

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¹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²）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³の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

そのため、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（以下「感染症法」という。）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ため、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が制定された。

用語解説（〔高知県新型インフルエンザ等対策行動計画〕から抜粋。以下同じ。）

¹ 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。）

² パンデミック

感染症の世界的な大流行。特に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。

³ 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症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。

2. 国及び県における取組の経緯

新型インフルエンザ対策に係る対策については、特措法の制定以前平成 17 年に国及び県が「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分改定がされてきた。

平成 21 年に、新型インフルエンザ（A／H1N1）⁴が世界的大流行となり、国の行動計画に基づき対策を行ったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性⁵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。

この教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、平成 24 年 5 月に、特措法を制定するとともに、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。）」が、平成 25 年 12 月には「高知県新型インフルエンザ等行動計画（以下「県行動計画」という。）」が策定された。

政府行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という）は、以下のとおりである

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

⁴ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

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

⁵ 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。

3. 市における取組の経緯

市では、平成20年7月に国の新型インフルエンザ対策行動計画で示されている、国や都道府県が行う施策のほか、香南市の危機管理対策として、「香南市新型インフルエンザ対策マニュアル（行動計画）」を策定し、具体的な対応策を講じてきた。

平成24年12月には、新型インフルエンザ等対策特別措置法第37条において準用する法第26条の規定に基づき、「香南市新型インフルエンザ等対策本部条例」を定めた。

今回、特措法第8条に基き、政府行動計画、及び県行動計画を踏まえ「香南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。）を策定するものである。

4. 市行動計画の作成

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や市が実施する措置等を示しており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そして、市行動計画に基づき各課等において、マニュアル等を別に策定し、具体的な対策を講じていくものとする。

なお、市行動計画で対象とする新型インフルエンザ等は、政府行動計画及び県行動計画と同じものとする。

また、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る場合は、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

Ⅱ：市における対策の基本方針

1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1-1. 目的

＜主たる対応項目＞

（１）感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

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

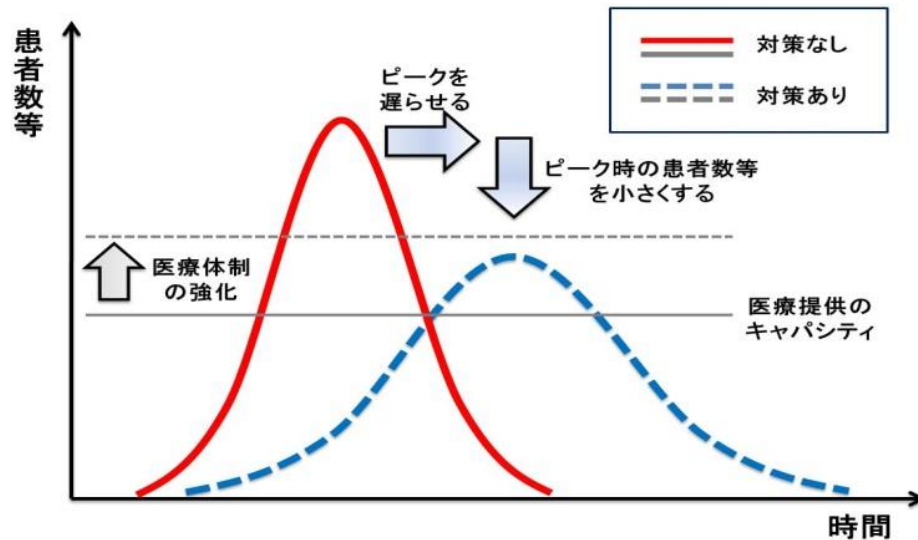
（２）住民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 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住民生活及び住民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

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、住民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。こうした状況を考えると、新型インフルエンザ等対策は、国全体で取り組むべき重大な課題であり、市としての対応については、国、県の動きと一体となった対策を基本とし、県内の実情に合わせた行動が重要となる。

