

有田市新型インフルエンザ等対策行動計画

和歌山県有田市

平成27年3月3日制定

目次

第1章 総論

I. 始めに	-1-
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	-2-
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	-2-
II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	-3-
II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	-5-
II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	-6-
II-5. 対策推進のための役割分担	-8-
II-6. 市行動計画の主要6項目	-9-
(1) 実施体制	-9-
(2) 情報提供・共有	-12-
(3) まん延防止に関する措置	-13-
(4) 予防接種	-14-
(5) 医療	-17-
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	-18-
II-7. 発生段階	-18-

第2章 各段階における対策

未発生期	-21-
(1) 実施体制	-21-
(2) 情報提供・共有	-22-
(3) まん延防止に関する措置	-22-
(4) 予防接種	-23-
(5) 医療	-23-
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	-24-
海外発生期	-26-
(1) 実施体制	-26-
(2) 情報提供・共有	-26-
(3) まん延防止に関する措置	-27-
(4) 予防接種	-27-
(5) 医療	-27-
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	-28-
国内発生早期／（県内未発生期）（県内発生早期）	-29-
(1) 実施体制	-30-
(2) 情報提供・共有	-30-
(3) まん延防止に関する措置	-31-

(4) 予防接種	.....	-32-
(5) 医療	.....	-33-
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	.....	-33-
国内感染期／（県内未発生期）（県内発生早期）（県内感染期）	.....	-35-
(1) 実施体制	.....	-36-
(2) 情報提供・共有	.....	-36-
(3) まん延防止に関する措置	.....	-37-
(4) 予防接種	.....	-38-
(5) 医療	.....	-39-
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	.....	-40-
小康期	.....	-42-
(1) 実施体制	.....	-42-
(2) 情報提供・共有	.....	-42-
(3) まん延防止に関する措置	.....	-43-
(4) 予防接種	.....	-43-
(5) 医療	.....	-43-
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	.....	-44-

第1章 総論

I. 始めに

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）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. 行動計画策定の背景

我が国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年（2005 年）に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成 20 年（2008 年）の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成 21 年（2009 年）2 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

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有識者会議中間とりまとめ」（平成 25 年（2013 年）2 月 7 日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画案を作成し、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、平成 25 年 6 月 7 日に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成した。

県は、平成 17 年（2005 年）12 月に「和歌山県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、改定を行ってきたところであるが、特措法が施行され、政府行動計画が

制定されたことに伴い、県においても、特措法第7条に基づき、和歌山県健康危機管理専門家会議の意見を聴いた上で、平成26年3月に「和歌山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。）を作成した。

3. 有田市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

市は、特措法第8条及び有田市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第14号）第5条に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、「有田市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成した。市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する措置等を示しており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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、以下のとおりである。

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
 - ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの
- 新型インフルエンザ等対策について検証等を通じ変更される政府行動計画に合わせ、市は、適時適切に行動計画の変更を行うものとする。

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

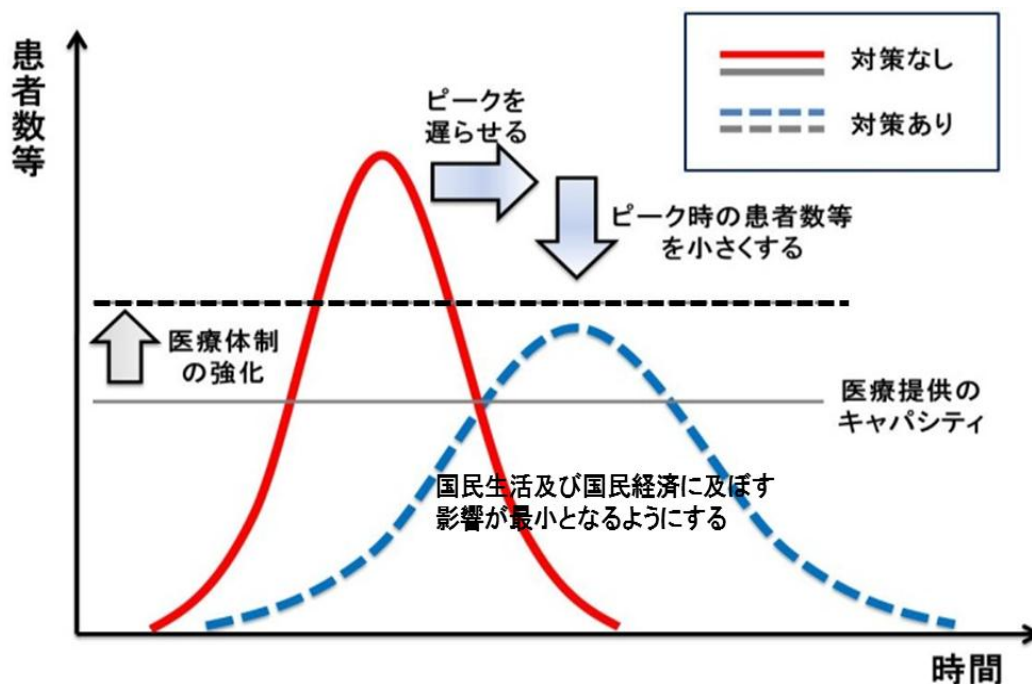
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、国内や市への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、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。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、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対策を講じていくこととしている。

