

須 坂 市

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 8 月



須 坂 市

目 次

第 1	計画の基本事項	1
1	作成の趣旨	1
2	これまでの市における計画策定の経過	1
3	作成の過程	2
4	内容・位置付け	2
5	対象とする疾患	2
6	見直し	2
第 2	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の特徴	3
2	対策の目的と戦略	3
3	市行動計画における発生段階の取扱い	4
4	対策の基本的な考え方	5
5	対策実施上の留意点	7
6	新型インフルエンザ等の発生時の被害想定等	8
7	対策推進のための役割分担	9
8	市行動計画の主要 7 分野	11
第 3	各発生段階における対策	23
1	未発生期	23
2	海外発生期	29
3	国内発生早期（県内未発生期）	33
4	県内発生早期	38
5	県内感染期	45
6	小康期	52
	（参考）国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策	55
	（資料 1）市対策本部の班構成、所掌事務	57
	（資料 2）用語解説	61

第 1 計画の基本事項

1 作成の趣旨

新型インフルエンザが発生した場合、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、急速で大規模なまん延を引き起こす「パンデミック（世界的な大流行）」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も、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が、同時多発的に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。

平成 25 年 4 月 13 日には、新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に、国民の生命と健康を保護し、国民の生活及び経済に与える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・指定地方公共機関及び事業所等の責務等を定めた、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。）が施行された。

また、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供や感染拡大防止対策等については、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。）に規定されている。

そこで、特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、市全体の態勢を整備するため、須坂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。）を新たに定める。

2 これまでの市における計画策定の経過

国及び県は、平成 17 年に新型インフルエンザ対策行動計画を作成して以来、数次の改定を行ってきた。須坂市ではそれらを踏まえ、次のとおり改定を行ってきた。

（1）須坂市新型インフルエンザ対策行動計画（平成 21 年 2 月）

平成 17 年に作成された国及び県の新型インフルエンザ対策行動計画を踏まえ、保健医療分野を中心とした発生前と発生初期段階の対応等を整理した。

（2）須坂市新型インフルエンザ対策行動計画（第 2 次改訂版）（平成 24 年 5 月）

平成 20 年の感染症法における「新型インフルエンザ等感染症」新設、平成 21 年の国の新型インフルエンザ対策行動計画及び対策ガイドラインの全面的見直しを受けて、改訂版の作成を検討し、インフルエンザ（A/H1N1）2009 の発生に合わせ改定した。

インフルエンザ（A/H1N1）2009 は、国内では平成 21 年 5 月 16 日に、県内では 6 月 13 日にそれぞれ第 1 例が確認され、その後県内でも徐々に感染が拡大し、8 月中旬に流行期に入り、11 月中旬に流行のピークを向かえた後、終息した。この間、県内では推定患者数 44 万人、入院患者数 559 人、死亡者数 5 人であり、致命率は 0.00114%であった。

3 作成の過程

(1) 市内の関係機関等から意見聴取

市内の関係機関等に対して、5月30日に通知し、意見を求めた。

(2) 市民から意見聴取

6月1日から6月25日の間パブリックコメントを実施し、市民から意見を求めた。

(3) 市行動計画決定

7月3日の部長会議において、関係機関及び市民等からの意見を反映した市行動計画を決定した。

4 内容・位置付け

- (1) 特措法第8条に基づき、須坂市の新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針及び実施する措置等を定めるもので、政府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」という。）及び長野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。）に規定される、市町村行動計画に位置付けられるものである。

なお、本計画は平成24年5月に策定した須坂市新型インフルエンザ対策行動計画（第2次改訂版）の全面改訂版として位置付ける。

- (2) 病原性の高い新型インフルエンザ等だけでなく、病原性が低い場合など様々な状況でも対応できるよう対策の選択肢を定める。

5 対象とする疾患

- (1) 感染症法第6条第7項に規定される新型インフルエンザ等感染症

- (2) 感染症法第6条第9項に規定される新感染症で、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

- (3) 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に発症した場合の対応については、添付の「(参考) 国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策」による。

6 見直し

- (1) 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を通じて見直しを行う。

- (2) 政府行動計画及び県行動計画の見直しがされた場合には整合性を図るため、随時に見直しを行う。

第2 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の特徴

(1) 発生の予測や阻止が困難であること

- ア 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る。
- イ 新型インフルエンザ等の発生そのものを阻止することは不可能である。
- ウ 海外で新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入も避けられない。

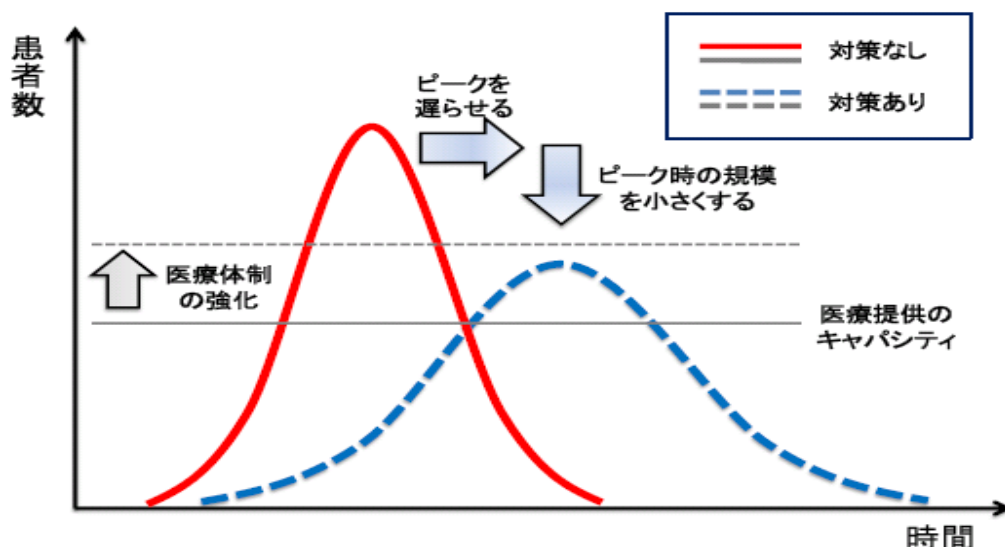
(2) 市民の生命、健康、生活及び地域経済に大きな影響を与えること

- ア 長期的に、多くの市民が罹患する。
- イ 新型インフルエンザ等の患者（以下「患者」という。）の発生が一定期間に集中した場合には、医療機関の受入能力を超えてしまう。
- ウ 病原性が高く、感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命、健康、生活及び地域経済に大きな影響を与える。
- エ 市の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて、対策を講じていく必要がある。

2 対策の目的と戦略

(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こと

- 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を少なくして、医療体制への負荷を軽減し、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにする。
- ウ 患者に適切な医療を提供し、重症者数や死亡者数を減らす。
- エ 新型インフルエンザ等の病原体が、市内に侵入することを防ぐことは不可能であるということを前提とする。



(2) 市民の生活及び地域経済に与える影響を最小にすること

- ア 地域における感染対策等を行い、患者数を減らす。
- イ 医療機関及び事業者等は、それぞれ事業継続計画を作成・実施し、医療提供の業務、市民の生活及び地域経済の安定に係る業務の維持に努める。

3 市行動計画における発生段階の取扱い

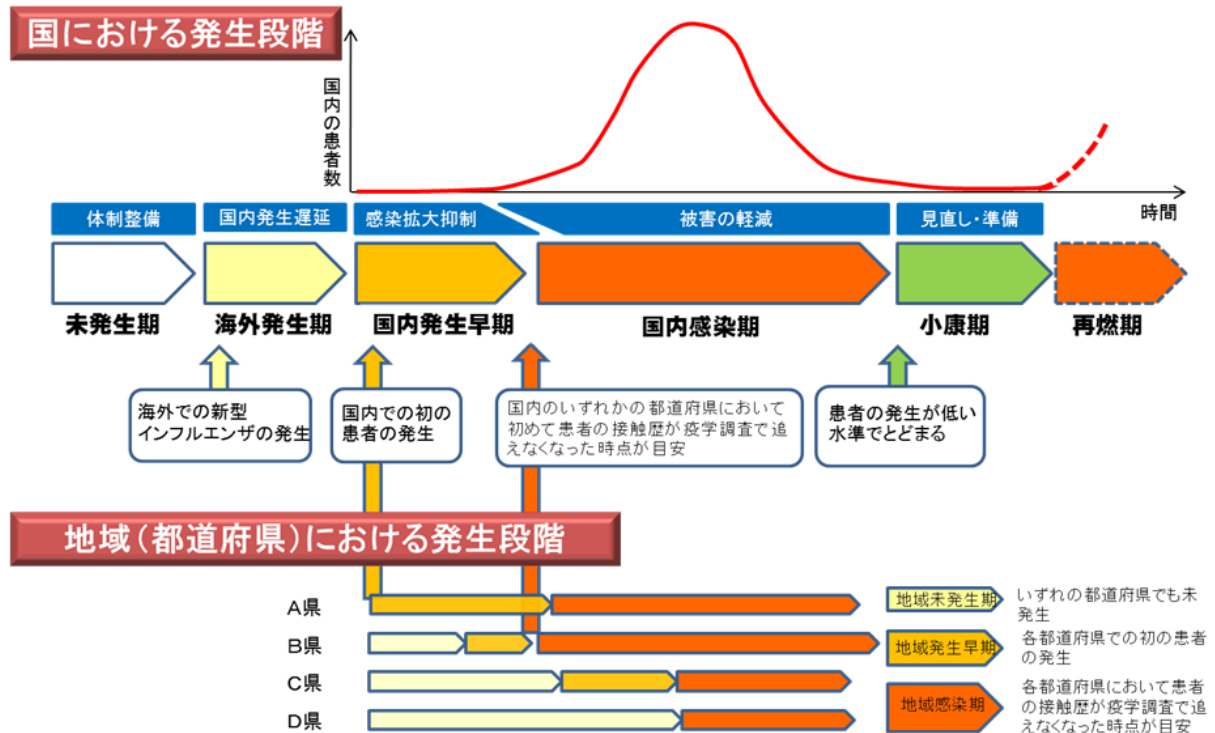
(1) 発生段階の考え方

- ア 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階によって対応が異なることから、発生段階を設け、各段階において想定される状況により対応方針を定める。
- イ 各発生段階は、県行動計画に規定される新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」・「海外発生期」、国内で発生が始まった「国内発生早期」、県内で発生が始まった「県内発生早期」、県内で流行が始まった「県内感染期」、県内での流行が収まった「小康期」の6つに分類する。(政府行動計画では5つに分類)
- ウ 各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らない。
- エ 発生段階のほかに、政府による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。)が行われている場合には、実施する対策は変わる。
- オ 国内の発生段階は、WHO(世界保健機関)のフェーズの引き上げ及び引き下げ等の情報を参考にして、海外や国内での発生状況を踏まえ、内閣総理大臣を本部長とする政府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。)において決定される。
- カ 地域における発生状況は様々であり、その状況によって地域での医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、県内発生早期及び県内感染期への移行は、県において、国との協議により判断する。

(2) 国及び県における発生段階の分類

発生段階(国)	発生段階(県)	状 態
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない。
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した。
国内発生早期	国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で患者が発生しているが、県内で患者が発生していない。
	県内発生早期	県内で患者が発生しているが、全ての患者の接触歴が確認できる。
国内感染期	県内感染期	県内で患者の接触歴が確認できなくなった。
小康期	小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている。

