



甲府市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 11 月策定

平成 29 年 3 月改正

平成 31 年 3 月改正

目次

＝ 総 論 ＝	1
1 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) 市行動計画の改定	2
2 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針	4
(1) 対策の目的及び基本的な戦略	4
(2) 対策の基本的な考え方	5
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
(1) 基本的人権の尊重	8
(2) 危機管理としての特措法の性格	8
(3) 関係機関相互の連携協力の確保	8
(4) 市民、事業者等の理解・協力	9
(5) 訓練の実施	9
(6) 記録の作成・保存	9
(7) その他	9
4 流行規模の想定及び社会・経済への影響	10
(1) 被害想定	10
(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	12
5 対策推進のための役割分担	13
(1) 国の役割	13
(2) 県の役割	13
(3) 市の役割	13
(4) 医療機関の役割	14
(5) 指定（地方）公共機関の役割	14
(6) 登録事業者の役割	14
(7) 一般事業者の役割	15

(8) 市民の役割	15
(9) 学校・保育施設等の役割	15
6 行動計画の主要6項目	16
(1) 実施体制	16
(2) サーベイランス・情報収集	18
(3) 情報提供・共有	19
(4) 予防・まん延防止	20
(5) 医療	25
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	28
7 発生段階	30
8 発生段階の目的と主な対策	34
9 新型インフルエンザ等対策事務分掌	37
 = 各 論 =	 40
1 未発生期	41
(1) 実施体制	41
(2) 情報収集・サーベイランス	41
(3) 情報提供・共有	42
(4) 予防・まん延防止	43
(5) 医療	45
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	47
2 海外発生期	48
(1) 実施体制	48
(2) 情報収集・サーベイランス	49
(3) 情報提供・共有	49
(4) 予防・まん延防止	50
(5) 医療	51
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	52
3 県内未発生期（国内発生早期以降）	54
(1) 実施体制	54
(2) 情報収集・サーベイランス	55
(3) 情報提供・共有	55

(4) 予防・まん延防止	56
(5) 医療	58
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	59
4 県内発生早期	61
(1) 実施体制	61
(2) 情報収集・サーベイランス	62
(3) 情報提供・共有	62
(4) 予防・まん延防止	63
(5) 医療	65
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	67
5 県内感染期	69
(1) 実施体制	69
(2) 情報収集・サーベイランス	70
(3) 情報提供・共有	70
(4) 予防・まん延防止	71
(5) 医療	73
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	75
6 小康期	77
(1) 実施体制	77
(2) 情報収集・サーベイランス	78
(3) 情報提供・共有	78
(4) 予防・まん延防止	79
(5) 医療	79
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	79
参 考 資 料《用語解説》	81
国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	88

＝ 総 論 ＝

１ はじめに

（１） 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的大流行（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な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、指定公共機関及び指定地方公共機関（以下「指定（地方）公共機関」という。）（県と協定を締結することにより指定（地方）公共機関と同等の責務を有する団体を含む。以下同じ。）、事業者等の責務、新型インフルエンザ等発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

（２） 取組の経緯

国、山梨県（以下「県」という。）において、平成 17 年に「新型インフルエンザ対策行動計画」が策定され、甲府市（以下「市」という。）では、県が平成 21 年 2 月に「山梨県新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「県旧計画」という。）を改正したことを踏まえ、同年 6 月に「甲府市新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧計画」という。）を策定するとともに、平成 22 年に「甲府市新型インフルエンザ事業継続計画（BCP）」を策定した。

平成 21 年 4 月に新型インフルエンザ（A/H1N1）が、メキシコで確認され、世界的大流行となる中、5 月に国内で感染者が確認され、6 月 25 日には、市内で感染者が確認された。

発生当初は、旧計画に基づき、その対応を実施していたが、新型インフルエンザウイルスが低病原性であることが明らかになったことから、計画どおりの対応では市民生活

や社会活動に与える影響が過度になることが懸念されたことから、旧計画のうち必要な対策を講じた。

こうしたことから平成 21 年に発生した新型インフルエンザの教訓を踏まえ、病原性や感染力に応じた計画とするため、平成 24 年 11 月に旧計画を改定し、「甲府市新型インフルエンザ事業継続計画 (BCP)」を「甲府市新型インフルエンザ業務継続計画 (BCP)」(以下「業務継続計画 (BCP)」という。)に変更し改定した。

＜H21～H22 シーズンの新型インフルエンザの発生状況＞

県内推定発症者数：	13～18 万人
	全数報告患者数（～H21.7.23） 19 人〔うち渡航関連 12 人〕
	集団発生報告数（H21.7.24～10.11）
	126 件 513 人
	クラスター（10 人以上）サーベイランス（H21.10.12～）4 件 61 人
臨時休業措置数	1, 450 件（幼稚園保育園 219、小学 701、中学 382、 高校 146、その他 2）
入院患者数	197 人（新型インフルによる死亡者なし）
ワクチン配布数	約 18 万回接種分
推定ワクチン接種者数	約 16 万回
流行入り（定点 1.0 人以上）	34 週（H21.8.17～8.23） 1.90
注意報発令	43 週（H21.10.19～.25）
警報発令	46 週（H21.11.9～11.15）
警報発令解除	5 週（H22.2.1～2.7）

（3）市行動計画の改定

市は、特措法第 8 条に基づき、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。）及び山梨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。）との整合性を図る中で、「甲府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。）を平成 29 年 3 月に改正した。

また、市は、平成 31 年 4 月からの中核市移行に伴い保健所設置市となることから、保健所の役割を新たに追記し、平成 31 年 3 月に市行動計画を改正する。

市行動計画は、市が新型インフルエンザ等対策を実施する措置等を定めるとともに、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に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。

○ 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。）

○ 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は、「国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。

なお、市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見を取り入れ、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に変更を行うものとする。

2 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

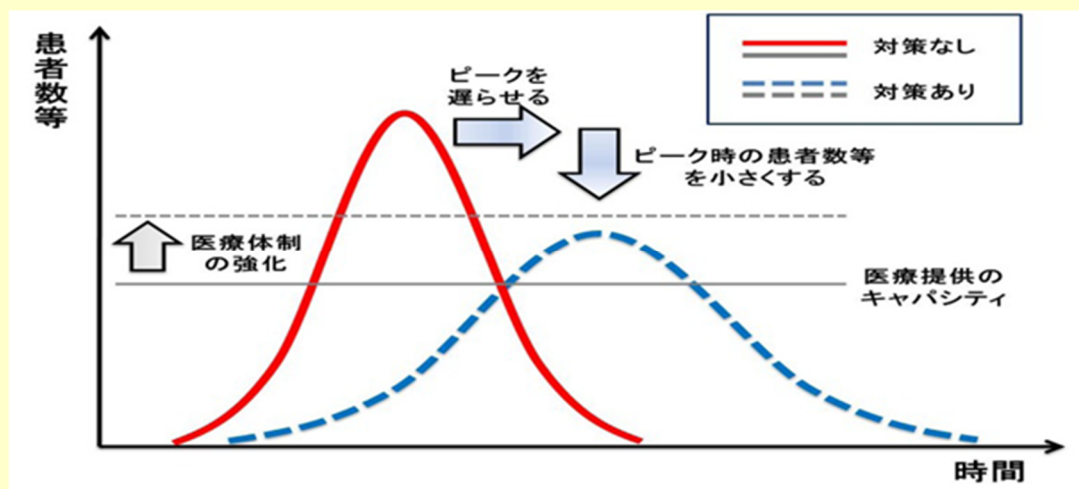
(1) 対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期や地域、その感染力、病原性の高さ等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発生すれば、国内や県内、そして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、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を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、国及び県と連携して対策を講じていく必要がある。

ア 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

- 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できるだけ少なくし、医療体制への負荷軽減と体制の強化を図り、患者数が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 予測を超える急激な患者数の増加などにより、医療体制への負荷の増加が見込まれる場合には、県に対し、患者受け入れなどの調整を依頼する。
- 適切な医療の提供により、重症者数・死亡者数を減らす。



イ 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小限となるようにする

- 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- 業務継続計画（BCP：Business Continuity Planの略）の作成・実施等により、医療提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

（２） 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、これまで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可能性があることから、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。

このため、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おきつつ、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ことが必要である。

このことから、科学的知見及び国や県の対策も視野に入れながら、市の地理的な条件、人口分布、交通機関の発達度等の社会状況、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てバランスの取れた戦略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戦略を確立する。（具体的な対策については、各論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、実行の可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

また、市行動計画等に記載されていない事象が発生したときに備え、関係機関等（保健所等）とその事象に対しその都度連絡協議（情報共有等）を行い、特措法第 34 条に基づく「甲府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。）」において柔軟に対応していく体制を構築する。

《発生前の段階（未発生期）》

市は、予防接種体制の構築や市民に対する啓発、医療体制の整備、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備など、発生時に備えた事前の準備を業務継続計画（BCP）の改定等により周到に行っておくことが重要である。また、初動対応マニュアル（カード化等）を整備し、不測の事態に備える。

《世界で新型インフルエンザ等が発生した段階（海外発生期）》

市は、直ちに対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を改定することが必要である。

《国内の発生当初の段階（国内発生早期）（県内未発生期及び県内発生早期）》

県が病原性に応じて行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等の措置に協力するなど、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各般の対策を講ずる。

国内外の発生当初など、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策に切り替えることとする。状況の進展に応じて必要性の低下した対策については、その縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

《国内で感染が拡大した段階（国内感染期）（県内発生早期及び県内感染期）》

国、県、市、医療機関、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し様々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、市対策本部において状況に応じて臨機応変に対処する。

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への対策は、不要不急の外出自粛要請、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、継続すべき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。

事業者が雇用する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。

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、日頃からの手洗いうがいなど、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（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

国、県、市又は指定（地方）公共機関は、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、それぞれの行動計画又は業務計画等に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

市は、県が行う次の新型インフルエンザ等対策の措置に協力するに当たって、基本的人権を尊重することとする。具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

- ・医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第 31 条）
- ・不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等（特措法第 45 条）
- ・臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第 49 条）
- ・緊急物資の運送等（特措法第 54 条）
- ・特定物資の売渡しの要請（特措法第 55 条）等

なお、このような市民の権利と自由を制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができる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としても、病原性の程度や抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、県対策本部（特措法第 22 条）、政府対策本部（特措法第 15 条）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。

市対策本部の長（以下「市対策本部長」という。）は、市内の関係組織・機関・団体等と連携し、特に必要と認める場合には、県対策本部の長（以下「県対策本部長」という。）に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(4) 市民、事業者等の理解・協力

新型インフルエンザ等の流行を最小限に抑え、被害の拡大を防ぐためには、行政機関及び関係機関の各種対策に加え、市民及び事業者等の協力が不可欠となる。

そのため、市民、事業者等は、新型インフルエンザ等について正しく理解し行動することが重要であり、市民自らが予防に努める「自助」、高齢者・障がい者等の要援護者への支援をまちぐるみで行う「共助」の精神で取り組むことが不可欠である。

(5) 訓練の実施

市行動計画を実効あるものとするためには、新型インフルエンザ等の発生段階別又は未発生期から小康期までを通した期間を対象として、市と関係機関との情報連絡、連携に関する図上訓練及び実地訓練を実施し、感染拡大防止と社会機能維持のために対応能力の向上を図る。

(6) 記録の作成・保存

市は、新型インフルエンザ等対策の実施等に係る記録を作成し、保存し、公表する。

(7) その他

便宜上、発生段階に分けて対策を記載するが、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、段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、政府の定める基本的対処方針に基づき決定するほか、適宜マニュアル等に定めることとする。

4 流行規模の想定及び社会・経済への影響

(1) 被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳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の場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市行動計画の改定に当たっては、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おくが、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・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、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市における患者数の想定に当たっては、国及び県において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、推計した数値を基に一つの例として、次のように推計した。

