

名張市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年2月

名張市

(令和2年3月改訂)

目 次

I. 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. 名張市行動計画の作成.....	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
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
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	5
5. 対策推進のための役割分担	7
6. 市行動計画の主要7項目	8
(1)実施体制.....	8
(2)サーベイランス・情報収集	9
(3)情報提供・共有	9
(4)まん延防止に関する措置.....	10
(5)予防接種.....	11
(6)医療	14
(7)市民生活及び地域経済の安定の確保.....	15
7. 発生段階	16
III. 各段階における対策	18
○未発生期	18
1 実施体制	18
2 サーベイランス・情報収集	18
3 情報提供・共有	19
4 まん延防止に関する措置.....	19
5 予防接種.....	19
6 医療	20
7 市民生活及び地域経済の安定の確保.....	21

○県内未発生期(国:海外発生期～国内感染期)	22
1 実施体制	22
2 サーベイランス・情報収集	22
3 情報提供・共有	23
4 まん延防止に関する措置	23
5 予防接種	23
6 医療	24
7 市民生活及び地域経済の安定の確保	24
○県内発生早期(国:国内発生早期～国内感染期)	25
1 実施体制	25
2 サーベイランス・情報収集	25
3 情報提供・共有	25
4 まん延防止に関する措置	26
5 予防接種	26
6 医療	26
7 市民生活及び地域経済の安定の確保	27
○県内感染期(国:国内感染期)	28
1 実施体制	28
2 サーベイランス・情報収集	28
3 情報提供・共有	28
4 まん延防止に関する措置	28
5 予防接種	29
6 医療	29
7 市民生活及び市民経済の安定の確保	29
○小康期	31
1 実施体制	31
2 サーベイランス・情報収集	31
3 情報提供・共有	31
4 予防接種	31
5 医療	31
6 市民生活及び地域経済の安定の確保	31

I. はじめに

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という)は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2. 取組の経緯

国は、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年(2005年)に「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(2008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(2009年)2月に新型インフルエンザ対策行動計画の改定を行った。本市においても、同年5月に「名張市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、対策を実施した。

同年、メキシコで確認された新型インフルエンザ(A/H1N1)が、世界的な大流行となり、国内でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計され、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人、死亡率は0.16(人口10万対)と諸外国と比較して低い水準にとどまったが、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。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、平成24年(2012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。

3. 名張市行動計画の作成

特措法第8条の規定に基づき、名張市新型インフルエンザ等対策行動計画案を作成し、伊賀地域健康危機管理ネットワーク会議(伊賀地域災害医療対策会議)(以下「ネットワーク会議」という。)で有識者の意見を聴いた上で、「名張市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「市行動計画」という。)を作成した。

市行動計画は、市が実施する措置等を示し、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に対応できるよう、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、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。)及び三重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。)と同じく、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様に社会的影響が大きなもの

今後も、新型インフルエンザ等の発生時期や形態についての予測は常に変わり得ること、新型インフルエンザ等対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があることから、市行動計画については国及び県の動向を見極めながら、適時見直しを行うこととする。

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

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。さらに、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、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、国は、新型インフルエンザ等については長期的には、国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、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を国家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必要があるとしている。

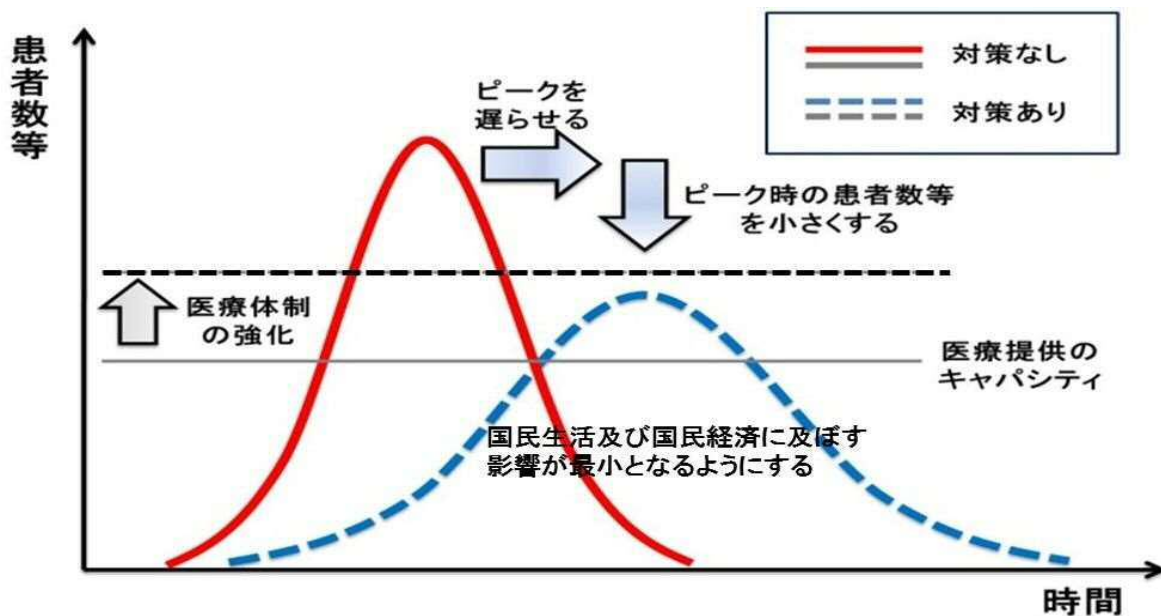
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備及び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、重症者数及び死亡者数を減らす。