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

- ・適切な医療の提供により、重症患者や死亡者数を減らす。
- 2) 市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・事業継続計画の実施等により、医療の提供の業務又は市民の生活及び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＞



II-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様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、国は、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している。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こととしている。市は、これらの戦略を踏まえ、国及び県と連携し、戦略を確立する。（市における具体的な対策については、第2章において、発生段

階ごとに記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民の生活及び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うちから、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の特性を生かし、免疫の強化等により、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じる。
- 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にし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワク

チンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組みあ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市民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、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。

II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画又は業務計画に基づき、国、県、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に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

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、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、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

2. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講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などにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じ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

府県対策本部、和歌山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。）、有田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、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

4. 記録の作成・保存

市は、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。

II-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（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、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。

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こと、また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能であるとされている。

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、患者数等の流行規模に関する数値を示しており、市に当てはめると次のように推計される。なお、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。

被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要がある。併せて特措法の対象としたところである。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、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

《想定》

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザにり患
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、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程度を致命率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%と想定
- ・ 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の試算を行った結果
- ・ 入院患者数、死亡者数、一日あ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
- ・ なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチン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。

●全国

・ 外来総患者数	推計	約1,300万人～約2,500万人
・ 入院患者数	推計	約53万人
・ 死亡者数	推計	約17万人

●和歌山県

・ 外来総患者数	推計	約11万人～約19万人
・ 入院患者数	推計	約4,800人
・ 死亡者数	推計	約1,600人

●有田市

・ 外来総患者数	推計	約3,000人～約6,000人
・ 入院患者数	推計	約150人
・ 死亡者数	推計	約50人

2. 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 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）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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。

II-5. 対策推進のための役割分担

1. 県の役割

県は、新型インフルエンザ等の発生前は、県行動計画等を踏まえ、医療の確保、住民の生活支援等の対策に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた各種の準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、知事を本部長とする県対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、地域の状況に応じて判断を行い、国、市町村、関係機関等との緊密な連携のもと対策を強力に推進する。

2. 市の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

3. 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等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、医療を提供するよう努める。

4. 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

5. 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供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市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における

感染対策の実施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。

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。

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。

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

7. 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。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、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

II-6. 市行動計画の主要6項目

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「市民の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) 情報提供・共有」、「(3) まん延防止に関する措置」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

