



壱岐市

壱岐市新型インフルエンザ等対策
行動計画

壱岐市

令和2年2月修正

目 次

第1章 総論（はじめに）	1
1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2. 取組の経緯	1
第2章 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	4
1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
(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	4
(2) 住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする	4
2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
(1) 基本的人権の尊重	5
(2) 危機管理としての特措法の性格	6
(3) 関係機関相互の連携協力の確保	6
(4) 記録の作成・保存	6
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	6
(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	6
(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	8
5. 対策推進のための役割分担	9
(1) 国の役割	9
(2) 県及び市の役割	9
(3) 医療機関の役割	10
(4) 指定公共機関及び指定地方公共機関の役割	10
(5) 登録事業者	10
(6) 一般の事業者	11
(7) 住民	11
6. 市行動計画の主要な5項目	11
(1) 対策を実施するための体制	11
(2) 情報収集と適切な方法による情報提供	12
(3) 予防・まん延防止に関する措置	13
(4) 医療	15
(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保	17
7. 発生段階	18

8. 市の体制	19
(1) 対策本部の組織体制	20
(2) 各班の構成及び役割分担表	20
(3) 対策体制図	22
第3章 各発生段階における対応	23
1. 未発生期	23
(1) 対策を実施するための体制	23
(2) 情報収集と適切な方法による情報提供	24
(3) 予防・まん延防止に関する措置	25
(4) 医療	27
(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保	29
2. 海外発生期	31
(1) 対策を実施するための体制	31
(2) 情報収集と適切な方法による情報提供	32
(3) 予防・まん延防止に関する措置	33
(4) 医療	35
(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保	37
3. 県内未発生期（国内発生早期）	39
(1) 対策を実施するための体制	39
(2) 情報収集と適切な方法による情報提供	40
(3) 予防・まん延防止に関する措置	41
(4) 医療	42
(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保	44
4. 県内発生早期（国内発生早期～国内感染期）	47
(1) 対策を実施するための体制	47
(2) 情報収集と適切な方法による情報提供	48
(3) 予防・まん延防止に関する措置	49
(4) 医療	51
(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保	53
5. 県内感染期（国内感染期）	57
(1) 対策を実施するための体制	58
(2) 情報収集と適切な方法による情報提供	58
(3) 予防・まん延防止に関する措置	59
(4) 医療	61
(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保	62

6. 小康期	6 5
（1） 対策を実施するための体制	6 5
（2） 情報収集と適切な方法による情報提供	6 5
（3） 予防・まん延防止に関する措置	6 6
（4） 医療	6 7
（5） 住民生活及び地域経済の安定の確保	6 7

資料

1. 用語説明	6 8
2. 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	7 5
3. 豊岐市新型インフルエンザ等対策本部条例	7 9

第1章 総論 (はじめに)

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。

壱岐市では、新型インフルエンザ等（3頁に規定する新型インフルエンザ等をいう。以下同じ。）の患者が発生及び流行した場合に備え、国及び県の行動計画を踏まえつつ、「壱岐市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、対策を推進し、新型インフルエンザ等の脅威から市民の健康を守り、安全安心を確保していくこととする。

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が発生した場合、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、新型インフルエンザ等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として、国、地方公共団体、指定公共機関*1、指定地方公共機関*2、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体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

*1 指定公共機関とは、特措法第2条第6号に定めるものをいう。指定公共機関の詳細は、10頁記載のとおりとする。

*2 指定地方公共機関とは、特措法第2条第7号に定めるものをいう。指定地方公共機関の詳細は、10頁記載のとおりとする。

2 取組の経緯

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。

同年4月に、新型インフルエンザウイルス（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2千万人がり患したと推計された。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*3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。

《参考》

各国の人口10万対死亡率 日本0.16、米国3.96、カナダ1.32、豪州0.93、英国0.76、フランス0.51
ただし、各国の死亡数に関しては、それぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要

病原性が季節性インフルエンザ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、平成23年（2011年）9月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年（2012年）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、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反映した、「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6月7日に作成した。

長崎県では、最悪の事態を想定し、県内における大規模拡大（パンデミック）までを念頭においた「長崎県新型インフルエンザ対策行動計画」を平成17年12月に策定した。平成21年（2009年）2月新型インフルエンザ対策の強化が盛り込まれた国の行動計画に基づき、平成22年（2010年）12月に「長崎県新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行った（第3版）。

そして、平成26年（2014年）3月に特措法に基づき、法定計画として新たに「長崎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。）を策定した。

壱岐市では、特措法の規定に基づき、県行動計画を踏まえた法定計画となる「壱岐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。）を新たに策定した。

*3 病原性とは、ウイルス等の病原体に感染症を引き起こす性質があることをいう。また、病原性が高い（低い）とは、感染症を引き起こす程度が高い（低い）ことをいう。

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。）は次のとおりである。

- ・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

なお、本行動計画は、新型インフルエンザ等を想定したものであり、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）が人で発症した場合の対応については、参考として、「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示すが、そのときの国・県の方針等により、柔軟に対応する。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

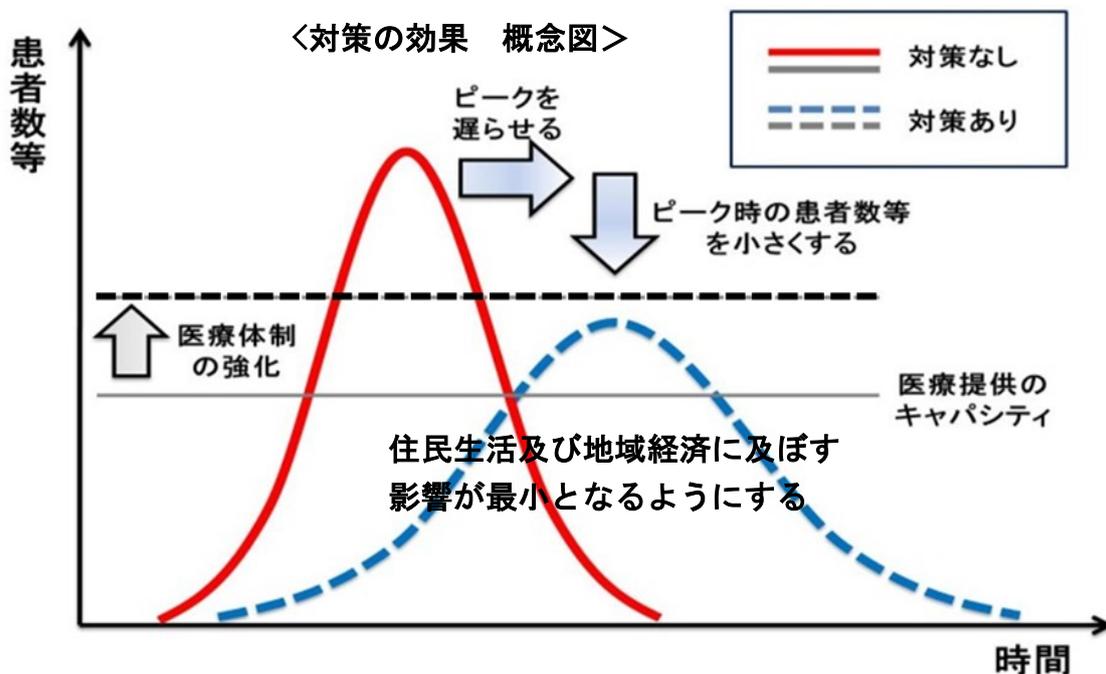
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、本県、本市への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、市として新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ①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。
- ②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。
- ③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) 住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ①地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ②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住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。



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。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、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが住民生活及び地域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。

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。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。

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又はその発生した時に、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に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等の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、住民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、住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ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

特措法第37条において準用する同法第26条の規定に基づき設置された吉崎市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）は、政府対策本部、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。

対策本部の長（以下「対策本部長」という。）は、県対策本部の長（以下「県対策本部長」という。）に対して、必要に応じて新型インフルエンザ等対策に関する所要の総合調整を行うよう要請する。

(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。

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）等によ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、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。

国は、政府行動計画を策定するに際しては、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、次のように想定した。

○全人口の 25%が新型インフルエンザにり患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。

○入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として、中等度の場合及び重度の場合をそれぞれ推計した結果、国、長崎県、壱岐市の流行規模は、表 1 のとおりとなる。これらは、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治療の効果、現在の衛生状況等を考慮していない場合の最悪の数値である。

<全人口の 25%がり患すると想定した場合の患者数等の上限の推計> 表 1

	医療機関を受診する患者数	入院患者数		死亡者数	
		ウイルス病原性中等度	ウイルス病原性重度	ウイルス病原性中等度	ウイルス病原性重度
全国	2,500 万人	53万人	200万人	17万人	64万人
長崎県	27万人	6千人	22千人	2千人	7千人
壱岐市	5,591 人	119 人	447 人	38人	143人

※ H26.4.1現在の人口を基準として推計 長崎県 (1,386,045人)

※ H26.3月末の人口を基準として推計 壱岐市 (28,671人)

※ 医療機関受診者患者数は、り患者の78%を想定

※ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを使用

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、被害想定は困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれが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ことから、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。このことから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。

(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想定される。

市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークをつくりながら、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。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、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（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤する。

