

新城市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年9月

目 次

| | | |
|------------|--|----|
| 第 1 | はじめに | 1 |
| 1 | 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 | 1 |
| 2 | 取組の経緯 | 1 |
| 3 | 市行動計画の作成 | 1 |
| 第 2 | 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 |
| 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 |
| 2 | 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 | 4 |
| 3 | 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 | 5 |
| | (1) 基本的人権の尊重 | |
| | (2) 危機管理としての特措法の性格 | |
| | (3) 関係機関相互の連携協力の確保 | |
| | (4) 記録の作成・保存 | |
| 4 | 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等 | 6 |
| | (1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定 | |
| | (2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響 | |
| 5 | 対策推進のための役割分担 | 8 |
| 6 | 市行動計画の主要 7 項目 | 10 |
| | (1) 実施体制 | 10 |
| | (2) サーベイランス (発生動向の調査)・情報収集 | 13 |
| | (3) 情報提供・共有 | 14 |
| | (4) 予防・まん延防止 | 15 |
| | (5) 予防接種 | 16 |
| | (6) 医療 | 21 |
| | (7) 市民生活及び市民経済の安定の確保 | 23 |
| 7 | 発生段階 | 24 |
| 第 3 | 各段階における対策 | 27 |
| 1 | 未発生期 | 27 |
| | 実施体制 | 27 |
| | サーベイランス (発生動向の調査)・情報収集 | 28 |
| | 情報提供・共有 | 28 |
| | 予防・まん延防止 | 28 |
| | 予防接種 | 29 |
| | 医療 | 30 |
| | 市民生活及び市民経済の安定の確保 | 31 |
| 2 | 海外発生期 | 32 |
| | 実施体制 | 32 |
| | サーベイランス (発生動向の調査)・情報収集 | 32 |
| | 情報提供・共有 | 33 |

| | |
|---------------------------------|------------|
| 予防・まん延防止 | 3 3 |
| 予防接種 | 3 3 |
| 医療 | 3 4 |
| 市民生活及び市民経済の安定の確保 | 3 4 |
| 3 県内未発生期（国内発生早期以後） | 3 5 |
| 実施体制 | 3 5 |
| サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集 | 3 6 |
| 情報提供・共有 | 3 6 |
| 予防・まん延防止 | 3 7 |
| 予防接種 | 3 7 |
| 医療 | 3 7 |
| 市民生活及び市民経済の安定の確保 | 3 8 |
| 4 県内発生早期 | 3 9 |
| 実施体制 | 3 9 |
| サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集 | 4 0 |
| 情報提供・共有 | 4 0 |
| 予防・まん延防止 | 4 0 |
| 予防接種 | 4 1 |
| 医療 | 4 2 |
| 市民生活及び市民経済の安定の確保 | 4 2 |
| 5 県内感染期 | 4 4 |
| 実施体制 | 4 4 |
| サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集 | 4 5 |
| 情報提供・共有 | 4 5 |
| 予防・まん延防止 | 4 5 |
| 予防接種 | 4 6 |
| 医療 | 4 6 |
| 市民生活及び市民経済の安定の確保 | 4 7 |
| 6 小康期 | 4 9 |
| 実施体制 | 4 9 |
| サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集 | 4 9 |
| 情報提供・共有 | 5 0 |
| 予防・まん延防止 | 5 0 |
| 予防接種 | 5 0 |
| 医療 | 5 0 |
| 市民生活及び市民経済の安定の確保 | 5 0 |
| 7 参考資料 | |
| 県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策 | 5 2 |
| 用語解説 | 5 5 |

第1 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスと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を最小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

本市においては、特措法の制定以前の平成21年に市長を本部長とする「新城市新型インフルエンザ対策本部」を設置するとともに、国及び県の「新型インフルエンザ対策行動計画」を基に、市における新型インフルエンザ対策の方針を示す「新城市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

平成21年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余りで約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は、約1.8万人、死亡者数は、203人であり、死亡率は0.16（人口10万人対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。

国では、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、平成24年5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。

この特措法に基づき、新たに本行動計画を策定することとしたものである。

3 市行動計画の作成

本市は、特措法第8条の規定に基づき、医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を聴き、政府及び愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画との整合性を確保しつつ、適切な役割分担のもと、新城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。）を策定した。

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な対策の選択肢を示すものである。

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、政府行動計画及び愛知県行動計画と同じく、以下のとおりである。

（ア）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。）

（イ）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いもの

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、市行動計画の参考として、県行動計画から抜粋し、「県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の愛知県の対策」で示すこととする。

市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、政府行動計画等の改訂等を踏まえ、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

| | | |
|---------------------------|-------------------------------|---|
| 新型インフルエンザ等 (特措法第2条第1号) | 新型インフルエンザ等感染症 (感染症法第6条第7項) | 新型インフルエンザ (感染症法第6条第7項第1号) |
| | | 再興型インフルエンザ (感染症法第6条第7項第2号) |
| | 新感染症 (感染症法第6条第9項) | 全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。 (特措法第2条第1号において限定) |

第2 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

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、国内さらには愛知県及び本市への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延の恐れのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、本市においては、市民の健康・生活を守るため、新型インフルエンザ等対策を市政における危機管理に関わる重要課題のひとつに位置付け、次の2点を主たる目的として全庁的に対策を講じていく必要がある。

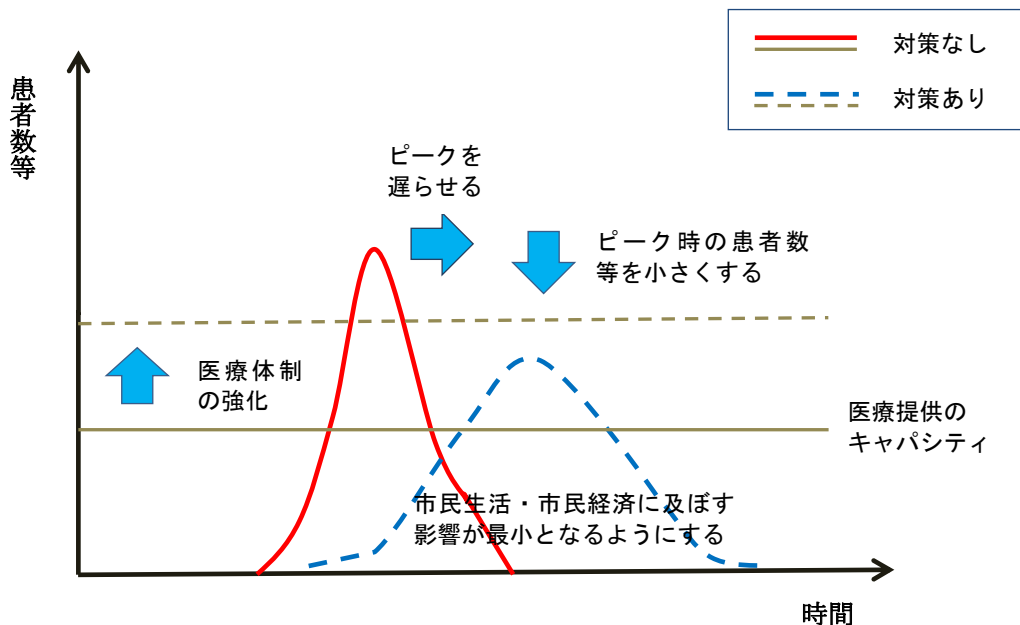
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備等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、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。

- 地域での感染症対策等により、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》



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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おきつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

愛知県は、国際空港、新幹線、高速道路など交通網が発達していることから、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本への侵入が愛知県から起こることも十分にあり得ると考えられる。また、他の都道府県から侵入した場合であっても、短時間で県内ひいては市内に侵入することが十分に予想される。

このため、発生・流行時に想定される状況を常に念頭に置き、政府及び愛知県の行動計画に沿った本市の行動計画をあらかじめ策定しておかなければならない。

また、関係機関等と事前に調整を行うとともに、関係者に市行動計画を広く周知し、具体的な行動が速やかに行えるように準備をしておく必要がある。

- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- 県内の発生当初の段階では、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、感染の恐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、病原性に応じては、不要不急の外出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。
- 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、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。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、県及び市、事業者等は相互に連携して、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る。このため、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ことが求められる。
- さらに、市、医療機関、事業者等においても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、業務継続計画やマニュアル等を定めるなどして、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが必要である。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐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る総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続す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。

事業所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重要である。

また、新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業所等が冷静に対応することが重要であることから、市民、事業所等に対して、新型インフルエンザ等に関する正しい知識、事前準備、発生時の対応等について周知していくことが重要である。

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が感染予防や感染拡大防止のため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、日ごろからの手洗いなど、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新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、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、新型インフルエンザ等の対策に的確かつ迅速な実施に万全を期し、この場合において、次の点に留意する必要がある。