(2) 国民生活及び国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を行い、患者や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国民生活及び国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>



本市においても、全庁をあげて、国、県及び関係機関と連携して、対策を講じていく。

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、発生の段階及び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、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、科学的知見並びに国及び県の対策を視野に入れながら、本市の地理的な条件、交通機関等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の市民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ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、地域の特性及びその他の状況を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性、実行可能性、対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画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。

- 発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンの研究及び開発、供給体制の整備、市内の医療体制の整備、市民に対する啓発、市、事業者等による業務行動計画等の策定等、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに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为前提として対策を策定することが必要である。
- 国内の発生当初の段階では、県が行う患者の入院措置、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及び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、施設の使用制限等に協力するとともに、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又は中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活及び地域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ことが求められる。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県、各省等が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・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、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ことで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等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定時期、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、国、県、市町村及び指定(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、日頃からの手洗い等の季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市及び指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また、発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市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、県及び市は、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、医療関係者への医療等の実施の要請等(特措法第31条)、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(特措法第45条)、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用(特措法第49条)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ず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により、新型インフルエンザ等緊急事態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ず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

名張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)(特措法第34条)は、三重県新型インフルエンザ等対策本部(以下「県対策本部」という)(特措法第22条)及び政府対策本部(特措法第15条)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(市長)は、市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。(特措法第36条)

また、未発生の段階から、特措法に基づく緊急事態宣言がなされる場合に備え、県と意見交換を行い、必要な事項について調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

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、及び公表する。

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、発熱又は咳といった初期症状、飛沫感染又は接触感染が主な感染経路と推測されること等、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、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

政府行動計画においては、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、感染力等)、宿主側の要因(人の免疫の状態等)、社会環境等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、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能であるとしている。

政府行動計画では、現時点における科学的知見及び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。
- ・これを基に人口按分により名張市内での患者発生状況を推計すると以下のとおりとなる。

	名張市	三重県	全国
医療機関を受診する患者数	約8,300人 ～16,000人	約19万1千人 ～36万8千人	約1,300万人 ～2,500万人
入院患者数	約340人 ～1,280人	約7,800人 ～2万9千人	約53万人 ～200万人
死亡者数	約110人 ～410人	約2,500人 ～9,400人	約17万人 ～64万人

・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、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り、併せて特措法の対象とされた。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し、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及び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。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%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等(学校・保育施設等の臨時休業、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養等による)のため、出勤が困難となる者又は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

(1) 国の役割

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

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査及び研究の推進に努める(特措法第3条第2項)とともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。(特措法第3条第3項)

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、医学、公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ対策を進める。

(2) 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、国の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】

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、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保及びまん延防止に関し的確な判断及び対応が求められる。

【市の役割】

市は、住民に最も近い基礎自治体であり、市民、事業者等への正確かつ迅速な情報提供、市民に対するワクチンの接種、住民への生活支援及び新型インフルエンザ等の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ことが求められる。対策の実施に当たっては、県及び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の患者を診療するための院内感染対策、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の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。医療機関は、診療継続計画に基づき、地域医療機関が連携し、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等の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、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者の役割

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市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、重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。(特措法第4条第3項)

(6) 一般の事業者の役割

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ことが求められる。市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。(特措法第4条第1項及び第2項)

(7) 市民の役割

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況、予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。(特措法第4条第1項)

6. 市行動計画の主要7項目

政府行動計画及び県行動計画は、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、国民の生命及び健康を保護する」及び「国(県)民生活及び国(県)民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1)実施体制」、「(2)サーベイランス・情報収集」、「(3)情報提供・共有」、「(4)予防・まん延防止」、「(5)医療」及び「(6)国(県)民生活及び国(県)民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。

市行動計画の基本的な構成(発生段階の区分、主要項目の内容、順序等)は、県行動計画の項目と統一しているが、市民に対するワクチンの接種に関して市が主体となり接種体制を検討する必要があることから、予防接種について、項目を設け、「(1)実施体制」、「(2)サーベイランス・情報収集」、「(3)情報提供・共有」、「(4)まん延防止に関する措置」、「(5)予防接種」、「(6)医療」及び「(7)市民生活及び地域経済の安定の確保」の7項目を主要な対策として位置付ける。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である。

(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、多数の国民の生命及び健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会経済活動の縮小、停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として認識されている。このため、国、県、市及び事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

本市においては、新型インフルエンザ等の発生前から各部局等の横断的な会議の開催を通じ、事前準備の進捗を確認し、連携を確保しながら、全庁が一体となった取組を推進する。

新型インフルエンザ等が発生し、国が政府対策本部を設置した場合は、全庁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、副市長及び各部等の長からなる「市対策本部」を設置し、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った時点で、特措法に基づく市対策本部と位置付ける。

体制	構成員	会議等
市対策本部	市長を本部長、副市長を副本部長とし、本部員は、市立病院長、教育長、総務部長、地域環境部長、市民部長、福祉子ども部長、産業部長、都市整備部長、上下水道部長、市立病院副院長(医療職を除く。)、市立病院事務局長、教育次長、消防長、議会事務局長、伊賀南部環境衛生組合事務局長、統括監及び本部長が必要と認める職員とする。	市対策本部会議

★事務局は、危機管理室及び福祉子ども部健康・子育て支援室に設置する。

・市対策本部の主要所掌事務

特措法及び名張市新型インフルエンザ等対策本部条例(平成25年名張市条例第23号。以下「条例」という)の規定により、以下のとおりとする。

ア 新型インフルエンザ等対策に係る総合企画及び総合調整(実態把握、まん延防止策、広報公聴等)に関すること。

イ 関係室及び関係機関に対する総合指揮命令及び調整に関すること。

ウ 情報の収集、分析及び共有に関すること。

エ 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。

(2)サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を国内外から系統的に収集及び分析を行い、判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結び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対するサーベイランスは現時点では行っていないため、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、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。

