

高梁市新型インフルエンザ等対策行動計画

高 梁 市

平成27年 3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	- 3 -
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	- 3 -
II - 2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	- 4 -
II - 3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	- 5 -
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	- 8 -
II - 6. 行動計画の主要6項目	- 11 -
(1) 実施体制	- 13 -
(2) 情報提供・共有	- 14 -
(3) 予防・まん延防止	- 15 -
(4) 予防接種	- 16 -
(5) 医療	- 20 -
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 21 -
II - 7. 発生段階	- 21 -
III. 各段階における対策	- 24 -
未発生期	- 25 -
(1) 実施体制	- 25 -
(2) 情報提供・共有	- 25 -
(3) 予防・まん延防止	- 26 -
(4) 予防接種	- 27 -
(5) 医療	- 28 -
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 28 -
海外発生期	- 29 -
(1) 実施体制	- 29 -
(2) 情報提供・共有	- 30 -
(3) 予防・まん延防止	- 30 -
(4) 予防接種	- 31 -
(5) 医療	- 31 -
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 31 -
国内発生早期	- 33 -
(1) 実施体制	- 33 -

(2) 情報提供・共有	- 34 -
(3) 予防・まん延防止	- 35 -
(4) 予防接種	- 35 -
(5) 医療	- 36 -
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 37 -
国内感染期	- 38 -
(1) 実施体制	- 39 -
(2) 情報提供・共有	- 39 -
(3) 予防・まん延防止	- 40 -
(4) 予防接種	- 40 -
(5) 医療	- 40 -
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 41 -
小康期	- 43 -
(1) 実施体制	- 44 -
(2) 情報提供・共有	- 44 -
(3) 予防・まん延防止	- 44 -
(4) 予防接種	- 44 -
(5) 医療	- 45 -
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 45 -
(別添) 特定接種の対象となり得る地方公務員	- 46 -
用語解説	- 48 -

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、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きい新感染症[※]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（地方）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

国では、平成17年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）[※]がメキシコで確認され、パンデミックとなり、我が国でもこの対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。この教訓を踏まえつつ、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、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、特措法が制定された。

3. 市行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、平成25年6月に「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。）を作成した。

県では、平成 17 年 12 月に「岡山県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定後、平成 21 年 11 月に改訂、平成 24 年 3 月には新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえて改訂しているが、今般の特措法や政府行動計画に基づき、平成 25 年 10 月に「岡山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。）を策定した。

本市においても、これら国、県の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、「高梁市新型インフルエンザ対策行動計画」を見直し、県行動計画に基づき、「高梁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。）を策定することとした。

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

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

なお、鳥インフルエンザ^{*}（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、県行動計画の「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」（参考）に基づき、県と連携して対策に取り組むものとする。

新型インフルエンザ等に関する最新の情報を収集して見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、適時適切に市行動計画の改訂を行うものとする。

¹ 感染症法第 6 条第 7 項第 2 号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。

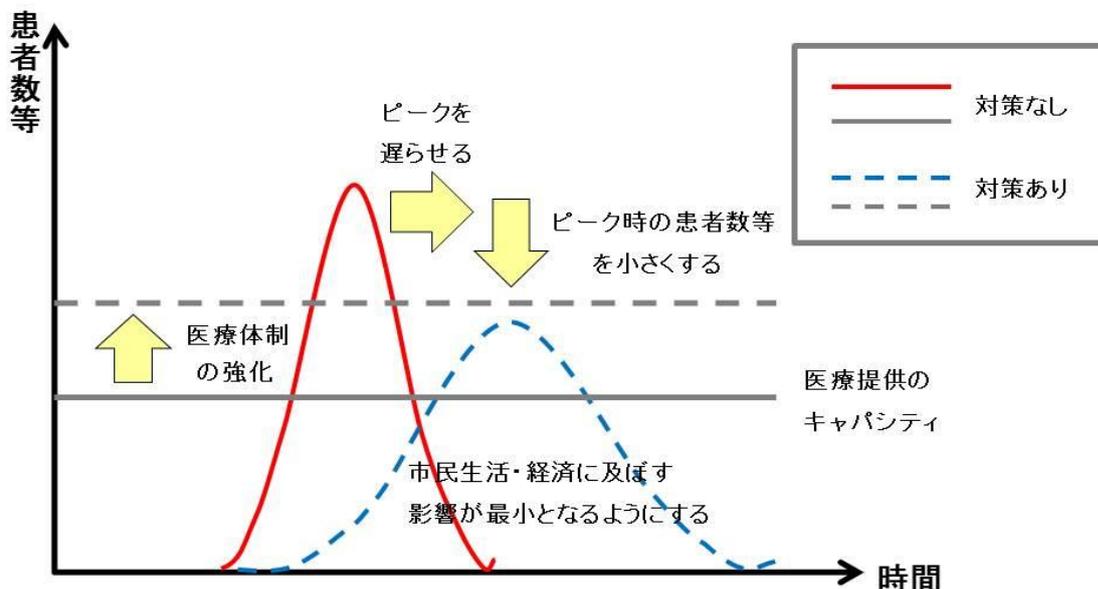
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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、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、我が国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、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の能力の限界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全体の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

