかになったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したこと等により、新型インフルエンザ等と認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、国は基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部を廃止する。
② 県対策本部については、政府対策本部が廃止されたとき、県は速やかに県対策本部を廃止する。

(1)-4　緊急事態宣言時

緊急事態解除宣言

ア　国が、緊急事態措置の必要がなくなったと認め、緊急事態解除宣言を行った場合に、市は、緊急事態宣言に基づく措置を解除する。（市対策本部）

イ　市は、国の緊急事態解除宣言*がされた時は、速やかに市対策本部を廃止し、必要に応じ、連絡調整会議等による実施体制に移行する。（市対策本部）

＊緊急事態解除宣言とは「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」であり、具体的には、

- 患者数、ワクチン接種数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- 患者数が減少し、医療提供の限界内に収まり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
- 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

（2）サーベイランス・情報収集

(2)-1　情報収集

市は、引き続き、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応等について、国等を通じ必要な情報を収集する。（保健福祉部）

(2)-2　サーベイランス

ア　市は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。（保健福祉部）

イ　市は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。（保健福祉部　こども部　教育委員会）

（３）情報提供・共有

(3)-1　情報提供

市は、引き続き、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を情報提供する。

（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

(3)-2　情報共有

市は、国や県、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の体制を維持し、第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

(3)-3　相談窓口等の体制の縮小

市は、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

（４）予防・まん延防止

(4)-1　感染症危険情報の発出等

市は、国が、新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を見直した場合には、県が行うその情報提供及び注意喚起に協力する。

（政策開発部　保健福祉部　産業観光部）

(4)-2　予防接種

ア　市は、流行の第二波に備え、予防接種法第６条第３項に基づく新臨時接種を進める。

（総務部　保健福祉部　こども部　教育委員会　関係部局）

イ　市は、市民に対し、引き続き接種等に関する情報提供を行う。（総務部　政策開発部　保健福祉部　関係部局）

(4)-３　緊急事態宣言がされている場合の措置

臨時の予防接種

市は必要に応じ、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第 46 条に基づき予防接種法第６条第１項の規定による臨時の予防接種を進める。（総務部　保健福祉部　こども部　教育委員会　関係部局）

（５）医療

(5)-1　医療体制

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。（保健福祉部）

(5)-2　抗インフルエンザウイルス薬

市は、国が国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、国が作成した適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を、市内の医療機関に周知する。（保健福祉部）

(5)-3　緊急事態宣言がされている場合の措置

新型インフルエンザ等緊急措置の縮小・中止

市は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。（保健福祉部）

（６）市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1　市民・事業者への呼びかけ

市は、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、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。（生活環境部　農林部　関係部局）

(6)-２　緊急事態宣言がされている場合の措置

新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、国及び県等と連携し、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。

（市対策本部）

（参考）

6　鳥インフルエンザ

・　鳥インフルエンザは、A 型インフルエンザウイルスを原因とする鳥の感染症で、その中でも発症すると重篤な症状と高い死亡率を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。

　鳥インフルエンザは、通常人に感染することはないが、現在、家禽類の間で世界的に流行している H5N1 型、H7N9 亜型鳥インフルエンザの人への感染症例が増えており、今後、これが人社会に定着して、人から人へ感染する新型インフルエンザになることが懸念されている。

目的

　鳥インフルエンザの発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

　これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は世界で多く見られている。

　人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

（１）実施体制

(1)-1　実施体制

　市は、市内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、必要に応じ連絡調整会議を開催し、対処方針について協議・決定する。

(1)-2　国等との連携

　市は、家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザウイルスの人への感染、それらの対応等の状況について、国及び県との情報交換を行う。

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1　情報収集

市は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。（保健福祉部　関係部局）

(2)-2　鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

市は、市内における鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。（保健福祉部）

（３）情報提供・共有

(3)-1　市内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

市は、市内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、県と連携し、発生状況及び対策について、市民に積極的な情報提供を行う。（保健福祉部　関係部局）

(3)-2　海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

市は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどＷＨＯが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、国からの情報等を踏まえ、海外における発生状況、国及び県等における対応状況等について、市民に積極的な情報提供を行う。（政策開発部　保健福祉部　関係部局）

（４）予防・まん延防止

(4)-1　疫学調査、感染対策

ア　市は、市内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、必要に応じて、国から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。（保健福祉部）

