
大和市 新型インフルエンザ 等対策行動計画

大和市 健康福祉部 健康づくり推進課
平成 26 年 9 月

目次

第1 計画の基本事項	1
1 作成の趣旨	1
2 これまでの計画作成の経過	1
3 内容・位置付け	1
4 対象とする疾患	2
5 見直し	2
第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針	2
1 新型インフルエンザ等の特徴	2
2 対策の目的と戦略	2
3 計画における発生段階の取扱い	3
4 対策の基本的考え方	5
5 対策実施上の留意点	6
6 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
7 対策推進のための役割分担	8
8 行動計画の主要6分野	10
9 その他物資・資材の備蓄	19
10 行動計画実施上の留意点	20
11 発生段階	20
第3 各段階における対策	22
1 未発生期	22
(1) 実施体制・関係機関との連携	22
(2) 情報収集	23
(3) 情報提供・共有	23
(4) 予防・まん延防止	24
(5) 医療	25
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	25
2 海外発生期	26
(1) 実施体制・関係機関との連携	26
(2) 情報収集	26
(3) 情報提供・共有	27
(4) 予防・まん延防止	27
(5) 医療	28
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	28
3 県内未発生期	29
(1) 実施体制・関係機関との連携	29
(2) 情報収集	30
(3) 情報提供・共有	30
(4) 予防・まん延防止	31
(5) 医療	32
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	32

4	県内発生早期	34
	(1) 実施体制・関係機関との連携	34
	(2) 情報収集	35
	(3) 情報提供・共有	35
	(4) 予防・まん延防止	35
	(5) 医療	36
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	37
5	県内感染期	38
	(1) 実施体制・関係機関との連携	38
	(2) 情報収集	39
	(3) 情報提供・共有	39
	(4) 予防・まん延防止	40
	(5) 医療	40
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	41
6	小康期	43
	(1) 実施体制・関係機関との連携	43
	(2) 情報収集	44
	(3) 情報提供・共有	44
	(4) 予防・まん延防止	44
	(5) 医療	45
	(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	45
	別添 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	46
	※ 参考資料	
	1 用語解説	47
	2 神奈川県内の感染症指定医療機関	50
	3 県衛生研究所、厚木保健福祉事務所大和センター	51
	4 特定接種の対象となる地方公務員	51

第1 計画の基本事項

1 作成の趣旨

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

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

そこで、平成 25年 4月 13日、新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、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、事業所等の責務等を定めた、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成 24年法律第 31号。以下「特措法」という。）が施行された。

また、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供や感染拡大防止対策等が「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（平成 10年法律第 114号。以下「感染症法」という。）に規定されている。

そこで、特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市全体の態勢を整備するため、大和市新型インフルエンザ等行動計画（以下「市計画」という。）を定める。市計画では、市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や市が実施する措置（特定接種や住民接種等の予防及びまん延防止に関する事項、住民の生活支援・要援護者への支援等）等の事項を定めるものである。

2 これまでの計画作成の経緯

国では、平成 17年（2005年）に「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の改定を行ってきた。神奈川県も同年12月に「神奈川県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成 24年（2012年）9月には第 5版の改定を行った。本市においてもそれらを踏まえつつ、新型インフルエンザが発生した場合に、感染拡大を防止し、健康被害や社会機能への影響を最小限にとどめることを目的として、「大和市危機管理基本方針」に基づく個別計画として平成 21年 6月に「大和市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

3 内容・位置付け

- ・特措法第 8 条に基づき、大和市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示すもので、政府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府計画」という。）及び神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県計画」という。）に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。
- ・病原性の高い新型インフルエンザ等だけでなく、病原性が低い場合等、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示す。

4 対象とする疾患

- ・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
- ・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、本計画の参考として「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。

5 見直し

- ・新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて見直しを行う。
- ・また、政府行動計画及び県計画の見直しがあった場合には適時適切に変更を行う。

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 新型インフルエンザ等の特徴

(1) 発生の予測や阻止が困難であること

- ・新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難である。
- ・また、その発生そのものを阻止することは不可能である。
- ・世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入も避けられないと考えられる。