【市における最大患者数の想定】

	市		県		全国	
医療機関を受診する患者数	約 2 万人 ～約 3.9 万人		約 8.8 万人 ～約 16.8 万人		約 1,300 万人 ～約 2,500 万人	
	中等度 致命率 (0.53%)	重度 致命率 (2.0%)	中等度 致命率 (0.53%)	重度 致命率 (2.0%)	中等度 致命率 (0.53%)	重度 致命率 (2.0%)
入院患者数	830 人	3,100 人	3,600 人	13,500 人	53 万人	200 万人
死亡患者数	280 人	1,000 人	1,200 人	4,300 人	17 万人	64 万人
1 日当たりの 最大入院患者数 (流行 5 週目)	160 人	630 人	680 人	2,700 人	10.1 万人	39.9 万人

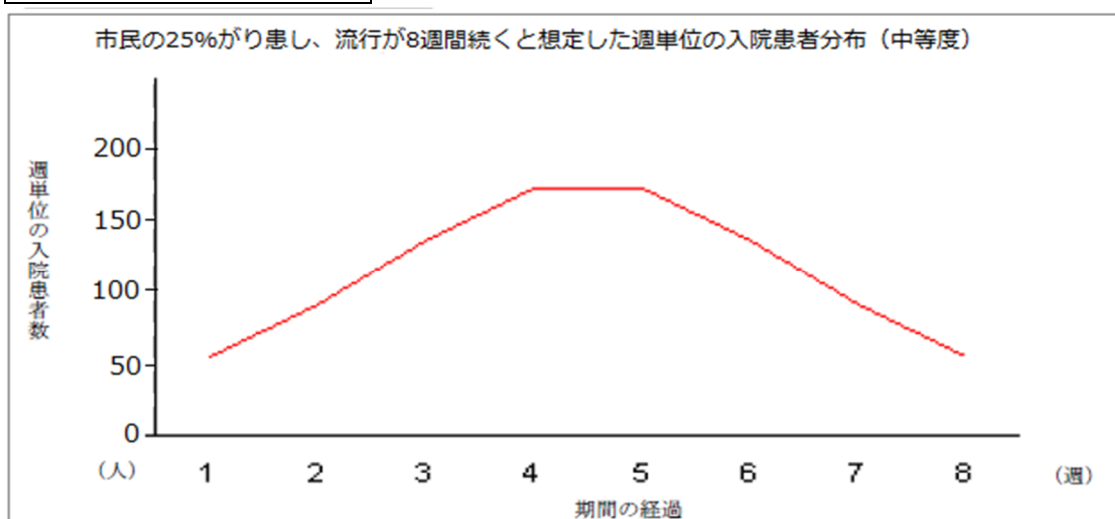
市行動計画においては、県の人口を 84 万人、市の人口を 19.5 万人として、政府及び県の行動計画における推計を基に、人口比率から患者数等を算出した。

市の全人口の 25% がり患し、流行が各地域で約 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を行ったところ、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 160 人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 630 人と推計。

＊県行動計画では、

- ・医療機関を受診する患者数の上限は、全人口の 25% が新型インフルエンザにり患し、その 8 割程度と想定して推計。
- ・入院患者数及び死亡者数については、全人口の 25% に相当する約 21.5 万人を基に、過去に世界で大流行したアジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0% として推計。

入院患者分布推計（中等度）



- ・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）、現在の国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家、県政及び市政の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされたところである。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。

(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。

例

- ・ 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。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（政府行動計画から引用）

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する。

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。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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。

国は、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し、対策を強力に推進する。その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 県の役割（県行動計画から引用）

県は、地域の実情に応じた「山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、県内の新型インフルエンザ等に係る医療の確保等に関し、発生を想定した準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、県対策本部等を設置し、政府対策本部の決定した基本的対処方針に基づき、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進する。

また、県は、「感染症法」に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。併せて、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

(3) 市の役割

市は、地域の実情に応じた「新型インフルエンザ等対策行動計画」を改定し、新型インフルエンザ等発生時の相談対応や予防接種の実施など、市民の生活を維持するための

対策に関し、発生を想定した準備を急ぐとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の決定した基本的対処方針を踏まえつつ、地域の状況に応じて判断を行い、緊急事態宣言が出された時は、市対策本部等を設置する。

また、市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や市民の相談対応及び生活支援、要援護者（独居高齢者や障がい者等）への支援に関し政府対策本部の決定した基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。なお、市外からの在勤・在学、観光客等に対しても対策を実施していくことから、近隣の市町村や関係機関等と緊密な連携を図る必要もあるため、県に対し総合調整を行うよう必要に応じて要請する。

保健所を設置する市においては、感染症法に基づく地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められるため、発生前から医療体制の確保等に関する協議を行い、県や関係機関と連携を図っておく。

(4) 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。

新型インフルエンザ等の発生時には、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、状況に応じた医療を提供するよう求める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

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。

対策を実施するに当たっては、業務計画を策定し、国、県、市町村等と相互に連携協力し、的確かつ迅速な実施に万全を期すことが求められる。

(6) 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や事業継続計画（BCP）の策定による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、事業継続計画（BCP）を実行し、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般事業者の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染予防策や、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。このため、優先実施すべき業務（非常時優先業務）を特定するなど、事業継続計画（BCP）の策定が期待される。特に興行施設等不特定多数の者が集まる事業を行う者については、新型インフルエンザ等発生時には事業の自粛も含めた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情報を得て、感染拡大を抑えるために不要不急の外出を控える等の個人レベルでの対策を実施するよう努める。

(9) 学校・保育施設等の役割

地域流行のきっかけとなる可能性の高い学校・保育施設等は、感染拡大防止に努めるとともに、新型インフルエンザ等の集団発生の状況報告を行う。

6 行動計画の主要6項目

市行動計画では、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」こと及び「市民生活及び地域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戦略を実現する具体的な対策について、国や県の行動計画との整合性を確保し、「(1) 実施体制」「(2) サーベイランス・情報収集」「(3) 情報提供・共有」「(4) 予防・まん延防止」「(5) 医療」「(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けている。各項目の対策については、発生段階ごと（各論）に記載するが、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、多くの市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、重要な危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、市は、危機管理部門と福祉保健部門が中心となり、各部局間で協力し、県及び関係機関等と緊密な連携を図ることが重要である。

ア 甲府市新型インフルエンザ等対策連絡会議

未発生期 において、「甲府市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）」を設置し、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、新型インフルエンザ等対策を推進する。更に 関係部局においては、県や関係機関との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

なお、連絡会議の所掌事務等については、設置要綱において定める。

発生段階	設置する組織	組織構成
未発生期 海外発生期 小康期	甲府市新型インフルエンザ等対策連絡会議	会長：市長直轄組織 危機管理監 副会長：市長直轄組織 危機管理室長 企画部 企画総室長 福祉保健部 福祉保健総室長 福祉保健部 健康支援センター 室長 (保健所長) 産業部 産業総室長 委員：庁内関係各室長等

イ 甲府市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、県において「山梨県新型インフルエンザ等対策本部」が設置された場合、必要に応じて市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅

速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。また、政府対策本部の長（以下「政府対策本部長」という。）が新型インフルエンザ等緊急事態宣言をした場合、特措法及び「甲府市新型インフルエンザ等対策本部条例」に基づく市対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。

発生段階	設置する組織	組織構成
県内未発生期 （ 県内感染期	甲府市新型インフルエンザ等対策本部	本部長：市長 副本部長：副市長 2 名 本部員：市立甲府病院長 上下水道事業管理者 教育長 代表監査委員 総務部長 企画部長 リニア交通政策監 危機管理監 市長室長 福祉保健部長 子ども未来部長 産業部長 市民部長 税務統括監 環境部長 まちづくり部長 甲府・峡東地域ごみ処理施設事務組合事務局長 病院事務局 病院事務局長 議会事務局 議会事務局長 教育部長 上下水道局 業務部長 上下水道局 工務部長 消防本部 消防長 甲府地区広域行政事務組合事務局長

ウ 甲府市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会

市は、市行動計画の策定等の際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴くため、市医師会、病院団体、医療関係者及び感染症に関する専門家等で構成する「甲府市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）」を設置する。

エ 業務継続計画（BCP）

市民の生活を維持するために必要な行政事務を、新型インフルエンザ等の発生時においても実施できるようにするため、未発生期の段階で部署ごとに業務継続計画（BCP）を策定等し、必要な感染防御資器材の整備を進める。

オ 組織体制の構築

新型インフルエンザ等の発生前においては、市は、新型インフルエンザ等が発生した場合の各担当部署の役割を明確にするとともに、職員の出勤状況・健康状況を一元管理し、必要な人員の配置が計画的に行える体制を構築する。

新型インフルエンザ等発生後は、市対策本部は国及び県等の情報を踏まえつつ、関係機関等と緊密な連携の下、対策を強力に推進する。

カ 連携の強化

新型インフルエンザ等発生に備え、発生前から関係機関等との連携の強化を図る。実効性を持った危機管理体制とするために、市対策本部を軸とした庁内における組織体制と情報の収集・集約、指示命令システムをあらかじめ整備する。

キ 組織変更による対応

市の組織変更等により部課等の名称変更や統廃合などがあった場合は、旧組織の事務分掌を引き継ぐ部課等に読み替えるものとする。

(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、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国内外から系統的に収集・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、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では、新型インフルエンザに限り記載するが、新感染症が発生した場合は、国が WHO 等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築することとされている。

市は、海外で発生した段階から国内（県内）の患者が少ない段階までは、情報が限られていることから、国及び県と連携して、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階では、患者の全数把握は、その意義が低下し、医療現場等の負担も過大となることから、国及び県と連携して、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、市内における医療体制等の確保に活用する。また、市内で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、国及び県と連携して、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスに努め、これらの動物の間での発生の動向を把握するとともに、国、県及びその他関係機関から発信される新型インフルエンザ等及び動物のインフルエンザの情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題であるという共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、個人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、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

イ 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、要援護者等の情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、防災無線やインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における市民等への情報提供

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、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、医療機関、事業者等に提供する。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、納得を得ることが、発生時に市民等に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、集団感染の発生等、地域における感染拡大の起点となりやすいことを踏まえ、県や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生等について丁寧な情報提供していく。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

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ら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

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

媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページやソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行うとともに、市民からの問合せに対応できる相談窓口を開設し、適切な情報提供を行う。

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。

（イ）市民の情報収集の利便性向上

市は、ホームページに各関係機関の新型インフルエンザ等の情報を一括して閲覧できるサイトを開設し、市民の情報収集の利便性向上を図る。

オ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、広報担当者が適時適切に情報を提供するように、市対策本部が調整する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。

更に、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、地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、発信した情報に対する受取手の反応などを分析し、情報提供に活かしていく。

カ 相談体制

主に市民等からの一般的な相談や生活に関する様々な質問や相談等に対応するため、必要に応じて「新型インフルエンザ等相談窓口」（以下「相談窓口」という。）を設置し、電話相談体制の整備を図るなどして適切に対応する。

県内感染期以降も、関係機関との連携により最新の情報収集を行い、引き続き迅速・正確な情報提供の継続に努め、市民等の不安解消を図るため、健康相談のほか、生活・福祉など多様な相談に対応する。

（４）予防・まん延防止

ア 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。

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、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を踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

(ア) 個人における対策

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、マスク着用等咳エチケット・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、不要不急の外出自粛要請等の県が必要に応じて実施する対策に協力する。

(イ) 職場における対策

職場における感染対策の徹底等は、国内における発生初期の段階から、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施するよう促す。

(ウ) 社会活動における対策

感染拡大の防止のためには、市民等の社会活動の制限を要請する場合も想定されるため、状況に応じ次のような措置が必要となる場合がある。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じて県が実施する施設の使用制限の要請等に協力する。

a 市民への集会の自粛等の要請

人の移動や集会に伴う感染の機会を減少させるため、市民に対しては、各種自治会行事等の自粛を呼びかける。

b 学校・保育施設等の休業要請

県内感染期になるおそれがある場合は、県と連携し、集団発生が起こりやすく、地域流行のきっかけとなる可能性がある学校・保育施設等の休業・休所（園）や入学試験等の延期の要請に協力する。

