

# 伊賀市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年3月

伊賀市

# 目 次

<b>I. はじめに</b> . . . . .	<b>1</b>
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. 伊賀市行動計画の作成 . . . . .	2
<b>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</b> . . .	<b>3</b>
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 . . . . .	7
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等 . . . . .	8
5. 対策推進のための役割分担 . . . . .	9
6. 本市行動計画の主要 6 項目 . . . . .	12
(1) 実施体制 . . . . .	12
(2) サーベイランス・情報収集 . . . . .	15
(3) 情報提供・共有 . . . . .	15
(4) 予防・まん延防止 . . . . .	17
(5) 医療 . . . . .	22
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保 . . . . .	23
7. 発生段階 . . . . .	24
<b>III. 各段階における対策</b> . . . . .	<b>27</b>
<b>1. 未発生期</b> . . . . .	<b>27</b>
(1) 実施体制 . . . . .	27
(2) サーベイランス・情報収集 . . . . .	28
(3) 情報提供・共有 . . . . .	29
(4) 予防・まん延防止 . . . . .	29
(5) 医療 . . . . .	31
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保 . . . . .	33
<b>2. 県内未発生期（国：海外発生期～国内感染期）</b> . . . . .	<b>34</b>
(1) 実施体制 . . . . .	34

(2) サーベイランス・情報収集	36
(3) 情報提供・共有	36
(4) 予防・まん延防止	38
(5) 医療	40
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	40
<b>3. 県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）</b>	<b>42</b>
(1) 実施体制	42
(2) サーベイランス・情報収集	43
(3) 情報提供・共有	43
(4) 予防・まん延防止	45
(5) 医療	48
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	49
<b>4. 県内感染期（国：国内感染期）</b>	<b>52</b>
(1) 実施体制	52
(2) サーベイランス・情報収集	53
(3) 情報提供・共有	53
(4) 予防・まん延防止	54
(5) 医療	57
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	58
<b>5. 小康期</b>	<b>62</b>
(1) 実施体制	62
(2) サーベイランス・情報収集	63
(3) 情報提供・共有	63
(4) 予防・まん延防止	63
(5) 医療	64
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	64
※ 各部等担当事項等	66
※ 注釈	71

## 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<sup>※1</sup>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の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、国民生活及び国民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に平成25年4月に施行された。

### 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<sup>※2</sup>」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）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月に行動計画の改定を行った。

同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、その後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<sup>※3</sup>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<sup>※4</sup>であり、死亡率は0.16（人口10万対）<sup>※5</sup>と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。この対策の実施を通じて、実際の現場での運用や病原性<sup>※6</sup>が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等<sup>※7</sup>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た。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、平成23年（2011年）9月に行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効

性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年（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。

本市においては、「三重県新型インフルエンザ対策行動計画」との整合性を確保しつつ、平成21年（2009年）5月に「伊賀市新型インフルエンザ対策行動計画（第1版）」（以下「旧行動計画」という。）を策定した。さらに業務を最低限継続させるため、平成21年（2009年）10月に「伊賀市新型インフルエンザ業務継続計画（第1版）」を策定した。

### 3. 伊賀市行動計画の作成

本市は、特措法第8条の規定により、伊賀地域健康危機管理ネットワーク会議<sup>※8</sup>（以下「ネットワーク会議」という。）で意見を聴き、「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）との整合性を確保しつつ、適切な役割分担のもと「伊賀市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本市行動計画」という。）」を作成した。

本市行動計画は、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、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示すものである。

本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、政府行動計画及び県行動計画と同じく、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<sup>※9</sup>」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の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、本市行動計画も、国の動向や症例等を見極めながらネットワーク会議等専門会議を開催し、適時見直しを行うこととする。

なお、近年、家禽（かきん）類<sup>※10</sup>にしか感染しなかった高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）<sup>※11</sup>の人への感染対策は、本行動計画に含めないこととする。

また、本市の地域特性や、特措法上の役割等を勘案し、特に以下の項目について充実を図るものとする。

#### 本市独自の充実項目

- 適切な情報提供体制
- 要援護者<sup>※12</sup>対策
- 予防接種の実施体制

## 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。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染拡大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、健康及び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、多くの国（市）民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<sup>※13</sup>を超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を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、国、県及び関係機関と連携して対策を講じていく必要がある。

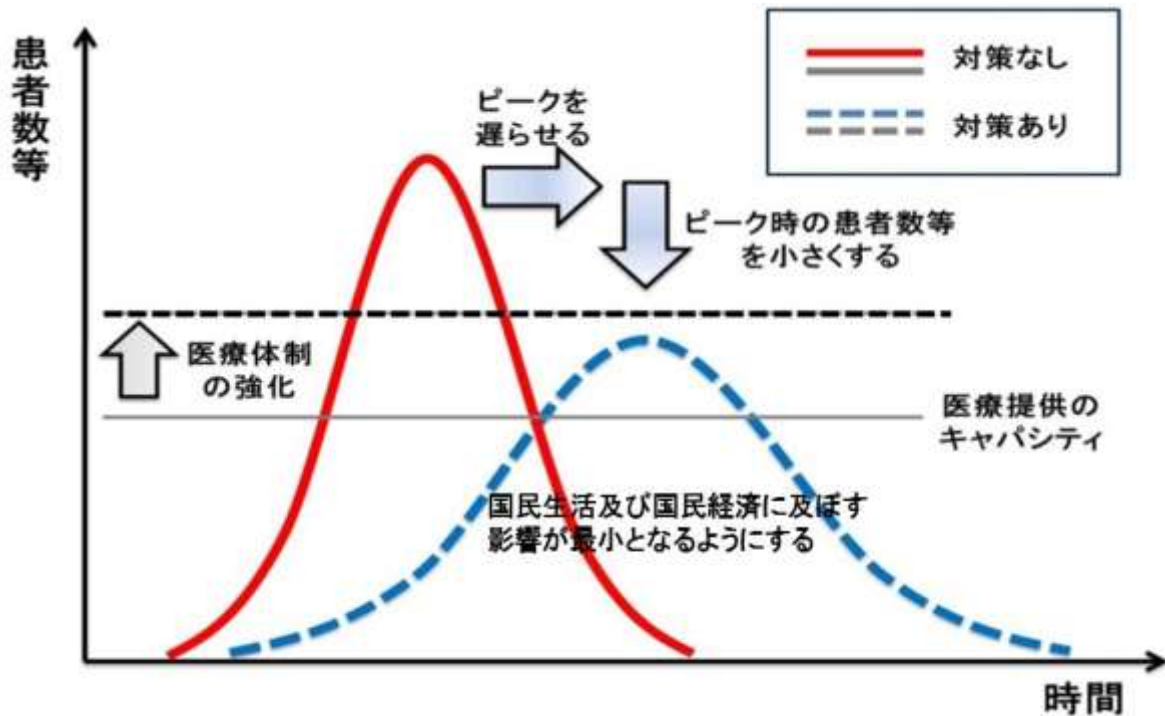
#### （1）感染拡大を可能な限り抑制し、国（市）民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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、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）国（市）民生活及び国（市）民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は国（市）民生活及び国（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＞



本市においては、全庁をあげて、国、県及び関係機関と連携して、前述2点のほか、独自の重点項目の充実を図り、その対策を講じていく。

## 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<sup>※14</sup>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。本市行動計画で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、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、本市の地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、市民の受診行動の特徴等を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。そのうえで、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、発生段階毎に記載する。）

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、実行の可能性及び対策そのものが国（市）民生活及び国（市）民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画及び県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こととしている。

（※印は、注釈 71 頁～74 頁参照）



- 発生前の段階では、国による水際対策※15の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や国内における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や国、地方公共団体及び事業者等による業務行動計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 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。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるという特性を生かし、国による検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。
- 国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、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、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、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。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体及び事業者等は相互に連携して、医療の確保や国（市）民生活・国（市）民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 事態によっては、地域（本市）の実情等に応じて、都道府県、近隣市町村等と協議のうえ、柔軟に対策を講じ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。

国（市）民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、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て総合的に行うことが必要である。

特に、医療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いて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。



事業者の従業員のり患等により、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを国（市）民に呼びかけ理解を得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、本市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国（市）民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗い・うがいなど、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※16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。

本市行動計画は、以上のような政府行動計画及び県行動計画の考え方との整合を図りつつ、本市のこれまでの取り組みや、地域特性、さらには特措法上の地方公共団体の役割等を勘案し、以下の3点を考慮して本市独自に対策の充実を図り、策定したものである。

### 【市独自の充実項目】

- 危機管理のうえで最も重要であり基本的な事項として、市民や事業者等に対する適切な情報提供を行う必要がある。また、特措法の規定でも本市行動計画に規定すべき事項として、市民、事業者等への適切な方法による情報提供が定められている。そのため、あらゆる媒体を活用して正確かつ迅速に情報提供を行うことはもちろん、高齢者や障がい者及び外国人等といった情報が行き届きにくい対象者についても、対象者ごとに必要とする情報が確実に周知されるよう、関係機関及び団体等との連携等により、きめ細かく対応していく。
- 本市の高齢化率は、県内の平均よりも高く、市民の福祉サービスに対するニーズは高い状況にある。新型インフルエンザ等緊急事態宣言※17（以下「緊急事態宣言」という。）が発令されている場合、県は必要に応じて外出自粛の要請や、老人福祉施設及び障がい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。）の使用制限の要請等を実施する権限を有するが、本市における福祉サービスの利用者の状況を十分踏まえたうえで、当該要請が実施されるように発生前から県と調整を行っておくことが重要である。また、本市は地域の自治、助け合いの精神が息づくまちであり、平時からの地域での様々な活動を生かし、自助、共助、公助の適切な役割分担をし、発生時に要援護者への生活支援を実施する体制を構築していく。
- 本市は、特措法の規定に基づく住民に対する予防接種の実施主体であり、国が示す接種の優先順位を踏まえて全市民が速やかに接種できるよう、県及び関係医療機関等の協力を得て接種体制を構築していくことが必要である。このため、あらかじめ接種対象者（ワクチン需要量）を把握したうえで、平成21年のパンデミックの際の接種体制も参考にしつつ、柔軟な体制で接種会場を確保しての集団接種や、協力医療機関での一斉接種（期間を定め集中的に接種）、個別接種のそれぞれの接種方法について、検討する。

### 3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市、国、県及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え又は新型インフルエンザ等が発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、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

本市及び県は、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、県から発出される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等の要請、学校・興行場等<sup>※18</sup>の使用等制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設<sup>※19</sup>の開設のための土地等の使用（特措法第49条）等の実施にあたって、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あたって、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、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であること等により、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

#### （３）関係機関相互の連携協力の確保

伊賀市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本市対策本部」という。）（特措法第34条）は、政府対策本部（特措法第15条）、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）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。

本市対策本部長（市長）は、本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あたり、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

本市及び県は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、本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。

（※印は、注釈 71 頁～74 頁参照）

## 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<sup>※20</sup>が主な感染経路と推測される<sup>※21</sup>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。

本市行動計画においては、政府行動計画及び県行動計画と同様に有効な対策を考えるうえでの被害想定として、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り、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、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。

政府行動計画では、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<sup>※22</sup>と推計している。
- ・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2,500万人をもとに、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している。
- ・これをもとに人口按分により伊賀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。

	伊賀市	三重県	全国
医療機関を受診する患者数	約 10,300 人 ～19,800 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 420 人 ～1,600 人	約 7,800 人 ～2 万 9 千人	約 53 万人 ～200 万人
死亡者数	約 140 人 ～510 人	約 2,500 人 ～9,400 人	約 17 万人 ～64 万人

資料：三重県新型インフルエンザ等対策行動計画

※伊賀市の患者数等は、平成25年3月31日現在の人口を基に算出

- ・これらの推計にあたっては、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。

（※印は、注釈 71 頁～74 頁参照）

- ・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、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・実施することとなった。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、空気及び汚水等による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。

