

栗東市新型インフルエンザ等対策行動計画(案)の概要

1. 計画策定の経緯

- 新型インフルエンザ等の感染症への対策を国家として実施するため、平成25年4月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が施行されました。
- ⇒・国、都道府県、市町村等が実施する対策について法的に規定
 - ・国、都道府県、市町村等の対策に係る行動計画を策定するよう義務付け

○栗東市では、政府および滋賀県行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等が発生した場合における市の対策の基本的な考えや市が実施する主な措置等を示した「栗東市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定します。

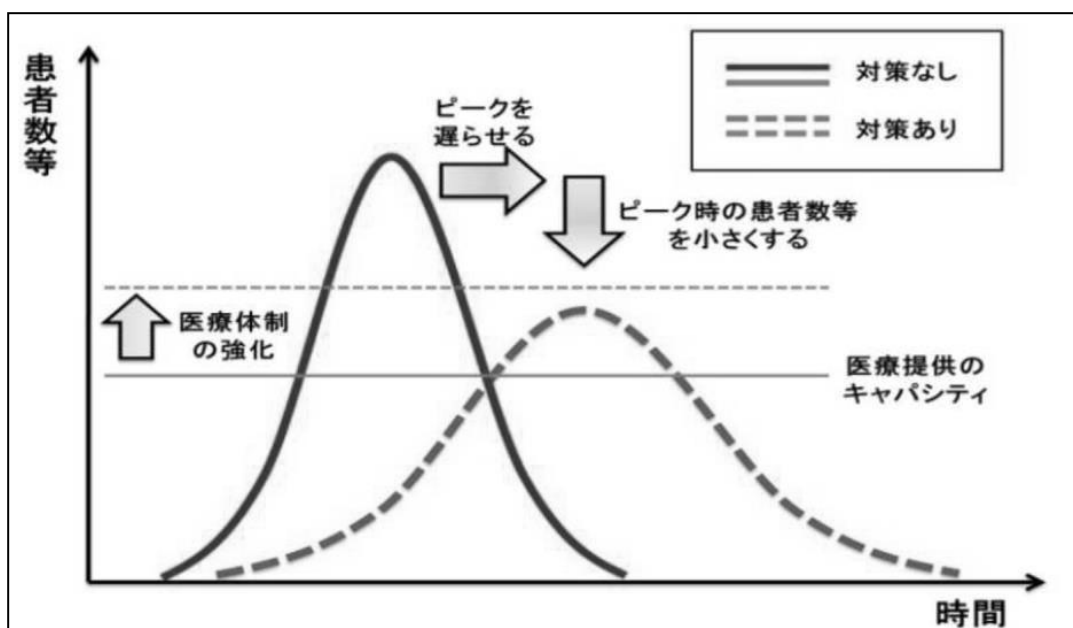
2. 対象とする感染症

- 新型インフルエンザ等感染症
- 新感染症（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. 対策の目的

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護すること
2. 市民の生活および経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

<対策の効果を表す概念図>



4. 被害想定

項目		市内	県内	国内
流行期間		約8週間		
患者数（人口の25%）		約16,700人	約35万人	約3,190万人
受診者数		約6,800人 ～約13,000人	約14.4万人 ～約27.6万人	約1,300万人 ～約2,500万人
中等度 （アジアインフルエンザ並みの致命率：0.53%）	入院患者数 （1日当たり最大）	約280人 （約50人）	約5,800人 （約1,100人）	約53万人 （約10.1万人）
	死亡者数	約90人	約1,900人	約17万人
重度 （スペインインフルエンザ並みの致命率：2.0%）	入院患者数 （1日当たり最大）	約1,050人 （約210人）	約22,000人 （約4,400人）	約200万人 （約39.9万人）
	死亡者数	約340人	約7,000人	約64万人
従業員の欠勤率		最大40%程度		

※市内の被害想定は、平成26年4月1日現在の栗東市住民基本台帳人口を基に試算。

5. 発生段階

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
市内未発生期	海外または国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内では発生していない状態
市内発生早期	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が確認できる状態
市内感染期	市内で新型インフルエンザ等の患者が多発し感染が拡大しており、患者の接触歴が確認できなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっています

6. 行動計画の主要6項目

(1) 実施体制

- 発生前：栗東市新型インフルエンザ等対策本部会議を開催。
→事前準備の進捗状況を確認し、庁内一体となった取り組みを関係各課等と連携協力推進します。
- 発生後：栗東市新型インフルエンザ等対策本部を設置。
→新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止および社会機能の維持を図ります。

(2) 情報提供・共有

- 新型インフルエンザ等の予防・まん延防止に関する情報や発生状況、実施される対策等について情報提供します。
- インターネットやテレビ、広報等の多様な媒体を利用し、わかりやすく、正確かつ迅速に情報が伝わるよう心がけます。
- 市民からの相談に応じるため、相談窓口を設置します。

(3) まん延防止

- 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を啓発します。
- 学校・保育施設や職場等に対して、感染対策の実施を呼びかけます。
- 県が行う「不要不急の外出自粛の要請」「施設の使用制限の要請」等の措置に協力します。

(4) 予防接種

- 特定接種：医療の提供や国民生活および経済の安定を確保するために、医療従事者や新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員等に対し、住民接種に先行して予防接種を行います。
- 住民接種：市民に対して、集団予防接種を行います。国が決定する優先順位に従って、順次接種を行います。

(5) 医療

- 県からの要請により、臨時の医療施設の開設等に協力します。
- 県や医療機関、関係機関と協力し、在宅で療養する患者への支援を行います。
- 医療機関と連携し、診療体制の調整・確保を行います。

(6) 市民生活および市民経済の安定の確保

- 市民生活および経済への影響を最小限にできるよう、国や県、関係機関等と連携し対策を実施します。
- 市民や事業者に対し、発生時に備え、事前の準備を行うよう働きかけます。
- 要援護者への支援、水の安定供給、生活関連物資の価格の安定等、市民生活や経済の安定を確保するための対策を実施します。