(1) 実施体制

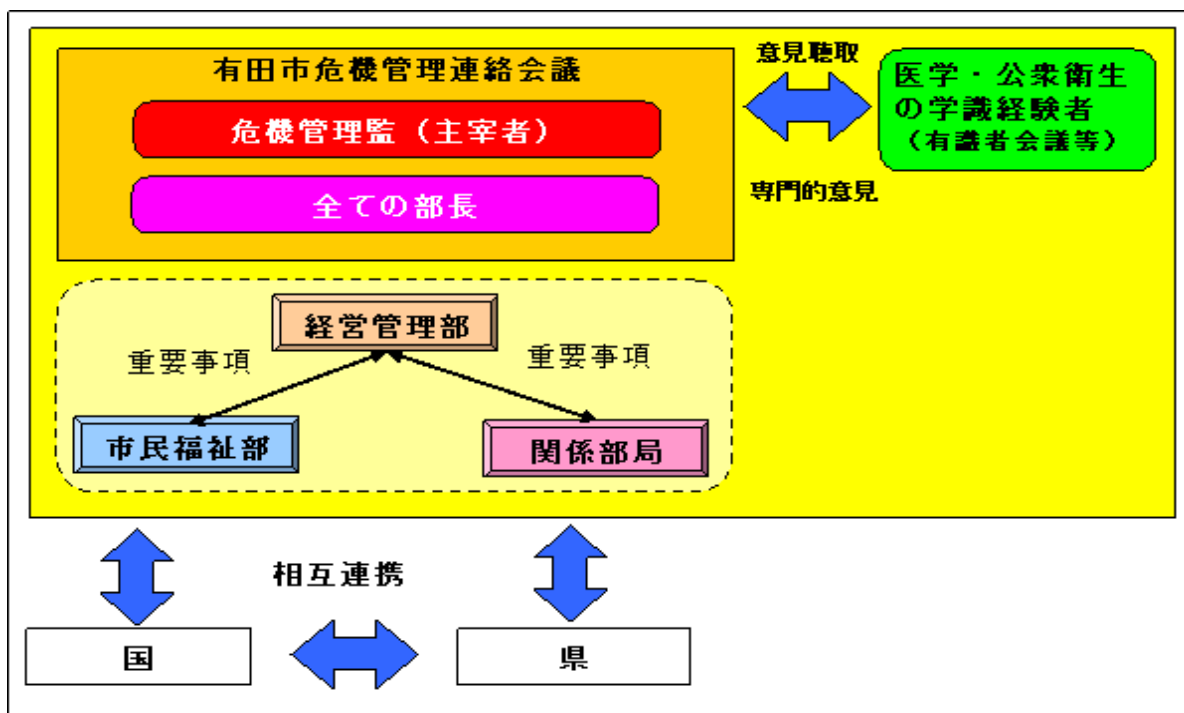
新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、市、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

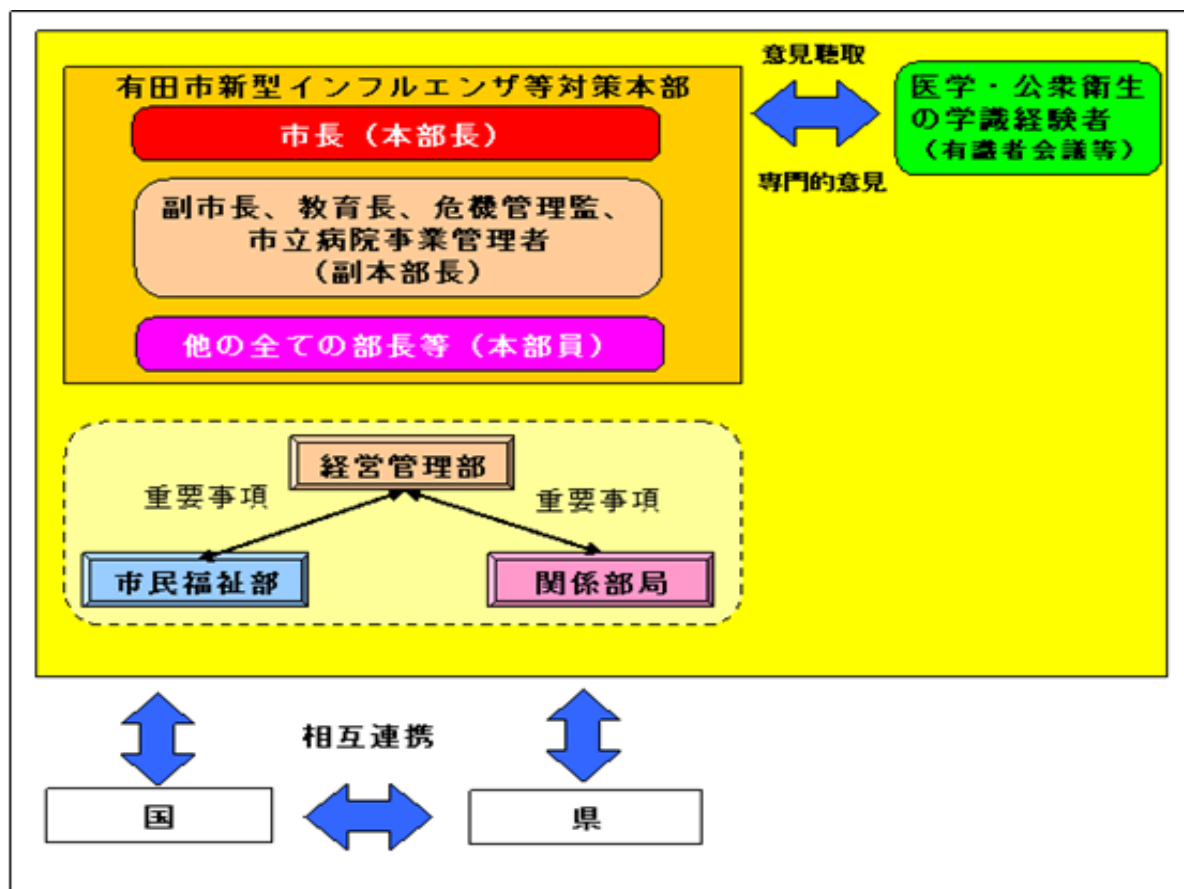
新型インフルエンザ等が発生する前においては、市の各部局は、危機管理連絡会議を通じて相互に連携を図り、全庁一体となって、市行動計画を実施するために必要な措置を講じる。

