

新居浜市新型インフルエンザ等対策行動計画

新 居 浜 市
平成27年3月

目 次

I	はじめに	1
II	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針	2
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策	2
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	3
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	4
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	5
5	役割分担	6
6	対策の基本項目	8
(1)	実施体制	8
(2)	サーベイランス・情報収集	9
(3)	情報提供・共有	9
(4)	まん延防止	10
(5)	予防接種	11
(6)	医療	13
(7)	市民生活及び経済の安定確保	17
7	発生段階	17
III	各段階における対策	18
1	未発生期	19
2	海外発生期	22
3	県外発生期（地域未発生期）	25
4	県内発生早期（地域発生早期）	28
5	県内感染期（地域感染期）	31
6	小康期	34
	用語解説	39

1 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等は、毎年流行を繰り返してきた通常のインフルエンザとは異なり、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を獲得していないため、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な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、都道府県や市町、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 取組の経緯

国においては、平成17年に、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「国の行動計画」という。）が、「世界保健機関〈WHO〉世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて策定された。その後、平成20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年に国の行動計画が改正された。

同年4月の新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な大流行では、わが国の健康被害の程度は、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。これらの教訓を踏まえ、病原性の高い新型インフルエンザが発生した場合に備えるため、平成23年9月、国の行動計画を改正するとともに、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年4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。

国は、特措法第6条の規定により、平成25年6月に「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、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を、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た。

愛媛県では、「愛媛県新型インフルエンザ対策行動計画」を平成17年12月に策定（最終改正：平成24年3月）し、必要に応じ改正を行ってきたが、特措法第7条に基づき、国の行動計画を踏まえ、改めて、「愛媛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。）」を平成25年12月に作成した。県行動計画は、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県が実施する措置等を示すとともに、市町が市町行動計画を作成する際の基準となるべ

き事項を定め、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、対応と対策の選択肢を示したものである。

3 市行動計画の作成

新居浜市においては、平成21年6月1日に、「新居浜市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成したが、特措法に基づく政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、今般、全面的改定を行うこととした。

本行動計画は、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、市が実施する対策等を示すとともに、病原性の高いインフルエンザ等への対応を念頭におきつつ、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、対応と対策の選択肢を示すものである。

また、今後、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策における検証等を通じ、国、県の行動計画が改正された場合は、適時、適切に本行動計画の見直しを行うものとする。

II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策

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ことから、世界のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、県内そして市内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済等にも大きな影響を与えかねない。長期的には、多くの人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、医療の提供のキャパシティを超えることも危惧される。このような危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、国、県と同様に、新居浜市においても、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

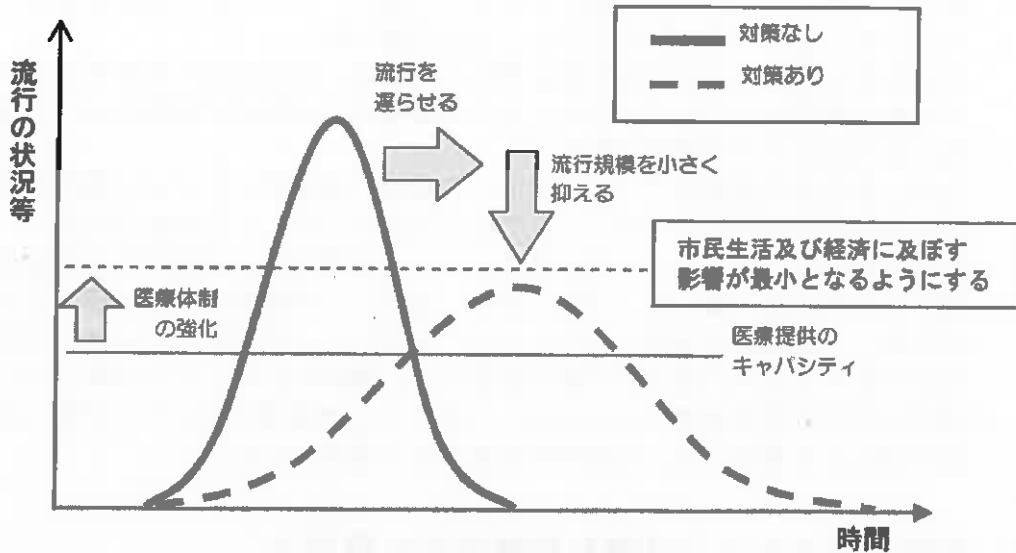
目的①感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数をなるべく少なくし、医療体制への負担を軽減するとともに、患者数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ることができるようにする。
- ・適切な医療の情報提供を行い、重症者数や死亡者数を減らす。

目的②市民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域や職場での感染拡大防止策等により、欠勤者を減らす。
- ・事業継続計画の作成、実施等により、医療提供の業務又は市民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〉



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があり、過去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。

本市においては、科学的知見、国、県の対策を視野に入れながら、本市の地理的条件、人口集中、交通機関、社会状況、医療体制、受診行動の特性も考慮しつつ、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対策を目指すこととし、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対策を講じる。

- 発生前の段階では、地域における医療体制の整備、市民に対する啓発や事業所における業務継続計画の策定など、発生に備えた事前準備を周到に行う。
- 海外で新型インフルエンザ等が発生した段階で、国、県に準じた体制に切り替え、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であることを前提として、発生時の初動体制等により、病原体の侵入の時期をできる限り遅らせる。
- 県内での発生段階では、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、病原性に応じては、県が行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等に協力し、感染拡大のスピードをできる限り抑える。
- なお、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、状況の進展に応じて、対策の必要性を評価し、適切な対策へと切り替える。
- 市内で感染が拡大した段階では、国、県、近隣市及び事業者と相互に連携して、社会状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。
- 事態の状況によっては、地域の実情等に応じて、愛媛県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、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や重要業務の絞り込み等による接触機会の抑制など、医療対応以外の感染拡大防止策とワクチンや抗インフルエンザ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が重要である。

なお、事業者の従業員のり患により、一時期、事業者のサービス提供水準が低下する可能性を許容すべきことを市民によ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、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、日頃からの手洗いなどの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。

○重症急性呼吸器症候群（SARS）のような、治療薬やワクチンが無い新感染症が発生した場合には、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の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、国の行動計画、県行動計画及び本市行動計画又は業務計画に基づき、県、指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、対策の的確かつ迅速な実施の万全を期す。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

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、県が実施する医療関係者への医療の実施、不要不急の外出の自粛、学校、興行所等の使用制限の要請等を行う場合、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

特措法において、緊急事態に備えて様々な措置を講じることとしているが、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を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力

新居浜市新型インフルエンザ等対策本部は、県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。また、市対策本部長は、必要に応じて、県対策本部長に所要の総合調整を行うように要請する。

(4) 記録の作成・保持

本市は、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、保存するとともに公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

新型インフルエンザ等は、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等の場合は、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

行動計画の策定に当たり有効な対策を考えるうえで、患者数等の流行規模に関する被害想定は、実際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念頭に対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右され、病原性や発生の時期を正確に予測することは不可能である。

新居浜市行動計画を策定するに当たり、国、県が示した過去に世界で大流行したインフルエンザデータから一つの例として想定した推計結果を、本市（平成22年度国勢調査 新居浜市人口 121,735人）に当てはめることで、被害想定を行った。