このため、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題として位置付けるとともに、「住民の生命及び健康を保護し、生活等に及ぼす影響を最小限にとどめる」ことを目的とし、上記２点を「主たる対応項目」として対策を講じる。

(図) 対策の効果 (概念図)



1-2. 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。

そこで、本市の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の住民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。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. 各段階における対策において、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住民生活及び住民経済に与える影響等を総合的に勘案し、県と連携し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

県内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、

医療の確保や住民生活、住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ので、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。

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、事業者や住民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。そのため、新型インフルエンザ等対策として、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要となる。

1－3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、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、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

国、県、市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、県との連携をもとに、検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請、臨時の医療施設⁶の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売り渡しの要請等の実施に当たって、住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、住民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

⁶ 臨時の医療施設

新型インフルエンザ等が発生し、国が緊急事態を宣言した場合に、都道府県内の病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合に、都道府県行動計画に定めるところにより、都道府県知事が開設することのできる医療機関（特措法第48条）

（２）関係機関相互の連携協力の確保

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

また、市対策本部長は必要に応じて県対策本部長に所要の総合調整を行うよう要請する。

（３）記録の作成・保存

国、県、市は発生した段階で、政府対策本部、県対策本部、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。

２．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⁷（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、高い致死率⁸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、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。

また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、そ

⁷ 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。

⁸ 致死率（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。

の発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市行動計画の策定に際して想定した患者数等については、政府行動計画及び県行動計画の推計に基づき、一つの例として次のように想定した。

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

政府行動計画を策定するに際しては、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されている。

◇全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定して推計。

- ・ 入院患者数及び死亡者数については、アジアインフルエンザ等を参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザを参考に重度を致命率2.0%として数の上限を推定。
- ・ 当該推計に当たっては、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⁹等による介入の影響（効果）、現在の医療体制、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・接触感染を基本としつつも、空気感染も念頭に置く必要がある。
- ・ 特に、高知県は高齢化率が高いことから、国の推定値より健康被害が大きくなる可能性がある

⁹ 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。

◇新型インフルエンザが発生した場合の患者数の試算

- ※ 国の想定を単純に本市の平成 26 年 12 月末住民基本台帳人口（34,100 人）との比で試算
- ※ 中等度は、アジアインフルエンザ等を参考に致命率 0.53%として数の上限を推定
- ※ 重度は、スペインインフルエンザを参考に致命率 2.0%として数の上限を推定

（表）市の新型インフルエンザ流行規模（推計）

			全国	高知県	香南市
医療機関を受診する患者数 (外来患者数＋入院患者数＋死亡者数)			1, 7 4 0万人 (1, 3 0 0万人～ 2, 5 0 0万人)	1 0 3, 5 6 1人 (7 7, 3 7 3人～ 1 4 8, 7 9 5人)	4, 6 8 4人 (3, 4 9 9人～ 6, 7 3 0人)
推計値の内訳 (各項目の推計値)	入院患者数	中等度	5 3 万人	3, 1 5 4 人	1 4 2 人
		重度	2 0 0 万人	1 1, 9 0 3 人	5 3 8 人
	死亡者数	中等度	1 7 万人	1, 0 1 1 人	4 5 人
		重度	6 4 万人	3, 8 0 9 人	1 7 2 人
1 日当りの 最大入院患者数		中等度	1 0. 1 万人	6 0 1 人	2 6 人
		重度	3 9. 9 万人	2, 3 7 4 人	1 0 7 人

（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。

- ・ 国民の２５％が、流行期間（約８週間）にピークを作りながら順次罹患する。
- ・ 罹患者は１週間から１０日間程度罹患し、欠勤。
- ・ 罹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％程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、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。

３．対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たっては、国、県、市、関係機関及び住民が一体となった対策が必要であり、その役割については以下に示す。

（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¹⁰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。

¹⁰ 指定（地方）公共機関

独立行政法人等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、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人で、都道府県の区域を越えて事業を営むもののうち、政令で定めるもの（国が指定するもの）を「指定公共機関」（特措法第２条第６号）といい、都道府県の区域内で事業を営むもののうち、都道府県知事が指定するものを「指定地方公共機関」（特措法第２条第７号）という。

