

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、大きな健康被害と共に伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

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

2 取組の経緯

平成21年（2009年）4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても、一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、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、対策の実現性をより高めるための法制化の検討を重ね、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。

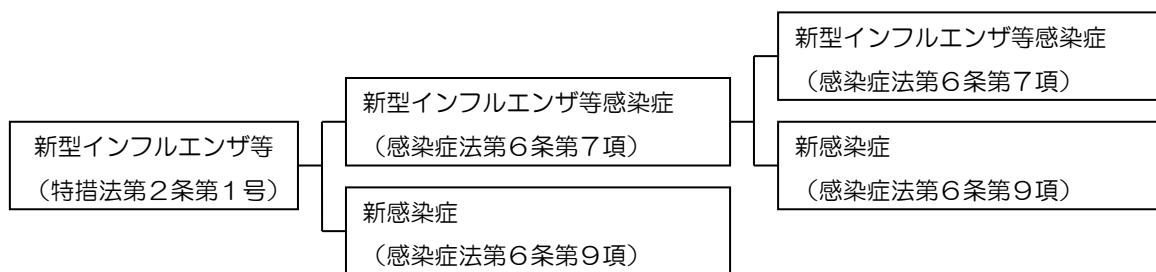
3 行動計画の作成

このたび、政府は、特措法第6条に基づき、「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。）を平成25年（2013年）6月7日に作成した。また、県においても、平成25年10月に「兵庫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。）が作成されたところである。これら国及び県の行動計画における考え方や基準を踏まえ、特措法第8条の規定に基づき、「淡路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。）を作成するものである。

市行動計画は、淡路市域に係る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、本市が実施する措置等を示すものである。

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

- ◆感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ◆感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に国民の生命及び健康に重大な影響をおよぼすもの
また、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ、見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、適時適切に市行動計画の変更を行う。



II 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

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、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く、まん延のおそれが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ることになる。

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（許容量）を超てしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を中心とした目的として対策を講じていく。

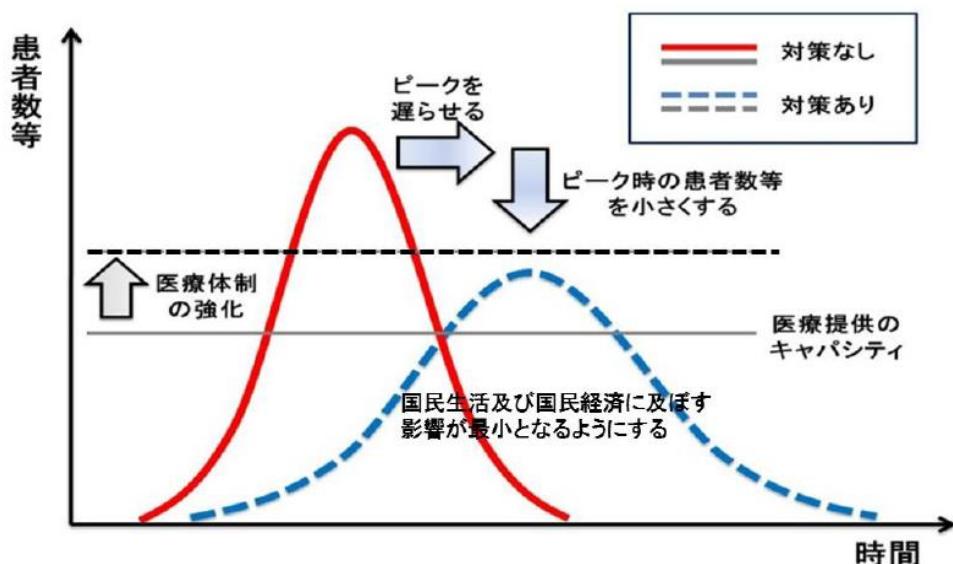
1. 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティ（許容量）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. 市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小限となるようにする。

- 地域での感染対策等により、労働者の欠勤者の数を減らす。
- 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて、柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等さまざま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、科学的知見等を視野に入れながら、本市の地理的条件、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取れた戦略を目指す。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する（具体的な個々の対策については、「Ⅲ 各段階における対策」に記載する。）。

★発生前の段階では、本市における医療体制の整備、市民に対する啓発や企業等による業務計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