(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、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等の要請、学校、興行場等の使用制限等の要請、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、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などの状況によっては、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ったものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部及び県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。

市対策本部長は、市域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、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行うよう要請するものとする。

また、未発生段階から、特措法に基づく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。)がなされる場合に備え、県との意見交換を行い、必要事項について調整を行うものとする。

(4) 記録の作成・保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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、公表するものとする。

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

政府行動計画では、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ものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、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としている。

政府行動計画においては、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、一つの例として次のように想定している。

- 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1,300万人～約2,500万人と推計。
- 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、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、中等度の場合では、入

院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。

- 全人口の25%がり患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（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、39.9万人と推計。

上記の推計を本市にあてはめ、本市の人口を平成25年10月現在(49,865人)とした場合、医療機関を受診する患者数などを推計すると下表のとおりとなる。

《患者数等の推計》

| 区 分 | 新城市 | | 愛知県 | |
|---------------|--------------|-----------------|----------|-----------------------|
| | 医療機関を受診する患者数 | 約5,050人～約9,760人 | | 約750,000人～約1,450,000人 |
| 入院患者数(上限) | 中等度 | 重 度 | 中等度 | 重 度 |
| | 約210人 | 約780人 | 約31,000人 | 約116,000人 |
| 死亡者数(上限) | 中等度 | 重 度 | 中等度 | 重 度 |
| | 約70人 | 約250人 | 約10,000人 | 約37,000人 |
| 1日当たりの最大入院患者数 | 約40人 | 約160人 | 約6,000人 | 約23,000人 |

- 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。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恐れのあるものは、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

- 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、欠勤すると思われる。り患した従業員

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）に従業員が発症し欠勤する割合は、多く見積もっても5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難になる者、不安により出勤しない者がいることを見込みピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

| | |
|---------------|---|
| 国 | <p>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体制を整備する責務を有する。</p> <p>そのうえで、国は、新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザ等及びこれらに係るワクチンその他医薬品の調査、研究の推進 ○ WHOその他の諸外国との国際的な連携の確保、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 |
| 地方公共団体 | <p>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、国が示す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。</p> |
| | <p>県</p> <p>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、国が示す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判断し対応する。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生段階に応じて、政府行動計画、ガイドライン等を踏まえ、医療の確保、感染拡大防止等の対策に関し、県内の実情に応じて判断を行い、県行動計画に基づき、対策を実施する。</p> <p>市町村及び指定（地方）公共団体と緊密な連携を図るとともに、広域での対応が必要な場合には、市町村間の調整を行う。</p> |
| | <p>保健所</p> <p>保健所は、地域における対策の中心的役割を担い、本市や所管内医療機関等と連携して、発生前における医療体制の整備、情報の提供、感染拡大の抑制に取り組む。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生前には、所管内の状況に応じた関係機関との連携体制の整備や保健所内の体制づくり等事前の準備を行う。</p> |

| | | |
|--|---|--|
| 地 方 公 共 団 体 | 保 健 所 | <p>新型インフルエンザ等発生時には、所管内の医師会、歯科医師会、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や新型インフルエンザ等協力医療機関、薬局、消防、警察、社会福祉協議会等の関係者と協議し、地域における対策を推進する。</p> <p>県内発生早期には、帰国者・接触者相談センターを設置し、積極的に疫学調査を実施するなど、病原性等の把握のための情報収集を行う。</p> <p>速やかに適切な医療が行われるよう所管内医療機関と緊密な連携を図り、必要な支援や情報提供を行う。</p> |
| | 市 | <p>市は、市民に最も近い基礎自治体であり、市民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、地域住民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、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国が示す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。</p> <p>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。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生前には、政府行動計画や県行動計画を踏まえ、市民の生活支援等の市が実施主体となる対策に関し、実情に応じたマニュアル等を作成するなど、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進める。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生後、緊急事態宣言が発令された場合、市対策本部を設置し、国及び県における対策全体の基本的な方針を踏まえ、地域の実情に応じた対策を進める。</p> <p>県が緊急事態措置を講ずる際には、適切に連携・協力する。</p> <p>予防接種体制を整備する（マニュアル作成等）。</p> <p>相談窓口を開設する。</p> |
| 医 療 機 関 | <p>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。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。</p> | |

| | |
|-----------------------------|---|
| 指定 (地方) 公共機関 | <p>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。</p> |
| 登録事業者 | <p>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時において最低限の市民生活を継続する観点から、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。</p> <p>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。</p> |
| 一般事業者 | <p>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対策を行うことが求められる。</p> <p>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。特に不特定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。</p> |
| 市民 | <p>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、季節型インフルエンザにおいても行っているマスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。</p> <p>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。</p> <p>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収集して、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。</p> |

6 市行動計画の主要7項目

本市における行動計画は、政府及び県行動計画との整合性を確保し、「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止」、「(5) 予防接種」、「(6) 医療」、「(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保」の7項目に分けて立案する。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

(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、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、本市の危機管理の問題として、国、県、市、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組みを行うことが求められる。

新型インフルエンザ等の発生前においては、新城市新型インフルエンザ等対策本部幹事会（以下「市対策本部幹事会」という。）の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部署間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組みを推進する。さらに、関係部署においては、事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、市が一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長、副市長、教育長及び全部局等の長を構成員とする新城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。）を設置する。さらに、市民の生命・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、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。）が行われ、愛知県が指定区域になった場合には、政府対策本部が示す基本的対処方針により、必要な措置を講じる。

また、市が実施する新型インフルエンザ等対策は、医学・公衆衛生学の観点からの合理性を確保するため、行動計画の作成や発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を適宜適切に聴取する必要がある。

○市対策本部員会議の設置等

(ア) 発生前の体制（情報収集・分析及び情報共有のための市対策本部幹事会の設置）

未発生期のうち、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においては、健康医療部健康課に情報収集担当を設置し、国及び県等から情報を収集・分析する。

また、状況に応じて、健康医療部長を会長とした市対策本部幹事会（以下「幹事会」という。）を設置するとともに、会議を開催し、各部局等との情報の共有及び新型インフルエンザ等発生に備えた体制の整備等を行う。

| 体制 | 構成員 | 会議等 |
|----------|---|-----------------------------|
| 情報収集 | ●健康医療部健康課 健康課長、副課長、係長 | ●情報収集担当の設置 【事務局】健康医療部健康課 |
| 市対策本部幹事会 | 【会長】健康医療部長 【副会長】健康課長 【幹事】副部長及び課長相当職 | ●幹事会議 |
| 事務局 | 健康医療部健康課 | |

(イ) 発生後の体制（市対策本部の設置、市対策本部員会議及び市対策本部幹事会の開催）

国が政府対策本部を設置した場合、市は直ちに特措法に基づかない任意の市対策本部を設置することとし、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合には、直ちに特措法に基づく市対策本部と位置付ける。

なお、任意で設置する本市対策本部の組織及び職務等については、特措法及び新城市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「条例」という。）に準ずるものとする。

また、市対策本部（以下「対策本部」という。）の設置に伴い、市対策本部員会議（以下「対策本部員会議」という。）を開催するとともに、迅速かつ機動的な対応を図るため、健康医療部長を会長とする幹事会を開催する。

| 体制 | 構成員 | 会議等 |
|-------|--|---|
| 市対策本部 | 【本部長】 市長 【副本部長】 副市長 【本部員】 教育長、全部局の長及び本部長が必要と認める職員（危機管理、広報担当者など） | ●対策本部員会議 【座長】 市長 【副座長】 副市長 【構成員】 教育長、全部局の長及び本部長が必要と認める職員（危機管理、広報担当者など） |
| 事務局 | 健康医療部健康課、総務部防災安全課 | |