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



4 対策の基本的な考え方

(1) 柔軟な対応

ア 1つの対策に偏った準備を行うと、その対策が外れた場合に、大きなリスクを背負うことになる。

イ 病原性の高い新型インフルエンザ等の対応を念頭に置き、病原性が低い場合も含めた様々な病原性、発生段階、状況変化等にも対応できるよう柔軟に対策を講じる。

ウ 各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、緊急事態宣言がされた場合は、対策も変わることに留意する。

エ 新型インフルエンザ等が発生した場合、国において、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性及びその他の状況を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民の生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で規定するものから、実施すべき対策が決定される。

県は、それらの対策を踏まえ、県が実施すべき対策を決定する。市は、それらの内容に基づき、実施すべき対策を決定する。

オ 国は、国内外での新型インフルエンザ等の発生当初などで、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、強力な対策を実施し、常に新しい情報の収集や対策の必要性を評価し、新たな情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとしている。また、状況に応じて、必要性の低下した対策については、縮小・中止など見直しを行うことと

している。県は、それらを踏まえた対策の見直しを行う。市は、それらの内容に基づき、市が行う対策の見直しを行う。

カ 地域の状況によっては、政府対策本部及び長野県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関等を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

（2）各発生段階における対応

ア 未発生期

抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、地域での医療体制の整備の協力、ワクチンの供給・接種体制の整備および市民に対する啓発等、発生に備えた準備を進める。

イ 海外発生期

（ア）新型インフルエンザ等対策実施のための体制に切り替える。

（イ）市内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるが、県等との連携の強化等により、病原体の市内侵入の時期をできる限り遅らせる。

ウ 国内発生早期・県内発生早期

（ア）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じる。

（イ）県が行う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等に協力する。

（ウ）県が行う、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

エ 県内感染期

（ア）国、県及び関係機関等と相互に連携して、医療の確保や市民の生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う。

（イ）社会が混乱し、様々な事態が生じることが想定されるため、計画どおりにはいかないことも考えられる。社会の状況を把握し、臨機応変に対処する。

オ 小康期

（ア）第1波に関する対策の評価を行い、第2波の流行に備える。

（イ）資機材・医薬品等の調達を進める。

（ウ）第1波による社会的経済への影響から早期回復を図る。

（3）社会全体で取組む感染拡大防止策

ア 不要不急の外出の自粛、施設の使用制限、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、社会全体で取組むことにより効果が期待される。

イ 全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取組むほか、継続する重要な業務を絞り込む等の対策を積極的に検討する。

ウ 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の水準が相当程度低下する可能性を市民に周知し、理解してもらうことも必要となる。

（4）市民一人一人による感染拡大防止策

ア 事業者や市民、それぞれが感染の予防・拡大防止のための適切な行動や備蓄等の

準備を行うことが必要となる。

- イ 日頃からの手洗い・うがい等、季節性インフルエンザと同様の対策が基本となる。
- ウ 特に、治療薬やワクチンがない可能性が高い SARS（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症が発生した場合には、公衆衛生対策がより重要になる。

5 対策実施上の留意点

（1）国及び県等との連携協力

国、県及び関係機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生時には、特措法・その他の法令・それぞれの行動計画・業務継続計画等に基づき、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。

（2）基本的人権の尊重

- ア 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。
- イ 医療関係者への医療等の実施、住民への不要不急の外出の自粛、学校・興行場等の使用制限、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送及び特定物資の売渡しなど、県対策本部への各要請に当たっては、市民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとする。
- ウ 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。

（3）危機管理としての特措法の性格

- ア 特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、新型インフルエンザ等緊急事態に備えて、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。
- イ 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じ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。

（4）有識者からの意見聴取

幅広い分野にまたがる専門的知見を踏まえた新型インフルエンザ等対策を進めるため、医学・公衆衛生及び法律等を含む幅広い分野の学識経験者に市行動計画の作成等や発生時における対応等に関して意見を聴く。

（5）関係機関相互間における連携協力の確保

- ア 須崎市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、政府対策本部及び県対策本部との相互に連携を図り、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。
- イ 上記の各対策本部相互間において、総合調整を行うよう要請があった場合には、その趣旨を尊重し、速やかに所要の総合調整を行う。

(6) 記録の作成・保存

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。

6 新型インフルエンザ等の発生時の被害想定等

(1) 被害想定のか考え方

ア 新型インフルエンザは、発熱・咳といった初期症状、飛沫感染・接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられる。

イ 鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、大きな健康被害が引き起こされることが懸念される。

ウ 国は、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としている。

エ 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。

オ 病原性についても高いものから低いものまで様々であり、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。

カ 国の推計では、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による効果、現在の国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する。

キ 被害想定は、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、国が随時に見直しを行うことにしている。

ク 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、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することになり、飛沫感染・接触感染への対策を基本とし、空気感染対策も念頭に置くものとしている。

(2) 感染規模の想定

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国が示している想定を用いると、長野県及び須坂市では次のように想定される。

ア 医療機関を受診する患者数（全人口の25%が罹患する場合）

イ 入院患者数及び死亡者数（医療機関を受診する患者数が最大19.5%の場合）

（ア）中等度（アジア・インフルエンザ並みの致命率0.53%の場合）

（イ）重度（スペイン・インフルエンザ並みの致命率2.0%の場合）

ウ 1日当たりの最大入院患者数（全人口の25%が罹患し、流行が8週間続く場合）

中等度は、流行発生から5週目。

	長野県（推計）		須坂市（推計）	
医療機関受診患者数	約 21.9 万人～約 42.0 万人 (人口比 10.2%～19.5%)		約 0.5 万人～約 1 万人 (人口比 10.2%～19.5%)	
重症度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	上限約0.9万人 (人口比0.4%)	上限約3.4万人 (人口比1.6%)	上限 216 人 (人口比 0.4%)	上限 815 人 (人口比 1.6%)
死亡者数	上限約0.3万人 (人口比0.1%)	上限約1.1万人 (人口比0.5%)	上限 70 人 (人口比 0.1%)	上限 261 人 (人口比 0.5%)
1日当たり最大入院患者数	約0.2万人 (人口比0.1%)	約0.7万人 (人口比0.3%)	42 人 (人口比 0.1%)	163 人 (人口比 0.3%)

※ 長野県数値は県行動計画参照、須坂市数値は長野保健福祉事務所資料参照。

（参考）長野県のインフルエンザ（A/H1N1）2009 の状況

医療機関を受診した患者数	約 44 万人
入院患者数	559 人
死亡者数	5 人

（3）社会への影響に関する想定

- ア 市民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら、り患する。
- イ り患した従業員は 1 週間から 10 日間程度、症状を有して職場を欠勤する。
- ウ り患した従業員の大部分は、上記期間の欠勤後、治癒して（免疫を得て）から職場に復帰する。
- エ 流行のピーク時（約 2 週間目）に従業員が発症して欠勤する割合は、多くても 5%程度と考えられるが、自身のり患のほか、むしろ家族の看護等（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などを見込み、ピーク時には従業員の最大 40%程度が欠勤する。

7 対策推進のための役割分担

（1）国の役割

- ア 新型インフルエンザ等の発生時には、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、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体制を整備する責務を有する。
- イ ワクチン、その他の医薬品の調査・研究の推進に努める。
- ウ WHO（世界保健機関）・その他の国際機関・アジア諸国及びその他の諸外国との国際的な連携を確保し、調査・研究に係る国際協力の推進に努める。
- エ 新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを総合的に推進する。

オ 地方行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図り、新型インフルエンザ等が発生した場合の発生段階に応じた具体的な対応を決定しておく。

カ 新型インフルエンザ等の発生時には、特措法第18条に基づき、政府対策本部が新型インフルエンザ等への基本的な対処方針（以下「基本的対処方針」という。）を決定し、対策を強力に進める。

キ 対策の実施に当たっては、医学・公衆衛生・法律等の学識経験者の意見を聴き、的確に対策を進める。

（2）県の役割

ア 新型インフルエンザ等の発生時には、基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内の関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

イ 特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関して、的確な判断と対応を果たす。

ウ 対策の実施に当たっては、市町村と連携を図る。

（3）市の役割

ア 新型インフルエンザ等の発生時には、基本的対処方針に基づき、市内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市の関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

イ 新型インフルエンザ等の発生前から、市民に対するワクチンの接種や市民の生活支援、発生時には要援護者の支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。

ウ 対策の実施に当たっては、県や近隣市町村、関係機関等と連携を図る。

（4）医療機関の役割

ア 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、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。

イ 新型インフルエンザ等の発生前から、発生時における医療提供を維持するため、患者の診療体制を含めた診療継続計画を作成し、地域における医療連携体制の整備に協力する。

ウ 新型インフルエンザ等の発生時には、その状況によって、診療継続計画に基づき地域の医療機関と連携して、患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

（5）指定地方公共機関の役割

ア 新型インフルエンザ等の発生前から、発生時における対策の内容や実施方法等を定めた業務継続計画を作成し、知事に報告する。

イ 新型インフルエンザ等の発生時には、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者の役割

- ア 登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時に、医療の提供の業務又は国民生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者であり、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。
- イ 新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の継続などの準備を積極的に行う。
- ウ 新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般事業者の役割

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 特に、集客施設や興行施設など不特定多数の者が集まる事業を行う者には、感染拡大防止のための措置の徹底が求められる。

(8) 市民の役割

- ア 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行動などその対策に関する情報を収集し、季節性インフルエンザの予防策と同様、マスク着用、咳エチケット、手洗い及びうがい等の個人レベルでの感染予防策を実践する。
- イ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品及び生活必需品等の備蓄を行うよう努める。
- ウ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

8 市行動計画の主要7分野

特措法に規定される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、国民の生命及び健康を保護する」及び「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」を達成するため発生段階ごと対策を定めるが、横断的な留意点等は、(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)予防接種、(6)医療、(7)市民の生活及び地域経済の安定の確保の7分野に分ける。

(1) 実施体制

ア 体制の考え方

- (ア) 全市的な危機管理の問題として取組む。
- (イ) 国、県及び関係機関等と相互に連携を図り、一体となった取組みを行う。

イ 全庁的、全市的な取組み

(ア) 新型インフルエンザ等の発生前に、新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「庁内連絡会議」という。）の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組みを推進する。

a 庁内連絡会議の構成

議長：総務部長

構成員：各課等の長

事務局：総務部総務課

b 庁内連絡会議の開催

議長が構成員を招集し、開催する。

c 庁内連絡会議の所管事項

(a) 新型インフルエンザ等の発生に備えた体制整備に関すること

(b) 市対策本部設置までの間、新型インフルエンザ等の発生の把握、市民の健康、生活及び社会維持の対策、市民への情報提供と相談窓口設置など進める。

(c) 県及び関係機関等との連携・連絡調整に関すること

(イ) 事業者及び関係機関等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

ウ 市対策本部の設置

県対策本部及び同地方部が設置された時には、直ちに市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害防止と社会機能維持を図る。