- ・国（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。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<sup>※23</sup>）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<sup>※24</sup>と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

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

## (2) 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。

### 三重県の役割 (特措法第22条)

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や感染拡大の抑制に關し的確な判断と対応が求められる。

### 伊賀市の役割 (特措法第34条)

住民に最も近い基礎自治体であり、市民、事業者等へ常時感染症予防の啓発・普及や事態が発生した場合は、正確かつ迅速な情報提供、市民に対するワクチンの接種や、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援、住民の生活支援に關し、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。対策の実施にあたっては、県、近隣の市町等と緊密な連携を図る。

特に、本市の地域特性を勘案し、高齢者等要援護者対策を実施するにあたり、新型インフルエンザ等の発生前から関係機関や関係団体と情報の共有及び連携を図っておく。また、限られた医療資源のなかで医療機関との連携による予防接種体制や医療体制などを協議し、被害規模等を想定し綿密な計画を策定する。

## (3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、安定した医療体制を提供するよう努める。

#### (4) 指定（地方）公共機関の役割

政府及び県が指定する指定（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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。（特措法第3条第5項）

#### (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の業務又は国（市）民生活及び国（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も最低限の国（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、職場における感染予防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。また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。国（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、感染拡大防止の観点から、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<sup>※25</sup>・咳エチケット・手洗い・うがい<sup>※26</sup>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、発生の状況や実施されている予防接種などの対策の情報を得て、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. 本市行動計画の主要6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（県）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<sup>※27</sup>・情報収集」、「③ 情報提供・共有」、「④ 予防・まん延防止<sup>※28</sup>」、「⑤ 医療」、「⑥ 国（県）民生活及び国（県）民経済の安定」の6項目に分けて立案している。本市行動計画においても政府行動計画及び県行動計画との整合性を確保し、前述6項目を主要な対策として位置づける。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（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り、国においては、国家の危機管理の問題として認識されている。このため、本市は、国、県及び事業者と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、伊賀市危機管理推進会議（以下「推進会議」という。）に基づく伊賀市新型インフルエンザ等対策専門部会（以下「専門部会」という。）を通じ、事前準備の進捗を確認し、各部・支所等の連携を確保しながら、全庁が一体となった取り組みを推進する。さらに、各部・支所等においては、県及び事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

**本市は、他府県と隣接するため、県内未発生期で、緊急事態宣言がされていない場合でも、市内発生状況には、特に注意する必要がある、他府県の情報収集にも万全の体制で臨む必要がある。**

このため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、全庁が一体となった対策を重点的に推進するため、速やかに伊賀市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年伊賀市条例第28号）に基づき、市長及び伊賀市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（平成25年伊賀市規則第41号）（以下「規則」という。）に規定する本部員からなる本市対策本部を設置する。さらに、国（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（市）民生活及び国（市）民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるとして、政府対策本部長が特措法に基づき、緊急事態宣言を行った場合は、本市対策本部長が必要な措置を講ずる。また、新型インフルエンザ等対策は、専門的知見が求められる対策であることから、本市は、本市行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生等の分野から構成されるネットワーク会議の意見を聴取するとともに、発生時には、ネットワーク会議等の有識者からの意見を適宜適切に聴取する。

## ■本市対策本部会議の設置等

新型インフルエンザ等対策について、本市は、伊賀市危機管理基本計画に基づく危機レベルを参酌し、以下の組織を中心に危機管理体制をとる。

### 【ア 発生前の体制】

(情報収集・分析及び情報共有のための専門部会の設置及び専門部会等の開催)

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の段階において、国及び県等から得られた情報を収集・分析する。また、状況に応じて健康福祉部長を部会長とした専門部会を開催し、各部・支所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。また必要に応じ推進会議を開催し対策を講じる。

なお本市は、他府県と隣接することから、県内未発生期の段階においても、必要に応じて任意の本市対策本部を設置する。

(専門部会等の招集・開催については、発生段階別に記載)

区分	構成員
専門部会	(部会長) 健康福祉部長 (副部会長) 総合危機管理監 (委員) 総合危機管理室長 人事課長 秘書広報課長 企画課長 情報推進室長 管財課長 人権政策男女共同参画課長 市民生活課長 市民活動推進課長 清掃事業課長 浄化センター所長 障がい福祉課長 こども家庭課長 介護高齢福祉課長 健康推進課長 地域医療対策課長 農林振興課長 下水道課長 消防救急課長 市民病院庶務課長 水道総務課長 教育総務課長 学校教育課長 各支所住民福祉課長
事務局	健康福祉部健康推進課

### 【イ 発生後の体制】

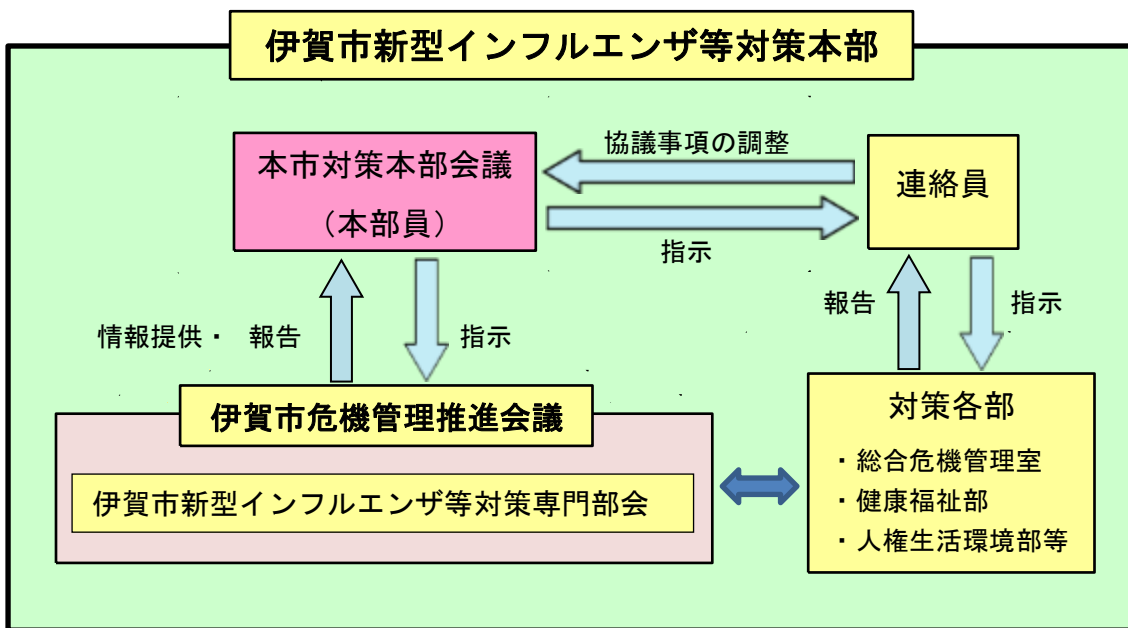
(本市対策本部の設置、本市対策本部会議の開催)

国及び県が対策本部を設置した場合、本市は直ちに特措法に基づかない任意の本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本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、特措法及び条例等に準ずるものとする。また、本市対策本部の設置に伴い本市対策本部会議を開催する。また、規則に基づき必要に応じて連絡員を含めた本市対策本部会議を開催する。連絡員は迅速かつ機動的な対応を図るため、対策各部の調整を行う。

(本市対策本部の招集・開催については、発生段階別に記載)

区分	構成員
本部長	(本部長) 市長
副本部長	(副本部長) 副市長
部員	(部員) 教育長 総合危機管理監 総務部長 企画財政部長 人権生活環境部長 健康福祉部長 産業振興部長 建設部長 消防本部消防長 市民病院副院長(事務担当) 水道部長 教育委員会事務局長
連絡員	契約監理監 総合危機管理室長 総務部次長 企画財政部次長 住民生活調整監 社会福祉調整監 農山村振興監 建設部次長 消防次長 市民病院庶務課長 会計管理者 市議会事務局長 水道部次長 監査委員事務局長 校区再編推進監 伊賀支所長 島ヶ原支所長 阿山支所長 大山田支所長 青山支所長
事務局	総合危機管理室

本市対策本部には、部及び事務局を置き、本部長を補佐する。なお、部の体制については、ウイルスの病原性や感染力等に応じて弾力的な体制の設置、運営を行うこととする。



**【ウ 本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、本市の主要な所掌事務は、以下のとおりとする。

- (ア) 市の対応方針に関すること。
- (イ) 社会機能の維持に係る措置に関すること。
- (ウ) 広報及び相談体制に関すること。
- (エ) 感染予防及びまん延防止に係る措置に関すること。
- (オ) 医療の提供体制の確保に関すること。
- (カ) 予防接種の実施に関すること。
- (キ) 生活環境の保全、その他住民の生活及び地域経済の安定に関すること。

(※印は、注釈 71 頁～74 頁参照)

- (ク) 県、他市町、関係機関等に対する応援の要請及び派遣等に関すること。
- (ケ) 新型インフルエンザ等対策に係る措置に要する経費の処理方法に関すること。
- (コ) 前各号に掲げるもののほか、重要な新型インフルエンザ等の対策に関すること。

## (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・分析し、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、国が症例定義の周知や診断方法を確立した時点で、市内のサーベイランス体制を構築する。

本市におけるサーベイランスについては、従来から通常のインフルエンザサーベイランスを実施し、発生動向を常時、的確に監視、把握することを前提とする。

さらに、患者数の増大、まん延期に至れば、クラスターサーベイランス<sup>※29</sup>を中止し、学校等からの迅速な健康観察情報を収集のうえ、対策を実施する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られているため、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図る。また、患者の臨床像<sup>※30</sup>等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

さらに、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点になると、患者の全数把握はその意義が低下するとともに、医療現場の負担も過大となることから、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は、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型<sup>※31</sup>や薬剤耐性等<sup>※32</sup>）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

## (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、本市、国、県、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て、適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、それぞれの間でのコミュニケーションが重要である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方方向（※印は、注釈 71 頁～74 頁参照）



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。

情報提供にあたっては、正確かつ迅速に行うことはもちろん、高齢者、障がい者等の要援護者にも充分配慮し、工夫することが必要である。

### 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ことが考えられるため、高齢者、障がい者、外国人などの要援護者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

### ウ 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として発生前においても本市及び県は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、理解・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となる。

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

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、実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供にあたっては、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<sup>※33</sup>。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充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。

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、要援護者や情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、本市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、CATV、ソーシャルネットワークサービス（SNS）<sup>※34</sup>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。

## オ 情報提供体制について

情報提供にあたっては、提供する情報の内容について統一性を図ることが重要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。本市対策本部において、広聴・広報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提供する場合には、適切な情報が提供できるよう、本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おさめることにつながる。

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

### イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、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、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するため感染症法に基づく措置等（健康観察、外出自粛の要請等）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、緊急事態宣言時において、県が必要に応じて、不要不急の外出自粛要請を行なった場合には、市民及び事業者等に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対策をより強化して実施する。また、緊急事態宣言時において、県が必要に応じて施設の使用制限の要請等を行なった場合には、関係団体等と連携し、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り組みを進める。（観光旅行者対策）



また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、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。

新型インフルエンザ等の感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物については、分別し産業廃棄物（非感染性）と別の形態、方式で処理を行う。分別することによる感染リスクがある場合など分別が困難な場合には、全体を感染性廃棄物として併せて処理する。

感染性病原体によっては、下水中への流入及びそれに伴う下水道施設従事者への感染や放流先への影響の可能性が想定されるため、感染予防の体制整備を図る必要がある。

## ウ 予防接種

### (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最小限に抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、本市の限られた医療資源で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<sup>※35</sup>とパンデミックワクチン<sup>※36</sup>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や、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。しかし、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。

## 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<sup>※37</sup>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<sup>※38</sup>。

事前に前述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。

#### 【特定接種の接種体制】

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。なお、他の特定接種対象者については、必要に応じ県の要請に協力することとする。

(ウ) 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（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※39
- ・妊婦