(2) 市民の生命・健康や経済全体に大きな影響を与えること

- ・長期的には多くの市民が患する。
- ・患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療機関の受入能力を超えてしまう。
- ・病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、生活・経済全体にも大きな影響を与えかねない。
- ・したがって、本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

2 対策の目的と戦略

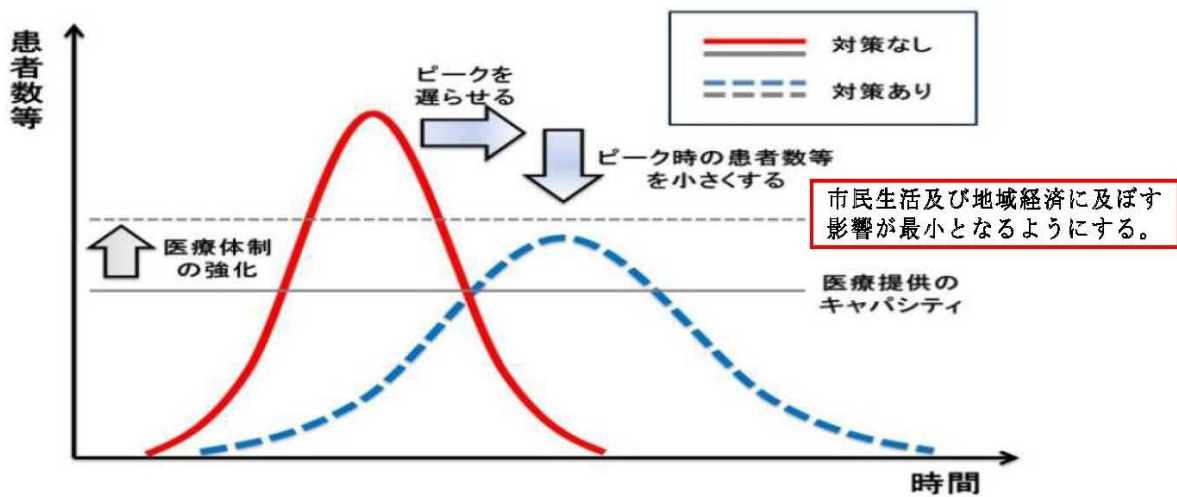
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること

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

< 対策の効果概念図 >

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

- ・ 地域での感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画を作成・実施し、医療提供の業務及び市民生活・市民経済の安定に係る業務の維持を図る。