緊急事態宣言がされた場合は、特措法に基づいた措置を講じる。

(ア) 構成

本部長：市長

副本部長：副市長、教育長

構成員：各部等の長

事務局：総務部総務課

(イ) 所管事項

a 新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること

b 市内における新型インフルエンザ等の感染予防・まん延対策に関すること

c 市内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること

d 市内発生時における社会機能維持に関すること

e 国、県及び関係機関等との連絡調整に関すること

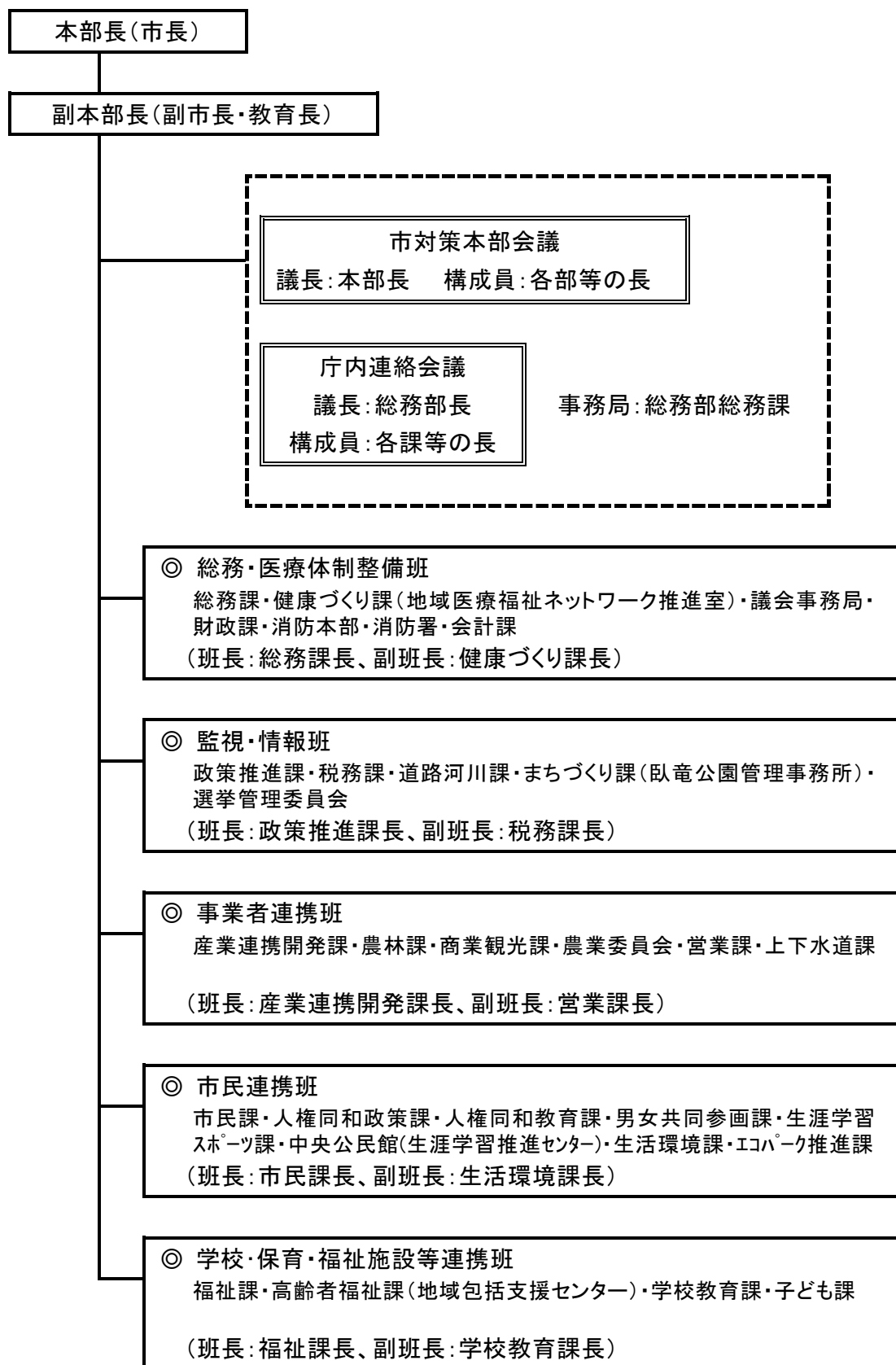
f 市民に対する正確な情報の提供に関すること

g その他、市対策本部の設置目的を達成するために必要なこと

(ウ) 設置時期

県対策本部及び同地方部が設置されたとき、又は市長が必要とするときは直ちに市対策本部を設置する。

《 須坂市新型インフルエンザ等対策本部の構成 》



※ 各班の所掌事項は、添付「資料1 市対策本部の班構成、所掌事務」を基に、庁内連絡会議又は市対策本部会議において決定する。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集・分析の考え方

(ア) 新型インフルエンザ等対策を適切に実施するためには、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析し、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に提供することが重要である。

(イ) 新型インフルエンザ等の発生時には、県内のサーベイランス体制の整備等に協力する。

イ 海外で発生した段階から県内における患者数が少ない段階

県は、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県等の取組みに協力する。

ウ 県内における患者数が増加し、新型インフルエンザ等の情報や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階

県は、患者の全数把握の意義が低下し、医療機関等の負担も過大となることから入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県等の取組みに協力する。

エ 情報の活用

(ア) 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、市の体制整備等に活用する。

(イ) 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、重症者（死亡者を含む。）の状況に関する情報も活用する。

オ 鳥・豚における新型インフルエンザウイルスのサーベイランス

県は、これらの動物の間での発生動向を把握する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

(3) 情報提供・共有

ア 目的

(ア) 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、国・県・市・医療機関・事業者及び個人それぞれが役割を認識し、十分な情報をもとに適切に判断・行動するため、対策の全ての段階・分野において、国・県・市・医療機関・事業者及び個人の間でのコミュニケーションが必須である。

(イ) コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含む。

(ウ) 適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、納得してもらうことによって、いざ発生した時に市民が正しく行動することになる。

(エ) 誰もが新型インフルエンザ等に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ことも重要である。

イ 情報提供手段の確保

市民が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ため、外国人、

障がい者など情報が伝わりにくい人にも配慮し、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。

ウ 発生前における市民等への情報提供

- (ア) 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・研究の結果等を、県等と連携し、市民、医療機関及び事業者等に情報提供する。
- (イ) 学校・福祉施設等は、集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会・施設管理者等と連携して、感染症や公衆衛生について児童・生徒及び施設利用者等に分かりやすい情報提供を実施する。

エ 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

- a 発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容及び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、対策の理由・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。
- b 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ことから、個人情報の保護と公益性に十分配慮して情報を提供する。
- c 誤った情報が出た場合、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する。
- d 媒体の活用に加え、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページやソーシャルネットワークサービス（以下「SNS」という。）等を活用する。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

国・県・市及び指定地方公共機関の情報等を、集約し、ホームページ等で市民等に情報提供する。

オ 情報提供体制

- (ア) 提供する情報の内容について統一を図ることが必要であり、情報を集約して一元的に発信するため、専任者を中心とした広報担当部門を設置する。
- (イ) 提供する情報の内容によって、適切な者が情報を発信する体制をとる。
- (ウ) 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、地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じ、常に発信した情報に対する情報の受け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。

(4) 予防・まん延防止

ア 予防の考え方

- (ア) 流行のピークをできるだけ遅らせ、体制を整備するための時間を確保する。
- (イ) 流行のピーク時における医療機関の受診患者数等を減少させて、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に収める。
- (ウ) 個人、地域、職場での対策及び予防接種等の複数の対策を組み合わせで行う。
- (エ) 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。

イ 主なまん延防止対策

(ア) 個人における対策

a 感染症法に基づく措置

県は、県内発生初期の段階から、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。市は、県の取組みに協力する。

b 基本的な感染対策の実践

マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい及び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。

c 外出の自粛

県は、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。市は、県の取組みに協力する。

(イ) 地域・職場における対策

県内発生初期の段階から、季節性インフルエンザ対策として実施する感染拡大対策をより強化して実施する。県は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。市は、県の取組みに協力する。

(ウ) その他

海外で発生した際は、国が行う検疫、県が行う帰国者の健康観察等の水際対策を行う。市は、国等の取組みに協力する。

(5) 予防接種

ア ワクチン

(ア) 新型インフルエンザ対策のワクチンは、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。

(イ) 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は、パンデミックワクチンを用いることになる。

(ウ) 新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、新型インフルエンザについて定める。

イ 特定接種

(ア) 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、国が緊急の場合に、臨時に行う予防接種をいう。

(イ) 対象となり得る者

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（登録事業者）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

(ウ) 対象となり得る者の基準

- a 住民接種よりも先に開始されるものであるため、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定する場合は、国民の十分な理解が得られるように、特措法に基づき、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。
- b 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。
- c 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。
- d 現時点において、特定接種の対象となり得る業種・職務については、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

(エ) 基本的な接種順

- a 医療関係者
- b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- c 指定公共機関制度の基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
- d 上記以外の事業者等

(オ) 柔軟な対応

発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に国により判断され、基本的対処方針により、接種の総枠・対象・順位及びその他の関連事項が決定される。

(カ) 接種体制

a 実施主体

(a) 国

登録事業者のうち特定接種対象とな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

(b) 県

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員

(c) 市

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員

b 接種方法

(a) 原則として集団的接種

(b) 接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を整備しておく。

(c) 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、接種体制の整備が登録要件となる。

ウ 住民接種

(ア) 種類

a 臨時の予防接種

緊急事態宣言がされている場合、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として行われる。

b 新臨時接種

緊急事態宣言がされていない場合、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として行われる。

(イ) 対象者の区分

次の4つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

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者

(a) 基礎疾患を有する者

(b) 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）

(ウ) 接種順位の考え方

新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

a 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

(a) 成人・若年者に重症者が多い新型インフルエンザ等の場合

医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者 の順

(b) 高齢者に重症者が多い新型インフルエンザ等の場合

医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者 の順

(c) 小児に重症者が多い新型インフルエンザ等の場合

医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者 の順

b 国の将来を守ることに重点を置いた考え方

(a) 成人・若年者に重症者が多い新型インフルエンザ等の場合

医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者 の順

(b) 高齢者に重症者が多い新型インフルエンザ等の場合

医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者 の順

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

(a) 成人・若年者に重症者が多い新型インフルエンザ等の場合

成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者 の順

(b) 高齢者に重症者が多い新型インフルエンザ等の場合

高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者 の順

(エ) 接種体制

a 市が実施主体となる。

b 原則として、集団接種とする。

c 接種に必要な医師等の従事者については、関係団体等の協力により確保する。

エ 留意点

特定接種と住民接種については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の医療提供・国民の生活及び経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施される。

オ 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため、医療関係者に対して協力の要請又は指示を行う。

(6) 医療

ア 県の対策への協力

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県の対策等に協力する。

医療に関する県の対策

●医療の目的

県は、健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめる。

●医療体制整備の考え方

①県は、新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合に、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計画する。

②県は、新型インフルエンザ等の発生時に医療提供を行う医療機関である指定地方公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関、医療従事者への具体的支援や迅速な情報収集・提供などについて十分に検討する。

③県は、医療機関・医療従事者及び市町村等、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医療体制の整備を推進する。

●未発生期における医療体制の整備

①保健所（保健福祉事務所）は、2次医療圏を単位として、郡市の医師会、地域の薬剤師会、指定地方公共機関を含む協力医療機関・薬局・市町村及び消防等の関係者から成る連絡会議を設置する。

- ②保健所（保健福祉事務所）は、連絡会議の構成員等の協力を得て、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を作成し、設置の準備を行い、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。
- ③感染症指定医療機関は、県内発生早期までの感染症病床等の利用計画を事前に作成しておく。
- ④県は、県内感染期において感染症指定医療機関・協力病院以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、地域ごとにこれらの活用方法や在宅療養の支援体制に関する計画を整備しておく。

●海外発生期から県内発生早期までの医療体制の維持・確保

①帰国者・接触者相談センターの設置

県は、帰国者・接触者相談センターを設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報及び帰国者・接触者相談センターから情報提供を行う。

②帰国者・接触者外来の設置等の外来診療

県は、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、県内発生早期までは、各地域に帰国者・接触者外来を確保して診療を行う。

③感染症指定医療機関等

i 県は、新型インフルエンザ等の発生早期には、感染防止対策の観点に立ち、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、患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。

ii 県は、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。

④帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含むすべての医療機関

i 新型インフルエンザ等患者は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることから、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、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措置等を行い、院内での感染防止に努める。

ii 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際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

