

浦添市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 1 月 10 日



浦 添 市

目 次

I	はじめに	-1-
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	-1-
2	取組の経緯	-1-
3	浦添市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成	-2-
II	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	-3-
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な方針	-3-
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	-4-
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	-5-
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	-5-
5	対策推進のための役割分担	-7-
6	市行動計画の主要6項目	-9-
7	発生段階	-14-
III	各段階における対策	-16-
1	未発生期	-16-
2	海外発生期	-19-
3	県内未発生期	-22-
4	県内発生早期	-25-
5	県内感染期	-29-
6	小康期	-34-
	(参考) 新型インフルエンザ等の基礎知識	-37-

I はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスと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。

このため、これらの病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合には、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、これらが発生した場合に国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、平成 25 年（2013 年）4 月より施行された。

特措法は、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体として万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

国では、平成 17 年（2005 年）11 月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講ずるため「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改訂を行い、平成 20 年（2008 年）の「感染症法及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成 21 年（2009 年）2 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

沖縄県（以下、「県」という。）でも、平成 17 年（2005 年）12 月に国の新型インフルエンザ対策行動計画に準じて、「沖縄県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、その後、改定を行った。その中、平成 21 年（2009 年）4 月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、国内でも発生後 1 年間で約 2000 万人が罹患したと推計され、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人、致命率は 0.16 人（人口 10 万対）と、大きな流行がみられた。県でも、約 23.3 万人が罹患したものと推計され、入院患者は 652 人、死亡者は 3 人であった。

浦添市では、平成 21 年（2009 年）5 月に浦添市新型インフルエンザ対策本部を設置し、市の対応等について会議を行うとともに、8 月には国、県の行動計画を踏まえ、「浦添市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。また、保育・福祉関連施設等に対し、新型インフルエンザへの対応等について説明会を実施した。

その後、11 月から国の基準に基づき、新型インフルエンザの予防接種を実施した。

そのうち幼児（1～6 歳児）に対して 12 月及び平成 22 年（2010 年）1 月に浦添市役所で集団予防接種を実施した。なお、本市においては 120 人以上のり患者が確認された。

これらの健康被害は、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。その一方で、病原性が季節性並であったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国は平成 23 年（2011 年）9 月に新型インフルエンザ対策政府行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザ（A/H1N1）

はじめに

の教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、平成 24 年（2012 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、特措法を制定するに至った。

3 浦添市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

浦添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。）は、特措法第 8 条の規定により、沖縄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。）を踏まえ、特措法第 8 条第 7 項の規定により準用する第 6 条第 5 項の規定により浦添市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作成した。市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や市が実施する措置等を定めており、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。

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

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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合は、国・県が提供する鳥インフルエンザの発生状況や対策等に関する情報を収集し、市民に積極的な情報提供を行う。また、県が実施する感染対策に協力する。

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要がある場合、また、新型インフルエンザ等対策の実施に伴う検証等を行った場合、県行動計画の変更が行われた場合等に、適時適切に市行動計画の変更を行う。

なお、本計画に定めるもののほか、予防接種の実施、要援護者支援、業務継続計画（BCP）、その他必要な計画（マニュアル等）を定め、その内容について適時適切に見直しを図る。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な方針

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、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等がひとたび発生すれば、我国への侵入も避けられないと考えられる。

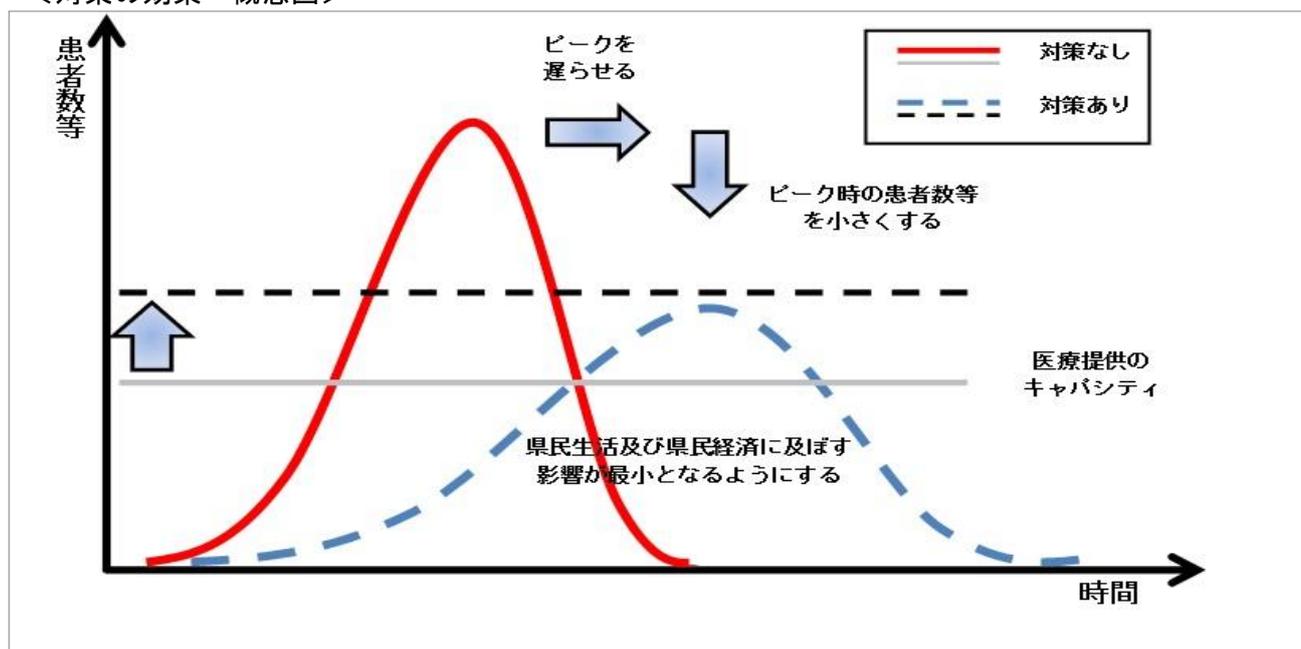
本県は鳥インフルエンザの発生が確認されている東アジア諸国に近いという地理的条件に加え、在沖米軍基地の存在に伴う米軍人、軍属等の移動があること、また国際空港等を備えアジア諸国との交流も盛んに行われていることから、実際にアジア諸国、北米からの入国者や滞在者が多くみられるなど、国内外からの人の往来が活発である。本市においても、キャンプキンザーや沖縄国際センター等の施設があり、国内外からの人の往来が存在する。