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた場合は、特措法及び有田市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、必要に応じて速やかに市長、副市長、教育長、市立病院事業管理者、市立病院事務長、経営管理部長、危機管理監、市民福祉部長、経済建設部長、教育次長、議会事務局長、水道事務所長、消防長からなる市対策本部を設置し、必要な対策を講じる。

市の実施体制（発生前）



市の実施体制（発生後）



(2) 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

市の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、市、県、国、医療機関、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とるため、対策の全ての段階、分野において、市、県、国、医療機関、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。

(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、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため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、市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健衛生部局や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）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、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、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、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したこ

とについて、患者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が重要である。

(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。市対策本部における広報担当を設置し、適時適切に情報を共有する。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、地域において住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。

(3) まん延防止に関する措置

(ア) まん延防止に関する措置の目的

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収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、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（健康観察、外出自粛の要請等）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す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合、市民および事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等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、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合、その対策の実施に協力する。

そのほか、海外で発生した際には、国による水際対策が実施されても、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。

(4) 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る。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

(イ) 特定接種

i) 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。

i-1) 対象となり得る者

- 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。

i-2) 対象となり得る者の基準

政府行動計画において、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ぬとしている。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当するとしている。

また、この指定（地方）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糧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としている。

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（地方）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。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部において、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、その他の関連事項が決定されることになる。

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。

ii) 接種体制

登録事業者のうち特定接種対象については、国を実施主体として実施し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、県又は市を実施主体として、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。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る。

(ウ) 住民接種

i) 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。

i-1) 対象者の区分

住民接種の接種順位については、政府行動計画における住民接種の基本的な考え方を基に対応することとなるが、国は、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しており、次のとおり整理されている。

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

- ・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）

i-2) 接種順位の考え方

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

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
 - ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
 - ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
 - ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
 - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
 - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
 - ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

ii) 接種体制

住民接種については、市を実施主体として、原則として集団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接種体制の構築を図る。

(エ) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、政府対策本部において決定されることとなり、市は、その決定を受けて実施する。

(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上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・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。

(イ) 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での発生の早期には、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を感染症指定医療機関等に入院させる。

また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、国・県及び各関係機関との連携により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国内患者の濃厚接触者に対しては、診療継続計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生に対応し、医療を提供する。

医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。

また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、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う。

また、市は、新型インフルエンザ等の感染を危惧するものからの相談に対応する

ために、和歌山県帰国者・接触者相談センターに相談できるよう、事前に市民に周知を行う。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県との連携だけでなく、有田市立病院、有田市医師会・薬剤師会等の関係機関の協力を得ることが必要である。

(6) 市民の生活及び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している。また、本人のり患や家族のり患等により、市民の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、新型インフルエンザ等発生時に、市民の生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、市、国、県、医療機関等の関係機関は特措法に基づき事前の準備を行うことが重要である。

また、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、市内の事業者に対し、職場における感染対策等の十分な事前の準備を呼びかけていく。

II-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。

市行動計画では、政府行動計画による発生段階の考え方を準用する。

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則して5つの発生段階（未発生期、海外発生期、国内発生早期、国内感染期、小康期）に分類し、国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ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している。