上記の想定をもとに、壱岐市におけるピーク時（約2週間）にあつての就業者への影響を数値化すると表2のとおりとなる。

＜壱岐市における就業者への影響＞

表2

就業人口	発症して欠勤する従業員数 (就業人口の5%)	本人り患以外の理由により欠勤する 従業員数 (就業人口の35%)
13,873人	694人	4,856人

※ 就業人口については、平成22年国勢調査から抜粋

※ 県行動計画の想定をもとに試算

新型インフルエンザ等の流行による壱岐市への影響は、次のようなものが想定される。

- ・ 膨大な数の感染者（疑い例を含む）と死者
- ・ 従業員の最大40%程度が欠勤
- ・ 社会不安による治安の悪化やパニック
- ・ 医療従事者の感染による医療サービスの低下
- ・ 食料品・生活必需品、公共サービスの提供に従事する人（交通・通信・電気・食料・水道など）の感染による物資の不足やサービスの停止
- ・ 行政サービスの水準低下（行政手続の遅延等）
- ・ 日常生活の制限
- ・ 事業活動の制限や事業者の倒産
- ・ 莫大な経済的損失

5. 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するにあたり、関係機関等の役割について次のとおり示す。

（1）国の役割

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

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、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時には、「政府対策本部」の下で基本対処方針を決定し、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）県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

①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い、医療の確保やまん延防止等に関し、県の行動（対応）計画を作成するなど新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を行うとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、対策本部等を設置し、基本的対処方針に基づき、対策を強力に推進する。また、保健所は、地域における医療体制の確保等に関する協議を医師会等の関係機関と行い、発生前から連携を図っておく。なお、必要最低限の行政サービスを維持するため、業務継続計画を策定する。

②市の役割

市は、地域の実情に応じた行動計画を作成するとともに、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支援者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する事が求められる。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。

(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。

(4) 指定公共機関及び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

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住民生活及び地域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住民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

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

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、職場における感染防止策を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、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) 住民

住民は、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求められる。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ことが求められる。

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に努める。

6. 市行動計画の主要5項目

本行動計画は、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」及び「住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するために、以下の5項目に分けて具体的な対策を講じることとする。横断的な留意点等については以下のとおり。

(1) 対策を実施するための体制

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、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、市は、医療機関等の関係機関と連携を図り、本行動計画に基づき、必要な対策について、取り組むことが求められる。

市は、新型インフルエンザ等が発生する前において、新型インフルエンザ等発生に備えた感染予防対策を実施することとし、新型インフルエンザ

等が発生した場合、市行動計画に基づき、恵岐市新型インフルエンザ等対策推進会議、又は、対策本部を設置して全庁的に対応する

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供

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^{*4}等により新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集し、関係者に迅速に提供することにより効果的な対策に結びつけることが重要である。そのためには、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。

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、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供ができるよう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。

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。

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。

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原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

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。

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け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こととする。

*4 サーベイランスとは、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。

（3）予防・まん延防止に関する措置

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、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が、感染拡大防止策には、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、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

個人における対策については、市内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（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・人込みを避けること等の標準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、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行う。

地域対策・職場対策については、市内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染予防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防止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、施設の使用制限の要請等を行う。

○予防接種

①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おさ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^{*5}とパンデミックワクチン^{*6}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。

*5 プレパンデミックワクチンとは、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のことをいう。(現在は、H5N1亜型を用いて製造)

*6 パンデミックワクチンとは、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のことをいう。

②特定接種

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

特定接種の対象となり得る者は、以下の者とする。

- 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

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、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

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、介護・福祉事業者が該当する。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として次の順とすることを基本としている。

- 1) 医療関係者
- 2) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- 3) 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者(介護福祉事業者を含む。)
- 4) それ以外の事業者

③特定接種の接種体制

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国家公務員については、国を実施主体として、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こととする。

④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。

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。

住民接種の接種順位については、国が示す群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。

⑤住民接種の接種体制

住民に対する予防接種については、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ため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(4) 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は県が行う医療体制整備に関する会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制の検討に協力する。また、情報収集等を行い、新型インフルエンザ等発生時の情報提供等に活用できるようにする。

◎医療に関する県の対策（県行動計画抜粋）

1) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ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。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる指定（地方）公共機関である医療機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

2) 発生前における医療体制の整備について

県は、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、地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる地域対策協議会を設置し、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ことや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

3) 発生時における医療体制の維持・確保について

新型インフルエンザ等の県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拡大防止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及び新型インフルエンザ患者入院協力医療機関（以下「感染症指定医療機関等」という。）に入院させる。このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、県内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

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県内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、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、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、

抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」を保健所に設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。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、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

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協力を得ることが不可欠であることから、県医師会、県薬剤師会等と連携を図りながら対策を推進する。

4) 医療関係者に対する要請・指示、補償

県は、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等、特措法の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請等を行うことができる。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、特措法の政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。

また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

5) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

県では、国が示した備蓄目標（国民の45%に相当する量）に基づき、本県に割り当てられた抗インフルエンザウイルス薬の種類ごとの備蓄目標量を、医薬品卸売販売業者の協力を得て、計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。

(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの住民が罹患し、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、本人の罹患や家族の罹患等により、住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、新型インフルエンザ等発生時に、住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、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても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、予め発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

国では、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、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。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、県は地域における発生段階を6つに分類し、その段階に応じた対策を実施する。その移行については、必要に応じて国と協議の上、県内での発生状況等を踏まえて、県が判断する。

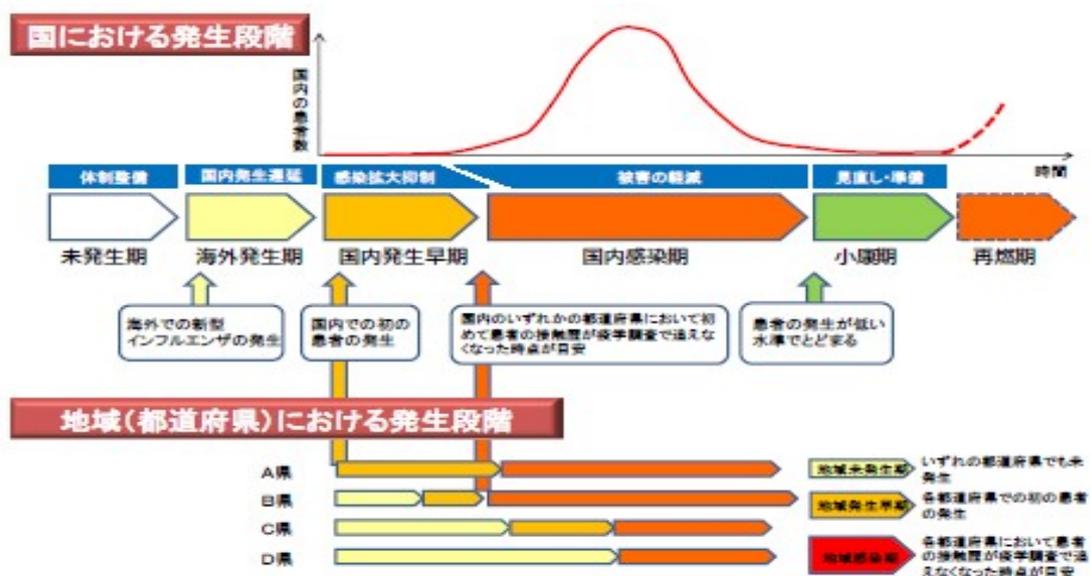
市においても、県内での発生状況等に応じて市行動計画で定められた対策を国、県の指示に基づき実施する。なお、段階の時期は極めて短時間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

県発生段階	県内の状態	国発生段階	国内の状態
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		
県内未発生期	県内において、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
県内発生早期	県内において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

県内感染期	県内において、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 ※感染拡大～まん延～患者の減少		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
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（都道府県）における発生段階＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



8. 市の体制

新型インフルエンザ等に迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動（対応）計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておくことが必要である。

新型インフルエンザ等は、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・停滞を招くことが予想されていることから、市においては、県等関係機関との連携を図りながら、全庁あがりの取り組みが求められる。

○「彦岐市新型インフルエンザ対策本部」「彦岐市新型インフルエンザ対策会議」の組織体制は次のとおりとする。

組織名	責任者	主な役割
災害対策本部	本部長：市長 副本部長：副市長・教育長 本部員：各部長等	<ul style="list-style-type: none"> ・総括責任者が指示 ・大規模流行時に、内閣総理大臣非常事態宣言により、災害対策本部へ移行し全庁体制で対応する。 ・本部は郷ノ浦庁舎2階会議室
新型インフルエンザ対策本部	本部長：市長 副本部長：副市長・教育長 本部員：各部長等	<ul style="list-style-type: none"> ・総括責任者が指示 ・国内発生期に立ち上げ、本部会議招集。ただし、海外発生期においても状況により、立ち上げる。 ・本部は郷ノ浦庁舎2階会議室
新型インフルエンザ対策会議	部長：保健環境部長 副本部長：健康増進課長 危機管理課長 部員：各課長 (消防含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・行動マニュアルの作成 ・情報の収集 ・発生の危機を市民に周知 ・発生に備えた備蓄