3 計画における発生段階の取扱い

(1) 考え方

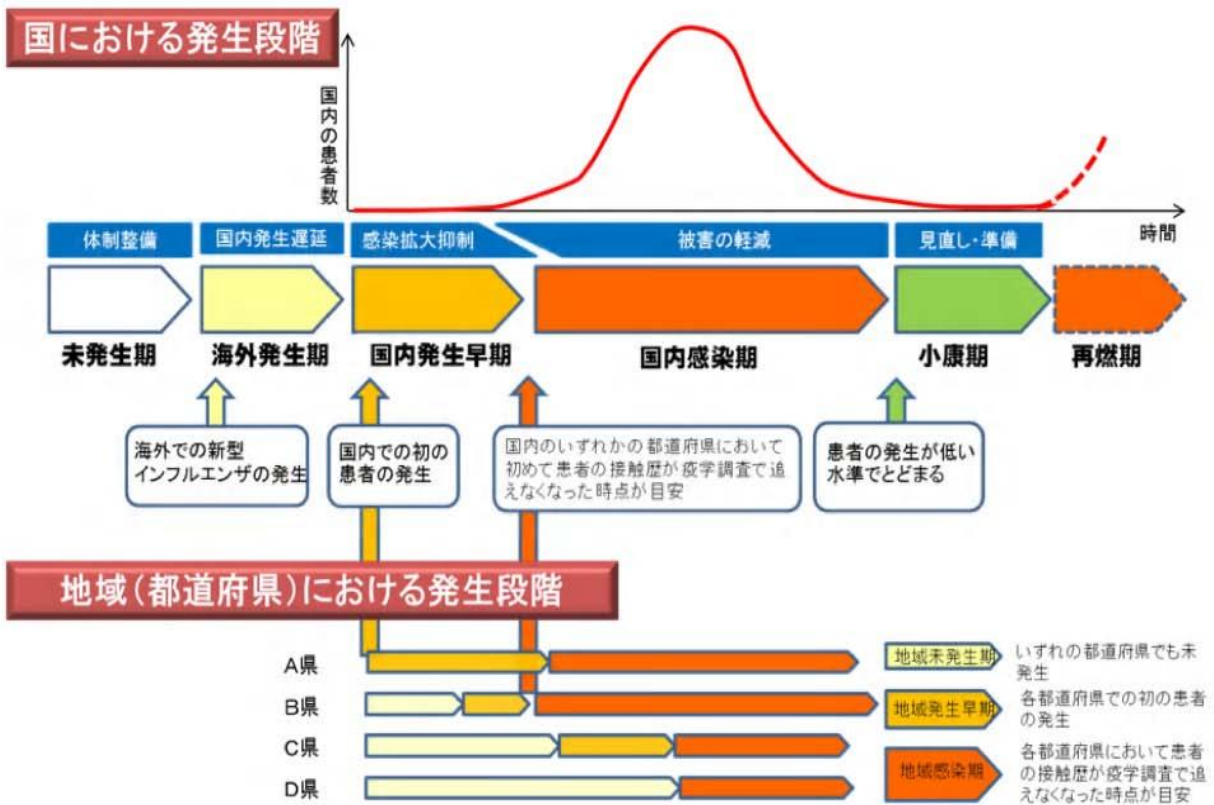
- ・ 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく。
- ・ 各発生段階は、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、海外発生期、国内のいずれかの都道府県で発生が始まった「国内発生早期」、県内での発生が始まった「地域発生早期」、県内での流行が始まった「地域感染期」、患者の発生が減少し、流行が収まった「小康期」の6つに分類する。
- ・ 各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らない。
- ・ 対策の内容は、発生段階のほかに、緊急事態宣言が出されているかどうかによっても変化する。
- ・ 国内の発生段階は、WHO（世界保健機関）等の情報を参考にしながら、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。
- ・ 地域における発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での医療提供や感染拡大防止対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階の移行については、必要に応じて国と協議のうえ都道府県が判断する。

(2) 発生段階の取扱い

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

※県行動計画の発生段階では、国内発生早期を県内未発生期に、地域発生早期を県内発生早期に、地域感染期を県内感染期にそれぞれ読み替える。

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



4 対策の基本的考え方

(1) 柔軟な対応

- ・一つの対策に偏重して準備を行うと、その対策が外れた場合の大きなリスクを背負う。
- ・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、病原性が低い場合も含め、さまざまな病原性、発生段階、状況変化等にも対応できるよう柔軟に対策を講ずる。
- ・また、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意する。
- ・実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するものうちから、実施すべき対策が決定される。そして、県ではそれらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定され、市としては、それらの内容に基づき、市が実施すべき対策を決定する。
- ・国においては、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するとともに、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとしている。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととしている。そして、県ではそれらを踏まえた対策の見直しを行い、市としてもそれらの内容に基づき、市が行う対策の見直しを行う。
- ・事態によっては、政府対策本部及び県対策本部と協議の上、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

(2) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期

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

イ 海外発生期

- ・直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ・市内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるが、県等との連携の強化等により、病原体の市内侵入の時期をできる限り遅らせる。

ウ 国内発生早期、地域発生早期

- ・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。
- ・県が行う患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討等に協力する。
- ・また、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

エ 地域感染期

- ・国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う。
- ・社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されるため、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられる。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。

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

- ・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社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
- ・全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する。
- ・事業所従業員等のり患等により、一定期間、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

(4) 市民一人一人による感染拡大防止策

- ・事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。
- ・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ない可能性が高い SARS（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

5 対策実施上の留意点

(1) 国、県等との連携協力

- ・国、県、指定地方公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、新型インフルエンザ等に対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

(2) 基本的人権の尊重

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。
- ・県対策本部等による医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用や緊急物資の運送及び特定物資の売渡しの要請等の指示に対して、市が協力する場合には市民の権利と自由への制限が必要最小限のものとなるよう配慮する。
- ・その際には、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(3) 危機管理としての特措法の性格