新型インフルエンザ等が発生したときは、その業務について対策を実施する責務を有する。

（２）地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県の役割】

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、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応を行う。

【市の役割】

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配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

各課等では、市行動計画を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管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とともに、必要最小限の行政サービスを維持するため、事業継続計画の策定を全庁的に進める。

市は、県が提供する新型インフルエンザ等に関する情報を住民に周知し、不安の解消及び混乱の防止を図るとともに、住民の感染予防策の徹底に努める。

国が緊急事態宣言を発令した場合は、速やかに「市対策本部」を設置し、国及び県の基本的対処方針を踏まえつつ、一体となって対策を進める。

（３）医療機関等の役割

新型インフルエンザ等による住民の健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関及び薬局は、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。

医療機関は、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を進める。

（４）学校・通所施設等¹¹の役割

日頃から入所者または児童・生徒の健康状態を把握するように努めるとともに、施設・学校内での感染予防対策を徹底する。

未発生期の段階から、全国的に実施されるサーベイランス¹²に協力する。

新型インフルエンザ等が国内・県内で発生した後において、県が勧告・要請する感染予防策の徹底、臨時休業等に可能な限り協力する。

（５）一般の事業者の役割

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。

住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、感染拡大防止の観点から県が勧告・要請する感染対策の徹底を行う。

（６）住民の役割

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に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・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。

発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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。

¹¹ 通所施設等

保育施設、高齢者の短期入所生活介護、通所介護、障害児又は障害者の短期入所、就労移行支援等の日中活動を行う障害福祉サービス事業所、通所施設（通所授産施設、知的障害児通園施設等）の他、児童館や放課後児童クラブ等。

¹² サーベイランス

見張り、監視制度という意味。疾病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止状況（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。

