

四国中央市
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和4年4月

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	2
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策	2
II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	3
II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	4
II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
II-5. 対策推進のための役割分担	7
II-6. 市行動計画の主要6項目	10
(1) 実施体制	10
(2) 情報提供・共有	12
(3) まん延防止	13
(4) 予防接種	14
(5) 医療	17
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	17
II-7. 発生段階	18
III. 各段階における対策	20
未発生期	20
海外発生期	25
県外発生期（地域未発生期）	28
県内（市内）発生早期（地域発生早期）	32
県内（市内）感染期（地域感染期）	36
小康期	40
用語解説	42

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異なり、ほとんどの人が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り、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を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

(2) 取組の経緯

四国中央市では、新型インフルエンザが発生した場合に迅速かつ的確な対策が実施できるよう、平成 21 年に、「四国中央市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定している。

また、同年病原性が季節性並みであった新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的な大流行となり、国内においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国では、平成 23 年 9 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成 24 年 4 月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

(3) 市行動計画の作成

国は、特措法第 6 条に基づき、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「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。）を作成、また、県は、特措法第 7 条に基づき、「愛媛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。）を作成しており、本市においても特措法第 8 条

に基づき、県行動計画を踏まえ、これまでの「四国中央市新型インフルエンザ対策行動計画」を廃止し、新たに「四国中央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。）を作成する。

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や市が実施する措置等を示すもので、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における検証等を通じ、政府行動計画及び県行動計画が改正された場合には、適時適切に見直しを行うものとする。

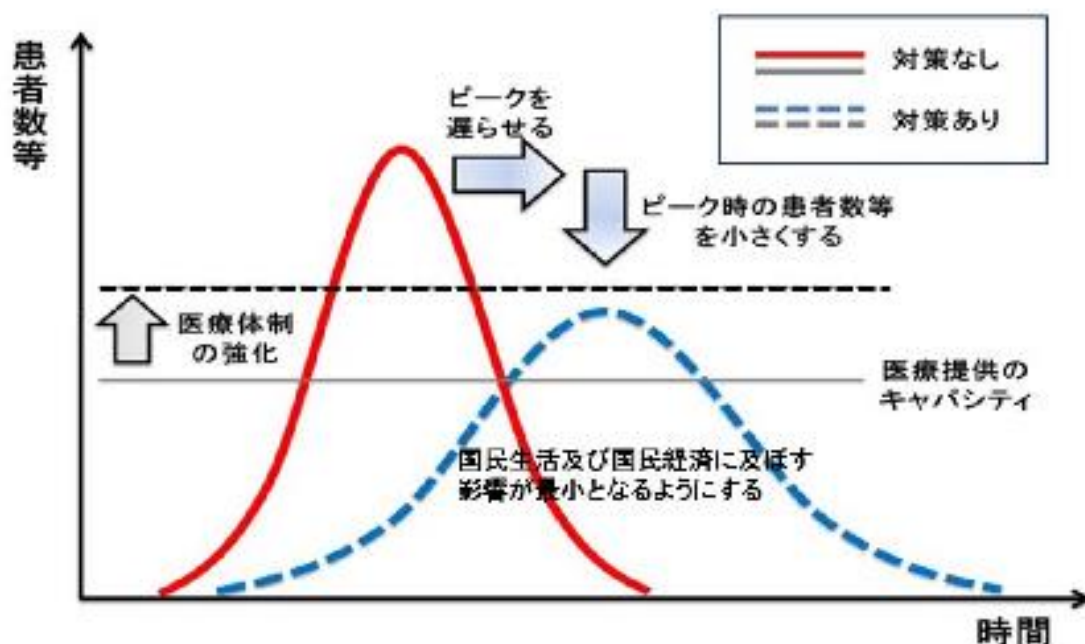
Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策

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、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患する可能性もあるが、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おきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、政府行動計画及び県行動計画と同様、本市においてもこの2点を主たる目的として対策を講じていく。

- 1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・流行のピーク時の患者数等を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、必要な患者が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。
 - ・地域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、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があり、過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

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

そこで、本市では、地理的条件や医療体制等の地域の特性を考慮しながら、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すとともに、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、国・県との連携を図りながら、次の点を柱とする一連の流れをもった対策を講じるものとする。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実効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、市行動計画に記載するものの中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、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、市民に対する啓発など、発生に備えた事前準備を周到に行う。
- ・海外で新型インフルエンザ等が発生した段階で、県に準じた体制に切り替え、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であることを前提として発生時の初動体制等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせる。
- ・県内（市内）での発生段階では、感染のおそれのある者の外出自粛や抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑える。
- ・病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、状況の進展に応じて、対策の必要性を評価し、適切な対策へと切り替える。
- ・県内（市内）で感染が拡大した段階では、国、県、事業者等と相互に連携して、社会状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。
- ・市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛の要請等、医療対応以外の感染拡大防止策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。特に、医療対応以外の感染拡大防止策については、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が重要である。なお、事業者の従業員のり患等により、一時期、事業者のサービス提供水準が低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、日頃からの手洗いなどの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。
- ・重症急性呼吸器症候群（SARS）のような治療薬やワクチンが無い新感染症が発生した場合には、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