新型インフルエンザ患者数の推計 (人口の25%がり患すると想定した場合)

	新居浜市		愛媛県		全国	
患者数	30,434人		357,873人		3,200万人	
医療機関を受診する患者数	24,311人		約285,875人		約2,500万人	
病原性の程度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	574人	1,836人	6,741人	約21,600人	約53万人	約200万人
1日あたり最大入院患者数	110人	350人	1,285人	4,116人	10.1万人	39.9万人
死亡者数	186人	608人	2,187人	約7,200人	約17万人	約64万人

(注) 病原性が中等度：アジアインフルエンザ等程度（致死率0.53%）

病原性が重度：スペインインフルエンザ程度（致死率2.0%）

【新居浜市の流行規模（推計）】

○り患者数 30,434人

（平成22年国勢調査による人口（121,735人）×り患率25%）

○医療機関受診患者数 24,311人（り患者の約8割）

○新居浜市の病床数（平成26年3月31日）

病床数 2,662床（病院2,484床、診療所178床）

【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次のような影響が一つの例として想定される。

①国民の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。

②り患者は1週間から10日間程度り患し欠勤。り患した労働者の大部分は、一

- 定の欠勤後、治癒し、免疫を得て、職場に復帰する。
- ③ピーク時（約2週間）に労働者が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられているが、労働者自身のり患のほか、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、家庭での療養等）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、ピーク時には、労働者の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。被害想定においては、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。

5 役割分担

(1) 国の役割について

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

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、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、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

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を総合的に推進する。

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

国は新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

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

(2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生した時は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するとともに関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

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、基本的な対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が求められる。

○新型インフルエンザ等発生前は、国の行動計画を踏まえ、「愛媛県新型インフルエンザ等対策行動計画」等を策定し、医療の確保、県民の生活支援等に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を推進する。

○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対策本部等を設置し、国における対策全体の基本的な方針や本県の状況等を踏まえ、医療機関、市町、指定（地方）公共機関等の関係機関と連携を図りながら対策を推進する。

(3) 市の役割

市は、新型インフルエンザ等が発生した時は、基本的対処方針に基づき、自らの

区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するとともに、関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

市は、住民に最も近い行政単位であり、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ており、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

- 新型インフルエンザ等の発生前は、国、県の行動計画等を踏まえ、「新居浜市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進める。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、市長を本部長とする対策本部等を設置し、国における対策全体の基本的な方針に基づき、本県の発生状況等を踏まえながら、県、医師会等関係機関と連携を図り、対策を推進する。
- 地域住民に対する健康相談、ワクチン接種、生活支援、社会的弱者への支援に関し、主体的に対策を実施する。
- 市消防本部は、業務継続計画を策定する。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、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医療資器材を確保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、発生状況に応じて、医療を提供するように努める。

(5) 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。

(6) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防策や重要業務の業務継続等の準備を積極的に行うとともに、発生時においては最低限の市民生活を維持し、社会的使命を果たすことができるよう、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者及び学校・施設等

事業者等については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止対策、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や事業縮小の検討等を行うことが求められる。

- 事業者は、県が勧告・要請する感染予防の徹底、ライフライン及び食料・生活必需品の確保、感染拡大防止措置（有症状者の出勤停止、事業活動自粛）等に可能な限り協力する。
- 学校、各種施設等は、日頃から、児童・生徒や入所者の健康状態の把握に努めるとともに、学校、施設での感染予防策を徹底する。
また、新型インフルエンザ等の発生後は、県が勧告、要請する感染予防策の徹底、臨時休業に可能な限り協力する。

(8) 市民

市民は、国や県、市が新型インフルエンザ等に関して発信する情報や広報に留意

するとともに、マスクの着用・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に努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うとともに発生時には、発生状況や対策等について情報収集に努め、個人レベルでの感染予防策を実施するように努める。

6 対策の基本項目

本行動計画は、「Ⅱ－1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策」で示したとおり、2つの主目的である「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」及び「市民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するために、具体的な対策について「(1) 実施体制」、「(2) サーパーバイランス・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) まん延防止」、「(5) 予防接種」、「(6) 医療」、「(7) 市民生活及び経済の安定確保」の7項目に分けて立案する。

なお、各項目の対策については、発生段階ごとに示す。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等が発生する前においては、積極的に情報収集するとともに、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ的確に対応できるよう、県及び関係機関と連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部（本部長：内閣総理大臣）が設置され、国会に報告されるとともに公示され、状況に応じて、政府現地対策本部が設置される。これを受け、県では、愛媛県新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

さらに国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときは、特措法に基づき、国が緊急事態宣言を行い、市町においても対策本部を設置することとなり、本市においても必要に応じて速やかに、新居浜市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。

ア 新居浜市新型インフルエンザ等対策本部

特措法（緊急事態宣言の発令）に基づく設置はもとより、新型インフルエンザ等が海外で発生した段階（海外発生期）においても、必要に応じて「新居浜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。）」を設置（海外発生期の段階では任意設置）し、新型インフルエンザ等に係る対処方針等を決定し、実施する。

対策本部の事務局は、福祉部及び市民部とし、協力して置くものとする。

○本部長 (本部長付)	市長 教育長 代表監査委員
○副本部長	副市長
○本部長	企画部長 総務部長 福祉部長 市民部長 環境部長 経済部長 建設部長 教育委員会事務局長
○事務局	議会事務局長 消防長 水道局長 港務局事務局長 福祉部及び市民部

イ 新居浜市新型インフルエンザ等対策班

新型インフルエンザ等未発生期の段階から、定期に情報共有・現状把握を行い、海外発生期以降については効果的な対策を実施するため、「新居浜市新型インフルエンザ等対策班（以下「市対策班」という。）」を常設し、必要に応じて対策班会議を開催する。対策班の事務局は、福祉部に置くものとし、緊急事態宣言が行われる等により市対策本部が設置された場合は、市対策本部の指示に従うものとする。

○対策班長	副市長	
○対策班員	福祉部長	関係部局長
○事務局	福祉部	

(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析し、判断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。

なお未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは、現時点では行っていないため、本項目では、新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合には、県と連携して、国が構築するサーベイランス体制に協力する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、県がサーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行う。

国内、県内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点で、患者の全数把握は、その意義が低下することから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行時期や規模等の情報は、県内および市内の医療体制の確保に活用する。また病原体の性状（ウイルスの亜型や薬剤耐性等）や死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関の診療に役立てるよう情報提供する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国、県、市、公共団体、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には、対策の全ての段階、分野において、各々がコミュニケーションを図る必要がある。

なおコミュニケーションは、一方向性の情報提供だけではなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含む双方向性のものであることに留意する。

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、障がい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、市政だより、市ホームページ等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等を市民、医療機関、事業者等に情報提供することが、発生した場合に正しく行動してもら

う上で必要である。

特に児童、生徒に対しては、学校での集団感染等により、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、情報提供を行う。

エ 発生時における市民等への情報提供及び情報共有

(ア) 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に対策の決定プロセス（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）、理由、実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、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。

情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮するとともに、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。

また、新型インフルエンザ等は、誰もが感染する可能性があること（感染したことは、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、発生前からの認識の共有を図ることも重要である。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性を図るために、関係部局や公共機関の情報等を、必要に応じて集約することで、閲覧できるサイトを設置するように努める。