- 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。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、病原性が低い場合や想定以上に高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。なお、一方で想定する以上の高い病原性や薬剤耐性等を持つ新型インフルエンザ等の発生も念頭に置いておかなければならない。

そこで、市においては、科学的知見も視野に入れながら、地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すものである。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な対策については、Ⅲ.において、発生段階ごとに記載する。）

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

- 発生前の段階では、市民に対する啓発や事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、国、県の動向を注視し、必要に応じて、対策実施のための体制に切り替える。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定する。
- 県内の発生当初の段階では、県は、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬^{*}等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、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を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずるので、市は、県の要請に応じて適宜協力し、連携して対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている

場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、適切な対策へと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・中止など見直しを行うこととする。

- 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、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、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて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、県が行う不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請等、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行う。

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。

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、行政、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 SARS²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

² 平成 15 年（2003 年）4 月 3 日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置付けられた。同年 7 月 14 日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付け。同年 10 月 10 日、SARS の一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

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、県又は指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、特措法その他の法令、市行動計画に基づき、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、基本的人権を尊重することとし、県との連携のもと、県が行う医療関係者への医療等の実施の要請³、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⁴など、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し⁵、具体的には法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

政府対策本部、県対策本部、市対策本部は、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。

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

4. 記録の作成・保存

市は、発生した段階で、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し、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、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

³ 特措法第 31 条

⁴ 特措法第 45 条

⁵ 特措法第 5 条

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。

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原性や感染力、人の免疫の状態、社会環境など多くの要素に左右され、正確に予測することは不可能である。

本行動計画を策定するに際しては、政府行動計画及び県行動計画を参考に、一つの例として次のように想定した。なお、これら推計については、政府行動計画及び県行動計画における想定と同様にしており、政府行動計画及び県行動計画の見直しにあわせて見直すこととする。

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約3,500人～約6,800人⁶と推計。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、この推計の上限値である約6,800人を基に、中等度の場合では、入院患者数の上限は約145人、死亡者数の上限は約46人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約550人、死亡者数の上限は約176人となると推計。
- ・ 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は27人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は108人と推計。

		重 度	中 等 度
受診者数	全 国	2,500万人	1,300万人
	岡山県	38万人	20万人
	高梁市	6,800人	3,500人
入院患者数	全 国	200万人	53万人
	岡山県	3万人	8,000人
	高梁市	550人	145人
死亡者数	全 国	64万人	17万人
	岡山県	1万人	2,600人
	高梁市	176人	46人
1日当たり 最大入院患者数	全 国	39万9千人	10万1千人
	岡山県	6,000人	1,500人
	高梁市	108人	27人

⁶ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて推計。

- ・ なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・ 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要がある、併せて特措法の対象とされている。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。

2. 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度⁷と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

II - 5. 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

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

また、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチン等の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及び諸外国との国際的な連携を確保

⁷ 平成21年に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約1%（推定）

し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」等の枠組みを通じ、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、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、学識経験者の意見を聴きつつ、対策を強力的に推進する。

2. 地方公共団体の役割

【県】

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国から示された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決定した上での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⁸。

また県は、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に対応を行う。

【市】

市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国、県から示された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決定した上での確かつ迅速に実施し、自らの区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を、総合的に推進する。

また、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。

対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

3. 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等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

⁸ 特措法第3条第4項

ことが重要である。

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

4. 指定（地方）公共機関の役割

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、医療、医薬品又は医療機器の製造販売、電気又はガスの供給、輸送、通信等の分野で新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有し、その業務に係る新型インフルエンザ等対策等に関する業務計画を作成し、業務計画で定めるところにより、発生段階に応じたその業務実施の確保や構成員等に対する調整を行うなどの新型インフルエンザ等対策を実施する⁹。