県、市町又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府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、相互に連携協力し、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

県、市町又は（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重するとともに、法令の根拠があることを前提として、県民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

なお、医療関係者への医療等の実施、不要不急の外出の自粛、学校・興行場等の使用制限、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売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、当該新型インフルエンザ等対策を実施するための必要最小限のものとする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法において、緊急事態に備えて様々な措置を講じることとしているが、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が有効であるなどにより、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

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

市町対策本部長から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行うよう要請があった場合には、県対策本部長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とともに、県対策本部長は、政府対策本部の総合調整が必要な場合は、政府対策本部長に対して、要請する。

(4) 記録の作成・保存

県、市町は、県対策本部、市町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、保存するとともに公表する。

II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

新型インフルエンザ等は、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザ等の場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

政府行動計画の策定に当たり、有効な対策を考える上での患者数等の流行規模に関する被害想定は、実際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対策を検討することが重要であるとされている。

また、新型インフルエンザ等の流行規模は、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、病原性や発生の時期を正確に予測することは不可能である。

市行動計画を策定するに当たっては、政府行動計画及び県行動計画と同様、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータ等を参考に試算することとし、県の推計結果に本市の人口比率（平成22年国勢調査結果、6.3%）を乗じ、次のように想定した。

流行規模（推計）

	四国中央市	愛媛県	全国
り患者数	22,546人	357,873人	3,200万人
医療機関受診者数	18,010人	285,875人	約2,500万人
入院患者数（中等度）	425人	6,741人	約53万人
入院患者数（重度）	約1,400人	約21,600人	約200万人
1日当たり最大入院患者数（中等度）	81人	1,285人	101,000人
1日当たり最大入院患者数（重度）	259人	4,116人	399,000人
死亡者数（中等度）	138人	2,187人	約17万人
死亡者数（重度度）	約450人	約7,200人	約64万人

（注1） 病原性が中等度：アジアインフルエンザ等程度

病原性が重度：スペインインフルエンザ程度

（注2） 1日当たり最大入院患者数：流行が約8週間続くと仮定した場合

（注3） 医療機関受診者数、入院患者数、死亡者数は上限値

なお、これらの推計においては、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）、わが国の衛生状況等は考慮されていないことに留意する必要がある。

また、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。

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等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要があり、併せて特措法の対象とされている。

そのため、国の新型インフルエンザ等感染症の被害想定を参考に、本市においても空気感染対策も念頭に置いた対策を検討・実施することとなる。

II-5. 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割について

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

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO（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」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力的に推進する。

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

(2) 県・市町の役割について

県・市町は、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するとともに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。

【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求められる。

- 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、県行動計画等を策定し、医療の確保、県民の生活支援等に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を推進する。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、知事を本部長とする対策本部等を設置し、国における対策全体の基本的な方針や本県の状況等を踏まえ、医療機関、市町、指定（地方）公共機関等の関係機関と連携を図りながら対策を推進する。

【市町】

市町は、住民に最も近い行政単位であり、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ており、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

- 新型インフルエンザ等の発生前は、県と同様、行動計画を策定し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進め、発生時には、県と連携して、対策を推進する。
- 地域住民に対する健康相談、ワクチン接種、生活支援、社会的弱者への支援に関し、主体的に対策を実施する。
- 消防機関は、業務継続計画を策定する。

(3) 医療機関の役割について

医療機関は、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、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の強化を含めた、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、発生状況に応じて、医療を提供するよう努める。

- 医療機関は、医療提供体制の整備に積極的に参画するとともに、新型インフルエンザ等発生後は、国の基本的対処方針や県の状況等を踏まえ、適切な診療・治療の実施、サーベイランスや検体採取の協力を行う。

(4) 指定（地方）公共機関の役割について

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

(5) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防策や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うとともに、発生時には最低限の市民生活を維持し、社会的使命を果たすことができるよう、その活動を継続するよう努める。

(6) 一般の事業者及び学校・施設等

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、職場における感染防止策、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や事業縮小の検討等を行うことが求められる。