このため、新型インフルエンザ等が発生した際には、本県及び本市への侵入リスクが高まることを認識し、対策を講ずる必要がある。

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、市民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療機関のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、本市は新型インフルエンザ等対策を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ずる。

- ① 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ア 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備等のための時間を確保する。
 - イ 流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくし、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り、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- ② 市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ア 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - イ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び経済活動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考え方

新型インフルエンザ等の発生状況は不確定要素が大きいいため、その対策は、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。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。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、本市においては、科学的知見及び国や県の対策も視野に入れながら、本市の地理的条件、社会経済的状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた方針を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった方針を確立する。（具体的な対策については、Ⅲにおいて、発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

- ・ 発生前の段階では、予防接種体制の構築、要援護者への生活支援方法の検討、市民に対する啓発や市行動計画等の作成など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した段階では、対策実施のための体制に切り替える。また、新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の県内への侵入を防ぐことは不可能であるということをも前提として対策を策定する。
- ・ 県内の発生当初の段階では、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避ける等の感染予防対策を促す等、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。
- ・ なお、県内外の発生当初などにおいて、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。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。
- ・ 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、市民生活・経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。
- ・ 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への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み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。

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、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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、公衆衛生対策がより重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市は新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画又は業務計画に基づき、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、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。

この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重し、県が実施する不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売り渡しの要請等、市民の権利と自由に制限を加える対策の周知に協力する場合は、法令の根拠があることを前提として、十分に検討を行った上で、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講ず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ずるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

浦添市災害等対策本部条例（平成 25 年 3 月 26 日条例第 3 号）に基づく浦添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、沖縄県新型インフルエンザ等対策本部条例（平成 25 年沖縄県条例第 35 号）に基づく沖縄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。

また、市対策本部長は、必要に応じて県対策本部長に対して新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する。

(4) 記録の作成・保存

市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成・保存・公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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が、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

基本的な方針

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。

市行動計画の作成に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。

また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得るため、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、県の想定する推計値に準拠し次のように想定した。

- ・ り患率：全人口の25%が新型インフルエンザにり患すると想定
- ・ 致命率：中等度 0.53% アジアインフルエンザ等並み
重 度 2.0% スペインインフルエンザ並み

《流行規模及び被害の想定》

(単位：人)

全人口の25%がり患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計						
医療機関を受診する患者数	日本における患者数の試算		沖縄県における患者数の試算		浦添市における患者数の試算	
		1,300万人～2,500万人		14.2万人～27.2万人		1.1万人～2.2万人
病原性の程度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	53万人	200万人	約5,800人	約21,000人	約460人	約1,730人
1日最大入院患者数	10.1万人	39.9万人	約1,100人	約4,400人	約90人	約350人
死亡者数	17万人	64万人	約1,900人	約7,000人	約150人	約550人

※本市の推計値は、県推計値を用い、全国の総人口に占める市の人口割合をもとに算出
なお、数値については平成22年度国勢調査データを基にした。

全人口の25%が新型インフルエンザにり患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は県内で約14.2万人～約27.2万人、本市では約1.1万人～約2.2万人と推計した。

- ・ 入院患者数及び死亡者数については、患者数の推計の上限値である約2.2万人を基に、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合の人数を推計した。
中等度の場合では、最大入院患者数は約460人、死亡者数は約150人となり、重度の場合では、最大入院患者数は約1,730人、死亡者数は約550人と推計される。
- ・ 市民の25%がり患し、流行が8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算では、中等度の場合、1日あたりの最大入院患者数は90人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日あたりの最大入院患者数は350人と推計される。
- ・ これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行う。

- ・ なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされた。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、空気感染も念頭に置く必要がある。

(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、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 市民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は 1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約 2 週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等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新型インフルエンザ等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している。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及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、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努めることとされている。

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「新型インフルエンザ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が総合的に推進される。

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こととされている。

国では、新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下で基本的対処方針を決定され、対策を強力に推進される。

(2) 県、市町村の役割

県、市町村は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部で決定される基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【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、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

基本的な方針

が求められるとされている。

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際には、直ちに県対策本部を設置され、県対策本部長の強力なリーダーシップの下、全庁をあげて対策を実施される。

【市町村】

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

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定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。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

政府および県が指定する指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(6) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

(7) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての正しい情報を得て、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。

6 市行動計画の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための方針を実現する具体的な対策について、「1実施体制」、「2サーベイランス・情報収集」、「3情報提供・共有」、「4予防・まん延防止」、「5医療」、「6市民生活・経済活動の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

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、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

新型インフルエンザ等の県内発生に備え、浦添市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「市対策連絡会議」という。）を開催し、事前準備の進捗の確認、発生時に備えた準備を進める。

保健衛生部局をはじめとする関係部局においては、国、県、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。

新型インフルエンザ等が国内で発生し、政府対策本部長が特措法に基づき緊急事態宣言を行ったとき、または各種要因により全庁一体となった対策を強力に推進する必要があると市新型インフルエンザ等対策連絡会議において判断したときは、速やかに市対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、市行動計画の作成等に際し感染症・公衆衛生の学識経験者等の意見を聴取する。

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、いずれの段階においても、県が実施するサーベイランスにより、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、また、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。

なお、新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国、県からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築に協力する。

また、学校等における新型インフルエンザ等の集団発生調査に協力する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の目的

