

栗原市新型インフルエンザ等対策行動計画

栗原市

平成27年3月

平成30年9月改正

平成31年3月改正

目 次

I. はじめに	1
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	4
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
II-5. 対策推進のための役割分担	9
II-6. 市行動計画の主要6項目	12
(1) 実施体制	12
(2) サーベイランス・情報収集	16
(3) 情報提供・共有	16
(4) 予防・まん延防止	18
(5) 医療	22
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	24
II-7. 発生段階	25
III. 各段階における対策	28
未発生期	29
(1) 実施体制	29
(2) サーベイランス・情報収集	29
(3) 情報提供・共有	30
(4) 予防・まん延防止	31
(5) 医療	32
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	35
海外発生期	36
(1) 実施体制	36
(2) サーベイランス・情報収集	37
(3) 情報提供・共有	37
(4) 予防・まん延防止	38
(5) 医療	40
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	41
県内未発生期	42
(1) 実施体制	42
(2) サーベイランス・情報収集	44
(3) 情報提供・共有	44
(4) 予防・まん延防止	45
(5) 医療	47
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	49

県内発生早期	52
（1）実施体制	52
（2）サーベイランス・情報収集	53
（3）情報提供・共有	54
（4）予防・まん延防止	54
（5）医療	55
（6）市民生活及び市民経済の安定の確保	57
県内感染期	58
（1）実施体制	58
（2）サーベイランス・情報収集	59
（3）情報提供・共有	60
（4）予防・まん延防止	60
（5）医療	62
（6）市民生活及び市民経済の安定の確保	64
小康期	68
（1）実施体制	68
（2）サーベイランス・情報収集	69
（3）情報提供・共有	70
（4）予防・まん延防止	70
（5）医療	71
（6）市民生活及び市民経済の安定の確保	71
参考資料	73
栗原市新型インフルエンザ等対策本部条例	74
用語解説	75

I. はじめに

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

こ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。

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

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、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、数次の部分的な改定を行っている。宮城県では、平成 17 年（2005 年）に、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」に準じて、「宮城県新型インフルエンザ対応行動計画」を策定し、その後数次の部分的な改定を行っている。

本市では、平成 21 年（2009 年）2 月に「栗原市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定している。

平成 21 年（2009 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、世界的な大流行となり、宮城県では、発生後 1 年余で約 38 万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約 300 人、死亡者数は 3 人であり、死亡率は 0.13（人口 10 万対）と、国全体と比較して低い水準にとどまった。このときの経験を踏まえ、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

3. 市行動計画の作成

政府が特措法第 6 条に基づき作成した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を受け、宮城県では、特措法第 7 条に基づき、「宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を作成した。

以上のような国や県の動きを踏まえ、市は、特措法第8条に基づき、本市の新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画として、これまでの栗原市新型インフルエンザ対策行動計画を全面改訂し、新たに「栗原市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成した。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等が示されているとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等が定められており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合など、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢が示されているものであり、市行動計画においても、政府行動計画及び県行動計画の趣旨に基づき、市内における対策の選択肢を示すものである。

なお、政府行動計画及び県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ことから、市行動計画においても同様とする。

- ・ 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

国では、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとしていることを踏まえ、県においても、必要に応じ、県行動計画の変更を行うものとしていることから、市においても、国、県の動向を踏まえながら、必要に応じ、市行動計画の変更を行うものとする。

【季節性インフルエンザとは・・・】

季節性インフルエンザは、毎年冬期に流行するインフルエンザで、ヒトに完全に適応して共存に近い関係を保っており、基礎疾患の存在や高齢であることなどの要因なしでは、感染した人（宿主）の多くを死に至らしめるほどの高い病原性は通常ありません。また、これまでの知識と経験によりワクチンが開発されており、流行前に使用可能な状態になっています。

季節性インフルエンザでは、ウイルスが人の間で流行している間、感染して免疫を持つ人はどんどん増加していく一方、ウイルス側もヒトの免疫から逃れるために毎年少しずつその抗原性を変えて流行を続けます。

【鳥インフルエンザとは・・・】

鳥類に対して感染性を示すA型インフルエンザウイルスのヒトへの感染症が鳥インフルエンザです。

鳥インフルエンザウイルスは、自然界においてカモ、アヒルなどの水鳥を中心とした多くの鳥類が腸内に保有しています。

現時点では、鳥において高病原性を示す鳥インフルエンザウイルスが鳥からヒトに感染するのは、感染した鳥又はその死骸や内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られています。また、鳥インフルエンザウイルスがヒトからヒトに感染するのはきわめて稀であり、感染の事例は、患者の介護等のため長時間にわたって患者と濃厚な接触のあった家族の範囲に限ら

れています。

【新型インフルエンザ等とは・・・】

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきた季節性インフルエンザ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おり、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念される感染症です。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をもたらすことが懸念される感染症も含め、新型インフルエンザ等と称しています。

※参考資料 国立感染症研究所「インフルエンザ・パンデミックに関するQ&A（2006.12改定版）、厚生労働省「鳥インフルエンザに関するQ&A」、内閣官房ホームページ

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

II - 1. 新型インフルエンザ等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、国及び県並びに市内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。

新型インフルエンザ等については、長期的には市民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療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が国家の危機管理に関わる重要な課題であると位置付けられていることに鑑み、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

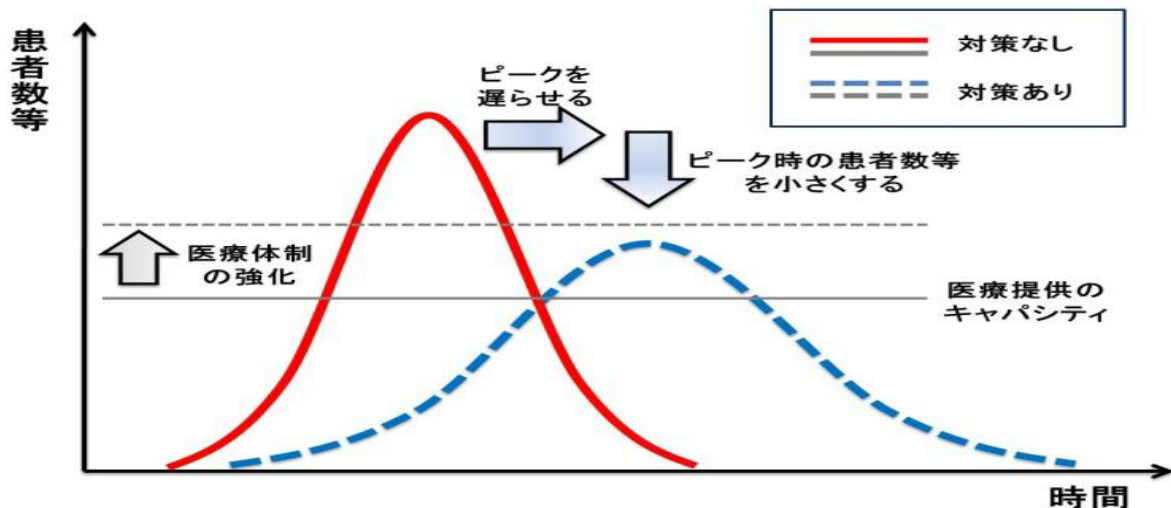
1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備や国におけるワクチン製造のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、患者が必要で適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2) 市民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。

- ・ 市内での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



II - 2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合など、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮し、各種対策を総合的・効果的に組み合わせ、バランスのとれた戦略を目指すこととしている。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こととしていることから、市においても、国及び県に倣った戦略を確立する。

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

○ 発生前の段階では、県による抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や県内における医療体制の整備における協力に加え、市民に対する啓発や県・市・企業による事業継続計画等の策定、住民接種の実施体制の構築、要援護者の把握及び生活支援等に関する具体的手続きの決定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

○ 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、対策実施のための体制に切り替える。

海外で発生している段階では、国内において万全の体制を構築するため、国が行う検疫の強化等に協力することより、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

○ 国内で発生したが、県内では発生していない段階では、病原体の県内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を講ずることが必要である。県外での発生状況を的確に把握し、病原体の侵入に備えておくことが重要である。

○ 県内での発生当初の段階では、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に対する外出自粛や、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、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等へ協力し、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様々な対策を講ずる。

○ なお、県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、国及び県の動向に合わせながら強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集しながら、対策の必要性

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へ切り替えることとする。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・中止を図るなどの見直しを行うこととする。

- 県内で感染が拡大した段階では、市は、国、県、事業者等と相互に連携し、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。従って、社会状況を把握するとともに、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、県や宮城県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）等と協議の上、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。

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、国、県、市、事業者等が相互に連携し、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせて、総合的に行うことが必要である。

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界超過や、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、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

Ⅱ - 3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、特措法その他の法令、県行動計画及び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、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権の尊重を基本としつつ、県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は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。

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。

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。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

政府の新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）、県対策本部、栗原市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

また、市対策本部長は県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を、必要に応じ要請する。

4. 記録の作成・保存

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

Ⅱ - 4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

1. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や、飛沫感染及び接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的には季節性インフルエンザと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。

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

市行動計画の策定に当たっては、政府行動計画及び県行動計画と同様に、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や、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても、高いものから低いものまで様々な場合が考えられ、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。

本市行動計画を策定するに当たっては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、国が一つの例として想定した被害を、人口按分により市の被害として下表のとおり想定した。

		全国	宮城県	栗原市
医療機関を受診する患者数		約 1,300～ 2,500 万人	約 23.8～ 45.8 万人	約 7,607 人 ～14,629 人
入院患者上限	重 度	約 200 万人	約 3.7 万人	約 1,170 人
	中等度	約 53 万人	約 1.0 万人	約 310 人
1 日当たり最大入院患者数 (流行発生から 5 週目)	重 度	39.9 万人	0.73 万人	約 233 人
	中等度	10.1 万人	0.19 万人	約 59 人
死亡者上限	重 度	約 64 万人	約 1.2 万人	約 374 人
	中等度	約 17 万人	約 0.3 万人	約 99 人

※1 全人口の 25%が新型インフルエンザにり患し、流行が約 8 週間続くと仮定

※2 入院患者数は、医療機関を受診する患者数の上限値である約 2,500 万人を基に推計

※3 重 度：スペインインフルエンザのデータを参考に、致命率を 2.0%として推計

中等度：アジアインフルエンザ等のデータを参考に、致命率 0.53%として推計

※4 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）、現在の国及び県の医療体制及び衛生状況等は、一切考慮していない。

- 被害想定について、国及び県では、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としており、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していることから、市としても国及び県の動向に合わせ見直しを行うこととする。
- なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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ている。

- ・ 国及び県の想定と同様、市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後に治癒し（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%程度と考えられているが、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養など）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も見込み、従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定されている。

II - 5. 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等は社会全体に影響を及ぼすものであり、その対策においては、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般の事業者、住民がそれぞれ重要な役割を担っている。