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

③ 成人・若年者

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

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

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、本市が実施主体として、原則集団的接種により接種を実施することとなるが、集団接種や一斉接種（期間を定め医療機関で接種）、又はそれぞれの組み合わせ等、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。）を行うが、本市においても必要に応じ、これに協力する。（特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項）

## (5) 医療

### ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成するうえで、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、市内の医療資源（医療従事者、病床数等）に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あたっては、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、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

保健所を中心として、二次医療圏<sup>※40</sup>等の圏域単位で、郡市医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局及び消防等の関係者からなる対策会議（各保健所が設置するネットワーク会議を活用）を開催する。その対策会議において、本市の関係者と密接に連携を図りながら本市の実情に応じた医療体制を協議する。さらにあらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し、設置の準備を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・確保

新型インフルエンザ等の県内発生早期時における医療の提供は、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に対し、県と連携して県内の感染症病床等の利用計画等を事前に策定しておく必要がある。市内の重症患者については、県内の感染症指定医療機関（25頁参照）へ入院させる必要がある。

また、県内での発生早期時では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報が限られているため、県が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ことについて、必要に応じて協力する。

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市内患者の濃厚接触者の診療のため、本市で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは、県が設置した「帰国者・接触者外来」<sup>※41</sup>で診療を行う。しかし、新型インフルエンザ等の患者が帰国者・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、帰国者・接触者外来等の医療体制については、一般的な広報のほか県が設置した帰国者・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、県は帰国者・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。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。この場合、本市は、必要に応じ、協力する。

その際、感染症指定医療機関等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、事前に、県がその活用計画を策定することと、在宅療養の支援体制を整備しておくことが重要である。

医療の分野での対策を推進するにあたっては、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、市町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。

## （６）市民生活及び市民経済の安定の確保

### ア 市民生活及び市民経済の安定の確保の目的

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、市内での流行が約８週間程度続くと考えられている。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、国、県及び関係機関等と連携を図り、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、市民に対しては、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を啓発する。また、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ていく必要がある。

### イ 要援護者対策

高齢者、障がい者及び外国人などの要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって、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、地域が保有する情報（以下「地域情報等」という。）を利用して地域全体で継続的に見守る体制を構築する。更に、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必要がある。

また、要援護者への食事の提供等の生活支援の実施にあたっては、福祉サービス事業所の訪問介護によることを基本として、小売店や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、本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。

また、保育所、老人福祉施設、障がい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。

### 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が生ずるとともに、公衆衛生上、火葬に付す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）第3条に規定する24時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型インフルエンザ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、本市行動計画の県内感染期において、死亡者が多数になった場合も、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しておくことが必要となる。

また、新型インフルエンザに感染した遺体の保存や埋火葬にあたっては、感染拡大を防止する観点から一定の制約が課せられることになるが、他方で、地域の葬送文化や国民の宗教感情等にも十分配慮することが望ましい。そのため、感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いをする必要がある。

## 7. 発生段階

新型インフルエンザ等の対策は、感染の段階に応じて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。本市行動計画では県行動計画による段階を

適用し、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に区分せず、県行動計画に準じ海外で発生した段階で、「県内未発生期」と位置付ける。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズ<sup>※42</sup>の引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとされている。本市での発生段階は、国と協議のうえで県が判断することとされており、原則、本市行動計画で定めた対策を県が定める段階に応じて実施することとする。

ただし、他府県に隣接する本市の地理的要因を考慮し、県内未発生期の段階においても、他府県の発生状況等の情報収集には万全を期すこととし、場合によって、県の発生段階別に講じる対策よりも早期に対策を講じる必要がある。

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

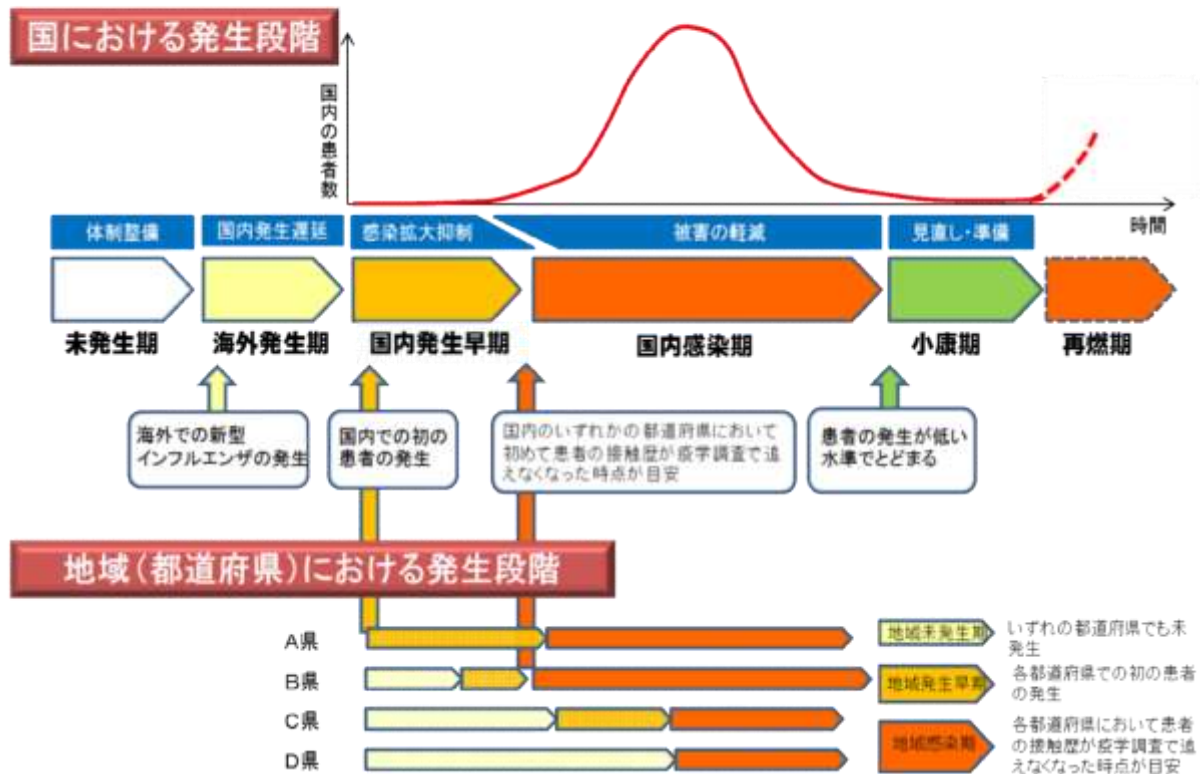
本市の発生段階については、以下の表のとおり分類する。

### <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	患者の発生数が減少し、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拡がりに応じて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：厚生労働省健康支所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、主要6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実施する。

対策の実施や中止時期の判断については、国が示す「基本的対処方針」等に沿ったものとするとともに、本市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。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、国及び県の各種対応指針等に基づき定めることとする。

#### 1. 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態。

##### 目的

- ・ 発生に備えて体制の整備を行う。

##### 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、国及び県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、研修会等の実施、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、県（市）民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

#### (1) 実施体制

##### ア 本市行動計画等の作成

特措法の規定に基づき、発生前から専門部会が策定すべき本市行動計画をネットワーク会議の意見、パブリックコメント<sup>※43</sup>の意見を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた本市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直しを行う。

##### イ 体制の整備及び本市・県等の連携強化

(ア) 取組体制を整備・強化するために、専門部会を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた対応マニュアル(業務継続計画を含む。)及び各部・支所等別マニュアル<sup>※44</sup>(業務継続計画を含む。)を策定する。

(イ) 本市、国、県及び指定(地方)公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練、研修会等を実施する。(特措法第12条)



## (2) サーベイランス・情報収集

### ア 情報収集

新型インフルエンザ等の対策等に関する以下の内容について情報を収集する。

- ・国内外での鳥類、豚のインフルエンザ発生状況
- ・鳥インフルエンザの人への感染状況（H5N1 鳥インフルエンザは除く）
- ・インフルエンザの集団発生状況
- ・各省庁の対応方針、状況
- ・県内及び隣接する県外地方公共団体の状況

主な情報収集源としては、以下のとおりとする。

- ・各省庁（内閣官房、厚生労働省、農林水産省）
- ・国立感染症研究所感染症疫学センター（IDSC）
- ・厚生労働省検疫所（FORTH）
- ・国際機関（世界保健機関（WHO）、国際獣疫事務局（OIE）、国連食糧農業機関（FAO）等）
- ・動物衛生研究所（独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構）
- ・県内及び隣接する県外地方公共団体

### イ 通常のサーベイランス

#### (ア) 感染症発生動向調査

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（市内8の医療機関）における患者発生の動向を把握するため、県及び関係機関から流行状況についての情報を迅速に収集する。

#### (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、重症化の状況について、県から迅速に情報収集する。

#### (ウ) 症候群サーベイランス

県の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）について、早期に情報収集する。

### ウ 調査研究

新型インフルエンザ等の市内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査<sup>※45</sup>を実施できるよう、国が実施する専門家の養成や県との連携等の体制整備に対し、必要に応じて協力する。





県内未発生期

県内感染期

各段階における対策

### (3) 情報提供・共有

#### ア 継続的な情報提供

(ア) 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等、以下の内容について、各種媒体を利用し、市民に対して、必要に応じて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と対策の基礎知識
- ・ 職場、業務従事にあたって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。

#### イ 体制整備等

新型インフルエンザ等発生時の広報・広聴体制整備等の事前の準備として以下の対策を行う。

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する。）等についての検討を行い、あらかじめ想定できるものについては、事前に決定しておく。
- ・ 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。（広報対策スタッフを中心としたチームの設置、広報・広聴担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）
- ・ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ・ 県や関係機関等とメールや電話を活用して、可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用したりリアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
- ・ 市民からの来所及び電話での一般的なインフルエンザに関する相談に対応するため、保健センター等にインフルエンザ相談窓口を設置する準備を行う。

### (4) 予防・まん延防止

#### ア 対策実施のための準備

(ア) 個人における対策の普及

本市、市内学校及び事業者等は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、県が設置した帰国者・接触者相談センターに連絡するよう要請し、感染を広げないよ





県内未発生期

県内感染期

各段階における対策

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や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。

#### (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、市民への周知を図るための準備を行う。また、本市は、県が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。

### イ 水際対策

本市は、検疫法及び感染症法に基づき、入国者に対する疫学調査等に対して、県を通じて検疫所等の情報収集を行う。

### ウ 廃棄物等の処理

(ア) 新型インフルエンザ等の感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物を産業廃棄物（非感染性）と別の形態、方式で処理を行う場合は、その体制整備の準備を進める。

(イ) 感染性病原体によっては、下水中への流入及びそれに伴う下水道施設従事者への感染や放流先への影響の可能性が想定されるため、感染予防の体制整備の準備を進める。

### エ 予防接種

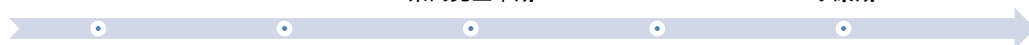
#### (ア) 登録事業者等の登録

- ・ 国が作成した、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこと等について、県と連携する等、必要に応じて協力する。
- ・ 特定接種の対象となる本市職員数を把握する。
- ・ 国が、事業者の登録申請を受付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することについて、県と連携等、必要に応じて協力する。

#### (イ) 予防接種体制の構築

##### (特定接種)

- ・ 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項の規定による予防接種と見なし、同法（第22条及び第23条を除く。）の規定を適用し実施する。
- ・ 本市職員の対象者に対して、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。



県内未発生期

県内感染期

各段階における対策

**(住民接種)**

- ・国、県及び医師会等の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項の規定に基づき、本市に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。
- ・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。
- ・速やかに接種することができるよう、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、国、県、郡市医師会、事業者及び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。
- ・本市のワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーション<sup>※46</sup>を行う。

**(ウ) 情報提供**

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンや、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情報提供を行い、市民の理解・促進を図る。