○対策本部において、主要6項目について班を編成し、班長・副班長を中心に部員で具体的な対応を行う。

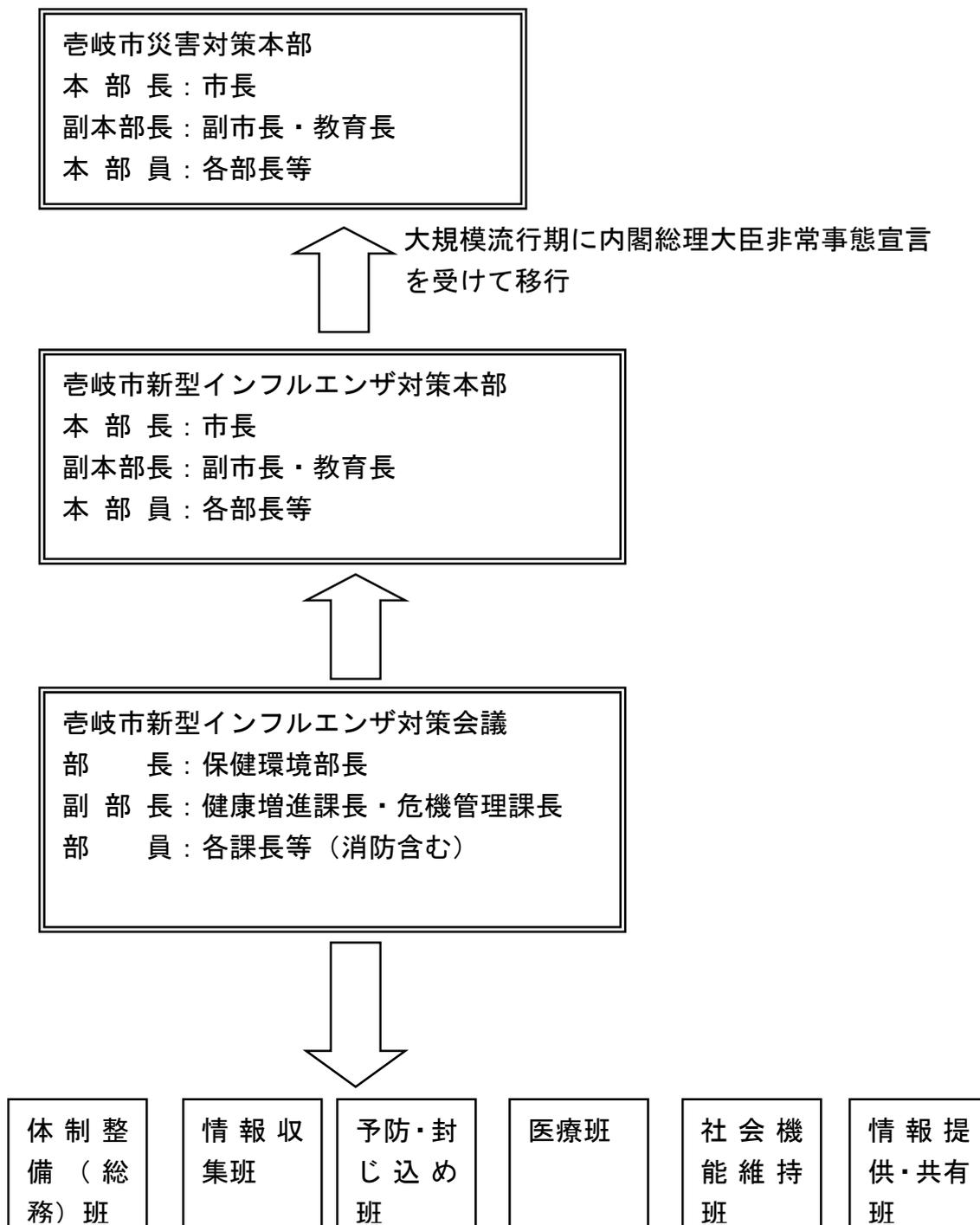
・各班の構成及び役割分担表

班名	構成	主な役割
体制整備（総務）班	◎危機管理課長 ○健康増進課長 危機管理課、健康増進課、総務課、財政課、SDGS未来課、農林課	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急連絡網と参集体制 ・職員の動員、増員要請 ・関係機関と連絡調整
情報収集班	◎政策企画課長 ○教育総務課長 政策企画課、教育総務課、市民福祉課、こども家庭課、農林	<ul style="list-style-type: none"> ・一括情報収集 ・県との調整 ・発生動向調査収集 ・学校等の発生状況調査

	課、観光課、商工振興課、健康増進課、保険課	
予防・封じ込め班	◎農林課長 ○学校教育課長 農林課、学校教育課 水産課、政策企画課 上下水道課、建設課、 危機管理課、総務課、 SDGS 未来課、健康増進課、保険課、消防署	<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動物資の調達 ・ 発熱外来との調整 ・ 各自治会との連絡調整 ・ 学校・保育園等との連絡調整 ・ ライフラインとの連絡調整 ・ 抗インフルエンザ薬の確保 ・ 防護具の備蓄・食糧・生活必需品の備蓄
医療班	◎健康増進課長 ○市民福祉課長 健康増進課、保険課、 市民福祉課、こども 家庭課、環境衛生課、 消防署、危機管理課、 総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関、市医師会等との連絡調整 ・ 入所施設等についての医療体制 ・ 社会的弱者への支援 ・ 患者輸送 ・ 県との協力体制 ・ 現場の消毒体制 ・ 患者、患者家族等への健康相談、心のケア ・ 市民からの電話相談等
社会機能維持班	◎建設課長 ○市民福祉課長 建設課、市民福祉課、 危機管理課、総務課、 農林課、上下水道課、 保護課、社会教育課、 文化財課、税務課、 管財課、観光課、商 工振興課、農業委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ ライフラインの確保 ・ 食料・生活必需品の備蓄
情報提供・共有班	◎危機管理課長 ○総務課長 危機管理課、総務課、 税務課、政策企画課、	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的な予防策の周知 ・ 情報提供の窓口の設置 ・ 住民への広報 ・ 発生時の住民への周知

	SDGS 未来課、議事事務局、監査事務局、健康増進課、保険課、会計課	・報道対応（県との協議）
--	------------------------------------	--------------

壱岐市新型インフルエンザ対策体制図



第3章 各発生段階における対応

本章では、第2章で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要5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、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を定めることとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

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。 ・ 新型インフルエンザ等の発生を防止するため、国内外で、鳥等の動物インフルエンザの流行の封じ込めと人への感染防止のための努力を行っている状況。
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 県、関係機関との連携の下に発生の早期確認に努める
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生する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、国、県等と連携し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、市民全体での認識共有を図るため、感染予防策の継続的な情報提供を行う。

(1) 対策を実施するための体制

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の策定を行い、必要に応じて見直しと修正を行い、実効性を確保する。

2) 体制の整備及び連携強化

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、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供

1) 情報の収集

市は、国や県、関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

2) 通常のサーベイランス

県では、サーベイランス、情報収集に関して次の通り対策を行うこととしている。市は、県等と連携してこれらの情報を収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

◎サーベイランス・情報収集に関する県の対策（県行動計画抜粋）

①県は、毎年冬季に流行するインフルエンザについて、インフルエンザ定点医療機関における感染症発生動向調査による患者発生の動向を把握するとともに、病原体定点医療機関等においてウイルスの亜型を調査する病原体サーベイランスを実施する。また、基幹定点医療機関による入院サーベイランスにより、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。

②県は、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を常時把握し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

③鳥等の動物におけるインフルエンザに関するサーベイランス

県は、鳥類、豚等におけるインフルエンザのサーベイランスを実施する。

3) 継続的な情報提供

市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や手洗い、マスク着用、咳エチケット等の感染予防策について、年間を通し継続的に分かりやすい情報提供を行う。

4) 体制整備等

- ①市は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。
- ②市は、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、相談窓口の設置準備を進める。
- ③市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。

(3) 予防・まん延防止に関する措置

1) 対策実施のための準備

①個人における対策の普及

- (ア) 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い、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標準的な感染対策について理解促進を図る。
- (イ) 市は、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。

②地域対策・職場対策の周知

市は、新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策について周知を図るための準備を行う。また、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。

③衛生資器材等の供給体制の整備

県は、衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みを確立することとしている。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

④学校における感染予防

市教育委員会は、以下の事項の確認及び検討等を行う。また、県教育委員会からの要請に応じ、所管する学校へ周知・指示する。

- (ア) 市教育委員会の体制及び対応

- ア) 発生前の準備（学校感染対策ガイドライン及びマニュアルの確認）
- イ) 情報収集・情報共有の体制整備
- ウ) 県教育委員会及び所管する学校等との連絡体制の整備
- (イ) 所管する学校の体制及び対応
 - ア) 発生前の準備（学校感染対策ガイドライン及びマニュアルの確認）
 - イ) 事務局の体制及び対応
- ⑤施設における感染予防
 - 市は、管理又は関係する施設について、新型インフルエンザ等患者発生に備えた対策を行う。
- ⑥水際対策
 - 県は、新型インフルエンザ等の発生に備え、入国者に対する疫学調査等について、検疫所と連携体制を整備することとしている。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

2) 予防接種

- ①ワクチンの供給体制
 - 県は、国の方針を踏まえ、県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集する。
- ②基準に該当する事業者の登録
 - (ア) 市は、国の基準を踏まえ、県と連携し、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うとともに、あわせて登録事業者に特定接種の実施を請求する確定的権利は発生しないことなどの登録事業者の具体的な地位や義務等を周知する。
 - (イ) 市は、国の依頼のもと、県等と連携し、事業者の登録申請等の受付業務に協力する。
- ③接種体制の構築
 - (ア) 特定接種
 - ア) 市は、特定接種の対象となり得る職員に対し、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。
 - イ) 市は、国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力する。
 - (イ) 住民接種
 - ア) 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、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。
 - イ) 市は、円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的な支援を受け