7. 発生段階に応じた主な対策

	未発生期	市内未発生期	市内発生早期	市内感染期	小康期
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ●発生に備えて体制整備 ●発生に備えた情報収集と提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●市内での発生に備えて体制整備 ●市内発生を遅らせ、早期発見に努める 	<ul style="list-style-type: none"> ●感染拡大に備えた体制整備 ●感染拡大を抑えるための感染対策を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●健康被害、市民生活および経済への影響を最小限に抑える ●必要な事業活動の継続 	<ul style="list-style-type: none"> ●第二波に備えた第一波の評価と体制整備 ●医療体制、市民生活および経済活動の回復
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ○行動計画の作成 ○対策会議の開催 ○関係機関との連携強 	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等発生後、直ちに対策本部を設置（緊急事態宣言後は特措法に基づく設置） 	<ul style="list-style-type: none"> ○対策本部の継続 ○業務継続計画に基づいた業務の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○対策本部の継続 ○業務継続計画に基づいた業務の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○対策本部の廃止 ○対策の評価・見直し
情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集・共有 ○情報提供体制の構築 ○予防、発生時の対策等の継続的な情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談窓口の設置 ○広報チームの設置、情報を一元化 ○多様な媒体を用いた正確かつ迅速な情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談窓口の体制強化 ○多様な媒体を用いた正確かつ迅速な情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談窓口の継続 ○多様な媒体を用いた正確かつ迅速な情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談窓口の縮小 ○情報提供体制の見直し
まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ○個人、地域、職場等における感染対策の普及 	<ul style="list-style-type: none"> ○個人、地域、職場等における感染対策の普及 ○県が実施する措置に協力 	<ul style="list-style-type: none"> ○個人、地域、職場等における感染対策の普及 ○県が実施する措置に協力 	<ul style="list-style-type: none"> ○個人、地域、職場等における感染対策の普及 ○県が実施する措置に協力 	<ul style="list-style-type: none"> ○個人、地域、職場等における感染対策の普及
予防接種	<ul style="list-style-type: none"> ○特定接種実施体制の構築 ○住民接種実施体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○国の方針を踏まえた特定接種の実施 ○住民接種の実施 ○予防接種の広報・相談 	<ul style="list-style-type: none"> ○住民接種の実施 ○住民接種の広報・相談 	<ul style="list-style-type: none"> ○住民接種の継続 ○住民接種の広報・相談 	<ul style="list-style-type: none"> ○第二波に備えた住民接種の継続
医療	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関との情報提供・共有体制の整備 ○適切な受診行動の啓発 ○県の対策に協力 	<ul style="list-style-type: none"> ○適切な受診行動の啓発 ○県の対策に協力 	<ul style="list-style-type: none"> ○適切な受診行動の啓発 ○県の対策に協力 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師会と連携し診療体制を調整・確保 ○在宅療養者への支援 ○県の対策に協力 	<ul style="list-style-type: none"> ○県の対策に協力
市民生活および市民経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○要援護者の状況把握および支援内容・方法の検討 ○火葬能力等の把握 ○物資・資材の備蓄 	<ul style="list-style-type: none"> ○要援護者への支援内容・方法の検討 ○遺体の安置施設の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○要援護者への支援の実施 ○適切な遺体の火葬・安置<緊急事態宣言後> ○水の安定供給 ○生活関連物資の価格安定 	<ul style="list-style-type: none"> ○要援護者への支援の実施 ○適切な遺体の火葬・安置<緊急事態宣言後> ○水の安定供給 ○生活関連物資の価格安定 	<ul style="list-style-type: none"> ○状況に応じ、対策を縮小・廃止

新型インフルエンザ等対策行動計画にかかる経過

- 平成 11 年世界保健機関（WHO）が「インフルエンザパンデミック計画」
- 平成 15 年に中国から SARS（コロナウイルス）が、発生世界各国で患者が発生した。
- 平成 17 年 5 月に世界保健機関「世界インフルエンザ事前対策計画」を策定。
- 平成 17 年 10 月に政府が「新型インフルエンザ対策行動計画」策定
- 平成 17 年 12 月滋賀県「滋賀県新型インフルエンザ行動計画」策定
- 平成 21 年 2 月に政府が同計画を改定
- 平成 21 年滋賀県同行動計画改定。
- 平成 21 年 4 月、市内での迅速かつ緊急対策を行う体制整備のため栗東市新型インフルエンザ危機対策本部会議設置要綱施行。
- 平成 21 年 4 月にメキシコ・米国に端を発する新型インフルエンザが世界的流行、日本でも 2 千万人が罹患。
- 平成 21 年 9 月、市内での市民生活・生命の保護を目的に「栗東市新型インフルエンザ対策行動計画」策定
- 平成 25 年 4 月に政府が新型インフルエンザ等の感染症への対策を国家として実施するため、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を施行。→県、市町村等の対策に係る行動計画を策定するよう義務付け。
- 平成 25 年 6 月栗東市新型インフルエンザ等対策本部条例施行。
- 平成 25 年 6 月栗東市新型インフルエンザ等対策本部要綱全部改正。

栗東市新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

栗東市

2014/11/25

栗東市新型インフルエンザ等対策行動計画

目 次

第1章	計画の策定にあたって	1
1	計画策定の背景	1
2	これまでの取り組み	1
3	計画の位置づけ	3
4	計画の対象とする感染症	3
5	計画の見直し	3
第2章	新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	4
1	対策の目的	4
2	発生段階と緊急事態宣言	5
3	対策の基本的な考え方	7
4	対策実施上の留意点	9
5	被害想定	10
6	対策推進のための役割分担	11
7	行動計画の主要6項目	14
第3章	各段階における対策	24
1	未発生期	24
2	市内未発生期	30
3	市内発生早期	34
4	市内感染期	38
5	小康期	44
〈参考〉	県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	49
	用語解説	52

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

新型インフルエンザが発生すると、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

そこで、平成 25 年 4 月 13 日、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、国民の生命および健康を保護し、国民生活およ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が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。

こうした背景のもと、特措法およ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、本市全体の態勢を整備するため、栗東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。）を作成した。

2 これまでの取り組み

(1) 国の取り組み

国は、平成 17 年 11 月、新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。以来数次の改定を経て、平成 19 年 10 月の改定で新型インフルエンザ対策は、いわば政府全体としての取り組みへと格上げがされた。

その後、平成 21 年にメキシコで確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な大流行とわが国における対策の教訓を踏まえ、より実効性のある対策を進めるための法制の

検討が重ねられ、平成 24 年 4 月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、前出の特措法が制定された。

国は、特措法第 6 条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成 25 年 2 月 7 日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「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。

(2) 滋賀県の取り組み

滋賀県においては、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年 12 月に滋賀県新型インフルエンザ対策行動計画を策定して以来、これまでの国の行動計画の改定を踏まえ、県行動計画の改定を行ってきた。

平成 26 年 3 月、特措法第 7 条の規定により、政府行動計画に基づき、これまでの行動計画を見直し、滋賀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。

県行動計画は、滋賀県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、県が実施する措置等を示すとともに、市町が市町行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めている。

(3) 本市の取り組み

本市においては、国および県の行動計画を踏まえ、平成 21 年 10 月に栗東市新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

今回、特措法第 8 条の規定により、県行動計画に基づき、これまでの行動計画を見直し、市行動計画を作成した。

3 計画の位置づけ

(1) 法的な根拠

特措法第8条に基づき、本市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針および市が実施する措置等を示すもので、政府行動計画および県行動計画に基づく市町行動計画に位置付けられる。

(2) 計画に盛り込むべき事項

市町行動計画に盛り込むべき事項は、特措法第8条に規定されており、以下のように分類することができる。

- ①対策を実施するための体制
- ②情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）
- ③まん延の防止に関する措置
- ④住民に対する予防接種の実施
- ⑤生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

4 計画の対象とする感染症

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

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

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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内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「県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

5 計画の見直し

計画の見直しについては、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を通じて行う。

また、政府行動計画および県行動計画の見直しがあった場合には適宜変更を行う。

第2章 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

1 対策の目的

(1) 新型インフルエンザ等の特徴

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、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、日本へ、ひいては本市への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、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、長期的には多くの市民が罹患するものであり、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療機関の受け入れ提供の能力を超えてしまうということを念頭に置かなければならない。

(2) 対策の目的と戦略

上記のとおり、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必要がある。

① 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護すること

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

○流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療機関の受け入れ能力を超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