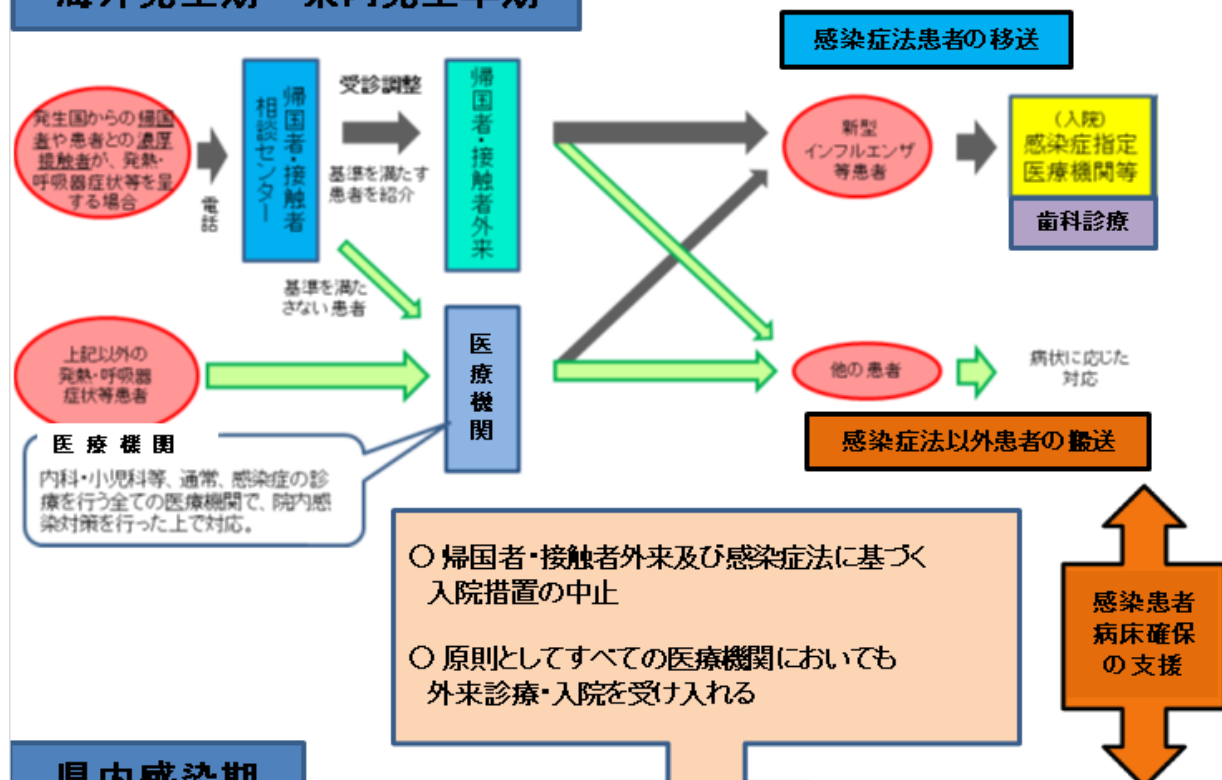
●県内感染期の医療体制の維持・確保

①県は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見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。

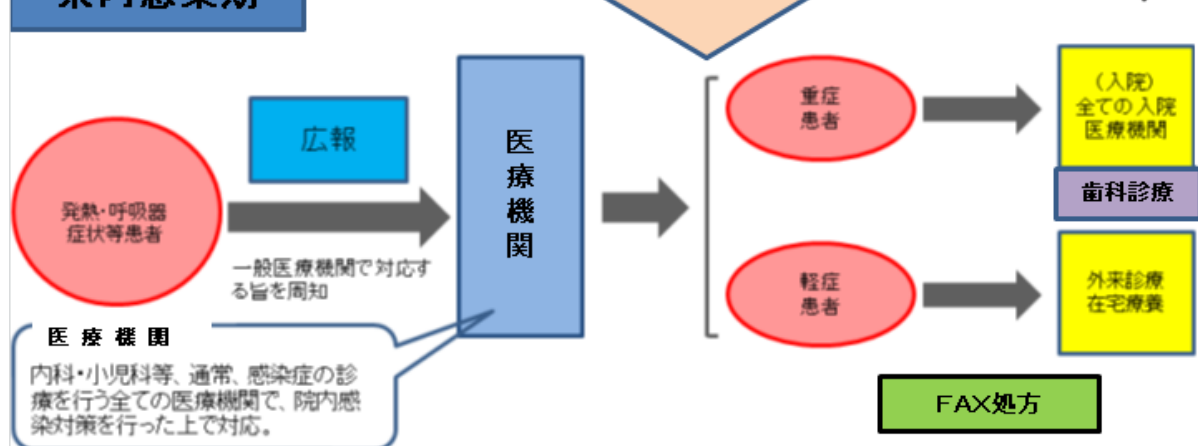
②県は、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。

新型インフルエンザ等対策に係る長野医療圏における医療体制の概要図

海外発生期～県内発生早期



県内感染期



被害想定(長野医療圏)
受診患者数
56,300人～108,200人

専門医療機関
(透析・産科等)は、
初診患者診療は非実施

(緊急事態宣言時必要時)
臨時の医療施設を設置

●医療関係者に対する要請・指示及び補償

- ①県は、患者等に対する医療の提供を行うため、医師・看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請等を行うことができる。
- ②県は、国と連携し、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。
- ③県は、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償する。

●抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ①県は、国備蓄分も併せて県民の45%に相当する量を目標として、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案しながら、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。
- ②県は、インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、国において抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、他の薬剤の備蓄割合を検討されるので、それに応じて備蓄薬剤と量を決定する。

イ 在宅療養患者への支援

県、医療機関及びその他の関係機関等と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行う。

（7）市民の生活及び地域経済の安定の確保

- ア 新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生活及び地域経済への影響を最小限にできるよう、県、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前の準備を十分に行う。
- イ 一般の事業者においても事前の準備を行うよう、国及び県等と連携し働きかける。

第3 各発生段階における対策

発生段階ごとに目的・対策の考え方及び主要7分野の個別の対策を定める。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、基本的対処方針等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断方法については、必要に応じて別に定める。

1 未発生期

(1) 概要

ア 状態

- (ア) 新型インフルエンザ等が発生していない。
- (イ) 海外において、鳥等の動物の新型インフルエンザウイルス等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

イ 目的

- (ア) 発生に備えた体制整備及び事前準備を行う。
- (イ) 国、県及び国際機関等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。

ウ 対策の考え方

- (ア) 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、県等との連携を図り、対応体制の整備や訓練の実施、事前の準備を推進する。
- (イ) 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、継続的な情報提供を行う。
- (ウ) 国、県及び国際機関等から継続的に情報収集を行う。

(2) 実施体制

ア 市行動計画の作成 《 総務・医療体制整備班 》

特措法に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、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を作成し、随時見直す。

イ 体制の整備及び県等との連携強化 《 総務・医療体制整備班 》

- (ア) 発生に備え、庁内連絡会議等を開催し、業務継続計画等を作成して庁内の連携体制の確認及び情報の共有化を図り、必要な対策を検討する。
- (イ) 県及び指定地方公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換・連携体制の確認及び訓練を実施する。
- (ウ) 市行動計画の作成に当たり、必要に応じて県の支援を要請する。
- (エ) 市内の関係機関等との連携を進める。

(3) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集 《 総務・医療体制整備班 》

国、県及びWHO（世界保健機関）など国際機関等から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集する。

イ 通常のサーベイランス 《 監視・情報班 》

県は、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

- ①県は、毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、感染症発生動向調査のインフルエンザ定点医療機関（平成25年7月現在・87医療機関）において患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。また、環境保全研究所において、病原体定点から提出される検体のウイルス株の性状（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。
- ②県は、国が行うインフルエンザの入院患者及び死亡者の発生動向の調査に協力し、重症化の状況を把握する。
- ③県は、学校等におけるインフルエンザの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。
- ④県は、各年代別の抗体保有状況を確認するため、国の委託を受けて流行予測調査を実施する。

ウ 調査・研究 《 総務・医療体制整備班 》

新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、国及び県が実施する調査・研究に参画し、職員の研修や県等との連携等の体制整備を図る。

(4) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供 《 監視・情報班 》

- (ア) 新型インフルエンザ等に関する情報や発生した場合の対策について、ホームページ等を利用し、市民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- (イ) 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での感染対策の普及を図る。

イ 体制整備等 《 総務・医療体制整備班、監視・情報班 》

- (ア) 新型インフルエンザ等が発生した場合に、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）、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とし、情報の受け取り手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用）、情報の受け取り手の反応や必要としている情報を把握する方策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。
- (イ) 新型インフルエンザ等の発生状況等について、メディア等への一元的な情報提供や十分な説明を行うため、専任者を中心とした広報担当部門を決めておく。

- (ウ) 関係機関等と電子メールや電話を活用し、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整備する。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。
- (エ) 新型インフルエンザ等の発生時に市民からの相談に応じるため、相談窓口設置の準備をする。

(5) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及 《 総務・医療体制整備班、監視・情報班 》

- (ア) 感染予防のため、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい及び人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、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。
- (イ) 新型インフルエンザ等緊急事態における、不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

イ 地域対策・職場対策の周知 《 全班 》

- (ア) 新型インフルエンザ等の発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染防止対策について周知を図るための準備を行う。
- (イ) 新型インフルエンザ等緊急事態における、施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

ウ 衛生資器材等の供給体制の整備 《 総務・医療体制整備班 》

県は、国の仕組みを活用して、衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産・流通・在庫等の状況を把握するよう努める。市は、県等の取組みに協力する。

エ 水際対策 《 事業者連携班 》

県は、検疫強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所その他国の関係機関との連携を強化する。市は、県等の取組みに協力する。

(6) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集 《 総務・医療体制整備班 》

国及び県等と連携し、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の整備に役立てる。

イ ワクチンの供給体制 《 総務・医療体制整備班 》

県は、国の要請を受けて、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を整備する。市は、県及び関係機関等と連携してこれらの情報を積極的に収集する。

ウ 基準に該当する事業者の登録 《 事業者連携班 》

県は、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等に関して国が作成する登録実施要領等に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行い、あわせて登録事業者に特定接種の実施を請求する確定的権利は発生しないことなど

の登録事業者の具体的な地位や義務等を明示する。

市は、国が行う事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者の登録することについて、県等の取組みに協力する。

エ 接種体制の整備 《 総務・医療体制整備班 》

(ア) 特定接種

- a 特定接種の対象となり得る職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、庁内及び現地機関の接種体制を整備する。
- b 国が登録事業者に対して行う接種体制の整備に協力する。

(イ) 住民接種

- a 国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の整備を図る。
- b 国及び県の技術的な支援を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町村での接種を可能にするよう努める。
- c 国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者及び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よう努める。

オ 情報提供 《 監視・情報班 》

県は、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あり方等の基本的な情報に関して国が行う情報提供に協力し、県民の理解促進を図る。市は、県と連携してこれらの情報を提供する。

(7) 医療

ア 地域医療体制の整備 《 総務・医療体制整備班 》

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県の取組みに協力する。

地域医療体制の整備に関する県の対策

- ①県は、国等から提供される医療体制の確保に関するマニュアルや助言等の情報を収集し、医療体制の整備に役立てる。
- ②県は、国の助言等を踏まえ、発生時の地域医療体制の確保のため、2次医療圏の圏域を単位とし、保健所（保健福祉事務所）において、郡市医師会、地域の薬剤師会、中核的医療機関、薬局、市町村及び消防等の関係者から成る連絡会議を設置し、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ③県は、国の要請を受けて、保健所（保健福祉事務所）において、帰国者・接触者相談センターの設置、2次医療圏ごとの帰国者・接触者外来の設置、感染症指定医療機関等での入院患者の受け入れの準備を進める。
- ④県は、保健所（保健福祉事務所）において、一般の医療機関に対し、患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備等の感染対策等を進めるよう要請する。