イ　市は、国からの要請により、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。（保健福祉部）

(4)-2　家きん等への防疫対策

ア　市は、鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、市内の農場段階での衛生管理等を徹底する。（農林部　関係部局）

イ　市内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、国及び県と連携して、以下の対策を実施する。

国との連携を密にし、国の支援を受け、防疫指針に則した県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を行う。（農林部）

（５）医療

(5)-1　市内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

ア　市は、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、医療機関において抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう要請する。（保健福祉部）

イ　市は、国からの検査方法についての情報等をもとに、県衛生研究所において亜型検査、遺伝子検査等を実施する。（保健福祉部）

ウ　市は、感染症法に基づき鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む）について、入院その他の必要な措置を講じる。（保健福祉部）

(5)-2　海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどＷＨＯが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

ア　市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症者）の情報について、市に情報提供するよう医療機関等に周知するとともに、情報提供があった場合には、必要に応じて、国及び県に情報提供する。（保健福祉部）

イ　市は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。（保健福祉部）

【用　語　解　説】

※アイウエオ順

ア行

○　**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。）

カ行

○　**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畜家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○　**感染症危機管理ネットワーク**

新型インフルエンザ発生時の緊急情報や平常時の感染症情報を、県が医療機関等に電子メールで配信するシステムのこと。

○　**感染症指定医療機関**

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

＊　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省が指定した病院

＊　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、二類感染症及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**

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が診られるようになった場合等には、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。

○　**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。

○　**疑似症患者**

国が示す症例定義により、新型インフルエンザ等によると疑われる症状（疑似症）が認められた場合の患者をいう。

○　**基本的対処方針**

政府対策本部が政府行動計画に基づき定める、新型インフルエンザ等への基本的な対処方針

政府対策本部長は、基本的対処方針を定めたときは、それを公示し周知する。

○　**空気感染**

咳やくしゃみなどで飛散した飛沫核（５μm以下、落下速度 0.06～1.5ｃｍ／秒）で伝播し、感染する。飛沫核は空中に浮遊し続け、空気の流れにより飛散する。

○　**健康観察**

県行動計画、政府行動計画における「健康観察」とは、患者の同居者等の接触者で感染が疑われる者に対し、新型インフルエンザ等の潜伏期間を考慮した一定の期間、体温その他健康状態について観察することをいう。

○　**健康監視**

新型インフルエンザ等が発生した場合に、新型インフルエンザ等の発生している地域に渡航していた者の入国に際し、入国者に対し、一定期間において体温その他健康状態について報告を求めるもの。政府の新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおいて、「国内での発症者の早期発見を目的として、検疫所長は、都道府県等の長に対し、発生国又はその一部地域からの入国者であって、停留しない者の健康監視を依頼する」としている。

○　**郡山市健康危機対策連絡調整会議（連絡調整会議）**

国が政府対策本部を設置した場合に郡山市健康危機対策連絡調整会議設置要領に基づき開催する。

○　**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。ノイラミニダ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。

○　**個人防護具（Personal Protective Equipment: PPE）**

エアロゾル（空中に浮遊した状態）、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。

サ行

○　**サーベイランス**

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○　**指定地方公共機関**

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定したもの。

○　**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（Mortality Rate）**

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等にり患して死亡した者の数。

○　**住民接種**

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）による予防接種を行うこととなり、緊急事態宣言が行われていない場合については、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。

○　**症例定義**

新型インフルエンザ等の患者（もしくは疑似症）と届出の基準となるもの

○　**新臨時接種**

平成 23 年７月より規定された予防接種法第６条第３項に基づく臨時の予防接種。厚生労働大臣がまん延予防上緊急の必要があると認めるときに、その対象者及びその期日又は期間を指定して、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もの。

○　**人工呼吸器**

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、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**

感染症法第６条第７項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○　**新型インフルエンザ（A/H1N1）／A/H1pdm**

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、A/H1pdm としている。

○　**新型インフルエンザ等**

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」と感染症法第６条第９項に規定する「新感染症」（ただし、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの限定）をいう。

○　**新感染症**

感染症法第６条第９項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○　**咳エチケット**

[1]咳やくしゃみを他の人に向けて発しないこと、[2]咳が出るときはできるだけマスクをすること、[3]手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うことなどのことを咳エチケットという。