★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。

★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、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じる。

★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。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。

★国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・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、さまざま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進まないことが考えられるため、社会の状況を把握し、状況に応じて、臨機応変に対処していくこととする。

★事態によっては、地域の実情等に応じて、国や県の対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにして、医療機関（医師会等）も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、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症拡大防止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、医療対応以外の感染拡大防止策については、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。

また、事業者の従業員の罹患等により、一時期に事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼び掛けることも必要である。

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザ対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い「SARS」のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生に備え、又はその発生したときに、特措法その他の法令、市行動計画に基づき、主に県や他市町又は指定（地方）公共機関等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す。この場合において、次の点に留意する。

★基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等は、誰もが罹患する可能性のあることを周知し、患者や家族等に対する不当な差別を防止することが大切である。

また、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県との連携の下、医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請等（特措法第55条）において、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（特措法第5条）。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、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する。

★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。）を講じる必要がないこともあります。そのため、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十分留意する。

★関係機関相互の連携協力の確保

淡路市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）（特措法第34条）は、国の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。）（特措法第15条）、兵庫県の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）、他市町の対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対し、緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する。

★記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

4 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等発生時の被害想定

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

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、政府行動計画を参考に、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も下回る事態もあり得るということを念頭に置いて、対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。

また、病原性についても、高いものから低いものまでさまざまな場合があり、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。

市行動計画を策定するに際しては、政府行動計画に掲載されている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た。

《想定》

- ・全人口の約 25%が新型インフルエンザ等に罹患
- ・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並み）、重度を致命率 2.0%（スペインインフルエンザ並み）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 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等患者数の推計】

区分	全国		兵庫県		淡路市	
罹患者数	3,195 万人		140 万人		11,663 人	
医療機関 受診患者数	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人		約 56 万人 ～約 108 万人		約 4,665 人 ～約 8,997 人	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約 53 万人	約 200 万 人	約 2.3 万 人	約 8.8 万 人	約 192 人	約 733 人
1 日最大 入院患者数	約 0.1 万人	約 9.9 万人	約 0.4 万 人	約 1.7 万 人	約 33 人	約 142 人
死亡者数	約 17 万人	約 64 万人	約 0.7 万 人	約 2.8 万 人	約 58 人	約 233 人

- ・淡路市の人口は、平成 26 年 4 月現在のものにより試算

《留意点》

- ★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）、現在の国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。
- ★被害想定については、現時点において多くの議論があり、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、必要に応じて国や県に準じて見直しを行うとされている。
- ★未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、あわせて、特措法の対象とされたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に、新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染も念頭に置く必要がある。

★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、一つの例として以下のような影響が想定される。

- 国民の約 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患者は 1 週間から 10 日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ピーク時（約 2 週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）の

ため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には、従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

国、県、市、医療機関（医師会等）、指定（公共）機関、登録事業者、一般の事業者及び市民は、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する。

ア) 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、並びに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。
- 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医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、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。
- 国は、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」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを総合的に推進する。
- 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。

イ) 県の役割

- 県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府対策本部が定める新型インフルエンザ等への基本的対処方針（以下「基本的対処方針」という。）に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、的確な判断と対応を行う。
- 県は、市町と緊密な連携を図り、市町における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には、市町間の調整を行う。

ウ) 市の役割

- 市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への支援等に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や隣接の市町と緊密な連携を図る。

エ) 医療機関（医師会等）の役割

- 医療機関（医師会等）は、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、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等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機材の確保等を推進する。
- 新型インフルエンザ等の発生時においても、継続して医療を提供するため、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等事前の準備を進める。

○新型インフルエンザ等の発生時においては、診療継続計画に基づき、地域の医療機関（医師会等）が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう進める。

オ) 指定（地方）公共機関の役割

- 指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第3条第5項に基づき、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。
- 指定（地方）公共機関は、あらかじめ業務計画を策定するとともに、必要物品の備蓄等を行い、発生時の業務の推進に備える。

カ) 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民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても、最低限の国民生活を維持する観点から職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。このことから、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）。

キ) 一般事業者の役割

- 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。
- 新型インフルエンザ発生時には、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。