イ 県内感染期に備えた医療の確保 《 総務・医療体制整備班 》

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県の取組みに協力する。

県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策

- ①県は、保健所（保健福祉事務所）において、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、国から提供されるマニュアルの提示などによりその作成支援に努める。
- ②県は、保健所（保健福祉事務所）において、地域の実情に応じて、指定地方公共機関である医療機関や協力医療機関による入院患者の優先的な受け入れ体制の整備に努める。
- ③県は、保健所（保健福祉事務所）において、入院治療が必要な患者が増加した場合の医療機関の使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ④県は、保健所（保健福祉事務所）において、入院治療が必要な患者が増加し、協力医療機関等の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ⑤県は、保健所（保健福祉事務所）において、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ⑥県は、保健所（保健福祉事務所）において、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。
- ⑦県は、国が検討を進める県内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、消防本部に周知する。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よう国が行う各消防本部への要請や必要な支援に協力する。

ウ 研修等 《 総務・医療体制整備班 》

- (ア) 県は、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、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を医療機関に周知する。
市は、県等の取組みに協力する。
- (イ) 県は、国と連携し、保健所（保健福祉事務所）等において、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。市は、県等の取組みに協力する。

エ 医療資器材の整備 《 総務・医療体制整備班 》

- (ア) 県は、必要とする医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。市は、県等の取組みに協力する。
- (イ) 県は、国の要請を受けて、医療機関において必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）、県内感染期の増床の余地について調査を行い、確保に努める。市は、県等の取組みに協力する。

オ 医療機関等への情報提供体制の整備 《 総務・医療体制整備班 》

県は、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ために国が行う体制整備に協力する。市は、県等の取組みに協力する。

(8) 市民の生活及び地域経済の安定の確保**ア 業務継続計画等の作成 《 事業者連携班 》**

県は、指定地方公共機関に対して、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作成する等十分な事前の準備を行うよう求め、業務継続計画等の作成を支援し、その状況を確認する。市は、県等の取組みに協力する。

イ 物資供給の要請等 《 事業者連携班 》

県は、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定地方公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。市は、県等の取組みに協力する。

ウ 新型インフルエンザ等の発生時の要援護者への生活支援 《 総務・医療体制整備班 》

国及び県と連携して、県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、訪問診療及び食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に備えて、要援護者を把握し、その具体的手続き等を決めておく。

エ 火葬能力等の把握 《 市民連携班 》

県は、国及び市と連携し、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。

市は、県等の取組みに協力する。

オ 物資及び資材の備蓄等 《 総務・医療体制整備班 》

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品・その他の物資及び資材を備蓄等し、さらに施設及び設備を整備等する。

2 海外発生期

(1) 概要

ア 状態

- (ア) 海外で新型インフルエンザ等が発生した。
- (イ) 国内では、患者は発生していない。
- (ウ) 海外では、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など様々な状況

イ 目的

- (ア) 新型インフルエンザ等の県内侵入及び県内発生の遅延と早期発見に努める。
- (イ) 県内発生に備えた体制の整備を行う。

ウ 対策の考え方

- (ア) 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場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、措置をとる。
- (イ) 対策の判断に役立てるため、国、県及び国際機関等を通じて、海外での発生状況、新型インフルエンザ等に関する積極的な情報収集を行う。
- (ウ) 県等と連携し、海外での発生状況や県内発生した場合の対策について、医療機関、事業者及び市民に的確な情報提供を行い、準備を促す。
- (エ) 市民の生活及び地域経済の安定のための対策、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制の整備を急ぐ。

(2) 実施体制

ア 体制強化等 《 総務・医療体制整備班、監視・情報班 》

- (ア) 海外で新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、情報の集約・共有・分析を行う。
- (イ) 海外で新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合には、基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ庁内連絡会議を開催し、市行動計画等に基づく事前準備をする。
- (ウ) 県と連携し、基本的対処方針を医療機関、事業者及び市民等に広く周知する。
- (エ) 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を県等と連携して、医療機関、事業者及び市民等に広く周知する。

イ 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合 《 総務・医療体制整備班 》

海外で発生した新型インフルエンザ等について、患者の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国が判断した場合、感染症法等に基づく対策を実施する。

(3) サーベイランス・情報収集 《 総務・医療体制整備班、監視・情報班 》

県は、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連

携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

●情報収集

- ①県は、国やWHO（世界保健機関）等の国際機関から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集する。
- ②県は、鳥・豚が保有する新型インフルエンザウイルス等に関する国の調査等の情報を収集する。
- ③県は、国が病原体を入手し、国民の各年齢層等における抗体保有状況を研究・分析した結果を情報収集する。

●県内サーベイランスの強化等

- ①県は、新型インフルエンザ等に関する通常のサーベイランスを実施する。
- ②県は、国の方針に基づき、全ての医師に患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の保健所（保健福祉事務所）への届出を求め、全数把握を開始する。
- ③県は、国の方針に基づき、感染拡大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。

（４）情報提供・共有

ア 情報提供 《監視・情報班》

- (ア) 県等と連携し、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、テレビ・新聞等のマスメディアの活用を基本とし、関係機関のウェブサイト等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- (イ) 情報の集約・整理、一元的な発信、各対象への窓口業務の一本化を図る。
- (ウ) 適切に情報を提供できるよう、事務局において調整する。

イ 情報共有 《監視・情報班》

国のシステムを利用し、国、県及び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行う。

ウ 相談窓口の設置 《総務・医療体制整備班》

必要に応じて、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、国が作成したQ&A等を活用し、適切な情報提供に努める。

（５）予防・まん延防止

ア 感染症危険情報の周知 《監視・情報班》

- (ア) 国が海外渡航者に対して行う、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、国、県及び事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。
- (イ) 国が事業者に対して行う、発生国への出張の回避や海外駐在員や海外出張者の帰国の要請について、国、県及び事業者等と相互に連携して、広く周知する。

イ 水際対策 《 事業者連携班 》

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、保健所（保健福祉事務所）において必要な健康監視等の対応をとる。市は、県等の取組みに協力する。

（6）予防接種**ア ワクチンの生産等に関する情報の収集 《 総務・医療体制整備班 》**

国や県等と連携して、国等が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデミックワクチンの開発等に関する情報を収集し、予防接種体制の整備に役立てる。

イ ワクチンの供給 《 総務・医療体制整備班 》

県は、基本的対処方針に基づき、供給量について国が作成する計画やワクチンの流通管理に関する情報を収集し、国の要請を受け、県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を整備する。市は、国や県等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の整備に役立てる。

ウ 接種体制 《 総務・医療体制整備班 》**（ア）特定接種**

- a 県等と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。
- b 国や県等と連携し、基本的対処方針を踏まえ、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

（イ）住民接種

- a 国及び県等と連携して、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種に関する接種体制の準備を行う。
- b 国の要請を受けて、全市民が速やかに接種できるよう、「第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針」に基づき、具体的な接種体制整備の準備を進める。

エ 情報提供 《 監視・情報班 》

国及び県等と連携して、国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。

（7）医療 《 総務・医療体制整備班 》

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

医療に関する県の対策**● 新型インフルエンザ等の症例定義**

県は、国が定める新型インフルエンザ等の症例定義について、医療機関等に対してその内容を周知する。

● 医療体制の整備

- ① 県は、国の要請を受け、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より患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、感染症指定医療機関、診療協力病院等に対して帰国者・接触者外来の設置を要請する。

②県は、国の要請を受け、帰国者・接触者外来を有しない医療機関に対して、患者が受診する可能性があるため、県・郡市医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療を行う体制を整備するよう要請する。

③県は、国の要請を受け、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、患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所（保健福祉事務所）に連絡するよう要請する。

④県は、国の要請を受け、感染が疑われる患者から採取した検体を環境保全研究所へ送付し、亜型の検査を行い、必要に応じて国立感染症研究所に検体等送付の上、確定診断を行う。

●帰国者・接触者相談センターの設置

①県は、国の要請を受け、保健所（保健福祉事務所）に帰国者・接触者相談センターを設置する。

②県は、国の要請を受け、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等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

●医療機関等への情報提供

県は、国が医療機関及び医療従事者に対して行う新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力する。

●検査体制の整備

県は、国の技術的支援を受けて、環境保全研究所における新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査体制を整備する。

●抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

①県は、国の要請を受け、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対し、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医療機関に要請する。

②県は、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。

（８）市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 事業者の対応 《 事業者連携班 》

県は、国が事業者に要請する、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を実施するための準備について関係団体等を通じて事業者に周知する。市は、県等の取組みに協力する。

イ 遺体の火葬・安置 《 市民連携班 》

県等の要請を受けて、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。

3 国内発生早期（県内未発生期）

（１）概要

ア 状態

（ア）国内のいずれかの都道府県（長野県を除く。）で患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる。

（イ）都道府県によって、状況が異なる可能性がある。

イ 目的

（ア）新型インフルエンザ等の県内侵入及び県内発生の遅延と早期発見に努める。

（イ）県内発生に備えた体制の整備を行う。

ウ 対策の考え方

（ア）県内発生に備え、医療体制、感染拡大防止策、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、県等と連携して、医療機関、事業者及び市民等に対し、国内の発生状況などの積極的な情報提供を行う。

（イ）市民の生活及び地域経済の安定のための対策、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

（ウ）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。

（２）実施体制

ア 体制強化等 《 総務・医療体制整備班 》

（ア）国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに庁内連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。

（イ）必要に応じて、市対策本部を設置し、基本的対処方針を踏まえ、県内発生早期の対策を確認する。

（ウ）県等と連携し、基本的対処方針を医療機関、事業者及び市民に広く周知する。

（エ）国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を、県等と連携して、医療機関、事業者及び市民等に広く周知する。

イ 緊急事態宣言 がされた場合の措置 《 総務・医療体制整備班 》

（ア）緊急事態宣言

国が新型インフルエンザ等の状況により、長野県に対して緊急事態宣言を行ったときは、基本的対処方針・県行動計画及び市行動計画に基づき必要な対策を実施する。

<補足>

①緊急事態宣言においては、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）を実施すべき期間、区域が示される。

区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生して

いる場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられる。

- ②長野県を対象とする緊急事態宣言がされた場合の対応は、次項「4 県内発生早期」に定める。

(イ) 市対策本部の設置

長野県に緊急事態宣言がされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

(3) サーベイランス・情報収集 《 総務・医療体制整備班、監視・情報班 》

県は、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

●情報収集

- ①県は、国から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。
②県は、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国の調査研究や分析結果を迅速に把握する。

●県内サーベイランスの強化等

- ①県は、国の方針に基づき、全ての医師に患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の保健所（保健福祉事務所）への届出を求め、全数把握を継続する。
②県は、国の方針に基づき、感染拡大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。
③県は、国から情報提供される国内の発生状況をできる限り迅速に把握する。

(4) 情報提供・共有

ア 情報提供 《 監視・情報班 》

- (ア) 県等と連携し、市民に対して、国内での発生状況、現在の対策、対策の理由、対策の実施主体、県内発生した場合に必要な対策等について、テレビ・新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係機関のウェブサイト等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、迅速に情報提供する。
(イ) 県等と連携して、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。
(ウ) 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、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、地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行い、次の情報提供に反映する。
(エ) 市対策本部に専任者を中心とした広報担当部門を設置し、情報の集約・整理・