また、社会福祉施設等の設置者に対し、新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、利用者の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図るとともに、必要に応じて県と連携し、施設の区分ごとの臨時休業などの要請に協力する。

c 事業の休業要請

感染の拡大が見込まれる場合には、興行施設等の集客事業については、事業活動の自粛をそれぞれの事業者にも要請することも必要となる。

ウ 予防接種

(ア) ワクチン

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

新型インフルエンザ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。

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。

(イ) 特定接種

【特定接種とは】

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、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

【対象者】

特定接種の対象となり得る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

特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者等が該当する。

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

【接種順位】

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者等を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることが、政府行動計画において基本とされている。

国は、事前に上記のような基本的な考え方を整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位その他の関連事項を決定する。

【ワクチン】

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

【接種体制】

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員及び県職員は、国及び県が行う。

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等について、関係機関等と調整を図り、原則として集団的接種により接種を行う。また、速やかに特定接種が実施できるよう、未発生期から接種対象者、接種順位等を検討し、接種体制の構築を図る。

(ウ) 住民接種

【住民接種とは】

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

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

住民接種の接種対象者及び接種順位については、事前に下記のような基本的な考え方が政府行動計画において整理されているが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者について、以下の 4 群に分類することが基本とされている。

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（基礎疾患により入院中又は通院中の者）
- ・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）

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置くことが考えられているが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第 46 条第 2 項）と、国の将来を守ることも重点を置き、以下のような基本的な考え方を踏まえて決定される。

a 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者 > 成人・若年者 > 小児 > 高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者 > 高齢者 > 小児 > 成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者 > 小児 > 高齢者 > 成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

b 国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者 > 成人・若年者 > 高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者 > 高齢者 > 成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

c 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タイプの新型インフルエンザの場合
（成人・若年者 > 高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（高齢者 > 成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

【接種体制】

住民接種については、市町村が実施主体となり、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、市は、国、県及び医師会等の協力を得ながら、接種が円滑に

行えるよう接種体制の構築を図る。

緊急事態宣言	あり	なし
特措法上の位置付け	第 46 条	なし
予防接種法上の位置付け	第 6 条第 1 項	第 6 条第 3 項
接種の名称	臨時接種	新臨時接種
対象者	全市民	
接種の努力義務	あり	なし
接種費用の自己負担	なし	あり
健康被害の救済措置	あり	
実施方法	原則として集団的接種	

(エ) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性を踏まえ、その際の医療提供・国民生活・経済の状況等に応じて、政府対策本部において総合的に判断し決定される。

(オ) 県に対する協力要請

市は、住民接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行うよう求める。また、物資の確保やその他の必要な協力も県に求める。

エ 社会活動の制限

市は、県が行う社会活動の制限の要請や高齢者等の要援護者への外出自粛要請、介護等の支援等について協力する。

(5) 医療

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、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。

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、市内の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があるため、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当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関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は、県と連携を図りながら、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

市は、県が二次医療圏等の圏域を単位として設置する保健所を中心とした、地区医師会、地区薬剤師会、圏域にある感染症指定医療機関、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、公立病院等）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に参加し、地域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作成への協力、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。

感染症指定医療機関である市立甲府病院は、県内発生早期までの感染症病床等の利用計画を事前に作成しておく。

ウ 海外発生期から県内発生早期までの医療体制の維持・確保

（ア）「帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者相談センターの設置」

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広がる段階（県内発生早期）までは、国や県の要請に応じて、初期診療（外来）協力医療機関である市立甲府病院等に、「帰国者・接触者外来」を設置して診療を行う。

また、帰国者・接触者外来を設置した場合には、国や県の要請に応じて、速やかに帰国者・接触者相談センターを設置し周知を図り、新型インフルエンザ等に感染している疑いがあると判断した場合には、帰国者・接触者外来を受診するよう誘導する。なお、帰国者・接触者外来の受診者は、帰国者・接触者相談センターからの紹介に限定するため、市民には帰国者・接触者外来の設置場所については、原則、非公開とする。

（イ） 感染症指定医療機関等

新型インフルエンザ等の発生の早期には、感染防止対策の観点に立ち、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者（疑似症を含む。）を感染症指定医療機関である市立甲府病院等に入院させる。ある程度限定された医療機関で入院治療を行うことで、医療機関全体における混乱を回避するとともに、他の医療機関が県内感染期において新型インフルエンザ等の診療・調剤を行うための準備を行う期間にもなる。

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

（ウ） 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含むすべての医療機関

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から、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者と、それ以外の疾患

の患者との接触を避ける工夫等を行い、院内等での感染防止に努める。

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。

(エ) PCR検査等

市は、県（衛生環境研究所）において実施する、新型インフルエンザ等のPCR検査等について、県及び国立感染症研究所と連携を図る。

全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

(オ) 患者搬送体制の確保

国内発生早期から県内発生早期までは、感染症法第19条の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザ等患者の搬送体制の整備については、市が主体的にその役割を担うが、感染症法第19条に基づく入院措置患者の増加や患者の容態が悪く保健所による搬送が困難な場合が十分に想定されることから、消防本部等の協力を得る中で搬送体制の確保を図る。

県内感染期以降、感染症法第19条に基づく入院勧告措置が行われなくなった場合は、消防本部による通常の患者搬送が行われることになるため、消防本部においては、感染対策に必要な個人防護具や消毒液の整備を行う。

エ 県内感染期の医療体制の維持・確保

県内感染期においては、帰国者・接触者外来での診療は中止し、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。

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。

オ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

抗インフルエンザウイルス薬は、新型インフルエンザの早期治療や予防薬としての効果が期待されていることから、市立甲府病院は今後予測される患者数や現在の備蓄状況、流通の状況等も勘案しながら、抗インフルエンザウイルス薬を計画的、安定的に備蓄する。

新型インフルエンザ等の患者の発生状況を踏まえ、必要に応じて、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の市場への放出を依頼する。

カ 緊急事態措置の実施区域に指定された場合の措置

市立甲府病院等において、医療サージ（医療機関の対応能力を質的・量的に超える事態で、患者に必要な医療が提供できない事態）が発生した場合には、県に対し患者受け入れなどの調整を依頼する。

キ その他

新型インフルエンザ等が発生し、流行が始まれば、抗インフルエンザウイルス薬の他にも、感染防御資器材や医薬品、消毒薬など様々な医療物資が必要となってくる。このような事態に対し、市立甲府病院は、医療物資の計画的な備蓄をし、不測の事態が発生した場合は、県に医療物資の調達に関して協力を依頼する。

○発生段階ごとの医療提供体制

		未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
医療体制	外来		帰国者・接触者外来 (PCR検査等実施)			すべての医療機関が対応 (基本はかかりつけ医)	
	入院		陽性(+)	陰性(-)			
			感染症指定 医療機関	一般医療機関への 入院または自宅療養		・小児、重症患者受入 可能医療機関の確保 ・備蓄医薬品の放出依頼	・特段の措置の要請 ・臨時の医療施設の 活用

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、各地域での流行が約8週間程度続くといわれている。また、多くの市民が罹患し、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にとどめるよう、県や関係機関等と連携し、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

市は、業務継続計画（BCP）を策定等し、行政サービスが停滞しないように努め、職場における感染予防策を実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、業務継続計画（BCP）に基づき業務を実施する。特に、ごみ処理、水道及び埋葬・火葬等の市民生活の基盤となる業務に対しては、行政サービスの継続に努める。

ア 要援護者への支援

高齢者施設等の福祉施設（入所施設）の運営を維持するため、感染予防を徹底するよう呼びかけるとともに、入所者の施設外部者との接触制限等により感染拡大の防止に努めるよう依頼する。また、在宅の高齢者や障がい者の食料・生活必需品の調達については状況に即し、地域の自治会やボランティア等に協力依頼をする。

イ 生活必需品の確保

社会機能が低下する中で不足が予想される食料・生活必需品については、国や県が製造・販売・流通などの業界団体等を通じて安定供給を要請し、市は、食料・生活関連物資等の価格が高騰しないよう市民に消費者としての適切な行動をとるとともに、買占めを行わないよう呼びかける。

ウ ごみの排出抑制

平常時のごみ処理の維持が困難な場合には、市民及び事業者にごみの排出抑制への協力を求める。

エ 行政手続き上の申請期限の延長

特例措置が実施された場合は、国の政令等を迅速に分かりやすく周知するとともに、条例に基づく申請期限等において、必要に応じて申請期限の延長等の措置を実施する。

オ 遺体に対する適切な対応

新型インフルエンザ等が大流行し、多数の死亡者が発生した場合、遺体に対する適切な対応を行う必要があることから、遺族の意向や個人情報保護に留意するとともに、備蓄している遺体収納袋等を活用するなど遺体からの感染を防止しつつ、斎場を可能な限り稼働させる。

また、感染状況に応じて集会の自粛要請も考えられることから、平常時に行っているような形態の葬儀が困難になる可能性があるため、葬祭業者や住民の理解を得るよう努める。併せて、新型インフルエンザ等により死亡した遺体の体液や排泄物からの感染を予防するため、手袋やマスク等が必要な場合があり、遺族への理解を得るよう努める。

市が発行する「火葬許可証」については「一類感染症等」を明記するとともに、迅速に発行できるようにし、「火葬許可証」の申請ができず公衆衛生上の問題が生じる場合には、県が特措法第 56 条の規定に基づき、「死亡診断書」等により迅速に火葬する特例措置を実施することに協力する。

さらに、一時的に死亡者が急増した場合は、遺体からの感染予防策を適切に実施し、県と連携を図った臨時遺体安置所等を活用した遺体の保存を適切に行い、迅速に火葬を行う。

○ ライフライン等の確保（特措法第 52 条、感染症法第 53 条）

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、平常時の事業活動を完全に維持することは困難になるが、市民生活を支える機能は維持しなければならない。このため、上下水道や電気、ガス、通信などのライフライン事業者は、ライフラインの機能維持のため必要な措置を講じなければならない。

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、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。

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、5つの段階に分類してある。国全体の発生段階は、WHO（世界保健機関）のフェーズの引き上げ及び引き下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部において決定される。

市行動計画では、対策を実施する際に県との連携を図るため、県行動計画との整合性を保ち、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、海外では発生しているが国内では発生していない「海外発生期」、県内では発生していないが国内で発生が始まった「県内未発生期」、県内での発生が始まった「県内発生早期」、県内での流行が始まった「県内感染期」、県内での流行が収まった「小康期」の6つの発生段階に分類する。発生段階に応じて、市行動計画等で定めた対策を実施する。

