

大津市新型インフルエンザ等対策行動計画

大 津 市
平成26年6月

目 次

第1章	はじめに	・・・	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	・・・	1
2	取組の経緯	・・・	1
3	大津市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成	・・・	2
第2章	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	・・・	3
1	新型インフルエンザ等対策の目的	・・・	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	・・・	4
3	新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項	・・・	5
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定及び社会への影響	・・・	5
5	対策推進のための役割分担	・・・	6
6	主要7項目	・・・	8
7	発生段階	・・・	12
第3章	各段階における対策	・・・	14
	未発生期	・・・	15
	海外発生期	・・・	19
	県内未発生期	・・・	22
	県内発生早期	・・・	25
	県内感染期	・・・	29
	小康期	・・・	33
	用語解説	・・・	35

第1章 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。

ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念される。

また、未知の感染症である新感染症の中には、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様の現象が発生する可能性のものがある。

このように健康被害や社会的影響が大きくなる新型インフルエンザ等は、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民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、指定公共機関及び事業者等の責務や、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものである。

また、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、万全の態勢を整備しつつ新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザ対策について、平成17年に「世界保健機構（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成25年6月に特措法に基づく「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を策定した。

滋賀県では、平成17年に「滋賀県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、部分的な改定を経て、平成26年3月に特措法に基づく「滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定した。

大津市においては、平成21年に中核市に移行して保健所を設置し、大津市新型インフルエンザ対策行動計画（暫定版）を経て平成21年9月に「大津市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、今回特措法に基づく「大津市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定するものである。

3 大津市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

大津市は、特措法第8条の規定により、滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、「大津市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本市行動計画」という。）を作成した。

本市行動計画は、大津市におけ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を定めているものであり、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

また、新型インフルエンザ等の対策は国、県、市、事業所及び市民が連携して取り組むべきものであり、それぞれの行動計画や業務計画等に基づき適時適切に実施していくことが求められる。

本市行動計画の対象となる感染症は、新型インフルエンザ等対策政府行動計画及び滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画と同様に次のとおりである。

- ① 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症
- ② 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいもの

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的

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や阻止することは困難であり、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発生すれば、市民の生命、健康及び経済全体に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の患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合に医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等の対策を危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

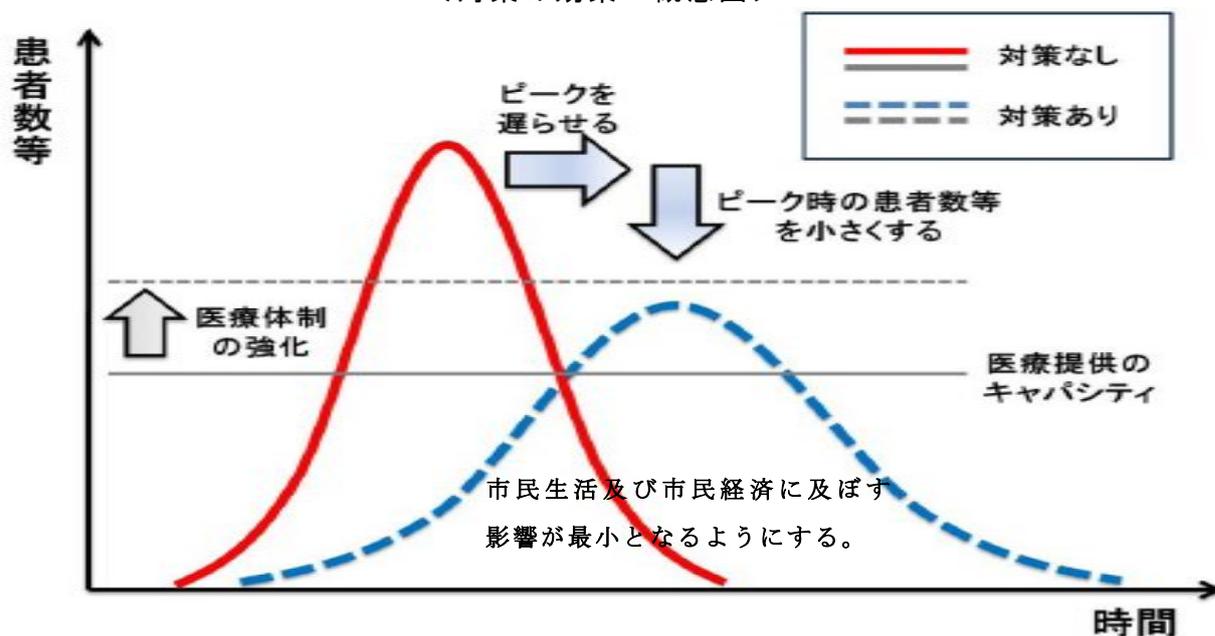
1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ② 流行のピーク時の患者数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必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ③ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ① 地域での感染対策等の実施により、欠勤者の数を減らす。
- ② 事業継続計画の作成や実施等により、市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等の対策は、過去の経験等から、一つの対策に偏重することには大きなリスクを背負うことになりかねないため、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。

そのことから、国、県、市の各行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示している。

また、新型インフルエンザ等の発生から流行が収まるまでの状況に応じて、総合的・効果的に組み合わせバランスのとれた各種対策を実施できるよう、次の点を柱とする一連の流れを確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合には、病原性・感染力等の病原体の特徴や流行の状況等を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性、実行の可能性、市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、本市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