- 事業者は、県が勧告・要請する感染予防策の徹底、ライフライン及び食料・生活必需品の確保、感染拡大防止措置（有症状者の出勤停止、事業活動自粛等）等に可能な限り協力する。
- 各種施設及び学校は、日頃から、入所者又は児童・生徒の健康状態の把握に努めるとともに、施設・学校内での感染予防策を徹底する。また、新型インフルエンザ等の発生後は、県が勧告・要請する感染予防策の徹底、臨時休業等に可能な限り協力する。

(7) 市民

市民は、国や県、市が新型インフルエンザ等に関して発信する広報や報道に留意するとともに、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うとともに発生時には、発生状況や対策等について情報収集に努め、個人レベルでの感染予防策を実施するよう努める。

II-6. 市行動計画の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」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) 情報提供・共有」、「(3) まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(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。

各項目の対策については、発生段階ごとに記述する。

なお、横断的な留意点等については以下のとおりである。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部（本部長：内閣総理大臣）の設置が閣議決定され、国会に報告されるとともに公示される。また、状況に応じ、政府現地対策本部が設置される。これを受け、県には、愛媛県新型インフルエンザ等対策本部が設置される。

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るときは、特措法に基づき、国が緊急事態宣言を行い、本市においても市対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。

この危機管理事象に迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。

また、市においては、関係部局間の連携を強化するとともに、県、指定（地方）公共機関、関係機関・団体及び市民の協力を得ながら、新型インフルエンザ等対策に関する取組みを推進する。

(ア) 新型インフルエンザ等発生前（未発生期）

国、県等から積極的に情報を収集するとともに、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ的確な対応ができる体制を整える。

(イ) 新型インフルエンザ等海外発生後（海外発生期以降）

必要に応じて市対策本部を設置し、国や県との連携を図りつつ、対策を強力に推進する。

○四国中央市新型インフルエンザ等対策本部の構成

本部長：市長

副本部長：副市長

本部員：教育長・総務部長・政策部長・市民部長・福祉部長・経済部長・建設部長・水道局長・消防長・教育管理部長・教育指導部長・議会事務局長

事務局：医療対策課職員

○新型インフルエンザ等対策にかかる各部局の主な役割

部局等	主な役割
各部局 (共通)	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関との連絡、協議、情報共有に関する事。 ○新型インフルエンザ等対策本部で決定した施策の実行に関する事。 ○所管施設の感染予防に関する事。 ○市民からの一般的な相談や問い合わせに関する事。
総務部	<ul style="list-style-type: none"> ○市民全般、マスコミ関係者等への情報提供に関する事。 ○職員の特定制種に関する事。 ○他の地方公共団体による代行、応援等の措置に関する事。 ○物資及び資材の備蓄等に関する事。
市民部	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び見直しに関する事。 ○医療機関等への情報提供に関する事。 ○市民等からの健康相談に関する事。 ○感染拡大防止に関する事。 ○予防疫種に関する事。 ○地域医療体制の整備に関する事。 ○物資及び資材の備蓄等に関する事。 ○埋火葬に関する事。 ○外国人等への情報提供に関する事。 ○他の地方公共団体による代行、応援等の措置に関する事。
福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ○要援護者への生活支援及び情報提供に関する事。
経済部	<ul style="list-style-type: none"> ○生活関連物資等の価格の安定等に関する事。
水道局	<ul style="list-style-type: none"> ○水の安定供給に関する事。
消防本部	<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療体制の整備に関する事。 ○物資及び資材の備蓄等に関する事。
その他の部局	<ul style="list-style-type: none"> ○各部局による対策実施への協力に関する事。

(2) 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

国、地方公共団体、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には、対策の全ての段階、分野において、各々がコミュニケーションを図る必要がある。

なお、コミュニケーションは、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双方向性のものであることに留意する。

(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、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などを市民、医療機関、事業者等に情報提供することが、発生した場合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、学校での集団感染などにより、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、福祉部や教育委員会等は連携して、情報提供を行う。

(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、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定プロセス（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）、理由、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。

情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮するとともに、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。

なお、これらの媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ等の活用を行う。

また、新型インフルエンザ等は、誰もが感染する可能性があること（感染したことは、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

市民が情報収集の利便性を図るため、関係省庁や指定（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設置するよう努める。

（オ）情報提供体制について

情報提供に当たっては、情報の内容を統一するとともに集約して一元的に発信する体制を構築し、各部局は適時適切に情報を共有する。

なお、対策の実施主体となる各部局が情報提供する場合には、適切に情報提供できるように、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、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、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。

（3）まん延防止

（ア）まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止策は、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とともに、ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることである。

まん延防止策には、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、対策の効果と影響を総合的に勘案するとともに病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、対策の決定や縮小・中止を検討する。