市の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、市、国、県、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、対策のすべての段階、分野において市、国、県、医療機関、事業者、市民の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のもので、一方向性の情報提供

基本的な方針

だけではなく、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) 情報提供手段の確保

情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、また、各年代の情報の入手方法にも留意し、受取手に応じた情報提供のため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) 発生前における市民等への情報提供

新型インフルエンザ等の発生前においても、市は、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や様々な調査研究の結果などを市民のほか、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、理解してもらうことが、新型インフルエンザ等がいざ発生したときに市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童生徒が通学する学校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、県の保健衛生部局や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

(5) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、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つつ、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民へ提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、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。

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から、発生前から認識の共有を図り、偏見や風評被害等の発生防止に努めることも重要である。

また、新型インフルエンザ等が発生した際には、医療に対する需要の急速な増加が医療機関の大きな負担へと直接結びつき通常の医療提供体制の維持が困難となること、適切な受診を心がけること等について市民が認識し、行動できるよう啓発する。

(5) 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、市、国、県の情報、指定地方公共機関、医療機関の情報などを、必要に応じ集約し、市ホームページ等で提供する。

また、市民から寄せられる問い合わせに対応するため、総合的な相談窓口を設置する。

(6) 情報提供体制について

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが重要であり、市対策本部において適切な情報を集約して一元的に発信する体制を構築するよう調整する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講ずるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

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で体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。

また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

まん延防止対策は、個人対策や学校・保育施設等対策、地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行う。

(2) 主なまん延防止対策

個人における対策についてはマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、市民及び事業者等に対し迅速に周知を図る。

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、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よう促す。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が施設の使用制限の要請等を行った場合は、関係機関等と連携し周知を図る。

そのほか、海外で発生した際にはその状況に応じ、国が実施する検疫強化などの情報を収集するとともに、国から発表される感染症危険情報の周知を図る。また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、感染者の入国に備え、市内での患者発生に対応する体制の周知を図る。

(3) 予防接種

① ワクチン

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンには、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。なお、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、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

② 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行われるものであり、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。

特定接種の対象となり得る者は、

ア 「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。）

イ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

ウ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

特定接種のうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」につい

基本的な方針

ては、政府行動計画において対象者に係る基本的な整理がされているものの、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、さらにその際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、接種総枠、対象、接種順位、その他関連事項が決定される。

②-2 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者については国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなる。本市職員については、本市が実施主体となるため、接種が円滑に行えるよう未発定期から接種体制の構築を図る。

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ことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。

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

住民接種の接種順位については、政府行動計画において以下の4つの群に分類され、接種順位について基本的な考え方が整理されている。しかし、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえ国（政府対策本部）が決定することとなっているため、当該決定をふまえて接種を行う。

ア 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

イ 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。）

ウ 成人・若年者

エ 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）

③-2 住民接種の接種体制

住民接種は、本市が実施主体となり、原則として集団的接種により接種を実施するため、接種が円滑に行えるよう接種体制を構築する。

④ 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に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施される。

⑤ 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、県に対して医療関係者への必要な協力の要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うよう求める。

5 医療

(1) 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、かつ国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にと

どめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

(2) 発生前における医療体制の整備への協力

原則として、各保健所が所管する区域ごとに、保健所を中心に設置される、地区医師会、地区薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、救急告示病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議等において、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へ協力する。

(3) 発生時における医療体制の周知

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともにまん延防止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ととされている。

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、県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こととされている。

また、県が「帰国者・接触者相談センター」を設置したときは、その利用方法について市民へ周知を図る。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保健所に設置される「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行うこととされており、新型インフルエンザ等患者が適切に「帰国者・接触者外来」で受診できるよう配慮する。

県が、帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合等により、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・小児科等で通常、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たときは、市民へ周知を図る。

その際、患者や医療機関等からの要請に基づき、在宅で療養する患者への支援等を行う。

6 市民生活及び経済活動の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び経済活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び経済活動への影響を最小限とできるよう、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。

また、特措法に基づき要援護者への生活支援方法の検討等事前に十分準備を行う。

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

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志決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、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。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類されている。国全体での発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部で決定される。

地域における発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県においては、6つの発生段階に分類し、その移行については、必要に応じて国と協議の上、県対策本部において判断することとされている。