政府行動計画では、次のとおり、それぞれの役割が示されている。

1. 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。（特措法第3条第1項）

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。

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、対策を強力的に推進する。

2. 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づ

き、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。
(特措法第3条第4項)

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が必要となる。

県は、新型インフルエンザ等発生前は、政府行動計画等を踏まえ、まん延防止や医療の確保等に関し県行動計画等を作成するなど、事前の準備を進める。

県は、新型インフルエンザ等発生時には、県対策本部を設置し、基本的対処方針等を踏まえ、県内の発生状況に応じた的確に判断しながら、県行動計画等に基づく対策を講じていく。

なお、県は、市町村及び指定地方公共機関等が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に調整する。

保健所は、地域における対策実施の中心的な役割を担い、管内市町村及び医療機関等と連携し、情報の収集・提供、まん延防止等に取り組む。

保健所は、新型インフルエンザ等発生前には、郡市医師会、各支部薬剤師会、地域の中核的医療機関を始めとする医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなどして、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。また、県内発生早期には、積極的疫学調査を実施するとともに、病原性等の把握等に必要な情報収集を行う。

保健所は、速やかに適切な医療の提供が行われるよう、管内の医療機関と密接な連携を図り、必要な調整を行う、

【市】

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

3. 医療機関の役割

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

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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

4. 指定（地方）公共機関の役割

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。（特措法第3条第5項）

5. 登録事業者

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。（特措法第4条第3項）

6. 一般の事業者

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

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。（特措法第4条第1項・第2項）

7. 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っているマスク着用・咳エチケット・手洗い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の個人レベルでの対策を実施するよう努める。（特措法第4条第1項）

Ⅱ - 6. 市行動計画の主要6項目

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

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く、感染力が強い場合、多数の国民の生命・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、危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、市、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められ、市は、危機管理部門と健康に関わる部門が中心となり全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、庁議などを通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内関係部局の連携を確保しながら、全庁一体となった取り組みを推進する。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部、県対策本部が設置された場合は、速やかに、市長を対策本部長とする市対策本部を設置（任意設置）し、政府対策本部の基本的対処方針及び県対策本部の対処方針を踏まえ、対策の総合的な実施体制を整える。

なお、市新型インフルエンザ等対策本部員は、栗原市インフルエンザ等対策本部条例（平成25年6月25日条例第19号）で定める者をもって充てる。

各部局は、相互に連携を図りつつ、市行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。また、業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても重要業務を継続する体制を整え、所管する分野の関係機関、関係団体との情報交換や連携の強化を図る。

さらに、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、全国的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、国が特措法に基づき新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行ったときは、特措法第34条に基づき、市対策本部を設置する。（市対策本部を任意設置していた場合は、特措法第34条に基づく法定設置に切り替える。）

また、市対策本部のもとに、庁内部局担当課長による庁内対策委員会を設置し、庁内各課が相互に連携を図り対策を推進する。

さらに、保健所が開催する対策会議等に出席、または、必要に応じ医療機関との会

議を開催し、市民の予防接種等の予防対策について協議する。

(ア) 新型インフルエンザ等対策の組織体制

① 栗原市新型インフルエンザ等対策本部

《構成》

- ・本部長：市長
- ・副本部長：副市長、教育長、病院事業管理者
- ・本部員：総務部長、企画部長、市民生活部長、農林振興部長、商工観光部長
建設部長、上下水道部長、会計管理者、危機管理監、医療局長、教育部長、農業委員会事務局長、各総合支所長、消防長又はその指名する消防吏員、市長が任命する市職員

《所掌事務》

市が実施す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務

- ・新型インフルエンザ等対策行動実施に関すること
- ・新型インフルエンザ等情報の収集、伝達に関すること
- ・職員の配備に関すること
- ・関係機関に対する応援の要請及び応援に関すること
- ・県の対策本部との連携に関すること
- ・他市町村との連携に関すること
- ・その他インフルエンザ等対策に関する重要な事項の決定に関すること

《対策本部会議》

本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ対策本部の会議を招集する。本部長は必要があると認めるときは、国の職員その他の当該市町村の職員以外の者を会議に出席させることができる。

《事務局》

健康推進課

② 栗原市新型インフルエンザ等対策本部庁内対策委員会

《構成》

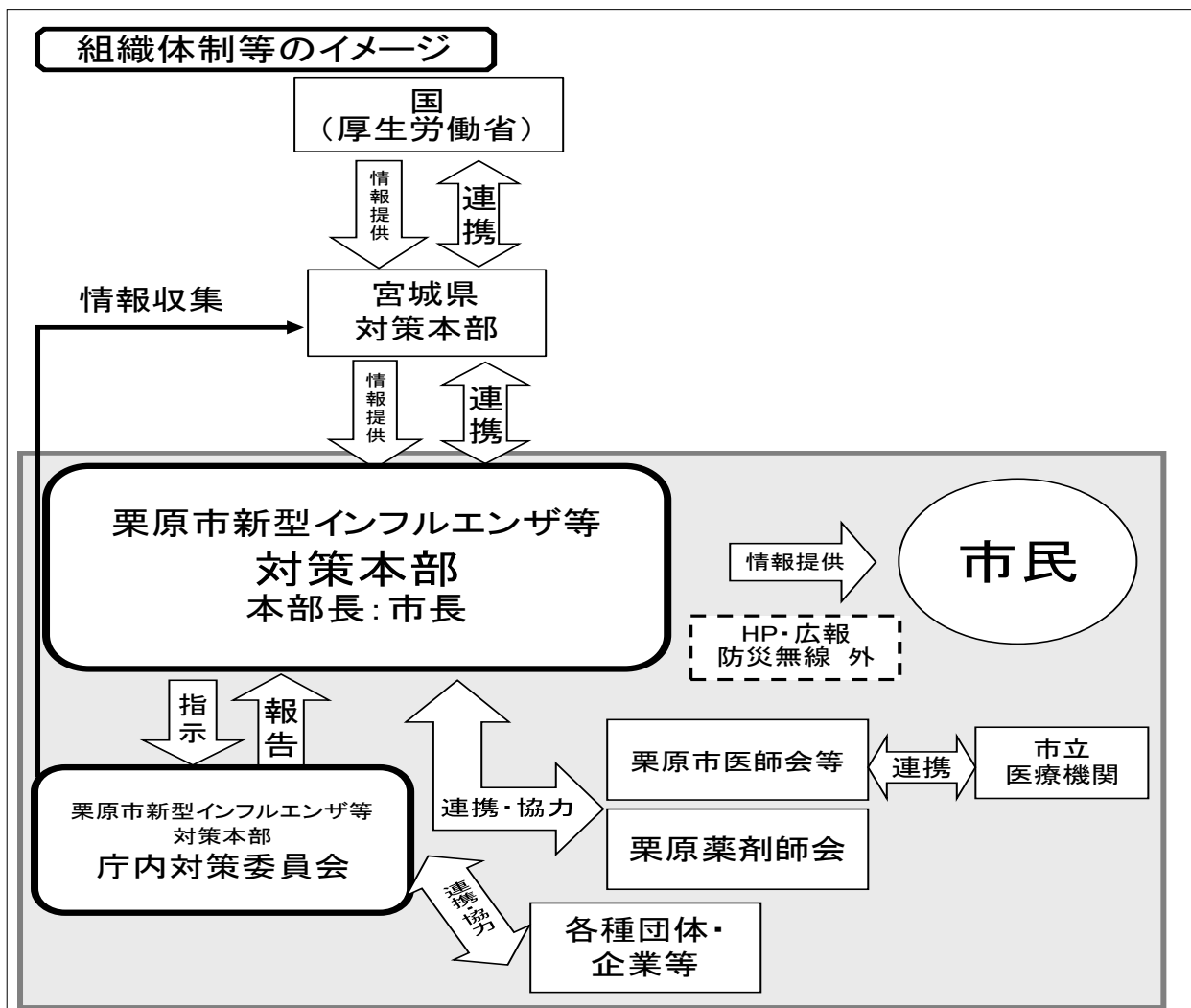
- ・座長：市民生活部長
- ・委員：総務課長、人事課長、財政課長、危機対策課長、企画課長、市政情報課長、市民協働課長、市民課長、環境課長、社会福祉課長、子育て支援課長、介護福祉課長、健康推進課長、農業政策課長、農林畜産課長、産業戦略課長、田園観光課長、建設課長、経営課長、施設課長、消防本部総務課長、警防課長、医療管理課長、栗原中央病院総務課長、教育総務課長、学校教育課長、社会教育課長、各総合支所市民サービス課長

《事務局》

健康推進課

(イ) 発生段階と組織体制

市行動計画における発生段階	国・県の動き	市の組織体制
未発生期		
海外発生期	政府対策本部設置 県対策本部設置	市対策本部（任意）の設置
県内未発生期	緊急事態宣言	市対策本部（任意）の継続 市対策本部（特措法第34条に基づくもの）設置
県発生早期	↓	↓
県内感染期	↓	↓
小康期	緊急事態解除宣言 政府対策本部 県対策本部の廃止	市対策本部（特措法第34条に基づくもの）廃止 ※必要により任意での市対策本部を継続 市対策本部（任意）の廃止



(ウ) 各部局等の主な役割

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、各部局等が連携をとりながら全庁的な取組みを行う。

各部局等における業務については、本行動計画を基に作成するものとする。

各部局等の主な役割

部局等	主な役割
各部共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の市内の感染拡大状況調査及び情報収集に関すること ・ 新型インフルエンザ等対策各部局業務の安定的遂行に関するため体制の構築 ・ 感染防止策の周知、社会不安とパニック防止のため、市民への適正な情報提供に関すること ・ 関係機関に対する応援の要請及び応援に関すること ・ 関係機関との連絡、調整に関すること ・ 他部局応援に関すること ・ 宮城県の対策本部との連携に関すること ・ その他新型インフルエンザ等対策本部の決定事項に関すること
総務部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国、宮城県、近隣自治体との連携（他部署に係るものを除く）に関すること ・ 社会活動及び事業活動等の自粛要請等（他部署に係るものを除く）に関すること ・ 警察との連絡等に関すること ・ 市の業務継続計画策定に関すること ・ 臨時予算に関すること ・ 市職員の新型インフルエンザ感染予防に係る啓発に関すること ・ 特定接種対象者の選定に関すること ・ 庁舎衛生管理体制の検討準備に関すること
企画部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報提供（報道機関の対応・広報等）に関すること ・ 公共交通機関、ライフライン事業者との連絡等に関すること
市民生活部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策本部に関すること ・ 新型インフルエンザ等発生状況の把握に関すること ・ 新型インフルエンザ等の感染予防策等の広報（他部署に係るものを除く）に関すること ・ 市民からの相談（他部署に係るものを除く）に関すること ・ 地域の医療体制に関すること ・ 抗インフルエンザウイルス薬に関すること ・ 住民の予防接種に関すること