**オ 県等との調整**

特措法第45条第1項に基づく市民に対する外出自粛の要請及び特措法第45条第2項に基づく学校、保育所等の施設の使用制限の要請について、本市の状況を十分把握したうえで、当該要請が実施されるよう、平時から関係機関等と調整を行っておく。

**(5) 医療****ア 地域医療体制の整備**

- (ア) 県が、医療体制の確保について具体的なマニュアル等を作成するなど、郡市医師会等の関係機関と調整及び体制整備を進めることについて、必要に応じて協力する。
- (イ) 保健所を中心に、原則二次医療圏を単位として、郡市医師会、薬剤師会及び地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、消防等の関係者からなる対策会議を設置し（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）、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整備することについて、必要に応じて協力する。
- (ウ) 発生時の地域医療体制の確保のために、県から発生時の医療提供体制についての情報を収集する。

## 〔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

## イ 市内感染期に備えた医療の確保

(ア) 本市は、市内感染期に備え、以下の点に留意して、県が取り組む医療の確保について、必要に応じて協力する。

- ・市内の医療機関に対して、県が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、マニュアルを示すなどして、その作成をする場合。
- ・県が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。

(イ) 県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための防護用具の備蓄を進める。

## ウ 手引き等の策定、研修等

国が策定する新型インフルエンザ等の診断、トリアージ<sup>※47</sup>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、県が医療機関に周知することについて、必要に応じて協力する。

## エ 医療資器材の整備

県が依頼した協力医療機関で必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の整備について、必要に応じて協力する。



## (6) 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

県が市内の事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に備え、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要請する場合は、必要に応じて協力する。

### イ 食料品、生活必需品の備蓄等

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等が必要であることや事前の準備を呼びかける。

### 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

- (ア) 高齢者、障がい者等の要援護者の地域情報等を住民自治協議会等、民生委員・児童委員に提供することにより、平時からの地域における見守り活動を促進し、要援護者の状況把握に努める。また、県と連携し、県内感染期における要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、その具体的手続きを決めておく。
- (イ) 県が特措法第45条第2項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい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。）の使用制限の要請を実施した場合に備え、関係団体等と連携し、一部の保育所及び短期入所施設等を開所する等の仕組みづくりを準備する。

### 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。

### オ 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等若しくは施設及び設備の整備等を行う。（特措法第10条）

## 県内未発生期

## 県内感染期

## 各段階における対策

## 2. 県内未発生期（国：海外発生期～国内感染期）

## 状態

- ・海外または他の都道府県で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・県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に区分せず、海外で発生した段階で、「県内未発生期」と位置付ける。

## （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、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状態。

## （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を追えなくなった状態。
- ・感染拡大からまん延、患者数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

- ・国との水際対策の連携により、新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生が遅延と早期発見に努める。
- ・県（市）内発生に備えて、その体制の整備を行う。

## 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必要な措置をとる。
- （2）対策の判断に役立てるため、県等と連携し、海外・県外での発生状況、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）県（市）内で発生した場合には早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- （4）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、県（市）内発生に備え、県（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、医療機関、事業者、市民に準備を促す。
- （5）県（市）内での発生までの間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、県（市）民生活及び県（市）民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種、パンデミックワクチンの接種に向けた準備等、県（市）内発生に備えた体制整備を急ぐ。

## （1）実施体制

## ア 体制の強化等

（ア）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り、国において関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議、



## 県内未発生期

## 県内感染期

## 各段階における対策

決定がなされた場合には、速やかに専門部会を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、今後の本市の対応等について確認する。

- (イ) 県内未発生期において、隣接する他府県において緊急事態宣言がされた場合、WHOが新型インフルエンザのフェーズ4又はこれに相当する宣言等を公表し、県対策本部が設置された場合には、直ちに、任意による本市対策本部を設置する。
- (ウ) 国が示す基本的対処方針等に基づき、本市対策本部において対応方針を決定し、迅速な対応を図るとともに、必要に応じてネットワーク会議等の有識者から意見聴取を行う。
- (エ) 海外において、り患した者の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと国が判断した場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

## イ 政府行動計画の新型インフルエンザ等緊急事態宣言

- (ア) 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。緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招いてしまうおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言を行うまでの手順は、おおむね、以下のように考えられる。
  - ・厚生労働省（国立感染症研究所及び検疫所を含む。）は、発生初期の段階において限られた情報しかない中であっても、諸外国の状況やWHOからの情報、積極的疫学調査の結果等の国内の患者等に関する情報を分析し、専門家等の意見も聴きつつ、政府対策本部長に関係情報を報告する。
  - ・政府対策本部長から、基本的対処方針等諮問委員会に対し、「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するかどうかについて、公示案として諮問。あわせて、新型インフルエンザ等緊急事態に伴う新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、基本的対処方針等諮問委員会に諮問する。
  - ・基本的対処方針等諮問委員会による「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するとの専門的評価があった場合、政府対策本部長が緊急事態宣言を行うことを決定する。あわせて、基本的対処方針の変更に関する専門的評価を踏まえ、変更案を決定する。
  - ・政府対策本部長は緊急事態宣言を行うとともに、基本的対処方針を変更する。
  - ・あわせて、政府対策本部長は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する。
- (イ) 緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。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を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意する。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮する。

## 【緊急事態宣言はされていないが、隣接する他府県で緊急事態宣言がされた場合の措置】

本市は、県対策本部が設置されていない場合、また県内に緊急事態宣言がされていないが、隣接する他府県で緊急事態宣言がされた場合は、任意の本市対策本部を緊急事態宣言がされた場合と同様とみなし設置する。

## (2) サーベイランス・情報収集

### ア 情報収集

本市は、海外及び他県等の新型インフルエンザ等の発生状況について、情報収集先から必要な情報を収集する。(25頁参照)

- ・ 病原体に関する情報
- ・ 疫学情報（症状、症例定義、致命率等）
- ・ 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）

### イ サーベイランス 【状況に応じ未発生期（28頁）の対策を継続実施】

- (ア) 未発生期に引き続き、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）、本市教育委員会の情報等により、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) 市内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見できるよう、県が全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求めた場合は、市内の患者数の情報を迅速に収集する。
- (ウ) 県が感染拡大を早期に探知するため、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について把握した情報を迅速に収集する。

## (3) 情報提供・共有

### ア 情報提供 【状況に応じ未発生期（29頁）の対策を継続実施】

- (ア) 本市は、市民に対して、海外及び他の都道府県での発生状況、現在の対策、県内で発生した場合に必要な対策等を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、本市のホームページ等の複数の媒体・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) 県が感染症情報収集システム（症候群サーベイランス）等により欠席者数、学校の休業状況等の最新の流行状況について発信した内容を迅速に市民に周知する。
- (ウ) 情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を図る。

## 県内未発生期

## 県内感染期

## 各段階における対策

- (エ) 特に、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を伝え、特に個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、関係機関と連携し、学校・保育施設等や職場での感染対策について、確実に情報を提供する。
- (オ) 未発生期に引き続き、市民からの問い合わせを集約し、必要に応じて県等へ報告するとともに、市民が必要とする情報を精査して、市民の不安等に応じるため、次の情報提供に反映する。
- (カ) 市民への周知方法は、住民自治協議会、施設等を通じた広報物の配布等により、できる限りきめ細かな対応を行う。
- (キ) 情報が行き届きにくい高齢者、障がい者、外国人等の要援護者に対しては、それぞれの対象者ごとの特性に応じた内容、表現とすることに留意するとともに、以下の対応により確実に必要な情報が行き渡るよう留意する。
- ・ 要介護者や一人暮らし高齢者等に対しては、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所等の関係機関と連携した周知を行うほか、特に支援が必要な者には、各戸訪問等を実施し、きめ細かな情報提供を行い、支援が必要な場合の連絡先等の周知を図る。
  - ・ 障がい者に対しては、市政広報番組での字幕放送を実施するほか、障がい者福祉団体及び障がい福祉サービス事業所等を通じて周知を行う。また、特に支援が必要な者には地域情報等々等を有効に活用し、各戸訪問等を実施し、きめ細かな情報提供を行い、支援が必要な場合の連絡先等の周知を図る。
  - ・ 本市滞在中の外国人及び本市在住の外国人に対しては、国際交流協会、NPO法人等の関係団体と連携し、外国語による広報物の作成及びホームページでの情報発信、市政広報番組において情報提供を行う。
  - ・ 本市滞在中の観光旅行者に対しては、観光協会、旅行業界団体等と連携し、情報提供を行う。

**イ 情報共有**

国、県及び関係機関等との情報共有を行う窓口を設置し、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

**ウ 相談窓口の設置**

- (ア) 他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、市民からの一般的な相談に対応できる相談窓口を設置し、国及び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) 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関から収集した情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握して、県へ報告するとともに、次の情報提供に反映する。

## (4) 予防・まん延防止

### ア 市内でのまん延防止策の準備

【状況に応じて未発生期（29 頁）の対策を継続実施】

- (ア) 未発生期に引き続き、本市、市内学校及び事業者等は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、県が設置した帰国者・接触者相談センターに連絡するよう要請し、感染を広げないよう基本的な感染対策や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等の感染対策についての理解・促進を図る。
- (イ) 国及び県と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、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。また、県から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。
- (ウ) 県が業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して以下の要請を行うことについて、必要に応じて協力する。
- ・市民、事業所及び福祉施設等に対し、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、必要に応じた時差出勤の実施等の基本的な感染対策を勧奨すること。また、必要に応じ、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こと。
  - ・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おける感染対策を強化するよう要請すること。

### イ 感染症危険情報の発出等

県が国から発出される感染症危険情報をもとに、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や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行うことについて、必要に応じて協力する。


### ウ 水際対策 【状況に応じ未発生期（30 頁）の対策を継続実施】

県を通じて検疫所から通報があった者及び発生国からの入国者の健康監視について、必要に応じて協力する。

### エ 廃棄物等の処理

- (ア) 新型インフルエンザ等の感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物については、分別し産業廃棄物（非感染性）と別の形態、方式で処理を行う。分別することにより感染リスクがある場合など分別が困難な場合には、全体を感染性廃棄物として併せて処理する体制を整える。
- (イ) 新型インフルエンザ等の感染性病原体によっては、下水中への流入及びそれに伴う下水道施設従事者への感染や放流先への影響の可能性が想定されるため、県等関係機




**県内未発生期**

県内感染期

各段階における対策

関による測定結果により、感染リスクがある場合は、国及び県の指示に従い、その処理にあたる。

**才 遺体の火葬・安置**

県と連携して、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、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。併せて遺体の保存作業に必要なとなる人員等の確保の準備を進める。

**力 予防接種****(ア) 接種体制****(特定接種)**

- ・国の基本的対処方針を踏まえ、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。

**(住民接種)**

- ・国及び県が、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条に基づく市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、本市の接種体制の準備を行う。
- ・国、県及び郡市医師会等と連携して、全市民が速やかに接種できるよう、保健センターや地区市民センター等での集団接種、協力医療機関での一斉接種（期間を定め集中的に接種）や個別接種、あるいはそれぞれの組み合わせ等、医療資源並びに接種対象者に応じた接種体制を構築する。

**(イ) 情報提供**

- ・市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内容について積極的に情報提供を行う。

**キ 【緊急事態宣言はされていないが、隣接する他府県で緊急事態宣言がされた場合等の措置】**

本市が緊急事態宣言の区域に指定されていない場合で、緊急事態宣言がされている場合と同様の状況にある場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

**(ア) 外出自粛の要請****(イ) 施設の使用制限の要請****(ウ) 職場における感染対策の徹底の要請**



## (5) 医療

### ア 新型インフルエンザ等の症例定義

国が定める新型インフルエンザ等の症例定義を関係機関に周知する。

### イ 医療体制の整備

本市は、県の以下の対応について、必要に応じて協力する。

- ・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になるため、発熱・呼吸器症状等を有する者を受け入れる医療機関に対する帰国者・接触者外来の整備に関すること。
- ・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、郡市医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じたうえで、診療体制を整備するよう医療機関に対して要請すること。
- ・帰国者・接触者外来を有する医療機関等が、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した場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請すること。

