

西都市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年度

西 都 市

はじめに	1
第1章：総論	
第1節 市の責務、計画の位置づけ、構成等	2
第1 市の責務及び計画の位置づけ	2
第2 市行動計画の構成	3
第3 市行動計画の対象とする感染症	4
第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	5
第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本方針	5
第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	8
第4 流行規模及び被害想定等	9
第5 対策推進のための役割	10
第6 本市行動計画の主要6項目	11
第7 発生段階	17
第2章：各段階における対策	
第1節 未発生期	19
(1) 実施体制	19
(2) サーベイランス・情報収集	19
(3) 情報提供・共有	19
(4) 予防・まん延防止	19
(5) 医療等	19
(6) 市民生活・地域経済の安定の確保	20
第2節 海外発生期	
(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	22
(4) 予防・まん延防止	22
(5) 市民生活・地域経済の安定の確保	23
第3節 国内発生早期（県内未発生期、県内発生早期）	
(1) 実施体制	24
(2) サーベイランス・情報収集	25
(3) 情報提供・共有	25

- (4) 予防・まん延防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
- (5) 市民生活・地域経済の安定の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

第4節 県内感染期

- (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) 予防・まん延防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28
- (5) 医療等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29
- (6) 市民生活・地域経済の安定の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29
- (7) 市民が行うこと・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29

第5節 小康期

- (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・まん延防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31
- (5) 医療等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
- (6) 市民生活・地域経済の安定の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
- (7) 市民が行うこと・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32

別表

- 西都市新型インフルエンザ等対策本部事務分掌・・・・・・・・・・ 33～34
- 西都市新型インフルエンザ等対策本部組織図・・・・・・・・・・ 35

- 用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36～39

はじめに

新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定と西都市行動計画策定

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ます。ほとんどの人は、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ます。

政府は、病原性の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、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。）を制定し、同法第6条に基づく新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）を作成しました。この政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めています。政府行動計画では、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に加え、同法同条第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についてもその対象としています。

こうした動きを受け、西都市においても新型インフルエンザ及びそれと同様の感染力と社会的影響が懸念される感染症の脅威から市民の生命・健康を保護するため、市内において新型インフルエンザ等患者が発生及び流行した場合に備え、国や宮崎県と連携のもと、本市の実施すべき事項を明らかにし、今後の対応行動を適切に実施するため、政府行動計画や宮崎県新型インフルエンザ等行動計画（以下「県行動計画」という。）に基づき、「西都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（平成21年6月作成の西都市新型インフルエンザ対策行動計画は廃止）することとしました。

なお、政府行動計画及び県行動計画については、今後の新型インフルエンザ等対策の検証等を通じ、適時適切に変更を行うものとされているため、市行動計画についても必要に応じて改定するものとします。

第1章 総論

第1節 市の責務、計画の位置づけ、構成等

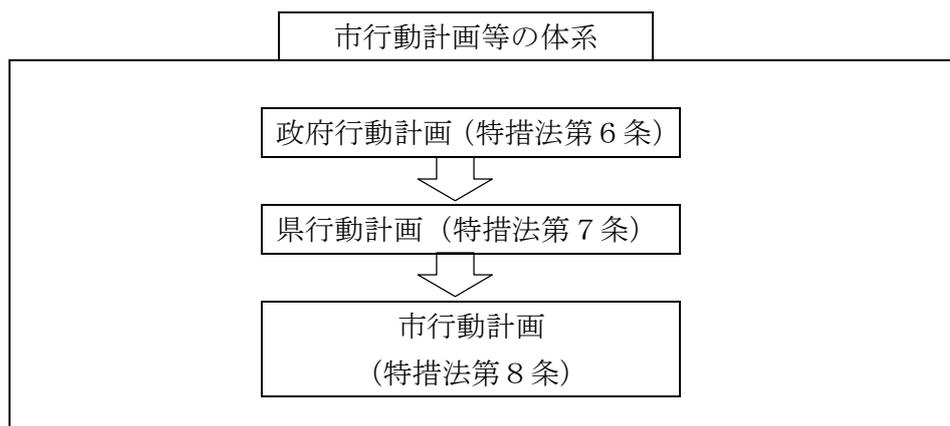
第1 市の責務及び計画の位置づけ

1 市の責務

責務の内容	国、県と相互に連携協力し、自らそ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、市内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します。(法第3条第4項)
根 拠	<ul style="list-style-type: none">・特措法その他の法令・政府行動計画・新型インフルエンザ等対策ガイドライン・宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画