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉施設における感染防止に関すること ・保育施設等における感染防止に関すること ・国、宮城県、近隣自治体との連携（他部署に係るものを除く）に関すること ・高齢者及び障害者等の支援に関すること ・遺体の処理に関すること ・資源の使用抑制に関すること ・ごみの排出規制に関すること
教育部	<ul style="list-style-type: none"> ・公立学校等教育施設の感染予防等に関すること ・公立学校等における集団接種の実施体制に関すること
上下水道部	<ul style="list-style-type: none"> ・上下水道事業の確保に関すること
商工観光部	<ul style="list-style-type: none"> ・企業の事業活動の自粛等（他局に係るものを除く）に関すること ・食料及び生活必需品の安定供給等に関すること
農林振興部	<ul style="list-style-type: none"> ・鳥インフルエンザに関すること
消防本部	<ul style="list-style-type: none"> ・患者搬送に関すること
医療局	<ul style="list-style-type: none"> ・外来診療、入院医療等の医療体制に関すること ・予防接種への協力に関すること ・市内医療機関等との連携協力に関すること
総合支所	<ul style="list-style-type: none"> ・各種相談窓口の設置、対応に関すること。

(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県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付けることが重要である。

したがって市は、国や県等が行うサーベイランスに対して必要な協力を行うとともに、サーベイランスにより把握された情報について、積極的に情報収集し、市における対策に活用する。

(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、障害者など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の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、感染拡大の起点となりやすいことから、市民生活部と教育部が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

(エ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

① 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、市内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に対策の決定のプロセス（国等が示す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。

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体（防災行政無線、広報やホームページ、栗原市安全安心メール等）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。

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。

② 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、国や県、指定（地方）公共機関の情報など

を集約し、市民に提供する。

(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整備し、適時適切に情報を提供できるよう市対策本部が調整する。

さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、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情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(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ほか、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、医療機関での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

個人における対策については、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について、国及び県の要請に応じてその取組等に適宜協力する。また、マスク着用・咳エチケット・手洗い、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。

地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等、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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態が発出され、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等を行った場合には、市民や事業者等への周知等に協力する。

そのほか、海外で発生した際には、入国者に対する健康監視など、国が行う水際対策の実施に協力する。

(ウ) 予防接種

i) 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、医療機関での対応が可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、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。

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。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とされている。

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とされている。

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）公共機関制度とされており、国においてこの制度を中心として、特定接種の対象業務が定められる。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、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とされている。

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。

この基本的考え方を踏まえた登録事業者、公務員は、政府行動計画に示されている。

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（地方）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が基本とされている。

事前に上記のような基本的な考え方が整理されているが、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、国において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、さらに政府対策本部においてその際の社会状況等を総合的に判断し、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。

特定接種については、国が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、その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、国が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されている。

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されているため、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、接種体制の構築が登録要件とされている。

iii) 住民接種

iii-1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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。

住民接種の接種順位については、国において以下の 4 つの群に分類されたとともに、状況に応じた接種順位とすることが基本とされた。事前に下記のような基本的な考え方が整理されているが、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、国において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、接種順位が決定される。

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など、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、以下のような基本的な考え方を踏まえ、国において接種順位が決定される。

- 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
 - ・ 成人・若年者に重症者が多い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) 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

iii-2) 住民接種の接種体制

住民に対する予防接種については、市が実施主体となり、原則として市に居住する者を対象に、集団的接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

iv) 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、国において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、政府対策本部においてその際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定される。

v) 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため必要があると認めるときは、市は県に対し、県より医療関係者に必要な協力を要請するよう求める。

(5) 医療

(ア) 県の対策への協力等

県では、医療に対して次のとおり対策を行う。市は、県が行う医療体制整備に関する対策会議に参加し、地域の実情に応じた医療体制の検討に協力する。また、情報収集を行い、新型インフルエンザ等発生時の情報提供等に活用できるようにする。

医療に関する県の対策（県行動計画の抜粋）

(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、県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、県全体の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があること

から、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、県全体の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の十分な検討や情報収集が必要である。

（イ）発生前における医療体制の整備

県及び仙台市は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、郡市医師会、各支部薬剤師会、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を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関又は公共施設等のリストを作成するなど設置の準備を行うこと、さらに、帰国者・接触者相談センター（コールセンターを兼ねる場合がある。）の設置の準備を進めることが重要である。

（ウ）発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、県においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、国内での発生早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、国が行うサーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

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県内患者の濃厚接触者の診療のため、県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは、各圏域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い、院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の圏域における医療体制については、一般的な広報によるほか、「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・

小児科など、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関)で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や、臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、地域においては、事前にその活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、市町村との連携だけではなく、郡市医師会、各支部薬剤師会及び学会等関係機関とのネットワークの活用が重要である。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示、補償

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

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定められた基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が損害を被った場合には、政令で定められたところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等

i) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ① 政府行動計画を参考として、県民の45%に相当する量を目標に、引き続き抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。
- ② インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩(商品名:タミフル)に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や、臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、国において備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討することとしていることから、県も国の動向に合わせる。

(イ) 在宅療養患者への支援

市は、医療機関、県、その他の関係機関・団体等と連携しながら、在宅で療養する患者への支援(見回り、訪問看護、訪問診療、食事の支援、医療機関への移送等)を行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が患し、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、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に市民生活及び市民経済への影響を最小限

にできるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

市は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める必要がある。

II - 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執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、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類しているが、市行動計画においては、県行動計画において定めた6つの発生段階に基づき、対策を整理した。

国全体での発生段階の移行については、WHO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、政府対策本部が決定される。

一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県内での発生段階の移行は、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとなる。県における発生段階を、国全体における発生段階と併せて示す。

市は、行動計画等で定められた対策を各発生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、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。

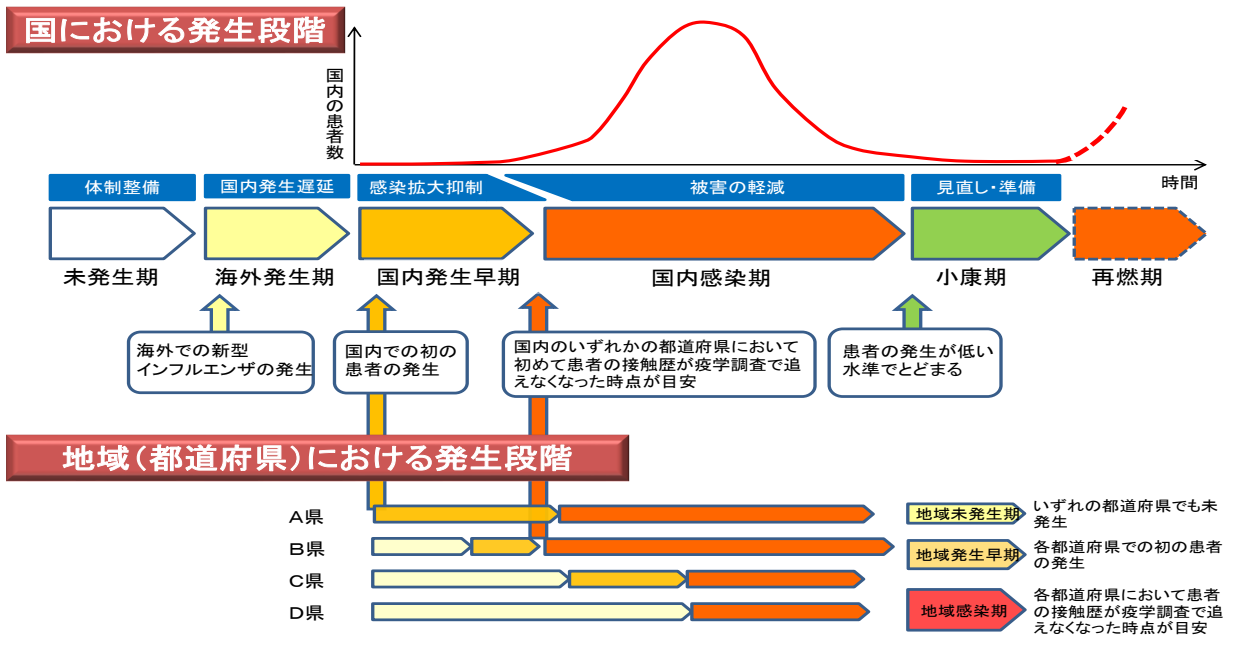
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

<発生段階>

県発生段階	状態	国全体発生段階
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》 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	《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	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していないが、本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 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階。
県発生早期	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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） ・ 地域発生早期（各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）
県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）	《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 各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） ・ 地域発生早期（各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） ・ 地域感染期（各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） ※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	《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>

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



Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、予想される状況、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、国において政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することになっており、個々の対策の具体的な実施時期は、段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

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

【 未発生期 】

予想される状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥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 <p>1) 発生に備えて体制の整備を行う。</p>
対策の考え方 <p>1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本市行動計画を踏まえ、国、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。</p> <p>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。</p>

(1) 実施体制

(1)-1 市行動計画の作成

市は、県行動計画等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(総務部、市民生活部、全部局)

(1)-2 体制の整備及び国・県等との連携強化

- ① 市は、市における取組体制を整備・強化するために、庁議等の枠組みを通じて、初動体制の確立や発生時に備えた市内一体となった対策を推進する。(全部局)
- ② 市は、市行動計画に基づき、業務継続計画の作成・随時見直しを行う。(総務部・全部局)
- ③ 市は、国、県、指定(地方)公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。(全部局)

(2) サーベイランス・情報収集

市は、国、県、関係機関から新型インフルエンザ等に関する国内外の情報を収集する。また、県が行うサーベイランス。情報収集に関して、国、県からの要請に応じ、その取組みに協力する。(総務部、市民生活部、農林振興部、商工観光部、教育部、医療局)

サーベイランス・情報収集に関する県の対策（県行動計画の抜粋）

- 県は、人で毎年冬期に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関（約100の医療機関）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、指定届出機関の中の約10の医療機関において、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。（保健福祉部）
- 県は、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。（保健福祉部）
- 県は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（総務部，保健福祉部，教育庁）
- 県は、必要に応じ、インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査により、県民の免疫の状況を把握する。（保健福祉部）
- 県は、鳥類等が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。（環境生活部，保健福祉部，農林水産部）

（3）情報提供・共有

(3)-1 継続的な情報提供

- ① 市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策（一般的な感染症対策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼びかけ等）について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。（総務部、市民生活部）
- ② 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い等、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。（市民生活部）
- ③ 市は、県が提供する感染症発生動向調査における県内のインフルエンザの流行状況や感染対策等について、ホームページ、広報媒体等により、住民に対して情報提供を行う。（総務部、企画部、市民生活部、教育部、農林振興部、商工観光部）

(3)-2 体制の整備等

市はコミュニケーションの体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ① 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。（総務部、市民生活部、企画部）
- ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供す