(3)情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者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ため、対策の全ての段階及び分野において、国、県、市、医療機関、事業者及び個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け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及び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、障害者、外国人等の情報が届きにくい者にも配慮し、インターネットを含め、受け手に応じ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、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、様々な調査研究の結果等を市民のほか、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、学校においては集団感染が発生する等、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、感染症及び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、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス(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)、対策の理由及び対策の実施主体を明確にしなが、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、個人情報の保護及び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。

マスメディアの活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス(SNS)等の活用を行う。

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、患者及び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

国及び県は、情報収集の利便性向上のため、関係省庁の情報、県及び市の情報、指定公共機関の情報等を、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

オ 情報提供体制について

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。市対策本部において、広報・広聴担当者が適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる部等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も重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、市民の不安等に応えるための説明の手段を講ずるとともに、常に発信した情報に対する情報の受け手の反応等を分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(4)まん延防止に関する措置

ア まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることが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。

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種等の複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面及び対策そのものが社会経済活動に影響を与える面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、新型インフルエンザ等の病原性、感染力等に関する情報及び発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定又は実施している対策の縮小若しくは中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、県内における発生初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力(健康観察、外出自粛の要請等)等感染症法に基づく措置を行うとともに、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の緊急事態において、県が必要に応じ、不要不急の外出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。

地域対策及び職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、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。観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、観光施設等への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ等の発生時における観光旅行者への正確な情報の提供に努めるなど、関係団体等と連携し取組を進める。

そのほか、海外で発生した際には、国において、状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置(審査の厳格化及び発給の停止)等の水際対策が実施されることから、県等からの要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

また、感染症には潜伏期間、不顕性感染等があることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

(5) 予防接種

ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症及び重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数及び重症者数を抑え、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

・ 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の範囲及び接種順位の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、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、接種順位及びその他の関連事項を決定する。

政府行動計画Ⅱ-6(4) 予防・まん延防止(ウ) 予防接種 ii) 特定接種 抜粋

ii-1) 特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの(以下「登録事業者」という)のうちこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る)
 - ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 - ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
- である。

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(特定接種が全て終わらなければ、住民接種が開始できないというものではない。)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。

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。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、① 医療関係者、② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③ 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む）、④ それ以外の事業者の順とすることを基本とする。（①～④については、別添「特定接種の対象となる業種・職務について」参照）

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、その他の関連事項を決定する。

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。

・特定接種の体制

登録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、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を実施主体として、原則、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を構築しておく必要がある。特に、登録事業者のうち、「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、接種体制の構築を登録要件とされている。

ウ 住民接種

・住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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

住民接種の接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、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。

政府行動計画Ⅱ－6(4) 予防・まん延防止(ウ) 予防接種 iii) 住民接種 抜粋

iii－1) 住民接種

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、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する。

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群に分類することを基本とする。

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もの等、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

- ・基礎疾患を有するもの
- ・妊婦

②小児(1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む)

③成人・若年者

④高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群(65歳以上の者)

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

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

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

①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

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

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

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

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 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

・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実施することとなるが、集団接種、一斉接種(期間を定め医療機関で接種)若しくは個別接種又はそれぞれの組合せ等、接種が円滑に行われるよう接種体制の構築を図る。

エ 留意点

「特定接種」と「住民接種」については、危機管理事態における二つの予防接種全体のあり方に係る政府対策本部の決定を受けて実施する。

オ 医療関係者に対する要請

国及び県は、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。)を行う。

(6)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、効率的かつ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の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及び医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

イ 発生前における医療体制の整備

県は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市、消防等の関係者からなる対策会議(各保健所が設置する感染症危機管理ネットワーク会議を活用)において、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を協議すること、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関、公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、及び帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

ウ 発生時における医療体制の維持及び確保

県は、新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、医療の提供が、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の患者等に対し感染症指定医療機関等への入院措置を行う。このため、感染症病床等の利用計画等を事前に策定しておく。また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得た情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い発生国からの帰国者及び国内患者と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広がる前の段階までは、県内各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク、ガウン等の個人防護具の使用、健康管理及びワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、県は、保健所

に「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の県における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも、患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定する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。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関、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、事前に、県がその活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県及び市を通じた連携だけでなく、県医師会、郡市医師会、県病院協会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

エ 医療関係者に対する要請・補償等

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等を行うことができる(特措法第31条)。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(特措法第62条第2項)。また、医療提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその遺族若しくは被扶養者に対して補償をする(特措法第63条)。

オ 抗インフルエンザウイルス薬等について

県は、国備蓄分と併せ、県民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況、流通の状況等も勘案するとしている。

(7) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 市民生活及び地域経済の安定確保の目的

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週間程度続くと言われている。また、本人の罹患、家族の罹患等により、市民生活及び地域経済の大幅な縮小及び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の発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。また、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し、家庭内での感染対策及び食料品、生活必需品等の備蓄に努めることを、市内の事業者に対し、職場における感染対策及び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ていく必要がある。

イ 要配慮者対策

高齢者、障害者等の要配慮者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立し、自立した生活を維持することが困難になることが想定される。