発生段階区分は以下の基準とするが、実際の運用については、県対策本部の決定に基づくこととする。

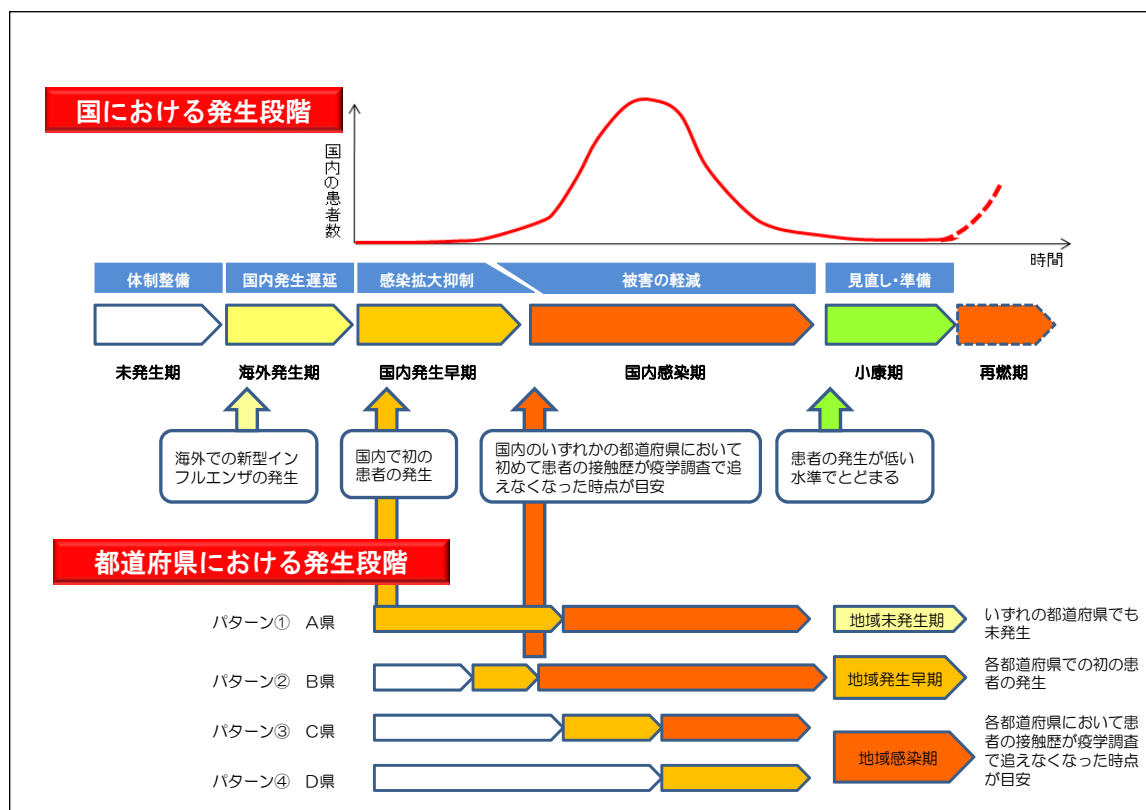
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、更には、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

市（県）と国の発生段階及び発生状態

市（県）の発生段階	状態	国の発生段階
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	海外発生期
県内未発生期	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、県内での患者は発生していない状態	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、
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	全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）
県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなっ	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

	た状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少	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	小康期

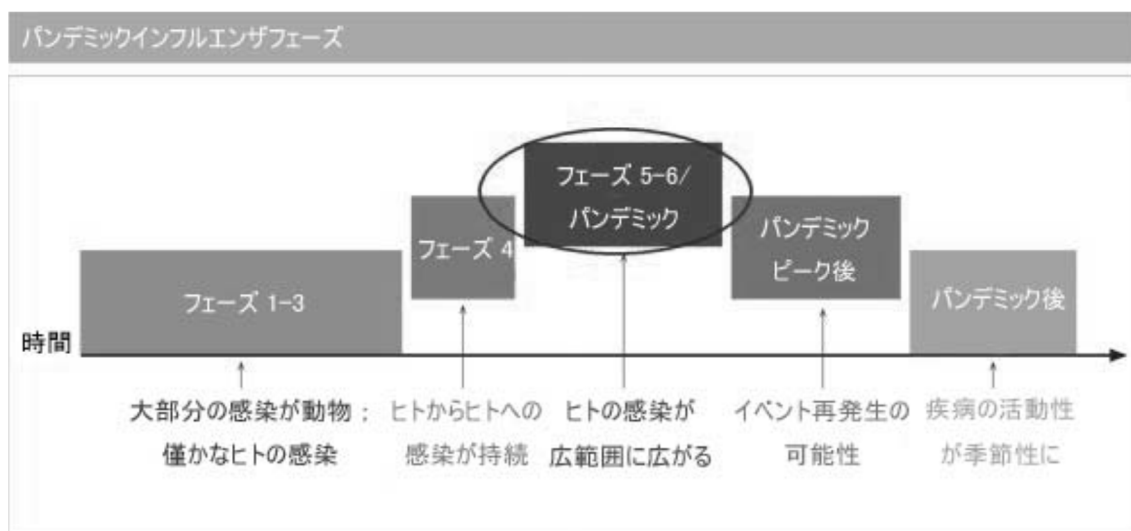
(参考) 国及び地域（都道府県）における発生段階



(参考) 新型インフルエンザにおける政府行動計画の発生段階と WHO におけるインフルエンザのパンデミックフェーズの対応表

政府行動計画の発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ 1, 2, 3
海外発生期	フェーズ 4, 5, 6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期

2009 年に公表された “Pandemic influenza preparedness and response : a WHO guidance document” における、WHO の新型インフルエンザにおける警戒フェーズ



○ フェーズ 1 :

動物の中で循環しているウイルスがヒトにおいて感染を引き起こしたとの報告がない段階。

○ フェーズ 2 :

家畜または野生の動物の間で循環している動物のインフルエンザウイルスが、ヒトに感染を引き起こしたことが知られ、潜在的なパンデミックの脅威であると考えられる段階。

○ フェーズ 3 :

動物インフルエンザまたはヒト-動物のインフルエンザの再集合ウイルスが、ヒトにおいて散发例を発生させるか小集団集積症例を発生させたが、市中レベルでのアウトブレイクを維持できるだけの十分なヒト-ヒト感染伝播を起こしていない段階。

○ フェーズ 4 :

”市中レベルでのアウトブレイク”を引き起こすことが可能な動物のウイルスのヒト-ヒト感染伝播またはヒトインフルエンザ-動物インフルエンザの再集合体ウイルスのヒト-ヒト感染伝播が確認された段階。

○ フェーズ 5 :

1 つの WHO 地域で少なくとも 2 つの国でウイルスのヒト-ヒト感染拡大がある段階。

○ フェーズ 6 : (パンデミックフェーズ)

フェーズ 5 に定義された基準に加え、WHO の異なる地域において少なくとも他の 1 つの国で市中レベルでのアウトブレイクがある段階。

○ パンデミックピーク後：

ピーク後の期間は、パンデミックの活動が減少していると思われることを表すが、更に別の流行波が発生するかどうかは不確かであり国々は第二波に備える必要がある段階。

○ パンデミック後：

インフルエンザ疾患の流行は季節性インフルエンザで通常見られる水準に戻る段階。

8 発生段階の目的と主な対策

発生段階	目 的	主な対策
未発生期	1 新型インフルエンザ等の発生に備えて体制の整備を行う。 2 県、関係機関等との連携の下に新型インフルエンザ等発生の早期発見に努める。	1 連絡会議の設置 2 業務継続計画（BCP）の検証 3 鳥インフルエンザ等に関する情報の収集・提供 4 特定接種及び住民接種の接種体制の構築 5 サーベイランス体制の構築 6 医療・感染防止に必要な物資の備蓄 7 防疫体制・感染拡大に備えた医療体制等の整備
海外発生期	1 海外発生に関する情報を収集する。 2 新型インフルエンザ等の県内・市内発生の早期発見に努める。 3 県内及び市内発生に備えて体制の整備を行う。	1 連絡会議の設置の継続（必要に応じて市対策本部の設置） 2 業務継続計画（BCP）の確認 3 早期発見のためのサーベイランス体制の強化 4 相談窓口の設置 5 関係機関との情報共有体制の整備 6 特定接種の実施 7 住民接種の準備 8 医療体制等の充実（帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターの設置等） 9 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与
県内未発生期	1 国内発生状況等の情報を収集する。 2 新型インフルエンザ等の県内・市内発生の早期発見に努める。 3 県内及び市内発生に備えて体制の整備を行う。	1 連絡会議の設置の継続（状況により、特措法に準ずる対策本部の設置） 2 業務継続計画（BCP）に基づく体制の整備 3 相談窓口の体制充実・強化 4 市民、事業所、施設等に対し、感染症予防対策を講ずるよう要請 5 集団接種による住民接種の接種順位決定・実施 6 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

県内発生早期	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。	1 市対策本部の設置 2 業務継続計画（BCP）の実施 3 感染拡大抑制策（学校・保育施設等の臨時休業・休所（園）、集会の自粛等）による流行のピークの遅延 4 医療体制の確保、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備
県内感染期	1 医療体制を維持する。 2 健康被害を最小限に抑える。 3 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。	1 市対策本部の設置の継続 2 業務継続計画（BCP）の実施 3 社会不安を解消する広報活動の充実・強化（リスクコミュニケーションの充実・強化） 4 市民・事業者に対する感染対策等を強く勧奨 5 不要不急の外出や催し物の自粛要請 6 抗インフルエンザウイルス薬予防投与の見合せ 7 住民接種（新臨時接種）の実施 8 医療提供体制の強化 9 在宅療養患者等への支援 10 要援護者への生活支援 11 ライフライン・ごみ処理機能の確保 12 埋火葬の円滑な実施
小康期	市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。	1 連絡会議の設置の継続（特措法に準ずる対策本部を設置している場合、状況により、対策本部の廃止） 2 必要に応じ相談窓口の縮小・中止 3 回復期までに実施した対策について評価を行い、第二波の流行に備えた対策を検討し実施 4 不足している資器材、医薬品等の調達及び再備蓄 5 第一波の終息及び第二波発生の可能性等について市民に情報提供 6 必要に応じ行動計画等の見直しを実施

新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合の対応

- 1 市対策本部を設置する。(特措法第 34 条)
- 2 住民接種を実施する。(特措法第 46 条)
- 3 県知事に対して、必要な要請を行う。(特措法第 36 条、第 40 条、第 50 条)
- 4 生活関連物資等の価格の安定等を要請する(特措法第 59 条)
- 5 不要不急の外出自粛要請に協力する。(特措法第 45 条)
- 6 学校・社会福祉施設・興行場等施設使用制限の要請に協力する。(特措法第 45 条)
- 7 施設や職場等への感染症対策徹底の要請に協力する。(特措法第 24 条)
- 8 緊急時の埋葬・火葬の特例を実施する。(特措法 56 条)

※ 全国かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときは、特措法に基づき、国が行う**新型インフルエンザ等緊急事態宣言**が出される。

9 新型インフルエンザ等対策事務分掌

関係部署における事務分掌は、概ね次のとおりとする。関係部署は、この事務分掌に基づき業務継続計画（BCP）及び対策マニュアルの見直しを行い、発生状況に応じ遺漏のないよう対応すること。ただし、市行動計画によりがたい事項は、甲府市地域防災計画に準じて対応する。

また、事務分掌が多部局に及ぶ場合、対策の中心となる部局をサポートする体制を整備する。

【〇〇〇】△△△と記載がある場合

〇〇〇が対策の中心となる部局、△△△がサポートをする部局を指す。

【市長直轄組織】

- （１）各部局からの情報の発信に関すること。
- （２）報道機関との連絡調整に関すること。
- （３）関連情報の発表に係る総合調整に関すること。
- （４）市対策本部等の設置及び運営に関すること。
- （５）市行動計画の策定等に関すること。
- （６）各部局間の総合調整及び統制に関すること。
- （７）業務継続計画（BCP）の策定等に関すること。

【総務部】

- （１）職員の健康管理に関すること。
- （２）退職した医師等の活用に関すること。
- （３）職員の感染防止策に関すること。
- （４）職員への連絡周知方法に関すること。
- （５）業務継続計画（BCP）及び同計画に基づく活動人員の配置調整に関すること。
- （６）必要な物資の調達に関すること。

【企画部】議会事務局

- （１）市民生活の安全・安心に関すること。
- （２）新型インフルエンザ等対策に関する財政措置に関すること。

【市民部】選挙管理委員会・監査委員事務局

- （１）臨時医療施設の調整に関すること。
- （２）在宅で療養する患者への支援（食事提供等）に関すること。

【福祉保健部】子ども未来部・会計室

- (1) 市対策本部等の設置及び運営に関すること。
- (2) 市行動計画の策定等に関すること。
- (3) 感染症発生動向調査に関すること。
- (4) 相談窓口の設置・運営に関すること。
- (5) 市民からの相談対応に関すること。
- (6) 医療体制の確保に関すること。
- (7) 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターの設置・運営に関すること。
- (8) PCR検査等の連携に関すること。
- (9) 患者（疑い例を含む。）の搬送に関すること。
- (10) 保育所入所児童及び保護者並びに福祉施設の利用者・従事者に対する情報提供及び啓発に関すること。