なお公立医療機関については、指定（地方）公共機関となるものではないが、その性格上、新型インフルエンザ等の発生時においても、継続して医療を提供する役割が求められる。

5. 登録事業者[※]

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

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こととされている¹⁰。

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¹¹。

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

⁹ 特措法第 3 条第 5 項

¹⁰ 特措法第 4 条第 3 項

¹¹ 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

フルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、個人レベルにおいても発生時に備えて、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¹²。

II - 6. 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) 予防・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、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とする。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全市的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあるため、市全体の危機管理の問題として、国、県、事業者と連携を図り、一体となって取り組む必要がある。

市は、新型インフルエンザ等が発生する前において、事前準備の進捗を確認し、関係部署間等の連携の上、庁内一体となった取組を推進するとともに、県や事業者と相互に連携し、発生時に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練の実施に協力する。また、新型インフルエンザ等対策の業務に必要な物資及び資材を備蓄し、整備、点検をする。

国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、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して、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。）を行った以降は¹³、市対策本部を設置し、状況に応じた必要な措置を講ずる。

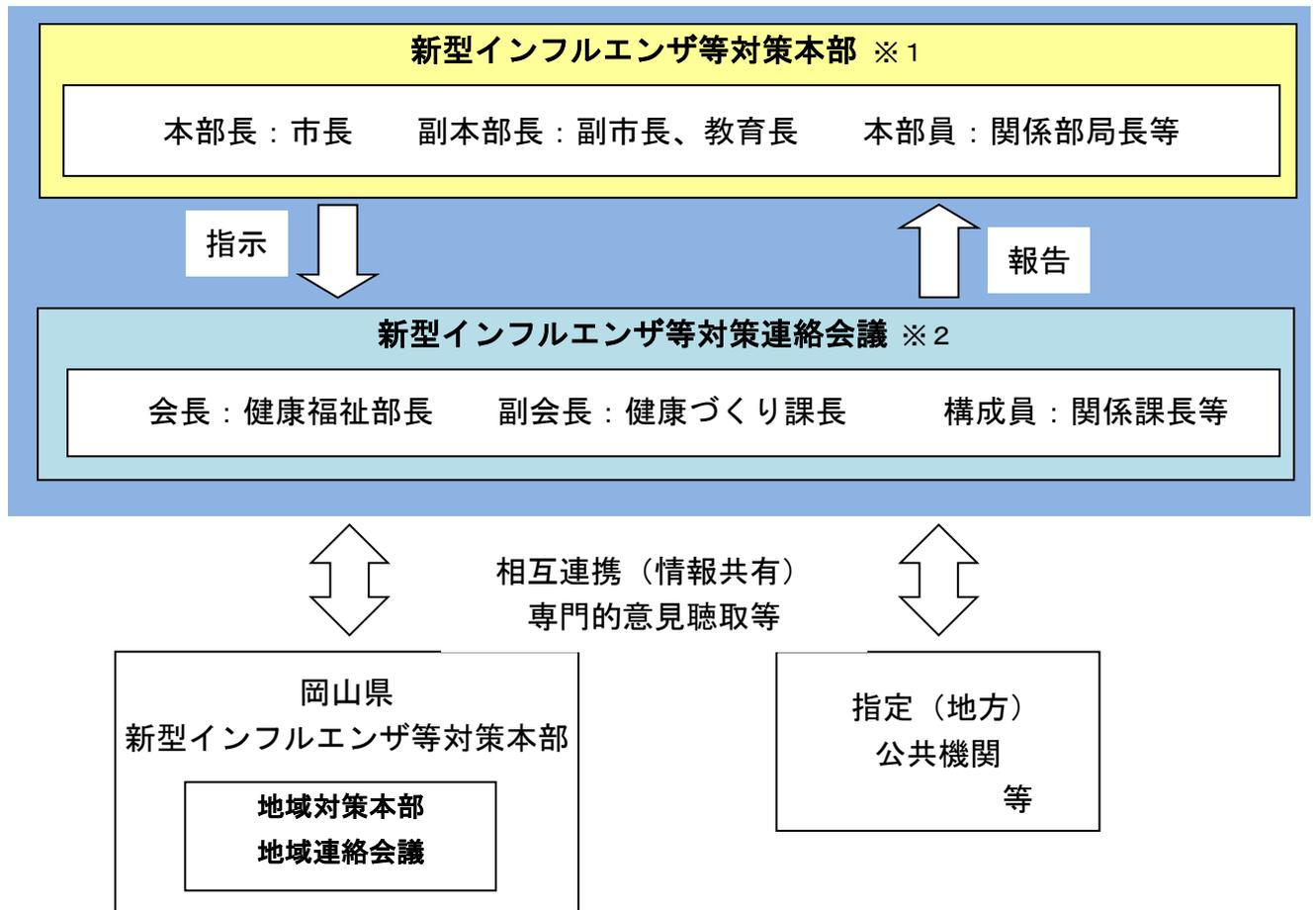
また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見等を適宜適