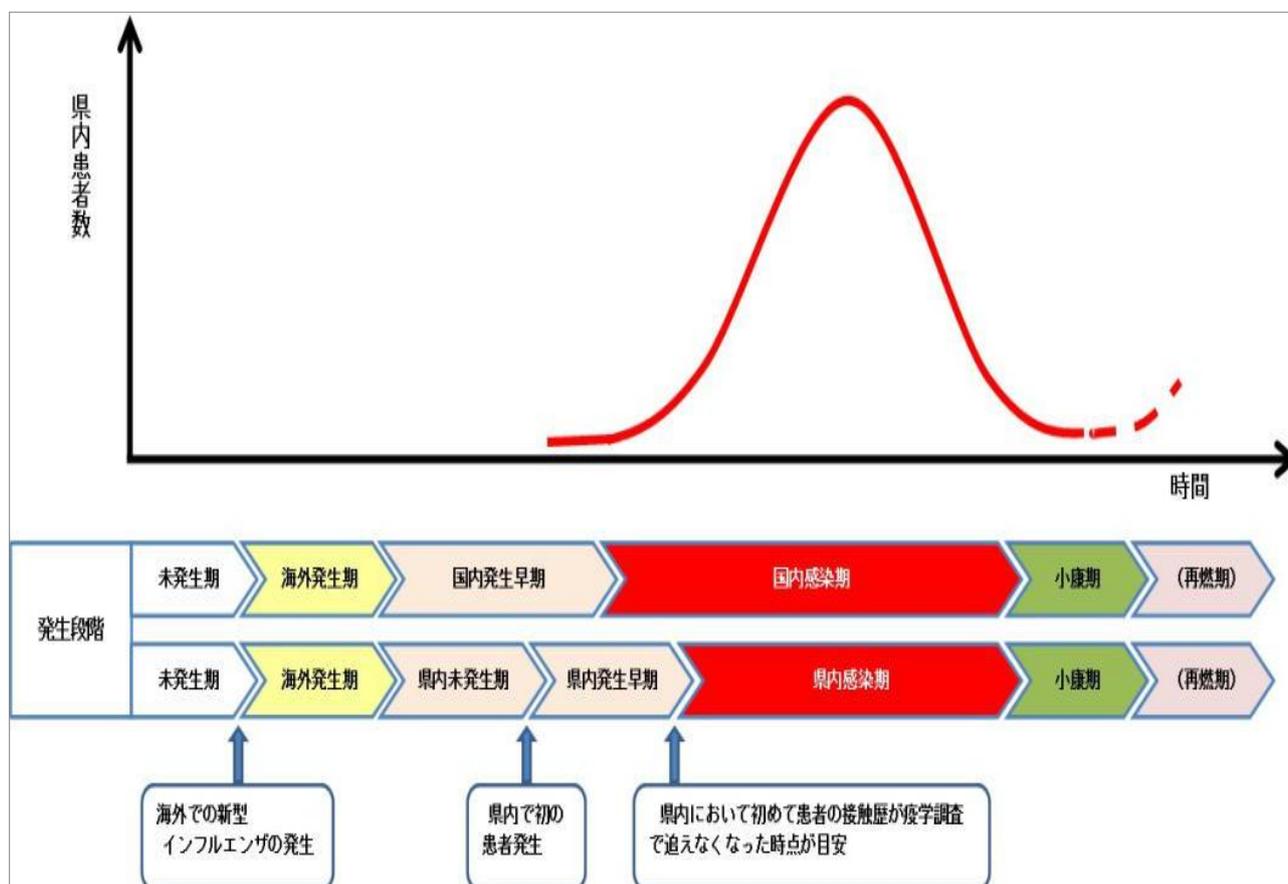
本市においては、県が定める6つの発生段階に応じて市行動計画で定められた対策を実施していく。

下記に国及び県における発生段階を示す。

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

発生段階	
国	県
【未発生期】 新型インフルエンザ等が発生していない状態	
【海外発生期】 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
【国内発生早期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	【県内未発生期】 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、県内では患者が発生していない状態
	【県内発生早期】 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
【国内感染期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	【県内感染期】 県内で新型インフルエンザ等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

<国及び都道府県における発生段階>



Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6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、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、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

未発生期
<ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的 <ol style="list-style-type: none">1 発生に備えて体制の整備を行う。2 国、県や関係機関との連携の下に発生の早期確認に努める。
対策の考え方 <ol style="list-style-type: none">1 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、県等と連携を図り、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。3 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、国や関係機関と連携を図り、継続的な情報収集に努める。

1 実施体制

- (1) 市行動計画の作成
特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。
- (2) 体制の整備及び国、県、関係機関等との連携強化
 - ① 市における取組体制を整備・強化するために、市対策連絡会議等の枠組みを通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた各課等業務継続計画を策定する。
 - ② 国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。
 - ③ 新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等に努める。
 - ④ 警察、消防機関との連携を推進する。

2 サーベイランス・情報収集

- (1) 情報収集
鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等の発生状況、対策等に関する国内外の情報を収集する。

(2) 学校等のサーベイランス

県が実施する学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）の調査に協力する。

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、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

(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（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、利用可能な複数の媒体・機関の活用等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を検討する。
- ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供にいかす体制を検討する。
- ④ 県や医療機関その他関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
- ⑤ 市民からの問い合わせに対応できる相談窓口等の設置の準備を進める。
- ⑥ 市内に住所を有する外国人に情報提供を行うための体制、手段等の検討を行う。

4 予防・まん延防止

(1) 対策実施のための準備

① 個人における対策の普及

ア 市民、学校、市内の事業者に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

イ 県が実施する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。

② 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策の周知を図る。

また県が実施する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の周知について県の要請に応じ、適宜協力する。

(2) 予防接種

① 基準に該当する事業者の登録等への協力

国が登録事業者の登録を進めるに当たって、登録作業に係る周知や登録手続等に必要な協力を行う。

② 接種体制の構築

ア 特定接種

特定接種の対象となり得る本市職員に対し、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接種体制を構築する。また、国からの要請に基づき、登録事業者に対し、集団的接種を原則として、特定接種の対象となり得る者に対し、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制の構築を要請する。

イ 住民接種

- (ア) 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項の規定に基づき、当該市の区域内に居住する者に対し、速やかに予防接種が実施できるよう接種体制の構築を図る。
- (イ) 円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的な支援を受け、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- (ウ) 速やかに接種できるよう、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について準備を進めるよう努める。

ウ 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、市民の理解促進を図る。

5 医療

地域医療体制の整備への協力

原則として、各保健所が所管する区域ごとに、保健所を中心に設置される、地区医師会、地区薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、救急告示病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議等において、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へ協力する。

6 市民生活及び経済活動の安定の確保

(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

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、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要援護者を把握するとともにその具体的手続を定めておく。

(2) 火葬能力等の把握

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。

(3) 物資及び資材の備蓄等

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及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。

海外発生期

- ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・ 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。
- ・ 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的

- 1 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2 県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2 対策の判断に役立てるため、国等から海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3 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、県内で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、事業者、市民に準備を促す。
- 4 市民生活及び経済活動の安定のための準備、予防接種等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1 実施体制

- (1) 新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、関係機関等との連携を強化し、対策準備を進める。
- (2) 政府対策本部及び県対策本部の設置や国が定めた基本的対処方針（変更を含む。）について事業者、市民に周知する。
- (3) 国が、海外において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断した場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

2 サーベイランス・情報収集

- (1) 情報収集
海外における新型インフルエンザ等の発生状況について、国や県が発表する情報等から必要な情報を収集する。
- (2) 学校等のサーベイランス
引き続き、県が実施する学校等におけるインフルエンザの集団発生の調査に協力する。