2 市行動計画の位置づけ

西都市は、特措法第8条の規定に基づき、市行動計画を作成します。



3 本市行動計画に定める事項

市行動計画においては、市内における以下に掲げる事項について定めます。

ア 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
イ 市が実施する次に掲げる措置に関する事項 ・ 新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因の情報収集並びに調査 ・ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び市民への適切な方法による提供 ・ 感染を防止するための協力の要請その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・ 医療従事者の確保その他の医療の提供体制の確保に関する措置 ・ 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置
ウ 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
エ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
オ 新型インフルエンザ等対策に関し市長が必要と認める事項

※法第8条関係

第2 市行動計画の構成

新型インフルエンザ等対策は、発生等の状況に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予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ります。

市行動計画は総論と各段階における対策の2章構成とし、第2章は、5つの発生段階に分類して記載します。

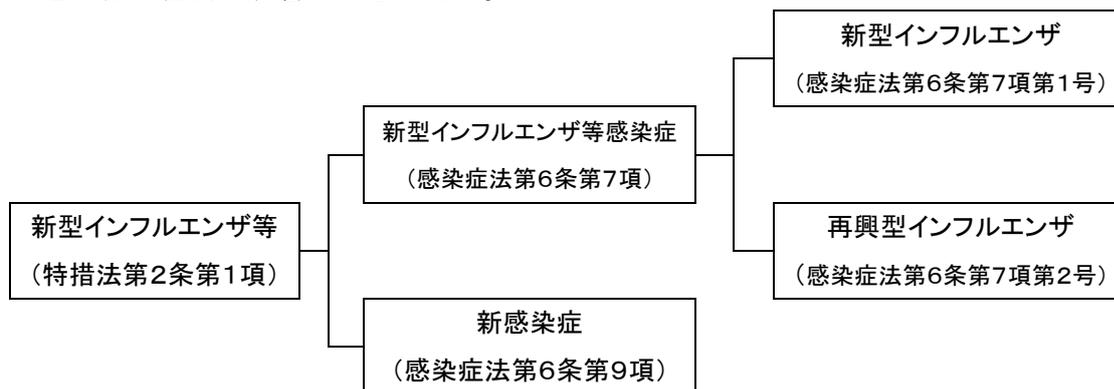
なお、各発生段階は、想定状況とともに、後述する主要項目ごとに記載します。

〔構成〕	各段階における主要項目
第1章 総論	(1) 実施体制
第2章 各段階における対策	(2) サーベイランス・情報収集
第1節 未発生期	(3) 情報提供・共有
第2節 海外発生期	(4) 予防・まん延防止
第3節 国内発生早期 (県内未発生期、県内発生早期)	(5) 医療等
第4節 県内感染期	(6) 市民生活・地域経済の安定の確保
第5節 小康期	

第3 本市行動計画の対象とする感染症

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、以下のとおりです。

- ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）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。



第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な方針

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す。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられます。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねないと考えられます。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患いますが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の処理能力を超えてしまうということを念頭に置き、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次に示す2点を主たる目的として対策を講じていきます。

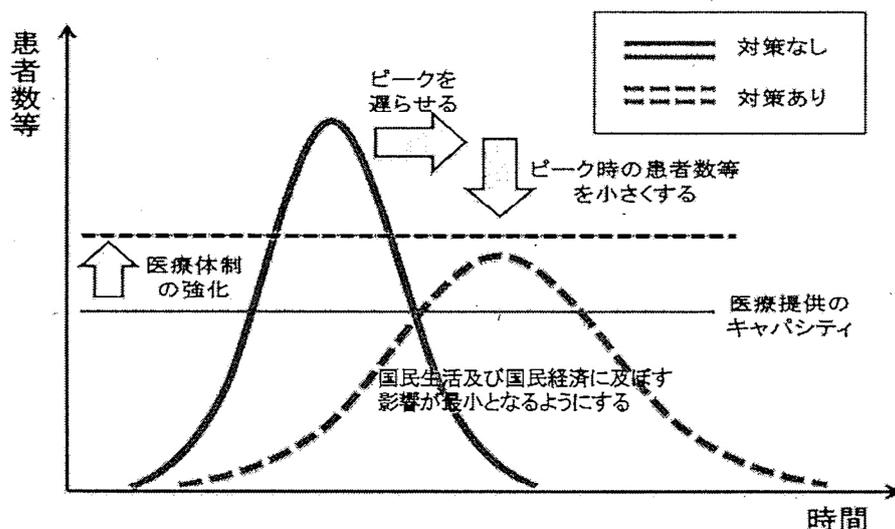
1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること。