ク) 市民・個人の役割

- 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取るべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っているマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。
- 発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策の実施に努める（特措法第4条第1項）。
- 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趣旨とする国、県、市等の呼び掛けに応じる。

6 市行動計画の主要7項目

国及び県の行動計画に基づき、市が取り組むべきものとして、「ア 實施体制」、「イ 対策本部」、「ウ 情報提供・共有」、「エ 予防・まん延防止」、「オ 予防接種」、「カ 医療等」、「キ 市民生活・地域経済の安定の確保」の7項目に分けて以下に示す。

なお、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。

ア 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、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

新型インフルエンザ等が発生する前において、「淡路市新型インフルエンザ等対策連絡員会議」（以下「連絡員会議」という。）の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組みを推進する。

危機管理課や健康増進課をはじめ、関係部局においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

イ 淡路市新型インフルエンザ等対策本部（市対策本部）

政府により「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされたときは、直ちに、淡路市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害を防止及び社会機能維持を図る。

■構 成■

- ・本 部 長：市長
- ・副本部長：副市長
- ・本部長付：教育長・理事
- ・構 成 員：各部長等
- ・事 務 局：危機管理課・健康増進課

■所管事項■

- ・新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。
- ・市内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策及び予防対策に関すること。
- ・市内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・国、県及び関係機関との連絡調整に関すること。
- ・市民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・その他市対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

■広 報■

- ・情報の集約・公表は、広報班において行う。

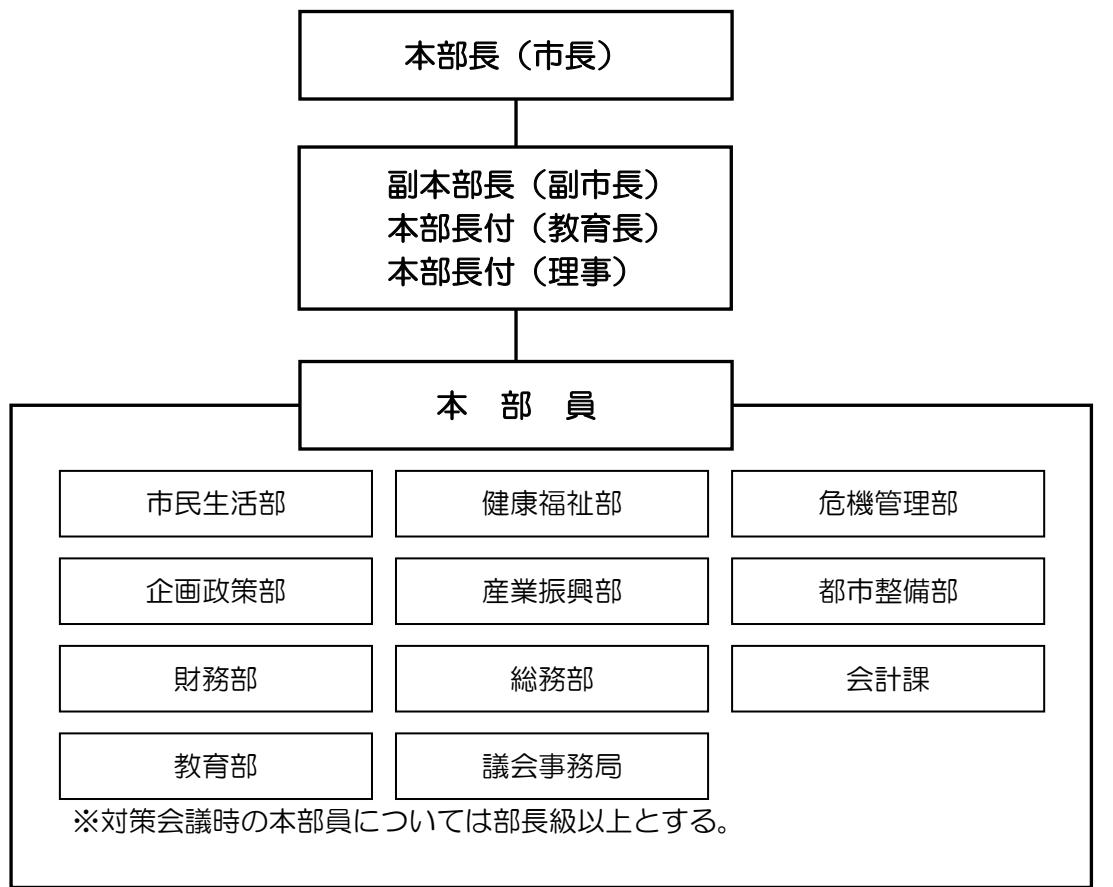
■設 置■

- ・政府により、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされたときは、直ちに、市対策本部を設置する。