- ・特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。
- ・しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どの

ような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

- ・市対策本部は、政府対策本部、県対策本部との相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(5) 記録の作成・保存

- ・対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表する。

6 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 被害想定のかえ方

- ・新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられる。
- ・一方で鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。
- ・国は、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要としている。
- ・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、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。
- ・国の推計においては、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。
- ・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、国において必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・なお、新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなり、飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつ、空気感染対策も念頭に置くものとしている。

(2) 感染規模の想定

- ・現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に国が示している想定を用いると、次のように想定される。

	大和市		神奈川県		全国	
医療機関を受診する患者数	約2万4千人～ 約4万6千人		約92万人～ 約177万人		約1,300万人～ 約2,500万人	
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	～約 970人	～約 3,700人	～約 3万7千人	～約 14万1千人	～約 53万人	～約 200万人
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	～約 320人	～約 1,170人	～約 1万2千人	～約 4万5千人	～約 17万人	～約 64万人

※大和市の人口を約23万3千人とし、医療機関への受診者数を国及び県の行動計画に準じて10.1%～19.5%と想定する。

※入院患者数、死亡者数の区分については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考にアジアインフルエンザ等と同程度の感染被害を「中等度」、スペインインフルエンザと同程度の感染被害を「重度」とする。

※国や県の行動計画の被害想定を参考に「中等度」で2.1%の入院患者数、「重度」で8%の入院患者数を想定し、死亡者数は約32%を想定する。

※この推計においては、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。

※この推計によ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。

(3) 社会への影響に関する想定

- ・人口の約25%が流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患し、1週間から10日間程度の療養が必要となる。
- ・り患した事業所従業員等の大部分は、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)に事業所従業員等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、事業所従業員等自身のり患のほか、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)には事業所従業員等の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

7 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

- ・新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。
- ・ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める。

- ・WHO（世界保健機関）その他の国際機関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、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。
- ・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。
- ・対策の実施に当たっては、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

- ・新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- ・特措法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、政府の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応を果たす。
- ・市町村と緊密な連携を図る。

（3） 市町村の役割

- ・新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、市町村内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市町村内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- ・市町村は、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、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- ・対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

（4） 医療機関の役割

- ・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進する。
- ・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に協力する。
- ・新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携して新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

(5) 指定地方公共機関の役割

- ・指定地方公共機関は医療、医薬品又は医療機器の製造や販売、電気・ガスの供給、輸送、通信などの公益的事業を営む法人のうち当該法人の意見を聴いて都道府県の知事が指定する。
- ・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告する。
- ・新型インフルエンザ等の発生時には、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者の役割

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

(7) 一般の事業者の役割

- ・新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行う。
- ・国民の生命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。

(8) 市民（個人）の役割

- ・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザの時と同様、マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践する。
- ・新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。
- ・新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

8 行動計画の主要6分野

- ・新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、以下の6分野に分けて計画を立案する。

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

(1) 実施体制・関係機関との連携

ア 考え方

- ・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、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。
- ・市としては、健康福祉部門と危機管理部門が中心となり、全庁一丸となった取組を行うとともに、国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

イ 全庁的、全市的な取組

- ・新型インフルエンザ等が発生する前においては「大和市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議」の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等との連携を確保しながら、発生時に備えた取組を推進する。
- ・国民の生命・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が国内で発生し、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼす可能性があることから特措法に基づく「緊急事態宣言」がなされ、神奈川県が緊急事態措置を実施すべき区域（特定都道府県）として指定された場合には、市長は、直ちに「大和市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、政府対策本部の基本的対処方針、県の対処方針及び対策等に基づき、必要な措置を講ずるとともに、市内における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図る。
- ・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ことから、市行動計画の作成及び見直しの際は、新型インフルエンザ等における医療対策上の課題及び対応を検討するため、医師会の代表者等、感染症に関する知識、経験を有する者の意見を適宜、聴取し、的確な対応を検討する。また、新型インフルエンザ等発生時には、意見を適宜、聴取し、対策に反映する。

ウ 大和市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議

- ・政府において新型インフルエンザ等対策本部が設置された時には、健康福祉部長を座長とする「大和市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議」（以下「調整会議」という。）を設置し、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討する。