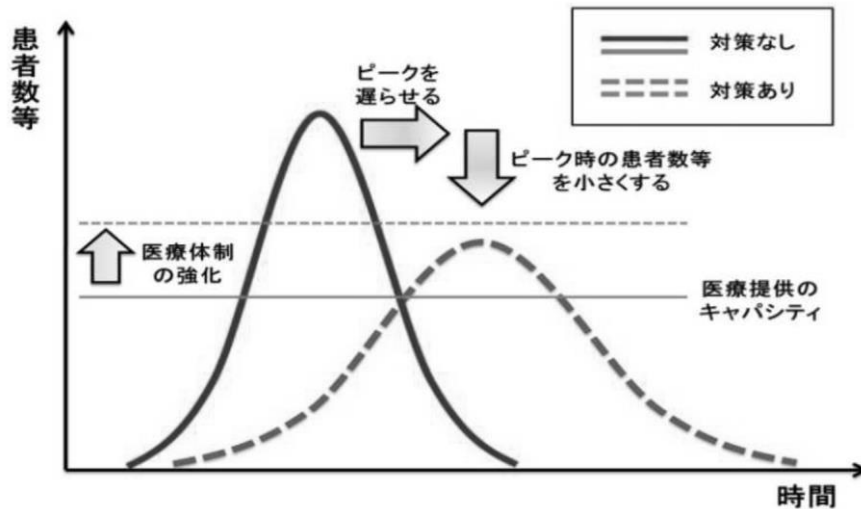
○適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

② 市民の生活および経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

○地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。

○事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務または市民の生活および経済の安定に関する業務の維持に努める。

図表 2-1 対策の効果を表す概念図



2 発生段階と緊急事態宣言

(1) 発生段階の考え方

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

国の行動計画は、新型インフルエンザ等の発生段階を未発生期・海外発生期・国内発生早期・国内感染期・小康期の5段階の分類としているが、県行動計画では国内発生早期・国内感染期において、県を単位とする地域での発生段階を、県内未発生期・県内発生早期・県内感染期としている。

本市における発生段階は、未発生期・市内未発生期・市内発生早期・市内感染期・小康期の区分とし、新型インフルエンザ等発生に際しては、県および県内市町と連携し、一体となった対策を講じるものとする。

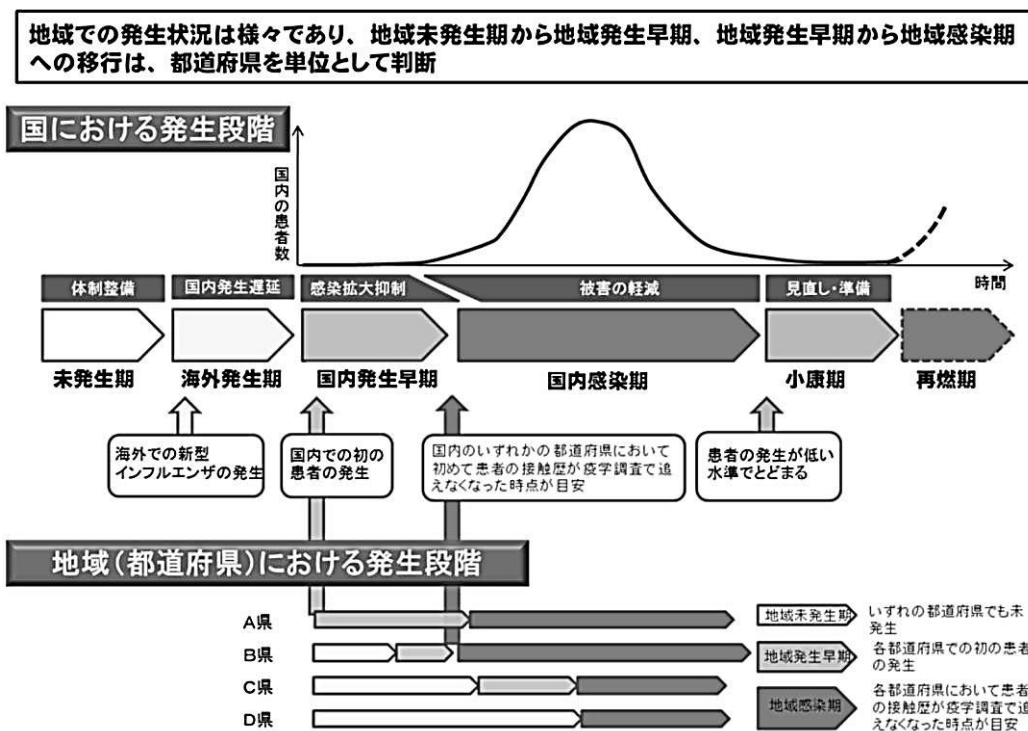
なお、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、対策の内容は、発生段階のほかに、緊急事態宣言が出されているかどうかによっても変化することに留意する必要がある。

(2) 発生段階

図表 2-2 発生段階

状 態	発生段階			
	市	県	国	WHO
新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期	未発生期	未発生期	フェーズ 1～3
海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	市内未発生期	海外発生期	海外発生期	フェーズ 4～6
滋賀県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態		県内未発生期		
滋賀県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学的調査で追える状態	市内発生早期	県内発生早期	国内発生早期	
栗東市内で初の患者が発生				
滋賀県内で新型インフルエンザ等患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態	市内感染期	県内感染期	国内感染期	
栗東市内で患者が多発し感染が拡大した状態				
新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	小康期	小康期	小康期	ポストパンデミック期

図表 2-3 【参考】国および地域（都道府県）における発生段階



3 対策の基本的な考え方

(1) 状況に応じた柔軟な対応

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。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を講じる。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、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、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性および対策そのものが国民生活および国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策が決定される。そして、県においては、それらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定される。

市としては、それらの内容に基づき、市が実施すべき対策を決定する。

国においては、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とともに、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している。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している。県では、それらを踏まえた対策の見直しが行われる。市としては、それらの内容に基づき、市が実施する対策の見直しを行う。

(2) 発生段階に応じた対応

新型インフルエンザ等対策にかかる市の責務は、地域住民に対するワクチンの接種、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する対策を実施すること等で、対策の実施にあたっては、県や近隣市町と緊密な連携を図る必要がある。

なお、県への協力を前提に、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の事項を基本とする一連の流れに沿った対策を進めていく。(具体的な対策については、別途、発生段階毎に記載する。)

① 発生前の段階

発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、ワクチン接種体制の整備、市民に対する啓発など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

また、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策が何より重要である。そのため、予防的対策等の継続的な情報提供を行う。

② 発生が確認された段階

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された段階で、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

市内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるが、県・保健所および医療機関との連携を強化し、病原体の市内侵入の時期を出来る限り遅らせる。

③ 県内・市内で発生が確認された段階

県内で患者が確認された当初の段階では、感染拡大のスピードをできる限り抑制することを目的とした各般の対策を講ずるとともに、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。

また、病原性に応じ、県が行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限の要請等に協力する。

④ 県内・市内で感染が拡大した段階

県内で感染が拡大した段階では、国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保、市民の生活や経済の維持のために最大限の努力を行う。