¹² 特措法第4条第1項

¹³ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、国が緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示することとしている。なお、講じられる緊急事態措置については、国が緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定することとしている。

切に聴取する。

市の実施体制



※1 新型インフルエンザ等対策本部

本部長：市長

副本部長：副市長、教育長

本部員：政策監、総務部長、産業経済部長、市民生活部長、健康福祉部長、健康福祉部参与、消防長、教育次長、国民健康保険成羽病院事務長、有漢地域局長、成羽地域局長、川上地域局長、備中地域局長

※2 新型インフルエンザ等対策連絡会議

会長：健康福祉部長

副会長：健康づくり課長

構成員：関係課長等、本部長が指名する職員

(2) 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

地域、ひいては国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に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、相互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、高齢者、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、県及び市町村は、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、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、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、風評被害を考慮した広報活動をしていくことも重要である。市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

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。

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、県、市、指定（地方）公共機関の情報などを総覧できるサイトを周知する。

(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構築する。市対策本部における広報責任者を明確にし、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。また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することや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) 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とともに、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

(イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県が不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限の要請等を行うこととしており、市はその要請に応じ適宜協力する。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。

(4) 予防接種

(ア) 予防接種の目的

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

(イ) 特定接種

(i) 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あたっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上の高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当するとされている。

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

この基本的考え方を踏まえ、特定接種の対象となり得る地方公務員は別添のとおりとされている。

また、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¹⁴、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、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国の基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更にその際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

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

(ii) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが必要である。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されている。

なお、接種費用は、実施主体が負担するとされている。

(ウ) 住民接種

(i) 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。

なお、この場合の接種費用は、原則国1/2、県1/4、市1/4の割合で負担するとされている。

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

¹⁴ ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員：別添に示す区分1及び区分2に該当する公務員。区分3（民間事業者と同様の業務）に該当する公務員は、同様の業務を行う民間登録事業者と同順位とする。上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業の業務を行う公務員については、区分3のB国民生活・国民経済安定分野に示す職務が該当するグループ③とする。

この場合の接種費用は自己負担とするが、経済的理由により接種費用を負担することができないと認められた者に対し、接種費用の減免措置を行うことができるとされている。この場合の接種費用負担割合は国 1 / 2、県 1 / 4、市 1 / 4 とされている。

接種費用については、接種に係るコスト等が適切に評価されるよう設定するとされている。

住民接種の接種順位については、以下の 4 つの群に分類されるとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とされる。事前に下記のような基本的な考え方で整理されるが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて国において決定することとされている。

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る。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者¹⁵
 - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ国において決定することとされている。

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

¹⁵基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、国が発生時に基準を示すこととしている。¹⁶ 特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項

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

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

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

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

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

(ii) 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。

(エ) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る国の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、決定することとされている。

接種対象者が、予防接種法に基づいて予防接種を受け、健康被害が生じた場合、その健康被害の状況に応じて、特定接種の場合は、その実施主体が、住民接種の場合は、市が給付を行う。

(オ) 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、国及び県により、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示が行われる¹⁶。

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。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、地域の医療資源（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。

(イ) 発生前における医療体制の整備

県は、保健所を中心として、地区医師会、薬剤師会地域支部、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村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、あらかじめ「帰国者・接触者外来」^{*}を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し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」^{*}の設置の準備を進めるので、市は要請に応じて適宜協力する。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

県は、新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、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^{*}等に入院させるとともに、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。また、県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うとともに、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図ることとしているので、市は、要請に応じて適宜協力する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替えられる。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されているので、市は、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、高梁医師会等との関係機関のネットワークの活

¹⁶ 特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項

用が重要である。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(ア) 市民生活及び市民経済の安定の確保の目的

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、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、市は、関係機関と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。

(イ) 要援護者対策

一人暮らしや夫婦のみの要介護の高齢者世帯や障害者世帯等の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立化し、生活を維持することが困難になることが予測される。