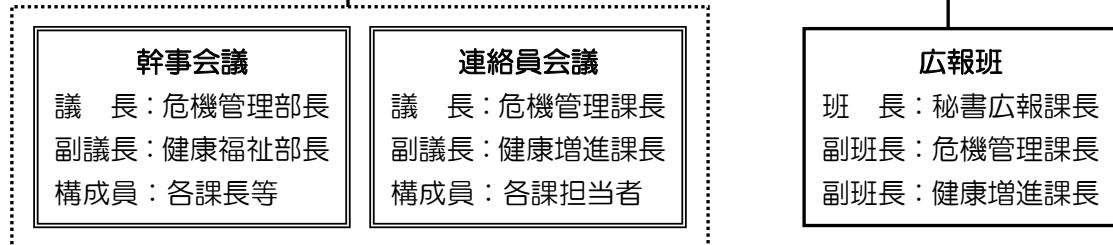
■幹事会議及び連絡員会議の設置■

- ・必要に応じ、幹事会議及び連絡員会議を開催する。

《市対策本部の構成》



(必要時)



事務局	危機管理課
	健康増進課

ウ 情報提供・共有

新型インフルエンザ等の発生に備えた体制を速やかに取るため、常に国、県等が発信する情報収集に努めるとともに、緊急時にも正確かつ円滑に情報の共有化が図られるよう、関係機関との連絡体制を整備する。

ア) 情報提供の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関（医師会等）、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し、適切な行動を取るため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関（医師会等）、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。

コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供ではなく、情報共有や情報の受取り手の反応の把握までも含むことに留意する。

イ) 情報提供手段の確保

市民については、情報を受取る媒体や情報の受取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい市民にも配慮し、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。市から直接的に情報提供を行う手段として、防災行政無線、ホームページ、ひょうご防災ネット等も活用する。

ウ) 発生前における市民等への情報提供

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さまざまな調査研究の結果などについて、市民のほか県等と連携して、医療機関（医師会等）、事業者等に情報提供する。

学校は、集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について児童、生徒等に丁寧に情報提供する。

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発生時には、県との連携の下に、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に対策の決定のプロセス（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）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でもテレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、速やかに個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

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。

オ) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について、統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

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、地域において、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り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

エ 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に時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

また、個人対策や地域対策、職場対策などの複数の対策を組み合わせて行うが、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、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定、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、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

地域対策・職場対策については、国内における発生初期の段階から、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、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県により不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）が行われることや施設の使用制限の要請等（特措法第45条第2項及び第3項）が行われることから、市においては、県の要請に基づき、必要な協力をう。

オ 予防接種

ア) 特定接種

a 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに市民生活及び地域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。

b 実施体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として集団的接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

なお、登録事業者のうち、特定接種対象となり得る者は、国を実施主体として実施する。

イ) 住民接種

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

a 種類

(a) 臨時の予防接種

○緊急事態宣言がなされている場合、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種として行われる。

(b) 新臨時接種

○緊急事態宣言がなされていない場合、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として行われる。

b 対象者の区分

以下の4つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

(1) 医学的ハイリスク者

- ・呼吸器疾患、心臓血管系疾患有する等、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）

c 接種順位の考え方

新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

実施においては、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、国が示す接種順位により、住民接種を行う。

d 接種体制

ワクチンを早期に供給し、できるだけ早く接種するため、ワクチンの大部分を10mlなどの大きな単位のバイアルで供給することが想定されているため、原則として集団的接種により、住民接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

力 医療等

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、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、健康被害を最小限にとどめることを目的に効率的・効果的に、医療を提供できる体制の整備が重要である。

地域の関係者と密に連携を図り、保健所を中心とした二次医療圏を単位とした医療体制の整備を推進する。また、国内感染期においては、国、県と連携し、患者や医療機関（医師会）等からの要請があった場合は、在宅で療養する患者への支援や自宅で死亡した患者への対応を行う。