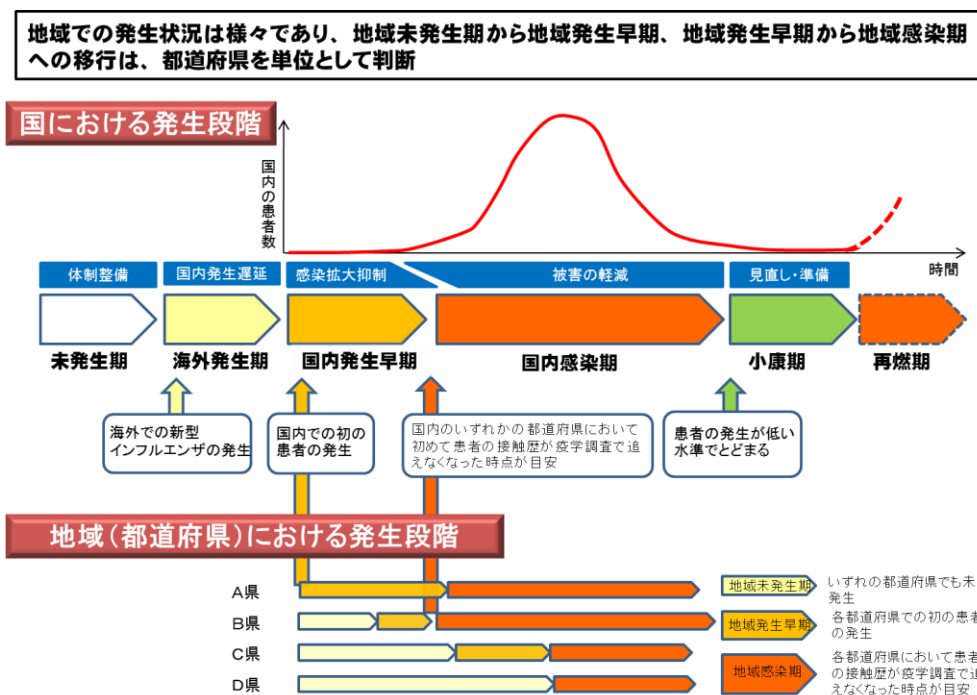
また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国との協議の上で、県が判断することとされており、市においては、市行動計画で定められた対策を県が定める6つの発生段階（未発生期、海外発生期、国内発生早期及び国内感染期における県内未発生期、同県内発生早期、同県内感染期、小康期）に応じて実施することとする。

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、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＞

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	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える状態
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～まん延～患者の減少 県内感染期 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
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

＜国及び地域県における発生段階＞



(参考) 新型インフルエンザにおける政府行動計画の発生段階と WHO におけるインフルエンザのパンデミックフェーズの対応表

政府行動計画の発生段階	WHO のフェーズ
未発生期	フェーズ 1、2、3
海外発生期	フェーズ 4、5、6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期

第2章 各段階における対策

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

新型インフルエンザ等が発生した場合、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、国及び県の対処方針を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

未発生期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・ 海外において、鳥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。
目的：
(1) 発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方：
<p>(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。</p> <p>(2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</p>

(1) 実施体制

(1)-1 市行動計画等の作成

市は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画又は業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

(1)-2 体制の整備及び国、県との連携強化

(ア) 市は、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、参集基準、連絡手段等を整備する。

(イ) 市は、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエ

ンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認、各種訓練の実施に努める。

(2) 情報提供・共有

(2)-1 継続的な情報提供

- ① 市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ② 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

(2)-2 体制整備等

市は、広報・広聴の体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ① 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、個人情報の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、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）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。
- ② 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。
- ③ 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、更なる情報提供にいかす体制を構築する。
- ④ 県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。
- ⑤ 新型インフルエンザ等発生時に、国の要請を踏まえ、市民からの相談に応じるため、市の相談窓口などを設置する準備を進める。

(3) まん延防止に関する措置

(3)-1 対策実施のための準備

(3)-1-1 個人における対策の普及

市、学校、事業者は、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り、また、自らの発症が疑わし

い場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

(3)-1-2 水際対策

市は、検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国、県、その他関係機関との連携を強化する。

(4) 予防接種

(4)-1 予防接種

(4)-1-1 基準に該当する事業者の登録

市は、国が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協力する。

(4)-1-2 接種体制の構築

(4)-1-2-1 特定接種

市は、市職員等に対し、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。

(4)-1-2-2 住民接種

- ① 市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、市内に居住する者に対し、集団的接種を原則として、速やかにワクチンを接種することができるための体制の構築を図る。
- ② 市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ③ 市は、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