- ① 発生前の段階においては、国、県等と連携し、情報収集に努めるとともに、発生に備えた事前準備を行う。
- ② 発生当初の段階においては、患者の入院措置、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、不要不急の外出自粛及び施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講ずる。
- ③ 病原性や感染力等に関する情報が限られている場合は、過去の知見等を踏まえ最も被害が大きい場合を想定した対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価する等して適切な対策へ切り替える。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縮小、中止を図る等見直しを行う。
- ④ 感染が拡大した段階においては、国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。なお、社会的な緊張により、想定していない事態が生じるおそれがあることから、社会の状況を把握し、臨機応変に対処していくことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等の対策は、日頃からの手洗いやうがいの励行等、季節性インフルエンザに対する対策が基本となり、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の対策は、マスクの着用等の公衆衛生対策がより重要になってくる。

また、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と、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の対策を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の対策については、社会全体で取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のこと、感染拡大を防止する観点から、継続する業務の絞り込等の対策を検

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の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。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があるため、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

3 新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項

国、県、市、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法や感染症法及びその他の法令、それぞれの行動計画や業務計画に基づいて相互に連携協力し、次の点に留意しながら的確かつ迅速な新型インフルエンザ等対策の実施に万全を期す。

① 基本的人権の尊重

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。

具体的には、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・興行場等の使用等制限等の要請等、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。

また、これらの対策を実施する際には、法令の根拠があることを前提として、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

② 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合における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等が発生した場合においても、病原性の程度や各種対策等により、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ため、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。

③ 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部、本市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

④ 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、本市対策本部における対策の実施に係る記録を作成、保存及び公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定及び社会への影響

① 大津市における流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザの流行規模は、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、次のように想定した。

市内の流行規模は、県の推定値を市人口あたりに換算して、医療機関を受診する患者数を約35,000人から67,000人と推計した。

また、流行規模は、政府行動計画に基づき、発病率については、人口の25%が罹患するものとし、死亡率については、中等度の場合は致命率0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度の場合は致命率2.0%（スペインインフルエンザ）と想定した。

これら推計については、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いえないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

なお、新感染症で全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは、新型インフルエンザと同様に対応する必要があることから特措法の対象となった。

そのため、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・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

インフルエンザ の重症度	全国の想定		県内の想定		市内の想定	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
①発症率	25%が発症		同左		同左	
②発症者数	約3,190万人		約35万人		約8.5万人	
③医療受診者数	約1,300万人～2,500万人		約14.4万人～27.6万人		約3.5万人～6.7万人	
④入院患者数上限	約53万人	約200万人	約5,800人	約22,000人	約1,400人	約5,300人
⑤死亡者数上限	約17万人	約64万人	約1,900人	約7,000人	約450人	約1,700人
⑥最大入院患者数 (1日あたり)	約10.1万人	約39.9万人	約1,100人	約4,400人	約260人	約1,050人

※市の人口341,489人（平成25年3月末日）

② 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、次のような影響が考えられる。

- ・国民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患
- ・り患者は7～10日間程度
- ・ピーク時（約2週間）に自身の発症での欠勤者は約5%程度
- ・ピーク時（約2週間）に看護等で出勤困難者は最大40%程度

5 対策推進のための役割分担

① 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した時は、的確かつ迅速な対策を実施する

とともに、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を支援し、国全体として万全の態勢を整備する。

また、ワクチンやその他医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し国際協力の推進に努める。

なお、発生時には、政府対策本部が基本的対処方針を決定し対策を推進する。

② 県

県は、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、国が示す基本的対処方針に基づき、区域に係る対策を総合的に推進するとともに、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対策を実施する。

③ 市

市は、住民に最も近い行政単位であることから、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、要援護者への支援等、国が示す基本的対処方針に基づき対策を実施する。

なお、感染症法における地域医療体制の確保やまん延防止に関しては県と協議を行い、発生前から連携を図っておく。

④ 医療機関

医療機関は、健康被害を最小限にとどめるため、発生前から地域医療体制の確保を図り、新型インフルエンザ等の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。

また、発生時においても医療提供を確保するため、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

⑤ 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う市内事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。また、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。

⑥ 一般の事業者

事業者は、発生時に備えて職場における感染対策を行うとともに、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。特に多数の者が集まる事業を行う場合は、感染防止のための措置の徹底が求められる。

⑦ 市民

市民は、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等その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても実施しているマスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の感染対策を実践するよう努める。

また、発生時に備えて食料品、生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

発生時には、発生状況や予防接種等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対策を実施するよう努める。

6 主要7項目

新型インフルエンザ等対策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」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための具体的な対策として、下記の7項目を実施する。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、大きな健康被害と社会的影響をもたらすおそれがあり、国、県、市及び事業者等が相互に連携を図り、一体となった取組みを行うことが必要である。

市は、区域における新型インフルエンザ等の総合的な推進を図るため、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴取し、本市行動計画を策定する。

国内で新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、危機警戒本部を設置し、情報の収集及び分析をするとともに、今後の対策について協議する。

また、政府対策本部が新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を公示した場合は、速やかに天津市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本市対策本部」という。）を設置する。