て、あらかじめ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村における接種を可能にするよう努める。

ウ) 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。

④情報提供

市は、県等と連携し、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、情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

(4) 医療

1) 地域医療体制の整備

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

◎地域医療体制の整備に関する県の対策（県行動計画抜粋）

①県は、医療体制を確保するため、次のことを行う。

(ア) 原則として、2次医療圏を単位として、保健所を中心に、郡市医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる地域対策会議を設置し、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。

(イ) 発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行うことなど、県のガイドライン等に具体的な内容を定める。

(ウ) 帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を図る。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を推進する。

②救急機能の確保対策

県は、消防機関における業務継続計画（感染防止対策（計画））の策定を各消防本部に依頼する。

2) 県内感染期に備えた医療の確保

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、

その対策等に適宜、協力する。

◎県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策（県行動計画抜粋）

- ①県は、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、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）公共機関を含む医療機関または公的医療機関等（国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院、日赤病院、済生会病院、労災病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
- ③県は、保健所設置市の協力を得ながら、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ④県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ⑤県は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ⑥県は、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ⑦県は、県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に依頼する。

3) 手引き等の策定、研修等

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

◎手引き等の策定、研修等に関する県の対策（県行動計画抜粋）

- ①県は、国が策定する新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等について、医療機関に周知する。
- ②県は、国と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を実施する。

4) 医療資器材の整備

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

◎医療資器材の整備に関する県の対策（県行動計画抜粋）

①県は、必要となる医療資器材（人工呼吸器、簡易陰圧装置、個人防護具等）を、予算の範囲内において、医療機関への助成を行うことにより、あらかじめ整備、備蓄するとともに医療機関の準備状況（感染対策用資材、医療従事者など）を把握する。

②県は、医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上で、関係機関と連携して十分な量の確保を検討する。

5) 医療機関等への情報提供体制の整備

県は、国から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保

1) 新型インフルエンザ等発生時の要支援者への生活支援

市は、県内感染期における高齢者、障害者等の要支援者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要支援者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

2) 物資供給の要請等

県は、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である地方公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

3) 火葬能力等の把握

県は、国及び市町と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

4) 新型インフルエンザ等発生時の廃棄物の処理に関する対策

県は、廃棄物処理法上の適正な処理を行うため、必要に応じ、感染性産業廃棄物の処理対策について、市町等の一般廃棄物焼却施設での感染性産業廃棄物の受け入れ処理について、市町等と検討することとしている。市は、県等からの要請があった場合は、適宜協議する。

5) 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、または施設及び設備を整備等する。

6) 行政サービスの維持

①業務継続のための職員体制の全体計画の整備

(ア) 市は、初動部門の体制及び初動部門への応援及び後方支援体制の整備を行う。

(イ) 市は、欠勤職員の増加を想定した所管業務の取扱いの検討（事業・事務の実施時期・内容の見直し等（中止、延期、縮小等））を行う。

②感染予防のための職場での事前の措置

(ア) 市は、必要に応じて、以下の事前措置を講じる。

- ・ 感染予防のためのマスク等の準備について情報提供
- ・ 感染予防措置についての意識啓発
- ・ 新型インフルエンザ等に関する知識の周知
- ・ 職員等に感染予防策や健康状態の自己把握に努めるよう普及する
- ・ 感染拡大防止のための勤務体制の検討

(イ) 感染予防・感染拡大防止のための物品の備蓄

市は、マスク等の防疫資材の買い占め等による物品の不足が想定されるため、必要な防疫資材（マスク、手袋、石鹼及び手指消毒用アルコール、次亜塩素酸ナトリウム等）をあらかじめ備蓄しておく。

庁舎管理者は、共用場所において必要になる物品をあらかじめ備蓄しておく。

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、人から人へ感染する新型インフルエンザ等の発生が確認され、早い段階で新型インフルエンザ等が世界に広がると言われている。

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、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、事前の準備を先行的に進め、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立てるため、県等と連携し、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する情報収集を行うとともに新型インフルエンザ等の市内侵入阻止のための体制整備に努め、予防対策の普及啓発と市民からの相談体制を強化する。
- 3) 市内発生した場合には早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策について、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) 国が検疫等の水際対策を実施することにより、市内での発生が遅れる間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、住民生活及び地域経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種、パンデミックワクチンの接種準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 対策を実施するための体制

1) 体制強化等

- ①市は、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、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。
- ②市は、政府対策本部、県対策本部が設置された場合、直ちに市対策本部

を設置する。

③市は、海外において、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断される場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供

1) 情報収集

市は、未発生期に引き続き、国や県、関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

2) サーベイランスの強化

県は、サーベイランスに関して次のとおり対策を行うこととしている。市は、県等と連携してこれらの情報を収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

◎サーベイランスの強化に関する県の対策（県行動計画抜粋）

①引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。

②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患者の臨床像を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。

③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様疾患の集団発生 of 把握を強化する。

④引き続き、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集のサーベイランスを実施する。

3) 情報提供

①市は、県等と連携して、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等について、各種媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

②市は、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。

③市は、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、適切に情報を提供できるよう、必要に応じて市警戒本部等において調整する。

4) 情報共有

市は、国や県、関係機関等とのインターネット等を活用した双方向の情報共有を行う。

5) 相談窓口の設置

市は、県等からの要請に応じ、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し、適切な情報提供に努める。

(3) 予防・まん延防止に関する措置

1) 市内でのまん延防止対策の周知

市は、市民に対し、手洗い、マスク着用、咳エチケット等の標準的な感染予防策を周知徹底する。

2) 感染症危険情報の発出等

①市は、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と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。

②市は、国が事業者に対して行う発生国への出張回避の要請について、国、県、事業者等と相互に連携して、広く周知する。

3) 水際対策

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者について、必要な健康監視等の対応をとる。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

4) 予防接種

①ワクチンの供給

県は、国の基本的対処方針に基づき策定される供給量の計画等を踏まえ、医薬品卸業協会等と連携しワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。市は、国、県等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役

立てる。

②接種体制

(ア) 特定接種

- ・市は、県等と連携し、国が基本的対処方針において決定した特定接種の具体的運用（特定接種の総枠、対象、順位等）について、情報収集を行う。
- ・市は、県等と連携し、登録事業者の接種対象者に、本人の同意を得て集団的接種を基本に行えるよう協力する。
- ・市は、国、県等と連携し、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。

(イ) 住民に対する予防接種

- ・市は、新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、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、具体的な接種体制の準備を進める。

③情報提供

市は、県等と連携して、国が、ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報を示した場合、これを周知する。

5) 学校における感染予防

市教育委員会は以下の対応を行う。また、県教育委員会からの要請に応じ、所管する学校へ周知・指示する。

①市教育委員会の体制及び対応

- ・対策会議の設置及び必要な対応の検討
- ・県教育委員会や所管する学校等との連携

②所管する学校の体制及び対応

- ・情報収集・情報共有
- ・マニュアル等の再確認
- ・健康観察、患者発生報告等の連絡体制の再確認

6) 施設における感染予防

市は、管理又は関係する施設について、市内における新型インフルエンザ等患者発生に備えた対策を行う。

(4) 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

◎医療に関する県の対策（県行動計画抜粋）

1) 新型インフルエンザの症例定義

県は、国から提供される新型インフルエンザ等の症例定義の情報を関係機関に迅速に提供する。

2) 医療体制の整備

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罹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等について、帰国者・接触者外来の設置を依頼する。

②県は、感染症指定医療機関等での使用可能な病床数の確認を行う。

③県は、感染症指定医療機関等の準備状況（感染対策用資材、医療従事者など）を把握する。

④県は、帰国者・接触者外来の設置箇所及び使用可能な病床情報を関係機関（医師会、医療機関、保健所、消防本部など）で共有する。

⑤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、感染症指定医療機関等以外の医療機関において、地域医師会等の関係機関の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。

⑥県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、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。

⑦県は、各保健所設置の地域対策協議会において、大規模流行期等に診療施設・病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設利用の検討など地域の実情に応じた対策を検討する。

⑧県は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体については、環境保健研究センターにおいて、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所で、それを確認する。

⑨救急機能の確保対策

(ア) 患者移送体制の確保

県は、事前に消防機関等関係機関と協議し、パンデミック発生時における患者の移送体制の確立を図る。

(イ) 救急出動

県は、県民に対し、ホームページやテレビ、ラジオ等により、インフルエンザ様症状の場合でも軽症の場合には、救急出動要請を控えるよう広報する。

(ウ) 患者の搬送

県は、新型インフルエンザ等の疑いのある患者の搬送に係る留意点について消防本部に情報提供を行うとともに、必要な報告を消防庁に行う。

(エ) 救急機能の確保対策

県は、消防機関における業務継続計画（救急業務体制（計画））の再確認を各消防本部に依頼する。

3) 帰国者・接触者相談センターの設置

①新型インフルエンザ等の相談については、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置し、県民からの相談に対応する。

②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は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

4) 医療機関等への情報提供

県は、国から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療等に資する情報を医療機関等に迅速に提供する。

5) 検査体制の整備

①県は、国から技術的支援を受け、環境保健研究センターにおいて新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の体制を再確認する。また、検査体制を維持するため、環境保健研究センターからの人材の応援要請があればすぐに対応できる体制を整える。

6) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

①県は、卸売販売業者等の協力を得て、一般流通用の抗インフルエンザウイルス薬の在庫備蓄状況を把握する。

②県は、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、卸売販売業者等に対し、引き続き、適正な流通の確保を要請する。

③発症又はその疑いがある者を把握した場合の処置

県は、県内の病院・診療所等に新型インフルエンザ等を疑われる者が受診した際は、感染症指定医療機関等に転院するよう周知する。また、新型インフルエンザ等疑い患者以外には、原則として抗インフルエンザウイルス薬を

使用しないよう要請する。

④県は、患者の同居者等の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者、現場で対応に当たる職員に対し、必要に応じ、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保

1) 事業者の対応

県は、事業者に対し、職場における感染予防策を講じ、従業員の健康管理を徹底するとともに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。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

2) 要支援者対策

市は、新型インフルエンザ等の発生後、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要支援者や協力者へ連絡する。

3) 遺体の火葬・安置

市は、県等からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

4) 廃棄物の処理に関する対策

県は、廃棄物処理法上の適正な処理を行うため、必要に応じ、感染性産業廃棄物の処理対策について、市町等の一般廃棄物焼却施設での感染性産業廃棄物の受け入れ処理について、市町等と検討することとしている。市は、県等からの要請があった場合は、適宜協議する。

5) 行政サービスの維持

①業務継続のための職員体制の全体計画の整備

(ア) 行政活動の調整

市は、あらかじめ新型インフルエンザ等の市内における発生を想定し、各所管業務の優先順位化作業や部内各所属での応援体制を確認する。

また、引き続き、欠勤職員の増加を想定した所管業務の取扱いの検討（事業・事務の実施時期・内容の見直し等（中止、延期、縮小等を含む。））を行う。

(イ) 勤務要員の確保

市は、要員の確認等を行う。

- ・ 要員が不足した場合に対応可能な職員等を確認するとともに、新型インフルエンザ等に感染した場合等における指揮命令系統等についても確認する。
- ・ 新型インフルエンザ等の感染が拡大した際に、要員となる職員に対しては、その旨を本人に通知する。他部署の職員にも、要員が不足した際の協力を要請する。

各部長等は、部署内における対応状況を対策本部へ報告する。

②職員等への感染予防のための事前措置

(ア) 感染予防策の実施

ア) 普及啓発

新型インフルエンザ等感染予防のため、政府の新型インフルエンザ等に関する情報に注意しつつ、その流行の度合いに応じた対応等、職員等に対して必要に応じて感染予防と感染拡大予防措置について意識啓発する。

イ) 情報の提供

職員に対して、新型インフルエンザ等に関する知識、感染予防対策、海外発生地域、規模及び感染状況等の周知をする。

<p>県内未発生期 (国内発生早期)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内において、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うことができる状態。 ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性があり、感染の範囲が非常に限られている段階。県内における発生は避けられず、時間の問題である。
<p>目的</p> <p>市内発生に備えた体制を維持する。</p>
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 市内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続し、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よう体制を整備する。 2) 県等と連携し、国内外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する情報を積極的に収集する。 3) 県等と連携して、市内発生した際に早期に発見できるサーベイランス・情報収集体制を維持する。 4) 国内外の発生状況について注意喚起を行うとともに、市内発生に備え的確な情報を提供し、医療機関、事業者、市民に引き続き感染防止対策の準備を促す。

(1) 対策を実施するための体制

1) 体制

- ①市は、国内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、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。
- ②市は、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ、市対策会議を開催し、市内発生早期の対策を確認する。

2) 緊急事態宣言の措置

①緊急事態宣言

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行い、国会に報告する。

新型インフルエンザ等緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保

護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示される。市は、国が新型インフルエンザ等の状況により、長崎県に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県行動計画及び市行動計画に基づき必要な対策を実施する。

②市対策本部の設置

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) 情報収集と適切な方法による情報提供

1) 情報収集

市は、海外発生期に引き続き、国や県、関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

2) サーベイランス

県は、国の要請等を踏まえ、引き続きインフルエンザに関する通常のサーベイランス、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を実施する。市は、県等と連携してこれらの情報を収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

3) 情報提供

①市は、県等と連携して、市民に対して、国内外での発生状況、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等について、各種媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

②市は、県等と連携して、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拡大防止策についての情報を適切に提供する。

③市は、情報提供のあり方等について、相談窓口に寄せられる相談や医療機関等からの意見等を踏まえ、適宜見直すものとする。

4) 情報共有

市は、国や県、関係機関等とのインターネット等を活用した双方方向の情報共有を強化し、対策に反映する。

5) 相談窓口の体制充実・強化

市は、国から配布される状況の変化に応じたQ & Aの改定版を活用し、相談窓口体制の充実・強化を行う。

(3) 予防・まん延防止に関する措置

1) 市内でのまん延防止対策

①市は、県等と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策を改めて勧奨する。

②市は、県等と連携し、病院、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染予防策を強化するよう改めて要請する。

③高齢者、障がい者、乳幼児等への支援

(ア)市は、在宅の高齢者、障がい者、乳幼児等に対する必要な支援について、県等と情報交換を行う。

(イ)市は、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催物等の感染予防策を強化するよう要請する。

④市は、県等と連携し、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とともに、職場においては、感染予防策の徹底を要請する。

⑤市は、県等と連携し、公共交通機関、公共施設、多くの方が集まる施設等に対し、出入り口、トイレ等への擦式アルコールの設置や、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染予防策を講じるよう要請する。

⑥施設における感染防止

市は、管理又は関係する施設について、県内での新型インフルエンザ等患者発生に備えた対策を行う。

⑦学校の対応

市教育委員会は以下の対応を行う。また、県教育委員会からの要請に応じ、所管する学校へ周知・指示する。

(ア)市教育委員会の体制及び対応

ア) 必要な対応の検討

イ) 県教育委員会等との連携

(イ)所管する学校の体制及び対応

ア) 健康観察(早期発見)

イ) 患者発生時の報告と出席停止措置

ウ) 患者発生時の臨時休業措置

エ) 国内修学旅行についての再検討

2) 水際対策

県では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者について、必要な健康監視等の対応をとる。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3) 予防接種

(特定接種)

市は、県等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、引き続き国が行う特定接種に協力する。

(住民接種)

- ① 市は、市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等に関する情報を踏まえた国の方針を確認する。
- ② 市は、国の要請を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。
- ③ 市は、国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ④ 市は、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

4) 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、住民に対する予防接種について、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。

(4) 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

◎医療に関する県の対策(県行動計画抜粋)

1) 医療体制の整備

- ① 県は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸

器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。

②県は、医療機関での二次感染予防対策の徹底について、各医療機関へ周知するとともに県医師会等への情報提供及び協力要請（大規模流行に備えて医療従事者の確保など）を行う。

③県は、各医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等と疑われる場合には、直ちに帰国者・接触者相談センター（保健所）に連絡するよう要請し、当該者に対しては、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等への入院措置を行い、確定診断を行う。

④医薬資材の確保

県は、必要なマスク等防疫資材の確保を行う。

2) 患者への対応等

①県は、国と連携し、必要と判断した場合に、当座、国立感染症研究所及び環境保健研究センターにおいて、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行い、環境保健研究センター単独で確定検査が可能となった時点で、環境保健研究センターで確定検査を行う。

全ての新型インフルエンザ等患者の PCR 検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR 検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

②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、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。

③救急業務体制の強化

(ア) 患者移送体制の確保

県は、消防機関等と、パンデミック発生時における患者の移送体制を再確認する。

(イ) 救急機能の確保対策

ア) 県は、各消防本部が作成した業務継続計画（救急業務体制（計画））に基づき、救急業務体制の強化を各消防本部に依頼する。

また、消防職員（救急隊員）の感染状況について県に報告し、感染が広がった場合に勤務ローテーションの変更、他部署の職員転用等消防・救急業務に支障が生じない措置を講じるよう依頼する。

イ) 各消防本部に対する救急隊員への感染防止策の徹底

県は、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む。）に濃厚接触した救急隊員等でプレパンデミックワクチンを未接種で、かつ十分に感染防御せず曝露した恐れがある場合には帰国者・接触者相談センター（保健所）に連絡するよう各消防本部に依頼する。

県は、各消防本部に対し、職員の健康状況を確認し、38度以上の発熱及び急性呼吸器症状を発症した職員には帰国者・接触者相談センター（保健所）に連絡するとともに、出勤を控えるよう指導すること、外部の人と接触する場合には感染防止のためマスクを着用すること等の感染防止対策の徹底を依頼する。

3) 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、国からの新型インフルエンザの診断・治療に資する情報を医療機関及び医療従事者へ迅速に提供する。

4) 抗インフルエンザウイルス薬

①県は、県内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

②県は、長崎県医薬品卸業組合と連携し、流通在庫の確認や偏在を防止し、安定供給を図り、適正な流通を確保する。

5) 医療機関・薬局における警戒活動

警察庁の指導・調整のもと警察本部は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

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

(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保

1) 事業者の対応

県は、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予防策を開始するよう要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

2) 市民・事業者への呼びかけ

市は、県等と連携して、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、県は、事業者に対し

て、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみが生じないように要請することとしており、市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

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。

①水の安定供給

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ずる。

②サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、県等と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