(ウ) 情報提供体制について

情報提供に当たっては、情報の内容を統一するとともに、集約して一元的に発信する体制を構築する。新居浜市新型インフルエンザ等対策本部に広報担当者を置き、適時適切に情報を提供する。

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、必要に応じて、市民の不安等に応えるための説明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等を分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(4) まん延防止

ア まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の感染拡大防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための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おさめることである。

感染拡大防止策には、個人対策や地域対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、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、対策の効果とその影響を総合的に勘案するとともに、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、対策の決定や縮小、中止を検討する。

イ 主な感染拡大防止策について

国内発生の初期段階から、患者に対する入院措置や同居者等の濃厚接触者に対する感染防止（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく対応に協力するとともに、個人・地域・職場においては、咳エチケット・マスク着用・手洗

い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染予防対策を実践、徹底に努める。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請・施設の使用制限要請等を行った場合、その対策に協力する。そのほか、海外発生段階には、水際対策が実施されるが、潜伏期間や不顕性感染があることから、ある程度の割合で感染者は入国することを前提に、市内での患者発生に備えた体制整備を図る。

(5) 予防接種

ア ワクチンについて

ワクチン接種により、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ることは、医療体制の確保及び健康被害や社会・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は、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、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、新型インフルエンザに限って記載する。

イ 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに臨時に行われる予防接種をいう。

【特定接種の対象者】

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

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責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。

具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定（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、小売事業者等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。

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。

なお、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、発生した新型インフルエンザ等の病原性やその際の社会状況等を総合的に政府対策本部（基本的対処方針等諮問委員会）において判断し、接種総枠、対象、

接種順位、その他の関連事項を決定する。

特定接種については、国の備蓄プレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを使用することとなるが、H5N1以外の新型インフルエンザ等であった場合や亜型がH5N1以外の新型インフルエンザであっても、備蓄プレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

【特定接種の接種体制について】

登録事業者のうち、特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、それぞれが所属する県又は市町を実施主体として、原則集团的接種により接種を実施することとなる。本市職員等については、本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前から接種体制の構築を図っておく必要がある。

ウ 住民に対する予防接種

緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時の予防接種）による住民に対する予防接種を行うこととなる。

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）に基づく予防接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、次の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位を基本とするが、緊急事態宣言においては、柔軟な対応が必要となることから、病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定する。

【住民接種の対象者分類】

○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

○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）

○成人・若年者

○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）

【住民接種の接種順位】

接種順位については、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、緊急事態宣言がなされた場合は、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響や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があることから、以下のような基本的な考え方を踏まえ、国が決定する。

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）

医学的ハイリスク者→成人・若年者→小児→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)

医学的ハイリスク者→高齢者→小児→成人・若年者

- ・小児に重症者が多いタイプの型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)

医学的ハイリスク者→小児→高齢者→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)

小児→医学的ハイリスク者→成人・若年者→高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの型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)

小児→医学的ハイリスク者→高齢者→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おきつつ、我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

- ・成人・若年者に重症化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)

医学的ハイリスク者→小児→成人・若年者→高齢者

- ・高齢者に重症化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)

医学的ハイリスク者→小児→高齢者→成人・若年者

【住民接種の接種体制】

住民接種については、市が実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制を構築する。

【留意点】

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等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、その際の医療状況・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部において、総合的に判断し、決定する。

【医療関係者に対する要請】

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療機関に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請」という。）する。

(6) 医療

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、医療の提供は健康被害を最小限にとどめる上で、不可欠な要素であり、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。

しかし、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 発生前における医療体制の整備

本市は、保健所を中心として医師会、薬剤師会、中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等）を含む医療機関、消防等と連携を図りながら、県が行う地域の実情に応じた医療体制の整備の推進に対し協力する。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

国内発生早期における医療提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効であることから、原則として、感染症法に基づき、患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。

また、国内発生早期では、新型インフルエンザ等臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランス情報を最大限活用し、診断及び治療に有用な情報を医療現場に還元する。

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者のために、県が確保する「外来協力医療機関（帰国者・濃厚接触者外来）」において診療を行うが、患者等が帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、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の接触を避ける工夫等を行い、院内感染拡大防止に努める。

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、ワクチン接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

地域における医療体制については、市政だより、ホームページ等で周知する。

地域感染期には、「外来協力医療機関（帰国者・接触者外来）」を指定しての診療体制から一般医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）での診療体制に切り替え、患者数が大幅に増加した場合には重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けることで、医療体制の確保を図ることとなる。

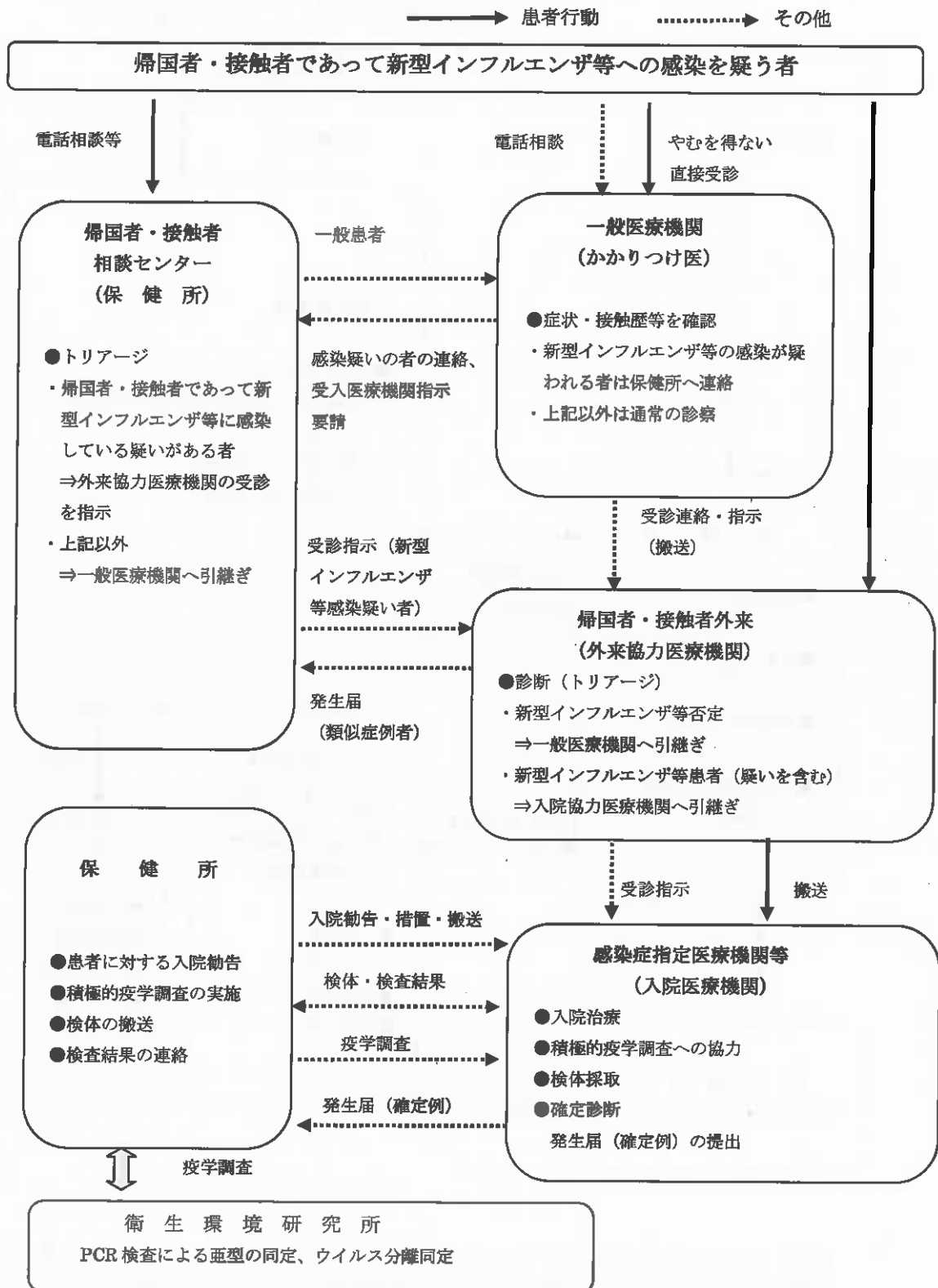
その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、県の活用計画の策定に必要な応じて協力する。