※私立幼稚園については県の私学・科学振興課、山梨大学附属幼稚園については文部科学省が所管する。

- (11) 所管施設における感染予防及び感染拡大防止に関すること。
- (12) 予防接種実施のための体制整備に関すること。
- (13) 遺体の埋火葬等に関すること。
- (14) 要援護者に対する支援に関すること。
- (15) 仮設医療施設等の場所の選定・確保に関すること。

【環境部】

- (1) 大量の不審死等、鳥インフルエンザが疑われる野鳥の調査等への協力に関すること。
- (2) ごみ処理機能の維持に関すること。

【産業部】農業委員会

- (1) 家さん等における鳥インフルエンザ等の動向把握、情報収集に関すること。
- (2) 防疫演習及び養鶏農家における衛生管理指導への協力に関すること。
- (3) 観光関係団体との連絡、調整に関すること。
- (4) 食料・生活必需品の供給に関すること。

【まちづくり部】

仮設医療施設等の建築・解体に関すること。

【市立甲府病院】

- (1) 医療体制の確保に関すること。
- (2) 帰国者・接触者外来の設置・運営に関すること。

- (3) 協力医療機関等との連携体制の整備に関する事。
- (4) 予防接種の実施に関する事。

【教育部】教育委員会、子ども未来部

- (1) 児童、生徒及び保護者に対する情報提供及び啓発に関する事。
- (2) 学校等欠席者・感染症情報システムに関する事。
- (3) 学校の使用制限の要請に協力する事。
- (4) 所管施設における感染予防及び感染拡大防止に関する事。

※私立小中学校については県の私学・科学振興課、山梨大学附属小中学校については文部科学省が所管する。

【上下水道局】

上下水道の機能維持に関する事。

【消防本部】

- (1) 患者（疑い例を含む。）の搬送に関する事。
- (2) 患者等の救助に関する事。

以上の事務分掌のほか、次に掲げる事項については、必要に応じて各部局が協力して実施するものとする。

- 各関係機関との連絡調整に関する事。
- 市対策本部などへの連絡・報告に関する事。
- 鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等に関する情報の収集・提供に関する事。
- 医療資器材、感染防御資器材等の確保に関する事。
- 災害備蓄している食料・生活必需品の状況確認に関する事。
- 市が行う会議や研修会等の自粛に関する事。
- 広域拡大防止対策、地域封じ込め対策に関する事。

= 各 論 =

以下、総論で記述した基本的な方針に基づき、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、市行動計画に基づき対応するが、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、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」及び県の対策等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法等については、必要に応じて対策マニュアル等に定めることとする。

なお、市行動計画によりがたい事項は、甲府市地域防災計画に準じて対応する。

1 未発生期

【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) 新型インフルエンザ等の発生に備えて体制の整備を行い、発生時の対応の周知を図る。
- (2) 県、関係機関等との連携を図り、新型インフルエンザ等発生 of 早期発見に努める。

【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、平時から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、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、継続的な情報収集を行う。

(1) 実施体制

ア 市行動計画等の作成・見直し

市は、特措法の規定に基づき、発生前から新型インフルエンザ等に備え市行動計画を策定等し、必要に応じて見直しを行う。

〔市長直轄組織、福祉保健部、各部局〕

イ 実施体制の整備及び連携の強化

市は、連絡会議を設置し、新型インフルエンザ等の発生に備え関係部局における認識の共有を図るとともに、市行動計画に基づいた対策を協議する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

市行動計画に基づく「業務継続計画（BCP）」、「初動対応マニュアル」の策定等及び検証をする。

〔総務部、市長直轄組織、各部局〕

市は、県や関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え平時の情報交換、連携体制の確認、訓練等を実施する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

(2) 情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

市は、新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザなどに関する国内外の情報を収集する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

イ 通常のサーベイランス

市は、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、インフルエンザ定点医療機関（指定届出機関）において患者発生の動向を調査し、県内の流行状況について把握する。また、病原体定点医療機関（指定提出機関）において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、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。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、学校等欠席者・感染症情報システムのデータを分析し、学校や保育所等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を早期に探知する。

〔福祉保健部、教育部、子ども未来部〕

市は、国及び県と連携し、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める。

〔産業部、福祉保健部〕

（３）情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

市は、新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザなど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、市民に対して継続的に分かりやすい情報提供する準備を行う。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、医療機関等に対し、市の新型インフルエンザ等への対策について周知を行い、本行動計画への理解と協力を求める。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ 体制整備等

市は、新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本と

するが、情報の受取手に応じ、SNS を含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、一元的な情報提供を行うために、県や関係機関との情報を共有し、分かりやすく継続的に市民に情報提供する体制を構築する（情報収集班、報道班の設置、各担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、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、更なる情報提供に生かす体制を構築する。

〔各部局〕

市は、迅速な情報提供ができるよう県や関係機関との連絡体制を整備する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、住民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を行う。

〔福祉保健部〕

（４）予防・まん延防止

ア 対策実施のための準備

（ア）個人に対する対策の普及

市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けるなどの、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、市保健所に相談して指示を仰ぐ等、感染を広げないように不要な外出を控えることなどの基本的な感染対策について理解促進を図る。

また、流行時には、感染の機会となる外出を控えるために、集会等の自粛や食料品・日用品の備えが必要であることを周知し、理解を求める。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において県が実施する、不要不急の外出の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

（イ）職場における対策の周知

市は、関係機関と協力し、新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策について周知を行う。

福祉施設においては、患者発生時に備え臨時休業や外出自粛等、具体的な感染拡大防止策を検討する。

〔総務部、市長直轄組織、福祉保健部〕

(ウ) 学校・保育施設等における対策の周知

市は、基本的な感染対策（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等）の必要性を呼びかけるとともに、発生時には臨時休業等の対応が迅速に取れる体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等発生時の対応を適切に行えるようにするため、「業務継続計画（BCP）」等を作成する。

〔福祉保健部、教育部、子ども未来部〕

(エ) 医療資器材等の整備等

市は、必要となる医療資器材等（消毒薬、マスク等）をあらかじめ備蓄・整備する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、市立甲府病院〕

(オ) 水際対策

市は、検疫強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国や県その他関係機関と情報を共有する。

〔福祉保健部〕

イ 予防接種

(ア) 基準に該当する事業者の登録

市は、国が、基準に該当する事業者の登録を進めるにあたり、事業者に対して、下記についての協力を行う。

- ・登録作業に係る周知
- ・特定接種の実施を請求する確定的権利は発生しないことの明示
- ・事業者に対して、具体的な地位や義務等の明示

〔福祉保健部〕

市は、国が、事業者の登録申請を受け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに対して、必要に応じて協力する。

〔福祉保健部〕

(イ) 接種体制の構築

【特定接種】

市は、特定接種の対象となり得る職員等に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、国に協力し、市内の登録事業者に対し、接種体制を構築するよう要請する。

〔福祉保健部〕

【住民接種】

市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制の

構築を図る。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、円滑な接種の実施のために、国及び県の協力を得ながら、他市町村間における接種が可能になるような体制の整備に努める。

〔福祉保健部〕

市は、速やかに予防接種を行うことができるよう、甲府市医師会、市内事業者、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、国による技術的支援を受け、準備を進める。

〔福祉保健部、産業部、教育委員会、市立甲府病院〕

(ウ) 情報提供

市は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位の在り方等の基本的情報を提供し、市民の理解促進を図る。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

(5) 医療

ア 地域医療体制の整備

市は、原則として、県が設置する二次医療圏等の圏域を単位とした保健所を中心として、甲府市医師会、甲府市薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議に参加し、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。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、発生時の地域医療体制の確保のために、平時から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、県と連携して、帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者相談センターの設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備に協力する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

イ 県内感染期に備えた医療の確保

市は、以下の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

市は、県と連携し、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、国が作成するマニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、県と連携して地域の実情に応じ、感染症指定医療機関等で入院患者を優先的に

受け入れる体制の整備に協力する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、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、使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等の把握に努める。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、県と連携を図り、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供する体制づくりに協力する。

〔福祉保健部〕

感染症指定医療機関である市立甲府病院は、県内発生早期までの感染症病床等の利用計画を作成する。

〔市立甲府病院〕

新型インフルエンザ等患者の受け入れに備え、院内感染防止策の徹底を図る。

〔市立甲府病院〕

内科・小児科等、通常の季節性インフルエンザの診療を行う全ての一般医療機関等は、院内感染防止への備えが必要であるため、受付、待合室、外来、病棟などにおいて、一般の患者と発熱している患者の動線等の分離を図る院内感染防止の必要性を周知する。

〔福祉保健部〕

市は、県と連携を図り、地域の医療機能維持の観点から、がんや透析医療、産科医療等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行わない医療機関の設定に協力する。

〔福祉保健部〕

市は、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。

〔福祉保健部〕

市は、国が検討を進める、県内感染期における救急機能を維持するための方策を周知する。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄に努める。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

ウ 手引き等の策定、研修等

市は、県と協力し、市内発生等を想定した、市保健所と医療従事者等が連携した研修や訓練に努める。

〔市長直轄組織、福祉保健部、市立甲府病院〕

エ 医療資器材の整備

市は、医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の備蓄・点検整備を行い、十分な量

を確保する。また、不測の事態が発生した場合は、県及び関係機関等に医療物資の調達に関して協力を依頼する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、市立甲府病院〕

オ 情報提供体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報の収集を行い、医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

カ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

新型インフルエンザ等の発生に備え、抗インフルエンザウイルス薬を計画的に備蓄する。

〔市立甲府病院〕

（６）市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 業務継続計画（BCP）

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について業務継続計画（BCP）等を策定等し、十分な事前準備を行う。

〔全庁〕

イ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

市は、県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（情報提供、見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者を把握するとともに、その具体的手続きを決めておく。

〔福祉保健部〕

ウ 火葬能力等の把握

市は、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うために、県と連携し体制を整備する。

〔福祉保健部〕

エ 物資及び資材の備蓄等

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材等を備蓄・点検整備し、施設及び設備を点検整備する。また、不測の事態が発生した場合は、県及び関係機関等に物資及び資材等の提供及び施設の利用に関する協力を依頼する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、市立甲府病院〕

2 海外発生期

【状態】

- 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や、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) 海外発生に関する情報を収集する。
- (2) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、県内・市内発生の遅延と早期発見に努める。
- (3) 県内及び市内発生に備えて体制の整備を行う。

【対策の考え方】

- (1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報が無い可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- (2) 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- (3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう、国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- (4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生した場合の対策についての確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民等に準備を促す。
- (5) 市民生活及び地域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体制の確立等、県内、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 市の体制強化等

市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した場合には、必要に応じて連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針を確認し、市における必要な対策について協議・決定する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、県において「山梨県新型インフルエンザ等対策本部」が設置された場合、必要に応じて市対策本部を設置する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、病原体の特性、感染拡大の状況等により、必要に応じて、感染症に関する知識・経験を有する有識者や県及び関係機関に意見・提言を求める。

〔市長直轄組織、福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、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旨の情報を得た場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市行動計画に基づき策定等された業務継続計画（BCP）等の確認を行う。

〔各部局〕

イ 実施体制の整備及び連携の強化

市は、県や関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の国内発生に備え、情報交換、連携体制の確認、訓練等を実施する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

（２）情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

市は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等を通じて、新型インフルエンザ等対策に必要な情報の収集を行う。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ サーベイランスの強化等