(ウ) 市対策本部の主要所掌事務

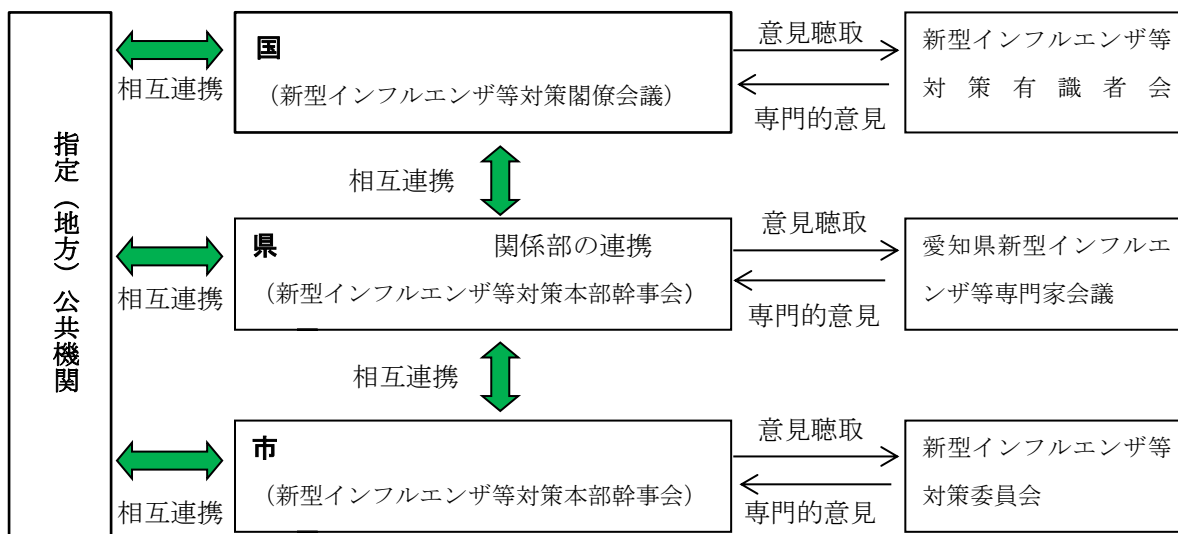
特措法及び条例の規定によるほか、以下のとおり定める。

- ① 新型インフルエンザ等の対策に係る総合企画、総合調整（実態把握、感染拡大防止対策、広報広聴等）に関すること。
- ② 情報の収集、分析、共有に関すること。
- ③ 国、県、他自治体、関係機関等への総括的な応援要請及び連絡調整に関すること。
- ④ 関係部局等との連絡調整に関すること。
- ⑤ 本部長の命令及び指示の伝達等に関すること。
- ⑥ 感染状況等の取りまとめ、記録等に関すること。

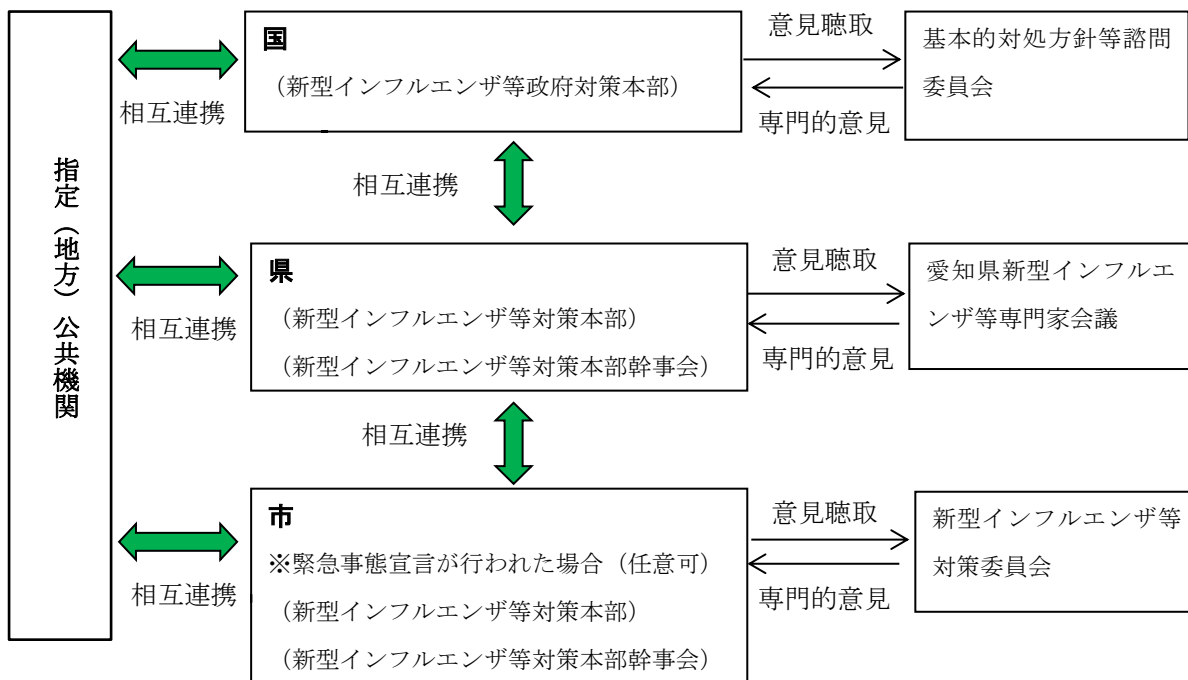
(エ) 新型インフルエンザ等対策委員会

新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条第1項の規定に基づく、新型インフルエンザ等対策行動計画の策定に際し、感染症に関する専門的な知識を有する者その他学識経験者等から意見を聴くために設置する。

《市の実施体制（発生前）》



《市の実施体制（発生後）》



（２）サーベイランス（発生動向の調査）・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、いずれの段階においても、国及び県と連携を図りつつ、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析し判断につなげること、また、その結果を関係者に迅速かつ定期的に還元、必要に応じて公表することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症については、現時点では不明なため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国

が定める症例定義や診断方法を周知し、国及び県等からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築に協力する。

海外で新型インフルエンザが発生した段階から市内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、県等と連携して、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行う。

市内の患者数が増加し、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった場合は、県等と連携して、患者の全数把握を中止し、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報（国から還元されたものを含む。）は、市における医療体制整備等に活用する。

また、国・県が行う鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスについての情報を収集し、これらの動物の間での発生動向を把握する。

（３）情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国全体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、地域団体等の間でのコミュニケーションが必要である。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。

情報提供に当たっては、正確かつ迅速に行うことはもちろん、高齢者や障害者等の要援護者にも十分配慮し、工夫することが必要であり、あらかじめ検討しておく必要がある。

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ため、高齢者や障害者、外国人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、防災行政無線、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用も含めて多様な媒体を用いるほか、関係機関や団体等を通じた周知に加え、特に支援が必要な者には地域団体等の各戸訪問による周知等を行い、それぞれが対象者向けに理解しやすい内容で、できる限り迅速かつきめ細かく情報提供を行う必要がある。

ウ 発生前における市民等への情報提供

市は、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、理解を得ることにより、発生時における市民の適切な行動につなげる。特に児童、生徒等に対しては、学校で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、健康医療部が市民福祉部や教育委員会等と連携して、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

(ア) 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、市内外の発生状況、対策の実施状況等について、患者等の人権にも配慮しつつ、迅速かつ分かりやすい情報提供に努める。

市民への情報提供に当たっては、個人情報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。

特に、市医師会などの医療関係団体その他対策を行う関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図ることが重要である。また、迅速かつ正確な情報提供のための手段として、テレビ、新聞等のマスメディアやインターネット等を活用することも考慮する。さらに、市内の発生状況や対策の実施状況等に関する情報については、県との共有に最大限の注意を払う必要がある。

新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

市民が情報収集する際の利便性向上のため、関係部局の情報、県の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、総覧できるサイトを開設する。

(ウ) 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関係部局間で調整し、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ため、市対策本部に広報担当班を設置し、適時適切に情報を提供する。

なお、対策の実施主体となる部局等が情報を共有する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。

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、地域において市民の不安等に応えるため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。また、流

行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

まん延防止対策として、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。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、実施する対策を決定、若しくは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、市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、患者の同居等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスクの着用・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、知事が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

地域対策・職場対策については、市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の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染症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において、知事が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

未発生期からまん延防止対策を図るため、専門学校、高等学校等に対しては、県と連携して、学内広報による事前の啓発を行うよう要請する。

また、各種対策の推進に当たっては、風評被害の発生に十分留意する。

そのほか、海外で発生した際には、国において、入国者の検疫強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化等の水際対策が行われ、県においては、検疫所からの依頼に基づき、発生国からの帰国者の健康観察を保健所が中心となり実施し、必要な措置を迅速に講じることとされていることから、必要に応じて、県の取組みに協力する。

(5) 予防接種

危機管理事務における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・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。

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）する。

市は、国及び県と連携して、本市職員の対象者に対する特定接種体制及び住民接種体制を構築し、特定接種及び住民接種を実施する。

ア ワクチン

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

新型インフルエンザ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。

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

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

a 特定接種の対象者の考え方

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、次のとおりである。

<特定接種の対象となり得る者>

- 「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（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
- 登録事業者として特例的に追加される食料製造・小売事業者など

また、新型インフルエンザ等発生時における接種に当たっては、政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定するとされている。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。

このうち、「国民生活及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事業を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

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

国は、この基本的考え方を踏まえ、政府行動計画「特定接種の対象となり得る業種・職務について」を示している。

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、次の順位とすることを基本としている。

＜特定接種対象者の接種順位＞

- 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

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

b 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なるため、接種が円滑に行えるよう未発生時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、事業者自らが接種体制を整えることが求められている。

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員については、本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未発生期から接種体制の構築を図っておく。

ウ 住民接種

a 住民接種の接種順位の考え方

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項の規定による（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は、政府行動計画に基づき、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。また、政府行動計画では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、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、国の基準により、以下の4群に分類することを基本とする。