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

新型インフルエンザ等患者への医療提供体制概要 (1)

海外発生期～県内発生期

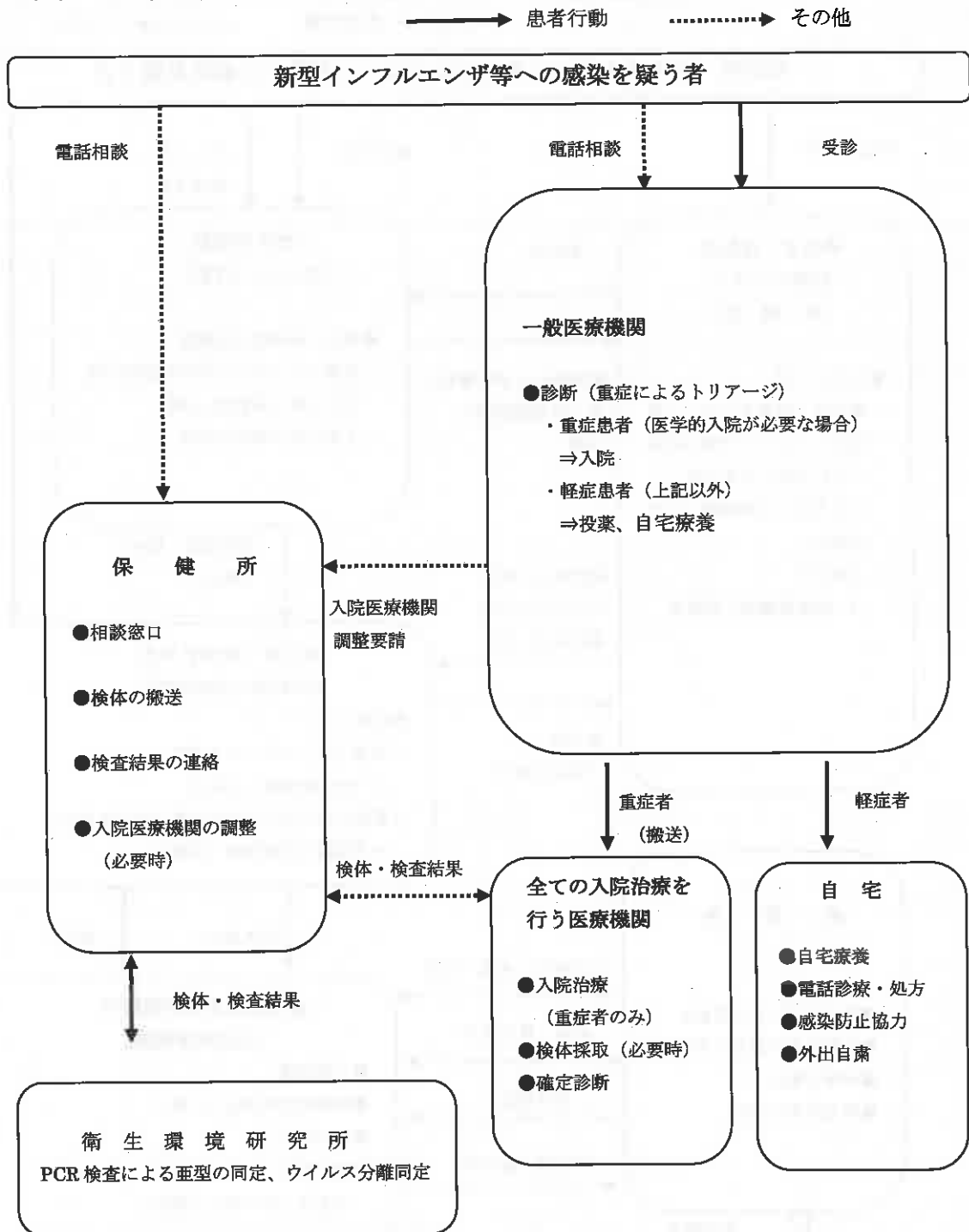
〈入院措置等による感染拡大防止策が行われる時期〉



- 新型インフルエンザ等の感染の不安を持つ者は、まずは保健所に電話連絡し、医療機関受診にかかる指導を受けるよう広く広報するものとする。

新型インフルエンザ等患者への医療提供体制概要（2）

県内（地域）感染期
 <患者への入院措置が中止された段階>



- 原則として全医療機関（新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている（特殊医療・高度専門医療を施す必要のある患者を診察する）医療機関を除く）において診療を行うことを広く広報するものとする。

(7) 市民生活及び経済の安定確保

新型インフルエンザ等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、本人のり患や家族のり患により、市民生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に市民生活及び経済への影響を最小限とできるよう、県、近隣市や関係機関等と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。

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、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。

国の行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。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、政府対策本部にて決定する。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拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、本県においては、次のとおり発生段階を定め、その移行については、必要に応じて、国と協議の上で、県対策本部において判断することとしている。

本市においては、市行動計画で定められた対策を県が定める6つの発生段階に応じて実施することとする。なお、各段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、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事に留意が必要である。

発生段階

国	愛媛県	新居浜市
【未発生期】		
【海外発生期】		
【国内発生期】 国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	【県外発生期（地域未発生期）】 いずれかの都道府県において、患者が発生しているが、県内において患者が発生していない状態	
	【県内発生早期（地域発生早期）】 県内で患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	
【国内感染期】 いずれかの都道府県において新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	【県内感染期（地域感染期）】 県内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	
	【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	

III 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、状況、目的、対策の考え方、基本7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期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じてマニュアル等に定めることとする。

各項目において、担当する主な部局を掲載しているが、当該部局のみでは対応しきれない状態になった場合は、新居浜市新型インフルエンザ対策本部と協議・調整を行うものとする。

未発生期

【状況】

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

【目的】

- ・ 新型インフルエンザ等発生の情報収集と発生に備えた体制の整備

【対策の考え方】

- ① 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、関係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) 市行動計画等の作成

市は、特措法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、関係機関、市民に周知し、協力を要請する。また、必要に応じて見直しを行う。(福祉部、全庁)

(2) 体制強化

県、他市町等と相互に連携し、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。(福祉部、全庁)