る体制を構築する。(総務部、市民生活部)

- ③ 市は、県が行う緊急時に情報提供と共有ができる体制の構築に協力する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。(総務部、市民生活部、企画部)
- ④ 市は、国や県の要請に備え、新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する準備を進める。(総務部、市民生活部、企画部)
- ⑤ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供にいかす体制を構築する。(総務部、市民生活部、企画部)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 対策実施のための準備

(4)-1-1 個人における対策の普及

市は、市民等に対し、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の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センター(コールセンターを兼ねる場合がある。)に連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないよう不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。(市民生活部)

(4)-1-2 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。(市民生活部)

(4)-1-3 衛生資器材等の供給体制の整備

市は、国や県が行う衛生資器材等(消毒薬、マスク等)の生産・流通・在庫等の状況の把握する仕組みの確立に、適宜協力する。(市民生活部)

(4)-2 水際対策

市は、国や県が行う水際対策について、国及び県その他関係機関との連携強化の取り組みに協力する。(総務部、市民生活部)

(4)-3 予防接種

(4)-3-1 ワクチンの供給体制に関する情報の収集

市は、県や国等と連携し、ワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。(市民生活部)

(4)-3-2 特定接種

- ① 市は、県と連携し、国が行う事業者に対する登録作業の周知、登録申請の受

付け、基準に該当する事業者の登録事業者としての登録に協力する。(市民生活部)

- ② 市は、特定接種の対象となり得る職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。(総務部、市民生活部)

(4)-3-3 住民接種

- ① 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。(市民生活部)
- ② 市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、市外の市町村における接種を可能にするよう努める。そのため、市は、国及び県に技術的支援を求める。(市民生活部)
- ③ 市は、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所、接種時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。そのため、市は、国に対し、接種体制の具体的なモデル提示を要請するなどの技術的支援を求める。(市民生活部)

(4)-3-4 情報提供

市は、県と連携し、国が行う新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報の提供による市民の理解促進に協力する。(市民生活部)

(4)-4 外出自粛要請の理解促進

市は、県の要請に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請といった感染対策についての理解促進を図る。(市民生活部)

(4)-5 施設使用制限の要請等の準備

市は、県が行う、新型インフルエンザ等緊急事態における施設使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備に対し必要に応じて協力する。(全部局)

(5) 医療

市は、県が行う対策会議等に参加し、医療体制の整備等に対し、県からの要請に協力する。また、情報収集を行い、新型インフルエンザ発生時の情報提供等に活用できるようにする。(市民生活部、医療局)

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。

医療に関する県の対策（県行動計画の抜粋）

○ 医療体制の整備

- ・ 県及び仙台市は、国に対し、医療体制確保についての具体的なマニュアル等の提供を要請するなど、必要な助言等を求める。（保健福祉部）
- ・ 県及び仙台市は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、郡市医師会、各支部薬剤師会、指定地方公共機関を含む地域の中核的医療機関（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を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。県及び仙台市は、国に対し、医療体制整備の推進について支援を求める。（総務部、保健福祉部）
- ・ 県及び仙台市は、発生時の地域医療体制確保のために、平素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、確認を行うほか、国に対し、必要に応じて助言等を求める。（保健福祉部）
- ・ 県及び仙台市は、国からの要請に基づき、帰国者・接触者相談センター（コールセンターを兼ねる場合がある。）の設置の準備を進める。（保健福祉部）
- ・ 県及び仙台市は、国からの要請に基づき、帰国者・接触者外来の設置の準備を進める。（保健福祉部）
- ・ 県及び仙台市は、一般の医療機関に対し、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。（保健福祉部）
- ・ 県及び仙台市は、国からの要請に基づき、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。（保健福祉部）

○ 県内感染期に備えた医療の確保

県及び仙台市は、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。

- ・ 県及び仙台市は、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するとともに、診療継続計画の作成の支援に努める。（保健福祉部）
- ・ 県及び仙台市は、地域の実情に応じ、指定地方公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。（保健福祉部）
- ・ 県は、仙台市の協力を得ながら、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。（保健福祉部）
- ・ 県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、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の医療を提供することについて検討する。(保健福祉部)

- ・ 県及び仙台市は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わない医療機関の設定を検討する。(保健福祉部)
- ・ 県及び仙台市は、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方法を検討する。(保健福祉部)
- 手引き等の周知、研修・訓練
 - ・ 県は、国が行う新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等の医療機関に対する周知に協力する。(保健福祉部)
 - ・ 県及び仙台市は、国と連携しながら、相互に医療従事者等に対する県内発生を想定した研修や訓練を行う。(保健福祉部)
- 医療資器材の整備

県及び仙台市は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。県及び仙台市は、国からの要請に基づき、医療機関における必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行うほか、十分な量を確保するよう努める。(保健福祉部)
- 検査体制の整備

県及び仙台市は、国からの要請に基づき、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を整備し、国に対し、その技術的支援を求める。(環境生活部、保健福祉部)
- 医療機関等への情報提供体制の整備

県は、国が行う新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制整備に協力する。(保健福祉部)
- 抗インフルエンザウイルス薬
 - ・ 県は、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の効果についての情報収集に協力する。(保健福祉部)
 - ・ 県は、政府行動計画等を参考として、県民の45%に相当する量を目標に、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ引き続き安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。(保健福祉部)
 - ・ 県は、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえた新型インフルエンザ発生時の円滑な供給体制の構築に協力するとともに、医薬品の卸売販売業者に対する抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。(保健福祉部)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、国からの要請に基づき、県と連携し、高齢者、障害者等の要援護者の把握及び県内感染期における要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、具体的な手続きを決めておくよう努める。

（ 総務部、市民生活部 ）

(6)-2 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を備蓄等し、又は施設及び設備を整備等する。（ 総務部、市民生活部 ）

(6)-3 火葬能力等の把握

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

（ 市民生活部 ）

【 海外発生期 】

<p>予想される状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ・ 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・ 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 国内の状況等を注視しつつ、発生の遅延と早期発見に努める。 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 県内発生した場合には早期に発見できるよう、県が行う県内のサーベイランス・情報収集体制に協力する。 3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 4) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種への協力等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

(1)-1 市の体制強化等

① 市対策本部の設置

海外において、新型インフルエンザ等が発生した場合で、政府及び県が対策本部を設置※したときは、市対策本部を設置（特措法に基づかない任意設置）し、国の基本的対処方針及び県の対処方針を踏まえ、対策の総合的な実施体制を整える。

（ 市民生活部、全部局 ）

※WHO が新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した場合には、厚生労働大臣により、新型インフルエンザ等が発生した旨が公表されるとともに、内閣総理大臣に報告され、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣により、内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部が設置される。また、政府対策本部が設置されたときは、知事を本部長とする県対策本部が設置される。

② 庁内対策委員会の開催

必要に応じて、庁内対策委員会を開催し、市対策本部で検討した新型インフルエンザ等対策を推進する。（ 市民生活部、全部局 ）

③ 関係機関との連携

保健所が開催する対策会議等への出席、または、必要に応じて医療機関との会議を開催する。(市民生活部、医療局)

(1) -2 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

市は、国が海外においてり患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断した場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。(市民生活部)

(2) サーベイランス・情報収集

市は、国、県、関係機関から新型インフルエンザ等に関する国内外の情報を収集する。また、県が行うサーベイランス・情報収集に関して、国、県からの要請に応じ、その取組みに協力する。(総務部、市民生活部、農林振興部、商工観光部、教育部、医療局)

サーベイランス・情報収集に関する県の対策 (県行動計画の抜粋)

- 県は、未発生期に引き続き、人で毎年冬期に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関(約 100 の医療機関)において患者発生の変向の調査を継続し、県内の流行状況について把握する。また、指定届出機関の中の約 10 の医療機関において、ウイルス株の性状(亜型や薬剤耐性等)の調査を継続し、流行しているウイルスの性状について把握する。(保健福祉部)
- 県は、未発生期に引き続き、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生変向の調査を継続し、重症化の状況を把握する。(保健福祉部)
- 県は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(総務部、保健福祉部、教育庁)
- 県は、必要に応じ、国が新型インフルエンザ等の病原体を入手した段階で行う、国民の各年齢層における抗体の保有状況の調査に協力する。(保健福祉部)
- 県は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者(疑い患者を含む。)を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。(保健福祉部)
- 県は、未発生期に引き続き、鳥類等が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。(環境生活部、保健福祉部、農林水産部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 市は、市民等に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内・県内で発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市民への広報、ホームページ、栗原市安全安心メール等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。(総務部、市民生活部、企画部)
- ② 市は、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、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の情報を適切に提供する。(総務部、市民生活部、教育部、農林振興部、商工観光部、企画部)
- ③ 市は、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を実施する。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、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。(総務部、市民生活部、全部局)

(3)-2 情報共有

市は、国、県、関係機関等とインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有(対策の理由、プロセス等)を行う。(総務部、市民生活部、企画部)

(3)-3 コールセンター等の設置

- ① 市は、国、県からの要請を受け、国が作成する相談対応に関するQ&A等を活用し、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、適切な情報提供を行う。(総務部、市民生活部、企画部)
- ② 市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや、国、県、他の市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(総務部、市民生活部、企画部)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 まん延防止対策の準備

- ① 市は、未発生期に引き続き、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センター(コールセンターを兼ねる場合がある。)に連絡し、

指示を仰ぎ、感染を広げないよう不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。(市民生活部)

② 市は、管内における新型インフルエンザ等患者発生に備え、県が国と連携して行う、感染症法に基づく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)の準備に対し、必要に応じ協力する。(総務部、市民生活部、医療局)

③ 市は、県が行う職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策の周知に対し適宜協力する。(市民生活部)

(4)-2 水際対策

市は、国や県が行う水際対策について、国及び県その他関係機関との連携強化の取り組みに協力する。(総務部、市民生活部)

(4)-3 予防接種

(4)-3-1 ワクチンの供給体制に関する情報の収集

市は、未発生期に引き続き、県や国等と連携し、ワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。(市民生活部)

(4)-3-2 特定接種

① 国により、発生した新型インフルエンザ等に関する情報及び社会情勢等の全体状況を踏まえ、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緊急の必要があると認めるときは、特定接種を実施することが決定される。

② 国により、発生した新型インフルエンザ等に関する情報、プレパンデミックワクチンの有効性、ワクチンの製造・製剤化のスピード、国民から求められるサービス水準、住民接種の緊急性等を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、特定接種の総枠やその対象、順位が決定される。

③ 市は、国及び県と連携し、特定接種の対象となり得る職員に対し、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。(総務部、市民生活部)

④ 市は、県と連携して、国が行うワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集に協力する。(市民生活部)

(4)-3-3 住民接種

① 市は、国及び県と連携し、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。(市民生活部)

② 市は、国からの要請を受け、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定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。(市民生活部)

(4)-3-4 情報提供

市は、県と連携し、国が行うワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報についての積極的な提供に協力する。
(市民生活部)