なお、社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されるため、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

(3) 市民の生命および健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合

市民の生命および健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合の新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛の要請、施設の使用制限の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、医療対応以外の感染対策とワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行う必要がある。

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

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

4 対策実施上の留意点

(1) 国、県、指定地方公共機関との連携

国、県、指定地方公共機関等と相互に連携協力し、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、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、新型インフルエンザ等の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

新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重する。

県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請、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、特定物資の売渡しの要請等の実施にあたって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は必要最小限のものとする。

その際には、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

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置

を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬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。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部、県対策本部との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。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、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(5) 記録の作成・保存

対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

5 被害想定

(1) 被害想定のかえ方

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられる。しかし、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、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

国の行動計画および県行動計画では、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とし、流行規模の想定を行っており、全人口の25%が罹患すると想定し、患者数、受診者数、入院患者数、死亡者数の推計を行っている。

本市における流行規模の想定にあたっては、国の行動計画および県行動計画の中で示された推計を参考に行った。

また、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、必要に応じて見直しを行うこととする。

(2) 被害想定

図表 2-4 被害想定

項目		市内	県内	国内
流行期間		約 8 週間		
患者数 (人口の 25%)		約 16,700 人	約 35 万人	約 3,190 万人
受診者数		約 6,800 人 ～約 13,000 人	約 14.4 万人 ～約 27.6 万	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人
中等度 (アジインフル エンザ並みの致命 率: 0.53%)	入院患者数 (1日当たり最大)	約 280 人 (約 50 人)	約 5,800 人 (約 1,100 人)	約 53 万人 (約 10.1 万人)
	死亡者数	約 90 人	約 1,900 人	約 17 万人
重度 (スペインインフ ルエンザ並みの致命 率: 2.0%)	入院患者数 (1日当たり最大)	約 1,050 人 (約 210 人)	約 22,000 人 (約 4,400 人)	約 200 万人 (約 39.9 万人)
	死亡者数	約 340 人	約 7,000 人	約 64 万人
従業員の欠勤率		最大 40%程度		

※市内の被害想定は、平成 26 年 4 月 1 日現在の栗東市住民基本台帳人口を基に試算しました。

6 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策の推進にあたっては、国、県および市町や関係機関が連携して取り組むことが重要であり、それぞれの主体が次に掲げる役割を果たし、総合的に対策を推進していく必要がある。

(1) 国の役割

○新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体および指定(地方)公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

○ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める。

○WHO(世界保健機関)その他の国際機関およびアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、調査および研究に係る国際協力の推進に努める。

○指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

(2) 県の役割

- 新型インフルエンザ等が発生したときは、国の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、県内において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。
- 特措法および感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応を果たす。
- 市町と緊密な連携を図る。

(3) 市の役割

- 新型インフルエンザ等が発生したときは、国の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、市内において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。
- 地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- 対策の実施にあたっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

- 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等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。
- 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の発生時における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を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に協力する。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携する。

(5) 指定地方公共機関※の役割

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

○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。

※指定地方公共機関：都道府県の区域において医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人および地方独立行政法人で、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するものをいう。

(6) 登録事業者※の役割

○新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行う。

○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。

※登録事業者：新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務又は国民生活および国民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。

(7) 一般の事業者の役割

○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。

○国民の生命および健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。

特に、多数の人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。

(8) 市民の役割

○新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザの時と同様、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の個人レベルでの感染対策を実践する。

○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・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

7 行動計画の主要6項目

新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する」ことおよび「市民生活および市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、6項目に分けて計画を立案している。

- ①実施体制
- ②情報提供・共有
- ③まん延防止
- ④予防接種
- ⑤医療
- ⑥市民生活および市民経済の安定の確保

各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については、以下のとおりとする。

(1) 実施体制

市は、新型インフルエンザ等が発生する前においては、栗東市新型インフルエンザ等対策会議を開催し、事前準備の進捗を確認し、関係各課等と連携を図りながら、庁内一体となった取り組みを推進する。

市民部危機管理課および健康福祉部健康増進課をはじめ、庁内関係部署においては、県、近隣市町、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を推進する。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を公示したときは、直ちに、栗東市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害を防止および社会機能維持を図る。

■栗東市新型インフルエンザ等対策本部

本部長は、新型インフルエンザ等対策本部会議を開催して、発生時の初動対応、感染拡大防止対策等、速やかに事案対応を行う。

① 対策本部の構成

本部長：市長

副本部長：副市長、教育長

本部員：各部長、理事、技監、湖南広域消防局中消防署長

事務局：市民部危機管理課、（健康福祉部健康増進課）

その他、市長が必要と認めたる者

② 対策本部の所掌事務

- 新型インフルエンザ等対策の決定及び実施に関すること
- 関係機関との情報収集、情報共有及び連絡調整に関すること
- 広報等に関すること
- その他新型インフルエンザ等対策に関する重要な事項の決定に関すること

③ 対策本部会議

対策本部の所掌事務について方針を策定し、その実務を推進するために必要がある場合、本部長（市長）は、副本部長および委員を招集して、新型インフルエンザ等対策本部会議を開催する。

■栗東市新型インフルエンザ等対策会議

新型インフルエンザ等の予防対策、発生時の危機拡大防止策などを協議し、本行動計画の推進を図る。

① 対策会議の構成

議 長：危機管理監

副議長：健康福祉部長

構成員：各部関係課長

事務局：市民部危機管理課、健康福祉部健康増進課

② 対策会議の所掌事務

- 新型インフルエンザ等情報の収集に関すること
- 新型インフルエンザ等についての正しい理解、予防対策、家庭での備蓄事項などについての広報に関すること
- その他新型インフルエンザ等対策行動計画に関すること

③ 対策会議

議長は、必要に応じて構成員を招集して、新型インフルエンザ等対策会議を開催する。

(2) 情報提供・共有

① 基本的考え方

【情報提供・共有の目的】

- ・市民生活に重大な影響を及ぼす危機管理上の重要な課題という理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、市民の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、各主体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、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け手の反応の把握までも含むことに留意する。

【情報提供手段の確保】

- ・外国人、障がい者、高齢者にも分かりやすく、正確かつ迅速に情報が伝わるよう配慮するとともに、インターネットを含めた多様な媒体を用いて情報提供を行う。

② 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、発生した時に正しく行動してもらうため、予防的対策として発生前においても新型インフルエンザ等の予防およびまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などについて、市民や医療機関、事業者等に情報提供する。
- ・特に児童・生徒等に対しては、学校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、関係部署が連携、協力して感染症や公衆衛生について児童・生徒等に丁寧に情報提供する。

③ 発生時における市民等への情報提供および共有

【発生時の情報提供】

- ・新型インフルエンザ等の発生時において、市は最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、市民に対する詳細かつ具体的な情報提供および市民からの相談受付等について、中心的な役割を担う。
- ・新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮して、どのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、患者等の人権にも配慮して迅速かつわかりやすい情報提供を行う。

- 地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報など、感染が疑われ、また患者となった場合の適切な行動等に関する情報を提供する。
- 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。誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、県、近隣市町、医療関係機関および専門家と連携・協力して、改めて正確な情報を提供するよう努める。
- 市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。
- 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（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）や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が重要である。