- ・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します。
- ・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処理能力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します。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

2 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすること。

- ・地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らします。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。

〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

政府行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示しており、市の対策は、この考え方に基づいて行います。

【新型インフルエンザ等対策の基本的考え方】

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本政府行動計画は、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、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

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

○ 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域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政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

○ 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を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の特性を生かし、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の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 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、医療の確保や国民生活・国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、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

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への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを国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、都道府県、市町村、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、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生したときに、特措法その他の法令、政府行動計画等、市行動計画に基づき、国、県と相互に連携協力し、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します。この場合において、次の点に留意します。

① 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとし、

実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とします。

② 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されています。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の措置（以下「緊急事態措置」という。）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ありません。

③ 関係機関相互の連携協力の確保

西都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。）は、政府対策本部、宮崎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。）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します。

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は、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、公表します。

第4 流行規模及び被害想定等

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

新型インフルエンザの流行規模は、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力人の免疫の状態等、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得ることから、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す。このため、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した想定を基に、患者数等の流行規模に関する数値を示しており、市にあてはめると次表のとおり推計されますが、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します。

国の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、政府行動計画において、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とされています。

<国の想定>

- ・全人口の**25%**が新型インフルエンザにり患
- ・過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致命率**0.53%**（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致命率**2.0%**（スペインインフルエンザのデータ）と想定
- ・入院患者数、死亡者数、1日当たりの最大入院患者数は、医療機関受診患者数の推計の上限値を基として推計
- ・1日当たりの最大入院患者数は、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を試算した結果

【新型インフルエンザ患者数の推計】

(単位：人)

	全国 (128,057,000)		宮崎県 (1,135,000)		西都市 (31,000)	
医療機関 受診患者 数	約 1,300 万～ 約 2,500 万		約 11 万～ 約 22 万		約 3,000～ 約 6,000 人	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者 数	約 53 万	約 200 万	約 4,700	約 1 万 8 千	約 130	約 480
死者数	約 17 万	約 64 万	約 1500	約 5700	約 40	約 150
1 日当 たりの最大 入院患者 数	約 10 万 1 千	約 39 万 9 千	約 900	約 3500	約 25	約 100

(※推計は、平成 22 年国勢調査結果から試算)

- この推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響・効果、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していません。

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すが、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ところです。そのため、新型インフルエンザ等感染症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ています。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、空気感染も念頭に置く必要があります。

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りますが、一つの例として以下のような影響が想定されています。

- 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します。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）、職場に復帰します。
- 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%程度と考えられますが、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むと、最大 40%程度が欠勤するケースが想定されます。

第 5 対策推進のための役割

市、医療機関及び市民は、発生前の準備及び発生時に、おおむね以下に掲げる新型インフ

ルエンザ等対策を実施します。

1 市の役割（事務又は業務）

- 1 市行動計画の作成
- 2 市対策本部の設置、運営、情報連絡体制
- 3 組織の整備、訓練
- 4 予防接種体制の確保
- 5 市民に対する情報提供
- 6 市民の生活支援
- 7 要援護者への支援
- 8 県、近隣市町村、関係機関との緊密な連携

2 医療機関の役割（事務又は業務）

- 1 診療継続計画の策定
- 2 院内感染対策、医療資器材の確保等
- 3 地域における医療連携体制の整備
- 4 医療の提供

3 市民の役割

- 1 発生前から発生に備えた情報やとるべき行動などその対策に関する知識の取得
- 2 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の実践
- 3 発生に備えた食料品・生活必需品等の備蓄
- 4 感染拡大を抑えるための個人レベルでの感染対策の実施

第6 本市行動計画の主要6項目

本市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための方針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) 医療等
 - (6) 市民生活・地域経済の安定の確保
- の6項目とします。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全市的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市は、市の危機管理の問題として取り組む必要があります。

このため、市は、国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められます。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、必要に応じて「西都市インフルエンザ等対策情報連絡体制」(以下「情報連絡体制」という。)をとり、事前準備の進捗の確認し、関係課間等の連携確保を図り、一体となった取り組みを行うことが求められています。

新型インフルエンザ等が発生し、県が対策本部を設置した時は、速やかに市対策本部を設置し、必要な措置を講じます。

※【別表】 P 3 3 ~ P 3 5

西都市新型インフルエンザ等対策本部事務分掌表及び組織図をご参照下さい。

(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、国及び都道府県が実施する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付けることが重要であると考えています。