3 情報提供・共有

- (1) 情報提供
 - ① 市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内で発生した場合に必要な対策

海外発生期

等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、市のホームページ等の複数の媒体・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。

② 市内に住所を有する外国人に対して情報提供を行う。

(2) 情報共有

国が設置する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問い合わせ窓口を通じて、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

(3) 相談窓口等の設置

① 市民からの問い合わせに対応する相談窓口等を設置し、国が作成するQ & A等を活用して、適切な情報提供を行う。

② 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を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

4 予防・まん延防止

(1) 予防接種

① 特定接種

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

② 住民接種

ア 国及び県と連携して、特措法第 46 条の規定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 項の規定に基づく新臨時接種について、接種体制の準備を行う。

イ 全市民が速やかに接種できるよう、集団的接種を基本として、市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

(2) 情報提供

国から提供される、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について、市民等に対し積極的に情報提供を行う。

(3) モニタリングに関する情報収集

国が実施する特定接種の実施モニタリングに関し、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集・分析及び評価に関する情報を収集する。

5 医療

(1) 帰国者・接触者相談センターの周知

県等の発信する情報に基づき、発生国からの帰国者で、発熱・呼吸器症状等を有する者、またはそのような者と接触歴を有し発熱・呼吸器症状等を有する者に限り、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市民へ周知する。

(2) 医療に関する情報収集

国や県が発表する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を適宜収集する。

6 市民生活及び経済活動の安定の確保

- (1) 要援護者への生活支援
県内感染期に備え、引き続き、要援護者の把握等の準備を行う。
- (2) 市内の事業者への対応
 - ① 県が事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、国のガイドラインを参考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際、県からの要請に応じ適宜協力する。
 - ② 県が登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請する際、県からの要請に応じ適宜協力する。
 - ③ 県が登録事業者等の事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う際、県からの要請に応じ適宜協力する。
- (3) 遺体の火葬・安置
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について準備を行う。

県内未発生期

- ・ 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。
- ・ 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。

目的

県内の発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1 医療体制や感染対策について周知し、市民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。
- 2 市民生活及び経済活動の安定の確保のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- 3 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) 市対策連絡会議の開催

県内発生に備え、市対策連絡会議を開催し、国、県、関係機関等との連携を強化し、対策準備を進める。なお、緊急事態宣言前において、各種要因により設置が必要と判断したときは、直ちに市対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。

(2) 基本的対処方針変更の周知

国が、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、国内発生早期に入った旨及び国内発生早期の対処方針を公示した際には、これを事業者、関係機関、市民等に周知する。

(3) 緊急事態宣言がされた場合の措置

直ちに特措法第 34 条の規定に基づく市対策本部を設置する。

《補足》

緊急事態宣言では、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示される。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定される。

また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、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 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

国内外における新型インフルエンザ等の発生状況について、国や県が発表する情報等から必要な情報を収集する。

(2) 学校等のサーベイランス

引き続き、県が実施する学校等におけるインフルエンザの集団発生の調査に協力する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

① 市民に対して、国内外での発生状況、現在の対策、県内で発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、市のホームページ等の複数の媒体・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。

② 特に、市民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（適切な受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設・高齢者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。

③ 相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

④ 市内に住所を有する外国人に対して情報提供を行う。

(2) 情報共有

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。

(3) 相談窓口等の体制充実・強化

国が作成する状況の変化に応じたQ & Aの改定版を活用し、相談窓口等の体制を充実・強化する。

4 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策の準備

市内の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、感染対策を強化するよう要請する。

(2) 予防接種

① 特定接種

引き続き、国及び県と連携して、本市職員の対象者に対して、集団的接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

② 住民接種

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、接種を開始する。また、接種に関する情報提供を開始する。

県内未発生期

- ③ 接種の実施に当たり、国及び県等と連携して、保健センター・学校等の公的な施設を活用するか、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、本市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(3) 緊急事態宣言がされた場合の措置

住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。

5 医療

(1) 帰国者・接触者相談センターの周知

県等の発信する情報に基づき、発生国からの帰国者で、発熱・呼吸器症状等を有する者、またはそのような者と接触歴を有し発熱・呼吸器症状等を有する者に限り、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引き続き、市民へ周知する。

(2) 医療に関する情報収集

引き続き、国や県が発表する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を適宜収集する。

6 市民生活及び経済活動の安定の確保

(1) 要援護者への生活支援

県内感染期に備え、引き続き要援護者の把握等の準備を行う。

(2) 市内の事業者への対応

- ① 県が事業者に対し、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際、引き続き、県からの要請に応じ適宜協力する。
- ② 県が登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請する際、引き続き、県からの要請に応じ適宜協力する。
- ③ 県が登録事業者等の事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う際、県からの要請に応じ適宜協力する。

(3) 遺体の火葬・安置

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について、引き続き準備を行う。

県内発生早期

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

目的

- 1 県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、引き続き感染対策等を行う。国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染症対策をとる。
- 2 医療体制や感染対策について周知し、市民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。
- 3 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地域ごとの状況に応じて行う。
- 4 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び経済活動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。
- 5 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

1 実施体制

- (1) 新型インフルエンザ等政府現地対策本部の設置に伴う県との連携
国が、専門的調査支援のため、県に新型インフルエンザ等政府現地対策本部を設置することに伴い、県から必要な支援を求められたときは、連携を図る。
- (2) 沖縄県新型インフルエンザ等対策地方本部との連携
市対策本部は、県が、県内における新型インフルエンザ等の発生状況により、必要と認め、沖縄県新型インフルエンザ等対策地方本部を設置したときは、連携を図る。
- (3) 迅速かつ適切な対応を図る観点から、医学・公衆衛生の学識経験者、法律や危機管理等の学識経験者の意見を適時適切に聴くことにより、社会的・政策的合理性が確保されるようにする。

- (4) 緊急事態宣言がされた場合の措置
直ちに特措法第34条の規定に基づく市対策本部を設置する。

2 サーベイランス・情報収集

- (1) 情報収集
国内外における新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国や県が発表する情報等から必要な情報を収集する。