<特定接種対象者以外の接種対象者の分類の基本>

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

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、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踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部において決定される（次頁図参照）。

A 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

◎成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

◎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>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすい場合)

(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場

合)

| | | | | | | | |
|------|--|--|--|---------------|------------|-----|--|
| 接種順位 | | | | | | | |
| 1 | | | | 医学的ハイ リスク者 | | | |
| 2 | | | | | 成人・ 若年者 | | |
| 3 | | | | | | 小児 | |
| 4 | | | | | | 高齢者 | |

| | | | | | | | |
|------|--|--|--|---------------|-----|------------|--|
| 接種順位 | | | | | | | |
| 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場合)

| | | | | | | | |
|------|--|--|--|---------------|----|------------|--|
| 接種順位 | | | | | | | |
| 1 | | | | 医学的ハイ リスク者 | | | |
| 2 | | | | | 小児 | | |
| 3 | | | | | | 高齢者 | |
| 4 | | | | | | 成人・ 若年者 | |

B 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

◎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>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすい場合)

(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場合)

| | | | | | | |
|------|--|--|--|-----------|-----|--|
| 接種順位 | | | | | | |
| 1 | | | | 小児 | | |
| 2 | | | | 医学的ハイリスク者 | | |
| 3 | | | | 成人・若年者 | | |
| 4 | | | | | 高齢者 | |

| | | | | | | |
|------|--|--|--|-----------|--------|--|
| 接種順位 | | | | | | |
| 1 | | | | 小児 | | |
| 2 | | | | 医学的ハイリスク者 | | |
| 3 | | | | 高齢者 | | |
| 4 | | | | | 成人・若年者 | |

C 重症化、死亡を可能な限り抑えることにあわせて、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場合)

| | | |
|------|-----------|-----|
| 接種順位 | ← 重症化しやすさ | |
| 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場合)

| | | |
|------|-----------|--------|
| 接種順位 | ← 重症化しやすさ | |
| 1 | 医学的ハイリスク者 | |
| 2 | 小児 | |
| 3 | 高齢者 | |
| 4 | | 成人・若年者 |

b 住民接種の接種体制

住民接種については、本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、集団接種や一斉接種（期間を定めて医療機関で接種）、個別接種又はそれぞれの組合せ等、接種が円滑に行えるよう県等の協力を得て接種体制の構築を図る。

c 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などに応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

(6) 医療

新型インフルエンザ等の医療については、市のみで確保することは困難であることから、県等と連携して医療の確保に努める。また、医療に関する情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請について、可能な範囲で協力する。

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、また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想されるが、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、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援について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

本市は、二次医療圏である東三河北部医療圏の圏域を単位とし、新城保健所を中心として、新城市医師会、新城歯科医師会、新城市薬剤師会、市内の中核的医療機関（新城市民病院等）を含む医療機関、薬局、消防等の関係者からなる対策会議に参加するなど、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県と連携し推進する。

市は、市民が新型インフルエンザ等に感染した場合の医療機関への受診等の相談窓口（以下「新型インフルエンザ等相談窓口」という。）の設置の準備を行うとともに、県からの要請に応じ、その取組等に協力する。

また、県は、症例定義を踏まえた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を対象とした外来（以下「帰国者・接触者外来」という。）を設置する医療機関や公共施設等のリストをあらかじめ作成し設置の準備を行う。

さらに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から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来を紹介するための相談センター（以下「帰国者・接触者相談センター」という。）の設置の準備を進める。

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国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。また、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に関する国からの情報については、医療機関等関係機関に迅速に周知する。

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国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは協力医療機関に帰国者・接触者外来を確保して診療が行われる。

なお、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、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種した際には、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が保健所に設置されるので、その周知を図る。県内感染期（県内の患者数が増加し、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）に至ったときは、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全

ての医療機関)で診療する体制に切り替えるとともに、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、軽症者は在宅医療に振り分ける。

これらの医療提供体制については、新型インフルエンザ等発生時に混乱が起きないように、広く市民や医療関係者に周知することが重要である。また、事前に感染症指定医療機関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県が行う体制整備に適宜協力する。

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、新城市医師会を始めとする医療関係団体等との連携を図ることが重要である。

エ 医療関係者に対する要請・指示・補償

知事は、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、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学士、救命救急士及び歯科衛生士に対し、医療を行うよう要請等をする。

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、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供等の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、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。

(7) 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、多くの市民がり患し、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、市は、国や県、医療機関等の関係機関と連携を図り、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。

ア 市民、事業者に対する事前準備

新型インフルエンザ等の発生に備え、市民に対し、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、市内の事業者に対し、職場における感染対策や事業継続計画を策定する等の十分な事前の準備を呼びかける。

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、自立した生活を継続することが困難になることが想定される。

このため、日ごろから地域の様々な関係機関や団体等と連携して、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、日ごろからの見守りによる情報を最大限活用し、医療機関や福祉サービス事業所による確実な支援につなげていく。

また、要援護者への食事の提供等の生活支援の実施に当たっては、福祉サービス事業所の訪問介護によることを基本としつつ、小売店や運送業者等の民間事業者に対して協力要請を行うとともに、緊急対応が必要な場合は、市が直接実施するなど、県と連携して総合的な調整を行う。

さらには、保育所、老人福祉施設、障害福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所サービスに限る。）の使用制限については、特に支援が必要な利用者のために、状況によっては、一部の施設を例外的に開所する等、発生前から県及び関係団体と連携し、仕組みづくりを進める必要がある。

ウ その他

火葬場の処理能力について把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

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

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを5つの発生段階に分類している。国全体での発生段階の移行については、世界保健機構（WHO）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とされている。

一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、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、県が必要に応じて国と協議の上で判断する。

国・県・市及び関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとなる。

なお、段階の期間は極めて短くなる可能性があり、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。

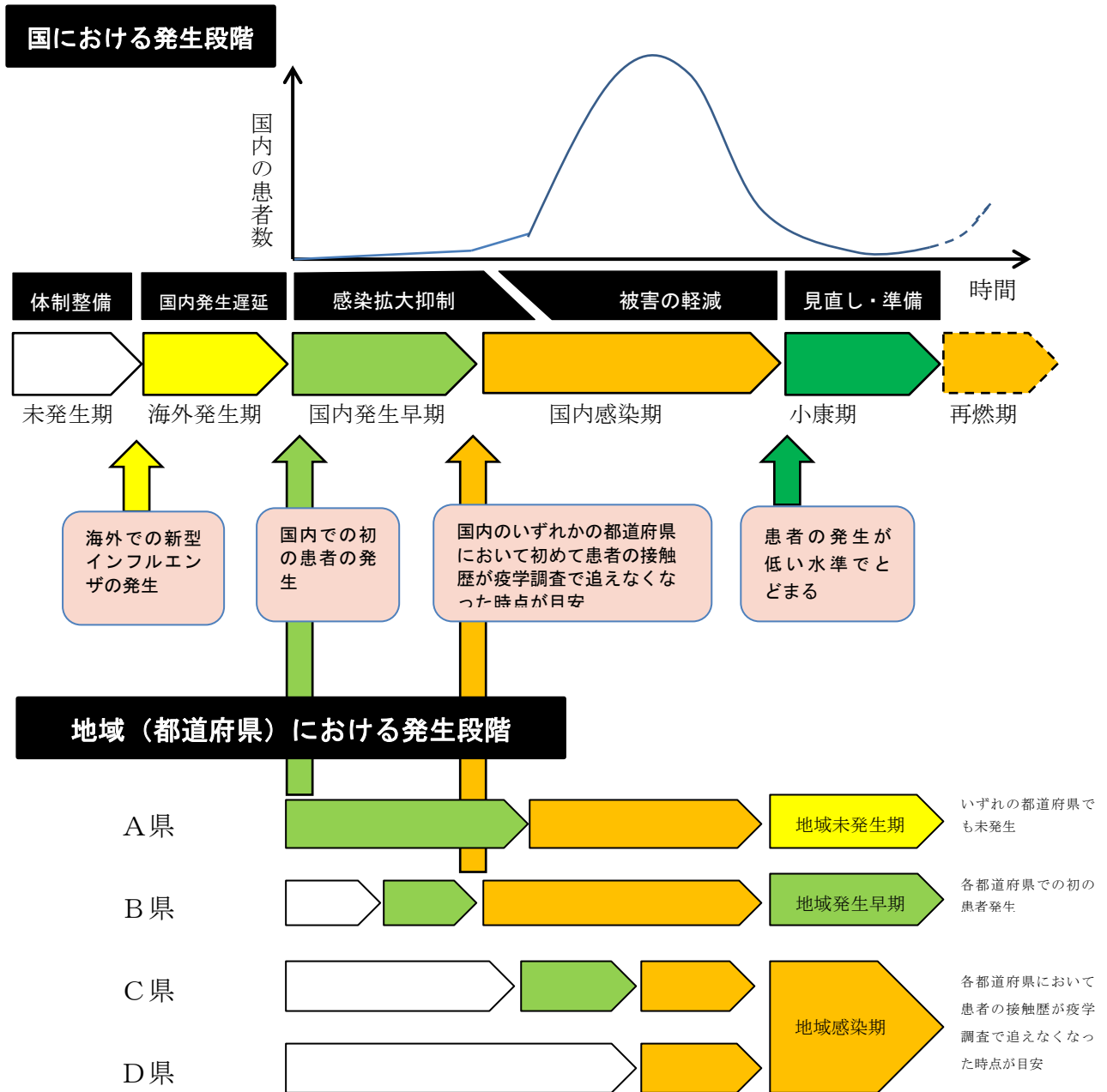
本市行動計画では、県行動計画で示されている発生段階を引用し、市行動計画で定められた対策を国や県が定める段階に応じて実施することとする。