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します。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や薬剤耐性等）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ます。

(3) 情報提供・共有

1) 情報提供・共有の目的

市の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、市、国、県、医療機関、事業者、市民の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、市、国、県、医療機関、事業者、市民の間でのコミュニケーションが必須です。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含みます。

2) 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、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を市民、医療機関、事業者等に情報提供します。特に保育所(園)・幼稚園児、児童、生徒等に対しては、学校等で集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係機関と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していきます。

3) 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、市内外の発生状況、対策の実施状況等について、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行います。

市民への情報提供に当たっては、市ホームページ、防災行政無線などを用いて提供します。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えます。また、情報が届きにくい人にも配慮し、地域のネットワークを活用し、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行います。

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から、発生前から認識の共有を図ります。

4) 情報提供体制

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ことが重要であるため市対策本部に広報対策担当を設置し、

情報の共有を図ります。

(4) 予防・まん延防止

1) 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の目的は、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、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることに繋がります。

市民対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせて行いますが、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、対策の効果や影響を総合的に勘案し、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・中止を行います。

2) 主なまん延防止対策

市民への対策については、県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の協力要請（健康観察、外出自粛）等の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します。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要に応じ、施設の使用制限、自粛を促します。

地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、市民に対する対策のほか、職場における感染対策の徹底等実施します。

3) 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ります。

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種類があります。

イ 特定接種

(ア) 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、厚生労働大臣に指示して臨時に行われる予防接種をいいます。特定接種の対象となり得る者は、

i)「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。）

ii)新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

iii)新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
です。

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しています。

(イ) 特定接種の接種体制

市職員等については、市が実施主体となるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ります。

ウ 住民接種

(ア) 住民接種

特措法において、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ましたので、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います。

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）に基づく接種を行います。

住民接種の接種順位については、政府行動計画に基づき、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とします。

① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

・基礎疾患を有する者

・妊婦

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

③ 成人・若年者

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

(イ) 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

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

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

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(ウ) 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

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

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

(エ) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併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

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

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(オ) 住民接種の接種体制

○住民接種の接種体制

住民接種については、市を実施主体となって、原則として市の公共施設を使用した集団的接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図ります。

(5) 医療等

1) 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りますので、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ため必要不可欠です。

2) 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内又は県内での発生 of 早期には、原則として、感染症法に基づき、県が新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させます。また、国内での発生 of 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ますから、サーベイランスで得られ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していきます。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に県が確保する新型インフルエンザ等の医療に特化した「帰国者・接触者外来」にお

いて診療を行います。このため、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こととなります。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、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行います。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県・市医師会等関係機関のネットワークの活用が重要です。

(6) 市民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われています。また、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限と出きるよう、市は、国や県等の関係機関とは特措法に基づき連携を図り、事前の準備を行います。

第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きます。

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則して5つの発生段階に分類しましたが市では、地域での発生状況は様々予想され、また、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県とも連携を図りその移行については、市行動計画で定められた対策を必要に応じ柔軟に実施します。

<発生段階とその状態>

発生段階	状 態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	<p>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</p> <p>県においては、以下のいずれかの発生段階。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内未発生期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	<ul style="list-style-type: none"> ・県内発生早期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・県内感染期：県内で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
小 康 期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

(政府行動計画を一部改変)

第2章 各段階における対策

第1節 未発生期

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

(1) 実施体制

1) 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、市行動計画の作成を行い、必要に応じて見直しを行います。

2) 体制整備及び連携強化

ア 新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、職員の配置等新型インフルエンザ等対策に必要な体制、連絡手段等を整備します。

イ 国、県、他の市町村、と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、情報交換、連携体制の確認、訓練を実施します。

(2) サーベイランス・情報収集

学校等でのインフルエンザ様症状の状況を調査し、感染状況を早期に探知し、必要に応じて県へ報告します。

(3) 情報提供・共有

1) 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について、インターネット・防災行政無線などを利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行います。

イ マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図ります。

2) 体制整備等

ア 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた住民への情報提供の内容や、インターネットや防災行政無線等検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決

定しておきます。

イ 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します。

ウ 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します（広報担当を中心としたチームの設置、適時適切な情報共有方法の検討等）。