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

ア 国・県や関係機関等から新型インフルエンザ等の対策や医療に関する情報を収集する。(福祉部)

(2) インフルエンザに関する通常のサーベイランス

ア 季節性インフルエンザについて、県内のインフルエンザ定点医療機関によるインフルエンザ(患者発生)サーベイランスで、患者発生の動向や流行しているウイルスの性状について把握する。(福祉部)

イ インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。(福祉部)

ウ 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・学年閉鎖、休校等)を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(福祉部、教育委員会)

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 市のホームページ、各種媒体を利用して、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、市民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。(福祉部)

イ 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの市民への情報提供の内容や媒体の検討を行う。(福祉部)

(2) 情報共有・相談窓口

ア 関係機関と鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等に関する情報共有を行うとともに、市の庁内LANシステム等を活用して庁内関係者間の情報共有を図る。(全庁)

イ 海外における鳥等の動物インフルエンザに関する情報収集を行い、住民らの相談や問い合わせに応じる。(福祉部、経済部)

4 まん延防止

ア 市民に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット・人混みを避ける等の基本的な感染予防対策の普及を図り、また新型インフルエンザ等発症が疑わしい場合は、保健所及び保健センターへ連絡し、感染を広げないように不要な外出を控える等基本的な感染対策について周知する。(福祉部、関係部局)

イ 新型インフルエンザ等の発生時には、衛生資器材等(消毒薬、マスク等)の不足が予想されるため、県が実施する在庫状況把握に協力する。(福祉部、関係部局)

ウ 新型インフルエンザ等緊急事態における県が実施する不要不急の外出自粛要請及び学校等の臨時休業、集会の自粛等の感染対策について市民への理解を図る。(福祉部、関係部局)

エ 新型インフルエンザ等緊急事態における県が実施す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。(福祉部、関係部局)

5 予防接種

国が作成する特定接種に関する接種体制、事業継続に係る要件や登録手続きを示す。

登録実施要領に基づき、要請があれば、必要に応じ、事業者に対する登録作業に係る周知に協力する。(福祉部)

(1) 予防接種体制

(特定接種)

ア 特定接種の対象となり得る者に対し、速やかに特定接種が実施できるよう、国の要請の下、県の協力を得ながら、接種体制の構築を図る。(福祉部)

(住民に対する接種)

イ 国、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、市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図る。(福祉部)

ウ 円滑な接種の実施のため、新居浜市以外でも接種できる広域的な協定を締結できる体制に努める。(福祉部)

エ 速やかに接種できるよう、新居浜市医師会、事業者、学校関係者と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種場所、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。(福祉部、関係部局)

(2) 予防接種における情報提供

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について市民に情報提供を行

い、理解を図る。(福祉部)

6 医療

(1) 医療体制の整備

保健所を中心として、医師会、薬剤師会、医療機関等の関係機関と連携を図りながら、県が行う地域の実情に応じた医療体制の整備の推進に対し、必要に応じて協力する。(福祉部)

(2) 県内発生時の医療の確保

ア 地域(県内)感染期に備えて、県が行う医療機能の維持確保の取組に対し、協力する。(福祉部)

イ 最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進める。(消防本部)

(3) 手引き等の策定、研修等

県・保健所、医療機関と連携しながら、医療従事者に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。(福祉部)

(4) 医療資器材の整備

新型インフルエンザ等の対応に必要な医療資器材(个人防护服等)をあらかじめ備蓄、整備する。(福祉部)

(5) 医療機関等への情報共有体制の整備

ア 保健所を中心に患者発生状況等初動対応に必要な情報を収集に努める。(福祉部)

イ 国から提供される新型インフルエンザ等に関する必要な情報を県・保健所及び医師会等と連携し、迅速に共有できる体制の整備を図る。(福祉部)

7 市民生活及び市民経済の安定確保

(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

県・市内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応等について、国及び県の要請に基づき、連携して要援護者の把握とその具体的手続について検討・調整する。(福祉部・関係部局)

(2) 火葬能力等の把握

県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握、及び遺体の保存に必要な機材及び消耗品の確保並びに遺体搬送方法について検討し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(環境部、関係部局)

(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し、また施設及び設備を整備する。(福祉部、関係部局)

海外発生期

【状況】

- ・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】

- ①新型インフルエンザ等の市内発生が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】

- 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無い可能性が高いが、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、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海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国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。
- ④市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1 実施体制

(1) 体制強化等

- ア 関係部局の連携を強化し、発生時における的確な対応を図るため、必要に応じて「新居浜市新型インフルエンザ等対策班会議」（以下「市対策班会議」という。）を開催する。（福祉部、市民部、消防本部）
- イ 新型インフルエンザ等の発生状況に関する情報収集を強化する。（福祉部、関係部局）

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集等

- 国からの情報収集のほか、インターネット等を活用し、WHO、国立感染症研究所等から新型インフルエンザ等に関する最新の情報を収集する。（福祉部）

(2) サーベイランスの強化等

- ア 引き続き、通常のコサーベイランスを実施する。（福祉部）
- イ 国の要請に応じて、新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、県が全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を要請し、全数把握を開始するため、適宜協力する。（福祉部）
- ウ 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。（福祉部、教育委員会）

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 国等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、速やかに関係機関に提供する。(福祉部、関係部局)

イ 市民に対して、国及び県が発信する海外での発生状況や市内発生した場合に必要な対策等を、市ホームページ等複数の媒体を活用して情報提供し、注意喚起を行う。(福祉部)

(2) 情報共有

国、県や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。(関係部局)

(3) 相談窓口の設置

ア 国が作成したQ&A等を活用し、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置する。(福祉部)

イ 相談窓口寄せられる問い合わせ等の内容を踏まえて、市民等がどのような情報を必要としているかを把握する。(福祉部)

4 まん延防止

ア 市民に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等・人混みを避ける等の基本的な感染予防の徹底強化に向けた啓発に取り組む。(福祉部、関係部局)

イ 新型インフルエンザ等の発生時には、衛生資器材等(消毒薬、マスク等)の不足が予想されるため、県が実施する在庫状況を把握に協力する。(福祉部、関係部局)

ウ 新型インフルエンザ等緊急事態における愛媛県の実施する不要不急の外出自粛要請及び学校の臨時休業、集会の自粛等の感染対策について市民への理解を図る。(関係部局)

エ 新型インフルエンザ等緊急事態における愛媛県の実施する施設の使用制限の要請に協力する。(関係部局)

5 予防接種

国が実施するプレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する情報収集を行う。また、国の方針を踏まえ、県が実施するワクチンの流通体制等の情報収集を行う。(福祉部)

(1) 接種体制

(特定接種)

国の要請があった場合、国・県と連携して、市職員等の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て、特定接種を行う。(福祉部、関係部局)

(住民に対する接種)

ア 国が特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、国と連携し、ワクチンを接種する体制の準備を行う。(福祉部)

イ 円滑な接種の実施のため、新居浜市以外でも接種できる広域的な協定の締結に努める。(福祉部)

ウ 国の要請を受け、市民が速やかに接種できるよう、新居浜市医師会、愛媛県

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の体制や、接種場所、接種時期の周知・予約等、接種の具体的な方法について準備を進めるように努める。(福祉部)

(2) 予防接種における情報提供

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について市民に情報提供を行い、理解を図る。(福祉部)