4) 廃棄物の処理に関する対策

県は、廃棄物処理法上の適正な処理を行うため、感染性産業廃棄物の処理対策について、市町等の一般廃棄物焼却施設での感染性産業廃棄物の受け入れ処理について、市町等に具体的な検討、対策を行うよう求めることとしている。市は、県等からの要請があった場合は、適宜協議する。

5) 火葬等の体制の整備

①火葬

市は、火葬場の処理能力について最新情報を把握するとともに、県と情報共有を図る。

②遺体の取扱

(ア) 市は、県等と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋を、新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。

(イ) 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として、準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

6) 行政サービスの維持

① 方針

市は、感染者拡大による欠勤職員増加を想定し、各部署において業務継続計画等に基づき、優先順位が高い必要な業務を継続実施する。状況に応じて、職員派遣要請等による必要な職員の確保や、臨時的な人員配置の見直しを検討し、職場内での感染防止及び感染者拡大による欠勤職員の増加に対する部内の業務維持対策（各課において業務に優先順位を付け、必要な業務の維持）を実施する。

②業務継続のための職員体制の全体計画の整備

市は、業務継続体制の整備を行う。

(ア) 業務継続の体制

- ア) 初動部門の体制及び初動部門への応援及び後方支援体制の整備
- イ) 長期化、感染拡大に備えた全庁の体制の整備
- ウ) 各部署の業務縮小・延期・中止計画のとりまとめ及び対策本部への提出

③職員等の感染予防のための措置

市は、以下の措置を講じる。

(ア) 感染予防の実施

ア) 普及啓発

- ・ 新型インフルエンザ等への感染を未然に防止するため、職員（家族を含む。）に対するインフルエンザ感染防止対策の励行の指導
- ・ 手洗い、消毒、咳エチケットの励行等について、職員及び家族に対する各種感染防止対策の徹底
- ・ 新型インフルエンザ等に関する職員からの問い合わせに対応する相談窓口等を設置し、予防策（手指消毒、廃棄物の措置方法等を含む）の周知徹底及び新型インフルエンザ等に関する基礎知識を掲載する等職員への意識啓発を強化

イ) 情報の提供

- ・ 全職員へ発生情報を周知して注意喚起

④市庁舎における衛生管理

- ・ 来客の多い職場においてマスクを着用する等の感染防止対策
緊急を要するものを除いて対面による会議は中止又は延期し、原則として電話、FAX、メール等を利用する等の措置
- ・ 職員や家族の感染状況を確認し、新型インフルエンザ等への感染が疑われる者も含め、感染者の出勤を控える等の措置
- ・ マスク及び消毒用アルコールの備蓄の確認

県内発生早期（国内発生早期～国内感染期）

- ・県内において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。
- ・また、1回の感染流行の波は約2か月間続くとされており、その流行の波が1年以上繰り返すことも考えられる。職場においても、従業員本人の罹患や罹患した家族の看病等で、一時的には、相当数の従業員等が欠勤することも予想されている。
- ・県内で、新型インフルエンザ等の感染が認められた段階で、早期に大規模流行期（感染者数が通算30人以上発生した段階を想定）となることが予想される。

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) 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。また、緊急事態宣言に伴って、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や感染拡大防止策について周知し、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。
- 3) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、住民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。
- 4) 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) 対策を実施するための体制

1) 体制

- ①市は、国内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、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。
- ②市は、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ、市警戒本部会議を開催し、市内発生早期の対策を確認する。

2) 緊急事態宣言の措置

①緊急事態宣言

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方

針等諮問委員会の意見を聴き、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行い、国会に報告する。

緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示される。

市は、国が新型インフルエンザ等の状況により、長崎県に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針、県行動計画及び市行動計画に基づき必要な対策を実施する。

②市対策本部の設置

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）情報収集と適切な方法による情報提供

１）情報収集

市は、引き続き、国や県、関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

２）サーベイランス

県は、国の要請等を踏まえ、引き続きインフルエンザに関する通常のサーベイランス、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を実施する。市は、県等と連携してこれらの情報を収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

３）情報提供

①市は、県等と連携して、引き続き、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と感染予防策（手洗い、マスク着用、咳エチケット等の励行）など分かりやすく、できる限りリアルタイムで市民や事業所に必要な情報を提供し、標準的な感染症予防策を実施する。

②市は、県等と連携して、引き続き、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染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。

③市は、引き続き、国、県からの情報提供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。

4) 情報共有

市は、国や県、関係機関等とのインターネット等を活用した双方方向の情報共有を継続し、対策に反映する。

5) 相談窓口の継続

市は、国から配布される状況の変化に応じたQ & Aの改定版を活用し、相談体制を継続する。

(3) 予防・まん延防止に関する措置

1) 市内でのまん延防止対策

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、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

②県は、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、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(ア) 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、人混みを避ける、時差出勤等の標準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。

(イ) 在宅の高齢者、障がい者、乳幼児等に対する必要な支援について、市と情報交換を行い、感染防止対策等を強化する。

(ウ) 新型インフルエンザ等感染により生活必需品等の購入が困難な家庭に対して、やむを得ないと判断される場合は、支援を強化する。

(エ) 関連情報を多言語に翻訳しホームページを通じて提供する。また、必要に応じて、外国人住民からの相談に電話や電子メールで対応する。

③市は、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。

④市は、県等と連携し、公共交通機関、公共施設、多くの方が集まる施設等に対し、出入り口、トイレ等への擦式アルコールの設置や、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染予防策を講じるよう要請する。

⑤学校の対応

市教育委員会は以下の対応を行う。また、県教育委員会からの要請に応じ、所管する学校へ周知・指示する。

- (ア) 市教育委員会の体制及び対応
 - ア) 必要な対応の検討
 - イ) 県教育委員会等との連携
- (イ) 所管する学校の体制及び対応
 - ア) 感染防止対策の徹底
 - イ) 健康観察（早期発見）
 - ウ) 患者発生時の報告と出席停止措置
 - エ) 患者発生時の臨時休業措置
 - オ) 保健所、学校医等との連携

⑥施設における感染防止

市は、管理又は関係する施設について、市内における新型インフルエンザ等患者発生への対策を行う。

2) 水際対策

市は、引き続き、国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県等と情報共有を行う。

3) 予防接種

- ①市は、国の基本的対処方針に基づき、県内未発生期の対策を継続し、国の指示のもと特定接種を進める。
- ②市は、国が接種の実施及び接種順位を決定した際、ワクチンの供給が可能になり次第、国及び県と連携し、集団的な接種を基本として住民接種を開始する。
- ③市は、国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ④市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センター・学校などの公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

4) 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、国の基本的対処方針に基づき、県内未発生期の対策を継続し、特措法第46条に基づく住民接種を行う。

（４）医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

◎医療に関する県の対策（県行動計画抜粋）

１）医療体制の整備

- ①県は、県内未発生期に引き続き、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。
- ②県は、県内未発生期に引き続き、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者外来での診療を継続する。
- ③患者等が増加してきた段階において県は、国の基本的対処方針に基づき、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。

２）患者への対応等

- ①県は、引き続き、県内の流行状況や県民の反応、医療機関の対応を把握し、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各医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等と疑われる場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請し、当該者に対しては、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等への入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ③県は、患者等が増加してきた段階においては、国と協議の上、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。
- ④県は、必要が生じた際には、感染症指定医療機関等以外の医療機関に対し、帰国者・接触者外来を設置及び新型インフルエンザ患者の受入れの診療体制とする。
- ⑤県は、各医療機関に対し、医療機関での二次感染予防対策を徹底するよう依頼する。
- ⑥県医師会等への情報提供及び協力要請（大規模流行に備えて医療従事者の確保など）を行う。
- ⑦県は、感染症指定医療機関等の受け入れ医療機関に対し、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

連絡するよう要請し、当該者に対しては、感染症法に基づき入院勧告を行い、確定診断を行う。

⑧新型インフルエンザ患者の接触者（同居者等）に対しては、経過観察期間を定め、外出自粛、健康観察、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び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へ移送する。

⑨県は、新型インフルエンザ疑い症例の検体を環境保健研究センターへ送付し、亜型の検査を行う。

⑩救急機能の確保対策

県は、各消防本部に対し、感染防止対策の徹底を要請するとともに、新型インフルエンザ等感染を全く疑わず搬送を終了し、のちに患者が新型インフルエンザ等であると判明した場合は、すみやかに帰国者・接触者相談センター（保健所）に連絡し、救急隊員等への健康観察に係る周知等を行うよう依頼する。

3) 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

4) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

①国の備蓄薬の放出

県は、備蓄薬の在庫量、使用量を経時的に把握するとともに、流通用抗インフルエンザウイルス薬の在庫量が一定量以下になった時点で、国の備蓄用抗インフルエンザウイルス薬の放出を要請する。

②抗インフルエンザウイルス薬の投与

患者に直接接触する可能性の高い医療従事者・疫学調査員・救急隊員のうち、十分な感染防止策を行わず感染曝露を受けたと考えられる者について重症化防止のため抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を適切に行う。

③抗インフルエンザウイルス薬の買い占め防止

県は、特定の医療機関による抗インフルエンザウイルス薬の買い占めが発生しないよう監視する。抗インフルエンザウイルス薬を買い占める医療機関を把握した場合、厳重に指導する。

5) 医療機関・薬局における警戒活動

引き続き、県警察本部は、警察庁の指導・調整のもと医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う

6) 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医療等の確保

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

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のほか、医療体制の確保、感染拡大の防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