エ 国、県、関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築します。

オ 新型インフルエンザ等発生時に、住民からの相談に応じるため、相談窓口の設置、周知等の準備を進めます。

(4) 予防・まん延防止

1) 対策実施のための準備

市民における対策の普及

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

2) 予防接種

ア 特定接種を行う事業者の登録

国が行う登録作業に係る周知、登録申請等に協力します。

イ 特定接種体制の構築

国の要請を受け、集団的接種を原則として職員に対する特定接種の接種体制を構築します。

ウ 住民接種体制の構築

(ア) 国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、市区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の構築を図ります。

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

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

(5) 医療等

地域医療体制の整備

保健所を中心とした医療体制の整備を推進するため、地域の関係者と密接に連携を図ります。

(6) 市民生活・地域経済の安定の確保

1) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援の準備

国の要請に基づき、県と連携し、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておきます。

2) 火葬能力等の把握

火葬場の火葬能力については、西都児湯環境整備事務組合と連携し、また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県が進める体制整備や調整に、共に連携して取り組みます。

3) 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を備蓄等し、又は施設及び設備の整備等を行います。

第2節 海外発生期

想定状況	<ul style="list-style-type: none">・海外で新型インフルエンザが発生した状態。・国内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
対策の目的	<ul style="list-style-type: none">・新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。・発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none">1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高い場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる強力な措置をとる。2) 海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する情報を収集する。

(1) 実施体制

- ・必要に応じて「情報連絡体制」をとります。
- ・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、県が県対策本部を設置したときは、速やかに市対策本部を設置します。

(2) サーベイランス・情報収集

学校等でのインフルエンザ様症状の状況を調査し、感染状況を早期に探知し、必要に応じて県へ報告します。

(3) 情報提供・共有

1) 情報提供

国及び県が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内で発生した場合に必要な対策等を市民に対し周知します。

2) 情報共有

国、県、関係機関等と対策の根拠、進行状況等をメール等により共有します。

3) 相談窓口の設置

国の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、住民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口を設置し、国の作成したQ&A等を活用して、適切な情報提供を行います。

(4) 予防・まん延防止

1) 個人における対策の普及

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連

絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること等理解を図ります。

2) 予防接種

ア 特定接種の実施

国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行います。

イ 住民接種

国の要請及び連携のもと、全市民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を行います。

(5) 市民生活・地域経済の安定の確保

遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保の準備を行います。

第3節 国内発生早期（県内未発生期，県内発生早期）

<p>想定状況</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。 ・県内未発生期 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> ・県内発生早期 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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。
<p>対策の目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>対策の考え方</p>	<ol 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、政府の基本的対処方針に基づき、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、「緊急事態宣言」がなされ、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、市民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) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国・県から提供される国内外の情報を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、医療機関での院内感染対策を実施する。 5) 国内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活・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。 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

- ・政府の基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施します。

『緊急事態宣言がなされていない場合』

- ・必要に応じて「情報連絡体制」をとります。
- ・県において県対策本部が設置された場合は、市対策本部を設置します。

『緊急事態宣言がなされた場合』

- ・特措法に基づく市対策本部に切り替えます。

(2) サーベイランス・情報収集

学校等でのインフルエンザ様症状の状況を調査し、感染状況を早期に探知し、必要に応じて県へ報告します。

(3) 情報提供・共有

1) 情報提供

ア 市民に対して、インターネットや防災行政無線・機関等を活用し、県内の発生状況と具体的な対策等を、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供します。

イ 特に、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）を周知します。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供します。

2) 情報共有

市は、国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等利用したリアルタイムかつ双方向により情報共有を行います。

3) 相談窓口等の体制充実・強化

国が作成した、状況の変化に応じた Q&A の改訂版を活用し、国の要請を受け、市の相談窓口等の体制を充実・強化します。

(4) 予防・まん延防止

1) 市民における対策の普及

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること等理解を図ります。

2) 予防接種

ア 特定接種の実施

国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行います。

イ 住民接種

(i) 市は、国が決定した住民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を実施します。なお、接種の実施に当たっては、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行います。

また、県へ接種に関する情報を提供するとともに、市民に対して情報提供を行います。

『緊急事態宣言がなされている場合』

(ii) 住民接種

市は、政府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します。

(5) 市民生活・地域経済の安定の確保

1) 遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行います。

『緊急事態宣言がなされている場合』

2) 生活関連物資等の価格の安定等

生活及び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います。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

3) 水の安定供給

水道事業者である上下水道課は、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、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ます。

第4節（県内感染期）

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
対策の目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療体制を維持する。 ・ 健康被害を最小限に抑える。 ・ 市（県）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	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、市において実施すべき対策の判断を行う。 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、市民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。 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（県）民生活・地域経済の影響を最大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