このため、日頃から関係部署、地域の様々な関係機関や関係団体等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築するとともに、まん延時には、日ごろの見守り情報を最大限活用し、適切な支援につなげられるように対策を検討する。

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とるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画、県行動計画と同様に、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の5つの発生段階に分類することとした。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することとされている。

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、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとされている。なお、地域における発生段階については、国内発生早期から国内感染期までの間を、地域未発生期、地域発生早期、地域感染期の3つの発生段階に分類している。このため、市においては、県が判断した地域における発生段階に応じて、市行動計画等で定められた対策を実施する。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策

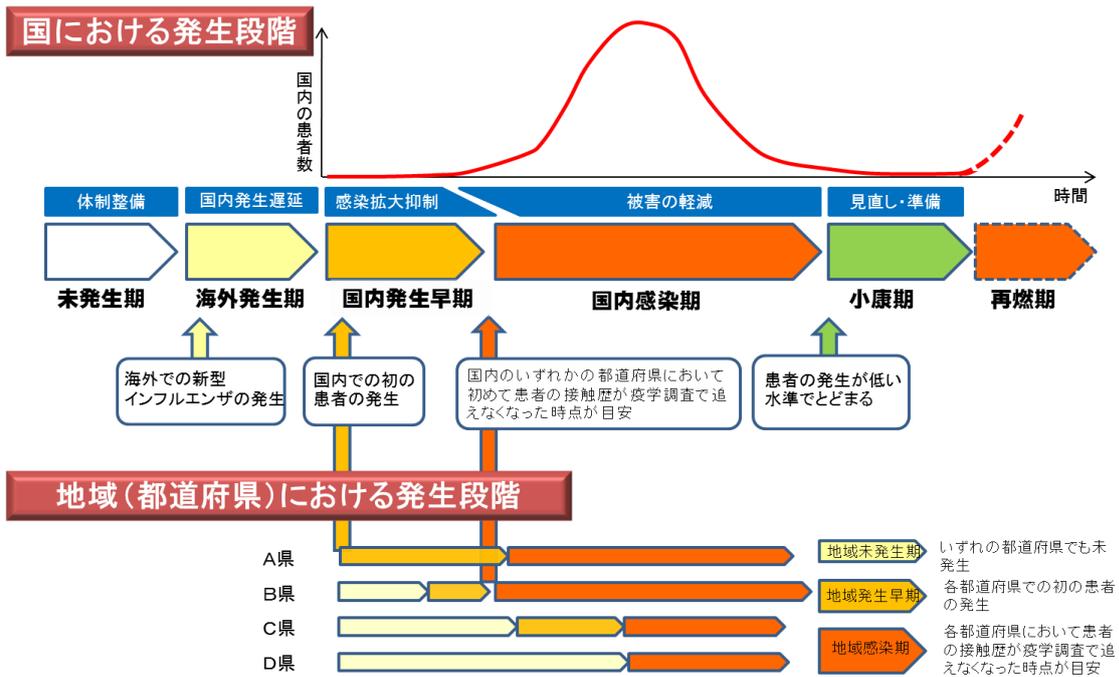
の内容も変化するという事に留意する。

＜発生段階＞

発生段階	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
国内発生早期	(地域未発生期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	(地域発生早期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	(地域感染期) 県内で新型インフルエンザ等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
	(地域未発生期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
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、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき県が県行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

未発生期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国、県との連携の下、情報収集に努める。
対策の考え方： 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、国や県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

(1) 行動計画の作成

市は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等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。(健康福祉部、関係部署)

(2) 体制の整備及び連携強化

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、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する¹⁷。(健康福祉部、関係部署)

(2) 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

- ① 市は、国及び県が発信する新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、市民に対し、継続的に分かりやすい情報提供を行う¹⁸。(健康福祉部、秘書政策課、教育委員会)
- ② マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。(健康福祉部、教育委員会)

¹⁷ 特措法第12条

¹⁸ 特措法第13条

(2) 体制整備等

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 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。（健康福祉部、秘書政策課、教育委員会）
- ② 一元的な情報提供を行うために、情報共有責任者を明確にする等、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。（健康福祉部、秘書政策課、教育委員会）
- ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供にいかす体制を構築する。（健康福祉部、秘書政策課、教育委員会）
- ④ 国、県、関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有の在り方を検討する。（健康福祉部、秘書政策課、教育委員会）
- ⑤ 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、県からの要請に応じて、コールセンター等を設置する準備を進める。（健康福祉部）