○　**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機関等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第 15 条に基づく調査をいう。

○　**接触感染**
　手や皮膚による直接接触、あるいは環境表面や患者に使用した物品等を介しての間接接触で伝播し、感染する。

○　**潜伏期間**
　ある病原体（ウイルス、細菌等）に接触してから、疾患の症候を初めて発現するまでの期間

○　**ソーシャルネットワーキングサービス**
　人と人とのつながりを促進・サポートする、コミュニティ型の Web サイト。友人・知人間のコミュニケーションを円滑にする手段や場を提供したり、趣味や嗜好、居住地域、出身校、あるいは「友人の友人」といったつながりを通じて新たな人間関係を構築する場を提供する、会員制のサービスのこと

タ行

○　**致命率（Case Fatality Rate）**
　流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合。

○　**特定接種**
　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。

○　**登録事業者**
　特定接種の実施にあたり、「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」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者。なお、特定接種の対象となり得る者は、登録事業者のうち、当該業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者（登録対象者））に限られる。

○　**特措法に基づかない任意の対策本部**
　国が政府対策本部を設置した場合で緊急事態宣言には至らないが、病原性が高く感染性が強い新型インフルエンザ等であることが危惧される場合、郡山市健康危機対策連絡調整会議により設置されるもので、組織及び役職等については特措法及び郡山市新型インフルエンザ等対策本部条例に準ずるものである。

○　**トリアージ**
　災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、

傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○　**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族内での感染が報告されている。

ナ行

○　**濃厚接触者**

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当）。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

ハ行

○　**発病率（Attack Rate）**

新型インフルエンザ等の場合は、全ての人が新型インフルエンザ等のウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザ等にり患した者の割合。

○　**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

○　**飛沫感染**

咳、くしゃみ、会話などで飛散した飛沫粒子（５μm以上、落下速度 30～80ｃｍ／秒）で伝播し、感染する。飛沫粒子は約１m以内の範囲内に飛散する。

○　**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、宿主防御機構の抑制能などを総合した表現。

○　**病原体定点医療機関**
病原体の分離等の検査情報を収集するために、都道府県が選定した医療機関。

○　**不顕性感染**
感染しても症状がない状態。

○　**プレパンデミックワクチン**
新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。（現在、我が国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスの原液を備蓄。）

マ行

ヤ行

○　**要援護者**
一人暮らしや夫婦のみの要介護の高齢者世帯や障がい者世帯等

○郡山市新型インフルエンザ等対策本部条例

(趣旨)

第１条　この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号。以下「法」という。)第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、郡山市新型インフルエンザ等対策本部(以下「新型インフルエンザ等対策本部」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

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

２　新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を補佐し、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

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

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

５　前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

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

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

(部)

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

２　部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

３　部に部長を置き、本部長が指名する本部員をもって充てる。

４　部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

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

附　則

この条例は、法の施行の日又はこの条例の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

郡山市健康危機対策連絡調整会議設置要領

（目的）

第１条　新型インフルエンザ等、腸管出血性大腸菌 O157 等の感染症、食中毒、飲料水、医薬品等により、市民の生命、健康に影響を及ぼすおそれがある重大な健康危機（以下「健康危機」という。）の対応、拡大の防止等について検討、協議をし、各部局間の連絡調整を図るため、郡山市健康危機対策連絡調整会議（以下「連絡調整会議」という。）を設置する。

（協議事項等）

第２条　連絡調整会議は、次に掲げる事項について検討、協議する。

(1)健康危機による被害発生の予防に関すること。

(2)健康危機による被害発生時の対応に関すること。

(3)健康危機による被害の拡大防止に関すること。

(4)その他必要な健康危機対策に関すること。

２　連絡調整会議における協議の結果、対応が必要な事案については、所管部局長がその役割、権能に基づいて関係部局と密接な連携を図りながら対応するとともに、緊急の措置を講ずる必要があると認めたときは、市長に対し、郡山市新型インフルエンザ等対策本部又は郡山市健康危機対策本部の設置について建議することができる。