市は、インフルエンザ等に関する通常のサーベイランスを強化する。

〔福祉保健部、市立甲府病院、教育部、子ども未来部〕

市は、感染拡大を早期に探知するため、新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

〔福祉保健部、市立甲府病院、教育部、子ども未来部〕

市は、引き続き、国及び県と連携して、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める。

〔産業部、福祉保健部〕

（３）情報提供・共有

ア 情報提供

市は、市民に対して、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、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、市のホームページや複数の媒体・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。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、新型インフルエンザ等の発生国への渡航者、発生国からの帰国者への注意喚起及び市民への感染予防策の励行を呼びかける。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、新型インフルエンザ等に感染したことが疑われる場合に、医療機関を受診する際の手順等について周知の強化を図る。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、対策の実施主体となる部局が情報を提供する場合には、関係部局と協議を諮り、適切な情報を提供していく。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

イ 情報共有

市は、県や関係機関等とメール等を利用した情報の共有を行う。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

ウ 相談窓口の設置

市は、国や県からの依頼に基づき、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、国から配布される相談対応に関するQ&A等を参考にしながら適切な情報提供を行う。

〔福祉保健部〕

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策の準備

市は、市民等に対して、基本的な感染対策（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等）を実施するよう促す。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、学校・保育施設等の関係者に対して、引き続き基本的な感染対策（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等）の必要性を呼びかけるとともに、発生時には臨時休業等の対応が迅速に取れる体制を整備する。

〔福祉保健部、教育部、子ども未来部〕

市は、県等と相互に連携し、市内での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、入院処置等）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）の準備を進めるとともに、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ 感染症危険情報の発出等

市は、国から発出される感染症危険情報をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する情報提供及び注意喚起等を行う。

〔市長直轄組織、関係部局〕

市は、県が事業者に対し、必要に応じ発生国への出張を避けるよう要請し、また、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対しては、関係省庁や現地政府からの情報収集を行

いつつ、必要に応じ速やかに帰国させるよう要請することに協力する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、産業部〕

ウ 水際対策

市は、県と連携し、検疫所から通報があった発生国からの入国者について、健康観察を実施する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

エ 予防接種

(ア) 接種体制

【特定接種】

市は、国及び県と連携し、国が特定接種を実施することを決定した場合は、国が基本的対処方針において定める特定接種の具体的運用等に基づき、対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

【住民接種】

市は、国及び県と連携して、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、国の要請を受け、全住民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本として、事前に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を進める。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

(イ) 情報提供

市は、ワクチンの有効性、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積極的に情報提供を行う。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

(5) 医療

ア 新型インフルエンザ等の症例定義

市は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正等に留意し、各関係機関に周知する。

〔福祉保健部〕

イ 医療体制の整備

- ・市は、国や県と連携して、以下のことを行う。

○市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似患者と診断された場合には、直ちに市保健所に届け出るよう要請する。

○市は、国や県からの要請に基づき、初期診療（外来）協力医療機関である市立甲

府病院等に帰国者・接触者外来を設置するよう要請する。

○市は、国や県からの要請に基づき、市保健所に帰国者・接触者相談センターを設置し周知を図り、新型インフルエンザ等に感染している疑いがあると判断した場合には、帰国者・接触者外来を受診するよう誘導する。

○市は、県と連携を図り、帰国者・接触者外来を有しない一般の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上での診療体制の整備に協力する。

○市は、県内での発生及び感染拡大に対応するため、病棟単位又はフロア単位での病床の確保に協力する。

○医療機関は、新型インフルエンザ等患者の入院受け入れに備え、院内感染防止策の徹底を図る。

○市は、県（衛生環境研究所）において実施する、新型インフルエンザ等のPCR検査等について、県及び国立感染症研究所と連携を図る。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

ウ 医療関係者への情報提供

市は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国からの情報等を、医療従事者に迅速に提供する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

エ 抗インフルエンザウイルス薬

市は、国及び県と連携し、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従事者等に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

（６）市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 事業者の対応

市は、県と連携し、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、職場における感染防止対策を実施するための準備に協力する。

〔企画部、福祉保健部、産業部〕

イ 火葬能力等の把握

市は、引き続き、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に、県と連携し体制を整備する。

〔福祉保健部〕

ウ 物資及び資材の備蓄等

市は、引き続き、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材等を備蓄・点検整備し、施設及び設備を点検整備する。また、不測の事態が発生した場合は、県及

び関係機関等に物資及び資材等の提供及び施設の利用に関する協力を依頼する。

〔市長直轄組織、企画部、福祉保健部〕

エ 要援護者への生活支援等

市は、引き続き、県内感染期に備え、高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（情報提供、見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握を行う。

〔福祉保健部〕

3 県内未発生期（国内発生早期以降）

【状態】

- 国内のいずれかの都道府県において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、本県では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。
- 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

【目的】

- (1) 国内発生状況等の情報収集
- (2) 新型インフルエンザ等の県内・市内発生の早期発見に努める。
- (3) 県内及び市内発生に備えて体制の整備を行う。

【対策の考え方】

- (1) 県内、市内発生した場合に早期に発見できるよう、県内、市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- (2) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内、市内発生に備え、医療体制、感染拡大防止策、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、医療機関、事業者、市民等に対して、積極的な情報提供を行う。
- (3) 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、予防接種の準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- (4) 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。市内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続する。

(1) 実施体制

ア 市の体制強化等

市は、国が決定した基本的対処方針を確認し、連絡会議において、県内発生早期又は県内感染期に備えた対策を検討する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

県からの要請に基づき、緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、市対策本部の設置の準備を進める。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、業務継続計画（BCP）に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた体制を整備する。

〔各部局〕

イ 実施体制の整備及び連携の強化

市は、県や関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の県内発生に備え、情報交換、連携体制を図る。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

ウ 緊急事態宣言の措置

(ア) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であると判断した場合は、特措法第32条に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。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する。また、区域については、原則として、発生区域の存在する都道府県及び隣接県としており、本県がその指定を受けた場合は、通常に対応に加え、更に積極的な感染対策等を講ずるものとする。なお、全国的な人の交流起点となっている区域で発生している場合は、流行状況等も勘案し、早い段階で日本全域が指定される場合もあり得ることに留意する。

県も、必要に応じ「県内緊急事態宣言」を行う。

(イ) 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市対策本部を速やかに設置する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

(2) 情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

市は、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ サーベイランス

市は、引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握のサーベイランスを強化する。

〔福祉保健部、市立甲府病院、教育部、子ども未来部〕

市は、国及び県から国内及び県内の発生状況に関する情報提供を受けるとともに、国や県と連携し、必要な対策を実施する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

市は、市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と

具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、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。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、特に個人一人ひとりが取るべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や感染が疑われ、また、患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、教育部、子ども未来部〕

市は、引き続き市民から相談窓口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、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、最新の情報を必要に応じ提供していく。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ 情報共有

市は、国、県及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、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。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

ウ 相談窓口の設置、充実・強化

市は、引き続き相談窓口を設置し、相談体制の充実・強化を行う。

〔福祉保健部〕

（４）予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

市は、関係機関を通じ、業界団体等を經由し、又は直接市民・事業者等に対して、次の要請等を行う。

- a 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。

〔市長直轄組織、福祉保健部、産業部〕

- b 事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、産業部〕

- c 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、市内発生した場合の、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）を検討する。

〔福祉保健部、教育部、子ども未来部〕

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

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

イ 水際対策

市は、市民に対して、県が状況に応じて行う不要不急の出国自粛要請に協力するよう促すとともに、発生国からの入国者等に対し、検疫所及び県と連携し健康観察を行う。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

ウ 予防接種

(ア) 特定接種

市は、海外発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

(イ) 住民接種

市は、国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報等を踏まえ、市民等へ接種に関する情報提供を行う。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

パンデミックワクチンが全市民分製造されるまで一定の期間を要するが、市は、関係者の協力を得て接種の体制を整え、供給が可能になり次第、政府対策本部が決定した接種順位に基づいて、接種を実施する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校等の公的な施設を活用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団接種を行う。

〔福祉保健部、教育部、市立甲府病院〕

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

(ア) 外出自粛の要請等

県が、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、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の徹底を要請することに適宜、協力をする。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内のブロック単位）とすることが考えられる。

〔市長直轄組織、関係部局〕

(イ) 施設の使用制限の要請等

- ・ 県が、特措法第45条第2項に基づき、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、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）の要請を行うことに適宜、協力をする。

〔関係部局〕

- ・県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め、感染対策の徹底の要請を行うことに適宜、協力をする。

〔関係部局〕

(ウ) 住民に対する予防接種の実施

市は、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。

〔福祉保健部〕

(エ) 住民接種の広報・相談

- ・市は、予防接種の実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。
- ・市は、接種の目的や優先接種の意義、ワクチンの安全性・有効性についての情報をできる限り公開し、分かりやすく伝える。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

(5) 医療

ア 医療体制の整備

市は、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市立甲府病院等での診療体制や、帰国者・接触者相談センター（保健所）における相談体制を継続する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、県と連携を図り、帰国者・接触者外来を有しない一般の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、院内感染対策を講じた上での診療体制の整備に引き続き協力する。

〔福祉保健部〕

市は、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があることから、院内感染防止策の徹底を図る。

〔市立甲府病院〕

市は、県と連携して、患者数の増大等により必要が生じた場合は、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でも診療できる体制へ移行できるよう、関係機関との調整に協力する。

〔福祉保健部〕

市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似患者と診断された場合には、直ちに市保健所に届け出るよう要請する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、引き続き、県（衛生環境研究所）において実施する、新型インフルエンザ等の

ＰＣＲ検査等について、県及び国立感染症研究所と連携を図る。

全ての新型インフルエンザ等患者のＰＣＲ検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、ＰＣＲ検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

〔福祉保健部〕

イ 医療機関等への情報提供

市は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療従事者に迅速に提供する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

ウ 抗インフルエンザウイルス薬

市は、引き続き、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記対策に加え必要に応じ、次の対策を行う。

・医療の確保（特措法第47条）

市は、診療継続計画で定めるところにより、医療を確保するために必要な措置を講ずる。

〔市立甲府病院〕

（６）市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 市民への呼びかけ

市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、消費者として適切な行動をとるよう呼びかける。

また、国及び県が、事業者に対して、食料品、生活必需品の価格が高騰しないよう、更に、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請することに適宜協力する。

〔市長直轄組織、産業部〕

イ 要援護者への生活支援等

県内感染期に備え、高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（情報提供、見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者への支援等の準備を行う。

〔福祉保健部〕

ウ 遺体の火葬・安置

市は、県からの要請に基づいて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

〔福祉保健部〕

エ 物資及び資材の備蓄等

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材等を備蓄・点検整備し、施設及び設備を点検整備する。また、不測の事態が発生した場合は、県及び関係機関等に物資及び資材等の提供及び施設の利用に関する協力を依頼する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、企画部、市立甲府病院〕

オ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

(ア) 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務継続計画（BCP）で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。市内の登録事業者は、医療の提供並びに市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、県が行う、当該事業継続のための法令の弾力的運用についての周知に協力する。

〔関係部局〕

(イ) 水の安定供給（特措法第52条）

水道事業者、水道用水供給事業者である市は、業務継続計画（BCP）の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。

〔上下水道局〕

(ウ) サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、市内の事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始するとともに、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。

〔市長直轄組織、産業部〕

(エ) 生活関連物資等の価格の安定等

市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り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。

〔福祉保健部、産業部〕

4 県内発生早期

【状態】

- 県内において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。
- 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

【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、引き続き、感染対策等を行う。発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言を行った場合は、積極的な感染対策等をとる。
- (2) 医療体制や感染対策について周知し、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) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供される国内外の情報を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、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- (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

ア 市の実施体制

市は、市内もしくは県内での発生が確認された場合は、国が決定した基本的対処方針を確認し、速やかに対策本部を設置し、県内発生早期における対策等を実行するとともに、感染拡大に備えた対応を実施する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、各部局〕

市は、業務継続計画（BCP）を実施する。

〔各部局〕

イ 実施体制の整備及び連携の強化

市は、県や関係機関と連携し、情報交換、連携体制を図る。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

・市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第 34 条による市対策本部を速やかに設置する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