(5) 医療

市は、国及び県が行う医療に関する以下の取組に、国及び県の要請に応じ、適宜協力する。

(5)-1 地域医療体制の整備

- ① 県は、医療体制の確保について具体的なマニュアル等を提供するなど、県医師会等の関係機関と連携し、体制整備を進め、その進捗状況について定期的にフォローアップを行う。
- ② 県は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、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の整備を推進する。

(5)-2 県内感染期に備えた医療の確保

- ① 県及び国は、全ての医療機関に対して、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の支援に努める。
- ② 県は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

(6)-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

市は、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、国からの要請に応じ、県と連携・協議し要援護者の把握とともにその具体的手続を定めるものとする。

(6)-2 火葬能力等の把握

市は、県が実施する、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制の整備に関して、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・検討に協力する。

(6)-3 物資及び資材の備蓄等

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

海外発生期
<ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
目的：
<ul style="list-style-type: none"> (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) 市内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方：
<ul style="list-style-type: none"> (1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 (2) 対策の判断に役立てるため、国・県との連携の下で、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 (3) 市内発生した場合には早期に発見できるよう市内の情報収集体制を強化する。 (4) 市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 (5) 特定接種について、国が必要性を判断した場合には集団的接種を行うことを基本として、接種対象者に対する接種を開始する。

（１）実施体制

(1)-1 市の体制強化等

市は、国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する。

（２）情報提供・共有

(2)-1 情報提供

市は、市民に対して、国及び県が発信する、海外での発生状況、現在の対策及び必要となる対策等を対策の決定のプロセス、理由及び実施主体を明確にししながら、ホームページ等を活用し、詳細にわかりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

(2)-2 情報共有

市は、国、県及び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。

(2)-3 相談窓口等の設置

市は、国の要請を踏まえ、国から配布されるQ&A等を参考に、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口等を設置し、適切な情報提供を実施する。

(3) まん延防止に関する措置

(3)-1 市内でのまん延防止対策の準備

市は、住民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

(4) 予防接種

(4)-1 接種体制

(4)-1-1 特定接種

市は、国において特定接種の具体的運用が決定され、ワクチンの供給があった場合、国、県と連携し、自己に所属する地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(4)-1-2 住民接種

市は、国の要請を踏まえ、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、事前に市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

(5) 医療

(5)-1 医療体制の整備

市は、県が行う医療に関する以下の取組に、国及び県の要請に応じ、適宜協力する。

- ① 県は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、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。そ

のため、感染症指定医療機関を含む指定（地方）公共機関等の医療機関に対し、帰国者・接触者外来の設置を要請する。

- ② 県は、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、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備するよう要請する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 事業者への呼びかけ

県では、県内の事業者に対し、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について周知する。市は、県からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(6)-2 遺体の火葬・安置

市は、県の要請に応じ、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。

国内発生早期／（県内未発生期）（県内発生早期）
<ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。 <p>（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。</p> <p>（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>
<p>目的：</p>
<ul style="list-style-type: none"> （１）市内での感染拡大をできる限り抑える。 （２）患者に適切な医療を提供する。 （３）感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p>
<p>国内発生早期（県内未発生期）</p> <ul style="list-style-type: none"> （１）医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 （２）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>国内発生早期（県内発生早期）</p> <ul style="list-style-type: none"> （１）感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国の緊急事態宣言が行われた場合、積極的な感染対策等をとる。 （２）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。 （３）県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民の生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

（１）実施体制

（１）-１ 市内での感染対策等に関する対策の決定

市は、国の基本的対処方針及び県の感染対策等に基づき、市内での感染対策等を決定する。

（１）-２ 市対策本部の設置

市は、国が緊急事態宣言を行った場合、速やかに市対策本部を設置する。

（２）情報提供・共有

（２）-１ 情報提供

- ① 市は、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、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。
- ② 市は、特に、個人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）を周知する。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する。
- ③ 市は、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、国や県に情報提供するとともに、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、国から新しい情報提供があった場合など、必要に応じ、地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