一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。

- (オ) 対策の実施主体となる関係部局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、市対策本部において調整する。

イ 情報共有 《 監視・情報班 》

国、県及び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行う。

ウ 相談窓口の体制充実・強化 《 総務・医療体制整備班 》

- (ア) 県等の要請に応じ、市民からの相談の増加に備え、設置した相談窓口体制の充実・強化を図る。

- (イ) 国からQ & Aの改定版が発出された場合は、速やかに相談対応に活用する。

(5) 予防・まん延防止

ア 県等との連携による市民・事業所等への要請 《 全班 》

- (ア) 県等と連携し、市民、事業所及び福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける及び時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

- (イ) 県等と連携し、事業者に対して、職場における感染予防策の徹底を要請し、感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

- (ウ) 県等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

- (エ) 県等と連携し、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の呼びかけなど適切な感染予防策を講じるよう要請する。

- (オ) 県等と連携し、病院及び高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。

イ 水際対策 《 事業者連携班 》

- (ア) 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、保健所（保健福祉事務所）において健康監視等の対応をとる。市は、県等の取組みに協力する。

- (イ) 国は、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小することとしている。

(6) 予防接種

ア ワクチンの供給 《 総務・医療体制整備班 》

県は、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。市は、県等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の整備に役

立てる。

イ 特定接種 《 総務・医療体制整備班 》

国と県と連携し、基本的対処方針を踏まえ、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

ウ 住民接種 《 総務・医療体制整備班 》

(ア) 県等と連携し、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。

(イ) 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。

(ウ) 県の要請を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。

(エ) 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、全市民が速やかに接種できるよう「第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針」に基づく接種体制をとる。

エ モニタリング 《 監視・情報班 》

ワクチン接種を終了した段階で国が行うモニタリングに関する総合評価の状況を把握する。

(7) 医療 《 総務・医療体制整備班 》

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

医療に関する県の対策

●医療体制の整備

県は、国の要請を受けて、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対する帰国者・接触者外来における診療体制や帰国者・接触者相談センターにおける相談体制について、海外発生期に引き続き、継続する。

●医療機関等への情報提供

県は、引き続き、国が行う、医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力する。

●PCR 検査等の確認検査

県は、国と連携し、必要と判断した場合に、環境保全研究所において、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行う。

●抗インフルエンザウイルス薬

①県は、県内感染期に備え、国が各医療機関に対して行う抗インフルエンザウイルス薬の適正使用の要請について、引き続き、関係団体等と連携して周知する。

②県は、引き続き、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。

●医療機関・薬局における警戒活動

県は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図

るため、警戒活動等を行うよう、必要に応じて警察本部に要請する。

(8) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 事業者の対応 《 事業者連携班 》

県は、国が事業者に対して要請する従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策の開始について、関係団体等を通じるなどして、事業者に周知する。市は、県等の取組みに協力する。

イ 市民・事業者への周知 《 監視・情報班、事業者連携班 》

(ア) 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について周知する。

(イ) 県は、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請することについて、関係団体などを通じて周知する。市は、県等の取組みに協力する。

4 県内発生早期

(1) 概要

ア 状態

県内で患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができない。

イ 目的

(ア) 県内での感染拡大をできる限り抑える。

(イ) 患者に適切な医療を提供する。

(ウ) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

ウ 対策の考え方

(ア) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染拡大防止策等を行う。発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言がされた場合、積極的な感染拡大防止策等をとる。

(イ) 医療体制や感染拡大防止策について周知し、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、市民への積極的な提供を行う。

(ウ) 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。

(エ) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民の生活及び地域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。

(オ) 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。

(2) 実施体制

ア 体制強化等 《 総務・医療体制整備班 》

(ア) 県内で新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに庁内連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。

(イ) 必要に応じて、市対策本部を設置し、基本的対処方針を踏まえ、県内発生早期の対策を確認する。

(ウ) 県と連携し、基本的対処方針を医療機関、事業者及び市民等に広く周知する。

(エ) 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認し、県と連携して、医療機関、事業者及び市民等に周知する。

イ 政府現地対策本部の設置 《 総務・医療体制整備班 》

県は、発生初期の段階において国が長野県を支援するため新型インフルエンザ等現地対策本部を設置したときは、これと連携する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

ウ 緊急事態宣言 がされている場合の措置 《 総務・医療体制整備班 》

長野県に緊急事態宣言がされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

（３）サーベイランス・情報収集 《 総務・医療体制整備班、監視・情報班 》

県は、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、須高地域感染症早期探知システム（以下「安心ネット」という。）等による情報集積、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

●サーベイランス

- ①県は、国内発生早期に引き続き、患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。
- ②県は、国が行う患者の臨床情報の収集に協力する。
- ③県は、国から情報提供される国内の発生状況をできる限り迅速に把握し、県内感染期への移行の判断が遅滞なく行われるように、県内の発生状況の収集に努める。

●調査・研究

- ①県は、発生初期の段階において、県内で発生した患者に関して国から派遣される積極的疫学調査チームに協力する。
- ②県は、国から提供される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や分析の結果を迅速に把握する。

（４）情報提供・共有**ア 情報提供** 《 総務・医療体制整備班、監視・情報班 》

- （ア）県等と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、国及び県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- （イ）県等と連携して、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。
- （ウ）市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、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、地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行い、次の情報提供に反映する。
- （エ）市対策本部に専任者を中心とした広報担当部門を設置し、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。
- （オ）対策の実施主体となる関係部局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、市対策本部において調整する。
- （カ）安心ネットにより、保育園・学校等における児童・生徒等の欠席等情報を迅速に情報提供する。

イ 情報共有 《 監視・情報班 》

国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ 相談窓口の体制充実・強化 《 総務・医療体制整備班 》

(ア) 市民からの相談の増加に備え、設置した相談窓口体制を充実・強化する。

(イ) 国からQ & Aの改定版が発出された場合は、速やかに相談対応に活用する。

(5) 予防・まん延防止**ア 県内における感染拡大防止策 《 総務・医療体制整備班 》**

県は、国と連携し、感染症法に基づき、保健所（保健福祉事務所）において、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。市は、県等の取組みに協力する。

イ 県等との連携による市民、事業所等への要請 《 全班 》

(ア) 県等と連携し、市民、事業所及び福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける及び時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

(イ) 県等と連携し、事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

(ウ) 県等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

(エ) 県等と連携し、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講じるよう要請する。

(オ) 県等と連携し、病院及び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対し、感染予防策を強化するよう要請する。

ウ 水際対策 《 事業者連携班 》

(ア) 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、保健所（保健福祉事務所）において必要な健康監視等の対応をとる。市は、県等の取組みに協力する。

(イ) 国は、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小することとしている。

エ 緊急事態宣言 がされている場合の措置 《 総務・医療体制整備班 》

(ア) 県は、基本的対処方針および特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県の取組みに協力する。

(イ) 県は、基本的対処方針および特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に

対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民の生活及び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。

要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県の取組みに協力する。

(ウ) 県は、基本的対処方針および特措法第24条第9項に基づき、学校及び保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じない施設のうち、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、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。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民の生活及び地域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。特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県の取組みに協力する。

(エ) 人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が世界で初めて確認された場合で、国が地域における重点的な感染拡大防止策を実施する場合には、国及び県等の取組みに協力する。

(6) 予防接種

ア ワクチンの供給 《 総務・医療体制整備班 》

県は、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。市は、県等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の整備に役立てる。

イ 特定接種 《 総務・医療体制整備班 》

国及び県と連携し、基本的対処方針を踏まえ、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

ウ 住民接種 《 総務・医療体制整備班 》

(ア) 県等と連携し、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。

(イ) 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。住民接種に関する情報提供を開始する。

(ウ) 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、全市民が速やかに接種できるよう「第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針」に基づく接種体制をとる。

エ モニタリング 《 監視・情報班 》

ワクチン接種を終了した段階で国が行うモニタリングに関する総合評価の状況を

把握する。

オ **緊急事態宣言** がされている場合の措置 《 総務・医療体制整備班 》

市民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条に基づき、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。

(7) 医療 《 総務・医療体制整備班 》

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

医療に関する県の対策

●医療体制の整備

- ①県は、国の要請を受けて、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対する帰国者・接触者外来における診療体制や帰国者・接触者相談センターにおける相談体制について、国内発生早期（県内未発生期）に引き続き、継続する。
- ②県は、患者等が増加してきた段階で、基本的対処方針に基づき、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。

●患者への対応

- ①県は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対して、原則として感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することにするが、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ②県は、国と連携し、必要に応じて、環境保全研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。全ての患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。
- ③県は、国と連携し、医療機関の協力を得て、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、十分な防御なく接触した者には、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。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。

●医療機関等への情報提供

県は、引き続き、国が行う、医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力する。

●抗インフルエンザウイルス薬

- ①県は、県内感染期に備え、国が各医療機関に対して行う抗インフルエンザウイルス薬の適正使用の要請について、引き続き、関係団体等と連携して周知する。
- ②県は、引き続き、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。

●医療機関・薬局における警戒活動

県は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図

るため、警戒活動等を行うよう、必要に応じ警察本部に要請する。

● **緊急事態宣言** がされている場合の措置

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者及び販売業者等である指定地方公共機関は、上記の対策に加え、業務継続計画等で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講じる。

(8) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 事業者の対応 《 事業者連携班 》

県は、国が事業者に対して要請する従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策の開始について、関係団体等を通じるなどして、事業者に周知する。市は、県等の取組みに協力する。

イ 市民、事業者への周知 《 監視・情報班、事業者連携班 》

(ア) 市民に対し、食料品及び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について周知する。

(イ) 県は、国が事業者に対し、食料品及び生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請することについて、関係団体等を通じて周知する。市は、県等の取組みに協力する。

ウ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

(ア) 事業者の対応等 《 事業者連携班 》

a 指定地方公共機関は、業務継続計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。

b 登録事業者は、医療の提供並びに市民の生活及び地域経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組みを行う。

c 県は、国から示される当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、事業者への周知に協力する。市は、県等の取組みに協力する。

(イ) 電気及びガス並びに水の安定供給 《 事業者連携班 》

a 指定地方公共機関に指定された電気事業者及びガス事業者は、それぞれその業務継続計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

b 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市及び指定公共機関は、それぞれその行動計画又は業務継続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じる。

(ウ) 運送・通信・郵便の確保 《 事業者連携班 》

a 指定地方公共機関に指定された運送事業者は、それぞれその業務継続計画で定めるところにより、体制の状況確認・感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために措置を講じる。

b 指定公共機関に指定された電気通信事業者は、それぞれその業務継続計画で

定めるところにより、感染対策の実施・災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講じる。

- c 指定公共機関に指定された郵政事業を営む者及び一般信書便事業者は、それぞれの業務継続計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講じる。

(エ) サービス水準に係る市民への周知 《 監視・情報班 》

県等と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、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市民に周知する。

(オ) 緊急物資の運送等 《 事業者連携班 》

県は、緊急物資の運送等に関して次のとおり対策を行う。市は、県等の取組みに協力する。

- a 県は、緊急の場合には、指定公共機関および指定地方公共機関に指定された運送事業者に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- b 県は、緊急の場合には、指定公共機関および指定地方公共機関に指定された医薬品等販売業者に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- c 県は、指定公共機関および指定地方公共機関が正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、当該指定公共機関および指定地方公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

(カ) 生活関連物資等の価格の安定等 《 事業者連携班 》

県等と連携し、市民の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、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。また、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(キ) 犯罪の予防・取締り 《 市民連携班 》

県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、国が県警察本部に対し、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進し、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう指導・調整することに関して協力する。市は、県等の取組みに協力する。