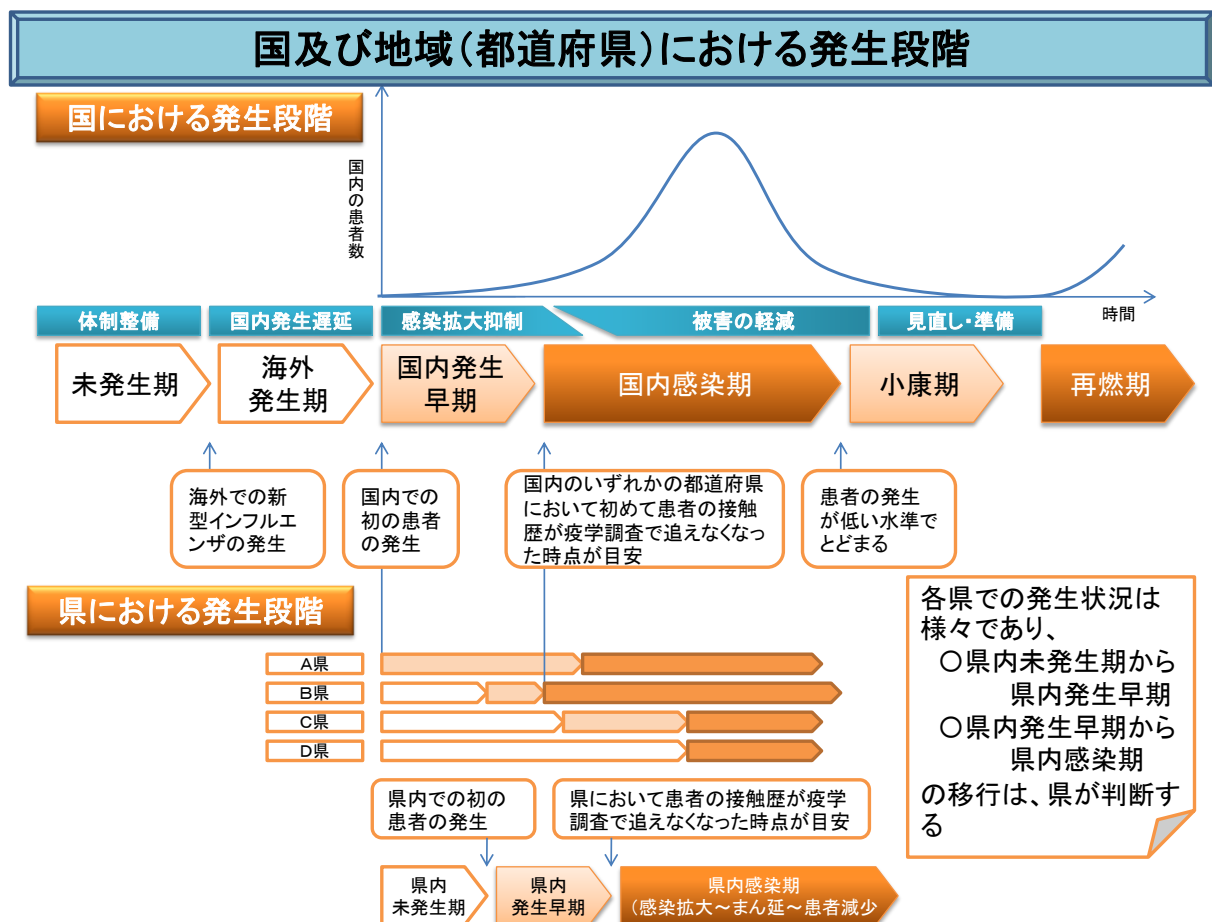
4. 対策の基本項目

4-1. 発生段階

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

国、県、市、関係機関等では、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。なお、段階の期間は極めて短時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。

(図) 発生段階



4-2. 市行動計画の主要項目

市行動計画は、その目標と対策を、「(1) 実施体制」、「(2) 情報提供・共有」、「(3) まん延防止に関する措置」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 住民生活及び住民経済の安定の確保に関する措置」の6項目に分けている。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等について以下に示す。

(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、多数の住民の生命・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り、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国、県、市、指定（地方）公共機関等事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

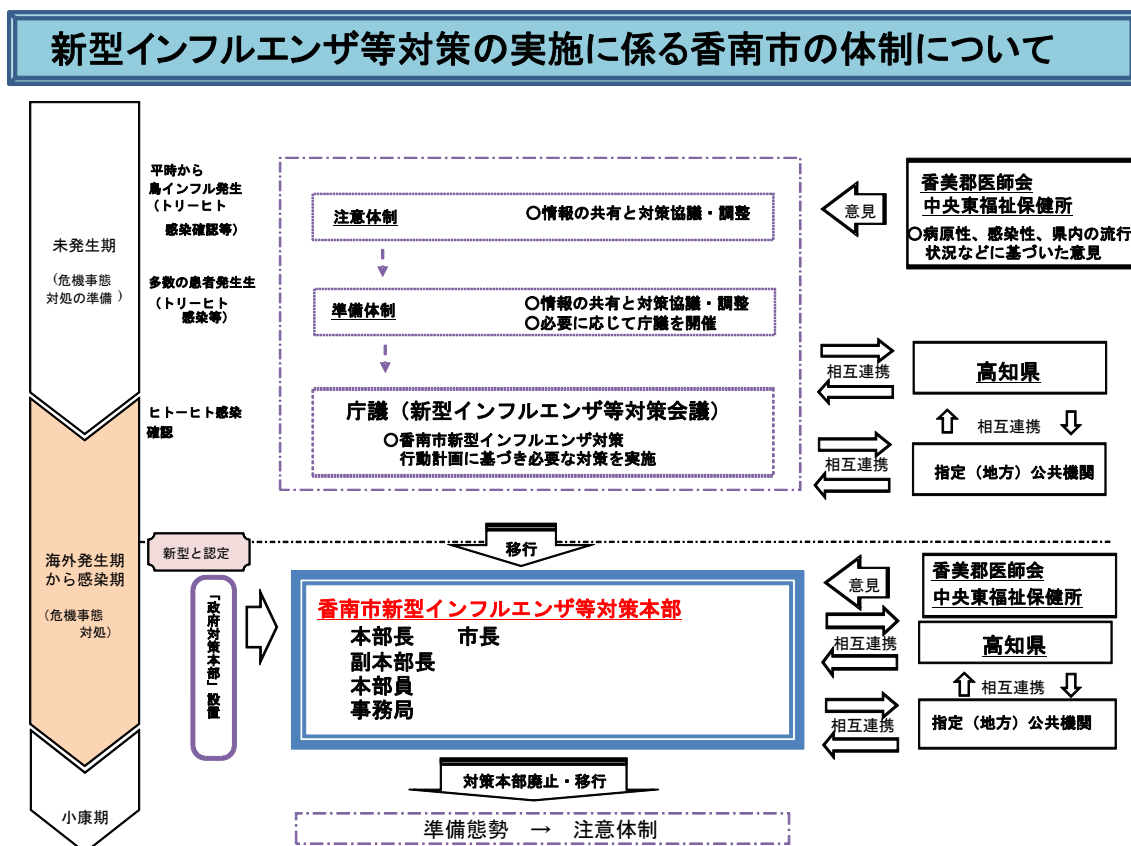
新型インフルエンザ等の発生前においては、各課との連絡調整を図りながら情報の共有と対策協議・調整をおこない、全庁一体となった取組を総合的に推進する。県や指定（地方）公共機関等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