【市民の情報収集の利便性向上】

- 市民が容易に情報収集できるよう、全庁の情報、指定地方公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、ホームページ上に専用のサイト等を開設する。

④ 情報提供体制

情報提供にあたっては、情報を集約して一元的に発信するため、対策本部の設置と同時に危機管理課および健康増進課を中心とした広報チームを設置し、適時適切に情報を集約・共有する。

(3) まん延防止

① 目的

流行のピークをできるだけ遅らせて、体制整備を図るための時間を確保するとともに、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止めることにより、市内の医療体制の破綻を回避し、市民に必要な医療を適切に提供する体制を維持することを目的とする。

② 主なまん延防止対策

個人における対策については、未発生期から、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の普及を図る。

また、市内発生の初期段階では、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防止策（健康観察、外出自粛の要請等）等の

感染症法に基づく措置に協力する。

地域対策および職場対策については、市内発生の初期の段階から、個人レベルの対策のほか、学校・保育施設や職場等において、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をより強化して実施する。

新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発出された場合は、必要に応じ、県が実施する不要不急の外出自粛要請、施設の使用制限の要請等に協力する。

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。

(4) 予防接種

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、医療体制の対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

【ワクチン】

- 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。
- 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。
- 新感染症については、発生した感染症によって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、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

【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言う。

▽対象

- ・「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。）
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

▽接種順位

国は、登録事業者および公務員の接種順位の考え方については、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であることから、発生時の社会状況等を総合的に判断し、政府対策本部が決定する。

- 1) 医療関係者
- 2) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- 3) 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
- 4) それ以外の事業者

▽接種体制

- ・ 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、原則として集団接種により接種を実施する接種体制の構築が登録の要件となるが、市は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として集団接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう未発生前から接種体制を整備する。

【住民に対する予防接種】

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言がされている場合は、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）による予防接種として行う。

一方、緊急事態宣言がされていない場合は、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時

接種)に基づく接種として行う。

▽対象者の区分

特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の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。

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れる
群（65歳以上の者）

▽接種順位の考え方
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、我が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。

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高齢者の順

○高齢者に重症者が多い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・若年者の順

○小児に重症者が多い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・若年者の順

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高齢者の順

○高齢者に重症者が多い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・若年者の順

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重点を置く考え方

○成人・若年者に重症者が多い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高齢者の順

○高齢者に重症者が多い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・若年者の順

▽接種体制

- ・栗東市が実施主体となる。
- ・原則として、集団接種とする。
- ・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。

▽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・国民生活・国民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。

▽医療関係者に対する要請

予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請する。

(5) 医療

① 県の対策への協力

県等からの要請に応じ、次の対策等に適宜協力する。

〔医療に対する県の対策〕（滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画）

(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、かつ国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、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計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備にあたっては、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指定（地方）公共機関である医療機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

(イ) 発生前における医療体制の整備について

県は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、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、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど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ことや、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うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

(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国内の発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、国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、発生したインフルエンザ等の診断および治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に「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必要がある。このため、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際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、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。

その際、感染症指定医療機関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、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。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あたっては、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、地方公共団体を通じた連携だけでなく、日本医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示・補償

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。

県は、国と連携して、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。また、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、その者またはその者の遺族もしくは被扶養者に対して補償をする。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

i) 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、引き続き、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。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。

ii) 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、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、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

② 在宅療養患者への支援

市は県、医療機関、その他の関係機関・団体と連携しながら、新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する患者への支援を行う。

(6) 市民生活および市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時に、市民生活および市民経済への影響を最小限とできるよう、県、医療機関、指定地方公共機関および登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。具体的には、要援護者への生活支援、生活関連物資等の価格安定、水の安定供給、火葬等の円滑な実施等について必要な対策を講じる。

第3章 各段階における対策

本章では、発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要6分野の個別の対策を記載する。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、国が政府行動計画に基づき作成する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。

1 未発生期

(1) 概要

① 状態

- 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。

② 目的

- 発生に備えて体制の整備を行う。
- 国、県、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。

③ 対策の考え方

- 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、本行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、事前の準備を推進する。
- 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。
- 国、県、国際機関等からの情報収集等を行う。

(2) 実施体制

① 行動計画の作成

○市は特措法の規定に基づき、政府行動計画およ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行動計画等を作成し、必要に応じて見直す。

② 体制の整備及び国・県等との連携強化

○栗東市新型インフルエンザ等対策会議（以下「市対策会議」という。）を通じ、発生時に備えた対策の方針等を検討する。

○関係部局は、所掌事務について整理し、職員の欠勤により市民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、優先的に執行する事務事業を選定する。

○県、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、訓練を実施する。

○必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。

(3) 情報提供・共有

① 継続的な情報提供

○新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種広報等の媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。その際、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原則として責任はないこと）、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る。

○マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

② 体制整備等

○発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国および県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。

○テレビ・ラジオを通じての情報提供の方法等について、マスコミ関係者とあらかじめ検討を行う。その際、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容とすること。

○保健所との連携のもと、市民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるような体制を整える。

○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の相談窓口を設置する準備を進める。

○県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する。

(4) まん延防止

① 個人レベルでの対策の普及

○マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を図る。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て指示を仰ぎ、感染を広げないよう不要の外出を控えること、マスク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の理解促進を図る。

② 地域等レベルでの対策の普及

○新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、職場等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の理解促進を図る。

③ 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

○国が実施する検疫の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、県その他関係機関との連携を強化する。

(5) 予防接種

① 特定接種の基準に該当する事業者の登録

○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に基づき国が事業者に対して行う、登録作業に係る周知、事業者の登録申請の受付、登録内容の確認等に、県等からの要請に応じ協力する。

② 特定接種体制の構築

○特定接種対象者となる職員をあらかじめ把握し、厚生労働省あてに人数を報告する。

※特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

○特定接種の対象となり得る職員に対し、原則として集団的な接種を速やかに実施できるよう接種体制を構築する。

○国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力する。

③ 住民接種の準備

○国およ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、市民に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図る。

○円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、他市町における接種を可能にするよう努める。

○速やかに住民接種することができるよう、草津・栗東医師会、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よう努める。

④ 情報提供

○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といった基本的な情報について情報提供を行い、市民への理解促進を図る。

(6) 医療

① 地域医療体制整備への協力

○県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

② 情報提供・共有

○県等からの要請に応じ、医療機関に対する情報提供・共有を円滑にするための体制の整備に協力する。

○市内感染期には医療従事者が不足する場合が想定されるため、草津・栗東医師会と連携し、軽症者はできる限り中核的医療機関以外の医療機関で受診するようにするなど、市民に対し適切な医療が提供できるように広報・啓発を図る。

(7) 市民生活および市民経済の安定の確保

① 要援護者への生活支援

○県内(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。

○市民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障をきたすおそれがある世帯(高齢者世帯、障がい者世帯等)への具体的な支援体制の整備を進める。

○新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストは、災害時避難行動要支援者名簿に準拠し次のとおりとする。

- a. 高齢者
- b. 障がい者
- c. 乳幼児
- d. 難病患者
- e. その他支援を希望する者

○新型インフルエンザ等発生時の要支援者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

② 火葬能力等の把握

○県が火葬場の火葬能力および一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。

○市は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和 23 年法律第 48 号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから、個別の埋火葬に係る対応および遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。