5 県内感染期

(1) 概要

ア 状態

- (ア) 患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった。
- (イ) 感染拡大からまん延（患者の減少に至る時期を含む。）

イ 目的

- (ア) 医療体制を維持する。
- (イ) 健康被害を最小限に抑える。
- (ウ) 市民の生活及び地域経済に与える影響を最小限に抑える。

ウ 対策の考え方

- (ア) 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。
- (イ) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- (ウ) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種及び社会・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。
- (エ) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数なるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減する。
- (オ) 医療体制の維持に全力を尽くし、患者が適切な医療を受けられるよう、健康被害を最小限にとどめる。
- (カ) 欠勤者の増大が予測されるが、市民の生活及び地域経済への影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- (キ) 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。
- (ク) 状況に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(2) 実施体制

ア 県内感染期移行の判断 《 総務・医療体制整備班 》

県は、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態と判断した場合は、基本的対処方針の変更に基つき、長野県新型インフルエンザ等対策委員会等の意見を踏まえ、県内感染期に入ったことを判断し、基本的対処方針及び県行動計画により必要な対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、市行動計画により対策を行う。

イ 緊急事態宣言 がされている場合の措置 《 総務・医療体制整備班 》

新型インフルエンザ等のまん延により、市において新型インフルエンザ等措置を行うことができなくなった場合は、特措法第38条に基づく知事による代行、特措法第39条に基づく他地方公共団体の応援等の措置の活用を行う。

(3) サーベイランス・情報収集 《 総務・医療体制整備班、監視・情報班 》

県は、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、安心ネット等による情報集積、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

●サーベイランス

- ①県は、全国での患者数が数百人程度に増加した段階で、地域感染期にある都道府県における患者の全数把握を中止するとの方針を受け、県内の患者の全数把握を中止し、通常のサーベイランスを継続する。
- ②県は、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。

●調査・研究

県は、国から提供される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や分析の結果を迅速に把握する。

(4) 情報提供・共有

ア 情報提供 《 総務・医療体制整備班、監視・情報班 》

- (ア) 県等と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、国及び県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- (イ) 県等と連携して、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県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拡大防止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、情報提供する。
- (ウ) 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、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。
- (エ) 安心ネットにより、保育園・学校等における児童・生徒等の欠席等情報を迅速に情報提供する。

イ 情報共有 《 監視・情報班 》

国、県及び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、対策の方針や流行状況等を的確に把握する。

ウ 相談窓口の継続 《 総務・医療体制整備班 》

- (ア) 市民からの相談の増加に備え、設置した相談窓口体制を継続する。
- (イ) 国からQ&Aの改定版が発出された場合は、速やかに相談対応に活用する。

(5) 予防・まん延防止

ア 感染拡大防止策 《 総務・医療体制整備班 》

- (ア) 県等と連携し、市民、事業所及び福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける及び時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- (イ) 県等と連携し、事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- (ウ) 県等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- (エ) 県等と連携し、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感染予防策を講じるよう要請する。
- (オ) 県等と連携し、病院及び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対し、感染予防策を強化するよう要請する。

イ 水際対策 《 事業者連携班 》

県内発生早期の措置を継続する。（★県内発生早期の措置を参照）

ウ 緊急事態宣言 がされている場合の措置 《 全班 》

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り、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、基本的対処方針および特措法に基づき、必要に応じて次の措置を講じる。

- (ア) 県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県の取組みに協力する。
- (イ) 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校及び保育所等に対し、期間を定めて施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校及び保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民の生活及び地域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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県の取組みに協力する。
- (ウ) 県は、特措法第24条第9項に基づき、学校及び保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じない施設のうち、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、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。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民の生活及び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。特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際は、その施設名を公表する。市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県の取組みに協力する。

(6) 予防接種 《 総務・医療体制整備班 》

ア 緊急事態宣言がされていない場合の措置

県内発生早期の措置を継続する。(★県内発生早期の措置を参照)

イ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(7) 医療 《 総務・医療体制整備班 》

ア 国及び県と連携し、関係機関の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

イ 県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

医療に関する県の対策

●患者への対応等

- ① 県は、国の要請を受けて、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を中止し、患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において患者の診療を行う。
- ② 県は、国の要請を受けて、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。
- ③ 県は、国の要請を受けて、在宅で療養する患者に対し、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ができた場合、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、ファクシミリ等により送付する等の国が示す対応方針を医療機関等に周知する。
- ④ 県は、国の要請を受けて、国が行う医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況の確認作業に協力し、国と連携して、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

●医療機関等への情報提供

県は、引き続き、国が行う、医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力する。

●抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、国と連携して、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量、流通状況を把握し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、不足が生じるおそれがある場合には、国及び県の備蓄分を

放出する等の調整を行う。

●医療機関・薬局における警戒活動

県は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、警戒活動等を行うよう、必要に応じて警察本部に要請する。

●**緊急事態宣言**がされている場合の措置

①医療等の確保

県は、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定地方公共機関に対し、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために措置を講じる。

②医療機関不足への対応

県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染拡大の防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり、入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

(8) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 事業者の対応 《 事業者連携班 》

県は、国が事業者に対して要請する従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策の開始について、関係団体等を通じるなどして、県内の事業者にも周知する。

市は、県等の取組みに協力する。

イ 市民・事業者への周知 《 監視・情報班、事業者連携班 》

(ア) 県等と連携し、国が要請する食料品及び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について、市民に周知する。

(イ) 県は、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請することについて、関係団体等を通じて県内に周知する。市は、県等の取組みに協力する。

ウ **緊急事態宣言**がされている場合の措置

(ア) 業務の継続等 《 事業者連携班 》

a 指定地方公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。

b 県は、国から示される当該事業継続のための法令の弾力運用について、事業者への周知に協力する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県等の取組みに協力する。

c 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等に関する国の調査結果と必要な対策を迅速に把握する。市は、

県等と連携して情報を積極的に収集し、県等の取組みに協力する。

(イ) 電気及びガス並びに水の安定供給 《 事業者連携班 》

県内発生早期の措置を継続する。(★県内発生早期の措置を参照)

(ウ) 運送・通信・郵便の確保 《 事業者連携班 》

県内発生早期の措置を継続する。(★県内発生早期の措置を参照)

(エ) サービス水準に係る市民への周知 《 監視・情報班 》

県等と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、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市民に周知する。

(オ) 緊急物資の運送等 《 事業者連携班 》

県内発生早期の措置を継続する。(★県内発生早期の措置を参照)

(カ) 物資の売渡しの要請等 《 事業者連携班 》

県は、緊急時に必要となる物資の確保に関して次のとおり対策を行う。市は、県等の取組みに協力する。

- a 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
- b 県は、特定物資の確保のため緊急の場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

(キ) 生活関連物資等の価格の安定等 《 事業者連携班 》

- a 県等と連携し、市民の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、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、事業者・関係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。
- b 県等と連携し、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、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- c 県等と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講じる。

(ク) 新型インフルエンザ等の発生時の要援護者への生活支援 《 総務・医療体制整備班 》

国及び県と連携し、在宅の高齢者及び障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

(ケ) 犯罪の予防・取締り 《 市民連携班 》

県内発生早期の措置を継続する。(★県内発生早期の措置を参照)

(コ) 埋葬・火葬の特例等 《 市民連携班 》

- a 県からの要請に応じて、国及び県と連携し、火葬場の経営者に可能な限り火

葬炉を稼働させる。

- b 県からの要請に応じて、国及び県と連携し、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。
- c 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となった場合、国が緊急の必要があると認め、当該市町村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定めた場合には、それに基づいて対応する。
- d 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。市は、県等の取組みに協力する。

6 小康期

(1) 概要

ア 状態

(ア) 患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている。

(イ) 大流行は一旦終息している状況

イ 目的

市民の生活及び地域経済の回復を図り、流行の第2波に備える。

ウ 対策の考え方

(ア) 第2波の流行に備えるため、第1波に関する対策の評価を行い、資器材、医薬品の調達等、第1波による医療体制及び社会経済への影響から早急に回復を図る。

(イ) 第1波の終息及び第2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。

(ウ) 情報収集の継続により、第2波の発生の早期探知に努める。

(エ) 第2波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(2) 実施体制 《 総務・医療体制整備班 》

ア 基本的対処方針の変更

県は、基本的対処方針及び長野県新型インフルエンザ等対策委員会等の意見を踏まえ、必要に応じて、県対策本部会議又は同幹事会議を開催し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置を確認する。市は、県等と連携してこれらの情報を収集し、必要となる対策を行う。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

国が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に、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行った場合は、基本的対処方針に基づき対策を縮小・中止する。

<補足>

「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」とは、次の場合などで、国内外の流行状況、国民の生活及び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。

- a 患者数及びワクチン接種者数等から、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
- b 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、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
- c 症例が積み重なってきた段階で、当初の想定よりも、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ついた場合

ウ 対策の評価・見直し

各段階における対策に関する評価を行い、国による政府行動計画及び同ガイドラ

イン等の見直し、県による県行動計画及び同実施手順等の見直しを踏まえ、市行動計画等の見直しを行う。

エ 市対策本部の廃止

県対策本部が廃止されたとき、又は本部長が不要と認めたときは速やかに市対策本部を廃止する。

(3) サーベイランス・情報収集 《 総務・医療体制整備班、監視・情報班 》

ア 情報収集

国、県及びWHO（世界保健機関）等の国際機関等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。

イ サーベイランス

(ア) 県は、新型インフルエンザ等に関する通常のサーベイランスを継続する。市は県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県等の取組みに協力する。

(イ) 県は、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。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県等の取組みに協力する。

(4) 情報提供・共有

ア 情報提供 《 総務・医療体制整備班、監視・情報班 》

(ア) 県等と連携して、第1波の終息と流行の第2波の可能性やそれに備える必要性等について、引き続きメディア等に対し広報担当部門から情報を提供する。

(イ) 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、安心ネットの情報、関係機関等から寄せられる情報の内容等を取りまとめ、国及び県に提供することで、共有化を図る。

イ 情報共有 《 監視・情報班 》

県及び関係機関等と連携し、インターネット等を活用した情報共有を維持し、第2波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。

ウ 相談窓口体制の縮小 《 総務・医療体制整備班 》

市民からの相談の減少に伴い、相談窓口体制を縮小する。

(5) 予防・まん延防止

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

(6) 予防接種 《 総務・医療体制整備班 》

ア 緊急事態宣言 がされていない場合の措置

流行の第2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。

イ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(7) 医療 《 総務・医療体制整備班 》

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

医療に関する県の対策

●医療体制

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

●抗インフルエンザウイルス薬

①県は、国が示す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医療機関等に周知する。

②県は、流行の第2波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

● **緊急事態宣言** がされている場合の措置

県は、県内感染期に講じた措置を縮小・中止する。

(8) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 市民・事業者への周知 《 監視・情報班、事業者連携班 》

(ア) 県等と連携し、国が国民に対して要請する食料品、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について、市民に周知する。

(イ) 県は、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請することについて、関係団体などを通じて県内に周知する。市は、県等の取組みに協力する。

イ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

(ア) 業務の再開 《 事業者連携班 》

a 県は、国と連携し、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県等の取組みに協力する。

b 県は、国と連携し、指定地方公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請し、流行の第2波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、県等の取組みに協力する。

(イ) 緊急事態措置の縮小・中止 《 総務・医療体制整備班 》

国・県等と連携し、緊急事態措置を縮小・中止する。

(参考) 国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策

県は、国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合、次のとおり対策を行う。

市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、国及び県等の取組みに協力する。

(1) 概要

ア 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多くみられている。

イ 人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的大規模な拡大はないが、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。