### ウ 医療機関等への情報提供

(ア) 県が発出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、医療機関及び医療従事者に迅速に提供することについて、必要に応じて協力する。

(イ) 本市は、他府県と隣接するため、隣接する他府県の発生段階を踏まえた適切な情報を的確に収集する。

## (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

### ア 事業者の対応

市内の事業者に対し、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を実施するための準備を行うよう要請する。


### イ 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたり、消費者としての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要請する。

### 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

【状況に応じ未発生期（33頁）の対策を継続実施】

(ア) 高齢者、障がい者等の要援護者の地域情報等を住民自治協議会等、民生委員・児童委員に提供することにより、平時からの地域における見守り活動を促進し、要援護者の状況把握に努める。また、県と連携し、県内感染期における要援護者への生活支援（見


**県内未発生期**

県内感染期

**各段階における対策**

回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、その具体的手続を決めておく。

- (イ) 県が特措法第45条第2項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい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。）の使用制限の要請を実施した場合に備え、関係団体等と連携し、一部の保育所及び短期入所施設等を開所する等の仕組みづくりを準備する。

**エ 火葬能力等の把握** 【状況に応じ未発生期（33頁）の対策を継続実施】

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。

**オ 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進める。

**カ 物資及び資材の備蓄等** 【状況に応じ未発生期（33頁）の対策を継続実施】

県の指示に従い新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄等若しくは施設及び設備の整備等を行う。（特措法第10条）

**キ 【緊急事態宣言はされていないが、隣接する他府県で緊急事態宣言がされた場合等の措置】**

本市が緊急事態宣言の区域に指定されていない場合で、緊急事態宣言がされている場合と同様の状況にある場合は、前述の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を講じる。

**(ア) 水の安定供給**

- ・水道事業者である本市は、本市行動計画又は業務継続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。

**(イ) サービス水準に係る市民への呼びかけ**

- ・事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、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可能性を許容すべきことを呼びかける。

**(ウ) 生活関連物資等の価格の安定等**

- ・市民生活及び市民経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

### 3. 県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）

#### 状態

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

#### （国内感染期）

- ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある状態。

#### 目的

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

#### 対策の考え方

- （1）感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国がこの地域に対して緊急事態宣言をした場合、本市及び県は積極的な感染対策等を行う。
- （2）医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、県（市）民への積極的な情報提供を行う。
- （3）県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、国内外の情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- （4）新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- （5）県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、県（市）民生活及び県（市）民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- （6）住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は出来るだけ速やかに実施する。

## （1）実施体制

### ア 実施体制 【状況に応じ県内未発生期（34頁）の対策を継続実施】

- （ア）県内未発生期に引き続き、専門部会を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、今後の本市の対応等について確認する。
- （イ）ネットワーク会議等の有識者の意見を踏まえ、国の基本的対処方針及び本市行動計画等に基づき対策を協議、実施する。

**イ 緊急事態宣言の措置****(ア) 緊急事態宣言**

- ・国が緊急事態宣言を行ったときは、基本的対処方針及び本市行動計画に基づき、必要な対策を実施する。

**(イ) 本市対策本部の設置**

- ・国及び県が対策本部を設置した場合、本市は直ちに特措法に基づかない任意の本市対策本部を設置することとし、国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本市対策本部と位置付ける。（特措法第34条）

**(2) サーベイランス・情報収集****ア 情報収集** 【状況に応じ県内未発生期（36頁）の対策を継続実施】

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やワクチンの有効性・安全性等について、国、県及び関係機関等から必要な情報を収集する。

**イ サーベイランス** 【状況に応じて県内未発生期（36頁）の対策を継続実施】

- (ア) 県内未発生期に引き続き、県が行う、新型インフルエンザ等患者の全数把握、感染症情報収集システム（症候群サーベイランス）による学校等での集団発生の把握に関する情報を積極的に収集する。
- (イ) 県が医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供するため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集することについて、必要に応じて協力する。
- (ウ) 本市は、国及び県がリアルタイムで把握した国内の発生状況に関する情報提供を受けるとともに、その対策を実施することについて、必要に応じて協力する。

**(3) 情報提供・共有****ア 情報提供** 【状況に応じて県内未発生期（36頁）の対策を継続実施】

- (ア) 市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに国内外の発生状況と具体的な対策等を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。
- (イ) 県内未発生期に引き続き、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、特に個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設や職場等での感染対策についての情報を適切に提供する。
- (ウ) 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要



## 各段階における対策

に応じて県等へ報告する。また、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、今後の情報提供に反映する。

- (エ) 県内未発生期に引き続き、市民への周知方法は、住民自治協議会、施設等を通じた広報物の配布等により、できる限りきめ細かな対応を行う。
- (オ) 県内未発生期に引き続き、情報が行き届きにくい高齢者及び障がい者、外国人等の要援護者に対しては、それぞれの対象者ごとの特性に応じた内容、表現とすることに留意するとともに、以下の対応により確実に必要な情報が行き渡るよう留意する。
- ・ 要介護者や一人暮らし高齢者等に対しては、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所等の関係機関と連携した周知を行うほか、特に支援が必要な者には、各戸訪問等を実施し、きめ細かな情報提供を行い、支援が必要な場合の連絡先等の周知を図る。
  - ・ 障がい者に対しては、視覚障がい者向けの点字版広報物の作成、市政広報番組での字幕放送を実施するほか、障がい者福祉団体及び障がい福祉サービス事業所等を通じた周知を行う。また、特に支援が必要な者には、各戸訪問等を実施し、きめ細かな情報提供を行い、支援が必要な場合の連絡先等の周知を図る。
  - ・ 本市滞在中の外国人及び本市在住の外国人に対しては、国際交流協会、NPO法人等の関係団体と連携し、外国語による広報物の作成及びホームページでの情報発信、市政広報番組において情報提供を行う。
  - ・ 本市滞在中の観光旅行者に対しては、観光協会、旅行業界団体等と連携し、情報提供を行う。
  - ・ 本市内において新型インフルエンザ等患者の発生があれば、個人情報に十分留意したうえで、個々の発生事例として、患者情報及び対応状況についての広報や記者会見を行う。

### イ 情報共有 【状況に応じ県内未発生期（37頁）の対策を継続実施】

国、県及び関係機関等との情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

### ウ 相談窓口等の継続 【状況に応じ県内未発生期（37頁）の対策を継続実施】

国及び県から発出される情報等を活用し、相談窓口の体制を充実・強化し、相談窓口を継続して設置する。



## (4) 予防・まん延防止

### ア 市内でのまん延防止対策

【状況に応じ県内未発生期（38頁）の対策を継続実施】

- (ア) 県内未発生期に引き続き、本市、市内学校及び事業者等は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、県が設置した帰国者・接触者相談センターに連絡し、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等といった基本的な感染対策を要請し、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自粛要請の感染対策についての理解・促進を図る。
- (イ) 県が、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）等の措置を行うことについて、必要に応じて協力する。
- (ウ) 県が、業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行うことについて、必要に応じて協力する。
- ・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を勧奨すること。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こと。
  - ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請すること。
  - ・新型インフルエンザウイルス等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し、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管理者に要請すること。
  - ・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こと。
  - ・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おける感染対策を強化するよう要請すること。

### イ 水際対策 【状況に応じ県内未発生期（38頁）の対策を継続実施】

- (ア) 国及び県の水際対策が継続される場合は、引き続き必要に応じて協力する。
- (イ) 検疫の強化については、新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと国及び県が判断した場合には、その指示に従う。

## 各段階における対策

**ウ 廃棄物等の処理** 【状況に応じ県内未発生期（38頁）の対策を継続実施】

- (ア) 新型インフルエンザ等の感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物については、分別し産業廃棄物（非感染性）と別の形態、方式で処理を行う。分別することによる感染リスクがある場合など分別が困難な場合には、全体を感染性廃棄物として併せて処理する。
- (イ) 新型インフルエンザウイルス等の感染性病原体によっては、下水中への流入及びそれに伴う下水道施設従事者への感染や放流先への影響の可能性が想定されるため、県内未発生期に引き続き、県等関係機関による測定結果により、感染リスクがある場合は、国及び県の指示に従い、その処理にあたる。

**エ 遺体の火葬・安置** 【状況に応じ県内未発生期（39頁）の対策を継続実施】

県内未発生期に引き続き、県と連携して、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、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。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保の準備を進める。

**オ 予防接種** 【状況に応じ県内未発生期（39頁）の対策を継続実施】

- (ア) 県内未発生期の対策を以下のとおり継続する。
- (特定接種)
- ・ ワクチンが確保された場合、本市職員等の対象者に対する特定接種を進める。
  - ・ 具体的な接種の進捗状況やワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先等、接種に必要な情報を提供する。
- (住民接種)
- ・ 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。
  - ・ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、県及び関係機関の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報を市民に提供する。
  - ・ 接種の実施に当たり、県と連携して、保健所・保健センター・学校等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て実施する集団接種や、協力医療機関での一斉接種（期間を定め集中的に接種）、個別接種あるいはそれぞれの組み合わせ等、接種対象者に応じた接種を行う。
- (イ) 相談窓口において、市民からの基本的な相談に応じる。
- (ウ) 予防接種後の副反応報告書及び報告基準を医療機関に配布する。

## カ 緊急事態宣言がされている場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定されている場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

### (ア) 外出自粛の要請に係る周知

- ・ 県が、本市と平時からの調整を踏まえて、本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づく市民に対する外出自粛の要請を行う場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

### (イ) 施設の使用制限の要請に係る周知

- ・ 県が、本市との平時からの調整を踏まえて、特措法第45条第2項に基づく学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

### (ウ) 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

- ・ 県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行う場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

### (エ) まん延防止対策

- ・ 本市は、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な山間地域などにおいて、新型インフルエンザ等が国内で初めて確認された場合、直ちに集中的な医療資源の投入、特措法第45条及び感染症法に基づく措置を行うことで、地域封じ込めに効果があると考えられる場合には、地域における重点的な感染対策の実施について、国及び県の指示に従い必要に応じて協力する。

### (オ) 住民接種

- ・ 市民に対する予防接種について、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。
- ・ 接種の目的や優先接種の意義、ワクチンの有効性・安全性について、市民にわかりやすく情報提供する。

## キ 緊急事態宣言がされている場合において、県が必要に応じて講じる措置

(ア) 特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定め、生活の維持に必要な場合を除いて、みだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町単位、県内のブロック単位）とすることが考えられる。

(イ) 特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。県は、要請・指示

を行った際には、その施設名を公表する。

(ウ) 特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。同法同項に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(エ) 人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な離島や山間地域などにおいて、新型インフルエンザ等が国内で初めて感染が確認された場合、直ちに集中的な医療資源の投入、特措法第45条及び感染症法に基づく措置を行うことで、地域封じ込めに効果があると考えられる場合には、地域における重点的な感染対策の実施について、国と協議し実施する。

## (5) 医療

### ア 医療体制の整備 【状況に応じ県内未発生期（39頁）の対策を継続実施】

県内未発生期に引き続き、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、県が設置した帰国者・接触者相談センターにおける相談体制について、必要に応じて協力する。

### イ 医療機関等への情報提供

【状況に応じ県内未発生期（40頁）の対策を継続実施】

県内未発生期に引き続き、県が新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供することについて、必要に応じて協力する。

### ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定されている場合は、前述の対策に加え、必要に応じ、県が行う以下の対策について、必要に応じて協力する。

#### ○医療等の確保

- ・医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関等は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずること。（特措法第47条）。



## (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

### ア 事業者の対応 【状況に応じ県内未発生期（40頁）の対策を継続実施】

県内未発生期に引き続き、県が市内の事業者に対し、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を開始するよう要請した場合は、必要に応じて協力する。