政府の基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施します。

県において県等対策本部が設置されている間は、市対策本部の設置又は情報連絡体制をとります。

『緊急事態宣言がなされている場合』

- ・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出来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います。

(2) サーベイランス・情報収集

学校等でのインフルエンザ様症状の状況を調査し、感染拡大を早期に探知し、必要に応じ県へ報告します。

(3) 情報提供・共有

1) 情報提供

ア 引き続き、住民に対し、インターネットや防災行政無線・各種機関等を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 引き続き、市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

2) 情報共有

国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等を利用したリアルタイムかつ双方向の情報共有により継続して対策の方針を伝達するとともに、対策状況を共有します。

3) 相談窓口の継続

国が作成した、状況の変化に応じた Q&A の改訂版を活用し、市の相談窓口を継続します。

(4) 予防・まん延防止

1) 個人における対策の普及

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及び感染を広げないように不要な外出を控えること等への理解を図ります。

2) 特定接種の実施

国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により行う特定接種を進めます。

3) 住民接種の実施

国及び県と連携して、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。

『緊急事態宣言がなされている場合』

4) 住民接種

住民接種については、政府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、予防接種を実施します。

(5) 医療等

国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行います。

(6) 市民生活・地域経済の安定の確保

1) 遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等を直ちに確保します。

『緊急事態宣言がなされている場合』

2) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 生活及び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います。

イ 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ適切な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

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

3) 要援護者への生活支援

国の要請に基づく場合、又は市対策本部の判断により、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行います。

4) 埋葬・火葬の特例等

ア 国の要請に基づき、西都児湯環境整備事務務組合と連携し可能な限り火葬炉を稼働するよう要請します。

イ 国の要請に基づき、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保します。

5) 水の安定供給

事業計画で定めるところにより、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。

(7) 市民が行うこと

1) 消費者としての適切な行動

市民は、国の呼びかけに応じ、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切な対応が求められます。

『緊急事態宣言がなされている場合』

2) サービス水準の許容

市民は、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを主旨とする国の呼びかけに応じるものとします。

第5節 小康期

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行はいったん終息している状況。 ※ 今後、流行が再燃（流行の次波が再来）する可能性と、結果的にそのまま流行が終息する可能性がある。 ・ 国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示）を行う。
対策の目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民生活・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	<ol 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、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の発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波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

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止します。必要に応じて「情報連絡体制」を継続します。

(2) サーベイランス・情報収集

インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、必要に応じ県へ報告します。

(3) 情報提供・共有

1) 相談窓口等の縮小

国の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小します。

(4) 予防・まん延防止

1) 住民接種の実施

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ます。

[緊急事態宣言がなされている場合]

2) 住民接種の実施

国及び県と連携し、必要に応じ、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進めます。

(5) 医療等

県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の状態に戻します。

(6) 市民生活・地域経済の安定の確保

1) 緊急事態措置の縮小・中止

国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止します。

(7) 市民が行うこと

1) 消費者としての適切な行動

市民は、国の呼びかけに応じ、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切な対応をとることが求められます。