（イ）主なまん延防止策について

個人・地域・職場においては、咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい、人込みを避けること等の基本的な感染予防対策を実践・徹底する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等を行う。

そのほか、海外発生段階には、検疫所において、水際対策が実施されるが、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国することを前提に、市内での患者発生に備えた体制整備を図る。

(4) 予防接種

i) ワクチンについて

ワクチン接種は、個人の発症予防や重症化を防ぎ、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑えることは、医療体制の確保及び健康被害や社会・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は、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、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) 特定接種について

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
- である。

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（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。

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。

なお、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、発生した新型インフルエンザ等の病原性やその際の社会状況等を総合的に政府対策本部（基本的対処方針等諮問委員会）において判断し、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、H5N1以外の新型インフルエンザ等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について

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地方公務員については、それぞれが所属する県又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となるため、未発症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。

iii) 住民に対する予防接種

iii-1) 住民接種

緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時の予防接種）による住民に対す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）に基づく予防接種を行うこととなる。

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を基本とするが、緊急事態宣言においては柔軟な対応が必要となることから、病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定する。

iii-2) 住民接種の対象者分類

- 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）

iii-3) 住民接種の接種順位

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、緊急事態宣言がなされた場合は、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響や我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方があることから、以下のような基本的な考え方を踏まえ決定される。

イ) 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

ロ) 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

ハ) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、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

iii-4) 住民接種の接種体制

住民接種については、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となるため、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、その際の医療提供・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、決定する。

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめる上で、不可欠な要素であり、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について

県は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域の医師会、薬剤師会、中核的医療機関（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、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し、市はこれに協力する。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保について

医療分野での対策を推進するに当たっては、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、県と市町の連携だけではなく、県医師会・郡市医師会・医学学術学会等の関係機関とのネットワークの活用が重要である。

(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等は、多くの市民が患い、各地域での流行が約8週間程度続くと言われ、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とできるよう、県、市町、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。

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。

市行動計画では、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、6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、WHOのフェーズの引上げ及び引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し、また、県内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上で、県対策本部が判断することとなっているため、本市としてはその決定に基づき段階に応じた対策を実施することとする。

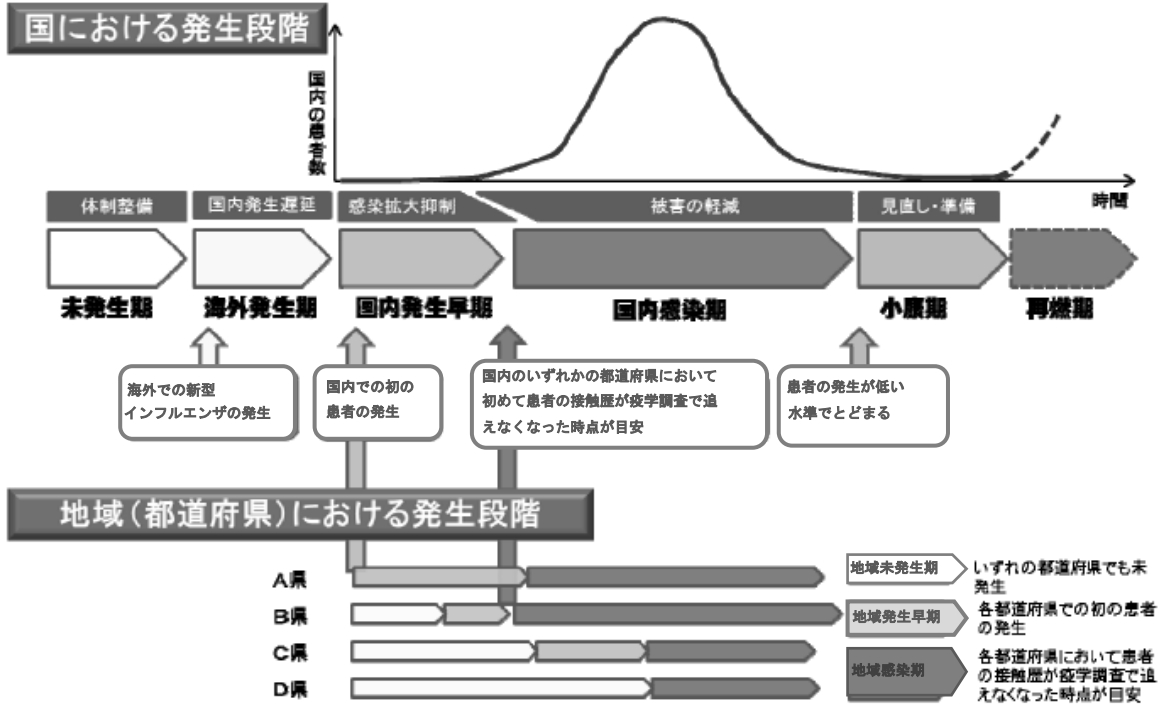
なお、各段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