（５）住民生活及び地域経済の安定の確保

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予防策を開始するよう要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

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呼びかける。また、県は、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみが生じないように要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

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。

①埋葬・火葬の特例等

市は、県の要請のもと、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。

②水の安定供給

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ずる。

③サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、県等と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

④生活関連物資等の価格の安定等

(ア) 市は、国及び県と連携し、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) 市は、国及び県と連携し、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。

(ウ) 市は、国及び県と連携し、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、それぞれの行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

⑤新型インフルエンザ等発生時の要支援者への生活支援

市は、県等からの要請に応じ、国の基本的対処方針のもと、在宅の高齢者、障害者等の要支援者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

4) 廃棄物の処理に関する対策

県は、廃棄物処理法上の適正な処理を行うため、感染性産業廃棄物の処理対策について、市町等の一般廃棄物焼却施設での感染性産業廃棄物の受け入れ処理等について、市町等に技術的支援を行うとともに、市町等からの応援要請があった場合には、「長崎県災害等廃棄物処理応援協定」の趣旨に基づき、近隣市町等に応援処理を要請することとしている。また、市民、事業者に対して、廃棄物の排出抑制を要請する。市は、県等からの要請があった場合は、適宜協議する。

5) 火葬等

市は、遺体の移送、納体作業に従事する病院、火葬場の職員に対し、遺族の同意を得て、速やかに遺体を非透過性の納体袋に収容すること、遺体から

の感染を防ぐための防護具を装着するよう伝える。なお、遺族に対し、遺体に触れる場合は、手袋その他の防護具を着用すべきことを伝える。また、火葬場の許容量を超える遺体については、冷蔵施設等を確保し、一時保管体制を整える。

6) 行政サービスの維持

①方針

各部署は、感染者拡大による欠勤職員の増加を想定し、業務継続計画に基づき、優先順位が高い必要な業務を継続実施する。状況に応じて、職員派遣要請等による必要な職員の確保や、臨時的な人員配置の見直しを検討し、職場内での感染防止対策及び部内の業務維持対策を実施する。

②業務継続のための職員体制の全体計画の整備

ア) 職員の配置

人員の配置換え等にあたって部署間での調整を行う。

イ) 窓口業務等の縮小

各部署は、必要に応じて、窓口業務を縮小する。

ウ) 業務の中止等

職員の罹患（罹患家族の看護等を含む。）による欠勤職員増加により所管事業等の中止、延期、縮小を実施した場合において、住民生活に影響を与えるおそれのあるものについては、ホームページ等により、当該事業の中止等について迅速かつ的確に情報提供を行う。

③職員等への感染予防のための措置

ア) 勤務体制の変更

- ・感染拡大防止のための勤務体制による業務の実施

イ) 職員への感染防止措置

- ・発生情報を周知
- ・手洗い、咳エチケットの励行など職員に対する各種感染防止対策を徹底
- ・マスクなど感染予防用具等の装着及び使用を徹底
- ・出勤前の体温測定を徹底
- ・不要不急な大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる場所への外出について、原則、禁止

ウ) 勤務中の感染拡大予防措置（会議を控えるなど、接触を必要最小限に）の徹底

- ・緊急を要するものを除いて対面による会議は中止又は延期し、原則として電話、FAX、メール、テレビ会議等を用いて情報を交換

県内発生早期（国内発生早期～国内感染期）

- ・ 講習会、各種会議等多数の人の集合する行事への参加、出席の抑制
- ・ 新型インフルエンザ等発生地及びその周辺地域への出張、旅行の禁止
- ・ 市内外からの視察、研修等の受入れの中止
- ・ 外出を伴う業務は、新型インフルエンザ等の感染が一定程度終息するまで縮小
- ・ 公共交通機関を極力避けるなど、感染拡大を防止するため、不特定多数の人と接触するような外出の抑制

（イ）職員が罹患した場合の対応

ア）情報連絡体制の確立

職員又はその家族が新型インフルエンザ等に感染した場合は、インフルエンザ等感染症状の報告を義務付けることとし、職員又はその家族の感染に関する情報把握を行う。

また、把握した情報は、保健所に連絡するとともに、必要に応じて対策本部等と情報共有を行う。

イ）感染時の処置

職員への健康状況・感染状況を確認し、職員が新型インフルエンザ等の感染について疑われる症状がある場合は、感染が疑われる者の出勤を停止させる措置をとるとともに、直ちに帰国者・接触者相談センター（保健所）に連絡するとともに、帰国者・接触者相談センター（保健所）の指示に従い、感染症指定医療機関等（帰国者・接触者外来）において受診するよう指導する。併せて、他の職員及び家族の状況把握にも努める。

県内感染期（国内感染期）

- ・ 県内において、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。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 県内の地域によっては、状況が異なる可能性がある。
- ・ 国内では、パンデミック（大規模流行）が発生し、一般社会で急速に感染が拡大している。
- ・ 県内でも、大流行がみられ、収容能力をはるかに超える患者が県内の感染症指定医療機関等に殺到し、医療機関は混乱する可能性がある。
- ・ 事業所等においても欠勤が続出し、生産活動に支障を来している。その結果、物流も停滞し、食料などの生活必需品も品薄になり高騰し、市民生活に重大な影響を与える可能性がある。

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) 住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

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、更なるまん延防止対策、感染者への支援及び住民生活・地域経済の安定の確保を行うため、新型インフルエンザ等の県内発生段階から実施している措置を継続・強化する。
- 2) このため、市民に対して発熱時の処置などの普及啓発を繰り返し広報するとともに、現状及び対策を迅速かつ的確に伝え社会的混乱の回避に努める。
- 3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 4) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- 5) 欠勤者の増大が予測されるが、住民生活・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。
- 6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
- 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

県内感染期に実施すべき対策については、県内発生段階から実施している対策を継続もしくは強化して実施することになることから、以下では、県内感染期に特に実施する対策についてのみ記述する。

(1) 対策を実施するための体制

1) 体制

市は、国の基本的対処方針の変更にともしない、県の対処方針が変更された場合、その内容を確認するとともに、対策を推進する。

2) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

緊急事態宣言がな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、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) 情報収集と適切な方法による情報提供

1) 情報収集

市は、引き続き、国や県、関係機関等から国内外における新型インフルエンザ等の発生状況等について情報収集する。

2) サーベイランス

県は、サーベイランスに関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

◎サーベイランスに関する県の対策（県行動計画抜粋）

①県は、患者発生の状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、入院患者及び死亡者に限定して情報を収集する。また、ウイルス学的サーベイランスは引き続き継続するとともに、国の各種サーベイランスに協力する。

学校等における集団発生の把握については、流行状況を踏まえ、通常サーベイランスに戻すなど緩和を検討する。

②県は、引き続き、県内及び国内の発生状況を、県民及び関係機関に対して迅速に情報提供し、感染予防策（手洗い、マスク着用、咳エチケット等の励行）を実施するよう要請する。

3) 情報提供

①市は、県等と連携して、引き続き、国等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、速やかに医療機関、関係機関に提供する。また、リアルタイムで広く市民や事業所に必要な情報（学校の休業等を含む）を提供する。

なお、情報提供のあり方等については、相談窓口に寄せられる相談や医療機関等からの意見等を踏まえ、適宜見直すものとする。

②高齢者、障がい者、乳幼児等への対応

市は、県等と連携して、新型インフルエンザ等発生状況や予防のために必要な留意事項などについて、迅速かつ正確に情報提供を行う。

4) 情報共有

市は、国や県、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、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

5) 相談窓口の設置

市は、国から配布される状況の変化に応じたQ & Aの改訂版を活用し、相談窓口体制を継続する。

(3) 予防・まん延防止に関する措置

1) 市内でのまん延防止対策

①県は、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、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

- ・市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・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。
- ・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、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。

・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

②市は、県等と連携して、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き要請する。

③市は、県等と連携して、医療機関に対し、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。

④市は、県等と連携して、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

2) 市民への支援

市は、県等と連携して、高齢者、障がい者、在宅難病者、妊産婦、乳幼児等に対する必要な支援内容を把握する。

また、新型インフルエンザ等感染により生活必需品等の購入が困難な家庭に対してやむを得ないと判断される場合は、支援を行う。

3) 社会福祉法人・施設等への対応

市は、県等と連携して、引き続き保育所・放課後児童クラブ等における対応を行う。また、各社会福祉法人・施設、医療関係職種の養成所等は、従来の事項に加え、以下の事項について検討及び実施する。

(ア) 有症状者の医療機関への搬送可能性を確認し、搬送できない時、最大限適切な医療を確保する。

(イ) 周辺関係施設での連携・協力を行う。

(ウ) 在宅サービスについては、介護事業の維持を要請する。サービス提供が困難な場合は、施設等他の事業者によるサービス提供を検討する。

4) 観光客への対応

市は、県等と連携して、観光関係団体などを通じ、市内への来訪及び市内における観光活動について自粛するよう、ホームページ等の手段により呼びかける。

5) 予防接種

市は、国の基本的対処方針に基づき、県内発生早期の対策を継続し、国からの要請のもと特定接種に協力するとともに、住民接種を実施する。

6) 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、県内発生早期の対策を継続し、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