本市対策本部は、国が示す基本的対処方針、本市行動計画及び天津市危機管理計画等に基づき、関係機関と協力連携し各段階における対策を実施する。

危機警戒本部		市対策本部	
構成員		構成員	
本部長	副市長（健康保険部所管）	本部長	市長
副本部長	副市長	副本部長	副市長
本部長	消防局長、危機管理監、各部長、企業局長、教育部長、保健所長、市民病院事務局長、議会事務局長	本部長	教育長、消防局長、公営企業管理者、危機管理監、各部長、保健所長、市民病院長、議会事務局長
事務局	危機・防災対策課、広報課、保健総務課	事務局	危機・防災対策課、広報課、保健総務課

(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析し判断につなげることと、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより効果的な対策に結びつけることが重要である。

本市では、通常のインフルエンザサーベイランスを実施するとともに、国や県が実施するサーベイランスに協力する。

また、サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療体制等の確保に活用し、地域で流行する病原体の性状に関する情報や死亡者を含む重症者の状況に関する情報は医療機関における診療に役立つものとする。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

国、県、市、医療機関、事業者、個人がそれぞれの役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるためにも、相互のコミュニケーションが必須である。

また、コミュニケーションは双方向性のものであり、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

② 情報提供の手段の確保

情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が多様であることから、受取手に応じた情報が提供できるよう、インターネットを含めた多様な媒体を用いて理解しやすい内容でできる限り迅速に情報提供を行う。

③ 発生前における情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として発生前においても新型インフルエンザ等の予防及びまん延防止に関する情報等を医療機関、事業者及び市民等に情報提供する。

特に学校・園は集団感染が発生しやすく、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健衛生部局や教育委員会等と連携して、児童、生徒等に対して感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

④ 発生時における情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、対策の実施状況等を患者等の人権にも配慮して迅速かつ理解しやすい情報提供を行う。

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り、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

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

⑤ 情報提供体制

情報提供体制にあたっては、提供する情報の内容を統一し、一元的に発信する体制を構築することが肝要であり、本市対策本部に広報担当を設置し、適時適切に情報を共有する。

なお、対策の実施主体となる部局や情報の内容に適した発信者が提供する場合は市対策本部が調整する。

(4) 予防・まん延防止

① 予防、まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることにより医療体制の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、医療体制が対応可能な範囲内に収まることを目的にしている。

個人対策、地域対策、職場対策及び予防接種等の複数の対策を組み合わせ実施するが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることから、対策の効果と影響を総合的に勘案し、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や対策の縮小・中止を行う。

② 主なまん延防止策

個人における対策については、国内における発生初期の段階から、患者に対する入院措置や濃厚接触者に対する感染を防止するための協力等、感染症法に基づく措置を行うとともに、マスクの着用・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実践するよう促す。

また、新型インフルエンザ等緊急事態に、県が不要不急の外出の自粛要請等を実施した場合や施設の使用制限の要請等を実施した場合、関係機関と連携し市民等に対して周知する。

地域対策及び職場対策については、個人における対策のほか、地域や職場において季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

(5) 予防接種

① ワクチン

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

新型インフルエンザ等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。

② 特定接種

特定接種とは、特措法第28条の規定に基づき「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である。

特定接種の対象者は次のとおりである。

- ・「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けている者（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。
- ・新型インフルエンザ等対策本部の実施に携わる国家公務員。
- ・新型インフルエンザ等対策本部の実施に携わる地方公務員。

また、特定接種は基本的対処方針により接種総枠、対象、接種順位等が政府対策本部において決定される。

なお、上記対象者のうち本市職員においては、市が実施主体となり原則として集団的接種を実施する。

③ 住民接種

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みができた。

住民接種は、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法第46条に基づき予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）により実施し、緊急事態宣言が行われていない場合には、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）により実施する。

また、予防接種の対象者及び期間は、政府対策本部において、基本的対処方針により決定される。

なお、市は予防接種の実施主体となり、集団的接種を原則として実施するとともに、円滑に実施できるよう接種体制の構築を図る。

(6) 医療

① 医療の目的

医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるために不可欠な要素であり、社会・経済活動への影響にも大きな役割を果たす。

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必要である。

② 発生前における医療体制整備

県と連携し、市医師会、市薬剤師会、市内の医療機関、薬局、消防等の関係者からなる対策会議を設置する等、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する。

また、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り

ストを準備するとともに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

③ 発生時における医療体制の維持・確保

医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効であることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。

発生早期において新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報が限られている場合は、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。

市内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは「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が帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性をふまえ、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。

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・小児科等の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、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。

感染症指定医療機関等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、活用計画を準備するとともに、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

（7） 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が患するとともに各地域での流行が約8週間程度続くといわれており、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び市民経済への影響が最小限となるよう、国、県、市、医療機関等は特措法や感染症法等に基づき、相互に連携を図りながら事前に十分準備を行うことが重要である。