キ 市民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人や家族の罹患により、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る。

このため、本市においても、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できるよう国、県、市、医療機関（医師会等）、各事業者と連携しつつ、特措法に基づき、事前に十分準備を行うことが重要である。

特に、高齢者世帯、障害者世帯等、新型インフルエンザ等の流行により、孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯への生活支援（安否確認、介護、訪問看護、訪問診療、

食事提供等)は、平時にも増して重要であり、発生前から生活支援について検討しておくことが必要である。

7 発生段階

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

国全体での発生段階は、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、発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部により決定される。

また、地域での発生状況はさまざまであり、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、地域における発生段階を定めることとされており、その移行については、国と協議の上で、県対策本部が判断する。

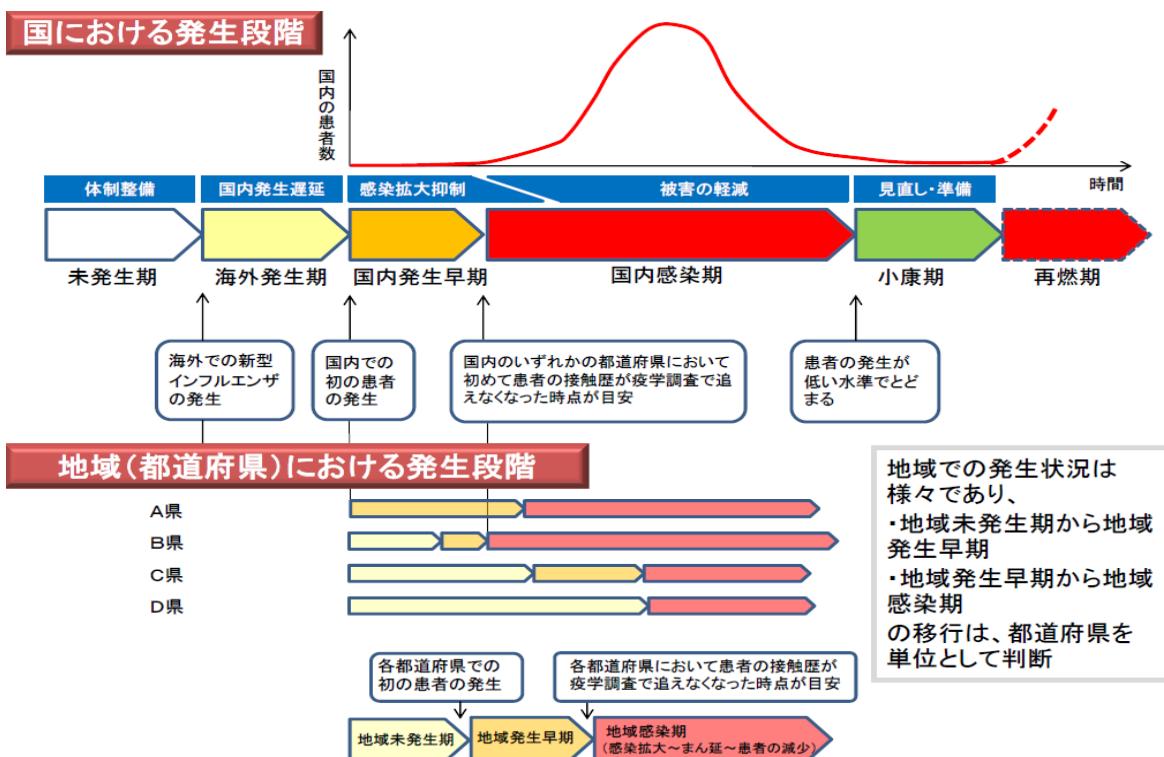
市は、市行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

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

【発生段階とその状態】

発生段階	市の状態	県内の状態	国の状態
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		
	市内又は隣接市町で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態	県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態	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
国内発生早期	市内又は隣接市町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	県内又は隣接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	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なくなった状態
国内感染期	市内又は隣接市町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なくなった状態	県内又は隣接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なくなった状態	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なくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準にとどまっている状態		