このため、日頃から地域の様々な関係機関、団体等と連携して、支援が必要な要配慮者を把握し、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、これらの日頃からの見守りによる情報を最大限活用し、医療機関及び福祉サービス事業所による確実な支援につなげていく必要がある。

また、要配慮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、運送業者等の民間事業者等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、市が直接実施する等、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、障害者福祉施設等の社会福祉施設(通所及び短期入所系サービスに限る。)の使用制限については、特に支援が必要な利用者のため、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ておく。なお、これらの一部施設の例外的な開所については、十分な集団感染対策を講ずる必要があること、感染対策そのものの効果が減少する可能性があること等を考慮する。

ウ 埋火葬の円滑な実施

新型インフルエンザの感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起こり、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬にすることができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。

他方、感染症法第30条第3項においては、墓地、埋葬等に関する法律(昭和23年法律第48号。以下「墓埋法」という。)第3条に規定する24時間以内の埋火葬禁止の特例として、新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から24時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第30条第2項において、このような病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。

そのため、市行動計画のまん延期において、死亡者が多数に上った場合も、速やかに火葬を行うことのできる体制をあらかじめ整備する。

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。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類している。

県行動計画では、政府行動計画による段階を適用しながら、海外で感染が確認された場合、時間を置かず、国内で発生する可能性が高いことから、海外発生と国内発生を区分せず、海外で発生した段階を「県内未発生期」と位置付けていることから市行動計画においても同様に位置付ける。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、引下げ等の情報を参考としながら、海外及び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。地域の発生段階は、国と協議の上で、県が判断することとされており、本市においては、市行動計画で定められた対策を国又は県が定める段階に応じて実施することとする。

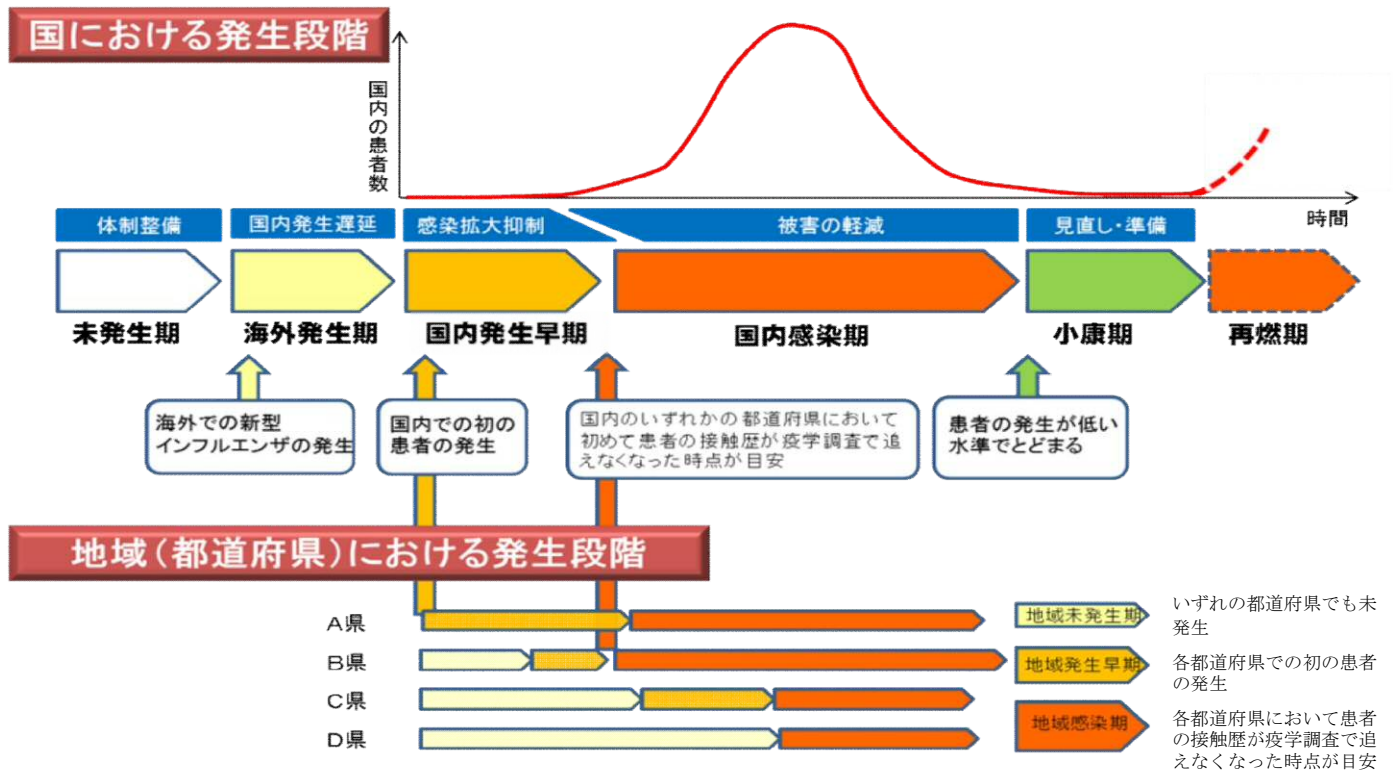
なお、各段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

<発生段階>

国の発生段階	状態		県の発生段階
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		未発生期
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	県内で新型インフルエンザ等が発生していない状態	県内未発生期
		県内で患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内発生早期
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	県内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	県内感染期
小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態		小康期