(4)-4 外出自粛要請の理解促進

市は、県の要請に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請といった感染対策についての理解促進を図る。(市民生活部)

(4)-5 施設使用制限の要請等の準備

市は、県が行う、新型インフルエンザ等緊急事態における施設使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備に対し必要に応じて協力する。(全部局)

(5) 医療

市は、県が行う次の対策に対し、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。
(市民生活部、医療局)

医療に関する県の対策 (県行動計画の抜粋)

○ 新型インフルエンザ等の症例定義

県は、国が行う新型インフルエンザ等の症例定義の明確化及びその随時修正についての関係機関への周知に協力する。(保健福祉部)

○ 医療体制の整備

県及び仙台市は、国からの要請に基づき、以下の対策を行う。

- ・ 帰国者・接触者相談センター（コールセンターを兼ねる場合がある。）を設置するとともに、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(保健福祉部)
- ・ 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等にり患する危険性がそれ以外の者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来を整備し、そこで診断を行う。(保健福祉部)
- ・ 帰国者・接触者外来を有する医療機関に対し、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症患者と判断した場合には、直ちに保健所へ連絡するよう要請する。(保健福祉部)
- ・ 帰国者・接触者外来を有しない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、一

般の医療機関における診療体制を整備する。(保健福祉部)

- ・ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体について、保健環境センター及び仙台市衛生研究所において亜型等の同定を行うほか、必要に応じて国立感染症研究所へ確認検査を依頼する。(環境生活部, 保健福祉部)
- ・ 県及び仙台市は、国からの要請に基づき、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。(保健福祉部)

○ 検査体制の整備

県及び仙台市は、国に対し、保健環境センター及び仙台市衛生研究所において新型インフルエンザ等のPCR検査等を実施するための技術的支援を求め、検査体制を速やかに整備する。(環境生活部, 保健福祉部)

○ 医療機関等への情報提供

県は、国が行う新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の医療機関及び医療従事者に対する迅速な提供に協力する。(保健福祉部)

○ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・ 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。(保健福祉部)
- ・ 県及び仙台市は、国からの要請に基づき、国と連携し、医療機関に対し、県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者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よう要請する。(保健福祉部)
- ・ 県は、未発生期に引き続き、国が行う医薬品の卸売販売業者に対する抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。(保健福祉部)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

市は、国及び県が行う事業者に対する従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策の実施準備の要請に協力する。(総務部、市民生活部、農林振興部、商工観光部、医療局)

(6)-2 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、高齢者、障害者等の要援護者への生活支援等を準備する。(市民生活部)

(6)-3 遺体の火葬・安置

市は、県を通じた国からの要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。(市民生活部)

【 県内未発生期 】

予想される状況
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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うことができる状態。 ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
目的
<ol style="list-style-type: none"> 1) 県内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 県内発生に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方
<ol style="list-style-type: none"> 1) 県内発生をできる限り遅らせるため、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国により緊急事態宣言がされることを受け、積極的な感染対策等をとる。 2) 県内発生した場合には早期に発見できるよう、県が行う県内のサーベイランス・情報収集体制に協力する。 3) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う 4) 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、国が行う海外での情報収集も加えた国内外の情報の集約化による医療機関等への情報提供に協力する。 5) 県内発生早期において、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、医療機関での院内感染対策を実施する。 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

(1)-1 市の体制等

- ① 市は、政府が緊急事態宣言を行う以前においては、任意の市対策本部の設置を継続する。(市民生活部、全部局)
- ② 庁内対策委員会
必要に応じて、標記会議を開催し、市対策本部で確認・検討した新型インフルエンザ等対策を推進する。(市民生活部、全部局)
- ③ 関係機関との連携
保健所が開催する対策会議への出席、または、必要に応じて、医療機関との会議を開催する。(市民生活部、医療局)

(1)-2 緊急事態宣言の措置

(1)-2-1 緊急事態宣言

① 国により、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況に応じ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言が行われる。

緊急事態宣言は、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ことが示されるものである。緊急事態宣言が行われるまでの手順は、おおむね、以下のように考えられている。

- ・ 厚生労働省（国立感染症研究所及び検疫所を含む。）により、発生初期の段階において限られた情報しかない中であっても、諸外国の状況やWHOからの情報、積極的疫学調査の結果等の国内の患者等に関する情報が分析され、専門家等の意見も聴きつつ、政府対策本部長に關係情報が報告される。
- ・ 政府対策本部長から、基本的対処方針等諮問委員会に対し、「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するかどうかについて、公示案として諮問される。あわせて、新型インフルエンザ等緊急事態に伴う新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、基本的対処方針等諮問委員会に諮問される。
- ・ 基本的対処方針等諮問委員会による「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するとの専門的評価があった場合、政府対策本部長により緊急事態宣言を行うことが決定される。あわせて、基本的対処方針の変更に関する専門的評価を踏まえ、変更案が決定される。
- ・ 政府対策本部長により緊急事態宣言が行われるとともに、基本的対処方針が変更される。
- ・ あわせて、政府対策本部長により、緊急事態宣言を行った旨が国会に報告される。

② 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、区域が公示される。期間については、政府対策本部長により基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定される。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意される。全国的な人の交流基点になっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し、早い段階で日本全域が指定されることも考慮される。

(1)-2-2 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、任意で設置していた市対策本部について、特措法第34条に基づく法定設置へと切り替える。（ 市民生活部 ）

(2) サーベイランス・情報収集

市は、国、県、関係機関から新型インフルエンザ等に関する国内外の情報を収集する。また、県が行うサーベイランス・情報収集に関して、国、県からの要請に応じ、その取組みに協力する。(総務部、市民生活部、農林振興部、商工観光部、教育部、医療局)

サーベイランス・情報収集に関する県の対策 (県行動計画の抜粋)

- 県は、海外発生期に引き続き、人で毎年冬期に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関 (約 100 の医療機関) において患者発生の動向の調査を継続し、県内の流行状況について把握する。また、指定届出機関の中の約 10 の医療機関において、ウイルス株の性状 (亜型や薬剤耐性等) の調査を継続し、流行しているウイルスの性状について把握する。(保健福祉部)
- 県は、海外発生期に引き続き、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向の調査を継続し、重症化の状況を把握する。(保健福祉部)
- 県は、海外発生期に引き続き、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を実施する。(総務部、保健福祉部、教育庁)
- 県は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等の全数把握を実施する。(保健福祉部)
- 県は、国が行う医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のための新型インフルエンザ等患者の臨床情報の収集に協力する。(保健福祉部)
- 県及び仙台市は、国から迅速に情報提供されるリアルタイムの発生状況を的確に把握する。(保健福祉部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(総務部、市民生活部、企画部)
- ② 海外発生期に引き続き、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、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の情報を適切に提供する。(総務部、市民生活部、教育部、農林振興部、商工観光部、企画部)
- ③ 海外発生期に引き続き、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を実施する。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、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。(総務部、市民生活部、全部局)

(3)-2 情報共有

市は、国、県、関係機関等とインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化する。(総務部、市民生活部、企画部)

(3)-3 コールセンター等の体制充実・強化

- ① 市は、国や県からの要請を受け、国が作成する状況の変化に応じたQ&Aの改定版を活用するほか、コールセンター等の体制の充実・強化を行う。(総務部、市民生活部)
- ② 市は、海外発生期に引き続き、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、国、県、他の市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(総務部、市民生活部、企画部)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 市内での感染対策

- ① 市は、海外発生期に引き続き、市民に対しマスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策を徹底するよう周知する。(市民生活部)
- ② 市は、国及び県等が実施する次の対策に対して、要請により協力する。
 - ・ 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、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を勧奨し、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状が認められた従業員が発生した場合における健康管理・受診の勧奨を要請する。(市民生活部)
 - ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。(総務部、市民生活部)
 - ・ 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国と調整の上示すとともに、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)が適切に行われるよう学校の設置者に検討を要請する。(市民生活部、教育部)
 - ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど、適切な感染対策を講ずるよう要請する。(市民生活部 企画部)
 - ・ 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。(市民生活部、医療局)

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 特定接種

市は、海外発生期に引き続き、国及び県と連携し、特定接種の対象となり得る職員に対し、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(総務部、市民生活部)

(4)-2-2 住民接種

- ① 市は、国による予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の実施及び接種順位の決定を踏まえ、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種を開始する。(市民生活部)
- ② 市は、国からの求めに応じ、接種に関する情報提供を開始する。(市民生活部)
- ③ 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・学校など公的な施設を活用するほか、医療機関に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。(市民生活部)

(4)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、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等に基づき県等が行う新型インフルエンザ等緊急事態措置等も踏まえ、必要に応じ、次の対策を行う。また、予防接種においては国が示す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。(市民生活部、医療局)

① 外出自粛要請等

市は、県が特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、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を徹底するよう要請した場合は、市民等に周知する。

(市民生活部)

② 施設使用制限の要請等

- ・ 市は、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）の要請をした場合には、市民や施設所有者等に周知するとともに、市有施設等について必要な措置を講じる。(総務部、市民生活部、教育部)

- ・ 市は、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対し、職場を含め感染対策の徹底の要請をした場合は、市民や施設所有者等に周知するとともに、市有施設等について、必要な措置を講じる。(全部局)

緊急事態宣言がされている場合の県等の措置（県行動計画の抜粋）

- 県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、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。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、広域圏単位）とすることが考えられている。（保健福祉部）
- 県は、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。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。なお、県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。（総務部、保健福祉部、教育庁）
- 県は、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対し、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じない施設に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。なお、県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。（関係部局）

（5）医療

市は、県が行う次の対策に対し、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。
（ 市民生活部、医療局 ）

医療に関する県の対策（県行動計画の抜粋）

- 医療体制の整備
 - 県及び仙台市は、国からの要請に基づき、以下の対策を行う。
 - ・ 海外発生期に引き続き、発生国からの帰国者や県外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・接触者相談センター（コールセンターを兼ねる場合がある。）での相談体制を継続する。（保健福祉部）
 - ・ 海外発生期に引き続き、発生国からの帰国者や県外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・接触者外来での診療体制を継続す

る。(保健福祉部)

- ・ 帰国者・接触者外来を有しない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、院内感染を講じた上で、一般の医療機関における診療体制を整備する。(保健福祉部)

○ 患者への対応等

- ・ 県及び仙台市は、国と連携し、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、病原性が低いと判明しない限り実施する。(保健福祉部)
- ・ 県及び仙台市は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって、十分な防御なく曝露した者に対し、必要に応じて有症時の対応を指導するとともに、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。(保健福祉部)

○ 検査体制の整備

県及び仙台市は、国と連携し、必要と判断した場合に、保健環境センター及び仙台市衛生研究所において、新型インフルエンザ等の PCR 検査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、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。(環境生活部、保健福祉部)