○公民館、体育館および保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について県が調査する場合に協力する。

③ 物資および資材の備蓄等

○新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資および資材を備蓄、点検し、または施設および設備を整備、点検する。

2 市内未発生期

(1) 概要

① 状態

- 海外又は他県で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- 県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。
- 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。

② 目的

- 県に協力し、県内発生が遅延と早期発見に努める。
- 市内発生に備えて体制の整備を行う。

③ 対策の考え方

- 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体制を整える。
- 対策の判断に役立てるため、国、県等を通じて、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。
- 県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え市民に準備を促す。
- 市民生活および市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(2) 実施体制

① 情報の集約・共有・分析

- 海外又は他県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、速やかに栗東市新型インフルエンザ等対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。

② 栗東市新型インフルエンザ等対策本部の設置と初動対処方針の協議・検討

○新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を公示したときは、市長を本部長とする栗東市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認するとともに、初動対処方針を協議・検討する。

(3) 情報提供・共有

① 体制整備

○対策本部設置と同時に広報チームを設置し、情報を集約して一元的に発信する。

② 情報提供

○国および県が発信する情報を入手するとともに、市民に対して、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等を、市のホームページ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）等のマスメディア等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）にも配慮しながら、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。

○新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供するとともに、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。

③ 相談窓口の設置

○他の公衆衛生業務に支障を来さないように、保健センターに市民からの一般的な健康相談や生活相談に対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行うとともに、情報を集約する体制を整える。

④ 情報共有

○県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する。

(4) まん延防止

① 個人レベルでの対策の普及

○マスクの着用・咳エチケット・手洗い・人混みを避ける等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発する。

② 地域等レベルでの対策の普及

○新型インフルエンザ等発生時に実施され得る対策として、職場等における季節性インフルエンザ対策として実施されてきた感染対策についての理解促進を図る。

(5) 予防接種

① ワクチンの供給

○県をはじめ関係機関等と協議・調整を行い、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

② 特定接種

○国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象者となる市職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行う。

○接種会場においては、接種を受ける者に、接種券の提出又は身分証明の提示等、接種対象者であることを確認した上で、接種を行う。

③ 住民接種の準備

○国およ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、市民に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図る。

○円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、他市町における接種を可能にするよう努める。

○速やかに住民接種することができるよう、草津・栗東医師会、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よう努める。

(6) 医療

① 地域医療体制整備への協力

○県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

② 情報提供

○軽症者はできる限り中核的医療機関以外の医療機関で受診するよう、市民に対し広報・啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供するとともに、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）を周知し、地域医療が円滑に機能するよう努める。

(7) 市民生活および市民経済の安定の確保

① 要援護者対策

○新型インフルエンザ等の発生後、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。

② 遺体の火葬・安置

○国から県を通じて行われる、「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」旨の要請を受け対応する。

○県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行し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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

3 市内発生早期

(1) 概要

① 状態

○県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

○県内での発生に伴い、市内でも新型インフルエンザ等が発生した状態。

② 目的

○県内・市内での感染拡大をできる限り抑える。

○感染拡大に備えた体制の整備を行う。

③ 対策の考え方

○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、感染対策等を行う。政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等をとる。

○医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。

○医療機関での院内感染対策を実施する。

○県内・市内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保に係る協力、市民の生活および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。

○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

① 情報の集約・共有・分析

○県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、速やかに対策本部会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行います。

② 基本的対処方針の協議・検討

○国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ市対策本部会議を開催し、感染拡大防止策等に関する基本的対処方針を協議・検討する。

③ 執務応援体制

- 市職員の欠勤状況を把握し、市民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、業務継続計画に基づき、執務応援体制を開始する。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

- 引き続き、国および県が発信する情報を入手するとともに、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民への情報提供に努める。また、地域の発生状況や具体的な対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について、できる限り迅速に情報提供する。
- 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。
- 新型インフルエンザ等の発生時における記者発表にあたっては、政府対策本部および厚生労働省や県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。

② 相談窓口の体制強化

- 相談窓口等において適切な情報提供の実施ができるように体制を充実・強化する。

③ 情報共有

- 引き続き、県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する。

(4) まん延防止

(個人・地域レベルでの対策の強化)

- 県に協力して、発生地域の市民や関係者に対して次の対策を行う。
 - 市民、事業所、学校、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。
 - 事業所に対し、職場における感染対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。

□ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級・学校閉鎖等）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

□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。

□病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

(5) 予防接種

① 住民接種の実施

○パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て接種を開始する。

○接種の実施にあたり、保健センター、学校など公的な施設の活用、医療機関への委託等により接種会場を確保し、原則として市民を対象に集団接種を行う。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

○あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を市内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 住民接種の実施

○基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(6) 医療

① 地域医療体制整備への協力

○県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

② 情報提供

○軽症者はできる限り中核的医療機関以外の医療機関で受診するよう、市民に対し広報・啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センター

や帰国者・接触者外来に関する情報を提供するとともに、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）を周知し、地域医療が円滑に機能するよう努める。

(7) 市民生活および市民経済の安定の確保

① 要援護者対策

○要援護者対策を実施する。

○食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

○新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、関係機関と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

② 遺体の火葬・安置

○県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業および火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。

○遺体の搬送作業および火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 水の安定供給

○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。

② 生活関連物資等の価格の安定等

○生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよび売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

4 市内感染期

(1) 概要

① 状態

- 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。

② 目的

- 医療体制を維持する。
- 健康被害を最小限に抑える。
- 市民生活および市民経済への影響を最小限に抑える。

③ 対策の考え方

- 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。
- 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 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。
- 医療体制を維持するため、県の対策に極力協力することにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめる。
- 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活および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させる。また、その他の社会活動をできる限り継続させる。
- 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。
- 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。

(2) 実施体制

① 基本的対処方針の決定

○市対策本部会議は、県又は市全体として感染期に入ったことを宣言するとともに、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、感染期における対策を協議実施する。

② 執務応援体制

○市職員の欠勤状況を把握し、市民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、業務継続計画に基づき、執務応援体制を敷く。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

○引き続き、国および県が発信する情報を入手するとともに、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民への情報提供に努める。また、地域の発生状況や具体的な対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について、できる限り迅速に情報提供する。

○特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、地域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。

② 相談窓口の体制強化

○引き続き、相談窓口等において適切な情報提供の実施ができるように体制を充実・強化する。

③ 情報共有

○引き続き、県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する。

(4) まん延防止

(個人・地域レベルでの対策の強化)

○県に協力して、発生地域の市民や関係者に対して、引き続き、次の対策を行う。

- 市民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける・時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- 事業所に対し、職場における感染対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。
- ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級・学校閉鎖等）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- 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。
- 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

(5) 予防接種

① 住民接種の実施

- 予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を市内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 住民接種の実施

- 基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(6) 医療

① 地域医療体制整備への協力

- 県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。
- 市内における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、草津・栗東医師会と連携しながら調整して確保する。
- 草津・栗東医師会との連携のもと、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者は在宅で療養し、軽症者はできる限り中核的医療機関以外の医療機関で診療を受けるという地域医療体制が構築されるよう努める。