『緊急事態宣言がなされている場合』

2) サービス水準の許容

市民は、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを主旨とする国の呼びかけに応じるものとします。

【別表】

西都市新型インフルエンザ等対策本部事務分掌表

本部会議

本部長・・・市長

副本部長・・・副市長

本部員・・・教育長 総務課長 危機管理課長 地域医療対策室長 消防長 健康管理課長

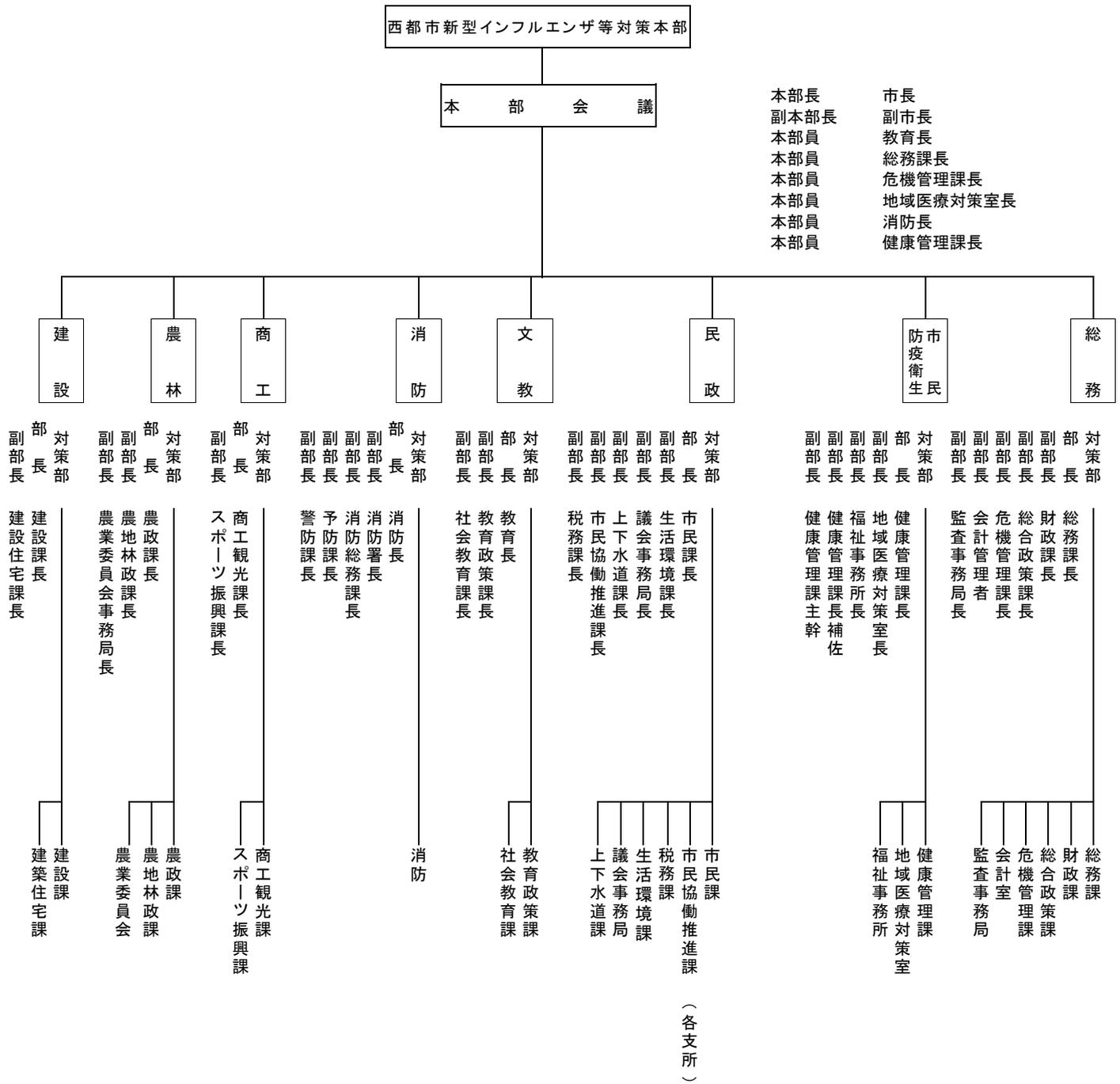
部 名	班 名	担当課等	事 務 分 掌
総務対策部 部長 総務課長 副部長 財政課長 副部長 総合政策課長 副部長 危機管理課長 副部長 会計管理者 副部長 監査事務局長	総務対策班	総務課 財政課 総合政策課 危機管理課 会計室 監査事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・対策本部の設置運営に関すること。 ・各対策部間の連絡調整に関すること。 ・対策実施に係る職員配置の支援に関すること。 ・職員のり患状況、勤務状況の把握に関すること。 ・職員等の特定接種に関すること。 ・住民への情報収集及び広報に関すること。 ・財務管理に関すること。 ・公用車の管理、確保に関すること。 ・感染対策用品等の購入、備蓄に関すること。 ・各対策部が必要とする物品等の確保に関すること。 ・義援金品の受付保管に関すること。 ・ボランティア窓口の設置運用に関すること。 ・災害援助物資等の収集及び配布に関すること。
市民防疫衛生対策部 部長 健康管理課長 副部長 地域医療対策室長 副部長 福祉事務所長 副部長 健康管理課課長補佐 副部長 健康管理課主幹	防疫衛生班	健康管理課 地域医療対策室	<ul style="list-style-type: none"> ・防疫に関すること。 ・保健所との連携に関すること。 ・医療機関の協力要請に関すること。 ・公的施設受け入れの要請に関すること。 ・住民の予防接種に関すること。 ・患者等への対応に関すること ・新型インフルエンザ対策の活動記録に関すること。 ・医師会・薬剤師会・関係機関との連絡調整に関すること。
	厚生班	福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅患者、高齢者・障害者・園児等の支援に関すること。 ・生活保護世帯の支援に関すること。
民政対策部 部長 市民課長 副部長 生活環境課 副部長 議会事務局長 副部長 上下水道課長 副部長 市民協働推進課長 副部長 税務課長	市民対策班	市民課 市民協働推進課 税務課	<ul style="list-style-type: none"> ・埋火葬の許可等各種届出に関すること。 ・市民からの相談対応等に関すること。 ・各地域づくり協議会との連絡、連携に関すること。
		各支所	<ul style="list-style-type: none"> ・各地区の情報収集に関すること。 ・災害援助物資等の収集及び配布に関すること。
	環境対策班	生活環境課	<ul style="list-style-type: none"> ・一時的な遺体の安置所の開設に関すること ・感染性廃棄物の処理に関すること。 ・市営墓地の運営及び火葬に関すること。