○ 医療機関等への情報提供

県は、海外発生期に引き続き、国が行う新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の医療機関及び医療従事者に対する迅速な提供に協力する。(保健福祉部)

○ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・ 県は、海外発生期に引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。(保健福祉部)
- ・ 県及び仙台市は、海外発生期に引き続き、国からの要請に基づき、国と連携し、医療機関に対し、県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者等、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(保健福祉部)
- ・ 県は、海外発生期に引き続き、国が行う医薬品の卸売販売業者に対する抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。(保健福祉部)

○ 医療機関・薬局における警戒活動

県は、国からの指導・調整に基づき、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)

○ 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、医療機関並びに医薬品卸業者である指定地方公共機関は、業務継続計画で定めるところにより、医療又は医薬品流通を確保するために必要な措置を講ずる。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

市は、海外発生期に引き続き、国及び県が行う事業者に対する従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策の開始の要請に協力する。(総務部、市民生活部、農林振興部、商工観光部、医療局)

(6)-2 市民・事業者への呼びかけ

市は、国および県が行う市民に対する食料品、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の呼びかけに協力するとともに、事業者に対する食料品、生活関連物資等の価格高騰防止並びに買占め及び売惜しみ防止の要請に協力する。(農林振興部、商工観光部)

(6)-3 遺体の火葬・安置

市は、県等からの要請を踏まえ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。(市民生活部)

(6)-4 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、以下の対策を行う。

(6)-4-1 事業者の対応等

市は、国および県が必要に応じて行う、指定（地方）公共機関及び登録事業者における業務継続のための法令の弾力運用についての周知に適宜、協力する。
（全部局）

(6)-4-2 水の安定供給

水道事業者である市は、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。
（上下水道部）

(6)-4-3 サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、県と連携し、国が行う市民に対するまん延した段階におけるサービス提供水準低下の可能性の許容呼びかけに協力する。（全部局）

(6)-4-4 生活関連物資等の価格の安定等

市は、県と連携し、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して、供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（農林振興部、商工観光部）

緊急事態宣言がされている場合の県の措置（県行動計画の抜粋）

○ 事業者の対応等

- ・ 指定地方公共機関は、業務継続計画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。
- ・ 県は、国が必要に応じて行う、指定（地方）公共機関及び登録事業者における業務継続のための法令の弾力運用についての周知に協力する。（関係部局）

○ ガス及び水の安定供給

- ・ ガス事業者である指定地方公共機関は、業務継続計画で定めるところにより、ガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態においてガス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。
- ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県及び市は、それぞれの行動計画又は業務継続計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。（企業局）

- 運送の確保

運送事業者である指定地方公共機関は、業務継続計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- サービス水準に係る国民への呼びかけ

県は、国が行う国民に対するまん延した段階におけるサービス提供水準低下の可能性の許容呼びかけに協力する。(関係部局)
- 緊急物資の運送等
 - ・ 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定地方公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。(経済商工観光部)
 - ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品卸業者である指定地方公共機関に対し、医薬品の配送を要請する。(保健福祉部)
 - ・ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定地方公共機関に対して輸送又は配送を指示する。(関係部局)
- 生活関連物資等の価格の安定等

県及び市は、住民生活及び住民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して、供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(環境生活部)
- 犯罪の予防・取締り

県は、国からの指導・調整に基づき、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察本部)

【 県内発生早期 】

<p>予想される状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 ・ 国内では、国内発生早期又国内感染期にあることが想定される。 (国内発生早期) 国内いずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。 (国内感染期) 国内のいずれか都道府県で新型インフルエンザ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)
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を継続する。 3) 県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、国が行う海外での情報収集も加えた国内外の情報の集約化による医療機関等への情報提供に協力する。 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継続する。 5) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定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

(1)-1 市の体制等

- ① 県内で発生が確認され、政府対策本部が国内発生早期又は国内感染期に入ったことを宣言し、基本的対処方針が公示された場合は、直ちに市対策本部会議を開催し、関係局間の連携を強化し、全局一体となった対策を推進する。(市民生活部、全部局)
- ② 庁内対策委員会
 標記会議を開催し、現状把握・分析に努め、その結果を市対策本部会議に報告

するとともに、同会議からの指示を受け、直接の対応を図る。(市民生活部、全部局)

③ 関係機関との連携

保健所が開催する対策会議に出席、または、必要に応じ医療機関との会議を開催する。(市民生活部、医療局)

④ 市は、県等と連携して、国が発生初期の段階において、県に対する支援のために必要があると認めるときに設置する、政府現地対策本部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。(総務部、市民生活部、全部局)

(1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置
県内未発生期の記載を参照

(2) サーベイランス・情報収集

市は、国、県、関係機関から新型インフルエンザ等に関する国内外の情報を収集する。また、県が行うサーベイランス・情報収集に関して、国、県からの要請に応じ、その取組みに協力する。(総務部、市民生活部、農林振興部、商工観光部、教育部、医療局)

サーベイランス・情報収集に関する県の対策 (県行動計画の抜粋)

- 県は、県内未発生期に引き続き、人で毎年冬期に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関(約 100 の医療機関)において患者発生の変向の調査を継続し、県内の流行状況について把握する。また、指定届出機関の中の約 10 の医療機関において、ウイルス株の性状(亜型や薬剤耐性等)の調査を継続し、流行しているウイルスの性状について把握する。(保健福祉部)
- 県は、県内未発生期に引き続き、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生変向の調査を継続し、重症化の状況を把握する。(保健福祉部)
- 県は、県内未発生期に引き続き、学校等でのインフルエンザの集団発生の変向の強化を実施する。(総務部、保健福祉部、教育庁)
- 県は、県内未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等の全数把握を実施する。(保健福祉部)
- 県は、県内未発生期に引き続き、国が行う医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のための新型インフルエンザ等患者の臨床情報の収集に協力する。(保健福祉部)
- 県及び仙台市は、県内未発生期に引き続き、国から迅速に情報提供されるリアルタイムの発生状況を的確に把握する。(保健福祉部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

県内未発生期の記載を参照

(3)-2 情報共有

市は、国、県、関係機関等とインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。(総務部、市民生活部、企画部、教育部、農林振興部、商工観光部)

(3)-3 コールセンター等の継続

県内未発生期の記載を参照。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 市内でのまん延防止対策

- ① 市は、市民に対しマスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。(市民生活部)
- ② 市は、国及び県等が実施する次の対策に対して、要請により協力する。
 - ・ 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、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を勧奨し、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状が認められた従業員が発生した場合における健康管理・受診の勧奨を要請する。(市民生活部)
 - ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。(総務部、市民生活部)
 - ・ 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国と調整の上示すとともに、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)が適切に行われるよう学校の設置者に検討を要請する。(市民生活部、教育部)
 - ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど、適切な感染対策を講ずるよう要請する。(市民生活部 企画部)
 - ・ 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。(市民生活部、医療局)

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 特定接種

市は、国及び県と連携し、特定接種の対象となり得る職員等に対し、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。(市民生活部)

(4)-2-2 住民接種

県内未発生期の記載を参照。

(4)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内未発生期の記載を参照

緊急事態宣言がされている場合の県等の措置（県行動計画の抜粋）

○ 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、県等が行う新型インフルエンザ等緊急事態措置等も踏まえ、必要に応じ以下の対策を行う。

- ・ 外出自粛要請等
県内未発生期の記載を参照。
- ・ 施設使用制限の要請等
県内未発生期の記載を参照。

(5) 医療

(5)-1 在宅で療養する患者への支援

市は、国及び県等と連携し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養するインフルエンザ等患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。（ 市民生活部 ）

市は、県が行う次の対策に対し、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。
（ 市民生活部、医療局 ）

医療に関する県の対策（県行動計画の抜粋）

○ 医療体制の整備

県及び仙台市は、国からの要請に基づき、以下の対策を行う。

- ・ 県内未発生期に引き続き、発生国からの帰国者や県内外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・接触者相談センター（コールセンターを兼ねる場合がある。）での相談体制を継続する。（保健福祉部）
- ・ 海外発生期に引き続き、発生国からの帰国者や県内外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・接触者外来での診療体制を継続する。（保健福祉部）
- ・ 患者等が増加してきた段階においては、帰国者・接触者外来での診療体制か

ら、一般の医療機関でも診療する体制に移行する。(保健福祉部)

○ 患者への対応等

- ・ 県及び仙台市は、県内未発生期に引き続き、国と連携し、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、病原性が低いと判明しない限り実施する。(保健福祉部)
- ・ 県及び仙台市は、県内未発生期に引き続き、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって、十分な防御なく曝露した者に対し、必要に応じて有症時の対応を指導するとともに、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。(保健福祉部)

○ 検査体制の整備

県及び仙台市は、県内未発生期に引き続き、国と連携し、必要と判断した場合に、保健環境センター及び仙台市衛生研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査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、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。(環境生活部、保健福祉部)

○ 医療機関等への情報提供

県は、県内未発生期に引き続き、国が行う新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の医療機関及び医療従事者に対する迅速な提供に協力する。(保健福祉部)

○ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・ 県は、県内未発生期に引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。(保健福祉部)
- ・ 県及び仙台市は、県内感染期に備え、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。(保健福祉部)
- ・ 県は、県内未発生期に引き続き、国が行う医薬品の卸売販売業者に対する抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。(保健福祉部)

○ 医療機関・薬局における警戒活動

県は、県内未発生期に引き続き、国からの指導・調整に基づき、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)

○ 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、医療機関並びに医薬品卸業者である指定地方公共機関は、業務継続計画で定めるところにより、医療又は医薬品流通を確保するために必要な措置を講ずる。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

県内未発生期の記載を参照。

(6)-2 市民・事業者への呼びかけ

県内未発生期の記載を参照。

(6)-3 遺体の火葬・安置

県内未発生期の記載を参照。

(6)-4 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、関係団体の協力を得ながら、要援護者への生活支援等（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）を行う。（市民生活部）

(6)-5 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内未発生期の記載を参照。

緊急事態宣言がされている場合の県等の措置（県行動計画の抜粋）

県内未発生期の記載を参照

【 県内感染期 】

<p>予想される状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。） ・ 国内では国内感染期にある。 （国内感染期）国内のいずれか都道府県で新型インフルエンザ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、地域によって状況が異なる可能性がある。
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 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) 県内の発生状況に応じ、市が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、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、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・市民経済の影響を最小限に抑えるため、必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 7) 医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

(1)-1 実施体制等

① 市対策本部会議の開催等

市は、国が国内感染期の基本的対処方針及び国内感染に入った旨を公示し、県が県内感染期に入ったことを宣言した場合は、市対策本部会議を開催し、県内が感染期に入ったことを宣言するとともに、関係部局間の連携を強化し、全局一体となった対策を推進する。（ 市民生活部、全部局 ）

② 庁内対策委員会の開催

標記会議を開催し、現状分析・対策等を検討し、その結果を市対策本部に報告するとともに、同本部から指示を受け、対策の更なる強化を図る。(市民生活部、全部局)