座 長：健康福祉部長
副 座 長：危機管理監
本 部 員：各部総務担当課長
事 務 局：健康づくり推進課及び危機管理課

エ 大和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、緊急事態宣言がなされた時又は市対策本部長が必要と判断した時は、市長を本部長とする「大和市新型インフルエンザ等対策本部」（以下「対策本部」という。）を直ちに設置し、新型インフルエンザ等への市の対処方針、対策等を決定し、実施する。

本 部 長：市長
副本部長：副市長（所管）、副市長、教育長、市立病院長
本 部 員：関係各部長及び市長に任命された市職員
事 務 局：危機管理課

オ 地域医療体制対策会議への参加

- ・神奈川県が各保健福祉事務所の所管区域ごとに設置する「地域医療体制対策会議」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新型インフルエンザ等対策における地域医療体制の整備に協力をする。

カ 新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議への参加

- ・新型インフルエンザ等対策における神奈川県及び他市町村との連携体制を強化するため、神奈川県が設置する「新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議」に参加し、情報の提供・共有、住民に対する普及啓発、住民接種、要援護者の支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、埋葬・火葬その他新型インフルエンザ等対策に関する事項について協議を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 考え方

- ・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、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・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に還元することが重要である。
- ・新感染症が発生した場合は、国及び県等からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。

イ 海外で発生した段階から県内の患者数が少ない段階

- ・県では、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。
- ・市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ 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

- ・県では、患者の全数把握の意義が低下し、医療機関等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。
- ・市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

エ 活用

- ・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、市における体制整備等に活用する。
- ・地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報にも着目する。

オ 家きん、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランス

- ・県では、これらの動物の間での発生動向を把握する。
- ・市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(3) 情報提供・共有

ア 目的

- ・ 国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断、行動するため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町村、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、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含む。
- ・ 適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、納得してもらうことによって、いざ発生した時に市民が正しく行動することになる。
- ・ 誰もが新型インフルエンザ等に感染する可能性があること、感染したことについて患者やその関係者には責任はないこと、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

イ 情報提供手段の確保

- ・ 市民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であるため、外国人障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における市・町・村民等への情報提供

- ・ 新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などについて、市民のほか、県等と連携して、医療機関、事業者等に情報提供する。
- ・ 学校は、集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について児童、生徒等に丁寧に情報提供する。

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

- ・ 発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、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。
- ・ テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠であることから、個人情報の保護と公益性に十分配慮して情報を提供する。
- ・ 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。
- ・ 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、ソーシャルネットワークサービス(SNS)等を活用する。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

- ・ 関係省庁の情報、県や市の情報、指定地方公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

オ 情報提供体制

- ・ 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ため、専任広報担当者を中心とした広報担当チームを設置する。

- ・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体制をとる。
- ・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、常に発信した情報に対する受け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。

(4) 予防・まん延防止

ア 考え方

- ・流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の受診患者数等を減少させて、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲に収める。
- ・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。
- ・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

- ・県では、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うことから市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・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策を実践するよう促す。

(イ) 地域・職場における対策

- ・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。
- ・新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ県が行う施設の使用制限の要請等に対し、適宜、協力する。

(ウ) その他

- ・海外で発生した際、国や県が行う検疫等の水際対策に関して、県等からの要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

ウ 予防接種

(ア) ワクチン

- ・新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。
- ・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) 特定接種及び特定接種の接種体制

- ・特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急

の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

- ・ 特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、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、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き、更に、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、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。
- ・ 市は、政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等の発生時に、自らの職員に速やかに特定接種を実施する。そのため、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する者を指定する等、発生時に速やかに特定接種を実施できるようあらかじめ、接種対象者、接種順位等をマニュアル等に定める。
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することから、市は、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

政府行動計画II - 6 (4) 予防・まん延防止 (ウ) 予防接種ii) 特定接種 抜粋

ii - 1) 特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「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。)
 - ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 - ③ 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。

特定接種については、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、特定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・福祉事業者が該当する。

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

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

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(介護福祉事業者を含む。)、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、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、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き、更に、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、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。

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。

ii - 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都道府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ため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