(3) 予防・まん延防止

(1) 個人における対策の普及

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

(4) 予防接種

(1) 登録事業者の登録

- ① 市は、国が実施する特定接種に係る登録事業者の登録業務について、国からの労務の確保等の求めに対して協力する。（健康福祉部、関係部署）
- ② 市は、特定接種の対象となる市職員を把握する。（健康福祉部、総務部）

(2) 接種体制の構築

(ア) 特定接種

市は、特定接種の対象となり得る者に、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、国からの要請に応じ、接種体制を構築する。（健康

福祉部、関係部署)

(イ) 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よう体制の構築を図る。(健康福祉部、関係部署)
- ② 市は、国及び県の技術的な支援を受け、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、居住地以外の市町村における接種を可能にするよう努める。(健康福祉部、関係部署)
- ③ 市は、国から示される接種体制の具体的なモデルなど技術的な支援を受け、速やかに接種することができるよう、高梁医師会、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(人口1万人あたり1か所程度の接種会場の設置)、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。(健康福祉部、関係部署)

(5) 医療

(1) 地域医療体制の整備

市は、県及び保健所と連携を図りながら、高梁医師会、その他関係機関等と連携し、地域の実情に応じた医療体制の整備に協力する。(健康福祉部、関係部署)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 食料品、生活必需品等の確保、配分等

市は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、あらかじめ地域における食料品、生活必需品等の確保、配分・配布について検討を行う。(健康福祉部、関係部署)

(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、国からの要請に応じて、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)、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、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。(健康福祉部、関係部署)

(3) 火葬能力等の把握

市は、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整備に努める。(市民生活部、関係部署)

(4) 物資及び資材の備蓄等¹⁹

市は、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物資及び資材の備蓄等を行い、または施設及び設備の整備等を行う。(健康福祉部、関係部署)

¹⁹ 特措法第10条

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。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国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) 対策の判断に役立てるため、県との連携の下で、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう地域の実情に応じたサーベイランス※・情報収集体制を強化する。 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国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。 5) 国が検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努めることから、その間に、県が行う医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、また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、パンデミックワクチンの接種準備等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

(1) 市の体制強化等

- ① 市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、情報収集体制を強化する。(健康福祉部、関係部署)
- ② 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、国が新

型インフルエンザ等の発生した旨を公表し²⁰、政府対策本部が設置²¹されたときは、県は、県対策本部を設置し²²、国が決定した基本的対処方針を受け、県の初動の基本的対処方針について協議・決定されるので、市は、国内発生時に備え、必要な対策の準備を進める。(健康福祉部、関係部署)

- ③ 国及び県は、病原体の特性、感染拡大の状況等に応じ、必要に応じて基本的対処方針を変更することとしており、市はこれを踏まえ必要な対策の準備を進める。

(2) 情報提供・共有

(1) 情報提供

市は、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、インターネット等を活用し、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。

その際、市が独自に設置する対策本部等における広報担当を中心としたチームを設置し、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。(健康福祉部、教育委員会、関係部署)

(2) 情報共有

市は、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。(健康福祉部、教育委員会、関係部署)

(3) コールセンター等の設置

市は、国からQ & A等の配布を受けるとともに、県からの要請に応じて、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、適切な情報提供を行う。(健康福祉部)

(3) 予防・まん延防止

²⁰ 感染症法第44条の2第1項、44条の6第1項

²¹ 特措法第15条

²² 特措法第22条

(1) 市内でのまん延防止対策の準備

市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう勧奨する。(健康福祉部、関係部署)

(4) 予防接種

(1) 接種体制

(ア) 特定接種

国は、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を決定するとしている。

市は、国と連携し、市職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。(健康福祉部、総務部、関係部署)

(イ) 住民接種

- ① 市は、国が、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始するので、接種体制の準備を行う。(健康福祉部、関係部署)
- ② 市は、国の要請に基づき、全市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、具体的な接種体制の構築の準備を進める。(健康福祉部、関係部署)

(5) 医療

(1) 医療体制の整備

市は、県が、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え関係機関と協力して、県内の医療体制を整備するので、必要に応じて適宜協力する。(健康福祉部、関係部署)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 要援護者対策

市は、未発生期からの対策を継続するとともに、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。(健康福祉部、関係部署)

(2) 遺体の火葬・安置

市は、県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、関係部署)

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うことができる状態。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