7 発生段階

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

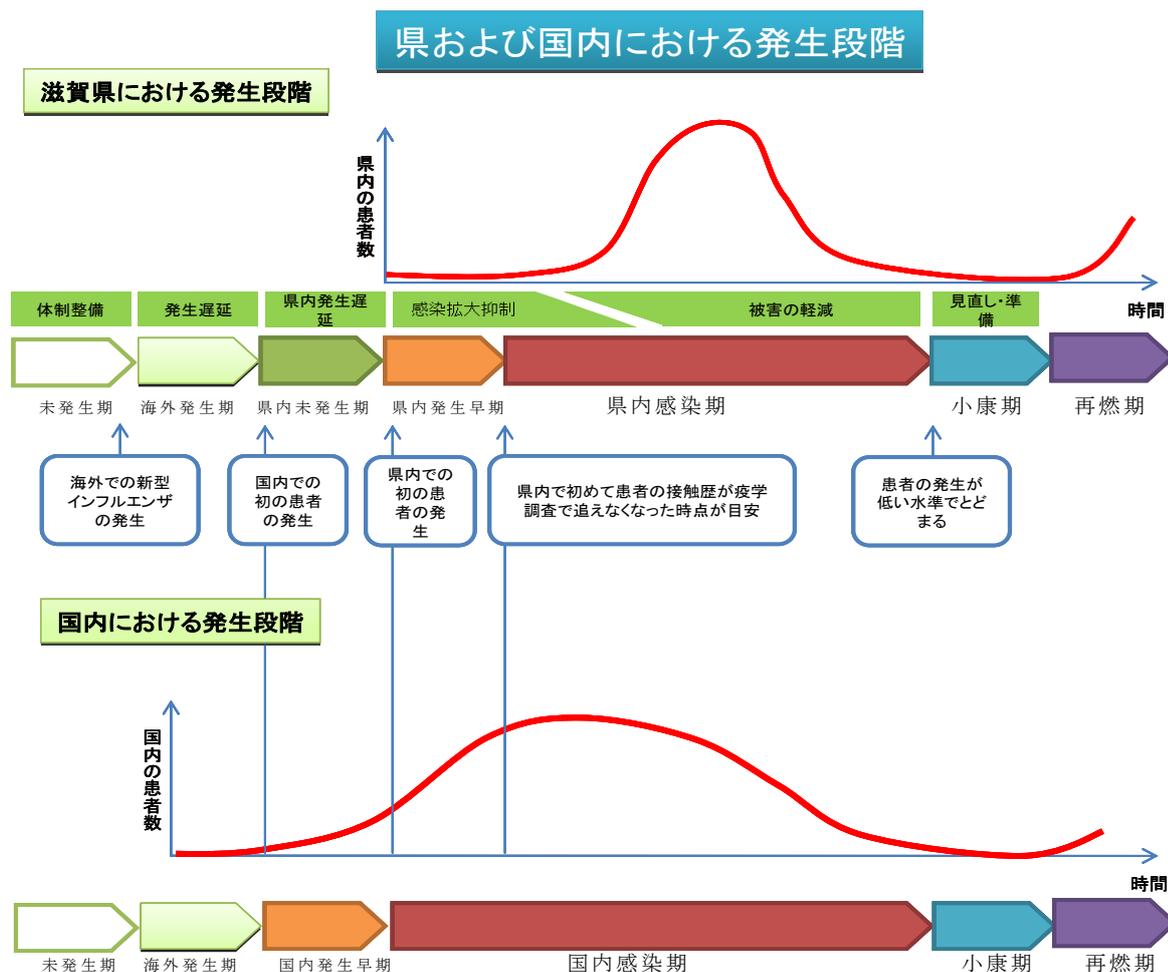
地域での発生状況は様々であり、地域での発生段階は国と協議し県が判断することから、県が示す段階等に応じて本市行動計画で定めた対策を実施する。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対

策の内容も変化するということに留意が必要である。

発生段階	状 態		WHOのフェーズ
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		フェーズ
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		1・2・3
県内未発生期	国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	フェーズ 4・5・6
県内発生早期			
県内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態		
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し低い水準でとどまっている状態		ポストパンデミック期

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



第3章 各段階における対策

発生段階ごとに、状況、目的、対策の考え方、主要7項目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は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、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とらえるとともに、国が示す基本的対処方針等を踏まえて必要な対策を柔軟に選択し実施する。

未発生期

状況	1 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 2 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的	1 発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	1 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本市行動計画等を踏まえ、国や県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

1 行動計画の作成

- ①特措法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。（総務部、健康保険部、各部局）

2 体制の整備及び国、県との連携強化

- ①国や県等の関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え平時からの情報交換、連携体制の確認、訓練等を実施する。（総務部、健康保険部）

(2) サーベイランス・情報収集

1 情報収集

- ①国等を通じて新型インフルエンザ等の対策に関する情報を収集する。（総務部、健康保険部、産業観光部、教育委員会）

2 通常のサーベイランス

- ①毎年流行する季節性インフルエンザについて、市内における流行状況について把握する。（健康保険部）
②インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。（健康保険部）
③学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級閉鎖・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。（総務部、福祉子ども部、健康保険部、教育委員会）

3 調査研究

- ①新型インフルエンザ等の市内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、国や県との連携等の体制整備を図る。（健康保険部）

(3) 情報提供・共有

1 継続的な情報提供

- ① 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、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。（健康保険部）
- ② 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感染対策の普及を図る。（健康保険部）

2 体制整備等

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容や媒体等について検討を行い、予め想定できるものについては決定しておく。
- ② 一元的な情報提供を行うために、情報を収集して分かりやすく継続的に提供するとともに、常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供にいかす体制を構築し、国や県等、関係機関と緊急に情報を提供できる体制を構築する。（政策調整部、総務部、健康保険部）