### イ 市民・事業者への呼びかけ

【状況に応じ県内未発生期（40頁）の対策を継続実施】

県内未発生期に引き続き、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあ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、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要請する。

### 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

【状況に応じ県内未発生期（40頁）の対策を継続実施】

- (ア) 県内未発生期に引き続き、高齢者、障がい者等の要援護者の地域情報等を住民自治協議会等、民生委員・児童委員に提供することにより、平時からの地域における見守り活動を重点的に行うことで、要援護者の状況把握に努める。また、県と連携し、県内感染期における要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、医療機関への搬送、死亡時の対策を講じる。
- (イ) 県内未発生期に引き続き、県が特措法第45条第2項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい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。）の使用制限の要請を実施した場合に備え、関係団体等と連携し、一部の保育所及び短期入所施設等を開所する等の仕組みを活用する体制を整える。

### エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定されている場合は、前述の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を講じる。

#### (ア) 水の安定供給

- 水道事業者である本市は、それぞれその行動計画又は業務継続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じる。

#### (イ) サービス水準に係る市民への呼びかけ

- 事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、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可能性を許容すべきことを呼びかける。

#### (ウ) 生活関連物資等の価格の安定等

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



## 各段階における対策

占め及び売惜しみが生じないように、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

## (エ) 要援護者への生活支援

- ・住民自治協議会等、民生委員・児童委員に対して、地域情報等等を活用した平時からの地域における見守り活動等の取組の中で、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援のニーズを把握するよう努め、医療機関、福祉サービス事業所に相談、連絡することにより、介護、訪問診療、食事の提供等の生活支援につなげていくよう要請する。
- ・支援を必要とする要援護者への食事の提供等の日常生活に係る生活支援については、福祉サービス事業所等の訪問介護によることを基本とし、事業所間の相互調整を図るほか、支援を必要とする要援護者の需要の拡大に応じて、本市は、小売店や運送業者等の民間事業者に対して、食事の提供及び生活必需品の配達に係る協力要請を行う。また、要援護者の医療機関への搬送、死亡時の対応や、緊急を要する食事の提供及び生活必需品の配達等を直接実施するなど、県と連携して、要援護者の生活支援に係る総合調整を行う。
- ・県が特措法第45条第2項に基づく、保育所の使用制限の要請を実施した場合、企業及び事業所等に対し、保護者の休暇取得に配慮する要請について、必要に応じて協力する。また、勤務等の都合により止むを得ず休暇を取得できない保護者の保育所入所児童及び学童については、県との平時からの調整に基づき、状況によっては、一部の保育所及び児童館等を開所することについて、必要に応じて協力する。
- ・県が特措法第45条第2項に基づく、老人福祉施設及び障がい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。）の使用制限の要請を実施した場合、施設のサービス利用者が訪問介護等の代替サービスを受けられるよう、関係団体等と調整を行うことについて、必要に応じて協力する。また、在宅での生活の継続が困難な要援護者については、県との平時からの調整に基づき、状況によっては、一部の短期入所施設等を開所することについて、必要に応じて協力する。

**オ 緊急事態宣言がされている場合において、県等が必要に応じて講じる措置**

## (ア) 事業者の対応等

- ・指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

## (イ) 電気及びガス並びに水の安定供給

- ・電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。
- ・水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町、指定

## 各段階における対策

(地方) 公共機関は、それぞれその行動計画又は業務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。

## (ウ) 運送・通信・郵便の確保

- ・ 運送事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、施設の状況確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- ・ 電気通信事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

## (エ) サービス水準に係る県民への呼びかけ

- ・ 県は国と連携し、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、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可能性を許容すべきことを呼びかける。

## (オ) 緊急物資の運送等

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、輸送事業者である指定(地方)公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定(地方)公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・ 県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定(地方)公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

## (カ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県、市町は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

## (キ) 犯罪の予防・取締り

- ・ 県警察は、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。

## 4. 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状態。

### 目的

- ・ 医療体制を維持する。
- ・ 健康被害を最小限に抑える。
- ・ 県（市）民生活及び県（市）民経済への影響を最小限に抑える。

### 対策の考え方

- （1）感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。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や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- （3）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。
- （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、県（市）民生活・県（市）民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- （6）受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
- （7）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

### ア 実施体制の強化 【状況に応じ県内発生早期（40頁）の対策を継続】

- （ア）県内発生早期に引き続き、専門部会を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、今後の本市の対応等について確認する。
- （イ）本市対策本部は、ネットワーク会議等の有識者の意見を踏まえ、国の基本的対処方針及び本市行動計画等に基づき対策を協議、実施する。

### イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定されている場合は、前述の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を講じる。

- （ア）県内において緊急事態宣言が発令された場合、速やかに本市対策本部を設置する。（特措法第34条）

**(イ) 他の地方公共団体による代行、応援等**

- ・本市が、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。（特措法第38条、第39条）

**(2) サーベイランス・情報収集****ア 情報収集** 【状況に応じ県内発生早期（43頁）の体制を継続】

県内発生早期に引き続き、県等と連携して海外及び国内での新型インフルエンザ等の発生状況、対応について、必要な情報を収集する。

**イ サーベイランス** 【状況に応じ県内発生早期（43頁）の対策を継続実施】

(ア) 国及び県の決定に従い、新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止し、通常のコピーランスに切り替える。

(イ) 県内発生早期に引き続き、県が感染症情報収集システム（症候群サーベイランス）による学校等での集団発生を把握することについて、必要に応じて協力する。

**(3) 情報提供・共有****ア 情報提供** 【状況に応じ県内発生早期（43頁）の対策を継続実施】

(ア) 県内発生早期に引き続き以下の対策を継続する。

- ・市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに国内外の発生状況と具体的な対策等を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。
- ・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、特に個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設や職場等での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ・市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じて県等へ報告する。また、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、今後の情報提供に反映する。
- ・市民への周知方法は、住民自治協議会、施設等を通じた広報物の配布等により、できる限りきめ細かな対応を行う。

(イ) 県内発生早期に引き続き、情報が行き届きにくい高齢者及び障がい者、外国人等の要援護者に対しては、それぞれの対象者ごとの特性に応じた内容、表現とすることに留意するとともに、以下の対応により確実に必要な情報が行き渡るよう留意する。



- ・要介護者や一人暮らし高齢者等に対しては、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所等の関係機関と連携した周知を行うほか、特に支援が必要な者には、各戸訪問等を実施し、きめ細かな情報提供を行い、支援が必要な場合の連絡先等の周知を図る。
- ・障がい者に対しては、視覚障がい者向けの点字版広報物の作成、市政広報番組での字幕放送を実施するほか、障がい者福祉団体及び障がい福祉サービス事業所等を通じた周知を行う。また、特に支援が必要な者には、各戸訪問等を実施し、きめ細かな情報提供を行い、支援が必要な場合の連絡先等の周知を図る。
- ・本市滞在中の外国人及び本市在住の外国人に対しては、国際交流協会、NPO法人等の関係団体と連携し、外国語による広報物の作成及びホームページでの情報発信、市政広報番組において情報提供を行う。
- ・本市滞在中の観光旅行者に対しては、観光協会、旅行業界団体等と連携し、情報提供を行う。
- ・本市内において新型インフルエンザ等患者の発生があれば、個人情報に十分留意したうえで、個々の発生事例として、患者情報及び対応状況についての広報や記者会見を行う。

#### イ 情報共有 【状況に応じ県内発生早期（44頁）の対策を継続実施】

国、県及び関係機関等との情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、地域での流行や対策の状況を的確に把握する。

#### ウ 相談窓口の継続 【状況に応じ県内発生早期（44頁）の対策を継続実施】

県内発生早期に引き続き、国及び県から発信される情報等を活用し、相談窓口を継続する。

## （４）予防・まん延防止

### ア 市内でのまん延防止策

【状況に応じ県内発生早期（44頁）の対策を継続実施】

- （ア）県内発生早期に引き続き、本市、市内学校及び事業者等は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、県が設置した帰国者・接触者相談センターに連絡するよう要請し、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や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。
- （イ）県内発生早期に引き続き、県が業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行うことについて、必要に応じて協力する。



- ・市民、事業所及び福祉施設等に対し、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こと。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こと。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請すること。
- ・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こと。
- ・関係機関に対し、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おける感染対策を強化するよう引き続き要請すること。

### イ 水際対策 【状況に応じ県内発生早期（45頁）の対策を継続実施】

県内発生早期に引き続き以下の対策を継続する。

- ・国及び県の水際対策が継続される場合、引き続き、必要に応じて協力する。
- ・県内発生早期に引き続き、検疫の強化については、病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと国及び県が判断した場合には、その指示に従う。

### ウ 廃棄物等の処理 【状況に応じ県内発生早期（45頁）の対策を継続実施】

県内発生早期の対策を以下のとおり継続する。

- ・新型インフルエンザウイルス等の感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物については、分別し産業廃棄物（非感染性）と別の形態、方式で処理を行う。分別することによる感染リスクがある場合など分別が困難な場合には、全体を感染性廃棄物として併せて処理する。
- ・新型インフルエンザウイルス等の感染性病原体によっては、下水中への流入及びそれに伴う下水道施設従事者への感染や放流先への影響の可能性が想定されるため、県等関係機関による測定結果により、感染リスクがある場合は、国及び県の指示に従い、その処理にあたる。

### エ 予防接種

（住民接種）

予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

（ア）県内発生早期の対策を以下のとおり継続する。

- ・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。
- ・パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、県及び関係機関の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報を市民に情報提供する。

県内未発生期

県内感染期

各段階における対策

- ・接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校等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ての集団接種や、協力医療機関での一斉接種（期間を定め集中的に接種）、個別接種あるいはそれぞれの組み合わせ等、接種対象者に応じた接種を行う。

(イ) 相談窓口において、市民からの基本的な相談に応じる。

(ウ) 予防接種後の副反応報告書及び報告基準を医療機関に配布する。

### オ 緊急事態宣言がされている場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定されている場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

(ア) 外出自粛の要請に係る周知

- ・県が、本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、市民に対する外出自粛の要請を行う場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

(イ) 施設の使用制限の要請に係る周知

- ・県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

(ウ) 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

- ・県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行う場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

(エ) 臨時の予防接種

- ・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。
- ・接種の目的や優先接種の有意義、ワクチンの有効性・安全性についての情報をわかりやすく、市民に情報提供する。

### カ 緊急事態宣言がされている場合において、県が必要に応じて講じる措置

(ア) 特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。

(イ) 特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(ウ) 特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するた

め特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

## (5) 医療

### ア 患者への対応等

県の要請に応じ、以下の対策について、必要に応じて協力する。

- ・ 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こと。
- ・ 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こと。
- ・ 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や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が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こと。

### イ 医療機関等への情報提供 【状況に応じ前段階の対策を継続実施】

県内発生早期に引き続き、県が新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供することについて、必要に応じて協力する。

### ウ 在宅で療養する患者への支援

県等と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

### エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定されている場合は、前述の対策に加え、県が必要に応じて行う臨時の医療対策について、必要な協力を行う。

### オ 緊急事態宣言がされている場合において、県が必要に応じて講じる措置

#### (ア) 医療等の確保（特措法第47条）

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

#### (イ) 国と連携し、県内で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。

## (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

### ア 事業者の対応 【状況に応じ県内発生早期（48頁）の対策を継続実施】

県内発生早期に引き続き、県が市内の事業者に対し、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を開始するよう要請した場合は、必要に応じて協力する。

### イ 市民・事業者への呼びかけ

【状況に応じ県内発生早期（48頁）の対策を継続実施】

県内発生早期に引き続き、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあ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、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要請する。