＜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



改定 WHO リスクマネジメントガイダンス(案)における パンデミックインフルエンザ警戒フェーズ概要

1. 背景2013年6月10日、WHO が新型インフルエンザの警戒フェーズを改訂したガイダンス案 (WHO Pandemic Influenza Risk Management Interim Guidance) を公表した。
2. 主な方針
WHO のリスクアセスメントを考慮しつつ、各国が独自にリスクアセスメントを行い、それに基づいた対策を講じることが求められている。
3. 新しいパンデミック警戒フェーズの基準
新型インフルエンザウイルスの世界的な広がりに応じて4段階とし、新型インフルエンザウイルスの世界の平均的な流行状況を各国が理解するために使用するものとしている。
 - ①パンデミックとパンデミックの間の時期 (Interpandemic phase)
新型インフルエンザによるパンデミックとパンデミックの間の段階。
 - ②警戒期 (Alert phase)
新しい亜型のインフルエンザの人への感染が確認された段階。
 - ③パンデミック期 (Pandemic phase)
新しい亜型のインフルエンザの人への感染が世界的に拡大した段階。
 - ④移行期 (Transition phase)
世界的なリスクが下がり、世界的な対応の段階的縮小や国ごとの対策の縮小等が起こりうる段階。

(仮訳:厚生労働省健康局結核感染症課新型インフルエンザ対策推進室)
出典(2013年7月16日新型インフルエンザ等対策に関する都道府市担当課長会議資料5)

Ⅲ. 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方及び主要7項目の個別の対策を記載する。

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

対策の実施、縮小又は中止の時期の判断については、必要に応じて国が定めるガイドライン等によることとする。

未発生期
状態
・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
発生に備えて体制の整備を行う。 国、県等からの情報収集等により、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、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、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。 (3) 国、県等からの情報収集を行う。

1. 実施体制

(1) 市行動計画等の作成

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行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。【危機管理室、福祉子ども部】

(2) 体制の整備及び国、県等との連携強化

【危機管理室、福祉子ども部】

ア 取組体制の整備及び強化をするために、全庁的な初動対応体制を確立するとともに発生時に備え、行政機能を維持するための事業継続計画、予防接種マニュアル及び要配慮者支援マニュアルを策定する。

イ 県、周辺市町村等と相互に連携し、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及び連携体制の確認及び訓練を実施する。(特措法第12条)

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

国等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の最新情報を収集する。

主な情報収集源は、厚生労働省(国立感染症研究所及び検疫所を含む。)及び県その他関係自治体とする。【福祉子ども部】

(2) 通常のサーベイランス

県が実施する以下のサーベイランスについて、迅速に情報収集する。【福祉子ども部】

ア 感染症発生動向調査: 人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関(県内72の医療機関)において患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。

イ 入院サーベイランス: インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。

- ウ 症候群サーベイランス:感染症情報収集システムにより、保育所、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況(学級・学校閉鎖等)を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
- エ 感染症流行予測調査:インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査により、免疫の状況を把握する。

3. 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

【危機管理室、福祉子ども部】

ア 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報、発生した場合の対策等に関し、以下の内容について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

- ・新型インフルエンザ等に関する予防及び対策の基礎知識
- ・事業所、学校等での感染予防の注意事項

イ 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等、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

新型インフルエンザ等の発生時のコミュニケーションの体制整備として以下の準備を行う。【危機管理室、福祉子ども部】

ア 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、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及び対策の実施主体を明確にすること)、媒体(テレビ、新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受け手に応じ、ソーシャルネットワークワーキングサービス(SNS)を含めた利用可能な複数の媒体及び機関を活用すること)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決定しておく。

イ 一元的な情報提供を行うために、秘書広報室、健康・子育て支援室等のスタッフを中心とした広報担当を設ける。

ウ 常に情報の受け手の反応及び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。

エ 県、関係機関等とのメール及び電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を共有及び提供できる体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。

オ 新型インフルエンザ等の発生時に市民からの一般的な問い合わせに応じるため、コールセンター等を設置する準備を進める。

4. まん延防止に関する措置

(1) 個人における対策の普及、理解促進

新型インフルエンザ等の発生前から、以下の感染対策について、普及及び理解促進を図る。【危機管理室、福祉子ども部】

- ・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
- ・自らの発症が疑わしい場合は、県が設置する帰国者・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てマスクを着用する等の感染対策
- ・不要不急の外出を自粛する要請等による感染対策
- ・施設等の使用制限の要請による感染対策

5. 予防接種

(1) 特定接種の位置付け

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市職員については、市が実施主体として接種を実施する。【総務部、福祉子ども部】

(2) 特定接種の準備

【総務部、福祉子ども部】

ア 国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて以下の協力をする。

- ・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。
- ・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及び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。
- ・登録事業者が、必要に応じ市町村を通じ、厚生労働省へ登録申請する場合、その業務に協力する。また、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が行う事業者支援及び接種体制構築に協力する。

イ 特定接種の対象となり得る市職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省に当該対象者の人数を報告する。

ウ 特定接種の対象となり得る市職員に対して、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。

(3) 住民接種の位置付け

住民接種は、全住民(在留外国人を含む。)を対象として実施する。【福祉子ども部】

(4) 住民接種の準備

【福祉子ども部】

ア 国及び県の協力を得ながら、ワクチン需要量の算出、住民接種のシミュレーション等を行い、全住民が、速やかにワクチンを接種することができるよう、以下の事項等に留意し、地域医師会、関係事業者等の協力を得て、接種体制を構築する。

- ・医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- ・接種場所の確保(医療機関、保健センター、学校等を活用し、人口1万人に1箇所程度の会場を設ける等)
- ・接種に要する器具等の確保
- ・接種に関する住民への周知(接種券の取扱い、予約方法等)