(ウ) 住民接種及び住民接種の接種体制

- ・特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定(臨時の予防接種)による予防接種を行う。
- ・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等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、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。
- ・住民接種については、市を実施主体として、市内に居住する者に対し、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、国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

政府行動計画II - 6 (4) 予防・まん延防止 (ウ) 予防接種iii) 住民接種 抜粋

iii - 1) 住民接種

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、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は、以下の4群に分類することを基本とする。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・ 基礎疾患を有する者
 - ・ 妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、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、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・ 成人・若年者に重症者が多い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

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多い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

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

- ・成人・若年者に重症者が多い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

(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あり方については、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き、医療提供や国民生活・国民経済の状況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。

(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、かつ市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。
- ・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。

イ 発生前における医療体制の整備

- ・県が設置する、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健福祉事務所又は保健所を中心として、郡市医師会等の関係者からなる対策会議が設置された場合には、その会議に参加し、地域の関係者と密接に連携を図る。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

- ・新型インフルエンザ等の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感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院措置が行われる。

- ・ 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、海外での新型インフルエンザ等の発生から県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは、県内に「帰国者・接触者外来」を設置して診療が行われる。
- ・ 県は「帰国者・接触者相談センター」の周知を図るとともに帰国者・接触者外来等の県内の医療体制に関する情報提供を行うので、市はその情報を把握し、市民に対して周知を図る。
- ・ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、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られる。
- ・ 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、医療体制の確保が図られる。

エ 抗インフルエンザウイルス薬等

(ア) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- a 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、引き続き、国、県において抗インフルエンザウイルス薬の計画的かつ安定的な備蓄がなされる。（特措法第10条）
- b 現在、備蓄に占める割合は、オセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）が高いが、国では、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討される。

(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は、多くの市民が患い、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人のり患や家族のり患等により市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあるため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、市は特措法に基づき準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うよう国、県等と連携して働きかけることが重要である。

9 その他物資・資材の備蓄

- ・ 本市は、新型インフルエンザ等の感染対策の実施に必要な物資・資材を備蓄する。
- (1) 市の医療従事者、保健衛生従事者等が必要に応じて自らの感染を防護するため、感染防護装備（PPE）を備蓄する。
 - (2) 市民の感染拡大防止のため、市内公共施設等での不足時等に放出できるよう災害対策基本法の規定による備蓄のほかに、手指消毒薬、サージカルマスクを備蓄する。

10 行動計画実施上の留意点

(1) 計画の見直し

- ・ 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、また、発生そのものを阻止することは不可能であるため、現在までに得られた最新の知見を基に、国、県及び関係機関等と連携し、随時適切に行動計画を見直す。

(2) 訓練の実施

- ・ 行動計画を実効性あるものとするには、関係機関との円滑な情報の提供・収集体制の構築等のため、県や関係機関と連携した訓練を実施し、訓練の結果を行動計画に反映させる。(特措法第12条)

11 発生段階

- ・ 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、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、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。
- ・ 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、政府対策本部が決定する。
- ・ 地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に都道府県レベルでの医療提供や感染拡大防止策等について柔軟に対応する必要があることから、県行動計画では発生段階を6つに分類し、その移行については、必要に応じて国及び保健所設置市と協議の上で県対策本部が決定する。

＜市行動計画の発生段階と県・国における発生段階の対応表＞

市行動計画の発生段階	県行動計画の発生段階	国における発生段階
未発生期		
海外発生期		
県内未発生期	県内未発生期	国内発生早期
県内発生早期	県内発生早期	
県内感染期	県内感染期	国内感染期
小康期		

- ・ 本市においても、県行動計画の分類に合わせ、発生段階を6つに分類することとし、定められた対策を段階に応じて実施することとする。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、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>

市行動計画の発生段階	市内の状態	県内の状態	国の状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		
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		
県内未発生期	県内では、新型インフルエンザ等の患者が発生していないが、神奈川県以外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状態	県内未発生期 県内では、新型インフルエンザ等の患者が発生していないが、神奈川県以外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
県内発生早期	神奈川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追うことができる状態	県内発生早期 神奈川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追うことができる状態	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～まん延～患者の減少	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～まん延～患者の減少	
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		

<国及び地域（都道府県）における発生段階>