	議会対策班	議会事務局	・議員との連絡調整に関すること。
	上下水道対策班	上下水道課	・上下水道の安全確保に関すること。
文教対策部 部長 教育長 副部長 教育政策課長 副部長 社会教育課長	文教総務班	教育政策課	・各学校の臨時休業等の措置に関すること。 ・学校生徒のり患状況及び出席状況調査に関すること。 ・学校職員のり患及び出勤状況の把握に関すること。 ・学校における感染防止対策に関すること。
	社会教育班	社会教育課	・各種民間団体への災害奉仕協力要請に関すること。
消防対策部 部長 消防長 副部長 消防署長 副部長 消防総務課長 副部長 予防課長 副部長 警防課長	消防対策班		・患者の救急・救助に関すること。 ・患者移送の連絡調整に関すること。 ・消防関係機関の協力要請に関すること。 ・消防団員の感染防止対策に関すること。 ・消防団員の特定接種に関すること。 ・救急隊の増隊に関すること。 ・発生状況の把握に関すること。 ・搬送先医療機関の情報収集に関すること。
商工対策部 部長 商工観光課長 副部長 スポーツ振興課長	商工対策班	商工観光課 スポーツ振興課	・観光施設等の感染防止対策に関すること。 ・事業所等における感染防止対策に関すること。 ・商工会議所、商工会等の経済団体に対する生活関連物資等の安定供給に関すること。
農林対策部 部長 農政課長 副部長 農地林政課長 副部長 農業委員会事務局長	農林対策班	農政課 農地林政課	・関係団体の協力要請等に関すること。 ・生鮮食料品の安定供給に関すること。 ・高病原性鳥インフルエンザの監視に関すること。
建設対策部 部長 建設課長 副部長 建築住宅課長	建設対策班	建設課 建築住宅課	・患者数が医療施設の受け入れ限度を超えた時の臨時施設の確保に関すること。

各班における共通事務分掌

1. 本部長、対策部長の命ずること。
2. 対策本部及び各班への応援に関すること。
3. 所管する業務において、市(県)内感染期に対応が求められるもの。

西都市新型インフルエンザ等対策本部組織図



【用語解説】（あいうえお順）

○アウトブレイク

アウトブレイク (outbreak) は、ある限定された領域の中で感染症にかかった人間、またはその他の生物の小集団を指す分類語である。また、アウトブレイクは、国家もしくはいくつかの国家を含んだ地域内で流行している伝染病、あるいは世界的な病気の流行を示すパンデミックのことも指す。

○インフルエンザとは

①<インフルエンザ>

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間(潜伏期間)は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある。(不顕性感染)。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染が起こる可能性はある。

②<インフルエンザウイルス>

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。

(いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。)

③<鳥インフルエンザ>

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

鳥インフルエンザのウイルスのうち、H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ(H5N1)」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている。

鳥インフルエンザ（H5N1）を発症した場合、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や、時に多臓器不全等をきたし、致死率は約 60%と高いことが知られている。

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

④＜新型インフルエンザ＞

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

本行動計画における「新型インフルエンザ」は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症」を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

⑤＜インフルエンザ（H1N1）2009＞

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型ウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。2009年（平成21年）4月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し、以降、「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられた。

2011年（平成23年）3月に厚生労働大臣は、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したこと等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、新型インフルエンザ（A/H1N1）については、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○陰圧対応個室

院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床。

○感染症指定医療機関

感染症法に基づく特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

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

*第1種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

*第2種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

*結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院、若しくは診療所又は薬局。

○感染症病床、結核病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床であり、結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床である。

○抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖と特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

○パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザウイルスが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変

異なる可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では、H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。