イ 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、あらかじめ県域を越えた市町村間を含めた協定を締結する等、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

ウ 新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割、供給体制、接種体制、接種対象者及び接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

6. 医療

(1) 地域医療体制の整備協力

【福祉子ども部】

ア 医療体制の確保、具体的なマニュアル等の作成、医師会等との関係機関調整等の体制整備は、県及び保健所が実施の主体となるが、平素から、発生時の医療提供体制についての情報を積極的に収集するとともに体制整備に協力する。

イ 保健所を中心とした医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、消防等の関係者からなる対策会議(各保健所が設置する感染症危機管理ネットワーク会議を活用)を設置し、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を行う県に協力する。

ウ 県と連携し、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療提供体制について協議及び確認を行う。

〔県内の感染症指定医療機関〕

第一種感染症指定医療機関(2床)	
名称	感染症病床数
伊勢赤十字病院	2床
第二種感染症指定医療機関(22床)	
名称	感染症病床数
三重県立総合医療センター	4床
市立四日市病院	2床

独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター	6床
独立行政法人国立病院機構三重病院	2床
松阪市民病院	2床
伊勢赤十字病院	2床
紀南病院	4床

(2) 市内感染期に備えた医療確保の協力

県と連携し、以下の点に留意して、市内感染期に備えた医療の確保に協力する。【福祉子ども部】

ア 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た場合の医療機関における使用可能な病床数(定員超過入院に係る病床数を含む)等を把握すること。

イ 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すること。

ウ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療、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こと。

エ 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こと。

7. 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 食料品、生活必需品等の備蓄等

市民に対し、新型インフルエンザ等の発生時に備え、家庭内での感染対策、食料品、生活必需品等の備蓄に努めること等の事前の準備を呼びかけていく。【危機管理室、福祉子ども部】

(2) 要配慮者への生活支援

【福祉子ども部】

ア 市内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、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等のため、要配慮者の把握を行うとともにその具体的手続等について、マニュアルを作成する。

イ 介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活(特に食事)が非常に困難で、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高齢者及び障害者、支援がなければ市等からの情報を正しく理解することができず、感染予防及び感染時・流行期の対応が困難な要配慮者等の状況把握に努める。

ウ 新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への対応について、関係団体、地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援を行うことができる体制を構築する。

エ 新型インフルエンザ等緊急事態に県が行う施設の使用制限の要請に対し、保育所、老人福祉施設、障害者福祉施設等の通所施設及び短期入所施設の一部を開所する仕組みづくりを準備する。

(3) 火葬能力等の把握

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

(4) 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄、施設及び設備の整備等をする。【危機管理室、福祉子ども部】

県内未発生期（国：海外発生期～国内感染期）

状態
<ul style="list-style-type: none">海外又は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状態県内では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 <p>海外で感染が確認された場合、時間を置かずに、国内で発生する可能性が高いことから、海外発生と国内発生を区分せず、海外で発生した段階で「県内未発生期」と位置付ける。</p>
(海外発生期) <ul style="list-style-type: none">海外で新型インフルエンザ等の患者が発生した状態 (国内発生早期) <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、都道府県によって状況が異なる可能性がある。 (国内感染期) <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、都道府県によって状況が異なる可能性がある。
目的
発生の遅延及び早期発見に努め、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、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、強力な措置を採る。 (2) 対策の判断に役立つため、国、県等と連携し、海外及び国内での発生状況、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) 海外及び他の都道府県での発生状況について注意喚起するとともに、医療体制及び感染対策について周知し、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。 (4) 市内での発生までの間に、医療体制の確保、市民生活及び地域経済の安定確保のための準備等の感染拡大に備えた体制整備を急ぐ。 (5) 特定接種及び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。

1. 実施体制

国及び県が対策本部を設置した時点で市対策本部を設置し、国が緊急事態宣言を出した時点で特措法に基づく市対策本部へ移行する。【危機管理室、福祉子ども部】

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

海外及び国内の新型インフルエンザ等の発生状況について、県等を通じて必要な情報を収集する。【福祉子ども部】

- 主に病原体に関する情報、疫学情報（症状、症例定義、致命率等）及び治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

(2)サーベイランス

【福祉子ども部】

- ア 県が行う感染症発生動向調査、感染症情報収集システム(症候群サーベイランス)等により、インフルエンザに関する通常のサーベイランスの情報を迅速に収集する。
- イ 新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、医師が新型インフルエンザ等の患者(疑いがある患者を含む)を診察した場合の県への届出数に係る情報を迅速に収集する。
- ウ 感染拡大を早期に探知するため、県が実施する感染症情報収集システム(症候群サーベイランス)により、学校等でのインフルエンザの集団発生等の情報を迅速に収集する。

3. 情報提供・共有

(1)情報提供

【危機管理室、福祉子ども部】

- ア 海外及び他の都道府県での発生状況、現在の対策、市内で発生した場合に必要となる対策等を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、ホームページ等複数の媒体及び機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。
- イ 秘書広報室、健康・子育て支援室等のスタッフを中心とした広報担当を設け、情報の集約及び整理並びに一元的な発信を行う。

(2)情報共有

国、県、関係機関等との情報共有を行う窓口を設置し、メール等により対策の理由、プロセス等の共有を行う。【福祉子ども部】

(3)コールセンター等の設置

【福祉子ども部】

- ア 市民からの一般的な相談に対応できるコールセンターを設置し、国又は県から発信される情報等を活用しながら適切な情報提供を行う。
- イ 市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ及び関係機関から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民及び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て、県へ報告するとともに、次の情報提供に反映する。