【発生段階】

国	県・市
【未発生期】 新型インフルエンザ等が発生していない状態	
【海外発生期】 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
【国内発生早期】 国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	【県外発生期（地域未発生期）】 いずれかの都道府県において患者が発生しているが、県内において患者が発生していない状態
	【県内発生早期（地域発生早期）】 県内（市内）で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】 いずれかの都道府県において新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	【県内感染期（地域感染期）】 県内（市内）の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態
【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、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、国は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。

なお、各対策を主体的に推進する部局名を（ ）書きで記載する。

未発生期

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

【目的】 ・ 新型インフルエンザ等発生の情報収集と発生に備えた体制の整備

- 【主な対策】
- ・ 市行動計画の策定
 - ・ 情報収集・共有・提供体制の構築
 - ・ 要援護者への支援体制の整備
 - ・ 物資及び資材の備蓄等

(1) 実施体制

(1) - 1 行動計画等

- ・ 特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(市民部)

(1) - 2 体制の整備

- ・ 県、他の市町等と相互に連携し、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。(関係部局)

(2) 情報提供・共有

(2) - 1 情報提供

- ・ 市のホームページ、各種広報等を通じ、新型インフルエンザ等対策に関する感染予防対策等の情報提供を行う。(総務部、市民部)
- ・ 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの市民への情報提供内容や媒体の検討を行う。(総務部、市民部)

(2) - 2 情報共有

- ・ 庁内LANシステム等を活用して、庁内関係者間で、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等に関する情報の共有を行うとともに、必要に応じ、関係機関への情報提供及び共有を図る。(関係部局)

(2) - 3 相談窓口

- ・ 海外における鳥等の動物インフルエンザに関する情報収集を行い、住民からの相談や問い合わせに応じる。(市民部、経済部)

(3) まん延防止

(3) - 1 感染対策の実施

- ・ 市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、保健所及び市保健センター等に連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。(市民部)

(3) - 2 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

- ・ 国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県や他市町その他関係機関との連携を強化する。(市民部)

(4) 予防接種

(4) - 1 特定接種

①特定接種の位置づけ

- ・ 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法(第22条及び第23条を除く。)の規定を適用し実施する。(市民部)
- ・ 特定接種のうち、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市が実施主体として接種を実施する。(市民部)

②特定接種の準備

- ・ 国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。(関係部局)
- ・ 特措法第28条第4項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は、協力する。(関係部局)
- ・ 業種を担当する府省庁が、特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合に、必要に応じて協力する。(関係部局)

- ・登録事業者は、必要に応じ市を通じ厚生労働省へ登録申請するため、その際に協力する。(関係部局)
- ・業種を担当する府省庁が、当該事業者の登録内容について確認を行う場合に、必要に応じて協力する。(関係部局)
- ・特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。(総務部)
- ・登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。(市民部)

(4) - 2 住民接種

①住民接種の位置づけ

- ・住民接種は、全市民を対象とする(在留外国人を含む)。
- ・実施主体である市が接種を実施する対象者は、市内に居住する者を原則とする。
- ・上記以外にも住民接種の対象者としては、本市に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も考えられる。

②住民接種の準備

- ・住民接種については、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になるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。(市民部)
- ・住民接種については、国及び県の協力を得ながら、全市民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。(市民部)
- ・国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項の規定に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。(市民部)
- ・市のワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。(市民部)
- ・住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。(市民部)
- ・円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町における接種を可能にするよう努める。(市民部)
- ・速やかに住民接種ができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。(市民部、関係部局)
- ・国及び県、医師会、関係事業者等の協力を得て、接種体制を構築する。(市民部)

- ・実施主体となる市は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、医師会等と連携の上、接種体制を構築する。(市民部)
 - a. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - b. 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）
 - c. 接種に要する器具等の確保
 - d. 接種に関する市民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- ・接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。(市民部)
- ・接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、人口1万人に1か所程度の接種会場を設ける。会場については、保健所・保健センター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。(市民部)
- ・各会場において集団接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。(市民部)

（４）－３ 予防接種における情報提供

- ・国が定める新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について、市民に対し情報提供を行い、理解促進を図る。(市民部)

（５）医療

（５）－１ 地域医療体制の整備

- ・県は、二次医療圏毎に、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、国立病院機構や大学病院等を含む医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる会議において、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進し、市はこれに協力する。(市民部、消防本部)

（５）－２ 市内発生時の医療の確保

- ・救急機能維持のための方策の検討、救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄の充実に努める。(消防本部)