（４） 予防・まん延防止

1 個人における対策の普及

- ① 学校及び事業者は、基本的な感染対策（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）の普及を図る。（健康保険部、関係部局）
- ② 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相談し、感染を広げないように不要な外出を控え、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。（健康保険部）

2 地域対策、職場対策の周知

- ① 個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。（健康保険部）

3 水際対策

- ① 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検疫所、その他関係機関との連携を強化する。（健康保険部）

（５） 予防接種

1 事業者の登録

- ① 国が定める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を示す登録実施要領に基づき、事業者に対して登録作業に係る周知や、登録申請の受け付け及び登録事業者への登録について協力する。（関係部局）

2 特定接種

- ① 国からの要請により、本市職員等の特定接種の対象者に対して、集団的接種を原則とした速やかな特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。（総務部）

3 住民接種

- ① 国や県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条の3項に基づき、市民に対して速やかに予防接種ができるよう接種体制を構築する。（健康保険部）
- ② 円滑な予防接種の実施のために、国や県の支援のもと、あらかじめ市町間での広域的な協定を締結し、本市以外の市町における接種を可能にするよう努める。（健

康保険部)

- ③国が示す接種体制のモデルを参考にして、速やかに予防接種することができるよう、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の準備を進める。(健康保険部)

4 情報提供

- ①新型インフルエンザ等の対策におけるワクチンの役割、供給体制、接種体制等の基本的な情報について情報提供を行い、市民の理解促進を図る。(健康保険部)

(6) 医療

1 地域医療体制の整備

- ①県と連携を図りながら、保健所を中心として、市医師会、市薬剤師会、市内の医療機関、薬局、消防等の関係者からなる対策会議を設置する等、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。(総務部、健康保険部)
- ②帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、一般医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備等の感染対策を進める。(健康保険部)

2 県内感染期に備えた医療の確保

- ①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、マニュアルを示す等してその作成の支援に努める。(健康保険部)
- ②地域の実情に応じ、感染症指定機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努めるとともに、県と協力しながら入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床(定員超過入院を含む)等を把握する。(健康保険部)
- ③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、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。(健康保険部)
- ④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。(健康保険部)

3 手引き等の策定、研修

- ①国や県と連携しながら、医療従事者等に対し、市内発生を想定した研修や訓練を行う。(総務部、健康保険部)

4 医療資器材の整備

- ①国や県と連携し、必要となる医療資器材(個人防護具、人工呼吸器等)をあらかじめ備蓄・整備する。また、医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保する。(健康保険部)

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

1 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ① 県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要援護者の把握とともに、その具体的な手続きを決めておく。（福祉子ども部、健康保険部）

2 火葬能力等の把握

- ① 国や県と連携し、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。（市民部、健康保険部）

3 物資及び資材の備蓄等

- ① 関係機関と連携し、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し、又は施設及び設備を整備する。（関係部局）

海外発生期

状況	<p>1 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</p> <p>2 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。</p> <p>3 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等様々な状況。</p>
目的	<p>1 新型インフルエンザ等の市内侵入をできるだけ遅らせ、市内発生の遅延と早期発見に努める。</p> <p>2 市内発生に備えて体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>1 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる措置をとる。</p> <p>2 市内発生した場合には早期に発見できるよう市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。</p> <p>3 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備えた確かな情報提供を行う。</p> <p>4 市内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。</p>

(1) 実施体制

1 体制の強化

- ①海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、国や県からの情報を元に、必要に応じて保健所内の所属において今後の対策を検討する。(健康保険部)
- ②国が示す基本的対処方針等に基づき、必要に応じて感染症に関する専門家や有識者からの意見を聴取し、感染症法に基づく各種対策を実施する。(健康保険部)

(2) サーベイランス・情報収集

1 情報収集

- ①国や県等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等に関する国内外の情報を収集する。(総務部、健康保険部、産業観光部、教育委員会)

2 サーベイランスの強化

- ①引続きインフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。(健康保険部)
- ②市内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者(疑い患者を含む)を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。(健康保険部)
- ③感染拡大を早期に探知するため、学校等でインフルエンザの集団発生の把握を強

化する。（総務部、福祉子ども部、健康保険部、教育委員会）

（３） 情報提供・共有

1 情報提供

①国や県と連携し、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等をホームページ等の媒体を活用し、分かりやすく情報を提供し、注意喚起を行う。（政策調整部、総務部、健康保険部）

2 情報共有

①国や県等の関係機関とインターネット等を利用しリアルタイムかつ双方向による対策やプロセス等の情報を共有する。（総務部、健康保険部）

3 コールセンターの設置

①市民からの一般的な問合せに対応するため、国が示すQ & A等を参考に適切な情報提供を行えるようコールセンターを設置する。（総務部、健康保険部）

②コールセンターに寄せられる問合せ等を集約し、必要に応じて国や県に報告するとともに、市民が必要とする情報を精査し次の情報提供に反映する。（総務部、健康保険部）

（４） 予防・まん延防止

1 市内でのまん延防止対策の準備

①国や県と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、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、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。（健康保険部）

2 水際対策

①検疫所から情報提供があった発生国からの入国者については、健康監視を実施する。（健康保険部）

（５） 予防接種

1 特定接種

①国が示す基本的対処方針を踏まえ、本市職員の対象者に集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を実施する。（総務部）