③ 関係機関との連携

保健所が開催する対策会議に出席、または、必要に応じ医療機関との会議を開催する。(市民生活部、医療局)

(1)-2 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、以下の対策を行う。

① 市対策本部の設置

県内未発生期の記載を参照

② 県等の緊急事態措置の代行

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に係る事務を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づき、県に対して措置の全部又は一部の代行を要請する。(総務部)

③ 他の市町村等による応援

市は、緊急事態措置の実施にあたり必要があると認める場合は、特措法の規定に基づき、他の市町村等に対する応援等の要請を検討する。(総務部)

緊急事態宣言がされている場合の県等の措置 (県行動計画の抜粋)

- 県が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の都道府県による応援等の措置の活用を行う。
- 市町村が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく県による代行、他の市町村による応援等の措置の活用を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

市は、国、県、関係機関から新型インフルエンザ等に関する国内外の情報を収集する。また、県が行うサーベイランス・情報収集に関して、国、県からの要請に応じ、その取組みに協力する。(総務部、市民生活部、農林振興部、商工観光部、教育部、医療局)

サーベイランス・情報収集に関する県の対策 (県行動計画の抜粋)

- 県は、県内発生早期に引き続き、人で毎年冬期に流行する季節性インフルエンザに

ついて、指定届出機関（約 100 の医療機関）において患者発生の動向の調査を継続し、県内の流行状況について把握する。また、指定届出機関の中の約 10 の医療機関において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）の調査を継続し、流行しているウイルスの性状について把握する。（保健福祉部）

- 県は、県内発生早期に引き続き、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向の調査を継続し、重症化の状況を把握する。（保健福祉部）
- 県は、学校等におけるインフルエンザの集団発生の把握の強化については、通常のサーベイランスに戻す。（総務部、保健福祉部、教育庁）
- 県は、新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止する。（保健福祉部）
- 県及び仙台市は、県内発生早期に引き続き、国から迅速に情報提供されるリアルタイムの発生状況を的確に把握する。（保健福祉部）

（3）情報提供・共有

（3）-1 情報提供

県内発生早期の記載を参照。

（3）-2 情報共有

県内発生早期の記載を参照。

（3）-3 コールセンター等の継続

- ① 市は、国や県からの要請に応じ、国が作成する状況の変化に応じた Q & A の改定版を活用し、コールセンター等を継続する。（総務部、市民生活部）
- ② 市は、県内発生早期に引き続き、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、国、県、他の市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。（総務部、市民生活部）

（4）予防・まん延防止

（4）-1 県内でのまん延防止対策

- ① 市は、市民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。（市民生活部）
- ② 市は、国及び県等が実施する次の対策に対して、要請により協力する。
 - ・ 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、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を勧奨し、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状が認められた従業員が発生した場合における健康管理・受診の勧奨を要請す

る。(市民生活部)

- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。(総務部、市民生活部)
- ・ 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国と調整の上示すとともに、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)が適切に行われるよう学校の設置者に検討を要請する。(市民生活部、教育部)
- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど、適切な感染対策を講ずるよう要請する。(市民生活部 企画部)
- ・ 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。(市民生活部、医療局)

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 特定接種

県内未発生期の記載を参照。

(4)-2-2 住民接種

県内未発生期の記載を参照。

(4)-3 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おいては、患者数の増加に伴い、地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれるなどの特別な状況であることから、上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、県等が行う新型インフルエンザ等緊急事態措置等も踏まえ、必要に応じ以下の対策を行う。また、予防接種について、市は特措法第46条に基づく住民接種を進める。(市民生活部)

① 外出自粛要請等

県内未発生期の記載を参照。

② 施設使用制限の要請等

県内未発生期の記載を参照。

緊急事態宣言がされている場合の県等の措置 (県行動計画の抜粋)

緊急事態宣言がされている場合においては、患者数の増加に伴い、地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれるなどの特別な状況であることから、上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- 県は、特措法第45条第1項に基づき、県民に対し、期間と区域を定めて、生活の

維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。(保健福祉部)

- 県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、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。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。なお、県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。(総務部、保健福祉部、教育庁)
- 県は、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対し、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じない施設に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。なお、県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。(関係部局)

(5) 医療

- (5)-1 市は、国及び県等と連携し、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（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者等への対応を行う。(市民生活部)
- (5)-2 市は、県が行う次の対策に対し、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。(市民生活部)

医療に関する県の対策（県行動計画の抜粋）

- 医療体制及び患者への対応等
 - 県及び仙台市は、国からの要請に基づき、以下の対策を行う。
 - ・ 帰国者・接触者相談センター（コールセンターを兼ねる場合がある。）を中止する。(保健福祉部)
 - ・ 帰国者・接触者外来を中止する。(保健福祉部)
 - ・ 原則として、一般の医療機関でも診療を行う体制とする。(保健福祉部)
 - ・ 感染症法に基づく患者の入院措置を中止する。(保健福祉部)
 - ・ 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。(保健福祉部)
 - ・ 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医療機関及び薬局に周知する。(保健福祉部)
- ・ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、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に調整する。(保健福祉部)
- 医療機関等への情報提供
- 県は、県内発生早期に引き続き、国が行う新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の医療機関及び医療従事者に対する迅速な提供に協力する。(保健福祉部)
- 抗インフルエンザウイルス薬
- ・ 県は、県内発生早期に引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行うとともに、国に対し、必要に応じ、国備蓄分を配分するよう要請する。(保健福祉部)
 - ・ 県及び仙台市は、国と連携し、医療機関に対し、患者への治療を優先するため、患者との濃厚接触者(同居家族を除く。)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よう要請する。なお、患者の同居者に対する予防投与については、国においてその期待される効果を評価した上で、継続の有無が決定される。(保健福祉部)
 - ・ 県は、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の流通状況の調査に協力する。(保健福祉部)
- 在宅で療養する患者への支援
- 市町村は、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、在宅で療養する患者への支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)や自宅で死亡した患者への対応を行う。(保健福祉部)
- 医療機関・薬局における警戒活動
- 県は、県内発生早期に引き続き、国からの指導・調整に基づき、医療機関、薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)
- 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、以下の対策を行う。
- ・ 医療機関並びに医薬品卸業者である指定地方公共機関は、業務継続計画で定めるところにより、医療又は医薬品流通を確保するために必要な措置を講ずる。
 - ・ 県及び仙台市は、国と連携し、管内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し、外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが、在宅療養を行うことが困難であり、入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医

療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により、順次閉鎖する。(保健福祉部)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

県内未発生期の記載を参照。

(6)-2 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県内発生早期の記載を参照。

(6)-3 市民・事業者への呼びかけ

県内未発生期の記載を参照。

(6)-4 遺体の火葬・安置

県内未発生期の記載を参照。

(6)-5 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、以下の対策を行う。市は、県の動向に十分留意するとともに、必要に応じで協力する。

(6)-5-1 業務の継続等

① 市は、県と連携し、国が必要に応じで行う、指定（地方）公共機関及び登録事業者の業務継続のための法令の弾力運用についての周知について、適宜、協力する。（全部局）

② 市は、県と連携し、国が行う各事業者における事業継続状況や、新型インフルエンザ等による従業員への患状況等の確認について、適宜、協力する。（全部局）

(6)-5-2 水の安定供給

県内未発生期の記載を参照。

(6)-5-3 サービス水準に係る市民への呼びかけ

県内未発生期の記載を参照。

(6)-5-4 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、県と連携し、住民生活及び住民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（農林振興部、商工観光部）

② 市は、県と連携し、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、住民への迅速かつ確かな情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（農林振興部、商工観光部、市民生活部）

③ 市は、県と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、それぞれの行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。（農林振興部、商工観光部、市民生活部）

(6)-5-5 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、県と連携し、高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、搬送、食事の提供等）を行う。（市民生活部）

(6)-5-6 埋葬・火葬の特例等

① 市は、県を通じた国からの要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。（市民生活部）

② 市は、県を通じた国からの要請に基づき、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する。（市民生活部）

③ 市は、国により、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であり、緊急の必要があると認められたときは、当該市長以外の市長による埋葬又は火葬許可等の手続きの特例が定められる。

④ 市は、県からの要請に応じ、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施について、適宜、協力する。（市民生活部）

緊急事態宣言がされている場合の県等の措置（県行動計画の抜粋）

○ 業務の継続等

- ・ 指定地方公共機関は、業務の継続を行う。
- ・ 県は、国が必要に応じて行う、指定（地方）公共機関及び登録事業者の業務継続のための法令の弾力運用についての周知に協力する。（関係部局）
- ・ 県は、国が行う各事業者における事業継続状況や、新型インフルエンザ等による従業員のみ患状況等の確認に協力する（関係部局）

○ ガス及び水の安定供給

- ・ ガス事業者である指定地方公共機関は、業務継続計画で定めるところにより、ガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態においてガス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。
- ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村は、それぞれの行動計画又は業務継続計画で定めるところにより、消毒その他衛生

上の措置等，新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。（企業局）

○ 運送の確保

運送事業者である指定地方公共機関は，業務継続計画で定めるところにより，体制の確認，感染対策の実施等，新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

○ サービス水準に係る国民への呼びかけ

県は，国が行う国民に対するまん延した段階におけるサービス提供水準低下の可能性の許容呼びかけに協力する。（関係部局）

○ 緊急物資の運送等

- ・ 県は，緊急の必要がある場合には，運送事業者である指定地方公共機関に対し，食料品等の緊急物資の輸送を要請する。（経済商工観光部）
- ・ 県は，緊急の必要がある場合には，医薬品卸業者である指定地方公共機関に対し，医薬品の配送を要請する。（保健福祉部）
- ・ 正当な理由がないにもかかわらず，上記の要請に応じないときは，県は，必要に応じ，指定地方公共機関に対して輸送又は配送を指示する。（関係部局）

○ 物資の売渡しの要請等

- ・ 県は，対策の実施に必要な物資の確保に当たっては，あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお，新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や，当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず，当該所有者等が応じないときは，必要に応じ，物資を収用する（関係部局）
- ・ 県は，特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には，必要に応じ，事業者に対し特定物資の保管を命ずる。（関係部局）

○ 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県及び市町村は，住民生活及び住民経済の安定のために，物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから，生活関連物資等の価格が高騰しないよう，また，買占め及び売惜しみが生じないよう，調査・監視をするとともに，必要に応じ，関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（環境生活部）
- ・ 県及び市町村は，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，住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，住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（環境生活部）
- ・ 県及び市町村は，生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ，または生ずるおそれがあるときは，それぞれの行動計画で定めるところにより，適切な措置を講ずる。（環境生活部）

○ 犯罪の予防・取締り

県は、国からの指導・調整に基づき、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察本部)