② 在宅で療養する患者への支援

- 国および都道府県と連携し、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。

③ 情報提供

- 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者は在宅で療養し、軽症者はできる限り中核的医療機関以外の医療機関で受診するよう、市民に対し広報・啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供するとともに、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）を周知し適切な行動等を周知し、地域医療が円滑に機能するよう努める。
- 市内における新型インフルエンザ等患者の診療体制について、草津・栗東医師会と連携しながら、診療時間を取りまとめるなどして市民への周知を図る。

【緊急事態宣言がされている場合】

（臨時の医療施設の設置に対する協力）

- 県と連携し、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、感染防止および衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

(7) 市民生活および市民経済の安定の確保

① 要援護者対策

- 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き、国および県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
- 引き続き、要援護者対策を実施し、また、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

② 遺体の火葬・安置

- 引き続き、遺体の搬送作業および火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- 県が遺体の搬送および火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- 県と連携し、遺体の埋葬および火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集する。
- 死亡者が増加し、火葬場の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、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保する。また、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 水の安定供給

- 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。

② 生活関連物資等の価格の安定等

○国および県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよび売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

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

○生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国および県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

③ 要援護者対策

○県から在宅の高齢者、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旨の要請を受け、対応する。

④ 遺体の火葬・安置

○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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を県から受け対応する。

○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、栗東市長以外の市町長による埋葬又は火葬の許可等による埋葬およ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。

○厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるため、当該特例に基づき対応する。

5 小康期

(1) 概要

① 状態

- 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- 大流行はいったん終息している状況。

② 目的

- 市民の生活および市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

③ 対策の考え方

- 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制および社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 第一波の終息および第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報を提供する。
- 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。
- 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。

(2) 実施体制

① 措置の縮小・中止

- 県と連携し、県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、市内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

② 市対策本部の廃止

- 政府が緊急事態宣言を解除したときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

③ 対策の評価・見直し

- これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画、業務計画等の見直しを行う。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

○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。

○相談窓口に寄せられた問い合わせ等各種情報を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し見直しを行う。

② 相談体制の縮小

○県の要請により状況を見ながら、相談窓口等の体制を適宜縮小・中止する。

(4) まん延防止

(渡航に関する注意喚起等に係る国・県の見直しの周知)

○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・県の見直しを市民に周知する。

(5) 予防接種

① 住民接種の実施

○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。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

○あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を市内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 住民接種の実施

○流行の第二波に備え、国および県と連携し、特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。

(6) 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

(7) 市民生活および市民経済の安定の確保

(要援護者対策)

○新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国および県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

(新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等)

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

[参考：特定接種の接種対象業種]

類型		業種等	接種順位
医療分野	新型インフルエンザ等医療型	新型インフルエンザ等医療	①
	重大・緊急医療型	重大・緊急系医療	
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員		新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者 国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する業務に従事する者	②
国民生活・国民経済安定分野	介護・福祉型	介護・福祉型サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉事業所	③
	指定公共機関型	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型 (業務同類系)	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、映像・音声・文字情報制作業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型 (社会インフラ系)	金融証券決済事業者、石油・鉱物卸売業、石油製品・石炭製品製造業、熱供給業	
	その他の登録事業者	飲食物品卸売業、飲食物品小売業、各種商品小売業、食料品製造業、石油事業者、その他の生活関連サービス業、その他小売業、廃棄物処理業	
			④

◎新型インフルエンザ等対策特別措置法（抄）

平成 24 年法律第 31 号）

（市町村行動計画）

第八条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。

2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項

イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供

ロ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

ハ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

三 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

四 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項

五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項

3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。

4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。

5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。

6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。

7 第六条第五項及び前条第七項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。

8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

滋賀県では、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。栗東市では、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国および県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

〈参考〉県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

※ 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 県は、県内で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、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策会議を開催し、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。（全部局）
- ② 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、必要に応じ、関係部局において、情報の集約・共有・分析を行い、状況等に応じ、国の実施する水際対策等の感染対策に協力する。（関係部局）

2 サーベイランス・情報収集

(2) -1 情報収集

県は、鳥インフルエンザに関する県内外の情報を収集する。（健康福祉部、農政水産部、琵琶湖環境部）

(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

県は、県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。（健康福祉部）

3 情報提供・共有

- ① 県は、県内で家きん等に高病原性鳥インフルエンザウイルスが発生した場合や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、発生した市町と連携し、発生状況および対策について、県民に積極的な情報提供を行う。（防災危機管理局、健康福祉部、農政水産部）

- ② 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、必要に応じて市町に対し、海外における発生状況、関係省庁における対応状況等について、情報提供を行い、また、県民に積極的な情報提供を行う。（防災危機管理局、健康福祉部、農政水産部）

4 予防・まん延防止

(4) 人への鳥インフルエンザの感染対策

(4)-1 水際対策

県および大津市は、検疫所から、検疫法（昭和26年法律第201号）に基づく知事および市長への健康監視の通知等があった場合には、これに協力する。（健康福祉部）

(4)-2 県内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応

- ① 県および大津市は、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。（健康福祉部）

- ② 県は、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。（健康福祉部、農政水産部）

(4)-3 家きん等への防疫対策

- ① 県は、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、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。（農林水産部）

- ② 県内の家きんに高病原性鳥インフルエンザおよび低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、以下の対策を実施する。（関係部局）

・県は、国との連携を密にし、家畜伝染病予防法、高病原性鳥インフルエンザおよび低病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病予防指針および滋賀県高病原性鳥インフルエンザ防疫対応実務マニュアルに基づき、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。（防災危機管理局、農政水産部、健康福祉部、関係部局）

・殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、県による対応が困難である等、やむを得ないと認められる場合には、自衛隊の部隊等の支援を要請する。（防災危機管理局）

・防疫措置にともない、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

5 医療

(5) -1 県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

- ① 県および大津市は、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、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。（健康福祉部）
- ② 県および大津市は、必要に応じ、患者の検体について衛生科学センターで H5 亜型および H7 亜型の検査を行い、検出された場合は、さらに国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。（健康福祉部）

(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

- ① 県は、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（有症状者）の情報について、情報提供するよう医療機関等に周知する。（健康福祉部）
- ② 県は、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。（健康福祉部）

用語解説

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。

（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

○ 家きん

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

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症法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および結核指定医療機関のこと。

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者または一類感染症、二類感染症も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、二類感染症また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：二類感染症また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もしくは診療所（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、二類感染症および新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

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もの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見られるようになった場合には、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または新型インフルエンザ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。

○ 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、飛沫などの暴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、侵襲的措置等）に応じた適正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。疾病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（患者および病原体）の把握および分析のことを示すこともある。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省で定めるものまたは二類感染症、三類感染症、四類感染症も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または診療所として、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より患って死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気また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、新たに人から人に感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および健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。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)／インフルエンザ(H1N1)2009

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および健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

○ 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または治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族およびその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問または必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況および動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、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、疾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、感染した鳥またはその死骸やこれらの内臓、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

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度また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。

○ 発病率（AttackRate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザ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に罹患した者の割合。

○ 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またはこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑性能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