(2) 情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

市は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

〔福祉保健部〕

イ サーベイランス

市は、引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握のためのサーベイランスを強化する。

〔福祉保健部、市立甲府病院、教育部、子ども未来部〕

市は、国及び県と連携し、リアルタイムで把握した県内の発生状況等の情報を受け、必要な対策を実施する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

ウ 調査研究

市は、発生した患者について、県内発生早期の段階においては、国から派遣された調査チームや県と連携し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報の収集・分析に協力する。

〔福祉保健部〕

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策のプロセス、対策の理由、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。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、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、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や感染が疑われ、また、患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。さらに、学校・保育施設等や職場での感染対策について、情報を適切に提供する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、教育部、子ども未来部〕

市は、市民から相談窓口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、市民や関係機関等がどのような情報を必要としているかを把握し、最新の情報を必要に応じ提供していく。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

政府が県内を対象区域として緊急事態宣言を行った場合は、県知事の権限で、施設の使用制限や催物の開催制限の要請も有り得ることを事前に周知する。

〔関係部局〕

市は、患者等の個人情報の取扱いについては、人権に十分配慮するとともに、報道発表の際は誹謗中傷、風評被害が起きないように留意する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ 情報共有

市は、国や県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達をするとともに、対策の現場の状況把握を行う。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

ウ 相談窓口の充実・強化

市は、引き続き、相談窓口の体制を充実・強化し、寄せられた相談内容を庁内で共有する。

〔福祉保健部、関係部局〕

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

市は、県と連携し、県内発生早期になった場合には、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、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、健康観察の実施、有症時の対応指導等）などを行う。

〔福祉保健部〕

集団発生が起きた場合は、発症者の状況確認、児童・生徒の健康観察、臨時休業などの措置を講じる。同じ地域内での流行が確認された場合は、学校内での発生の有無にかかわらず、必要に応じ、学校行事の自粛及び臨時休業を行うなどの感染拡大防止策を講じる。

〔福祉保健部、教育部、子ども未来部〕

市は、関係機関を通じ、業界団体を経由し、又は直接住民・事業者等に対して、次の要請等を行う。

- ・住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用等咳エチケット・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。

〔市長直轄組織、福祉保健部、産業部〕

- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

〔産業部〕

- ・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、学校保健安全法第20条に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）について適切に判断し、実行する。

※私立小中学校については県の私学・科学振興課、山梨大学附属小中学校については文部科学省が所管する。

〔福祉保健部、教育部、子ども未来部〕

- ・関係機関等に対し、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。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

イ 水際対策

市は、渡航者、入国者等への情報提供や、市民に対して不要不急の出国を自粛するよう、ホームページなどを利用し注意喚起をする。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

ウ 予防接種

（ア）特定接種

市は、県内未発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

（イ）住民接種

市は、国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報等を踏まえ、市民等へ接種に関する情報提供を行う。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

パンデミックワクチンが全市民分製造されるまで一定の期間を要するが、市は、関係者の協力を得て接種の体制を整え、供給が可能になり次第、政府対策本部が決定した接種順位に基づいて、接種を実施する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校等の公的な施設を活用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

〔福祉保健部、教育部、市立甲府病院〕

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

(ア) 外出自粛の要請等

県が、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、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の徹底を要請することに適宜、協力をする。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内のブロック単位）とすることが考えられる。

〔市長直轄組織、関係部局〕

(イ) 施設の使用制限の要請等

- ・ 県が、特措法第 45 条第 2 項に基づき、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、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）の要請を行うことに適宜、協力をする。

〔関係部局〕

- ・ 県が、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め、感染対策の徹底の要請を行うことに適宜、協力をする。

〔関係部局〕

(ウ) 住民に対する予防接種の実施

市は、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。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

(エ) 住民接種の広報・相談

- ・ 市は、予防接種の実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。
- ・ 接種の目的や優先接種の意義、ワクチンの安全性・有効性についての情報をできる限り公開し、分かりやすく伝えることが必要である。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

(5) 医療

ア 医療体制の整備

市は、引き続き、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継続する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、患者等が増加してきた段階においては、国の基本的対処方針や流行状況等を踏まえて、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関で診療する体制に移行する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

イ 患者への対応等

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、国及び県と連携し、必要と判断した場合は、県（衛生環境研究所）において、新型インフルエンザ等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、県内の患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、確定検査は重症者等に限定して行う体制に切り替える。

〔福祉保健部〕

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって、十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、感染が確認された場合には感染症指定医療機関等に移送する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援（情報提供、見回り、食事の提供、医療機関への移送等）や自宅で死亡した患者への対応等の検討・準備を行う。

〔福祉保健部、市民部〕

ウ 医療機関等への情報提供

市は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療従事者に迅速に提供する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じて、次の対策を行う。

・医療の確保（特措法第47条）

市は、診療継続計画で定めるところにより、医療を確保するために必要な措置を講ずる。

〔市立甲府病院〕

(6) 市民生活および地域経済の安定の確保

ア 市民・事業者への呼びかけ

市は、県と協力し、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、事業者等に対して、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請する。

〔市長直轄組織、産業部〕

市は、県と連携し、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。

〔市長直轄組織、福祉保健部、産業部〕

イ 要援護者への生活支援等

市は、高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（情報提供、見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に努める。

〔福祉保健部〕

ウ 遺体の火葬・安置

引き続き、市は、県からの要請に基づいて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

〔福祉保健部〕

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

オ 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務継続計画（BCP）で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。市内の登録事業者は、医療の提供並びに市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、県が行う、当該事業継続のための法令の弾力的運用についての周知に協力する。

〔関係部局〕

カ 水の安定供給（特措法第 52 条）

水道事業者、水道用水供給事業者である市は、業務継続計画（BCP）の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。

〔上下水道局〕

キ サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、市内の事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始するとともに、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。

〔市長直轄組織、産業部〕

ク 生活関連物資等の価格の安定等

市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り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。

〔福祉保健部、産業部〕

5 県内感染期

【状態】

- 県内の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。
- 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

【目的】

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

【対策の考え方】

- (1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- (2) 国内の地域ごとに発生状況は異なることから、市内における発生状況を踏まえ、市で実施すべき対策の判断を行う。
- (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、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て、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、市民生活及び地域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、体制が整い次第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

ア 市の実施体制等

国が国内感染期の基本的対処方針及び国内感染期に入った旨の公示を行い、かつ、県が県内感染期に入ったことの宣言を行った場合には、市対策本部は県内感染期における対策等を実施するよう各部局に指示する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、各部局〕

市は、業務継続計画（BCP）を実施する。

〔各部署〕

イ 実施体制の整備及び連携の強化

市は、引き続き県や関係機関と連携し、情報交換、連携体制を図る。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

(ア) 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第 34 条による市対策本部を速やかに設置する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

(イ) 市の緊急事態措置の代行（特措法第 38 条、39 条）

市は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を実施する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。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

(2) 情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

市は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、各国の対応等について、必要な情報を収集する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ サーベイランス

市は、新型インフルエンザ等による患者の全数把握は中止し、重症者及び死亡者に限定して情報を収集する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、国及び県と連携し、国内及び県内の発生状況等に関する情報提供を受け、必要な対策を実施する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

市は、引き続き、市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、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。

また、医療提供体制が一般医療提供体制に切り替わるため、医療機関の受診方法等を市民に周知する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、市民や事業者等に対し、発生状況等の最新の情報提供を行い、感染予防策の徹底等について、多様な広報手段を活用して周知するとともに、不要不急の外出や催物の開催等を控え、感染拡大防止策の一層の協力を呼びかける。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

市は、引き続き、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、市内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や、社会活動の状況についての情報を適切に提供する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、教育部、子ども未来部〕

市は、引き続き、市民から相談窓口寄せられる問い合わせ、関係機関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、最新の情報を必要に応じ提供していく。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ 情報共有

市は、国や県、関係機関等とのインターネットを活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な伝達を行うとともに、流行や対策の状況把握を行う。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

ウ 相談窓口の継続

市は、引き続き、相談窓口を継続し、状況の変化に応じて改定された国のQ&A等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。

〔福祉保健部〕

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

市は、引き続き、関係機関を通じ業界団体を経由し、又は直接市民・業者等に対して、次の要請等を行う。

- ・市民、事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用等咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染予防策を強く勧奨する。また、時差出勤、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。

〔市長直轄組織、福祉保健部、産業部〕

- ・市は、県と連携し、集客施設の管理や催物を主催する事業者に、発熱等のある人の利用制限、マスク着用の徹底、施設の使用や催物の開催の制限や自粛を呼びかける。

〔市長直轄組織、関係部局〕

- ・市民に対し、感染拡大防止の措置や感染による従業員の不足により、様々なサービスが低下することの理解と協力を依頼する。

〔市長直轄組織〕

- ・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）について適切に判断し、実行する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、教育部、子ども未来部〕

市は、引き続き、関係機関等に対し、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。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、患者の治療を優先するため、国及び県と連携し、医療機関に対し、患者との濃厚接触者（同居者を除く）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせる要請に協力する。また、患者の同居者に対する予防投与については、国がその期待される効果を評価した上で行う継続の有無に関する決定に基づき判断する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、県内感染期となった場合は、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。

〔福祉保健部〕

イ 水際対策

市は、渡航者、入国者等への情報提供や、市民に対して不要不急の出国を自粛するよう、ホームページなどを利用し注意喚起をする。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、国の水際対策が継続される場合には、県と連携し、引き続きそれに協力する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

市は、検疫の強化については、病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと国が判断した場合には、その判断に即した対応を行う。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

ウ 予防接種

（ア）特定接種

市は、県内未発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

（イ）住民接種

緊急事態宣言がされていない場合には、市は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

(ア) 外出自粛の要請等

県が、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、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の徹底を要請することに適宜、協力をする。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内のブロック単位）とすることが考えられる。

〔市長直轄組織、関係部局〕

(イ) 施設の使用制限の要請等

- ・ 県が、特措法第45条第2項に基づき、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、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）の要請を行うことに適宜、協力をする。

〔関係部局〕

- ・ 県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め、感染予防対策の徹底の要請を行うことに適宜、協力をする。

〔関係部局〕

(ウ) 住民に対する予防接種の実施

市は、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。

〔福祉保健部〕

(エ) 住民接種の広報・相談

- ・ 市は、予防接種の実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。
- ・ 接種の目的や優先接種の意義、ワクチンの安全性・有効性についての情報をできる限り公開し、分かりやすく伝える。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

(5) 医療

ア 患者への対応等

市は、県と連携し、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、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ことに協力する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、県と連携し、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行うよう、関係機関への周知に協力する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、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等の処方箋を発行し、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。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、医療機関における従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況の確認に協力し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるよう調整する。また、不測の事態が発生した場合は、県及び関係機関等に診療が継続できるよう協力を依頼する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

イ 医療機関等への情報提供

市は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療従事者に迅速に提供する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

ウ 在宅で療養する患者への支援

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

〔福祉保健部、市民部〕

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じて、次の対策を行う。

（ア）医療の確保（特措法第47条）

市は、診療継続計画で定めるところにより、医療を確保するために必要な措置を講ずる。

〔市立甲府病院〕

（イ）臨時の医療施設等

市は、国及び県と連携し、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医療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を行うため、臨時の医療施設の設置に協力し、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。

〔福祉保健部、市民部、建設部〕

（６）市民生活および地域経済の安定の確保

ア 市民への呼びかけ

市は、県と連携し、食料品、生活必需品等の購入に当たって、食料品、生活必需品等の価格高騰や、買い占め及び売り惜しみが生じないように、必要に応じて適切な行動を呼びかける。

〔市長直轄組織、産業部〕

市は、国から行政手続き上の申請期限の延長が通知された場合は、速やかに周知し、市民の権利利益を保護する。

〔関係部局〕

イ 要援護者への生活支援等

市は、引き続き、高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（情報提供、見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に努める。