県内発生早期

- (2) 学校等のサーベイランス
引き続き、県が実施する学校等におけるインフルエンザの集団発生の調査に協力する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ② 特に、市民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（適切な受診の方法等）を周知する。
また、学校・保育施設・高齢者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。
- ③ 相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、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、必要に応じ、地域における住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。
- ④ 市内に住所を有する外国人に対して情報提供を行う。

(2) 情報共有

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。

(3) 相談窓口等の体制充実・強化

国が作成する状況の変化に応じたQ & Aの改定版を活用し、相談窓口等の体制を充実・強化する。

4 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策

- ① 県が、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行うことを、住民に対し周知を図る。
- ② 市民、市内の事業者等に対して次の要請を行う。
 - ア 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
また、県が事業所に対し、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際、県からの要請に応じ適宜協力する。
 - イ 県が事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する際、県からの要請に応じ適宜協力する。
 - ウ 県と連携し、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示す目安等により、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。
- ③ 県が市内の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、感染対策を強化するよう要請する際、県からの要請に応じ適宜協力する。

(2) 予防接種

① 特定接種

引き続き、国及び県と連携して、本市職員の対象者に対して、集団的接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

② 住民接種

引き続き、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(3) 緊急事態宣言がされた場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講ずる。

ア 県が、市民に対し、特措法第45条第1項に基づき、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策を徹底するよう要請を行う場合は、迅速に周知を図る。

イ 県が、市内の学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、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）の要請を行う場合は、県からの要請に応じ、適宜協力する。

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、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、県が指示を行う場合は、県からの要請に応じ、適宜協力する。

ウ 特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、県が、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った場合は、県からの要請に応じ、適宜協力する。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、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、県が特措法第45条第3項に基づき、指示を行った場合は、県からの要請に応じ、適宜協力する。

② 引き続き、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。

5 医療

(1) 帰国者・接触者相談センターの周知

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について、市民へ周知する。

(2) 医療体制の周知

帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合等において、県が、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した場合は、市民に対し周知を図る。

6 市民生活及び経済活動の安定の確保

- (1) 要援護者への生活支援
必要に応じ、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援を行う。
- (2) 市内の事業者への対応
県が事業者に対し、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際、県からの要請に応じ適宜協力する。
- (3) 市民・市内の事業者への呼びかけ
市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。
- (4) 遺体の火葬・安置
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について、引き続き準備を行う。

- (5) 緊急事態宣言がされた場合の措置
上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
 - ① 市内の事業者への対応等
県が登録事業者の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、周知を行う際、県からの要請に応じ適宜協力する。
 - ② 水の安定供給
水道事業者である市は、市行動計画または業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。
 - ③ サービス水準に係る市民への呼びかけ
事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかけることについて、県からの要請に応じ適宜協力する。
 - ④ 生活関連物資等の価格の安定等
市民生活及び経済活動の安定のために、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。
 - ⑤ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援
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、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

県内感染期

- ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 県内でも、地域によっては状況が異なる可能性がある。

目的

- 1 医療体制を維持する。
- 2 健康被害を最小限に抑える。
- 3 市民生活・経済活動への影響を最小限に抑える。

対策の考え方

- 1 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的なまん延防止から被害軽減に切り替える。
- 2 地域ごとに発生状況は異なり、実施すべき対策が異なる可能性があることから、地域ごとの発生状況に応じた対策を行う。
- 3 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、市民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、積極的な情報提供を行う。
- 4 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、医療体制への負荷を軽減する。
- 5 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。
- 6 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・経済活動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。
- 7 受診患者数を減少させ、入院患者や重症者数を抑え、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。
- 8 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

1 実施体制

- (1) 県が、県内感染期に入った旨及び県内感染期に実施する対策の内容を公示したことを市民に対し周知を図る。
- (2) 迅速かつ適切な対応を図る観点から、医学・公衆衛生の学識経験者、法律や危機管理等の学識経験者の意見を適時適切に聴くことにより、社会的・政策的合理性が確保されるようにする。

(3) 緊急事態宣言がされた場合の措置

- ① 市対策本部の設置
直ちに特措法第34条の規定に基づく市対策本部を設置する。
- ② 県による代行、県や他の市町村による応援等
市が、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく県による代行、県や他の市町村による応援等の措置の活用を行う。

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

国や県が提供する、国内の発生状況、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性等の情報を収集する。

(2) 学校等のサーベイランス

引き続き、県が実施する学校等におけるインフルエンザの集団発生の調査に協力する。

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、県内、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策のプロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細にわかりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

② 市民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設・高齢者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。

③ 引き続き、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、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。

④ 市内に住所を有する外国人に対して情報提供を行う。

(2) 情報共有

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の体制を継続し、対策の方針を伝達するとともに、県内の流行や各市等における対策の状況を把握する。

(3) 相談窓口等の継続

国から配布される状況の変化に応じたQ & Aの改訂版を活用し、相談窓口等を継続する。

4 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策

① 市民、市内の事業者等に対して次の要請を行う。

ア 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

また、県が事業所に対し、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際、県からの要請に応じて適宜協力する。

イ 県が事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する際、県からの要請に応じて適宜協力する。

ウ 県と連携し、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示す目安等により、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。

② 県が引き続き市内の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、感染対策を強化するよう要請する際、県からの要請に応じて適宜協力する。

(2) 予防接種

① 特定接種

引き続き、国及び県と連携して、本市職員の対象者に対して、集団的接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

② 住民接種

引き続き、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(3) 緊急事態宣言がされた場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、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、適切に医療を受けられない事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、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講ずる。

ア 県が、市民に対し、特措法第45条第1項に基づき、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対策の徹底を要請する場合は、迅速に周知を図る。

イ 県が、市内の学校、保育所等に対し、特措法第45条第2項に基づき、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）の要請を行う場合は、県からの要請に応じ、適宜協力する。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、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、県が指示を行う場合は、県からの要請に応じ、適宜協力する。