○ 埋葬・火葬の特例等

- ・ 市町村は、県を通じた国からの要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。(環境生活部)
- ・ 市町村は、県を通じた国からの要請に基づき、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する。(環境生活部)
- ・ 国により、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であり、緊急の必要があると認められたときは、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬許可等の手続きの特例が定められる。
- ・ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。(環境生活部)

【 小康期 】

予想される状況
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 ・ 大流行は一旦終息している状況
目的
1) 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方
<ol style="list-style-type: none"> 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の可能性やそれに備える必要性について、市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の変更

市は、国が小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示し、県が、小康期に入ったことを宣言したときは、「市対策本部会議」を開催し、県の、第二波の流行に備えた対策等を踏まえ、小康期における対策等を検討、実行する。(市民生活部、全部局)

(1)-2 緊急事態解除宣言

① 市対策本部の廃止

特措法第32条第5条の規定により、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言の公示がされたときは、遅滞なく、市内が小康期に入ったことを宣言し、市町村対策本部を廃止する。(市民生活部、全部局)

なお、必要に応じて任意での市対策本部の設置を継続する。

*国により、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言が行われる。

「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、具体的には、

- ・ 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
 - ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内に収まり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
 - ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合
- などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処

方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長により速やかに決定される。

② 庁内対策委員会の開催

必要に応じて、標記会議を開催し、これまでの対策などの分析のほか、流行の第二波に備えるため、必要な検討を行う。(市民生活部、全部局)

(1)-3 実施体制の縮小等

市は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザ等により患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかになったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザに対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザと認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、国が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部が廃止し、かつ県が対策本部を廃止した場合は、市対策本部を廃止する。(市民生活部、全部局)

(1)-4 対策の評価・見直し

これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて、市行動計画の見直しを行う。この場合において、必要に応じて、医療機関との会議を開催し、有識者の意見を聴く。(総務部、市民生活部、全部局)

(2) サーベイランス・情報収集

市は、国、県、関係機関から新型インフルエンザ等に関する国内外の情報を収集する。また、県が行うサーベイランス・情報収集に関して、国、県からの要請に応じ、その取組みに協力する。(総務部、市民生活部、農林振興部、商工観光部、教育部、医療局)

サーベイランス・情報収集に関する県の対策 (県行動計画の抜粋)

- 県は、県内感染期に引き続き、人で毎年冬期に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関 (約 100 の医療機関) において患者発生 の 動 向 の 調 査 を 継 続 し、県内の流行状況について把握する。また、指定届出機関の中の約 10 の医療機関において、ウイルス株の性状 (亜型や薬剤耐性等) の調査を継続し、流行しているウイルスの性状について把握する。(保健福祉部)
- 県は、県内感染期に引き続き、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向の調査を継続し、重症化の状況を把握する。(保健福祉部)
- 県は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。(総務部、保健福祉部、教育庁)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

市は、県内感染期に引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。(総務部、市民生活部、教育部、農林振興部、商工観光部、医療局)

(3)-2 情報共有

市は、国及び県、関係機関等と、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、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。(総務部、市民生活部、教育部、農林振興部、商工観光部、企画部)

(3)-3 コールセンター等の体制の縮小

- ① 市は、国、県等からの要請を踏まえ、国のコールセンター等の体制縮小の状況を見ながら、コールセンター等の体制を適宜縮小する。(市民生活部)
- ② 市は、市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、国、県、他の市町村や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(市民生活部)

(4) 予防・まん延防止

市は、流行の第二波に備え、市民等に対し、引き続き、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を提供し、注意喚起等を行う。(総務部、市民生活部)

(4)-1 予防接種

(4)-1-1 住民接種

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。(市民生活部)

(4)-2 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、市は、上記の対策に加え、必要に応じ、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。(市民生活部)

(5) 医療

市は、県が行う次の対策に対し、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。
(市民生活部)

医療に関する県の対策（県行動計画の抜粋）

(5)-1 医療体制

県及び仙台市は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。(保健福祉部)

(5)-2 抗インフルエンザウイルス薬

① 県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。(保健福祉部)

② 県及び仙台市は、国が行う適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針の医療機関に対する周知に協力する。(保健福祉部)

(5)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。(保健福祉部)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 市民・事業者への呼びかけ

市は、県等と連携しながら、県内感染期に引き続き、国が行う国民に対する食料品、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の呼びかけに協力するとともに、事業者に対する食料品、生活関連物資等の価格高騰防止並びに買占め及び売惜しみ防止の要請に協力する。(農林振興部、商工観光部)

(6)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、県の動向に十分留意するとともに、必要に応じて協力する。

(6)-2-1 業務の再開

① 市は、県と連携し、国が行う指定地方公共機関及び登録事業者に対するこれまでの被害状況等の確認要請に協力するとともに、流行の第二波に備え、業務を継続していくことができるよう、国が行う必要な支援に協力する。(全部局)

② 市は、県と連携し、国が行う事業者に対する事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務の再開可能周知に協力する。(全部局)

(6)-2-2 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、国及び県等と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。
(全部局)

緊急事態宣言がされている場合の県等の措置（県行動計画の抜粋）

- 業務の再開
 - ・ 県は、国が行う指定地方公共機関及び登録事業者に対するこれまでの被害状況等の確認要請に協力するとともに、流行の第二波に備え、業務を継続していくことができるよう、国が行う必要な支援に協力する。（関係部局）
 - ・ 県は、国が行う事業者に対する事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務の再開可能周知に協力する。（関係部局）
- 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等
 - 県，市町村，指定地方公共機関は，国と連携し，県内の状況等を踏まえ，対策の合理性が認められなくなった場合には，新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。（関係部局）

参 考 资 料

栗原市新型インフルエンザ等対策本部条例

(趣旨)

第1条 この条例は、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「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、栗原市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、本部の事務を整理し、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、これらの者の事務を補助させるため、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、災害対策本部の会議（以下「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を前項の会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、部に属する本部員のうちから、本部長が指名する。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

【用語解説】

○ インフルエンザ

インフルエンザはインフルエンザウイルスによる感染症で、原因となっているウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。

A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血凝集素（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/ソ連型、A/香港型というのは、この亜型のことをいう。）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○ 感染症指定医療機関

感染症法に基づく特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症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もの又は一類感染症若しくは二類感染症の患者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。

○ 感染症の定義及び類型

[一類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から極めて危性が高い感染症。（例：エボラ出血熱、ペスト等）

[二類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険性が高い感染症。（例：鳥インフルエンザ（H5N1）、急性灰白髄炎、ジフテリア等）

[三類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。（例：コレラ、細菌性赤痢腸管出血性大腸菌感染症等）

[四類感染症]：人から人への感染はほとんどないが、動物や物件から感染する可能性があり、消毒等の措置が必要となる感染症。（例：鳥インフルエンザ（H5N1を除く）、A型肝炎、狂犬病等）

[五類感染症]：国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症。(例：インフルエンザ（鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ等感染症を除く）、麻しん、梅毒等)

[新型インフルエンザ等感染症]：(新型インフルエンザ)

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、一般に国民が免疫を獲得していないことから、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感染症。

[指定感染症]：既知の感染症の中で一類から三類に分類されない感染症において一類から三類に準じた対応の必要が生じた感染症。

○ 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、結核病床に区分されている。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・呼吸器症状を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般に医療機関（内科、小児科、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 緊急事態宣言

新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的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し、又はおそれのある事態が発生したと認めるときに、政府対策本部長（内閣総理大臣）が発する宣言。

○ 緊急事態措置

緊急事態宣言が発せられた場合に、期間及び区域を定めて、必要に応じて講じる、各種の特別の措置（外出自粛、施設の使用制限の要請等）のこと。

○ 受入可能入院患者数

病床は、医療法によって、一般・療養・精神・感染症・結核に区分されている。

入院患者は、基本的には設置された病床数を超えて受け入れることができない。受入可能入院患者

数とは、設置病床数から既入院患者数を除いた差となる。

なお、感染症病床や結核病床は、院内感染等の感染拡大を防止する目的で、病室や病棟を外部に比べて陰圧とし、病原体の区域外への拡散を防止する陰圧病床とされている。そのため、新型インフルエンザ発生時には、これらの病床から、順に患者を受け入れていくこととなる。

○ 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剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

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

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

○ コールセンター

新型インフルエンザ等発生時に、県及び市町村が設置する電話対応専門の施設。新型インフルエンザ等の患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的とする。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

特に感染症に関しては、感染症法に基づき、感染症の発生状況（患者および病原体）の把握及び分析が行われている。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の類似症のうち厚生労働省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。

○ 指定（地方）公共機関

医療、医薬品又は医療機関の製造又は販売、電機等の供給、輸送その他の公共性、公益性を有する事業を営み、新型インフルエンザ等発生時に、その業務について対策を実施する責務を有する法人で、あらかじめ政令で定め、若しくは県知事が指定する。

○ 死亡率（Mortality Rate）

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等により患って死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命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病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

感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状または治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問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。

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行機関中に新型インフルエンザにより患った者のうち、死亡した者の割合。

○ 症候群サーベイランス

あらかじめ指定する医療機関において、一定の症候を有する患者が診察された場合に、即時的に報告を行ってもらい、疾患発生の原因を把握するシステム。

新型インフルエンザ対策においては、発熱と咳嗽や喀痰などの呼吸器症状を来した「インフルエンザ様患者」を把握する「外来受診時症候群サーベイランス」と、胸部レントゲン検査上肺炎像が認められた「肺炎患者」を把握する「肺炎患者症候群サーベイランス」等が想定されている。これら症候群サーベイランスは、PCR等の確定診断を持たないことから、新型インフルエンザの発生と流行を早期に発見することが期待されている。

○ 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

一般的に水禽を中心とした鳥類が保有し、ヒトのインフルエンザウイルスとは別の A 型インフルエンザウイルスの感染症のこと。

このうち感染した鳥が死亡するなど、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。

近年トリからヒトへ、インフルエンザウイルス (H5N1) の感染事例を認めるが、病鳥と近距離で接触した場合、又は、それらの内臓や排泄物に接触するなどした場合が多いと考えられており、調理された鶏肉や鶏卵の報告はない。

○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたことにより、新型インフルエンザ等の病原体の「感染を疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに暴露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特にインフルエンザのパンデミックは、近年その亜型がヒトの世界に存在しなかったためほとんどのヒトが免疫を持たず、ヒトからヒトへ効率よく感染する能力を得て、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

パンデミックが実際に発生した際に、ヒトーヒト感染を生じたウイルス又はこれと同じ抗原性を

もつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。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、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ 病原体サーベイランス

感染症サーベイランスの内、特に、感染の原因となった病原体についての発生数や詳細な種類などについて報告してもらい、状況を監視するシステム。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザウイルスがパンデミックを起こす以前に、鳥—ヒト感染の患者または鳥から分離されたウイルスを基に製造されるワクチン（現在は H5N1 亜型を用いて製造）。

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

DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。

○ まん延防止

インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力）からの感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時に患者数等を小さくすること。