【国及び地域（都道府県）における発生段階】



III 各段階における対策

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ない状態
対策の目的	1) 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	1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からぬことから、平素から警戒を怠らず、政府行動計画を踏まえ、国、県、指定（地方）公共機関との連携を図り、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。 3) 国、県、国際機関等からの情報収集等を行う。

ア 実施体制

ア) 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う。

イ) 体制の整備及び国、県との連携強化

○「連絡員会議」の枠組み等を通じ、発生時に備えた行動計画実施手順等を作成する。

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

○市行動計画作成に当たり、必要に応じて、県による支援を要請する。また、警察、消防機関等との連携を進める。

イ 情報提供・共有

ア) 継続的な情報提供

○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、ホームページ、防災ラジオ、防災行政無線等を利用し、市民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。

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

イ) 体制整備等

○新型インフルエンザ等が発生した場合に、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、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）、媒体（テレビや新聞等のマスマネディア活用を基本とし、情報の受取り手に応じ、ひょうご防災ネットを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）、情報の受取り手の反応や必要としている情報を把握する方策等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

○新型インフルエンザ等の発生状況等について、メディア等への一元的な情報提供や十分な説明を行うため、広報班を設置する。

- 地域における対策の現場となる市町や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り、担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を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、リアルタイムかつ双方向の情報共有の在り方を検討する。
- 新型インフルエンザ等発生時に市民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進める。

ウ 予防・まん延防止

ア) 個人における対策の普及

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

○新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

イ) 地域対策・職場対策の周知

○小・中学校、幼稚園、保育施設、高齢者・障害者の通所介護等の通所施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ等発生に備えた対応について、検討する。

○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。

エ 予防接種

ア) 特定接種

○新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対し、接種が円滑に行えるよう、接種体制の構築を図る。

○国が実施する登録事業者の登録作業に係る周知・登録申請等に国、県の要請を受け協力する。

イ) 住民接種

○国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

○国及び県の技術的な支援を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町における接種を可能にするよう努める。

○国による技術的支援（接種体制の具体的なモデル等）の提示を受け、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

オ 医療等

ア) 地域医療体制の整備

○地域の関係者と密に連携を図り、保健所を中心とした二次医療圏を単位とした医療体制の整備を推進する。

力 市民生活・地域経済の安定の確保

ア) 新型インフルエンザ等発生時の要配慮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、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともに、その具体的な手続を決めておく。

イ) 火葬能力等の把握

○県による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・検討及び火葬又は埋葬を円滑に行うため、県が進める体制整備に連携して取り組む。

ウ) 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う。

エ) 感染性廃棄物の収集、処理体制の検討

○市内の医療機関（医師会）等における感染性廃棄物の処理状況を把握し、処理能力の超過が懸念される場合は、県と連携の上、必要な対策を検討する。

2 海外発生期

状態	○海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ○国内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ○海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、さまざまな状況が想定される。
対策の目的	1) 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。 2) 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	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取る。 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。 3) 県内で発生した場合には、早期に発見できるよう情報収集体制を強化する。 4) 基本的対処方針等に基づき、国内発生に備えた体制整備を急ぐとともに、事業者、市民に国内発生に備えた準備を促す。

ア 実施体制

ア) 実施体制強化等

- 海外において、新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに淡路市新型インフルエンザ等対策本部幹事会議（以下「幹事会議」という。）を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。
- 海外で新型インフルエンザ等が発生し、国が内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認し、市行動計画等に基づく事前準備をする。
- 県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関（医師会等）、事業者、市民に広く周知する。

イ 情報提供・共有

ア) 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となる対策等を収集し、住民に対して周知する。
- 特に、住民一人ひとりが取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）を周知する。あわせて、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。
- 対策本部に広報班を設置し、情報の集約・公表は広報班において行う。
- 対策の実施主体となる関係部局が情報を提供する場合には、適切な情報を提供できるよう、必要に応じて対策本部において調整する。

イ) 情報共有

- 国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ) 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来さないように、住民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口等を健康福祉部健康増進課に設置し、国が作成したQ&A等を活用して、適切な情報提供を行う。
- 住民から相談窓口等に寄せられる問合せ、国、県、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、住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、次の情報提供に反映する。