ウ 特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、県が、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った場合は、市民に対し周知を図る。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、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、県が、特措法第45条第3項に基づき、指示を行った場合は、県からの要請に応じ、適宜協力する。

② 市は、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

5 医療

(1) 患者への対応等の周知

県が、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事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で診療する体制へ切り替えた場合は、市民に対し、迅速に周知を図る。

(2) 在宅で療養する患者への支援

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

(3) 緊急事態宣言がされた場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

区域内の医療機関が不足した場合において、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、臨時の医療施設を設置したとき、また、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、同施設を閉鎖したときは、市民に対し周知を図る。

6 市民生活及び経済活動の安定の確保

- (1) 要援護者への生活支援
引き続き、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援を行う。
- (2) 市内の事業者への対応
県が事業者に対し、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ずるよう要請する際、県からの要請に応じ適宜協力する。
- (3) 市民・市内の事業者への呼びかけ
市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。
- (4) 遺体の火葬・安置
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について、引き続き準備を行う。

(5) 緊急事態宣言がされた場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 業務の継続等
 - ア 県が登録事業者の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、周知を行う際、県からの要請に応じ適宜協力する。
 - イ 市内の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を確認し、必要な対策を速やかに検討する。
- ② 水の安定供給
水道事業者である市は、市行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。
- ③ サービス水準に係る市民への呼びかけ
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ことについて、県からの要請に応じ適宜協力する。
- ④ 生活関連物資等の価格の安定等
 - ア 市民生活及び経済活動の安定のために、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便乗値上げの防止等の要請を行う。
 - イ 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提供に努めるとともに、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。

ウ 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ずる。

⑤ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

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、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

⑥ 埋葬・火葬の特例等

ア 火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働するよう要請する。

イ 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。

ウ 国が浦添市長以外の他市町村長による埋葬又は火葬の許可等の手続の特例を定めたときは、それに基づき手続を行う。

小康期
<ul style="list-style-type: none">・ 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。・ 大流行は一旦終息している状況。
目的 市民生活・経済活動の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方 1 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

1 実施体制

- (1) 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、市行動計画等の見直しを行う。
- (2) 市対策本部等の廃止等
政府対策本部の緊急事態解除宣言がされたときは国の基本的対処方針に基づき対策を縮小・中止し、速やかに市対策本部を廃止する。

《補足》
「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、以下の場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

- ・ 患者数、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
- ・ 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
- ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合

2 サーベイランス・情報収集

- (1) 情報収集
国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、またその対応等について、国や県が発表する必要な情報を収集する。
- (2) 学校等のサーベイランス
引き続き、県が実施する学校等におけるインフルエンザの集団発生の調査に協力する。

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。
- ② 市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

(2) 情報共有

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伝達し、現場での状況を把握する。

(3) 相談窓口等の体制の縮小

状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

(4) 市内に住所を有する外国人に対して情報提供を行う。

4 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策

市民、市内の事業者等に対して次の要請を行う。

- ① 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける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。
- ② 県が市内の事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する際、県からの要請に応じ適宜協力する。

(2) 予防接種

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。

(3) 緊急事態宣言が継続している場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

5 医療

(1) 医療体制

新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻ったことを市民に対し、周知を図る。

(2) 緊急事態宣言が継続している場合の措置

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。

6 市民生活及び経済活動の安定の確保

- (1) 要援護者への生活支援
必要に応じ、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援を行う
- (2) 市民・市内の事業者への呼びかけ
必要に応じ、引き続き、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。
- (3) 緊急事態宣言が継続している場合の措置
 - ① 業務の再開
 - ア 県が市内の事業者に対し、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を周知する際、県からの要請に応じ適宜協力する。
 - イ 市内の登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請する。
 - ② 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等
国及び県と連携し、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、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) 新型インフルエンザ等の基礎知識

1 新型インフルエンザ等の概要

(1) 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。)

(2) 新型インフルエンザ

新型インフルエンザとは、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。

新型インフルエンザウイルスとは、特に鳥類にのみ感染していた鳥インフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものが、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるようになり、さらに人から人へと効率よく感染するようになったものである。

このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザである。

(3) 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。

(4) 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。

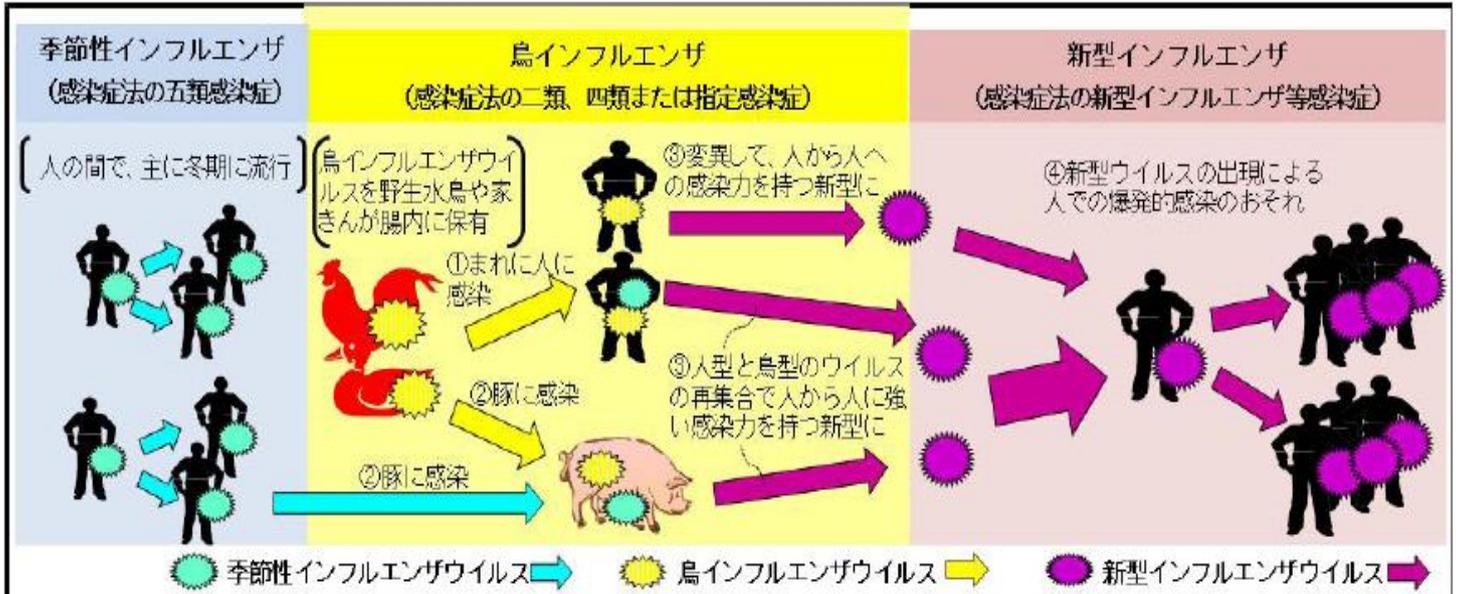
また、人から人への感染は極めて稀であり、家族内での感染が過去数例報告されている。