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

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

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

栗東市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行年月：平成 27 年 3 月

発 行：滋賀県栗東市

編 集：市民部危機管理課

健康福祉部健康増進課

〒520-3088

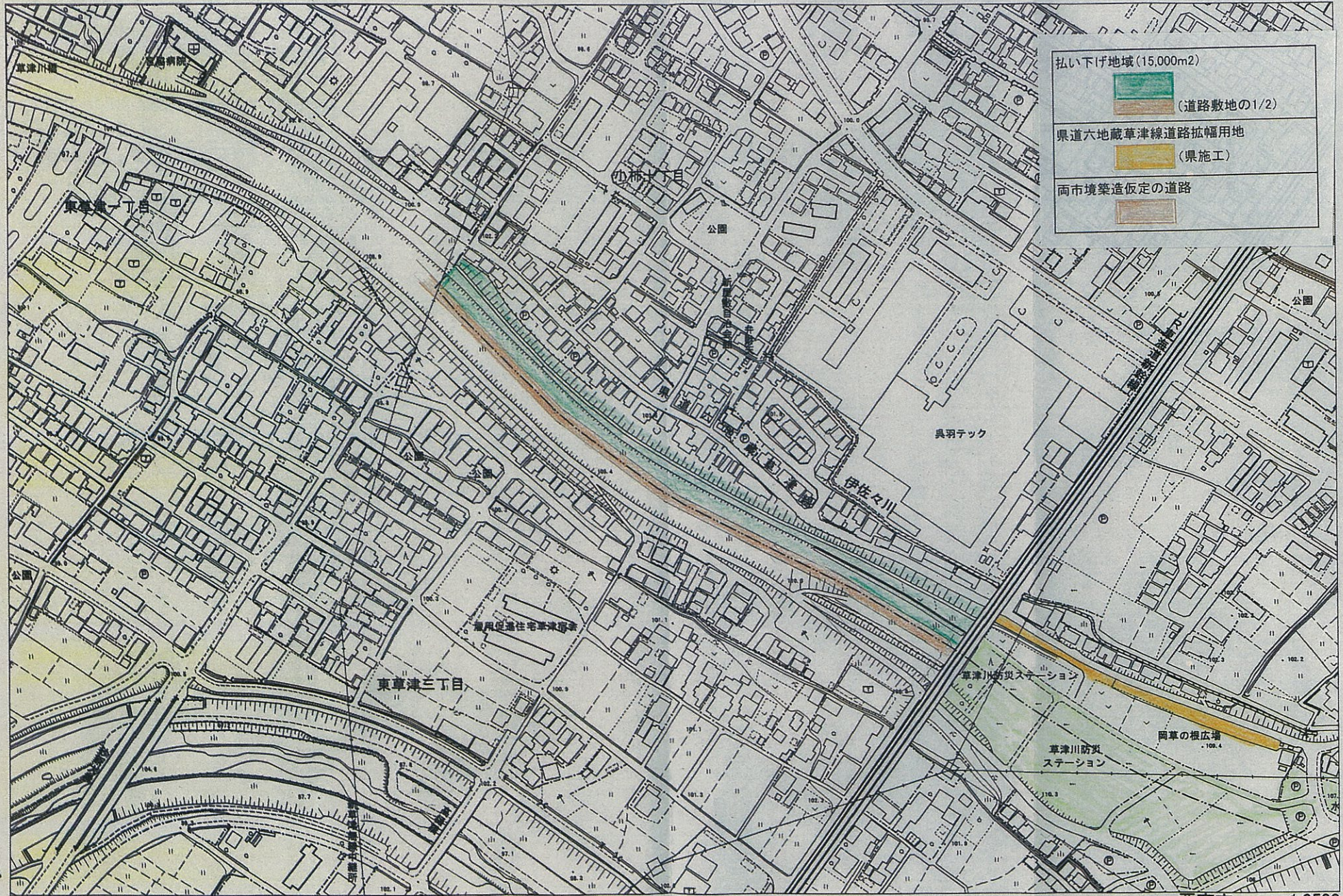
滋賀県栗東市安養寺 1 丁目 1 3 番 3 3 号

TEL 077-553-1234

草津川跡地活用についての主な経過概要

- 平成 26 年 3 月 26 日 総合調整会議において「市の基本スタンスの流れ」を説明
(今後の課題)・県及び草津市からの情報収集
- ・市内部の意思決定
 - ① 事業化の決定: 県費補助条件「防災公園」の位置付け
 - ② 長期財政計画の特定事業化
 - ・議会・地元への説明
- 6 月 6月定例議会総務常任委員会その他事項で「草津・栗東広域行政協議会」の設立について説明
- ・目的は両市に関する広域行政課題について協議し、円滑な事務事業の推進を図る。(草津川跡地整備、山手幹線道路など)
 - ・設立時期は平成 26 年 8 月 28 日に総会開催予定、など
- 7 月 建設部所管事業連絡調整会議
- ・土地利用「防災公園」方向に沿い都市計画課が担当し、県等との情報収集等に努める。
- 7 月 18 日 県都市計画課公園担当と協議
(県庁において担当参事と事業内容の確認)
- 7 月 28 日 草津市草津川跡地整備課と協議
(草津市庁舎において事業内容等協議・確認)
- 7 月 栗東市内部関係課協議
(元気創造課、危機管理課、道路・河川課、都市計画課)
- 7 月 31 日 県南部土木事務所道路計画課と協議
(南部事務所に於いて県道六地藏草津線の協議・確認)
- 8 月 12 日 栗東市内関係課による事業概要の確認と協議
(危機管理課・元気創造課・道路河川課・都市計画課)
- 8 月 29 日 草津市草津川跡地整備課と協議
(草津市役所において元気創造課、道路・河川課、都市計画課)

- 平成 26 年 9 月 11 日 栗東市内関係課による事業概要の確認と協議
(危機管理課・元気創造課・道路河川課・都市計画課)
- 9 月 18 日 県南部土木事務所道路計画課と協議
(南部事務所において県道六地藏草津線の協議)
- 9 月 24 日 県都市計画課公園担当と協議
(県庁において事業採択等に向けた方策の確認・協議)
- 10 月 28 日 県都市計画課公園緑地担当、草津市草津川跡地整備課、栗東市
危機管理課・都市計画課合同会議
・事業推進に伴う国庫補助事業の採択要件・手法等を、県におい
て国との協議により確認し、草津市・栗東市に指導することを三
者で確認。また次年度予算計上事務から11月中の県からの回
答を要請。
- 11 月 12 日 県都市計画課に状況確認。(近畿整備局と協議中との回答。)
- 11 月 17 日 県都市計画課から国庫補助事業採択手法の連絡があるが、草津市
の承諾を先に得るよう要望した。
- 12 月 9 日 県都市計画課より、草津市も承諾済みの国庫補助事業採択手法の説
明を受ける。
- 12 月 10 日 草津市担当課と協議
(国庫補助事業採択手法と今後のスケジュールを協議)
- 12 月 25 日 草津市・栗東市の担当課協議を予定。



払い下げ地域 (15,000m²)
 (道路敷地の1/2)

県道六地藏草津線道路拡幅用地
 (県施工)

両市境築造仮定の道路