《発生段階》

| 国 | 県・市内 |
|--|---|
| ＜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＞ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 | ＜県内未発生期＞ 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 |
| | ＜県内発生早期＞ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、患者の接触歴を疫学調査で追える状態等 |
| | ＜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等 ※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、低い水準で留まっている状態 | |

《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、地域未発生時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



第3 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7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」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期と必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断については、国の方針に沿ったものとするとともに、県内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行うこととする。

| 1 未発生期 | |
|--------|---|
| 発生状況 | 1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 2) 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見られていない状況。 |
| 目的 | 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国及び県と緊密に連携するとともに、サーベイランス等により発生の早期確認に努める。 |
| 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、本市行動計画等を踏まえ、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、市民への継続的な情報提供を行う。 |

(1) 実施体制

ア 市行動計画等の作成・見直し

特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、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を行う。(健康医療部、関係部局)

イ 体制の整備及び国・県・市の連携強化

- ① 市対策本部の下に、市対策本部幹事会（以下「幹事会」という。）を設置し、各部局間の認識の共有化を図るとともに連携を強化し、一体となった対策を推進する。(全部局)
- ② 新型インフルエンザ等の発生に備え、取組体制を整備・強化するため、幹事会の開催等を通じ、全庁的な初動体制を確立するとともに発生時の業務の継続について検討を進め、新都市業務継続計画（BCP）を策定、随時見直しを行う。(全部局)
- ③ 新型インフルエンザ等の発生に備え、関係部局において、必要に応じ、具体

的な対応を定めたマニュアルを作成する。(関係部局)

- ④ 新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、指定(地方)公共機関と相互に連携し、平時からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

(健康医療部、関係部局)

(2) サーベイランス(発生動向の調査)・情報収集

ア 情報収集

- ① 国及び県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。
(健康医療部)
- ② 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携のもと、情報の共有・集約化を図る。(健康医療部、関係部局)

イ サーベイランス

感染拡大を早期に探知するため、学校等におけるインフルエンザ様症状の患者による臨時の休業(学級閉鎖・学校閉鎖・休校)を調査し、状況及び欠席者数を県に報告する。(健康医療部、市民福祉部、教育委員会)

(3) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- ① 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、市ホームページ等を利用して、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
(健康医療部)
- 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予防策の普及を図る。(関係部局)

イ 体制整備

- ① 関係部局間でのメールや電話等を利用して緊急に情報を提供できる体制を整備する。(健康医療部)
- ② 新型インフルエンザ等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。新型インフルエンザ等の発生状況等について、報道機関への十分な説明を行うため、広報担当者を置く。(健康医療部、企画部)
- ③ 情報提供に利用可能な媒体・機関について整理する。(健康医療部、企画部)
- ・市広報、記者発表、マスメディア
 - ・市ホームページ、ソーシャルネットワークサービス(SNS)
 - ・関係団体等
- ④ 市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口(コールセンター等)を設置するための準備を進める。(健康医療部)

(4) 予防・まん延防止

ア 対策実施のための準備

(ア) 個人レベルでの対策の普及

- ① 国、県、学校、事業者とともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・

うがい・人込みを避ける。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等の基本的な感染対策の普及を図り、新型インフルエンザ等の発生段階に応じた対応について理解促進を図る。

(健康医療部、関係部局)

- ② 県と連携し、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の感染対策についての理解促進を図る。

(健康医療部、関係部局)

(イ) 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防止対策について周知できるよう準備する。また、市は、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知できるよう準備する。

(健康医療部、関係部局)

(5) 予防接種

ア 登録事業者の登録

国の要請を受け、基準に該当する事業者の登録事務のうち、国が示す登録実施要領に従い、周知及び登録申請の受付について協力する。(健康医療部)

イ 接種体制の構築

a 特定接種

国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る本市職員等に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。

(健康医療部、企画部)

b 住民接種

- ① 国及び県の協力を得て、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき本市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンの接種することができる体制を構築する。(健康医療部)
- ② 円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的な支援を受けて、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外での接種を可能とするよう努める。(健康医療部)
- ③ 国が示す接種体制の具体的なモデルを踏まえ、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、接種の時期の周知・予約等、接種対象者に応じた接種の具体的な実施方法について準備を進める。(健康医療部)

ウ 情報提供

県と連携し、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提供を行い、理解促進を図る。(健康医療部、企画部)

(6) 医療

ア 地域医療体制の整備

- ① 県と連携し、国の助言等を受けて、発生時の地域医療体制の確保のため、保健所を中心として、平素から地域の医療関係者との間で、医療提供体制について、協議、確認等を行う。(健康医療部)
- ② 県と連携し、原則、二次医療圏である東三河北部医療圏の圏域を単位として、保健所を中心とし、医師会、歯科医師会、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、薬局、消防等の関係者からなる会議等を通じ、地域の関係者と密接に連携を図りながら、医療体制の整備を推進する。
(健康医療部、消防本部)
- ③ 県が行う帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触外来の設置の準備や感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備、また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備等の感染対策等を進めるよう要請することに協力する。(健康医療部)

イ 県内感染期に備えた医療の確保

県は、以下の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組む。市は適宜協力する。(健康医療部、関係部局)

- ① 県は、医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成の支援に努める。
- ② 県は、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(地方)公共機関である医療機関又は公的医療機関等で入院患者を受け入れるよう要請する。
- ③ 県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討を行う。
- ④ 市は、地域の医療機能維持の観点から、がん治療や透析医療、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こととする医療機関の設定を検討する。
- ⑤ 市は、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ⑥ 県は、国が検討を進める県内感染期における救急機能を維持するための方策について、消防本部に周知する。また、国の要請を受け消防本部が行う個人防護具の備蓄状況を確認するなど、必要な支援を行う。

ウ 手引き等の周知、研修

- ① 県が行う、国が作成した診断、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を、関係団体を通じるなどして医療機関に周知することに協力する。(健康医療部)
- ② 国及び県が行う医療関係者等に対する研修や訓練に参加する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 業務計画等の策定

新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう周知する。(健康医療部)

イ 物資供給の要請等

国及び県と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者に対して、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制整備を要請する。(健康医療部、関係部局)

ウ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県の支援を得て、県内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、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。

(健康医療部、市民福祉部)

エ 火葬能力等の把握

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。

(健康医療部、市民福祉部、環境部)

オ 物資及び資材の備蓄等

県、市及び指定地方公共機関は、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を備蓄、点検し、又は施設及び設備を整備する。(関係部局)

| 2 海外発生期 | |
|---------|---|
| 発生状況 | 1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 2) 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。 3) 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 | 1) 県内発生に備えて体制の整備を行う。 |
| 対策の考え方 | 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報が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) 国及び県等と緊密な連携のもと、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関して積極的な情報収集を努める。 3) 国及び県の指示等に沿って、情報収集体制を強化する。 4) 国及び県からの情報提供等を受けて、県内発生に備えた医療機関への情報提供体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備等体制整備を急ぐ。 |

| (1) 実施体制 | |
|--|--|
| ア 体制の強化 | |
| ① 海外で発生した新型インフルエンザ等についての情報の集約・共有・分析を行う。(健康医療部) | |
| ② 厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表し、政府対策本部を設置し、また、県においても対策本部を設置した場合には、特措法に基づく緊急事態宣言に備えて、市対策本部を任意で設置する準備を進める。 (健康医療部) | |
| ③ 市と県が連携した活動を図るため、県関係機関との連絡調整を進める。 (健康医療部、総務部) | |
| (2) サーベイランス(発生動向の調査)・情報収集 | |
| ア 情報収集 | |
| ① 国及び県等から新型インフルエンザ等に関する情報や基本的方針を収集する。 (健康医療部) | |
| ② 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携のもと、情報の共有・集約化を図る。(健康医療部、関係部局) | |
| イ サーベイランスの強化 | |
| 感染拡大を早期に探知するため、学校等からインフルエンザ様症状の患者による臨時の休業(学級閉鎖、学年閉鎖、休校)状況及び欠席者数を県に報告する。 (健康医療部、市民福祉部、教育委員会) | |