(地域未発生期)

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。

(地域発生早期)

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

目的：

- 1) 国内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者に適切な医療を提供する。
- 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われた場合、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、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。
- 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国及び県からの情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、県が増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 国内感染期への移行に備えて、県が行う医療体制の確保、また市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

(1) 基本的対処方針の変更

市は、国及び県の基本的対処方針の変更等、状況に応じて、全庁的な対

応体制を強化する。(健康福祉部、その他全部局)

(2) 緊急事態宣言の措置

市は、国において国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により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。

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を示すものである。

国は、緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示することとしている。期間については、政府対策本部長が決定し、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を指定するが、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意することとしている。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮することとしている。

(健康福祉部 関係部署)

(2) 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 市は、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内及び地域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。(健康福祉部、教育委員会、関係部署)
- ② 市は、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。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。(健康福祉部、教育委員会、関係部署)
- ③ 市は、市民からの問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、県へ報告し、次の情報提供に反映する。(健康福祉部、関係部署)

(2) 情報共有

市は、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイ

ムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。(健康福祉部、教育委員会、関係部署)

(3) コールセンター等の体制充実・強化

市は、国から状況の変化に応じたQ & Aの改定版の配布を受けて活用するほか、県からの要請に応じて、コールセンター等の体制の充実・強化を行う。(健康福祉部)

(3) 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策

地域発生早期となった場合には、県が、感染症法に基づき、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者[※]への対応(外出自粛要請、健康観察等)などの措置を行い、住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等の勧奨、職場における感染対策の徹底等の要請等を行うので、市は、必要に応じて適宜協力する。(健康福祉部、関係部署)

(4) 予防接種

(1) 特定接種

市は、必要に応じて海外発生期の対策を継続し、市職員の対象者に対して、特定接種を行う。(健康福祉部、総務部、関係部署)

(2) 住民接種

- ① 国が、海外発生期の対策を踏まえて、接種の順位に係る基本的な考え方、新型インフルエンザに関する情報を基に、住民への接種順位を決定する。

市は、パンデミックワクチンが全県民分製造されるまで一定の期間を要するため、ワクチンの供給が可能になり次第、市民周知を図るとともに関係者の協力を得て、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。(健康福祉部)

- ② 市は、接種の実施に当たり、国及び県、高梁医師会等と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設の活用や、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。(健康福祉部)

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、住民接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療**(1) 医療体制の整備**

県が、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続し、また、患者等が増加してきた段階においては、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行するので、市は、必要に応じて協力する。(健康福祉部、関係部署)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保**(1) 要援護者対策**

市は、状況に応じて、必要な要援護者対策を実施する。(健康福祉部、関係部署)

(2) 遺体の火葬・安置

市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。(市民生活部、関係部署)

(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は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(ア) 水の安定供給²³

水道事業者である市は、市行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(産業経済部)

²³ 特措法第52条

(イ) 生活関連物資等の価格の安定等

市は、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、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(市民生活部、関係部署)

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。
- ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

(地域未発生期)

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。

(地域発生早期)

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

(地域感染期)

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：

- 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。

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、都道府県ごとに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) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、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) 基本的対処方針の変更

市は、国及び県の基本的対処方針の変更等、状況に応じて、全庁的な対応体制を強化する。(健康福祉部、その他全部局)

(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、以下の対策を行うこととしている。

- ① 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²⁴。
(健康福祉部、関係部署)
- ② 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²⁵。(健康福祉部、関係部署)

(2) 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 市は、引き続き、市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内及び地域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。(健康福祉部、教育委員会、関係部署)
- ② 市は、引き続き、特に個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、地域内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また社会活動の状況についても、情報提供する。(健康福祉部、教育委員会、関係部署)
- ③ 市は、引き続き、市民からの問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。(健康福祉部、関係部署)

(2) 情報共有

市は、国、県や関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタ

²⁴ 特措法第34条

²⁵ 特措法第38条、39条

イムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、対策の状況を的確に把握する。(健康福祉部、教育委員会、関係部署)

(3) コールセンター等の継続

市は、国から状況の変化に応じたQ & Aの改定版の配布を受けて活用するほか、県からの要請に応じて、コールセンター等を継続する。(健康福祉部)

(3) 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策

県が、引き続き住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等の強い勧奨、職場における感染対策の徹底等の要請等を行うので、市は、必要に応じて適宜協力する。(健康福祉部、関係部署)