4. まん延防止に関する措置

(1)まん延防止策の準備

新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく、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、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の準備を進める県に協力する。【福祉子ども部】

(2)感染症危険情報の発出等

県とともに、国から発出される感染症危険情報を基に、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況及び個人がとるべき対応に関する情報提供並びに注意喚起を行う。【危機管理室、福祉子ども部、市民部】

5. 予防接種

(1)特定接種の実施

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対して、集団的接種を原則として、速やかに特定接種を行う。【総務部、福祉子ども部】

(2)住民接種の実施

接種の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等に関する情報を踏ま

えて国が示す住民への接種順位を考慮し、県、関係機関等と連携して実施体制を整える。【福祉子ども部】

ア 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したときにはマニュアルにより接種体制の準備を行う。

イ ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者、接種順位及び接種体制といった具体的な情報について、市民等に対し積極的に情報提供を行う。

ウ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

エ 国が示す接種の優先順位を踏まえて、保健センター、学校等公的施設での集団接種、協力医療機関での一斉接種(期間を定め集中的に接種)若しくは個別接種又はそれぞれの組合せ等による接種を行う。

6. 医療

(1) 医療体制の整備

県が実施する以下の対応に協力する。【福祉子ども部】

ア 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ものについて、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行うこととなるため、発熱、呼吸器症状等を有するものを受け入れる医療機関に対して、帰国者・接触者外来の整備を要請する。

イ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備するよう医療機関に対して要請する。

ウ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

(2) 医療体制等の情報提供

【福祉子ども部】

ア 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ものは、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

イ 県内の情報のみでなく、隣接する他県の発生段階を踏まえ適切な情報提供を行う。

7. 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要配慮者対策

新型インフルエンザ等の海外及び国内の発生状況等を要配慮者や協力者へ連絡するとともに要配慮者対策の準備を急ぐ。【福祉子ども部】

(2) 遺体の火葬・安置

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。【地域環境部】

県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）
状態
<ul style="list-style-type: none"> ・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態 ・県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
<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、都道府県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、都道府県によって状況が異なる可能性がある。
目的
<ul style="list-style-type: none"> (1) 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
<ul style="list-style-type: none"> (1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国がこの地域に対して新型インフルエンザ等緊急事態宣言をした場合、積極的な感染対策等を行う。 (2) 医療体制及び感染対策について周知し、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。 (3) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び地域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。 (4) 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。

1. 実施体制

市対策本部は、国の示す基本的対処方針及び市行動計画等に基づき、対策を協議し、実施する。【危機管理室、福祉子ども部】

2. サーベイランス・情報収集

- (1) 海外及び国内での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬及びワクチンの有効性及び安全性等について、必要な情報を収集する。【福祉子ども部】
- (2) 県が行う新型インフルエンザ等の患者等の全数把握、感染症情報収集システム(症候群サーベイランス)等による学校等での集団発生等サーベイランスでの情報を迅速に収集する。【福祉子ども部】

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 市民に対して利用可能なあらゆる媒体及び機関を活用し、市対策本部の広報担当者を中心として国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由及び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。【危機管理室、福祉子ども部】

イ 市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策及び感染が疑われ、又は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、保育施設等及び職場での感染対策についての情報を適切に提供する。【危機管理室、福祉子ども部、教育委員会】

ウ 市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、近隣市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民及び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、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。【危機管理室、福祉子ども部】

(2)情報共有

国、県、関係機関等との情報共有の強化を図る。【危機管理室、福祉子ども部】

(3)コールセンター等の継続

国又は県から発信される情報等を活用し、コールセンター等の体制の充実及び強化をし、継続実施する。【福祉子ども部】

4. まん延防止に関する措置

(1) 県内発生早期となった場合に、感染症法に基づき、県が行う患者への対応(治療、入院措置等)、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)等の措置について市民に周知し、理解を求める。

【危機管理室、福祉子ども部】

(2) 感染対策として、業界団体等を経由し、又は直接市民、事業者等に対し県が行う次の要請を市民に周知し、理解を求める。【危機管理室、福祉子ども部】

ア 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及び受診の勧奨を要請する。

イ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

ウ 新型インフルエンザ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(昭和33年法律第56号)に基づく臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖又は休校)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、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染対策を講ずるよう要請する。

オ 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有するものが集まる施設、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

(3) 感染症法に基づく入院措置等を中止した後、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び濃厚接触者に対して自宅待機を求めることがあることを市民に周知し、理解を求める。【危機管理室、福祉子ども部】

(4) 新型インフルエンザ等の病原性が季節性インフルエンザと同程度であることが判明した場合等、季節性インフルエンザ対策よりも強い対策を実施する必要性がないことが明らかになった場合には、特別の対策を速やかに停止することがあることを市民に周知し、理解を求める。【危機管理室、福祉子ども部】

5. 予防接種

特定接種及び住民接種の実施について、県内未発生期の対策を継続する。【総務部、福祉子ども部】

6. 医療

発生国からの帰国者又は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ものに係る、帰国者・接触者外来における診療体制及び帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、未発生期に引き続き継続するが、患者等が増加してきた以下のような段階においては、帰国者・接触者外来を指定する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ことがあることを市民に周知する。【総務部、福祉子ども部】

- ア 帰国者・接触者外来以外の一般外来から新型インフルエンザ等の患者の発生数が増加し、帰国者・接触者外来での診療と一般の医療機関での診療を分離する意義が低下した場合
- イ 帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合
- ウ 県内発生早期の段階ではあるが、隣接する都道府県で患者が多数発生する等、国内の流行状況を踏まえると、帰国者・接触者外来を指定する診療体制を継続して実施する意義が低下した場合