国が緊急事態宣言をした場合は、速やかに「市対策本部」を設置し、国及び県の基本的対処方針を踏まえつつ、一体となって対策を進める。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、必要があれば特措法に基づかない任意の対策本部を設置する。

市は、市行動計画の作成に際し、医学・公衆衛生学の学識経験者の意見を聴き、発生時には医学・公衆衛生学の学識経験者等の意見を適宜適切に聴取する。

国の基本的対処方針が示される前に県内で発生した場合は、国や県の意見を踏まえ対応する。

(図) 実施体制図



* 香南市新型インフルエンザ等対策本部の構成、職務、掌握事務は香南市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき別途定める。

(2) 情報提供・共有

迅速な対策を実施するため、住民や関係機関等への迅速かつ正確な情報提供を行う。

住民からの相談に対して適切な情報提供が実施できる体制を確保する。

ア. 情報提供・共有の目的

市の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解のもとに、国、県、市、医療機関、薬局、事業者及び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ことが重要であり、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、薬局、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。

コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供ではなく、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

住民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人や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の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. 発生前における住民等への情報提供

情報提供は、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、国、県及び市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを住民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

発生前の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、いざ発生した時に住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、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を行う。

エ. 発生時における住民等への情報提供（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、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定プロセス（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。

住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、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。

住民については、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、出来る限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、市から直接、住民に対する情報提供を行う手段として、

ホームページ等を活用する。

住民への情報提供については、新型インフルエンザ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原則として責任はないこと）、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などを伝え、未発生期から小康期に至るまで認識の共有を図ることとする。

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事が肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

広報担当課と事前に協議し、新型インフルエンザ等広報における広報責任者を配置し、各課との情報共有を図り、広報における役割分担を決定するとともに広報体制を構築する。

広報責任者は広報担当による広報（取材）対応の徹底を図るとともに、報道機関に対する広報窓口の周知徹底を図る。

市は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うことから、海外発生期以降においては、住民からの相談に対応するため、相談窓口を設置する。

コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、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すこととする。

（３）まん延防止に関する措置

新型インフルエンザ等の流行のピークを遅らせ、体制の整備を図るための時間を確保する。

流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制を維持する。

個人レベル、地域・社会レベルで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、様々な影響があることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、状況の変化に応じて実施する対策の決定や縮小・中止を行う。

ア．個人における対策

地域における発生の初期段階から、必要に応じて、県が行う、新型イン

フルエンザ等の患者に対する入院措置や患者の同居者等の濃厚接触者¹³に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置に協力する。