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 必要に応じて、海外の発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、ホームページ等の複数の媒体を活用し、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、市民への注意喚起を行う。

(健康医療部、企画部)

- ② 必要に応じて、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、海外の発生・対応状況等について情報提供する。(健康医療部、企画部)

イ 情報共有

- ① 国のシステムを利用し、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う(健康医療部)

- ② 情報収集に努め、得られた情報については速やかに関係機関等との共有を図る。(健康医療部、関係部局)

ウ 相談窓口の設置

- ① 市民からの問い合わせに対応するため、新型インフルエンザ等相談窓口を設置し、適切な情報提供に努める。(健康医療部)

- ② 国から発出されるQ&A等により適切な情報提供を行う。

(健康医療部、関係部局)

(4) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策の準備

市民・事業者等に対し、必要に応じ、県内発生早期に要請する外出自粛及び学校等の施設の使用制限並びに事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小等について準備を進めるよう周知する。(健康医療部、関係部局)

イ 海外渡航者等への対応

個人が取るべき対応に関する情報提供及び注意喚起について周知する。

(健康医療部、企画部)

(5) 予防接種

ア 接種体制

(ア) 特定接種

- ① 国は、特定接種の枠組みやその対象や順位を決定するなど基本的対処方針において、特定接種の具体的運用を定め、登録事業者の接種対象者に対して、特定接種を行う。

- ② 県及び市は、国と連携して、本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として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(健康医療部、企画部)

(イ) 住民接種

国の要請を受け、集団接種を基本として、具体的な接種体制の準備を進める。

(健康医療部)

イ 情報提供

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、接種体制などに関する情報の提供に協力する。(健康医療部、企画部)

(6) 医療

ア 新型インフルエンザ等に対する症例定義の周知

県と連携し国が定める症例定義について、その設定時及び変更時に、関係団体を通じるなどして、医療機関等に対して、遅滞なく、また確実にその内容を周知する。(健康医療部)

イ 医療体制の整備

県が要請する帰国者・接触者の外来医療機関の設置に協力する。また、感染の可能性が高い者(発生国からの帰国者・患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者)は、帰国者・接触者外来を受診することを、市民に広く周知する。(健康医療部、企画部)

ウ 医療機関等への情報提供

県と連携し国から医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を得た場合は、医療機関等に対し、速やかに提供する。(健康医療部)

エ 感染性廃棄物の適正処理等

感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、県の指導により行う。(健康医療部、環境部)

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ① 国及び県が事業者に要請する、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策の準備について、関係団体を通じるなどして、事業者への周知に協力する。(健康医療部)
- ② 国及び県が登録事業者に要請する事業継続に向けた準備等について、関係団体を通じるなどして、事業者に対する周知に協力する。
(健康医療部、関係部局)
- ③ 国及び県が生産から小売にいたる食品関連事業者等に対して、製造・出荷量の確保、流通経路の確保など食料等の安定供給に努めるよう要請することに協力する。(健康医療部、関係部局)

イ 遺体の安置場所の確保

国及び県の要請を受け、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する施設等を確保できるよう努める。(環境部)

ウ 要援護者対策

要援護者対策として地域包括支援センター、民生・児童委員、社会福祉協議会等が日ごろからの地域における見守り活動等の取り組みの中で、支援のニーズを把握するよう努め、要援護者への生活支援の確保を図る。(市民福祉部)

| 3 県内未発生期（国内発生早期以降） | |
|--|--|
| 発 生 状 況 | <p>1) 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、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況。</p> <p>2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。</p> <p>（国内発生早期）</p> <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。 ○ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>（国内感染期）</p> <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。 |
| 目 的 | <p>1) 市内発生の早期発見に努める。</p> <p>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>1) 県内発生に備えて、原則として、海外発生期の対策を継続する。</p> <p>2) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める方針等について、必要な対応を行う。</p> <p>3) パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種する。</p> |

| (1) 実施体制 | |
|--|--|
| ア 体制の強化 | |
| <p>① 国内発生早期又は国内感染期において、国が決定した対策の基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ市対策本部会議又は市対策本部幹事会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。(健康医療部、総務部)</p> <p>② 市と県が連携した活動を図るため、県関係機関等との連絡調整をさらに進める。(健康医療部、総務部)</p> | |
| <p>《緊急事態宣言の措置》</p> <p>① 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。</p> <p>緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）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・健康を保持できず、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。</p> | |

- 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。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もとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。
- ③ 市は、緊急事態宣言がなされた場合、公示された区域に関わらず、直ちに市対策本部を設置する。(健康医療部)

(2) サーベイランス(発生動向の調査)・情報収集

ア 情報収集

- ① 国及び県等から新型インフルエンザ等に関する情報の収集を継続して行う。
(健康医療部)
- ② 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携のもと、情報の共有・集約化を継続する。(健康医療部、関係部局)

イ サーベイランスの強化

感染拡大を早期に探知するため、学校等からインフルエンザ様症状の患者による臨時の休業(学級閉鎖、学年閉鎖、休校)状況及び欠席者数を県に報告する。
(健康医療部、市民福祉部、教育委員会)

(3) 情報提供・収集

ア 情報提供

- ① 情報提供の時間等を随時又は必要に応じて定期化し、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、国内外の発生・対応状況等について情報提供する。
(健康医療部、企画部)
- ② 市民に対し、情報提供に当たっては、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、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、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。(健康医療部、企画部)
- ③ 学校・保育施設等や職場での感染対応策についての情報を適切に提供する。
(健康医療部、市民福祉部、教育委員会)

イ 情報共有

情報収集に努め、国、県、他市町村や関係機関等とのインターネット等を利用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続して行う。
(健康医療部、関係部局)

ウ 相談窓口の体制充実・強化

- ① 市民からの相談が増加してきた場合は、新型インフルエンザ等相談窓口の体制を充実・強化する。(健康医療部)
- ② 国が作成するQ&Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行う。(健康医療部、関係部局)

(4) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策の準備

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を勧奨する。

また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。(健康医療部)

イ 海外渡航者への対応

海外渡航者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。(健康医療部、企画部)

(5) 予防接種

ア 接種体制

(ア) 特定接種

国及び県と連携して、本市職員の対象者に対して、集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を継続して行う。

(健康医療部、企画部)

(イ) 住民接種

① 国が接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえて決定した接種順位に従い、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項に基づく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。

(健康医療部、企画部)

② 国の要請を受け、接種の実施に当たり、国、県及び市医師会と連携して、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、集団接種を基本として、具体的な接種体制の準備を進める。(健康医療部)

《緊急事態宣言がされた場合の措置》

(1) 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。

(6) 医療

ア 新型インフルエンザ等の症例定義の周知

国が定める症例定義について、その設定時及び変更時に、関係団体を通じるなどして、医療機関等に対して、遅滞なく、また確実にその内容を周知する。

(健康医療部)

イ 医療体制

市は、県と連携し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の継続に協力する。(健康医療部)

ウ 医療機関等への情報提供

国から医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を得た場合には、医療機関等に対し、速やかに提供する。

(健康医療部)

エ 感染性廃棄物の適正処理等

感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、県の指導により行う。(健康医療部、環境部)

(7) 市民生活・市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ① 従業員に健康管理を徹底するとともに職場における感染対策の準備について、関係団体を通じるなどして、事業者への周知を徹底する。
- ② 国が登録事業者に要請する事業継続に向けた準備について、関係団体を通じるなどして、事業者に対する周知に継続して協力する。
- ③ 生産から小売にいたる食品関連事業者等に対して、製造・出荷量の確保、流通経路の確保など食料等の安定供給について継続して要請する。

(健康医療部、産業・立地部)

イ 遺体の安置場所の確保

国及び県の要請を受け、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する施設等を確保できるよう準備を進める。

(環境部)

ウ 市民・事業者への周知

市は、県とともに市民に対し、食料品・生活必需品等の購入に当たって、消費者としての適切な行動を啓発する。事業者に対しても、食料品・生活関連物資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に要請する。

(企画部、産業・立地部)

| 4 県内発生早期 | |
|---------------|---|
| 発生状況 | <p>1) 県内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</p> <p>2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。</p> <p>(国内発生早期)</p> <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。 ○ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>(国内感染期)</p> <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。 |
| 目的 | <p>1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。</p> <p>2) 患者に適切な医療を提供できるよう医療機関と連携を図る。</p> <p>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>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。</p> <p>2) 医療体制や積極的な感染症対策について周知するとともに、個人一人一人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。</p> <p>3) 国から提供される症状や治療に関する臨床情報について、医療機関等に速やかに提供する。</p> <p>4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施するよう要請する。</p> <p>5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。</p> <p>6) パンデミックワクチンの接種（住民接種）を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種する。</p> |

| (1) 実施体制 | |
|---|--|
| ア 体制の強化 | |
| <p>① 国が決定した対策の基本的対処方針を踏まえ、市対策本部会議を開催し、必要な対策を講じるとともに、県内発生早期以降における対策等を確認する。 (健康医療部、総務部)</p> <p>② 市と県が連携した活動を図るため、県関係機関等との連絡調整をさらに進める。(関係部局)</p> | |