（５）－３ 手引き等の策定、研修等

- ・県や医療機関等と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。(市民部)

(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

- ・地域感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。（福祉部、関係部局）
- ・新型インフルエンザ等発生時にも、市民の生活支援を的確に実施できるよう、業務継続計画を策定する。（福祉部、関係部局）

(6) - 2 火葬能力等の把握

- ・県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。（市民部）
- ・墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから、域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。（市民部）
- ・火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について県が調査する場合に協力する。（市民部）
- ・県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うものとする。（市民部）

(6) - 3 物資及び資材の備蓄等

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等するよう努める。（市民部、関係部局）

海外発生期	
<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。 	
【目的】	新型インフルエンザ等発生の情報収集と発生に備えた体制の整備
【主な対策】	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集・共有・提供 ・基本的な感染対策の実施

(1) 実施体制

(1) - 1 危機管理体制

- ・海外で新型インフルエンザ等が発生し、国及び県が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合には、必要に応じて市対策本部を設置する。(全庁)

(2) 情報提供・共有

(2) - 1 情報提供

- ・新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。(市民部)
- ・情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。(市民部、福祉部)
- ・ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供する。(市民部)

(2) - 2 情報共有

- ・国・県及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。(市民部、関係部局)

(2) - 3 健康相談窓口の設置

- ・国からの要請に基づいて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電話相談窓口等を設置し、適切な情報提供を行う。(市民部)
- ・健康相談以外の相談・問い合わせに対しては、各関係部局において応じる。(関係部局)

(3) まん延防止

(3) - 1 感染対策の実施

- ・市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。(市民部)

(4) 予防接種

(4) - 1 特定接種

①特定接種の実施

- ・国及び県と連携し、特定接種の対象となり得る者に対し、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、体制の構築の準備を進める。(市民部)
- ・国及び県と連携し、地方公務員の対象者に対して、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。(市民部)

②特定接種の広報・相談

- ・具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。(市民部)

(4) - 2 住民接種

- ・国及び県と連携し、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市民に対するワクチン接種が速やかに実施できるための体制の構築の準備を進める。(市民部)
- ・円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、県は、必要に応じて技術的な支援を行う。(市民部)
- ・速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。(市民部、関係部局)

(4) - 3 予防接種における情報提供

- ・国の定める新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な事項について、市民に対し情報提供を行う。(市民部)

(5) 医療

(5) - 1 医療機関等への情報提供

- ・国や県からの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。(市民部)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6) - 1 要援護者対策

- ・ 新型インフルエンザ等の発生後、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。(福祉部、関係部局)

(6) - 2 遺体の火葬・安置

- ・ 国から県を通じて行われる、「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」旨の要請を受け対応する。(市民部)
- ・ 県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。(市民部)

県外発生期（地域未発生期）

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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。
- ・県内では患者は発生していない。

- 【目的】
- ・県内での感染拡大防止
 - ・感染拡大に備えた体制の整備

- 【主な対策】
- ・基本的な感染対策の実施
 - ・情報提供・相談体制の強化
 - ・住民接種の実施

（１）実施体制

（１）－１ 危機管理体制

- ・市対策本部会議を開催し、発生状況や国・県の基本的対処方針等を踏まえ、必要な対策を決定する。（全庁）

（１）－２ 緊急事態宣言の措置

①新型インフルエンザ等緊急事態宣言

- ・政府対策本部長は新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行うとともに、変更した基本的対処方針を示す。
- ・併せて、政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った旨を国会に報告。

- ②新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示される。区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定される。
- 市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。（全庁）

（２）情報提供・共有

（２）－１ 情報提供

- ・国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。（市民部）
- ・個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、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拡大防止策についての情報を適切に提供する。（市民部、関係部局）
- ・市民から電話相談窓口等に寄せられる問い合わせ、情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、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。（市民

部)

(2) - 2 情報共有

- ・国・県及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行い、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。
(市民部、関係部局)

(2) - 3 健康相談窓口等の体制充実・強化

- ・引き続き、電話相談窓口等において、健康相談を中心とする市民からの相談・問い合わせに対応する。(市民部)
- ・健康相談以外の相談・問い合わせに対しては、市対策本部又は各関係部局において応じる。(関係部局)
- ・問い合わせ状況等を踏まえ、電話相談窓口等を充実・強化させる。また、国が作成するQ & Aが改訂された場合は、適切な情報提供の実施に努める。(市民部)

(3) まん延防止

(3) - 1 感染対策の実施

- ・市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染予防策の普及と、患者になった場合の対応の理解促進を図る。
(市民部)