2 住民接種

①発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を国が開始したときは、国と連携し接種体制の準備を行う。（健康保険部）

②市民が速やかに接種できるよう、保健所や保健センター等での集団接種を基本とした接種体制を構築する。（健康保険部）

(6) 医療**1 新型インフルエンザ等の症例定義**

- ①国が示す新型インフルエンザ等の症例定義を関係機関に周知する。(健康保険部)

2 医療体制の整備

- ①発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に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、帰国者・接触者外来において診断を行う。(健康保険部)
- ②新型インフルエンザ等の患者が、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ため、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体制を整備する。(健康保険部)
- ③帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえた新型インフルエンザ等の患者又は擬似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。(健康保険部)

3 帰国者・接触者相談センター

- ①国や県の要請を受け、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。(健康保険部)
- ②発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状を有する者は、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。(健康保険部)

4 医療機関等への情報提供

- ①国から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康保険部)

5 抗インフルエンザウイルス薬の使用等

- ①県と連携し、医療機関に対し、必要な場合には県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、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よう要請する。(健康保険部)

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保**1 事業者への対応**

- ①市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。(関係部局)

2 遺体の火葬・安置

- ②国、県と連携し、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。(市民部、健康保険部)

県内未発生期

状況	<p>1 県内で新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。</p> <p>2 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、すべての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</p>
目的	<p>1 ウイルスの市内侵入をできるだけ遅らせ、市内発生の遅延と早期発見に努める。</p> <p>2 市内発生に備えて体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>1 国内での新型インフルエンザ等発生状況を的確に把握するため、国及び県との連携を図り、継続的な情報収集を行う。</p> <p>2 市内で発生した場合には早期発見できるよう、市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。</p> <p>3 新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等について情報収集を行う。</p> <p>4 海外及び国内での発生状況について市民に注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業所、市民に準備を促す。</p> <p>5 医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、市内発生に備えた整備を急ぐ。</p>

(1) 実施体制

1 対策本部等の設置

①政府新型インフルエンザ等対策本部、県新型インフルエンザ等対策本部が設置された場合は、危機警戒本部を設置し、今後の対策について検討する。(全部局)

②緊急事態宣言がされた場合は、速やかに本市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を実施する。なお、本市対策本部が設置された場合は危機警戒本部は解散する。(全部局)

(2) サーベイランス・情報収集

1 情報収集

①国や県等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等に関する国内外の情報を収集する。(総務部、健康保険部、産業観光部、教育委員会)

2 サーベイランスの強化

①引続きインフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。(健康保険部)

②市内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者(疑い患者を含む)を診察した場合の届出を求め、全数把握を継続する。(健康保険部)

- ③感染拡大を早期に探知するため、学校等でインフルエンザの集団発生の把握を強化する。（総務部、福祉子ども部、健康保険部、教育委員会）

（３） 情報提供・共有

1 情報提供

- ①国や県と連携し、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等をホームページ等の媒体を活用し、分かりやすく情報を提供し、注意喚起を行う。（政策調整部、総務部、健康保険部）

2 情報共有

- ①国や県等の関係機関とインターネット等を利用しリアルタイムかつ双方向による対策やプロセス等の情報を共有する。（総務部、健康保険部）

3 コールセンターの設置

- ①引き続きコールセンターを設置し、問合せ等の集約を必要に応じて国や県に報告するとともに、市民が必要とする情報を精査し次の情報提供に反映する。（総務部、健康保険部）

（４） 予防・まん延防止

1 市内でのまん延防止対策の準備

- ①国や県と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、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、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を引続き実施する。（健康保険部）

2 水際対策

- ①引続き検疫所から通報があった同乗者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施するが、国内の感染拡大に応じて新型インフルエンザ等の病原性や感染力、海外の状況をふまえ、合理性が認められなくなった場合には、検疫の強化措置が縮小されるため、健康監視の内容を見直す。（健康保険部）

（５） 予防接種

1 特定接種

- ①国が示す基本的対処方針を踏まえ、本市職員の対象者に集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を引続き実施する。（総務部）

2 住民接種

- ①発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を国が開始したときは、国や県と連携し接種体制の準備を行う。（健康保険部）
- ②市民が速やかに接種できるよう、保健所や保健センター等での集団接種を基本とした接種体制を構築する。（健康保険部）

(6) 医療

1 医療体制の整備

- ①発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、帰国者・接触者外来における診療体制を継続する。(健康保険部)
- ②帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診についても、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体制を整備する。(健康保険部)
- ③帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえた新型インフルエンザ等の患者又は擬似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。(健康保険部)

2 帰国者・接触者相談センター

- ①保健所に設置の帰国者・接触者相談センターを継続し、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状を有する者は、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。(健康保険部)

3 患者への対応等

- ①国や県と連携し、新型インフルエンザ等の疑い患者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院勧告を行うよう要請する。(健康保険部)
- ②国や県と連携し、必要と判断した場合に、新型インフルエンザ等のPCR検査を滋賀県衛生科学センターに依頼する。(健康保険部)

4 医療機関等への情報提供

- ①引続き、国から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康保険部)

5 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ①県と連携し、医療機関に対し、県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者及び救急隊員等搬送者等に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(健康保険部)