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込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。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県が行う不要不急の外出自粛要請を周知する。

イ. 地域対策・職場対策

地域における発生の初期段階から、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のインフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

（４）予防接種

ワクチン接種により、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、医療体制を維持することは、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の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¹⁴とパンデミックワクチン¹⁵の２種類がある。

¹³ 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きまるが、たとえば、患者と同居する家族等が想定される。

¹⁴ 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、日本ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造。）

¹⁵ 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

ア. 特定接種

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、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針により臨時に行われる予防接種（以下「特定接種という。）を行う。

特定接種は、登録事業者に対しては国が実施主体として、地方公務員に対しては県又は市が実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施する。

県及び市は、特定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。

イ. 住民接種

住民に対して、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、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく予防接種（以下「住民接種」という。）を行う。

住民に対する予防接種については、市が実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施する。

市は、国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

ウ. 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に応じて政府対策本部において総合的に判断、決定される。

(5) 医療

ア. 発生前における医療体制の整備

市は、県中央東福祉保健所が中心となって設置する郡医師会、薬剤師会、地域の中核医療機関等の関係者からなる対策会議への参加など、地域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に協力する。

イ. 発生時における医療体制の維持・確保

市は、県等が「帰国者・接触者相談センター¹⁶」を設置した場合、その周知を図る。

帰国者・接触者外来¹⁷等の地域における医療体制について、一般的な広報による情報提供を行う。

(6) 住民の生活及び住民経済の安定に関する措置

新型インフルエンザ発生時に、住民生活及び住民経済への影響を最小限とできるよう、国や県、市、医療機関、薬局、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行う。

¹⁶ 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。

¹⁷ 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診られるようになった場合などには、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。

Ⅲ：各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

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

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】 <ul style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国が提供する海外での発生状況等の情報を注視する。
【対策の考え方】 <ul style="list-style-type: none"> 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、市行動計画等を踏まえ、国、県、関係団体等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材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、住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。 3) 国が提供する海外での発生状況等の情報を継続的に収集する。

1. 実施体制

(1) 行動計画等の作成

市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、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ていく。

(2) 国・地方公共団体の連携強化

市は、市における取組体制を整備・強化するために、各課との連絡体制を整備し、情報の共有と対策協議・調整を行うために、庁議等で初動対応体制の確立や発生時に備えた事業継続計画の策定を進めるとともに、これら未発生期における対策の実施状況を定期的にフォローアップする。

市は、県、他の市町村と相互に連携し、又、必要に応じて警察・消防とも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。

2. 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、市民に、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

市は、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。

(2) 体制整備等

市は、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、国及び県からの要請に基づいて相談窓口を設置する準備を進める。

市は、発生前から国、県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて訓練を実施する。

市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、県中央東福祉保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。

3. まん延防止に関する措置

(1) 感染対策の実施

市は、感染予防のため、市民に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、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。

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自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

《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る個人における対策のほか、職場における感染対策について周知を図るための準備を行う。
- ・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を図るための準備を行う。

4. 予防接種

4-1. 特定接種

(1) 特定接種の位置づけ

特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（第22条及び第23条を除く。）の規定を適用し実施する。

特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市が実施主体として接種を実施する。

(2) 特定接種の準備

市の職員に対する特定接種については、「予防接種に関するガイドライン・定期予防接種実施要領」等を参考に、市の体制に応じて集団的予防接種の実施マニュアルを策定する。

市は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。

市は、第28条第4項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力する。

市は、業種を担当する府省庁が特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合に必要なに応じて協力する。

登録事業者は、必要に応じ市を通じ、厚生労働省へ登録申請するため、市はその際に協力する。

市は、業種を担当する府省庁が当該事業者の登録内容について確認を行う場合に必要に応じて協力する。

特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

市は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。

4－2．住民接種

（１）住民接種の位置づけ

住民接種は、全住民を対象とする。（在留外国人を含む）。

実施主体である市町村が接種を実施する対象者は、当該市町村の区域内に居住する者を原則とする。

上記以外の住民接種対象者は国の取り決めに従う。

（２）住民接種の準備

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、市内に居住する全住民が速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