ウ 予防・まん延防止

- 国が海外渡航者に対して行う新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、国、県、事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。
- 国が事業者に対して行う発生国への出張の回避や海外駐在員や海外出張者の帰国の要請について、国、県、事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。

エ 予防接種

ア) 特定接種

- 国と連携し、市の対象職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て実施する。

イ) 住民接種

- 国の要請及び連携の下、全住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う。

オ 医療等

ア) 情報の提供

- 国及び県が発信している医療体制について、住民及び関係機関へ周知する。

カ 市民生活・地域経済の安定の確保

ア) 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う。

3 国内発生早期

状態	<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うことができる状態</p> <p>○国内でも都道府県によって状況が異なる場合がある。</p> <p>《県内未発生期》</p> <p>　　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</p> <p>《県内発生早期》</p> <p>　　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> <p>※海外で確認後、日本国内そして県内に感染が拡大していくとは限らず、日本国内、県内初めて新型インフルエンザ等が確認される可能性もある。</p>
対策の目的	<p>1) 感染拡大をできる限り抑える。</p> <p>2) 患者に適切な医療を提供する。</p> <p>3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、基本的対処方針に基づき、感染対策等を行う。国内で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」が行われ、対象区域とともに公示され、積極的な感染対策等を取る。</p> <p>2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりが取るべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。</p> <p>3) 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、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。</p> <p>4) 国内感染期への移行、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。</p> <p>5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。</p>

ア 実施体制

ア) 實施体制強化等

○緊急事態宣言がなされていない場合であっても、必要と認められるときは、市対策本部を設置し、基本的対処方針及び市行動計画に基づき、県と連携し、新型インフルエンザ等対策を実施する。

※緊急事態宣言がされている場合は、直ちに市対策本部を設置する。

イ 情報提供・共有

ア) 情報提供

○国及び県が発信している情報を収集し、住民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内の発生状況と具体的な対策等を分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

○特に、住民一人ひとりが取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）を周知する。あわせて、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。

○住民から相談窓口等に寄せられる問合せ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、住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、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

○対策本部に広報班を設置し、情報の集約・公表は広報班において行う。

イ) 情報共有

○国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ) 相談窓口の体制充実・強化

○市民からの相談の増加に備え、健康福祉部健康増進課に設置した相談窓口体制を充実・強化する。

○国からQ & Aの改訂版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。

ウ 予防・まん延防止

ア) 県等との連携による市民・事業所等への要請

○県等と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を推奨する。

○県等と連携し、事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の推奨を要請する。

○県等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、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。

○県等と連携し、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掛けなど適切な感染予防策を講じるよう要請する。

○県等と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。

エ 予防接種

ア) 特定接種

○国と連携し、市の対象職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て実施する。

イ) 住民接種

○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、供給が可能となり次第、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。

なお、接種の実施に当たっては、国及び県と連携して、事前に定めた接種体制に基づき、原則として、本市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

※緊急事態宣言がされている場合の住民接種は、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

才 医療等

ア) 情報の提供

○国及び県が発信している医療体制について、住民及び関係機関へ周知する。

力 市民生活・地域経済の安定の確保

ア) 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う。

※緊急事態宣言がされている場合※

イ) 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、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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

イ) 水の安定供給

○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る。

4 国内感染期

状態	<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場合がある。 《県内未発生期》 　　県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 《県内発生早期》 　　県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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 《県内感染期》 　　県内で新型インフルエンザ等の患者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	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	<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。 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりが取るべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 5) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最小限に抑えるために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、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

ア 実施体制

ア) 實施体制強化等

- 市対策本部を設置し、基本的対処方針及び市行動計画に基づき、県と連携し、新型インフルエンザ等対策を実施する。

※緊急事態宣言がされた場合※

- 直ちに市対策本部を設置する。

- 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つた場合においては、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。

イ 情報提供・共有

ア) 情報提供

- 県等と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- 県等と連携して、個人一人ひとりが取るべき行動を理解しやすいよう、県の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拡大防止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。
- 市民から相談窓口等に寄せられる問合せ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民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、次の情報提供に反映する。

イ) 情報共有

- 国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針や流行状況等を的確に把握する。

ウ) 相談窓口の継続

- 市民からの相談の増加に備え、健康福祉部健康増進課に設置した相談窓口体制を継続する。
- 国からQ & Aの改訂版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。