6 医療

(1) 新型インフルエンザ等の症例定義

国が新型インフルエンザ等の症例定義を明確にし、修正等があり次第、関係機関に周知する。(福祉部、関係部局)

(2) 地域医療体制の整備

県と連携し、外来協力医療機関(帰国者・接触者外来)やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡する体制を整備する。(福祉部)

(3) 帰国者・接触者相談センターの周知

発生国からの帰国者であって、発熱、呼吸器症状を有する者は、帰国者・接触者相談センター(全保健所及び松山市に設置)等を通じて「外来協力医療機関(帰国者・接触者外来)」を受診するよう周知する。(福祉部)

(4) 医療機関への情報提供

国から提供される新型インフルエンザ等に関する必要な情報を県・保健所及び医師会等と連携し、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(福祉部)

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 要援護者対策

高齢者(独居、高齢者のみ世帯)や障がい者等要援護者の見守り、相談対応を準備する。(福祉部)

(2) 事業者の対応

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防止策を講じ、必要に応じて事業継続に不可欠な重要業務への重点化の準備を行うよう要請する。(福祉部、経済部)

(3) 遺体の火葬・安置

県の要請に基づき、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う。(環境部、関係部局)

県外発生期（地域未発生期）

【状況】

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
- ・県内では患者は発生していない。

【目的】

- ①市内での感染拡大をできる限り抑える。
- ②患者に適切な医療情報を提供する。
- ③感染拡大に備えた体制の整備を行う。

【対策の考え方】

- ①医療体制や感染対策について周知するとともに、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- ②県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制を整備する。
- ③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

関係部局の連携を強化し、発生時における的確な対応を図るため、必要に応じて市対策班会議を開催する。なお、緊急事態宣言がされた場合は、市対策本部を設置し、政府の基本的対処方針に基づき、県と連携し、新型インフルエンザ等対策を実施する。（全庁）

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

国内外における新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国等から必要な情報を収集する。（福祉部、関係部局）

(2) サーベイランス

国の要請を踏まえ、県が実施するインフルエンザに関する通常サーベイランス、新形インフルエンザ等患者等の全数把握、学校でのインフルエンザなどの集団発生の把握に協力する。（福祉部、関係部局）

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 国等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、速やかに関係機関に提供する。（福祉部、関係部局）

イ 市民に対して、国及び県が発信する海外での発生状況や市内発生した場合に必要な対策等を、市ホームページ等複数の媒体を活用して情報提供し、注意喚起を行う。（福祉部、企画部）

(2) 情報共有

国、県や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。(関係部局)

(3) 相談窓口の設置

ア 国が作成したQ&A等を活用し、市民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口を設置する。(福祉部)

イ 相談窓口に寄せられる問合せ等の内容を踏まえて、市民等がどのような情報を必要としているかを把握する。(福祉部)

4 まん延防止

ア 市民へ、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等・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、保健所及び保健センターへ連絡し、感染を広げないように不用意な外出を控える等、基本的な感染対策について周知する。(福祉部、関係部局)

イ 国、県と連携し、患者発生に備え、患者への対応(治療、入院勧告等)や患者の濃厚接触者等への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時等の対応指導等)に関し、関係機関との調整、準備を進める。(福祉部、関係部局)

ウ 国及び県と連携し、医療機関、社会福祉施設、学校、事業所等に対し、感染対策を強化するよう要請する。(福祉部、教育委員会、経済部)

エ 学校等での患者発生に備え、臨時休業の基準の見直しを検討する。(教育委員会)

オ 公共交通機関、公共施設、多くの人が集まる施設等に対し、利用者のマスクの着用の励行の呼びかけ等適切な感染防止対策を講じるよう要請する。(関係部局)

5 予防接種

(住民に対する接種)

ア 国が決定する優先接種対象者、接種順位等に関する情報を収集、周知する。(福祉部)

イ 新居浜市医師会等関係機関の協力を得て、接種場所、接種方法等を決定し、ワクチンの供給が可能になり次第、接種を開始するとともに、接種に関する情報を提供する。(福祉部)

ウ 接種の実施に当たり、国、県と連携し、保健所・保健センター・学校等の公的施設を活用するか、医療機関委託にする等により接種会場を確保し、原則として、市民を対象に集団接種を行う。(福祉部)

6 医療

(1) 地域医療体制の整備

県と連携し、外来協力医療機関(帰国者・接種者外来)やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。(福祉部)

一般医療機関に対し、やむなく受診した者について本人の渡航歴等(国内発生地域への旅行を含む。)を確認したうえで新型インフルエンザ等に感染している疑いのある者については、「外来協力医療機関(帰国者・接触者外来)」の受診を勧奨するように周知する。(福祉部)

(2) 医療機関への情報提供

国から提供される新型インフルエンザ等に関する必要な情報を県・保健所及び医師会等と連携し、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(福祉部)

7 市民生活及び市民経済の安定確保

(1) 事業者の対応

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防止策を講じ、必要に応じて事業継続に不可欠な重要業務への重点化の準備を行うよう要請する。
(福祉部、経済部)

(2) 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。(市民部、経済部、関係部局)

【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。

○水の安定供給

水道事業者である市は、業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。(水道局)

○生活関連物資等の価格の安定等

市民生活及び市民経済安定のために、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、関係事業団体等に対して供給の確保や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。(市民部、経済部、関係部局)

県内発生早期（地域発生早期）

【状況】

- ・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

【目的】

- ①医療提供体制を維持する。
- ②健康被害を最小限に抑える。
- ③市民生活・市民経済への影響を最小限に抑える。

【対策の考え方】

- ①医療体制や感染対策について周知するとともに、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- ②医療提供体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制を整備する。
- ③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

市対策班会議を開催し、発生状況や国の基本的対処方針等を踏まえ、必要な対策を決定する。

【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。（対策本部）

○対策本部の設置

緊急事態宣言がなされた場合、速やかに新居浜市新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

○他の地方公共団体による代行、応援等

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

2 サーベイランス・情報収集

(1) サーベイランス

海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。（福祉部、教育委員会）

(2) 情報収集

- ア 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を国等から収集する。（福祉部）
- イ 新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療に関する情報を収集し、関係機関に周知する。（福祉部）

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 国・県から新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、速やかに関係機関に提供する。(福祉部、関係部局)

イ 市民に対して、国及び県が発信する海外での発生状況や市内発生した場合に必要な対策等を、市ホームページ等複数の媒体を活用して情報提供し、注意喚起を行う。(福祉部、企画部)

(2) 情報共有

国、県や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。(関係部局)

(3) 相談窓口の継続

ア 引き続き、相談窓口で市民からの相談に対応する。(福祉部)

イ 市民からの問い合わせ状況に応じ、相談窓口の時間や体制の拡充を検討する。(福祉部)

4 まん延防止

ア 市民へ、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等・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、保健所及び保健センターへ連絡し、感染を広げないように不用意な外出を控える等基本的な感染対策について周知する。(福祉部、関係部局)

イ 県と連携し、患者への対応(治療・入院勧告等)や患者の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導)の準備を進める。(福祉部、関係部局)

ウ 県と連携し、地域全体での積極的な感染対策を行うために、必要に応じて、市民、事業所、福祉施設等に次の要請を行う。(対策本部、関係部局)