〔福祉保健部〕

ウ 遺体の火葬・安置

市は、遺体の搬送作業及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、県からの要請に基づいて、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。また、不測の事態が発生した場合は、県及び関係機関等に協力を依頼する。

〔福祉保健部〕

エ ごみ処理機能の確保

市は、業務継続計画（BCP）に定めるところにより、ごみ処理機能を維持できるよう努める。また、不測の事態が発生した場合は、県及び関係機関等に協力を依頼する。

〔環境部〕

オ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

（ア）水の安定供給

水道事業者、水道用水供給事業者である市は、業務継続計画（BCP）の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。

〔上下水道局〕

（イ）生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、国民生活及び国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、国及び都道府県と連携して、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。

〔産業部〕

- ② 市は、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の充実を図る。

〔福祉保健部、市民部〕

- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれのあるときは、それぞれの行動計画に定めるところにより、適切な措置を講ずる。

〔市民部〕

(ウ) 遺体の火葬・安置

- ① 市は、県の要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させるよう努める。

〔福祉保健部〕

- ② 市は、県の要請に基づき、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保し、遺体の保存を適切に行う。

〔福祉保健部〕

- ③ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり、緊急の必要があると認めるときは、国が定める埋葬及び火葬の手続等の特例に基づき対応する。

〔福祉保健部〕

6 小康期

【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。
- 大流行は一旦終息している状況。

【目的】

- (1) 市民生活及び地域経済の回復を図り、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

ア 連絡会議の開催

市は、必要に応じて、連絡会議を開催し、第二波に備えるために全市一体となった対策を推進する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

国の小康期の基本的対処方針、県が実施する対策及び市行動計画に基づき、市の対応方針を決定し、実施する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ 実施体制の整備及び連携の強化

市は、県や関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の第二波に備え、情報交換、連携体制の確認、訓練等を実施する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、関係部局〕

ウ 市対策本部の廃止

市は、緊急事態解除宣言がなされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

エ 対策の評価・見直し

市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、市行動計画、マニュアル等の見直しを行う。この場合において、必要に応じて、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聴く。

〔各関係部局〕

(2) 情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

市は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、各国の対応等について、必要な情報を収集する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ サーベイランス

市は、インフルエンザ等に関する通常のサーベイランスを継続し、特に新型インフルエンザ等の再流行及びウイルスの変異による病原性の変化に注意する。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、再流行を早期に認知するために、学校及び保育施設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。

〔福祉保健部、教育部、子ども未来部〕

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

市は、引き続き、市民等に対して、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。

〔市長直轄組織、関係部局〕

市は、市民等から相談窓口に寄せられた問い合わせ、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。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ 情報共有

市は、県と連携し、医療機関等に対し、患者発生の状況や国の基本的対処方針の変更等を踏まえ、新型インフルエンザ等の第一波の終息を情報提供し、小康期への移行に協力する。

〔市長直轄組織、福祉保健部、市立甲府病院〕

市は、国や県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再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。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

ウ 相談窓口の体制の縮小

市は、状況を見ながら県と協議を行い、相談窓口の体制を縮小する。

〔福祉保健部〕

(4) 予防・まん延防止

ア 水際対策

市は、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供、注意喚起等の内容に関する国の見直しについて市民に周知する。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

イ 個人における対策の普及

市は、流行の第二波に備え、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予防対策を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、市保健所に相談して指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること等の基本的な感染対策について引き続き理解促進を図る。

ウ 予防接種

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

〔福祉保健部〕

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、市は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、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。

〔福祉保健部〕

(5) 医療

ア 医療体制

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

イ 医療関係者への情報提供

市は、第二波の発生に備え新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国からの情報等を、医療従事者に迅速に提供する。また、第二波に備え、医薬品・医療用資機材等の備蓄状況の確認・準備を呼びかける。

〔福祉保健部、市立甲府病院〕

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 市民・事業者への呼びかけ

市は、必要に応じ、県と連携し、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、事業者等に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう適切な行動を呼びかける。

〔市長直轄組織、産業部〕

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

・ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、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。

〔市長直轄組織、福祉保健部〕

参 考 資 料

《用語解説》

○ インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性はある。

○ 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、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 学校保健安全法 第二十条（臨時休業）

学校の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、臨時に、学校の全部又は一部の休業を行うことができる。

○ 関係機関

県（保健所、衛生環境研究所含む）、市医師会、市薬剤師会、市歯科医師会、市内医療機関、近隣市町、学校、保育施設、指定地方公共機関、登録（一般）事業者、甲府市医師会救急医療センターのこと。

注：対策によっては、明記がされていない関係機関も対象となる。

○ 感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

＊特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

＊第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

＊第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

＊結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事、保健所設置市長が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症発生動向調査

感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況の調査のこと。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者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。県内発生早期までは、各地域における初期診療（外来）協力医療機関に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。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。

診療の対象となる患者の症例定義は、発生時に政府が示す予定。

○ 帰国者・接触者相談センター（保健所）

発生国から帰国した者又は患者と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。

新型インフルエンザ等の患者の早期把握、当該者が事前連絡せずに直接一般の医療機関を受診することによる二次感染の防止を目的として設置する。

市では、海外発生期に設置する保健所での相談窓口がその役割を担う。

帰国者・接触者相談センター（保健所）では、本人の情報（症状、患者接触歴、渡航歴等）から新型インフルエンザ等に感染している疑いがあると判断した場合、マスクを着用した上で、帰国者・接触者外来を受診するよう誘導を行う。

○ 業務計画

指定（地方）公共機関が、特措法第9条において作成が義務づけられている、新型インフルエンザ等対策業務及び当該業務を実施するための体制（人員計画等）を記載した計画。作成した計画は、指定公共機関は内閣総理大臣に、指定地方公共機関は都道府県知事に報告することが義務づけられている。

○ クラスターサーベイランス

感染した小集団（クラスター）を早期に把握する為に、医療従事者、学童・児童、施設入所者など特定の集団において、複数の患者発生を認める場合に、報告を受けるシステムのこと。

○ 県

県対策本部、県健康増進課、県衛生薬務課、中北保健所、衛生環境研究所のこと。

注:対策によっては、他の県組織も対象となる。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害薬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。

WHOは、新型インフルエンザに対して、ノイラミニダーゼ阻害薬による治療を推奨している。ノイラミニダーゼ阻害薬には、タミフル、リレンザ、イナビル及びラピアクタ等がある。

○ 個人防護具(Personal Protective Equipment：PPE)及び防護服

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

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三类感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）

事業者が、新型インフルエンザ等発生時に、優先的に取り組むべき重要な業務を継続して行うため、重要業務（継続業務）を選定するとともに、当該業務及び組織を継続するために縮小・休止する業務を記載するなど、事前に必要な準備や対応方針・手段を定めた計画。特定接種登録事業者については、発生時において重要業務を確実に継続するため、作成が義務づけられている。

○ 初期診療（外来）協力医療機関

平成 15 年にアジアを中心に SARS が流行した際に、外来医療を確保する目的で山梨県独自に設置。感染症法に規定された疾患に加え、新型インフルエンザ等においては帰国者・接触者外来の役割を担う医療機関。

○ 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

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

○ 新感染症

新感染症とは、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又は治療の結果が明らかに異な

るもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 積極的疫学調査

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

○ 咳エチケット

呼吸器衛生/咳エチケットは、飛沫や接触によって伝播する微生物の伝播を患者自身が防止するための方策で、飛沫の飛散を防止し、汚染されたティッシュや手指を介した拡散も防止することを目的としている。呼吸器衛生/咳エチケットは当初、主に SARS に対する医療施設内感染対策として、2004 年 1 月に CDC が勧告したものだが、その後、医療施設内においてインフルエンザを含めたすべての呼吸器症状を有する。

感染症の伝播を予防するための方策として、2004 年 11 月に CDC から改めて勧告され、咳エチケットが標準予防策の 1 つの要素として追加され組み込まれている。

○ 相談窓口

市保健所において、情報提供・相談体制を一元化するために海外発生期に設置する「帰国者・接触者相談センター（保健所）」として、帰国者・接触者外来への誘導機能」と「新型インフルエンザ等に関する一般の相談機能」を兼ね備えた電話相談窓口。

県内感染期以降は、帰国者・接触者外来への誘導は中止し、新型インフルエンザ等に関する一般的な相談・患者及びその家族の不安解消等の相談に対応する。

○ 致死率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザ等により患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚

に接触した家族内での感染が報告されている。

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

○ 濃厚接触者

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

○ 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

実際に発生した新型インフルエンザウイルスの株を使って製造したワクチン。発症予防、重症化防止効果が期待できる。

○ 病原性

新型インフルエンザ等対策においては、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、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ 病原体定点医療機関

定点把握対象の感染症について、患者の検体及び当該感染症の病原体を収集するため、都道府県が一定の基準に基づき決定する医療機関。

○ 標準予防策

感染の有無にかかわらず、患者全ての血液、体液、分泌物、排泄物、^{*}感染の可能性のあるものとして考え、手洗い、個人的防護具（手袋、マスク、ゴーグル、フェイスシールド、ガウン）の使用など、適切な感染予防策のこと。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する

可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。実際に発生する新型インフルエンザに対する効果及び安全性は未知数である。

○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。

○要援護者

家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障がい者が対象範囲となる。これまでの大規模な地震や豪雨などの災害を通じて、特に災害時に弱い立場に立たされる高齢者や障がい者などの要援護者への支援が課題となった。

新型インフルエンザ等の流行時においても、災害に匹敵する規模の健康被害が予想されることから、要援護者に対する支援が必要と考えられる。

○予防接種法 第6条第1項（臨時に行う予防接種）

都道府県知事は、A 類疾病及び B 類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、臨時に予防接種を行い、又は市町村長に行うよう指示することができる。

○予防接種法 第6条第3項（臨時に行う予防接種）

厚生労働大臣は、B 類疾病のうち当該疾病にかかった場合の病状の程度を考慮して厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、政令の定めるところにより、都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示することができる。この場合において、都道府県知事は、当該都道府県の区域内で円滑に当該予防接種が行われるよう、当該市町村長に対し、必要な協力をするものとする。

国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) 市の体制強化

- ① 市は、国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じて甲府市新型インフルエンザ等対策連絡会議を設置し、対応方針について協議し、決定する。
- ② 市は、必要に応じて甲府市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、関係部局の連携のもと、本病の感染を防止し、被害を最小限に止めるよう的確な措置を講じるものとする。

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

市は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。

(2) 鳥インフルエンザの人への感染に関するサーベイランス

市は、鳥インフルエンザのヒトへの感染疑いが発生した場合、「平成18年11月22日付け健感発第1122001号 インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査の実施等について」に基づき、積極的疫学調査を実施し、早期に患者発生を把握する。

3 情報提供・共有

- (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、国や県と連携し、発生状況及び対策について、市民に積極的な情報提供を行う。
- (2) 市は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、必要に応じて、国からの情報提供等に基づき、市民に情報提供を行う。

4 予防・まん延防止

(1) 水際対策

- ① 国が行う、発生国における発生状況の情報提供、検疫所における発生国への渡航

者や発生国からの帰国者への注意喚起を受け、市も情報提供、注意喚起を行う。

- ② 市は、検疫所から検疫法の対象となる鳥インフルエンザの有症状者に関する通知等を受けた際には、適切に対応する。

(2) 疫学調査、感染対策

- ① 市は、県と連携を図り、国が必要に応じて派遣する、疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。
- ② 市は、県と連携を図り、国からの要請により、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。
- ③ 市は、国及び県と連携を図り、鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）に対し、自宅待機を依頼する。

5 医療

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

- ① 市は、県と連携を図り、医療機関に対し、感染が疑われる患者に迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合には、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう要請する。
- ② 市は、感染症法に基づき鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、入院その他の必要な措置を講ずる。

(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 市は、県と連携を図り、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）について、情報提供するよう医療機関等に周知する。
- ② 市は、県と連携を図り、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。