市は速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

市は、「予防接種に関するガイドライン・定期予防接種実施要領」等を参考に地域の実情に応じた集団的予防接種実施マニュアルを策定し、特定接種及び住民接種の実施詳細を定める。

5．医療

（１）地域医療体制の整備

市は、県中央東福祉保健所が設置する郡医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関等の関係者からなる対策会議への参加など、地域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に協力する。

（２）研修等

市は、県が作成する医療に関する各マニュアルに沿って、医療従事者等に対し行われる、県内発生を想定した研修や訓練に協力する。

6. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

(1) 要配慮者への生活支援

市は、地域感染期における高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡等の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し要配慮者の把握と共にその具体的な手続きを決めておく。

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

市は、災害時要配慮者リストをもとに、市の状況に応じて、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者リストとして活用する。

(2) 火葬能力等の把握

市は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。

市は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから、域内における火葬の適切な実施を図ると共に、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。

(3) 物資及び資材の備蓄等

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄、施設及び設備の整備等を行う。

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県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。国が提供する海外での発生状況等の情報を注視する。
<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) 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) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市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、事業者、住民に準備を促す。 4) 医療機関等への情報提供、住民生活及び住民経済の安定のための準備、パンデミックワクチンの接種等市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1. 実施体制

(1) 体制強化等

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、必要に応じて、庁議（香南市新型インフルエンザ等対策会議）を開催し、各課等で国の動向等の情報の共有を行うとともに、国が示す初動対処方針に基づき、県と連携し、迅速かつ適切な対策を実施する。県と連携しながら市対策本部設置準備、行動計画等に基づく事前準備を開始する。

2. 情報提供・共有

(1) 情報提供

市は、県が住民に対して海外での発生状況、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情報提供し、注意喚起を行うことについて協力する。

(2) 相談窓口の設置

市は、国及び県からの要請に基づいて、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。

(3) 情報提供方法

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。

市は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報をその地域に提供する。

3. まん延防止に関する措置

(1) 感染対策の実施

市は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる又は海外での新型インフルエンザ等の発生が確認された場合に、国及び県から発出される感染症危険情報を住民や事業所等に周知するとともに、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。

4. 予防接種

4-1. 特定接種

(1) 特定接種の実施

県や国等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、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。

4－2．住民接種

（１）住民接種の準備

市は、国、県の要請に基づき、予防接種を全住民が速やかに接種できるよう、事前に市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

（２）住民接種の広報・相談

市は、住民に対して、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

5．医療

（１）住民への周知

市は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から相談があった場合は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

6．市民生活及び市民経済の安定に関する措置

（１）要配慮者対策

新型インフルエンザ等の発生後、市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要配慮者や協力者へ連絡する。

（２）遺体の火葬・安置

市は、国から県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。

県内未発生期・県内発生早期（国内発生早期）

《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。
- ・ 地域によって状況が異なる可能性がある。

【目的】

- 1) 市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、感染拡大防止策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合は、積極的な感染拡大防止策等をとる。
- 2) 医療体制や積極的な感染防止策について周知し、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、住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、国が発する国内外の情報をできるだけ集約し、医療機関に提供する。
- 4) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、住民生活及び住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。
- 5) 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

市は国内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、県との連携を強化し、必要に応じ市対策本部会議を開催し、対策を協議する。

(1) 市対策本部の設置

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

※ なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

2. 情報提供・共有

(1) 情報提供

市は、県等と連携し、住民に対して、国内外での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。

(2) 相談体制の充実・強化

市は、県からの要請に従い、国から配布されるQ & A等を受けて対応し、相談窓口による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

3. まん延防止に関する措置

(1) 感染対策実施

市は、県等が業界団体等を経由し又は、直接、住民、事業者等に対して行う次の要請の周知に協力する。

ア. 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、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・受診の勧奨の要請