＜緊急事態宣言がなされた場合の措置＞

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しなければならない。

(2) サーベイランス(発生動向の調査)・情報収集

ア 情報収集

- ① 国及び県等から新型インフルエンザ等に関する情報の収集を継続して行う。
(健康医療部)
- ② 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携のもと、情報の共有・集約化を継続する。(健康医療部、関係部局)

イ サーベイランスの強化

感染拡大を早期に探知するため、学校等からインフルエンザ様症状の患者による臨時の休業(学級閉鎖、学年閉鎖、休校)状況及び欠席者数を県に報告する。
(健康医療部、市民福祉部、教育委員会)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 情報提供の時間等を随時又は必要に応じて定期化し、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、国内外の発生・対応状況等について情報提供する。
(健康医療部、企画部)
- ② 市民に対し、情報提供に当たっては、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、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、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。(健康医療部、企画部)
- ③ 学校・保育施設等や職場での感染対応策についての情報を適切に提供する。
(健康医療部、関係部局)

イ 情報共有

情報収集に努め、国、県、他市町村や関係機関等とのインターネット等を利用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続して行う。
(健康医療部、関係部局)

ウ 相談窓口の体制充実・強化

- ① 市民からの相談が増加してきた場合は、新型インフルエンザ等相談窓口の体制を充実・強化する。(健康医療部)
- ② 国が作成するQ&Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行う。(健康医療部、関係部局)

(4) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策

(ア) 市は、県と連携し、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)の継続に協力する。(健康医療部、関係部局)

(イ) 関係団体等の協力を得て、又は直接市民、事業者に対して以下の対応を行う。

(健康医療部、関係部局)

- ① 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 事業者に対し、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ③ 学校の設置者に対し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、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）を適切に行うよう要請する。
- ④ 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。

(ウ) 県と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し、施設内の感染対策を強化するよう要請する。

(健康医療部)

(エ) 海外渡航者等への対応

引き続き海外渡航者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。(健康医療部、企画部)

(5) 予防接種

ア 接種体制

(ア) 特定接種

国及び県と連携して、本市職員の対象者に対して集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を継続して行う。(健康医療部、企画部)

(イ) 住民接種

- ① 国が接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえて決定した接種順位に従い、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項に基づく新臨時接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を継続して行う。
- ② 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、供給が可能になり次第、市は、関係者の協力を得て、接種開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。
- ③ 接種の実施に当たり、国、県及び市医師会と連携して、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、原則集団的接種を行う。(健康医療部)

《緊急事態宣言がされた場合の措置》

- (1) 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。

(6) 医療

ア 新型インフルエンザ等の症例定義の周知

国が定める症例定義について、その設定時及び変更時に、関係団体を通じるなどして、医療機関等に対して、遅滞なく、また確実にその内容を周知する。

(健康医療部)

イ 医療体制

市は、県と連携し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の継続に協力する。(健康医療部)

ウ 医療機関等への情報提供

国から医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を得た場合には、医療機関等に対し、速やかに提供する。

(健康医療部)

エ 感染性廃棄物の適正処理等

感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、県の指導により行う。(健康医療部、環境部)

(7) 市民生活・市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応 (産業・立地部)

- ① 従業員に健康管理を徹底するとともに職場における感染対策の準備について、関係団体を通じるなどして、事業者への周知を徹底する。
- ② 国が登録事業者に要請する事業継続に向けた準備について、関係団体を通じるなどして、事業者に対する周知に継続して協力する。
- ③ 生産から小売にいたる食品関連事業者等に対して、製造・出荷量の確保、流通経路の確保など食料等の安定供給について継続して要請する。

イ 遺体の安置場所の確保

国及び県の要請を受け、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する施設等を確保できるよう準備を進める。

(環境部)

ウ 市民・事業者への周知

県とともに市民に対し、食料品・生活必需品等の購入に当たって、消費者としての適切な行動を啓発する。事業者に対しても、食料品・生活関連物資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に要請する。

(産業・立地部)

エ 要援護者対策

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県と連携し、必要な生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

(市民福祉部)

＜緊急事態宣言がされた場合の措置＞

（１）水の安定供給

市行動計画又は業務継続計画（BCP）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。（建設部）

（２）生活関連物資等の価格安定等

市民生活及び経済活動の安定のため、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・監視を行うとともに、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・情報収集窓口を設置する。（産業・立地部）

（３）犯罪の予防・取締り

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よう関係機関に要請する。（総務部）

| 5 県内感染期 | |
|---------|--|
| 発生状況 | <p>1) 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）。</p> <p>2) 国内では、国内感染期にある。</p> <p>（国内感染期）</p> <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。 |
| 目的 | <p>1) 医療体制を維持する。</p> <p>2) 健康被害を最小限に抑える。</p> <p>3) 市民生活及び経済活動への影響を最小限に抑える。</p> |
| 対策の考え方 | <p>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。</p> <p>2) 県内の発生状況等から、実施すべき対策の判断を行う。</p> <p>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、個人一人一人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。</p> <p>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。</p> <p>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よう連携を図る。</p> <p>6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活及び経済活動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よう要請する。また、その他の社会活動をできる限り継続するよう関係機関と連携を図る。</p> <p>7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、住民接種をできるだけ速やかに実施する。</p> <p>8) 状況の進展に応じて、国及び県と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</p> |

(1) 実施体制

ア 発生段階移行に伴う対策の変更

県による県内感染期移行の宣言がなされた場合は、政府の基本的対処方針・県内の発生状況を踏まえた対策を実施する。（健康医療部、総務部）

《緊急事態宣言がなされた場合の措置》

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（第38条又は第39条）の規定に基づく代行、応援等の措置を活用する。

(2) サーベイランス(発生動向の調査)・情報収集

ア 情報収集

- ① 国及び県等から新型インフルエンザ等に関する情報の収集を継続して行う。
(健康医療部)
- ② 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携のもと、情報の共有・集約化を継続する。(健康医療部、関係部局)

イ サーベイランスの強化

感染拡大を早期に探知するため、学校等からインフルエンザ様症状の患者による臨時の休業(学級閉鎖、学年閉鎖、休校)状況及び欠席者数を県に報告する。
(健康医療部、市民福祉部、教育委員会)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 情報提供の時間等を随時又は必要に応じて定期化し、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、国内外の発生・対応状況等について情報提供する。
(健康医療部、企画部)
- ② 市民に対し、情報提供に当たっては、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、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、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。(健康医療部、企画部)
- ③ 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。
(健康医療部、関係部局)
- ④ 市民、関係機関等に対し、受診の方法や患者となった場合の対応、対策の切り替え等について、分りやすく、かつ、速やかに周知する。(健康医療部)
- ⑤ 県内感染期に移行した時点などにおいて、市民に対して冷静な対応等について呼びかけ等を行う。(健康医療部、関係部局)

イ 情報共有

情報収集に努め、国、県、他市町村や関係機関等とのインターネット等を利用した情報共有を継続し、対策の方針等を伝達するとともに、流行状況等を的確に把握する。(健康医療部、関係部局)

ウ 相談窓口の継続

国が作成するQ&Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付するほか、相談窓口の体制を継続する。(健康医療部)

(4) 予防・まん延防止

ア まん延防止対策

- (ア) 県内感染期となった場合、患者の濃厚接触者を特定しての対応(外出自粛要請、健康観察等)を中止する。(健康医療部)
- (イ) 関係団体等の協力を得て、又は直接市民、事業者等に対して、以下の対応を継続して行う。(関係部局)

- ① 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
 - ② 事業者に対し、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ③ 学校の設置者に対し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、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）を適切に行うよう要請する。
 - ④ 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。
- (ウ) 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対する感染対策強化の要請を継続する。(健康医療部)

(5) 予防接種

ア 予防接種の継続

県内発生早期の対策（特定接種）を継続し、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種（住民接種）を進める。(健康医療部)

◀緊急事態宣言がされた場合の措置▶

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。

(6) 医療

ア 患者への対応等

- ① 基本的対処方針の変更により、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止したときは、市医師会を通じて、原則として全ての一般の医療機関に対し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう要請する。(健康医療部)
- ② 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、関係医療機関に周知する。(健康医療部)
- ③ ファクシミリ等により医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行・送付することについて、国が示す対処方針を関係機関に周知する。
(健康医療部)
- ④ 国及び県と連携し、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医療機関と調整する。(健康医療部)

イ 医療機関等への情報提供

国から医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を得た場合には、医療機関等に対し、速やかに提供する。
(健康医療部)

ウ 在宅で療養する患者への支援

患者や医療機関等から要請があった場合は、関係団体の協力を得て、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。（市民福祉部）