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

1 事業者への対応

- ①引続き市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。(関係部局)

2 遺体の火葬・安置

- ①国、県と連携し、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。(市民部、健康保険部)

県内発生早期

状況	1 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。
目的	1 市内での感染拡大をできる限り抑える。 2 患者に適切な医療を提供する。 3 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	1 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、引続き感染対策等を行う。 2 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 3 市内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国内での情報をできるだけ集約し医療機関等に提供する。 4 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 5 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた態勢の整備を急ぐ。 6 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。

(1) 実施体制

1 対策本部等の設置

- ①緊急事態宣言がされた場合は速やかに本市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等の対策を実施する。なお、本市対策本部が設置された場合には危機警戒本部は解散する。(総務部、健康保険部)

(2) サーベイランス・情報収集

1 情報収集

- ①引続き国や県等を通じて新型インフルエンザ等の対策に関する国内外の情報を収集する。(総務部、健康保険部、産業観光部、教育委員会)

2 サーベイランス

- ①引続き新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。(総務部、福祉子ども部、健康保険部、教育委員会)
- ②医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供するため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。(健康保険部)
- ③市内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、国及び県に発生状況を迅速に情報提供するとともに必要な対策を実施する。(健康保険部)

3 調査・研究

- ①発生した市内患者について、初期の段階には国や県と連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。（健康保険部）

（３） 情報提供・共有

1 情報提供

- ①利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。（政策調整部、総務部、健康保険部）
- ②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るとともに、個人レベルでの感染対策や感染が疑われたり、患者となった場合の対応を周知する。また、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。（関係部局）

2 情報共有

- ①国や県等とインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。（関係部局）

3 コールセンター等の体制充実・強化

- ①コールセンター等の体制の充実・強化を図る。（総務部、健康保険部）

（４） 予防・まん延防止

1 市内でのまん延防止対策

- ①国や県と連携し、感染症法に基づき患者への対応（治療、入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）の措置を行う。（健康保険部）
- ②業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。
- 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。（健康保険部）
 - 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（関係部局）
 - ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校等）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。（総務部、福祉子ども部、健康保険部、教育委員会）
 - 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等適切な感染対策を講ずるよう要請する。（総務部、建設部）
 - 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。（健康保険部）

2 水際対策

- ①引続き検疫所から通報があった同乗者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施するが、国内の感染拡大に応じて新型インフルエンザ等の病原性や感

染力、海外の状況をふまえ、合理性が認められなくなった場合には、検疫の強化措置が縮小されるため、健康監視の内容を見直す。（健康保険部）

（５） 予防接種

1 住民接種

- ①国が基本的対処方針に示す住民への接種順位を踏まえ、国、県及び関係機関の協力を得ながら接種を開始し、接種に関する情報を県に報告する。（健康保険部）
- ②国や県と連携し、保健センター、学校、市民センター等公的な施設を活用するか医療機関に委託する等により接種会場を確保し、原則として区域内の住民を対象に集団的接種を実施する。（健康保険部）

- ③緊急事態宣言がされている場合は、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。（健康保険部）

（６） 医療

1 医療体制の整備

- ①引続き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係る、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を実施する。（健康保険部）
- ②患者等が増加してきた段階においては、国が示す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。（健康保険部）

2 患者への対応等

- ①国や県と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症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が、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。（健康保険部）
- ②国や県と連携し、必要と判断した場合に、新型インフルエンザ等のPCR検査等による確定検査を滋賀県衛生科学センターに依頼する。（健康保険部）
- ③国や県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって、十分な防御無く曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に搬送する。（健康保険部）

3 医療機関等への情報提供

- ①引続き新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報が国や県から提供された場合には、医療機関及び医療従事者に提供する。（健康保険部）

4 抗インフルエンザウイルス薬

- ①県内感染期に備え、国や県と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイル

ス薬を適正に使用するよう要請する。（健康保険部）

（７） 市民生活及び市民経済の安定の確保

1 市民、事業者への呼びかけ

- ①市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。（関係部局）
- ②市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう要請する。（関係部局）

2 水道・ガスの安定供給、安定した下水処理

- ① 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道及びガスの安定的かつ適切な供給、安定した下水処理のために必要な措置を講ずる。（企業局）

3 生活関連物資等の価格の安定等

- ①市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や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。（関係部局）

県 内 感 染 期

状 況	<p>1 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態。</p> <p>2 感染拡大からまん延、患者の減少にいたる時期を含む。</p>
目 的	<p>1 医療体制を維持する。</p> <p>2 健康被害を最小限に抑える。</p> <p>3 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。</p>
対 策 の 考 え 方	<p>1 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。</p> <p>2 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。</p> <p>3 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。</p> <p>4 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。</p> <p>5 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動ができる限り継続する。</p> <p>6 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。</p> <p>7 状況の進展に応じて必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</p>

(1) 実施体制

1 対策本部の設置

①緊急事態宣言がされている場合は、速やかに本市対策本部を設置する。(総務部、健康保険部、各部局)

2 代行、応援

①新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合は、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。(総務部、健康保険部)

(2) サーベイランス・情報収集

1 情報の収集

①引続き国等から必要な情報を収集する。(総務部、健康保険部、産業観光部、教育委員会)