7. 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要配慮者への生活支援

県内未発生期の要配慮者支援の準備を急ぐとともに、状況により対策を実行する。【福祉子ども部】

(2) 遺体の火葬・安置

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。【地域環境部】

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 水道事業者である市は、それぞれそ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。【上下水道部】

イ 市民生活及び地域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、調査及び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及び情報収集窓口の充実を図る。【産業部】

ウ 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。【産業部】

県内感染期(国:国内感染期)

状態

- ・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。
- ・県内でも、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) 市民生活及び地域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。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止は実施する。
- (2) 状況に応じた医療体制、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。
- (3) 流行のピーク時の入院患者及び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。
- (4) 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。
- (5) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活及び地域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。
- (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。
- (7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小又は中止を図る。

1. 実施体制

市対策本部は、国の基本的対処方針及び市行動計画等に基づき、対策を協議し、及び実施する。【危機管理室、福祉子ども部】

2. サーベイランス・情報収集

- (1) 引き続き、新型インフルエンザ等に関する必要な情報を収集する。【危機管理室、福祉子ども部】
- (2) 患者発生サーベイランス及び学校サーベイランスとして幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、報告されるインフルエンザ様症状の患者による臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖又は休校)の状況及び欠席者数等の情報を収集する。【福祉子ども部】

3. 情報提供・共有

- (1) 引き続き、コールセンター等による適切な情報提供の実施を行う。【福祉子ども部】
- (2) 引き続き、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、市内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校、保育施設等及び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。【危機管理室、福祉子ども部】

4. まん延防止に関する措置

- (1) 引き続き、県が行う措置等について、市民に周知し、理解を求める。【危機管理室、福祉子ども部】
- (2) 引き続き市民に対してマスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。【危機管理室、福祉子ども部】

- (3) 県内感染期となった場合、県は患者の濃厚接触者を特定しての措置(外出自粛要請、健康観察等)を中止し、必要に応じて患者及び患者の同居者に対して自宅待機を求めることがあることを市民に周知し、理解を求める。【危機管理室、福祉子ども部】
- (4) 県内感染期となった場合、患者の治療を優先することから、医療機関に対して患者との濃厚接触者(同居者を除く。)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう県が要請するということを市民に周知し、理解を求める。【危機管理室、福祉子ども部】

5. 予防接種

特定接種及び住民接種の実施について、県内未発生期の対策を継続する。【総務部、福祉子ども部】

6. 医療

- (1) 県が実施する以下の対応を、市民に情報提供する。【危機管理室、福祉子ども部】
- ア 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、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。
 - イ 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
 - ウ 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無及び慢性疾患の状況について診断ができた場合、抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。
- (2) 地域における新型インフルエンザ等の患者の診療体制を、地域医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして市民への周知を図る。【危機管理室、福祉子ども部】
- (3) 国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者、医療機関等から要請があった場合には、自宅療養する患者への支援(見回り、食事の提供及び医療機関への移送)及び自宅で死亡した患者への対応を行う。【危機管理室、福祉子ども部】
- (4) 自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者及びその同居者に対し、広報、ホームページ等を活用して、感染対策に努めるよう周知を図る。【危機管理室、福祉子ども部】
- (5) 国と連携し、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、病状は比較的軽度であるが自宅療養することが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力する。【危機管理室、福祉子ども部】

7. 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要配慮者への生活支援

【福祉子ども部】

- ア 要配慮者支援マニュアルに基づき生活支援を実施する。
- イ 新型インフルエンザ等緊急事態に県が行う施設の使用制限の要請に対し、保育所、老人福祉施設、障害者福祉施設等の通所施設及び短期入所施設の一部を開所する。
- ウ 新型インフルエンザ等に罹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、医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供及び医療機関への移送)を行う。

(2) 市民、事業者への要請

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに市内事業者に対しても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、要請を行う。【産業部】

(3) 遺体の火葬・安置

【地域環境部】

- ア 引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- イ 県が遺体の搬送及び火葬作業に当たる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- ウ 県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、市内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣県に対して広域火葬の応援及び協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- エ 死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、市は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- オ 臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

小康期
状態
<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 ・大流行は一旦終息している状況
目的
市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方
<ul style="list-style-type: none"> (1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材及び医薬品の調達等、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) 第一波の終息並びに第二波発生の可能性及びそれに備える必要性について市民に情報提供する。 (3) 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

府対策本部及び県対策本部が廃止された時は、速やかに市対策本部を廃止する。

2. サーベイランス・情報収集

- (1) 海外及び国内での新型インフルエンザ等について、必要な情報を収集する。
- (2) 再流行を早期に探知するため、症候群サーベイランス等により、学校等での集団発生の情報を収集する。

3. 情報提供・共有

- (1) 第一波の終息並びに第二波発生の可能性及びそれに備える必要性について情報提供する。
- (2) 県、関係機関等と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をする。
- (3) 状況を見ながら、要請に基づいてコールセンター等の体制を縮小する。

4. 予防接種

- (1) 流行の第二波に備え、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項に基づく接種、緊急事態宣言がされている場合は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。
- (2) 住民接種の実施についての留意点は、国内発生早期の項に準じる。

5. 医療

新型インフルエンザ等発生前の医療体制に戻ることが市民に周知する。

6. 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要配慮者対策

新型インフルエンザ等に罹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、医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供及び医療機関への移送)を行う。

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

国、県及び指定(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し、又は中止する。