（組織）

第３条　連絡調整会議は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

２　会長には保健福祉部保健所長、副会長には保健福祉部保健所次長の職にある者を充てる。

３　委員には別表に掲げる者をもって充てる。

４　会長は、連絡調整会議を代表し、その事務を総理する。

５　会長に事故あるときは、保健福祉部保健所次長の職にあるものがその職務の代理をする。

（会議）

第４条　連絡調整会議は、必要に応じて会長が招集し、これを主宰する。

２　会長が必要と認める場合には、会議に医師、警察官その他委員以外の者の出席を認めることができる。

（庶務）

第５条　連絡調整会議の庶務は、保健福祉部保健所において処理する。

（委任）

第６条　この要領に定めるもののほか連絡会議の運営に関して必要な事項は、会長が別に定める。

附　則

（施行期日）
１　この要領は、平成９年７月１日から施行する。
（郡山市病原性大腸菌 O－157 対策連絡調整会議設置要領の廃止）
２　郡山市病原性大腸菌O－157 対策連絡調整会議設置要領（平成８年８月１日施行）は、廃止する。この要綱は、平成９年７月１日から施行する。
附　則
この要領は、平成 10 年 12 月 24 日から施行する。
附　則
この要領は、平成 20 年４月１日から施行する。
附　則
この要領は、平成 22 年４月１日から施行する。
附　則
この要領は、平成 26 年４月１日から施行する。

郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画作成に係る協議会設置要綱

（設置）

第１条　新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「法」という。）第８条第１項の規定に基づき市長が作成する郡山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。）に関し、法第８条第７項の規定により準用する法第６条第５項の規定に基づき感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者から意見を聴くことを目的として、郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成に係る協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第２条　協議会は、市長に対し、次に掲げる事項について専門的な見地から意見を述べるものとする。

(1) 市行動計画の原案に関すること。

(2) その他必要な事項に関すること。

（組織）

第３条　協議会は、委員 13 名以内で組織する。

２　委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

(1) 保健衛生及び医療関係者

(2) 教育関係者

(3) 経済団体関係者

(4) 前３号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

３　協議会に、委員長及び副委員長１人を置く。

４　委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

５　委員長は、協議会を代表し、会務を総理する。

６　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（委員の任期）

第４条　委員の任期は、委嘱の日から市行動計画を作成した日までとする。

（会議）

第５条　協議会の会議は、市長から要請があった場合又は必要に応じ委員長が招集し、委員長が議長となる。

２　委員長は、必要があると認めるときは、協議会の会議に委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

（庶務）

第６条　協議会の庶務は、郡山市保健福祉部保健所総務課において処理する。

（委任）

第７条　この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が委員会に諮り、定める。

附　則

この要綱は、平成 26 年７月 25 日から施行する。

郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画作成に係る協議会委員名簿

（任期予定：平成 26 年 8 月 28 日～行動計画作成日まで）

No	団体・機関名	委員会 役職名	氏　名	備　　考
1	一般社団法人 郡山医師会	委員長	寺西（てらにし）　寧（やすし）	一般財団法人脳神経疾患研究所付属総合南東北病院長
2	一般社団法人 郡山医師会	副委員長	松田（まつだ）　信（しん）	一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院　血液ﾘｳﾏﾁ膠原病治療研究所長
3	一般社団法人 郡山歯科医師会		根本（ねもと）　秀明（ひであき）	根本歯科医院長
4	一般社団法人 郡山薬剤師会		山田（やまだ）　善之進（ぜんのしん）	あさかのもり薬局
5	郡山看護業務連絡協議会		遠藤（えんどう）　利子（としこ）	一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院　看護部長
6	郡山市保健所管内病院事務長連絡会		簇山（はたやま）　豊（ゆたか）	一般財団法人慈山会医学研究所付属坪井病院　事務局長
7	郡山商工会議所		中野（なかの）　俊昭（としあき）	株式会社ヨークベニマル　人事総務室総括マネージャー
8	郡山市小学校長会		鈴木（すずき）　卓（たく）	郡山市立開成小学校長
9	郡山市私立幼稚園協会		吉成（よしなり）　賢（ただよし）	学校法人 本田学園　あけぼの幼稚園長
10	郡山市認可保育所長会		関野（せきの）　香代子（かよこ）	社会福祉法人向日葵会　ひまわり保育園長
11	郡山市老人クラブ連合会		荒川（あらかわ）　美枝子（みえこ）	

郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画
発行 郡山市
編集 郡山市保健福祉部保健所
〒963-8024 郡山市朝日二丁目15番1号 郡山市保健所
Tel 024-924-2120 / Fax 024-934-2860（保健所 総務課）