エ 感染性廃棄物の適正処理等

感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、県の指導により行う。（健康医療部、環境部）

《緊急事態宣言がされている場合》

市は、国及び県と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第10条）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（特措法第48条第1項及び第2項（保健所設置市以外の市町村も状況によっては設置する。））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ことに協力する。

（7）市民生活・市民経済の安定の確保

県内発生早期を参照

《緊急事態宣言がされた場合の措置》

（1）水の安定供給

市行動計画又は業務継続計画（BCP）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。

（建設部）

（2）サービス提供水準に係る市民への呼びかけ

国が行う事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に協力し、市民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下することに理解を求める。（健康医療部）

（3）生活関連物資等の価格安定等

ア 市民生活及び経済活動の安定のため、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・監視を行うとともに、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。

イ 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

応じて、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口を設置する。

(産業・立地部)

ウ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるとき、適切な措置を講ずる。(産業・立地部)

(4) 要援護者への生活支援

在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を実施する。

(市民福祉部)

(5) 埋葬・火葬の特例等

国、県の要請を受け、可能な限り火葬炉を稼働させるよう協力する。(環境部)

(6) 犯罪の予防・取締り

県内発生早期を参照 (総務部)

| 6 小康期 | |
|--------|---|
| 発生状況 | 1) 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。 2) 大流行は一旦終息している状況。 |
| 目的 | 1) 市民生活及び経済活動の回復を図り、流行の第二波に備える。 |
| 対策の考え方 | 1) 流行の第二波に備えるため、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、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動の早急な回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、国が行う第二波の発生の早期探知に協力する。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。 |

(1) 実施体制

ア 基本的対処方針の変更

国が基本的対処方針を変更した場合は、その対処方針に基づき措置を縮小、中止する。(健康医療部)

イ 対策の見直し

- ① 各段階における対策に関する評価、計画の見直しを行う。
- ② 国のガイドライン等を見直しに合わせて、マニュアル等の必要な見直しを行う。(健康医療部、関係部局)

ウ 市対策本部の廃止

緊急事態宣言が解除されたときには、速やかに市対策本部を廃止する。
(健康医療部、総務部)

(2) サーベイランス(発生動向の調査)・情報収集

ア 情報収集

- ① 国及び県等から新型インフルエンザ等に関する情報の収集を継続して行う。
(健康医療部)
- ② 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携のもと、情報の共有・集約化を継続する。(健康医療部、関係部局)

イ サーベイランスの強化

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。(健康医療部、市民福祉部、教育委員会)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

流行の第二波に備え、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、適宜、必要な情報を提供する。(企画部)

イ 情報共有

相談窓口等に寄せられた問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等についてとりまとめ、必要に応じて国、県、他市町村に提供することで、情報の共有化を図る。(健康医療部、関係部局)

ウ 相談窓口の縮小

発生状況を踏まえ、相談窓口を縮小する。(健康医療部、関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(5) 予防接種

ア 予防接種の継続

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(住民接種)を進める。

《緊急事態宣言がされた場合の措置》

国、県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条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進める。

(6) 医療

ア 医療体制

新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すよう周知する。
(健康医療部)

イ 抗インフルエンザウイルス薬

国が作成する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を関係機関に周知する。(健康医療部)

(7) 市民生活・市民経済の安定の確保

ア 市民・事業者への呼びかけ

必要に応じ、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たって適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品・生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

(産業・立地部)

《緊急事態宣言がされた場合の措置》

(1) 業務の再開

- ア 国の要請により、事業者に対し業務の再開について周知する。
- イ 国と協力し、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、次の流行に備えた事業継続を支援する。

(2) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止

- 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の縮小・中止をする。

(参考)

* 県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の愛知県の対策

県では、国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合、次のとおり対策を行う。
市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その組織等に適宜、協力する。

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスから人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

(1) 実施体制

ア 体制の強化

県内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、国が決定した人への感染拡大防止策に関する措置を踏まえた上で、「愛知県新型インフルエンザ等対策本部幹事会」の枠組みを利用した関係課による会議を必要に応じて開催し、本県の行う措置等について協議する。(健康福祉部、関係各部署)

(2) サーベイランス (発生動向の調査)・情報収集

ア 情報収集

国、県等から鳥インフルエンザに関する情報を収集する。(環境部、健康福祉部、農林水産部)

イ 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、感染症法に基づく医師からの届出により全数を把握する。(健康福祉部)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 県内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国と連携して、県内の対応状況等について、メディア等へ情報提供を行う。(健康福祉部、知事政策局)
- ② 旅券の発給申請者に対して、海外での鳥インフルエンザ等の発生状況を情報提供する。(県民生活部)
- ③ 外務省は提供する感染症関連情報について、適宜、愛知県登録旅行業者等に対して情報提供を行う。(産業労働部)

(4) 予防・まん延防止

ア 在外邦人への情報提供

学校に対し、鳥インフルエンザの発生国へ留学等している在籍者に感染対策を周知徹底するよう通知する。(教育委員会、県民生活部)

イ 人への鳥インフルエンザの感染防止策

(ア) 疫学調査、感染防止策

- ① 県及び保健所設置市は、患者等が発生した場合の積極的疫学調査について、国から専門チームが派遣された場合は、協力して調査を実施する。(健康福祉部)
- ② 県及び保健所設置市は、国の要請を受けて、疫学調査や接触者への対応(外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等)、死亡例が出た場合の対応(感染防止の徹底等)等を実施する。(健康福祉部)
- ② 家きん農場で高病原性鳥インフルエンザ等が発生した場合、感染症法に基づき、発生農場の従事者等接触者に対する積極的疫学調査を実施し、必要な措置を講じる。(健康福祉部)
- ③ 家きん農場で高病原性鳥インフルエンザ等が発生した場合、人への感染予防の観点から、発生農場における防疫作業従事者等の健康調査等を実施する。(健康福祉部)
- ④ 生鳥等の取扱業者や、動物園等において、濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には、国と協議の上、健康チェック等を行う。(健康福祉部)

(イ) 家きん等への防疫対策

a サーベイランス

- ① 家きんにおける鳥インフルエンザのモニタリングを実施する。(農林水産部)
- ② 野鳥における鳥インフルエンザに関する危機管理マニュアルに基づき、モニタリングを実施する。(環境部)

b 海外渡航者等への対策

- ① 養鶏関係者に対して、鳥インフルエンザ発生国へ旅行の自粛を要請するとともに、やむを得ず旅行する者についての防疫措置の徹底について指導・周知を実施する。(農林水産部)

c 発生予防

- ① 愛知県鳥インフルエンザ対策実施要綱に基づき、対応する。(農林水産部)
- ② 家きん飼育農家での発生予防対策として、人や車両の消毒、野鳥の侵入防止対策等の衛生管理を徹底する。(農林水産部)
- ③ 学校で飼育されている鳥と野鳥との接触防止等の注意事項の徹底について、指導・周知を行う。(教育委員会、県民生活部)
農業高校に対し、飼養する家きんの防疫体制の徹底について、周知・指導を

行う。(教育委員会)

d 県内発生の場合

- ① 県内家きんに高病原性及び低病原性が発生した場合には、愛知県鳥インフルエンザ対策実施要綱に基づき、具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。(農林水産部、関係各部署)
- ② 国が野鳥監視重点地区を指定した場合には、その区域を中心に野鳥における異常の監視等の鳥類生息状況調査を実施する。(環境部)

(ウ) 輸入動物対策

輸入された鳥が、国内において感染鳥であったことが判明した場合には、国が実施する追跡調査等に協力する。(環境部)

(5) 医療

ア 国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染した発症が認められた場合

- ① 感染鳥類との接触があり感染が疑われる患者等に対し、迅速かつ確実な診断が行われるよう必要な助言や、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう医療機関に周知する。(健康福祉部)
- ② 検体採取後は速やかに衛生研究所又は国立感染症研究所に搬入又は送付し、必要な検査を行う。(健康福祉部)
- ③ 国の要請を受けて、感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）については、入院その他の必要な措置を講ずるとともに、積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)

イ 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合
県等は、国の要請を受けて、以下について実施する。

- ・ 海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報を提供するよう医療機関等に周知する。
- ・ 海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の予防策について医療機関等に周知する。

【用語解説】

※五十音順

○ 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。）

○ 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。

* 第一種感染症指定病院

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。

* 第二種感染症指定病院

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切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。

○ 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。

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

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

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○ 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罹患して死亡した者の数。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

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

- 新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009
2009年(平成21年)4月にメキシコで確認された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、人から人に感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。
- トリアージ
災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。
- 鳥インフルエンザ
一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、特に、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越えて、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てい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
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さす。

○ 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）。

新城市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年9月

発行 新城市健康医療部健康課
〒441-1301
愛知県新城市矢部字上ノ川1-8
(新城保健センター内)