○市民、事業所、施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策を勧奨する。

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、出勤停止を要請する。

○学校、保育施設等において必要に応じて臨時休業を学校等の設置者に要請する。

○公共交通機関、公共施設、多くの人が集まる施設等に対し、利用者のマスクの着用の励行等、適切な感染予防策を講じるよう要請する。

○市民へ可能な限り外出を控えるように要請することを検討する。

5 予防接種

(特定接種)

ワクチンが確保された場合、対象者に対する特定接種を進める。(福祉部)

(市民への接種)

ア 国が決定した接種順位に係る基本的な考え方や重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて、市民への接種に関する情報提供を行う。(福祉部)

イ 新居浜市医師会等関係機関の協力を得て、接種場所、接種方法等を決定し、ワクチンの供給が可能になり次第、接種を開始するとともに、周知する。(福祉部)

ウ 接種の実施にあたり、国、県と連携し、保健所、保健センター、学校等の公的施設の活用や、医療機関に委託する等により接種会場を確保して、集団接種や個別接種等を行う。(福祉部)

6 医療

(1) 地域医療体制の整備

県と連携し、外来協力医療機関(帰国者・接触者外来)における診療体制や帰国者・接触者相談センターを周知する。患者が増加し、国の要請により、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を行う場合は、市民へ周知する。(福祉部)

(2) 患者への対応等

県、保健所が、新型インフルエンザ等と診断された者に対して、感染症法に基づき、入院措置を行うための救急搬送に必要な応じて協力する。新型インフルエンザ等患者の同居者、濃厚接触者、同じ職場に居る者、医療従事者又は、救急隊員等搬送従事者が十分に防御なく感染した際には、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に移送する。(消防、福祉部)

(3) 医療機関への情報提供

国から提供される新型インフルエンザ等に関する必要な情報を県・保健所および医師会等と連携し、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(福祉部)

7 市民生活及び市民経済の安定確保

(1) 事業者の対応

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防止策を講じ、必要に応じて事業継続に不可欠な重要業務への重点化の準備を行うよう要請する。(市民部、経済部)

(2) 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。(市民部、経済部、関係部局)

【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。

ア 水の安定供給

水道事業者である市は、業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。(水道局)

イ 生活関連物資等の価格の安定等

市民生活及び市民経済安定のために、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。(市民部、関係部局)

ウ 遺体の火葬・安置

県の要請に基づき、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う。(環境部、福祉部、関係部局)

県内感染期（地域感染期）

【状況】

- ・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。）

【目的】

- ①医療提供体制を維持する。
- ②健康被害を最小限に抑える。
- ③市民生活・市民経済への影響を最小限に抑える。

【対策の考え方】

- ①感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染対策から被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染対策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。
対策の実施については、発生の状況を把握し、実施すべき対策の判断を行う。
- ②地域ごとの発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに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するとともに、市民一人ひとりがとるべき行動について、分かりやすくかつ積極的に情報提供する。
- ④流行のピーク時の入院患者や重症者の数を少なくして医療体制への負担を軽減する。
- ⑤医療提供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することで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、最低限の市民生活・市民経済を維持す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・中止を図る。

1 実施体制

市対策班会議を開催し、発生状況や国の基本的対処方針等を踏まえ、必要な対策を決定する。

【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。(全庁)

○対策本部の設置

緊急事態宣言がなされた場合、速やかに新居浜市新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

○他の地方公共団体による代行、応援等

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

2 サーベイランス・情報収集

(1) サーベイランス

ア 市内（県内）の患者数が増加した段階では、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。（福祉部、教育委員会）

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 国、県等から収集した新型インフルエンザ等に関する情報を、速やかに医療機関、関係機関に提供する。（福祉部）

イ 県内及び市内の発生を監視し、必要に応じて県、医師会、医療機関、市民等に速やかに情報提供するとともに、感染予防策には、手洗い、うがいの励行、マスクの着用等の市民一人ひとりが行う個人防護が重要であることを周知する。（福祉部、関係部局）

(2) 情報共有

インターネット等を活用し、国、県及び関係機関等と対策の方針や現場の状況等の情報共有を継続する。（福祉部、関係部局）

(3) 相談窓口の継続

ア 引き続き、相談窓口で市民からの相談・問合せに対応する。（福祉部）

イ 健康相談以外の相談・問合せに対しては、各関係部局においても応じる。（関係部局）

4 まん延防止

(1) 市内での感染拡大抑制

ア 市民へ、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等・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、保健所及び保健センターへ連絡し、感染を広げないように不用意な外出を控える等基本的な感染対策について周知する。（福祉部、関係部局）

イ 国、県と連携し、患者への対応（治療・入院勧告等）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導）の準備を進める。（福祉部、関係部局）

ウ 国、県と連携し、健康被害を最小限に抑えるために、市民、事業所、福祉施設等に次の要請を行う。（福祉部、関係部局）

○市民、事業所、施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の感染対策の強化を要請する。

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、出勤停止を要請する。
- 学校、保育施設等において必要に応じて臨時休業を学校等の設置者に要請する。
- 公共交通機関、公共施設、多くの人が集まる施設等に対し、利用者のマスクの着用の励行等適切な感染予防策を講じるよう要請する。
- 市民へ可能な限り外出を控えるように要請する。

5 予防接種

県内発生早期（地域発生早期）の記載を参照

6 医療

県内発生早期（地域発生早期）の記載を参照

7 市民生活及び市民経済の安定確保

県内発生早期（地域発生早期）の記載を参照

【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) 水の安定供給

県内発生早期の記載を参照

(2) 生活関連物資等の価格の安定等（経済部、市民部）

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

イ 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。

ウ 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、行動計画等で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(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

ア 県及び関係機関と連携し、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応等を行う。（福祉部、関係部局）

(4) 埋葬・火葬の特例等（環境部、関係部局）

ア 可能な限り火葬炉を稼働させる。

イ 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。

(5) 新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等

国が特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律（平成8年法律第85号）に基づく措置の必要性を検討し、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置のうち当該新型インフルエンザ等緊急事態に対し適用すべきものを指定した場合、関係者に周知する。（関係部局）

(6) 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

事業者向けの融資について、新型インフルエンザ等緊急事態において、市内事業

者等が経営不振によって資金繰りに影響の出るおそれがある場合は、相談窓口を設置するとともに、活用可能な支援制度を積極的に活用し、資金繰りの円滑化に努める。（経済部、関係部局）

(7) 金銭債務の支払い猶予等

新型インフルエンザ等緊急事態において、市内事業者等の金銭債務の支払いに影響が出るおそれのある場合には、国等の動向を踏まえ、対応策を速やかに検討する。（経済部、関係部局）

(8) 通貨及び金融の安定

新型インフルエンザ等緊急事態において、国等が実施する通貨及び金融の安定に係る必要な措置の周知に努める。（関係部局）

(9) 事業者への対応

県内発生早期の記載を参照

小康期	
【状況】	<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】	① 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
【対策の考え方】	<ul style="list-style-type: none"> ① 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・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) 基本的対処方針の変更

国が基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び措置の縮小・中止をする措置等に係る小康期の対処方針を公示した場合には、その対応を行う。（関係部局）