(4) 予防接種

(4) - 1 住民接種

①住民接種の実施

- ・パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、ワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。(市民部)
- ・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、市民を対象に集団的接種を行う。(市民部)

②住民接種の広報・相談

- ・住民接種の実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。(市民部)
- ・病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、ワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極

的に提供する。（市民部）

③住民接種の有効性・安全性に係る調査

- ・ 予防接種の実施主体である市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。（市民部）

（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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

（住民接種）

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。（市民部）

（５）医療

（５）－１ 医療機関等への情報提供

- ・ 国や県からの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。（市民部）

（５）－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。

（医療等の確保）

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等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 市民への呼びかけ

- ・ 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。（関係部局）

（６）－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水の安定供給

水道事業者及び工業用水道事業者である市は、行動計画又は業務継続計画等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。（水道局）

②生活関連物資等の価格の安定等

県及び市は、県民生活及び県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、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（経済部、関係部局）

県内（市内）発生早期（地域発生早期）

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

【目的】 ・健康被害の最小化
・医療機能の維持

【主な対策】 ・学校、保育施設等及び個人レベルにおける感染拡大防止の取組み
・情報提供、相談体制の拡充
・住民接種の実施
・社会的弱者、自宅療養患者等への支援強化

（１）実施体制

（１）－１ 危機管理体制

・国・県の基本的対処方針等が変更された場合は、市対策本部会議を開催し、必要な対策を決定する。（全庁）

（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。

（他の地方公共団体による代行、応援等）

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

（２）情報提供・共有

（２）－１ 情報提供

- ・国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。また、市内における新型インフルエンザ等の発生状況や今後実施される対策、公共交通機関の運行状況等について情報提供する。（市民部）
- ・個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、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拡大防止策についての情報を適切に提供する。（市民部、関係部局）
- ・市民から電話相談窓口等に寄せられる問い合わせ、情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、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。（市民部）

（２）－２ 情報共有

- ・国・県及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行い、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。（市民部）

（２）－３ 健康相談窓口等の継続

- ・流行状況を踏まえ、電話相談窓口等の拡充を検討する。（市民部）
- ・引き続き、健康相談以外の相談・問い合わせに対しては、市対策本部又は各関係部局において応じる。（関係部局）

（２）－４ 情報提供方法

- ・新型インフルエンザ等の新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や都道府県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行うしておく。（総務部、市民部）

（３）まん延防止

（３）－１ 感染対策の実施

- ・市民に対し、引き続き、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染予防策の普及と、患者になった場合の対応の理解促進を図る。（市民部）

（４）予防接種

（４）－１ 住民接種

①住民接種の実施

- ・引き続き、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を実施するとともに、接種に関する情報を提供する。（市民部）
- ・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、市民を対象に集団的接種を行う。（市民部）

②住民接種の広報・相談

- ・引き続き、住民接種の実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。（市民部）
- ・病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、引き続き、ワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な

情報を積極的に提供する。（市民部）

（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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

（住民接種）

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。（市民部）

（５）医療

（５）－１ 医療機関等への情報提供

- ・引き続き、国や県からの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。（市民部）

（５）－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。

（医療等の確保）

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等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 市民への呼びかけ

- ・市民に対し、引き続き、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。（関係部局）

（６）－２ 要援護者対策

- ・新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、要援護者対策を実施する。（福祉部、関係部局）
- ・新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。（福祉部、関係部局）

（６）－３ 遺体の火葬・安置

- ・県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内にお

ける新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。（市民部）

- ・遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。（市民部）

（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。

①水の安定供給

- ・水道事業者及び工業用水道事業者である市は、行動計画又は業務継続計画等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。（水道局）

②生活関連物資等の価格の安定等

- ・県及び市は、県民生活及び県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。（経済部、関係部局）
- ・県及び市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県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、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（経済部、関係部局）

県内（市内）感染期（地域感染期）

県内（市内）感染期（地域感染期）

- ・ 県内（市内）で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。

- 【目的】
- ・ 健康被害の最小化
 - ・ 医療機能の維持
 - ・ 社会・経済活動への影響の最小化

- 【主な対策】
- ・ 学校、保育施設等及び個人レベルにおける感染拡大防止の取組み
 - ・ 社会的弱者、自宅療養患者等への支援強化

（１）実施体制

（１）－１ 危機管理体制

- ・ 流行状況等に応じ、市対策本部会議を開催し、対策の変更や追加を決定する。（全庁）

（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。

（他の地方公共団体による代行、応援等）

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

（２）情報提供・共有

（２）－１ 情報提供

- ・ 引き続き、国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。（市民部）
- ・ 情報提供のあり方等については、相談窓口寄せられる相談や医療機関等からの意見等を踏まえ、適宜見直すものとする。（総務部、市民部）