### 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

【状況に応じ県内発生早期（48頁）の対策を継続実施】

- (ア) 県内発生早期に引き続き、高齢者、障がい者等の要援護者の地域情報等を住民自治協議会等、民生委員・児童委員に提供することにより、平時からの地域における見守り活動を促進し、要援護者の状況把握に努める。また、県と連携し、県内感染期における要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、医療機関への搬送、死亡時の対策を講じる。
- (イ) 県が特措法第45条第2項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設の（通所及び短期入所系サービスに限る。）使用制限の要請を実施した場合に備え、関係団体等と連携し、一部の保育所及び短期入所施設等を開所する等の仕組みを活用する体制を整える。

### エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定されている場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

- (ア) 業務の継続等
  - ・各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。
- (イ) 水の安定供給
  - ・水道事業者である本市は、県内発生早期に引き続き、本市行動計画又は業務継続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。



## (ウ) サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・ 県内発生早期に引き続き、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、市民に対し、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可能性を許容すべきことを呼びかける。

## (エ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県内発生早期に引き続き、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・ 国及び県と連携して、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提供に努めるとともに、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。
- ・ 国及び県と連携して、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は、適切な措置を講ずる。

## (オ) 要援護者への生活支援

- ・ 住民自治協議会等、民生委員・児童委員に対して、地域情報等を活用した平時からの地域における見守り活動等の取組の中で、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援のニーズを把握するよう努め、医療機関、福祉サービス事業所に相談、連絡することにより、介護、訪問診療、食事の提供等の生活支援につなげていくよう要請する。
- ・ 支援を必要とする要援護者への食事の提供等の日常生活に係る生活支援については、福祉サービス事業所等の訪問介護によることを基本とし、事業所間の相互調整を図るほか、支援を必要とする要援護者の需要の拡大に応じて、本市は、小売店や運送業者等の民間事業者に対して、食事の提供及び生活必需品の配達に係る協力要請を行う。また、要援護者の医療機関への搬送、死亡時の対応や、緊急を要する食事の提供及び生活必需品の配達等を直接実施するなど、県と連携して、要援護者の生活支援に係る総合調整を行う。
- ・ 県が特措法第45条第2項に基づく、保育所の使用制限の要請を実施した場合、企業及び事業所等に対し、保護者の休暇取得に配慮する要請について、必要に応じて協力する。また、勤務等の都合により止むを得ず休暇を取得できない保護者の保育所入所児童及び学童については、県との平時からの調整に基づき、状況によっては、一部の保育所及び児童館等を開所することについて、必要に応じて協力する。
- ・ 県が特措法第45条第2項に基づく、老人福祉施設及び障がい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。）の使用制限の要請を実施した場合、施設のサービス利用者が訪問介護等の代替サービスを受けられるよう、関係団体等と調整を行うことについて、必要に応じて協力する。また、在宅での生活の継続が困難な要援護者については、県との平時からの調整に基づき、状況によっては、一部の短期入所施設等を開所することについて、必要に応じて協力する。



**(カ) 埋葬・火葬の特例等**

- ・ 斎場の火葬炉を可能な限り稼働させる。
- ・ 死亡者が増加し、斎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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ・ 遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

**オ 緊急事態宣言がされている場合において、県等が必要に応じて講じる措置****(ア) 業務の継続等**

- ・ 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
- ・ 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

**(イ) 電気及びガス並びに水の安定供給**

- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。
- ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務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。

**(ウ) 運送・通信・郵便の確保**

- ・ 運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、施設の状況確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- ・ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

**(エ) サービス水準に係る県民への呼びかけ**

- ・ 県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、県民に対して、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可能性を許容すべきことを呼びかける。

**(オ) 緊急物資の運送等**

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、輸送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関等に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・ 県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

## (カ) 物資の売渡しの要請等

- ・ 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能になっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
- ・ 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

## (キ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県は、国及び市町と連携して、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・ 県は、国及び市町と連携して、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・ 県は、国及び市町と連携して、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は、適切な措置を講ずる。

## (ク) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・ 県は、市町に対し、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。

## (ケ) 犯罪の予防・取締り

- ・ 県警察は、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。

## (コ) 埋葬・火葬の特例等

- ・ 県は、国の要請を受け、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。
- ・ 県は、市町に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。
- ・ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地・火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

## 5. 小康期

### 状態

- ・ 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態。

### 目的

- ・ 県（市）民生活及び県（市）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県（市）民に情報提供する。
- （3）情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- （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 実施体制 【状況に応じ県内感染期（52頁）の対策を継続】

- （ア）県内感染期に引き続き、専門部会を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、今後の本市の対応等について確認する。
- （イ）本市対策本部は、国の基本的対処方針の変更等を踏まえ、本市行動計画等に基づき対策を協議、実施する。

### イ 緊急事態解除宣言

国が緊急事態宣言を解除した場合<sup>※48</sup>は、基本的対処方針に基づき、対策を縮小・中止する。

### ウ 対策の評価・見直し

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

### エ 本市対策本部の廃止

政府対策本部及び県対策本部が廃止された時は、速やかに本市対策本部を廃止する。

### （参考）政府対策本部の廃止

政府行動計画Ⅲ 各段階における対策 小康期（1）実施体制（1）-4 抜粋

国は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザに対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザと認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定

める政令が廃止されたときに、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部を廃止し国会に報告し公示する。（特措法第21条）

## (2) サーベイランス・情報収集

### ア 情報収集 【状況に応じ県内感染期（53頁）の対策を継続実施】

県内感染期に引き続き、県等と連携して海外及び国内での新型インフルエンザ等の発生状況、対応について、必要な情報を収集する。

### イ サーベイランス

- (ア) 県が行う通常のサーベイランスを継続することについて、必要に応じて協力する。
- (イ) 県が行う再流行を早期に探知するため感染症情報収集システム（症候群サーベイランス）による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ことについて、必要に応じて協力する。

## (3) 情報提供・共有

### ア 情報提供 【状況に応じ県内感染期（53頁）の対策を継続実施】

- (ア) 県内感染期に引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。
- (イ) 市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、県や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。
- (ウ) 要援護者支援対策について、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

### イ 情報共有

国、県及び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に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

### ウ 相談窓口等の体制の縮小

状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

## (4) 予防・まん延防止

### ア 予防接種

- (ア) 流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
- (イ) 接種の目的や優先接種の有意義、ワクチンの有効性・安全性についての情報をわかりやすく、市民に情報提供する。

**イ 緊急事態宣言がされている場合の措置**

本市が緊急事態宣言の区域に指定されている場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

- ・県等と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

**(5) 医療****ア 医療体制**

県が、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すことについて、必要に応じて協力する。

**イ 緊急事態宣言がされている場合の措置**

本市は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

**(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保****ア 市民・事業者への呼びかけ**

【状況に応じ県内感染期（54頁）の対策を継続実施】

本市は、県内感染期に引き続き、市民に対し、食料品・生活必需品等の購入にあ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、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要請する。

**イ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援**

(ア) 流行の第二波に備え、高齢者、障がい者等の要援護者の地域情報等を住民自治協議会等、民生委員・児童委員に提供することにより、平時からの地域における見守り活動を促進し、要援護者の状況把握に努める。また、県と連携し、県内感染期における要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、その具体的手続を決めておく。

(イ) 第二波に備え、県が特措法第45条第2項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設の（通所及び短期入所系サービスに限る。）使用制限の要請を実施した場合に備え、関係団体等と連携し、一部の保育所及び短期入所施設等を開所する等の仕組みづくりを準備する。



**ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置****(ア) 業務の再開**

- ・本市は、市内の事業者に対して、市内各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。

**(イ) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等**

- ・本市は、県と連携し、市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

**エ 緊急事態宣言がされている場合において、県等が必要に応じて講じる措置****(ア) 業務の再開**

- ・県は、県内の事業者に対して、県内各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- ・県は、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

**(イ) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等**

- ・県、市町、指定（地方）公共機関は、国と連携し、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を縮小・中止する。

## 各部担当事項等

※表記所掌事務以外の業務が生じた場合は、本市対策本部が調整して、各部に割り当てるものとする。

部	主 な 役 割				
	未発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
総合危機管理部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等対策本部設置の準備に関する事。</li> <li>・ 本部長命令伝達に関する事。</li> <li>・ 関係機関との連絡（他部に係るものを除く）に関する事。</li> <li>・ 各部の連絡調整に関する事。</li> <li>・ 国の機関、県知事その他関係機関との協議、交渉、要請等の統括に関する事。（健康福祉部と併記）</li> <li>・ ライフラインの確保に関する事。（水道事業を除く）（産業振興部と併記）</li> <li>・ 対策本部の安全確保に関する事。</li> <li>・ 計画全体の進行管理に関する事。</li> <li>・ 新型インフルエンザ等対策の記録に関する事。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等対策本部設置・運営に関する事。</li> <li>・ ライフラインの確保に関する事。（水道事業を除く）（産業振興部と併記）</li> <li>・ 対策本部の安全確保に関する事。</li> </ul>	→		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等対策本部廃止に関する事。</li> <li>・ 通常体制へ移行</li> </ul>
			→		
			→		
			→		
			→		
			→		
			→		
			→		
総務部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市業務の継続体制の準備に関する事。</li> <li>・ 職員等への感染予防の周知啓発に関する事。</li> <li>・ 新型インフルエンザ等に対する職員研修の開催 (・ 総合危機管理部の業務補佐に関する事。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市業務の継続体制調整に関する事。</li> <li>・ 職員等への予防の準備及び接種に関する事。</li> </ul>	→		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市業務の通常体制の変更に関する事。</li> </ul>
			→		
			→		
			→		

部	主 な 役 割				
	未発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
企画振興部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報提供（報道機関の対応・市民への広報）に関する事。</li> <li>・ 新型インフルエンザ等の感染予防策等の広報に関する事。（他部等に係るものを除く）</li> <li>・ 外国人住民への情報提供及び対応に関する事。（人権生活環境部と併記）</li> <li>・ 公共交通機関等の確保のための準備に関する事。</li> </ul>				
					・ 通常体制へ移行
		・ 公共交通機関等の確保に関する事。			・ 通常体制へ移行
財務部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 輸送車両の調達準備に関する事。</li> <li>・ 対策に必要な物品の調達、配分の準備に関する事。</li> <li>・ 市本庁舎等における管理に関する事。（感染症対策）</li> <li>・ 対策に係る予算の措置・確保に関する事</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 輸送車両の調達に関する事。</li> </ul>			・ 通常体制へ移行
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対策に必要な物品の調達、配分に関する事。</li> </ul>			・ 対策に必要な物品の調達、配分の見直しに関する事。
					・ 通常体制へ移行
人権生活環境部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民自治協議会等への情報伝達に関する事。</li> <li>・ 市民相談の準備に関する事。</li> <li>・ 外国人住民への情報提供及び対応に関する事。（企画振興部と併記）</li> <li>・ ごみ、し尿処理対策の運営体制の準備に関する事。（感染症対策）</li> <li>・ 感染性廃棄物処理対策に関する事。（情報収集）</li> </ul>				
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市民相談に関する事。</li> </ul>			・ 通常体制へ移行
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ごみ、し尿処理対策の運営体制の確保に関する事。</li> </ul>			・ 通常体制へ移行
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染性廃棄物処理対策に関する事。（準備）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染性廃棄物処理対策に関する事。</li> </ul>		・ 通常体制へ移行