(2) 市対策本部の廃止

国が緊急事態措置の必要がなくなり解除宣言を行った時は、速やかに市対策本部を廃止し、関係機関に周知する。（関係部局）

2 サーベイランス・情報収集

(1) サーベイランス

ア 通常のサーベイランスを継続する。（福祉部）

イ 再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。（福祉部、教育委員会）

(2) 情報収集

引き続き、国等からの情報収集の他、インターネット等により、新型インフルエ

ンザに関する最新の情報を収集する。(福祉部)

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 小康期に入ったことを市民に周知するとともに、流行の第二波の発生に備え、市民に情報提供と注意喚起を行う。(福祉部、関係部局)

イ メディア等に対し、市内の発生・対応状況について情報提供を行う。(福祉部、関係部局)

ウ インターネット等を活用し、国や県及び関係機関等と第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針や現場での状況等の情報を共有する体制を維持する(福祉部、関係部局)

(2) 新型インフルエンザ相談窓口の縮小

状況を見ながら、相談窓口を縮小する。(福祉部)

4 まん延防止

ア 流行状況を踏まえつつ、発生後に開始した感染対策を終了する。(全庁)

イ 学校等の臨時休業や集会の自粛等の解除を検討する。(対策本部)

5 予防接種

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。(福祉部)

6 医療

- ・ 県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常医療体制に戻す。(福祉部)
- ・ 不足している医療資器材(個人防護具等)を確保する。(福祉部)
- ・ 流行の第二波に備え、流行時の医療体制も見直しを行う。(福祉部)

7 市民生活及び市民経済の安定確保

必要に応じ、市民に対し、食料品・生活関連物資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。(市民部、経済部、関係部局)

【参考】

※＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞

a 患者の自宅待機期間の目安

(ア) 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時の患者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。

- ▶ 患者の自宅待機期間の目安は、「発症した日の翌日から7日を経過するまで又は解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。

(イ) 患者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が当初の目安を修正して示す。

b 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

(ア) 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時に、患者の同居者等の濃厚接触者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。自宅待機期間の目安は、「患者が発生した日の翌日から7日を経過するまで」とする。

(イ) 濃厚接触者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が目安を修正して示す。

- ▶ 患者数が増大するにつれて、濃厚接触者の自宅待機を厳格に求めることは国民生活及び国民経済の安定の確保に悪影響を及ぼす度合いが高まることから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。
- ▶ 自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合にはより慎重に設定する。医学的ハイリスク者に接する可能性がある者の自宅待機期間については、さらに慎重に設定する。

発生段階ごとの主な対策

● 新型コロナウイルス等緊急事態宣言時のみに必要に応じて実施する措置

発生段階	【未発定期】	【海外発定期】	【県外発定期】	【県内発定期】	【地域感染期】	【小康期】
対策の目標	<ul style="list-style-type: none"> 発生に備えた体制整備 発生の情報収集 	<ul style="list-style-type: none"> 市内発生に備えた体制整備 市内発生との遅延と早期発見 	<ul style="list-style-type: none"> 市内での感染拡大の抑制 患者への適切な医療の提供 感染拡大に備えた体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> 健康被害の最小化 医療機能の維持 	<ul style="list-style-type: none"> 健康被害の最小化 医療機能の維持 社会・経済活動の影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> 流行の第二波に備えた第一波の評価 市民生活経済機能の回復
(1) 実施体制	<ul style="list-style-type: none"> 行動計画等の作成 体制の整備及び県との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> 市対策班会議の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ● 市対策本部の設置 			<ul style="list-style-type: none"> 市対策本部の廃止 対策の評価・行動計画等の見直し
(2) サーベイランス・情報収集	<ul style="list-style-type: none"> 通常のサーベイランス 新型コロナウイルス等に関する情報収集 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の全数把握の協力 学校等の集団発生状況の把握強化 		<ul style="list-style-type: none"> 積極的疫学調査の実施に協力 患者の全数把握の中止 学校等の集団発生状況の把握緩和 		<ul style="list-style-type: none"> 学校等の集団発生状況の把握強化
(3) 情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口設置の準備 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関等の双方向の情報共有 相談窓口の設置等 	<ul style="list-style-type: none"> 職場・学校・保育施設・医療機関等で実施する感染対策の情報提供 			<ul style="list-style-type: none"> 第一波の終息と第二波発生の可能性に備える必要性について情報提供 相談窓口の縮小等
(4) まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> 感染対策（手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット、人混みや避ける等）の普及や感染時の不要な外出の自粛等の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> （基本的感染対策の普及） 関係機関（医療機関・福祉施設・学校等）へ、感染対策強化を要請 水際対策協力（健康監視等） 	<ul style="list-style-type: none"> （基本的感染対策の徹底） 関係機関（医療機関・福祉施設・学校等）へ、感染対策強化を要請 公共施設等でマスク着用要請 	<ul style="list-style-type: none"> （基本的感染対策の徹底） ● 不要不急の外出自粛要請（県の措置） ● 施設の使用制限等要請（県の措置） 	<ul style="list-style-type: none"> （基本的感染対策の徹底強化） 	<ul style="list-style-type: none"> 発生後開始した感染対策を中止

発生段階	【未発生期】	【海外発生期】	【県外発生期】	【県内発生期】	【地域感染期】	【小康期】
(5) 予防接種	<ul style="list-style-type: none"> 特定接種及び住民接種の接種体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 市職員等の特定接種の実施 住民接種の接種体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> 接種に関する情報の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 住民接種の実施（予防接種法第6条第3項の規定による） 住民接種の実施（予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種） 	<ul style="list-style-type: none"> 流行の第二波に備え新臨時接種を実施 	
(6) 医療	<ul style="list-style-type: none"> 医療体制の整備の推進 個人防護具等の備蓄 	<ul style="list-style-type: none"> 帰国者接触者相談センター設置の周知 帰国者接触者外来設置の周知 医療機関に対し、濃厚接触者等への予防投与を要請 	<ul style="list-style-type: none"> PCR検査等の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じ一般医療機関で診療する体制に移行 濃厚接触者等への予防投与は原則見合わせる 重症患者のみ入院、軽症者は在宅療養に振り分け 臨時医療施設の設置等（県） 在宅療養者への支援 FAX 処方導入の周知 	<ul style="list-style-type: none"> 通常の医療体制に戻す 流行時の医療体制の見直し 	
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> 火葬能力の把握 遺体安置所の検討 要援護者への生活支援の具体的手続きの決定 物資及び資材の備蓄等 	<ul style="list-style-type: none"> 事業者への健康管理の徹底及び感染対策の実施準備を要請 火葬体制の維持や遺体安置所の確保等準備 	<ul style="list-style-type: none"> 指定（地方）公共機関は業務の継続 生活関連物資等の価格の安定等の要請 買占め・売惜しみ防止呼びかけ 埋葬・火葬の特例等 要援護者への生活支援 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急事態措置の縮小・中止 		

【用語解説】

(五十音順)

《あ行》

○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。)

《か行》

○感染症指定医療機関

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(感染症法)に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二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

*第一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

*第二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(これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。)又は薬局

○感染症病床

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る。

○帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関(内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関)で診療する体制に切り替える。

○帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター

○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。

○個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

《さ行》

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○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より患して死亡した者の数

○人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、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

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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とされている。

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。

○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

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○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。

《た行》

○致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合

○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。

○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。

《な行》

○濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当）発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

《は行》

○発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザにり患した者の割合

○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

○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、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現

○プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザ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す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）

○PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。