（２）－２ 情報共有

- ・ 国・県及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。（市民部）

（２）－３ 健康相談窓口等の継続

- ・ 引き続き、電話相談窓口等において、健康相談を中心とする市民からの相談・問い合わせに対応する。（市民部）

- ・引き続き、健康相談以外の相談・問い合わせに対しては、市対策本部又は各関係部局において応じる。（関係部局）

（３）まん延防止

（３）－１ 感染対策の実施

- ・市民に対し、引き続き、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染予防策の普及と、患者になった場合の対応の理解促進を図る。（市民部）

（４）予防接種

（４）－１ 住民接種

①住民接種の実施

- ・引き続き、関係者の協力を得て、予防接種法第 6 条第 3 項に規定する接種を実施するとともに、接種に関する情報を提供する。（市民部）
- ・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、市民を対象に集団的接種を行う。（市民部）

②住民接種の広報・相談

- ・引き続き、住民接種の実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。（市民部）
- ・病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、引き続き、ワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。（市民部）

（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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

（住民接種）

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。（市民部）

（５）医療

（５）－１ 医療体制の確保

- ・地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、地域医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして市民への周知を

図る。（市民部）

（５）－２ 医療機関等への情報提供

- ・引き続き、国や県からの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。（市民部）

（５）－３ 在宅で療養する患者への支援

- ・国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、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。（市民部、関係部局）

（５）－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。

（医療等の確保）

- ・国と連携し、市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、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。
- ・医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等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 市民への呼びかけ

- ・市民に対し、引き続き、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。（関係部局）

（６）－２ 要援護者対策

- ・新型インフルエンザ等の発生前に建てた計画に基づき、引き続き要援護者対策を実施する。（福祉部、関係部局）
- ・新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。（福祉部、関係部局）

（６）－３ 遺体の火葬・安置

- ・引き続き、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。（市民部）
- ・引き続き、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。（市民部）
- ・県と連携して、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、市域内で火葬を行うことが困難と判断される場合は、他の市町及び近隣県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。（市民部）
- ・死亡者が増加し、火葬場の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、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。また、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。（市民部）
- ・万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（市民部）

（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。

①水の安定供給

- ・水道事業者及び工業用水道事業者である市は、行動計画又は業務継続計画等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。（水道局）

②生活関連物資等の価格の安定等

- ・県及び市は、県民生活及び県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。（経済部、関係部局）
- ・県及び市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県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、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（経済部、関係部局）

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。
- ・ 大流行はいったん終息している状況。

【目的】 流行の第二波に備えた社会・経済機能の回復

【主な対策】 ・ 県内感染期までの対策の評価、次の流行の波に備えた対策の検討・実施
・ 不足している資器材、医薬品等の調達及び再配備

(1) 実施体制

(1) - 1 市対策本部の廃止

- ・ 緊急事態解除宣言がされた時は、速やかに市対策本部を廃止する。(全庁)

(1) - 2 行動計画等

- ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、市行動計画等の見直しを行う。(市民部)

(2) 情報提供・共有

(2) - 1 情報提供

- ・ 流行の第二波に備え、市民への情報提供と注意喚起を継続する。(市民部)
- ・ 流行の第二波に備え、情報提供体制の評価、見直しを行う。(市民部)

(2) - 2 健康相談窓口等の縮小

- ・ 健康相談窓口等は、状況を見ながら、縮小する。(市民部、関係部局)

(3) まん延防止

(3) - 1 感染対策

- ・ 市内の流行状況を踏まえつつ、発生後新たに開始した感染対策を中止する。(市民部、関係部局)

(4) 予防接種

(4) - 1 住民接種

- ・ 流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。(市民部)
- ・ 予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内の医療機関に配布する。(市民部)

(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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(住民接種)

流行の第二波に備え、国及び県と連携し、特措法第 46 条に基づく市民に対する予防接種を進める。(市民部)

(5) 医療

(5) - 1 医療体制

・通常の医療体制に戻すこと等について、県、医師会等と情報を共有する。(市民部)

(5) - 2 緊急事態宣言がされている場合の措置

必要に応じ、国内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6) - 1 市民への呼びかけ

・市民に対し、引き続き、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。(関係部局)

《あ行》

○インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

《か行》

○帰国者・接触者外来

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

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

○帰国者・接触者相談センター

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。

○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。

○个人防护具（Personal Protective Equipment : PPE）

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

《さ行》

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

すこともある。

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

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

○新型インフルエンザ（A／H1N1）

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

○新感染症

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

○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。

《た行》

○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。

また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

《は行》

○パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザ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ることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。