(4) 予防接種

(1) 予防接種

市は、国内発生早期の対策を継続するとともに、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。(健康福祉部)

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、国内発生早期の対策を継続し、特措法第46条に基づく住民接種を進める。(健康福祉部)

(5) 医療

(1) 患者への対応等

県が、対応を実施するので、市は、必要に応じて協力する。(健康福祉部、関係部署)

(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。県が、地域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、臨時の医療施設を設置し

医療を提供するので、市は、必要に応じて協力する。(健康福祉部)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 要援護者対策

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

(2) 遺体の火葬・安置

市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。(市民生活部、関係部署)

(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は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(ア) 水の安定供給

水道事業者である市は、国内発生早期に引き続き、市行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(産業経済部)

(イ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、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乗値上げの防止等の要請を行う。(関係部署)
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(関係部署)
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。(関係部署)

(ウ) 要援護者対策

市は、国からの要請に応じて、在宅の高齢者、障害者等への要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の供給等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（健康福祉部、関係部署）

（エ） 遺体の火葬・安置

- ① 市は、国から県を通じ行われる要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。（市民生活部）
- ② 市は、国から県を通じ行われる要請に基づき、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、関係部署）
- ③ 国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認めるときは、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めるので、市は必要な対応をとる。
- ④ 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ので、市は、必要に応じて適宜協力する。（市民生活部、関係部署）

小康期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行は一旦終息している状況。
<p>目的：</p> <p>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。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>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。</p> <p>2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

(1) 実施体制

(1) 基本的対処方針の変更

市は、国及び県の基本的対処方針の変更等、状況に応じて、対応体制を変更する。(健康福祉部、その他全部局)

(2) 市対策本部の廃止

市は、国により緊急事態解除宣言がされた時に、速やかに市対策本部を廃止する²⁶。

「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

²⁶ 特措法第 25 条、第 37 条

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、政府対策本部長が速やかに決定することとしている。

(健康福祉部、関係部署)

(2) 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 市は、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。(関係部署)
- ② 市は、市民からの問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。(関係部署)

(2) 情報共有

市は、国・県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、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。(健康福祉部、関係部署)

(3) コールセンター等の体制の縮小

市は、状況を見ながら、県の要請に応じて、市のコールセンター等の体制を縮小する。(健康福祉部)

(3) 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策

市は、流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、対策を見直し、改善に努める。(健康福祉部)

(4) 予防接種

(1) 予防接種

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

(2) 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、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。(健康福祉部)

(5) 医療

(1) 医療体制

市は、県と連携、協力して、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。(健康福祉部)

(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

(1) 要援護者対策

市は、新型インフルエンザ等によ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。(健康福祉部、関係部署)

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、国、県、指定(地方)公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。(健康福祉部、関係部署)

(別添)

特定接種の対象となり得る地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

(=新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	—
市町村対策本部の事務	区分1	—
住民への予防接種	区分1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な市町村の予算の議決、議会への報告	区分1	—
地方議会の運営	区分1	—

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
救急	区分1	消防庁
消火、救助等	区分2	

区分3：民間の登録事業者と同様の業務

A 医療分野

新型インフルエンザ等医療型、重大・緊急医療型

B 国民生活・国民経済安定分野

社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄

物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務

【用語解説】

※アイウエオ順

○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。）

○感染症指定医療機関

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

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として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。

○帰国者・接触者外来

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

県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。

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○指定（地方）公共機関

指定公共機関とは、独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。

指定地方公共機関とは、都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県の知事が指定するもの。

○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、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

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、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。

○致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○登録事業者

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。

○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。

○濃厚接触者

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

○パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

○パンデミックワクチン

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。

○フェーズ

感染の広がりの段階を示すもの。

世界保健機関（WHO）が、感染が世界的に大流行する危険性や事前対策をする必要性について知らせることを目的とし、警戒レベルを6段階に分類している。

フェーズ1：ヒトへの感染報告がない段階

フェーズ2：ヒトへの感染報告があり、パンデミックの脅威が懸念される段階

フェーズ3：ヒトからヒトへの感染は無いが、極めて限定されている段階

フェーズ4：ヒトからヒトへの小規模な集団感染が発生している段階

フェーズ5：ヒトからヒトへのより大きな集団感染が発生し、パンデミックの危険性がある段階（同一地域内の複数国で発生）

フェーズ6：パンデミックが発生し、急速に感染が拡大している段階（フェーズ5の状態に加え、異なる地域でも集団感染が発生）

○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）。