ウ 予防・まん延防止

ア) 感染拡大防止策

- 県等と連携し、市民、事業者、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を推奨する。
- 県等と連携し、事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の推奨を要請する。
- 県等と連携し、ウィルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、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。
- 県等と連携し、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掛けなど適切な感染予防策を講じるよう要請する。
- 県等と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。

エ 予防接種

ア) 特定接種

- 国と連携し、市の対象職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て実施する。

イ) 住民接種

- 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る。
※緊急事態宣言がされている場合※
○住民接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

オ 医療等

ア) 情報の提供

○国、県と連携し関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関（医師会等）からの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う。

※緊急事態宣言がされている場合※

○国と連携し、県が行う臨時の医療施設の設置（特措法第48条第1項及び第2項）に協力し、医療を提供する。

カ 市民生活・地域経済の安定の確保

ア) 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う。

※緊急事態宣言がされている場合※

イ) 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、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。

○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る。

○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、適切な措置を講じる。

ウ) 要配慮者への生活支援

○国の要請に基づき、在宅の高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

エ) 埋葬・火葬の特例等

○国の要請に基づき、火葬場を可能な限り稼働させる。

○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する。

オ) 水の安定供給

○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。

5 小康期

状態	<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 ○大流行は一旦終息している状態 ※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収束する可能性がある。 ○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	<ol style="list-style-type: none"> 1) 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、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。

ア 実施体制

ア) 基本的対象方針の変更

○県等と連携して情報を積極的に収集し、市行動計画により、必要な対策を行う。

※緊急事態宣言がされている場合※

○国が緊急事態解除宣言を行った場合は、国の基本的対処方針に基づき対策を縮小・中止する。

イ) 対策の評価・見直し

○各段階における対策に関する評価を行い、国による政府行動計画及び同ガイドライン等の見直し、県による県行動計画及び実施手順等の見直しを踏まえ、市行動計画等の必要な見直し等を行う。

ウ) 対策本部の廃止

○政府対策本部が廃止されたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

イ 情報提供・共有

ア) 情報提供

○県等と連携して、第一波の終息と流行の第二波の可能性やそれに備える必要性などについて、引き続きメディア等に対し広報担当者から適宜必要な情報を提供する。

○市民から相談窓口等に寄せられる問合せ、関係機関等から寄せられる情報の内容等を取りまとめ、必要に応じて県等と連携し、国に提供することで、共有化を図る。

イ) 情報共有

○県等と連携し、県や関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。

ウ) 相談窓口の体制の縮小

○相談窓口体制を縮小する。

ウ 予防・まん延防止

○流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、感染対策を見直し、改善に努める。

エ 予防接種

ア) 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る。

※緊急事態宣言がされている場合※

イ) 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。

オ 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医療体制に戻す。

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

カ 市民生活・地域経済の安定の確保

※緊急事態宣言がされている場合※

ア) 緊急事態措置の縮小・中止

○国、県、指定（地方）公共機関と連携し、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・中止する。

【用語解説】

※アイウエオ順

○インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人での世界的大流行（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。）。

○抗インフルエンザウイルス薬

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

○指定公共機関

医療・医薬品・医療機器の製造販売、電気等の供給、輸送等を行う公共的機関及び公益的事業を営む法人。

○指定（地方）公共機関

都道府県の区域において、医療・医薬品・医療機器の製造販売、電気等の供給、輸送等を行う公益的事業を営む法人及び地方独立行政法人（指定公共機関以外のもの）。

○死亡率（Mortality Rate）

ここでは、人口10万人当たりの流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○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、急速かつ大規模な蔓延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

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

○新感染症

人から人に感染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、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（感染症法第6条第9項）。

○WHO (World Health Organization : 世界保健機構)

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること（WHO憲章第1条）。」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置付けられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。

○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。

○相談窓口

疾病に関する相談や生活相談など住民の生活に密着した内容の相談業務を行う市町の窓口。

○致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○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、まれに、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まれであり、患者と長期間にわたって感染防止策を取らずに濃厚に接触した家族内の感染が報告されている。

○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持つウイルスを基に製造されるワクチン。

○病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。

なお、学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産性能、宿主防衛機能機構の抑制能などを総合した表現。