2 サーベイランス

- ①全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ等患者等の全数把握については、都道府県ごとの対応となることから県に協力する。（総務部、健康保険部、産業観光部、教育委員会）
- ②新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、通常のサーベイランスを継続するとともに、国や県からの発生状況の情報提供により必要な対策を実施する。（健康保険部）

（３） 情報提供・共有

1 情報提供

- ①引続き利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。（政策調整部、総務部、健康保険部）
- ②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。（福祉子ども部、健康保険部、教育委員会）
- ③コールセンター等に寄せられる情報を国及び県に報告するとともに、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。（健康保険部）

2 情報共有

- ①国や県と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、対策の方針や流行の状況を共有する。（総務部、健康保険部）

3 コールセンターの継続

- ①コールセンターを継続する。（総務部、健康保険部）

（４） 予防・まん延防止

1 市内でのまん延防止対策

- ①市民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理、受診の勧奨を要請する。（健康保険部）
 - 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（関係部局）
 - ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校、保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。（総務部、福祉子ども部、健康保険部、教育委員会）
 - 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等適切な感染対策を講ずるよう要請する。（総務部、建設部）

- ②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引続き要請する。（健康保険部）
- ③患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。（健康保険部）

2 水際対策

- ①引続き検疫所から通報があった同乗者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施するが、病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には検疫の措置が縮小されるため、健康監視の内容を見直す。（健康保険部）

（５） 予防接種

1 住民接種

- ①県内発生早期の対策を継続するとともに、基本的対処方針の変更を踏まえ、新型インフルエンザ等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項に基づく臨時の予防接種を実施する。（健康保険部）
- ②新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされていない場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。（健康保険部）

（６） 医療

1 患者への対応

- ①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、新型インフルエンザ等の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新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。（健康保険部）
- ②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。（健康保険部）
- ③医師が在宅で療養する患者に対する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の処方せんを発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。（健康保険部）

2 医療機関等への情報提供

- ①国から提供される新型インフルエンザ等の診断、治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（健康保険部）

3 在宅で療養する患者への支援

- ①国や県と連携し、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。（健康保険部）

4 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ①国や県と連携し、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。（健康保険部）

（7） 市民生活及び市民経済の安定の確保

1 市民、事業者への呼びかけ

- ①市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかける。（関係部局）
- ②事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を講じるよう要請する。（関係部局）
- ③事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、市民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。（関係部局）

2 水道・ガスの安定供給、安定した下水処理

- ①引続き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及びガスの安定かつ適切な供給、安定した下水処理のために必要な措置を講ずる。（企業局）

3 生活関連物資等の価格の安定等

- ①市民生活及び市民経済安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（関係部局）
- ②生活関連物資の需要・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。（関係部局）
- ③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、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。（関係部局）

4 要援護者への生活支援

- ①在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供）、搬送、死亡時の対応等を行う。（福祉子ども部、健康保険部）

5 埋葬、火葬の特例等

- ①可能な限り火葬炉を稼働させるよう努める。（市民部）
- ②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を直ちに確保する。（市民部、健康保険部）

小 康 期

状 況	1 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。 2 大流行は一旦終息している状況。
目 的	1 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対 策 の 考 え 方	1 第二波に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

1 対策本部の廃止

- ①緊急事態解除宣言がされた時は、速やかに本市対策本部を廃止する。(総務部、健康保険部)

(2) サーベイランス・情報収集

1 情報の収集

- ①国等から必要な情報を収集する。(総務部、健康保険部、産業観光部、教育委員会)

2 サーベイランス

- ①通常のサーベイランスを継続するとともに、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。(総務部、健康保険部、産業観光部、教育委員会)

(3) 情報提供・共有

1 情報提供

- ①市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。(総務部、健康保険部)
②コールセンター等に寄せられた問合せ等を国や県に報告する。(総務部、健康保険部)

2 情報共有

- ①国や県とインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を共有する。(政策調整部、総務部、健康保険部)

3 コールセンター等の体制の縮小

- ①状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。（健康保険部）

（４） 予防接種

1 住民接種

- ①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。（健康保険部）
- ②緊急事態宣言がされている場合には、国、県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。（健康保険部）

（５） 医療

1 医療体制

- ①国や県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。（健康保険部）
- ②必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。（関係部局）

（６） 市民生活及び市民経済の安定の確保

1 市民、事業者への呼びかけ

- ①必要に応じ、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。（関係部局）

2 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ①国や県と連携し、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。（総務部、健康保険部）

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起こすのはA型のみであり、さらにA型は、ウイルスの表面にある2つの蛋白質（赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA））の抗原性の違いにより亜型に分類される。（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、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

感染症指定医療機関

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

※特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者または一類感染症、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。）または薬局。

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等の患者を入院させるための病床である。

帰国者・接触者外来

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

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者

外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が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。

帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等の発生源から帰国した者または患者への濃厚接触者であつて、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の薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

個人防護具（PPE：Personal Protective Equipment）

エアロゾル、飛沫等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。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。

指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち、厚生労働省令で定めるものまたは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院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

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して死亡した者の数。

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、新たに人から人に伝染する能力を有することと

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

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

新型インフルエンザ（A／H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

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、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（H1／N1）2009」としている。

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性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。

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

災害発生時等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、感染した鳥また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

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がある者」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 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人々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（ヒト等）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、宿主防衛機構の抑制能等を総合した表現。

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、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。