(2) 実施体制

ア 県は、国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、国における情報の収集・分析や関係省庁対策会議等の状況に関して庁内関係部局で共有する。

イ 県は、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場合、国における情報の収集・分析や関係省庁対策会議等の状況に関して庁内関係部局で共有する。

(3) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

県は、国や国際機関等から鳥インフルエンザに関する情報を収集する。

イ 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

県は、国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。

(4) 情報提供・共有

ア 県は、国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、国と連携して、発生状況及び対策等について県民に積極的な情報提供を行う。

イ 県は、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場合、国と連携して、海外における発生状況や対策等について県民に積極的な情報提供を行う。

(5) 予防・まん延防止

ア 人への鳥インフルエンザの感染対策（水際対策）

県は、海外において新たな亜型で検疫法の対象となる鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどの場合、検疫所と連携して、健康監視等を行う。

イ 疫学調査、感染対策

(ア) 県は、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、積極的疫学調査を実施する。

(イ) 県は、国の要請を受け、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。

(ウ) 県は、国の依頼を受け、鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）に対し、自宅待機を依頼する。

ウ 家きん等への防疫対策

(ア) 県は、国と連携し、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域に関する渡航者への注意喚起、国内の農場段階での衛生管理等を徹底する。

(イ) 県は、国と連携し、国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、防疫指針に即した具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である場合には、自衛隊の部隊等による支援を国に要請する。

(ウ) 県は、防疫措置に伴い、必要に応じて、防疫実施地域における警戒活動を行う。

(6) 医療

ア 国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) 県は、国の助言に基づき、感染が疑われる患者に対し、感染症指定医療機関等において、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、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依頼する。

(イ) 県は、国立感染症研究所において亜型検査・遺伝子検査の実施を要請する。

(ウ) 県は、国の情報提供を受け、環境保全研究所での検査が実施できる体制を整備する。

イ 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（世界保健機関）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) 県は、国の要請を受け、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（有症状者）の情報について、国及び医療機関等に提供する。

(イ) 県は、国の要請を受け、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、医療機関等に提供する。

(資料１) 市対策本部の班構成、所掌事務

班名	課等の名称	主な所掌事務
総務・医療体制整備班	総務課【班長】 健康づくり課【副班長】 (地域医療福祉ネットワーク推進室) 議会事務局 消防本部・消防署 財政課 会計課	1 庁内連絡会議、市対策本部の運営に関すること 2 情報収集に関すること 3 職員の健康管理に関すること 4 関係機関、関係団体との連絡調整に関すること 5 感染防護用品に関すること 6 医療体制、感染拡大抑制に関すること 7 相談窓口に関すること 8 ワクチン接種に関すること 9 議員との連絡調整に関すること 10 り患者の救急搬送に関すること 11 通常の救急維持に関すること 12 予算の措置・執行に関すること 13 その他ほかの班に属さないこと
監視・情報班	政策推進課【班長】 税務課【副班長】 道路河川課 まちづくり課 (臥竜公園管理事務所) 選挙管理委員会	1 情報提供・分析に関すること 2 広報（啓発・注意喚起）に関すること 3 マスコミの対応に関すること 4 動物園・公園内の管理に関すること
事業者連携班	産業連携開発課【班長】 農林課【副班長】 商業観光課 農業委員会 営業課 上下水道課	1 事業者との連絡調整に関すること 2 帰国者、観光客の対応に関すること 3 ライフライン確保に関すること 4 家きん等の管理に関すること 5 野鳥の不審死情報等の把握に関すること
市民連携班	市民課【班長】 生活環境課【副班長】 人権同和政策課 人権同和教育課 男女共同参画課 生涯学習スポーツ課 中央公民館 (生涯学習推進センター) エコパーク推進課	1 市民生活の維持に関すること 2 公共交通の維持に関すること 3 外国人の対応に関すること 4 遺体の収容、火葬に関すること

学校・保育・福祉施設等連携班	福祉課【班長】 学校教育課【副班長】 高齢者福祉課 (地域包括支援センター) 子ども課	1 施設利用者の感染拡大防止に関する事 2 児童・生徒・職員の健康管理に関する事 3 臨時休業に関する事 4 要援護者に関する事
-----------------------	--	---

市対策本部 所掌事務

班名	所掌事務	未発生期	海外発生期	国内発生早期	県内発生早期	県内感染期	小康期
総務・医療体制整備班	議員との連絡調整			発生状況等報告	発生状況等報告	状況を報告 予算措置説明	経過報告
	情報収集		情報を収集、整理し、今後の対応方針について協議し、各種対策を実施	情報を収集、整理し、今後の対応方針について協議し、各種対策を実施	情報を収集、整理し、今後の対応方針について協議し、各種対策を実施	り患者及び入院患者数把握	次の流行に備え、対策の評価、行動計画の修正
	庁内連絡会議・市対策本部	市行動計画策定	庁内連絡会議準備	庁内連絡会議開催 市対策本部設置準備	市対策本部設置	市対策本部運営	市対策本部解散
	相談窓口設置			相談窓口開設準備	保健センター等に窓口開設	状況に応じて対応職員増、開設時間延長	体制縮小
	職員の健康管理			県内発生に備え、職員の健康管理、協力体制構築を図る	職員体制確保、職場での感染拡大防止策	職員体制確保、職場での感染拡大防止策	体制縮小
	関係機関・団体との連絡調整		情報の共有	必要に応じて警戒活動等を警察に要請する	り患者及び入院患者数の把握	り患者及び入院患者数の把握	流行状況に応じて要請解除
	医療体制確立			医師会・医療機関等と情報共有	院内感染防止など対策強化	一般患者は在宅医療に切り替える	体制縮小
	ワクチン接種			予防接種開始	ワクチン接種優先順に実施	住民へワクチン接種実施	体制縮小
	感染防護用品確保	マスク、手袋等備蓄管理	マスク、手袋等備蓄管理	マスク、手袋等備蓄管理	マスク、手袋等備蓄管理	不足する物資、機材調達	次の感染に備え備蓄補充
	予算措置					不足予算の補正、流用	予算執行
監視・情報班	救急維持			り患者搬送に向けた準備	り患者の指定医療機関への搬送	不要不急の救急要請自粛呼びかけ	体制縮小
	広報	新型インフルエンザ等対策啓発	発生状況・予防策周知	予防策徹底・発生状況の情報発信	発生情報・予防策徹底を市民・事業者に市長から周知	不要不急の外出自粛呼びかけ 感染した場合の対応周知	第2波への備え呼びかけ
	サーベイランス			通常のサーベイランス実施	通常のサーベイランス実施	通常のサーベイランス実施	次の流行に備え、検証実施
	公園・動物園衛生管理	野鳥等の不審死把握 園内の衛生管理	野鳥等の不審死把握 園内の衛生管理	野鳥等の不審死把握 園内の衛生管理	野鳥等の不審死把握 園内の衛生管理	野鳥等の不審死把握 園内の衛生管理	野鳥等の不審死把握 園内の衛生管理

(資料1)市対策本部の班構成、所掌事務

市対策本部 所掌事務

班名	所掌事務	未発生期	海外発生期	国内発生早期	県内発生早期	県内感染期	小康期
事業者連携班	事業者との連絡調整			食料品・生活必需品確保のため協力を要請	不特定多数の集まる事業者への協力要請	事業継続、従業員等の感染拡大防止要請	要請解除
	帰国者・観光客の対応			帰国者への国・県等対策に協力	不要不急の外出自粛要請 不特定多数の集まる活動自粛要請	不要不急の外出自粛要請 不特定多数の集まる活動自粛要請	自粛要請解除
	ライフラインの確保				電気・ガス・上下水道事業者に業務の維持・継続要請	電気・ガス・上下水道事業者に業務の維持・継続要請	要請解除
	家きん管理			野鳥等の不審死情報及び家きんの衛生管理周知	野鳥等の不審死情報及び家きんの衛生管理周知	野鳥等の不審死情報及び家きんの衛生管理周知	体制縮小
	野鳥の不審死	野鳥等の不審死情報把握・収集	野鳥等の不審死情報把握・収集	野鳥等の不審死情報把握・収集	野鳥等の不審死情報把握・収集	野鳥等の不審死情報把握・収集	体制縮小
市民連携班	市民生活の維持	予防策の啓発	発生状況、予防策周知	各町との連携強化、発生状況周知	発生状況周知、予防策周知	不要不急の外出自粛要請 不特定多数の集まる活動自粛要請	体制縮小
	公共交通の維持			関係事業者へ協力要請	業務の維持継続要請	業務の維持継続要請	要請解除
	外国人対応				外国人登録者への注意喚起	外国人登録者への注意喚起	体制縮小
	遺体の収容・火葬					火葬場の維持管理 遺体安置場所の維持管理	体制縮小
学校・保育・福祉施設等連携班	施設利用者の感染拡大防止		感染予防策強化	施設利用者の衛生管理	集団発生の把握、抑制強化	外部との接触制限	体制縮小
	児童・生徒・職員の健康管理		感染予防策強化	予防策徹底	集団発生の把握、抑制強化	外部との接触制限	体制縮小
	臨時休業				感染拡大防止のため要請	感染拡大防止のため必要に応じた休業	要請解除
	要援護者に関すること	要援護者把握	予防周知	各町との連携強化	援護体制確認	要援護者世帯等へ生活必需品や食料配布	体制縮小

(資料1)市対策本部の班構成、所掌事務

(資料2) 用語解説

(※五十音順)

●インフルエンザウイルス

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

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

●家きん

鶏・あひる・うずら等、家畜として飼養されている鳥。なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏・あひる・うずら・きじ・ダチョウ・ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

●感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関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、厚生労働大臣が指定した病院。

※第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として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・結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症・一類感染症・二類感染症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との接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に対する診療を行う外来。

●帰国者・接触者相談センター

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

●基本的対処方針

新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部長が政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として実際に講じる対策について定める基本的な方針。県・市対策本部は、政府対策本部長が定める基本的対処方針及びその行動計画に基づき、対策を実施する。

●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。

●个人防护具 (Personal Protective Equipment : PPE)

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

●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。

●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

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

●新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009」としている。

●新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命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。

●須高地域感染症早期探知システム（安心ネット）

須高地域の幼稚園・保育園・小学校・中学校・高等学校・福祉施設等におけるインフルエンザ等による欠席者等の情報を集積し、市のホームページ等で情報提供している。

●積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、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。

●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。

●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。

●濃厚接触者

患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者で、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者のこと。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

●パンデミック

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

●パンデミックワクチン

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

●病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力・性質のこと。

●プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

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

DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。

インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNA に変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。

●り患

罹患（りかん）とは、病気にかかること。り患者は、病気にかかった人。

咳エチケット（飛沫感染対策）

- 咳やくしゃみをする場合は、ハンカチやティッシュ等で鼻・口を覆い、周囲の人に飛沫を浴びせないようにしましょう。
- ハンカチやティッシュ等がない場合には、手のひらではなく、袖や上着の内側で鼻と口を覆ってください。（手に咳やくしゃみによる飛沫が大量に付着した場合は、すぐに流水・石けんで手を洗いましょう。）
- 咳やくしゃみが出る場合は、最初からマスクをしましょう。

手洗い（接触感染対策）

- 石けんは固形よりも液体がよいです。（固形にはウイルスが付きやすい。）
- 石けんを速やかに泡立て、10 秒以上かけてしっかり洗いましょう。
- 手を拭くタオルなどは共用しないようにしましょう。

〒382-8511	長野県須坂市大字須坂 1528-1
	須坂市役所総務部総務課危機管理係
電 話	026-248-9000（課専用）
	026-245-1400（代表）・内線 3116
F A X	026-246-0750
電子メール	soumu@city.suzaka.nagano.jp