イ. 事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請する。

ウ. ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて行われる、学校の設置

者に対する学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すことと、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）の適切な実施の要請。

エ．公共交通機関等に対する、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の実施の要請。

市は、県の要請により、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。

4. 予防接種

（１）住民接種の実施

《緊急事態宣言が行われていない場合》

市は、パンデミックワクチンが供給可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

《緊急事態宣言がされている場合》

市は、住民に対する予防接種については、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。

（２）住民接種の留意事項

市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、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、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

（３）住民接種の広報・相談

市は、実施主体として、住民から住民接種についての基本的な相談に応じる。

病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、市は次の点に留意して広報を行う。

- ア. 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
- イ. ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開する。
- ウ. 接種の時期、方法など、住民一人ひとりがどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

5. 医療

(1) 住民への周知

市は、海外発生期に引き続き、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から相談があった場合は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

6. 住民生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 要配慮者対策

市は、計画に基づき、要配慮者対策を実施する。

(2) 遺体の火葬・安置

市は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、地域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。

(3) 水の安定供給

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

水道事業者である市は、それぞれの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。

(4) 生活関連物資等の価格の安定等

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

市は、住民生活及び住民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しな

いように、また、買い占め及び売り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
防止等要請を行う。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の
充実を図る。

県内（国内）感染期

- 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- 国内でも地域によって状況が異なる可能性がある。

【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) 住民生活及び住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策から被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止策は実施する。
- 2) 地域ごとに発生状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、市が実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、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て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、住民生活及び住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出来る限り継続する。
- 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、出来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) 市対策本部の設置

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

2. 情報提供・共有

(1) 情報提供

市は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内での今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

(2) 相談体制の継続

市は、県からの要請に従い、国から配布されるQ & Aを受けて対応し、相談窓口による適切な情報提供の実施ができる体制を継続する。

3. まん延防止に関する措置

(1) 地域内でのまん延防止対策

市は、業界団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。

ア. 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を強く勧奨する。

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

イ. 事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請する。

ウ. ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

エ. 公共交通機関等に対して、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

市は、県の要請により、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう引き続き要請する。

4. 予防接種

(1) 住民接種の実施

《緊急事態宣言がされていない場合》

市は、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

市は、基本的対処方針を踏まえ、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。

(2) 住民接種の留意事項

市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、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、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

5. 医療

(1) 住民への周知

市は、県が決定する県内感染期の対応について住民に周知する。

(2) 在宅で療養する患者への支援

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や自宅で死亡した患者への対応を行う。

6. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 要配慮者対策

市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

（２）遺体の火葬・安置

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

（３）水の安定供給

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

水道事業者である市は、それぞれの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。

（４）生活関連物資等の価格の安定等

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

市は、県等と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、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。

市は、県等と連携し、生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

（５）要配慮者対策

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

市は、国及び県から在宅の高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応する。

（６）遺体の火葬・安置

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

市は、国から県を通じて行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。

市は、国から県を通じて行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。

小康期
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型インフルエンザ等の患者が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ➤ 大流行は一旦終息している状況。
【目的】 1) 住民生活及び住民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
【対策の考え方】 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波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、第二波発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

1. 実施体制

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

(1) 対策本部の廃止

市は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

2. 情報提供・共有

(1) 情報提供

市は、引き続き県等と連携して、利用可能なあらゆる媒体、機関を活用し、市民に対して、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。

(2) 相談体制

市は状況を見ながら、相談窓口体制を縮小する。

3. まん延防止に関する措置

市内の感染動向を踏まえつつ、市内の感染期のまん延防止対策を順次縮小する。

4. 予防接種

(1) 住民接種の実施

《緊急事態宣言がされていない場合》

市は、流行の第二波発生に備え、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。

《緊急事態宣言がされている場合》

市は、流行の第二波に備え、国及び県と連携し、特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。

5. 医療

(1) 在宅で療養する患者への支援

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、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援を行う。

6. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

市は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、地域の状況等を踏まえ、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。