部	主 な 役 割				
	未発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
人権生活環境部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消毒等防疫に関すること。（情報収集）</li> <li>・埋火葬に関すること。（情報収集）</li> <li>・風評による人権侵害の防止に関すること。（準備）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消毒等防疫に関すること。（準備）</li> <li>・埋火葬に関すること。（準備）</li> <li>・風評による人権侵害の防止に関すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消毒等防疫に関すること。</li> <li>・埋火葬に関すること。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常体制へ移行</li> <li>・通常体制へ移行</li> <li>・通常体制へ移行</li> </ul>
消防本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「消防業務継続計画」に関すること。（BCP）</li> <li>・患者搬送の体制準備に関すること。（情報収集）</li> <li>・対策に必要な物品の調達、備蓄、配分に関すること。（消防本部に関するもの）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者搬送に関すること。</li> </ul>			
健康福祉部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・伊賀市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成及び修正に関すること。</li> <li>・国の機関、県知事その他関係機関との協議、交渉、要請等の統括に関すること。（総合危機管理部と併記）</li> <li>・新型インフルエンザ等発生状況の把握に関すること。</li> <li>・新型インフルエンザの感染予防策等の広報に関すること。（他部等に係るものを除く）</li> <li>・市民、医療機関等からの相談（他部に係るものを除く）に関すること。（準備）</li> <li>・感染症法（積極的疫学調査等）の情報収集に関すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民、医療機関等からの相談（他部に係るものを除く）に関すること。</li> <li>・感染症法（積極的疫学調査等）に関すること。</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・伊賀市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成及び修正に関すること。（評価）</li> <li>・市民、医療機関等からの相談（他部に係るものを除く）に関すること。（縮小）</li> <li>・通常体制へ移行</li> </ul>

部	主 な 役 割				
	未発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
健康福祉部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定接種の体制準備</li> <li>・ 福祉施設（保育所（園）含む）における感染防止に関すること。（準備）</li> <li>・ 高齢者及び障がい者等要援護者の支援に関すること。（準備）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外来診療、入院医療等の医療体制の情報提供に関すること。</li> <li>・ 特定接種の開始</li> <li>・ 住民接種体制の準備</li> <li>・ 福祉施設（保育所（園）含む）における感染防止に関すること。（感染対策・情報提供）</li> <li>・ 高齢者及び障がい者等要援護者の支援に関すること。（感染対策・情報提供・支援）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民接種の開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨時接種の開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 福祉施設（保育所（園）含む）における感染防止に関すること。</li> <li>・ 高齢者及び障がい者等要援護者の支援に関すること。</li> </ul>
市民病院部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市民病院における医療の確保に関すること。（準備）（BCP）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市民病院における医療の確保に関すること。</li> </ul>			
産業振興部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食料及び生活必需品の安定供給に関すること。</li> <li>・ 事業所における感染防止に関すること。（準備）</li> <li>・ ライフラインの確保に関すること。（水道事業を除く）。（準備）</li> <li>・ 業務策定計画の要請協力</li> <li>・ 観光客等への対応に関すること</li> <li>・ 家禽類等の飼養施設の衛生管理に関すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所における感染防止に関すること（感染対策・情報提供）</li> <li>・ ライフラインの確保に関すること。（水道事業を除く）（総合危機管理部と併記）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企業の事業活動の自粛等状況把握等に関すること。（他部に係るものを除く）</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通常体制へ移行</li> <li>・ 通常体制へ移行</li> <li>・ 通常体制へ移行</li> <li>・ 通常体制へ移行</li> </ul>



部	主 な 役 割				
	未発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
建設部	・ 下水道事業の運営体制の確保に関する こと。(情報収集)	・ 下水道事業の運営体制の確保に関する こと。(感染対策)		→	・ 通常体制へ移行
議会部	・ 市議会議員への連絡調整に関する こと。 ・ 市議会議員の安全対策に関する こと。			→	・ 通常体制へ移行
				→	・ 通常体制へ移行
水道部	・ 水道事業の運営体制の確保に関する こと。(準備)(BCP)	・ 水道事業の運営体制の確保に関する こと。(感染対策)		→	・ 通常体制へ移行
教育部	・ 市立学校その他の教育機関における 感染予防・まん延防止等に関する こと。(準備) ・ 県教育委員会との連携に関する こと。	・ 市立学校その他の教育機関における 感染予防・まん延防止等に関する こと。(感染対策・情報提供)		→	・ 通常体制へ移行
					→
出納部	・ 総務部の応援に関する こと。	・ 対策に必要な現金の出納に関する こと。		→	
					→
地域対策部 (各支所)	・ 支所管内の状況把握に関する こと。 ・ 市民、医療機関等からの相談(他 部に係るものを除く)に関する こと。 ・ 対策本部及び対策本部各部との 連絡調整に関する こと。 ・ 各部等所掌事務との連携に関する こと。 ・ 市民への情報提供に関する こと。 ・ その他、健康福祉部の役割の一部 を補佐すること。			→	・ 通常体制へ移行
				→	・ 市民、医療機関等からの相談(他 部に係るものを除く)に関する こと。(縮小)
				→	・ 通常体制へ移行
				→	・ 通常体制へ移行
				→	
				→	・ 通常体制へ移行

【注 釈】

- 1 **新感染症**（1頁）  
人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。（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第6条第9項）
- 2 **世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画**（1頁）  
WHO Global Influenza Preparedness Plan”平成17年（2005年）WHOガイダンス文書
- 3 **り患**（1頁）  
病気にかかること。
- 4 **死亡者数は203人**（1頁）  
平成22年（2010年）9月末の時点でのもの。
- 5 **死亡率は0.16（人口10万対）**（1頁）  
各国の人口10万対死亡率 日本：0.16、米国：3.96、カナダ：1.32、豪州：0.93、英国：0.76、フランス：0.51 ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要（厚生労働省資料による）。
- 6 **病原性**（1頁）  
特定の疾病を起こす微生物の性質。
- 7 **多くの知見や教訓等**（1頁）  
新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、平成22年（2010年）6月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。
- 8 **伊賀地域健康危機管理ネットワーク会議**（2頁）  
伊賀保健所に設置された伊賀地域災害医療対策会議。
- 9 **新型インフルエンザ**（2頁）  
感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。
- 10 **家禽類**（2頁）  
飼育される鳥。主に食肉、卵を得るために家畜として飼育するもの。
- 11 **高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）**（2頁）  
鳥インフルエンザのうち、鶏やウズラなどの家禽に対して強い病原性を有し、感染した鳥の致死率が高いもの。流行すると養鶏などの産業に大きな損害を与える。家畜伝染病の一つ。通常、人には感染しないが、H5N1型やH7N7型のウイルスなどで鳥から人への感染が報告されている。
- 12 **要援護者**（2頁）  
高齢者、障がい者、乳幼児、妊婦、傷病者、日本語が不自由な外国人といった災害時に自力で避難することが困難な人のこと。
- 13 **キャパシティ**（3頁）  
収容能力のこと。
- 14 **パンデミック**（4頁）  
感染症が世界的規模で流行すること。「感染爆発」（アウトブレイク）が長期間に多数の国、地域で連続的に起きる場合をいう。

15 国による水際対策（5頁）

水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

16 SARS（6頁）

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

17 新型インフルエンザ等緊急事態宣言（6頁）

特措法第32条：政府対策本部長は、国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が国内で発生し、当該疾病の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事態が発生したと認めるときは、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

18 興行場等（7頁）

映画、演劇、音楽、スポーツ、演芸または観せ物を、公衆に見せたり聞かせたりする施設（映画館、劇場、音楽堂、野球場その他の運動競技場、演芸場および観せ物場のこと）。

19 臨時の医療施設（7頁）

特措法第48条第1項及び第2項（保健所設置市及び特別区以外の市町村も状況によっては設置する）。

20 飛沫感染、接触感染（8頁）

飛沫感染：せきやくしゃみなどによって飛び散る飛沫に含まれる病原体が、口や鼻などの粘膜に直接触れて感染すること。

接触感染：患者・感染動物・病原巣との接触により起こる感染。

21 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（8頁）

WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 平成21年（2009年）WHO ガイダンス文書

22 全人口の25%が新型インフルエンザにり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（8頁）

米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。

23 ピーク時（約2週間）（9頁）

アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。

24 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（9頁）

平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約1%（推定）。

- 25 **マスク着用**（11頁）  
患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。
- 26 **うがい**（11頁）  
風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。
- 27 **サーベイランス**（12頁）  
感染症・環境汚染・経済などの動向について専門機関が調査・監視を行うこと。
- 28 **まん延防止**（12頁）  
インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることである。
- 29 **クラスターサーベイランス**（15頁）  
感染がみられた集団（クラスター）を早期に発見するため、一定の大きさの集団を対象に、その集団内における患者の発生動向の報告を行ってもらい、状況を監視するシステム。
- 30 **臨床像**（15頁）  
その病気にかかるるとどのような症状がでるか、検査でどのような値がでるかということ。
- 31 **亜型**（15頁）  
型の下位に位置する分類群。サブタイプ。
- 32 **薬剤耐性等**（15頁）  
抗生物質など薬剤に対して抵抗性を示すことで、微生物がこの性質を獲得すると、その微生物に対する感染症にその薬剤が効かなくなること。
- 33 **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**（16頁）  
マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。
- 34 **ソーシャルネットワークサービス（SNS）**（16頁）  
インターネット上の交流を通して社会的ネットワークを構築するサービスのこと。
- 35 **プレパンデミックワクチン**（18頁）  
新型インフルエンザに代表される、感染症の世界的流行（パンデミック）に対する予防接種剤（ワクチン）。特に高病原性鳥インフルエンザウイルス（鳥インフルエンザ）H5N1型への対策として議論されたワクチンのこと。
- 36 **パンデミックワクチン**（18頁）  
鳥インフルエンザ（H5N1型）に感染した患者や鳥から分離したウイルスをもとに弱毒化したもの。
- 37 **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**（19頁）  
特定接種が全て終わらなければ住民接種（特措法第46条に基づく住民に対する予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を言う）が開始できないというものではない。

- 38 順（特定接種の順序）とすることを基本とする（19頁）  
 1つのグループの接種が終わらなければ、次のグループの接種が開始できないというものではない。
- 39 基礎疾患を有する者（20頁）  
 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年（2009年）のパンデミック時にとりまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準を示す。
- 40 二次医療圏（22頁）  
 入院ベッドが地域ごとにどれだけ必要かを考慮して、決められる医療の地域圏。手術や救急などの一般的な医療を地域で完結することを目指す。厚生労働省が、医療法にもとづいて、地理的なつながりや交通事情などを考慮して、一定のエリアごとに定める。
- 41 県が設置した「帰国者・接触者外来」（22頁）  
 従来の「発熱外来」を「帰国者・接触者外来」に名称変更し、海外発生期での設置に前倒しする（従来では、国内発生早期に設置）。
- 42 フェーズ（25頁）  
 段階、局面。
- 43 パブリックコメント（27頁）  
 行政機関による規制の設定、改廃にあたり、原案を事前に公表して国民から意見や情報提供を求め、フィードバックを行なう制度。公衆の意見。また、公的機関等が命令・規制・基準などを制定・改廃する際に、事前に広く一般から意見を募ること。意見公募手続き。
- 44 マニュアル（27頁）  
 一般的には、初心者や未経験者がいることを適切に行うための方法や基準を解説した文書のこと。手引書、手順書などともいわれる。
- 45 積極的疫学調査（28頁）  
 感染症の集団感染が発生した際に、その状況・動向・原因など集団感染の全体像を調査すること。感染症法に基づいて、保健所や国立感染症研究所などが行う。感染者や接触者を調査し、感染源・感染経路などを特定。感染症の拡大防止対策に役立てる。
- 46 シミュレーション（31頁）  
 ある現象を模擬的に現出すること。現実想定される条件を取り入れて、実際に近い状況をつくり出すこと。模擬実験。
- 47 トリアージ（32頁）  
 災害などで多数の負傷者が出たときに、緊急の手当を加えれば生命が助かる見込みのある負傷者よりも、生命にはまったく危険のない負傷者を先に治療したり、医療機関に搬送（はんそう）したりすれば、助かる命も助からないという事態がおこる。このようなことがおこらないように、治療や搬送の優先順位をつけて、負傷者を分類すること。
- 48 国が緊急事態宣言を解除した場合（62頁）  
 小康期に限らず、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行う。



# 伊賀市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 3 月

伊賀市 健康福祉部 健康推進課

〒518-8501 三重県伊賀市上野丸之内116番地

電話 0595-22-9653

FAX 0595-22-9666

E-mail [kenkousuishin@city.iga.lg.jp](mailto:kenkousuishin@city.iga.lg.jp)