（２）-２ 情報共有

市は、国、県及び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強化し、対策の方針の迅速な伝達及び対策の現場の状況把握を行う。

（２）-３ 相談窓口等の体制充実・強化

市は、必要に応じ相談窓口等の体制の充実・強化を実施し、国が作成した状況の変化に応じたQ & Aの改訂版等に基づき、適切な情報提供を行う。

(2)-4 県内発生早期となった場合の措置

(2)-4-1 情報提供

市は、県と連携して、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わかりやすく、できる限り迅速に情報提供する。

(2)-4-2 相談窓口等の体制充実

市は、市民からの相談件数の増加に対応するため、相談窓口等の体制の充実を図る。

(3) まん延防止に関する措置

(3)-1 まん延防止対策

県は関係機関等に対し、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要請する。市は、県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜協力する。

(3)-2 水際対策

市は、国が不要不急の出国を自粛するよう勧告した場合、県と連携して、それを市民や関係機関に周知するなど、国が行う水際対策に協力する。

(3)-3 県内発生早期となった場合の措置

- ① 県は、国と連携し、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）などの措置を行う。市は、県の要請に応じ、その取組等に適宜協力する。
- ② 県及び国は、業界団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。市は、県の要請に応じ、その取り組み等に適宜協力する。
 - ・ 市民、事業者、福祉施設等に対し、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて国が示す、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安等により、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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

- ・ 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じるよう要請する。

(3)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、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。

- ① 県が、特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、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の要請を行う場合には、市は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。
- ② 県が、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、施設の使用制限の要請を行う場合には、市は関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

(4) 予防接種

(4)-1 予防接種

(4)-1-1 特定接種

市は、自己に所属する地方公務員に対する特定接種を引き続き進める。

(4)-1-2 住民接種

- ① 市は、国が住民への接種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た接種順位を決定し、国からパンデミックワクチンが供給され次第、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を開始するとともに、国の要請を踏まえ、接種に関する情報提供を開始する。
- ② 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するほか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(4)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、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、住民に対し、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。

（５）医療

市は、県が行う医療に関する以下の取組に、県の要請に応じ、適宜協力する。

（５）-１ 医療体制の整備

県は、国の要請を踏まえ、患者等が増加してきた段階においては、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でも診療する体制に移行する。

（５）-２ 患者への対応等

県は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

（６）市民の生活及び地域経済の安定の確保

（６）-１ 事業者の対応

県は、県内の事業者に対し、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する。市は、県からの要請に応じ、その取り組みに適宜協力する。

（６）-２ 市民・事業者への呼びかけ

市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動をとるよう呼びかける。

また、県では、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格の高騰、買い占め及び売り惜しみが生じないように要請する。市は、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力する。

（６）-３ 緊急事態宣言がされている場合の措置

（６）-３-１ 水の安定供給

水道事業者である市は、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。

(6)-3-2 生活関連物資等の価格の安定等

市は、国民生活及び国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、買占め及び売惜しみが生じないように、国及び県と連携し、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。

国内感染期／（県内未発生期）（県内発生早期）（県内感染期）
<ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。 <p>（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。</p> <p>（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> <p>（県内感染期） 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。</p>
<p>目的：</p> <ul 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）市民の生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方：</p>
<p>国内感染期（県内未発生期） 国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照。</p>
<p>国内感染期（県内発生早期） 国内発生早期（県内発生早期）の記載を参照。</p>
<p>国内感染期（県内感染期）</p> <ul 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）市内の発生の状況に応じて、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、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 （４）流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 （５）医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 （６）欠勤者の増大が予測されるが、市民の生活・地域経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その

他の社会活動をできる限り継続する。

(7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。

(8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止等を図る。

(1) 実施体制

(1)-1 県内感染期の実施体制

市は、県が県内感染期に入ったことを判断した場合、国の国内感染期の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協議し、実施する。

(1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ② 市は、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県及び他の市町による代行、応援等の措置の活用を行う。

(2) 情報提供・共有

(2)-1 情報提供

- ① 市は、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、市内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、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。
- ② 市は、引き続き、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、市内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等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。
- ③ 市は、引き続き、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや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。

(2)-2 情報共有

市は、国、県及び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、対策の方針を伝達するとともに、流行や対策の状況を的確に把握する。