(5) 季節性インフルエンザ

季節性インフルエンザはインフルエンザウイルスに感染して起こる病気で、風邪よりも、比較的急速に悪寒、高熱、筋肉痛、全身倦怠感を発症させるのが特徴である。

我が国では例年12月～3月が流行シーズンである。

図1 季節性インフルエンザ、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ



(6) 新感染症

新感染症については、感染症法第6条第9項に規定される未知の感染症であり、感染力の強さ、感染経路はで病原体毎に異なると考えられる。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なもの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り、新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象になる。

対策については、新型インフルエンザ対策の枠組みを参考にしながら行うと考えられる。

2 新型インフルエンザと通常のインフルエンザの違い

新型インフルエンザの症状は未確定であるが、大部分の人が免疫を持っていないため、通常のインフルエンザと比べると爆発的に感染が拡大し、非常に多くの人が罹患することが想定されている。それと同時に肺炎などの合併症を起こし、死亡する可能性も通常のインフルエンザよりも高くなる可能性がある。新型インフルエンザと通常のインフルエンザとの違いについて、現段階で想定される違いを表1に示す。

表1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違い

項目	新型インフルエンザ	通常のインフルエンザ
発病	急激	急激
症状 (典型例)	未確定 (発生後に確定)	38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身倦怠感等
潜伏期間	未確定 (発生後に確定)	2～5日
人への感染性	強い	あり (風邪より強い)
発生状況	大流行性/パンデミック	流行性
致命率※	未確定 (発生後に確定)	0.1%以下

※致命率＝一定期間における当該疾病による死亡者数／一定期間における当該疾病の罹患者数×100

3 新型インフルエンザ等の感染経路

(1) 新型インフルエンザの感染経路

- ① 季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。新型インフルエンザについては、必ずしも感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。
基本的にはこの2つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。※
- ② また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜などを通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。
環境中（机、ドアノブ、スイッチなど）では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。



※ 空気感染の可能性は否定できないものの一般的に起きるとする科学的根拠はないため、空気感染を想定した対策よりもむしろ、飛沫感染と接触感染を想定した対策を確実に講ずることが必要であると考えられる。

(参考) 新型インフルエンザ等の基礎知識

(2) 飛沫感染と接触感染について

ア) 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄する、ウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

イ) 接触感染

接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した手で、机、ドアノブ、スイッチなどを触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

(3) 新感染症の感染経路

新感染症の感染経路は、病原体毎に異なるが、主に3つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

(参考) 空気感染

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室など）やフィルターが必要になる。

4 新型インフルエンザ等予防の基本

(1) 一般的な予防策

新型インフルエンザの感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものも多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

対策	概要
咳エチケット	<p>風邪などで咳やくしゃみがでる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none">・咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュなどがない場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないように注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。

対策	概要
	<ul style="list-style-type: none"> ・咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。
マスク着用	<p>患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスクは表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし(1日1枚程度)、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。 ・新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。 ・不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用(サージカルマスク)に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。 ・N95マスク(防じんマスクDS2)のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者等に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、予め着用の教育・訓練が必要となる。
手洗い	<p>外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と石鹼による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60~80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。 ・手洗いは、流水と石鹼を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤(アルコールが60~80%程度含まれている消毒薬)は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。
うがい	<p>うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。</p>
対人距離の保持	<p>感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで、感染リスクが高まると言える。(通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1~2メートル</p>

対策	概要
	<p>以内に落下する。つまり2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。) 患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じることが必要である。</p> <p>(方法) 感染者の2メートル以内に近づかないことが基本となる。</p>
清掃・消毒	<p>感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。 ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。 頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。 ・発症者の周辺や触れた場所、壁、床などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・石鹼又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。 ・消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。 消毒剤の噴霧は、不完全な消毒やウイルスの舞い上がり、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。 <p>(次亜塩素酸ナトリウム) 次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02~0.1w/v% (200~1,000ppm)の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。</p> <p>(イソプロパノール又は消毒用エタノール) 70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う</p>
その他	<p>人込みや繁華街への外出自粛、空調管理(加湿器などの使用)、十分な休養やバランスの良い食事などが考えられる</p>

(2) 医療関係者等の特殊な業務を行う者の個人防護具について

新型インフルエンザの感染防止策として、医療関係者等が使用する個人防護具は、手術用のラテックス製手袋、ゴーグル等がある。これらはいずれも、直接患者に接触する、又は患者の体液に触れるなど、主に医療現場で使用されるものであり、通常、家庭や一般の職場での使用は考えにくい。

(3) 新型インフルエンザワクチン

新型インフルエンザの発症予防や重症化防止に効果が期待できるワクチンとして、プレパンデミックワクチン※1とパンデミックワクチン※2がある。

※1 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）。

※2 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。