(2)-3 相談窓口等の継続

市は、国から配布される状況の変化に応じたQ&Aの改訂版に基づき、相談窓口等を継続する。

(3) まん延防止に関する措置

(3)-1 まん延防止対策

県及び国は、関係団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。市は、県及び国の要請に応じ、その取り組みに適宜協力する。

- ① 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ② 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ④ 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じるよう要請する。
- ⑤ 国の要請を踏まえ、関係機関等に対し、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。

(3)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じて以下の措置を講じる。

- ① 県は、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

【国内感染期／（県内未発生期）（県内発生早期）（県内感染期）】

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予防策の徹底を要請する。市は、県と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

- ② 県は、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。要請に応じない学校、保育所等に対し、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。市は、県と連携して、これらの情報を収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。
- ③ 県は、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、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じない施設に対し、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。市は、県と連携して、これらの情報を収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

（４）予防接種

（４）-1 予防接種

市は、緊急事態宣言がされていない場合においては、国からのワクチン供給を受け、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

（４）-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、緊急事態宣言がされている場合、上記の対策に加え、必要に応じ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する住民に対する臨時の予防接種を進める。

（５）医療

市は、国及び県が行う医療に関する以下の取組に、国及び県の要請に応じ、適宜協力する。

（５）-１ 患者への対応等

（５）-１-１ 県内未発生期及び県内発生早期における対応

- ① 県は、引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。
- ② 県は、必要が生じた際には、感染症法に基づく入院措置を中止し、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でも診療する体制とする。

（５）-１-２ 県内感染期における対応

- ① 県は、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、地域での必須の診療機能を堅持しつつ、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。
- ② 県は、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。

（５）-２ 在宅で療養する患者への支援

市は、国及び県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、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う。

（５）-３ 緊急事態宣言がされている場合の措置

県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 医療機関並びに医療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、医療又は医療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じる。
- ② 県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等を行うほか、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、病状は比較的軽症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）市民の生活及び地域経済の安定の確保

（6）-1 業者への対応

県は、県内の事業者に対し、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講じるよう要請する。市は、県からの要請に応じ、その取り組みに適宜協力する。

（6）-2 市民・事業者への呼びかけ

市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動をとるよう引き続き呼びかける。

また、県では、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格の高騰、買い占め及び売り惜しみが生じないように要請する。市は、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力する。

（6）-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

（6）-3-1 水の安定供給

水道事業者である市は、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引き続き講じる。

（6）-3-2 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、国民生活及び国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、買い占め及び売り惜しみが生じないよう、国及び県と連携し、調査・監視するとともに、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。
- ② 市は、生活関連物資等の需要・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民か

らの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

- ③ 市は、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、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じる。

(6)-3-3 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、国の要請を踏まえ、国及び県と連携し、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う。

(6)-3-4 遺体の火葬・安置

- ① 市は、県の要請を踏まえ、県及び国と連携し、火葬場の経営者に対し、可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- ② 市は、県の要請を踏まえ、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、県及び国と連携し、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

小康期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行は一旦終息している状況。
目的： 市民の生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方： (1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 (2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 (3) 情報収集の継続により、第二波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

(1)-1 小康期の市の実施体制

市は、国の小康期の対処方針及び県の対策と連携して、必要な対策を行う。

(1)-2 市対策本部の廃止

市は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

(2) 情報提供・共有

(2)-1 情報提供

市は、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用することにより、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県と連携し、情報提供する。

(2)-2 情報共有

市は、国、県及び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、現場の状況を把握する。

(3) まん延防止に関する措置

市は、県と連携して、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを市民に周知する。

(4) 予防接種

(4)-1 予防接種

市は、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。

(4)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、国及び県と連携し、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1項に規定する臨時の予防接種を進める。

(5) 医療

(5)-1 医療体制

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(5)-2 抗インフルエンザウイルス薬

市は、国及び県が行う医療に関する以下の取組に、国及び県の要請に応じ、適宜協力する。

- ① 県は、国が作成する適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療方針を医療機関に対し周知する。
- ② 県及び国は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

(5)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、県と連携し、必要に応じ、感染期に講じた措置を適時縮小・中止する。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 市民・事業者への呼びかけ

市は、必要に応じ、引き続き、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

また、県では、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格の高騰、買い占め及び売り惜しみが生じないように要請する。市は、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力する。

(6)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、国及び県と連携し、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。