(4) 医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

◎医療に関する県の対策（県行動計画抜粋）

1) 患者への対応等

①医療体制

県は、医療体制を確保するため、以下の事項を行う。

- (ア) 各保健所設置の地域対策協議会において、入院患者数と病床利用の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設利用の検討など地域の実情に応じた対策を検討し、必要に応じて、医療機関以外での医療提供体制の確保（公共施設での収容）について市町へ協力要請する。
- (イ) 必要に応じて、医師会等へ医療機関以外での医療提供体制の確保のための医療従事者の派遣要請を行う。
- (ウ) 感染状況など情報共有（医師会、医療機関、保健所、消防など）を行う。
- (エ) 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫・不足状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。
- (オ) 感染状況をリアルタイムで把握し、感染拡大が認められる場合には、患者の同居者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）等、感染防止について必要な要請を行う。
- (カ) 県内感染期においては、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、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、

原則として一般の入院医療機関において新型インフルエンザ等の 診断・治療を行う。また、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。

②在宅で療養する患者への支援

(ア) 市町に対し、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うための支援を行う。

(イ) 医師が在宅で療養する患者に対し、電話での診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについては、国の対応方針により周知する。

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 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。
- 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のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した（保健所設置市及び市町も状況によっては設置する。）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。

(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保

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予防策を講じるよう要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

2) 市民・事業者への呼びかけ

市は、県等と連携して、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、県は、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3) 廃棄物の処理に関する対策

県は、廃棄物処理法上の適正な処理を行うため、引き続き廃棄物の処理状況について把握し、廃棄物処理業者に対し、職員の健康管理の徹底及び廃棄物処理施設の機能維持を要請する。また、市民、事業者に対して、廃棄物の排出抑制を要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

4) 火葬等

県は、火葬能力を超え、冷蔵施設の保管も困難となることが予想され、公衆衛生上の問題が生じるおそれが高まった場合には、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」第30条第2項の特例に基づき、感染した遺体について、十分に消毒等を行った上で墓地に埋葬することを市に許可することとしている。市は、その許可に基づいて対応等を行う。

5) 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

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ずる。

②生活関連物資等の価格の安定等

・市は、県等と連携して、住民生活及び地域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。

・市は、県等と連携して、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した

措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報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。

・市は、県等と連携して、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、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支援者への生活支援

市は、県等からの要請に応じ、在宅の高齢者、障害者等の要支援者への生活支援（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。

④埋葬・火葬の特例等

・市は、県等からの要請に応じ、火葬場に可能な限り火葬炉を稼働させる。

・市は、県等からの要請に応じ、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。

・県は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認めるときは、当該市町長以外の市町長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定める。市は、この特例に基づき対応等を行う。

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。
<p>目的</p> <p>1) 住民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方</p> <p>1) 市は、国の緊急事態措置の解除宣言を踏まえ、小康期に入ったことを市民に周知するとともに、住民生活及び地域経済の安定の回復を図り、流行の第二波に備える。</p> <p>2) 原則として対策本部は引き続き設置し、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。</p> <p>3) また、市民に対し最新の「新型インフルエンザ等に関する情報」や「市が行う新型インフルエンザ等対策」等を発信するとともに、小康状態においても、感染予防・まん延防止策の徹底を図っていく。</p> <p>4) 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。</p> <p>5) 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。</p> <p>6) 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。</p>

(1) 対策を実施するための体制

1) 市対策本部の廃止

市は、緊急事態解除宣言がなされたときは、市対策本部を速やかに廃止する。

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供

1) 情報収集

市は、海外の新型インフルエンザ等の発生状況について、国、県等から必要な情報を収集する。

2) サーベイランス

県は、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とともに、

再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザ様疾患の集団発生を把握する等対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3) 情報提供

市は、県等と連携して、引き続き、国、県等から新型インフルエンザ等に関する情報（流行の第二波発生の可能性に関する情報を含む）を収集し、速やかに医療機関、関係機関に提供する。また、広く市民や事業所に必要な情報を提供するとともに、必要に応じて、情報提供のあり方等を見直す。

4) 情報共有

市は、国や県、関係機関等との情報提供を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

5) 相談窓口の縮小

市は、流行状況に応じて、相談窓口の体制を縮小する。

(3) 予防・まん延防止に関する措置

1) 市内でのまん延防止対策

市は、県等と連携して、市内の流行状況を踏まえつつ、発生後新たに開始した感染拡大防止策を中止する。

2) 水際対策

市は、県等と連携して、国の方針を踏まえ、渡航者への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。

3) 学校の対応

市は、県等と連携して、学校等の臨時休業を、未発生期の基準に戻し、実施する。

4) 予防接種

市は、第二波に備え、予防接種法第6条第3項の新臨時接種を勧める。

5) 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、県等と連携し、流行の第二波に備え、特措法第 46 条に基づく住民に対する接種を進める。

(4) 医療

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

◎医療に関する県の対策（県行動計画抜粋）

1) 医療体制

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

また、第二波に備えて、不足している医療資器材や医薬品の確認を行う。

2) 抗インフルエンザウイルス薬

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指針を医療機関に対し周知する。

②県は、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。

3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

県は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(5) 住民生活及び地域経済の安定の確保

1) 市民・事業者への呼びかけ

市は、県等と連携して、必要に応じ、引き続き、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とともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう対策を講ずる。

2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、国、県等と連携して、国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。

【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/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指している。）

○ 陰圧病床

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

○ ウイルス学的サーベイランス

流行している新型インフルエンザウイルスの抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べ、病原性の変化の把握や診断・治療方針の見直し等に役立てるとともに、インフルエンザウイルスの型・亜型（A型、H1、H3、新型、B型）を調べることにより、流行しているインフルエンザ全体における新型インフルエンザの割合を評価するシステム。

《か行》

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

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。

○ 感染経路

一般的に病原体の感染経路として、下記があげられる。

・ 接触感染

ウイルスが付着した物にさわると、その手で口や鼻、目の周りなどに触れると、感染（接触感染）する可能性がある。付着した表面がかたい物なら1～2日間、衣服や紙、布などのやわらかい物なら8時間くらい、ウイルスが生存すると考えられている。

・ 飛沫（ひまつ）感染

感染した患者の咳やくしゃみなどで飛び散った唾（飛沫）と一緒に放出されたウイルスを吸い込んだりして感染（飛沫感染）する可能性がある。咳などによって飛沫が飛び散る範囲は1～2m以内と言われており、もっとも効率的に感染を拡げる。

・ 空気感染

吐き出されたウイルスの微粒子がとても小さな「飛沫核」という状態になると、ホコリとともに数時間も空気中を漂うため、それらを吸い込んでも感染（空気感染）する可能性がある。空気が乾燥する冬期などの室内では、この空気感染が起こることが考えられる。

○ 感染性廃棄物

医療関係機関等から生じ、人が感染し、若しくは感染するおそれのある病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物。

○ 感染症サーベイランスシステム（NESID）

感染症法では、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視している。これは感染症を診断した医療機関からの発生報告を基本としており、これら発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワーク又はインターネットをベースに構築された電子的なシステムを指す。

○ 帰国者・接触者外来

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、発生国から帰国された方で発熱・呼吸器症状等を有する方や国内で新型インフルエンザ患者さんと濃厚に接触された方の診療をするために他の病気の患者さんから隔離した場所で外来診察する医療システム。

○ 帰国者・接触者相談センター

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、発生国から帰国された方で発熱・呼吸器症状等を有する方や国内で新型インフルエンザ患者さんと濃厚に接触された方の相談をうけるために、保健所に設置する機関。

○ 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)及び防護服

エアロゾル、飛沫などの曝露及び偶発的な接触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)

流行期間中に、その疾病に罹患して死亡した者の人口当たりの割合。ここでの疾病とは、新型インフルエンザを指す。

○ 新型インフルエンザ相談窓口

新型インフルエンザに係る一般的な相談を受けるとともに、発生国からの帰国者又は新型インフルエンザ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ものから、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。

○ 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。

○ 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。

○ 咳エチケット

インフルエンザなどを他の人にうつさないように心がけるマナー

- ・咳・くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れる。
- ・鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐに蓋付きのゴミ箱に捨てる。
- ・咳をしている人にマスクの着用をお願いする。

※咳エチケット用のマスクは、サージカルマスク（不織布（ふしょくふ）製マスク）の使用が推奨される。

※一方、マスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではありません。

※マスクの装着は説明書をよく読んで、正しく着用する。

《た行》

○ 致死率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に、その疾病に罹患した者のうち死亡する者の割合。ここでの疾病とは、新型インフルエンザを指す。

○ 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、A型インフルエンザウイルスを病原体とする鳥の感染症のこと。

このうち、家きんに対し高い死亡率を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。

感染症法においては、鳥インフルエンザウイルスの病原体が人に感染した場合、それがH5N1亜型であれば二類感染症、H5N1亜型以外であれば四類感染症として扱われる。

現時点では、鳥インフルエンザ(H5N1)ウイルスの鳥から人への感染や人から人への感染は濃厚に接触した場合に限られているが、このウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し新型インフルエンザを引き起こすことが懸念されている。

○ WHO

世界保健機関。World Health Organization の略で、健康を基本的人権の一つと捉え、その達成を目的として設立された国際連合の専門機関(国連機関)。

《な行》

○ 入院勧告

感染症法第19条：都道府県知事は、一類感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症の患者に対し特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関に入院し、又はその保護者に対し当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。ただし、緊急その他や

むを得ない理由があるときは、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院若しくは診療所であって当該都道府県知事が適当と認めるものに入院し、又は当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。

なお、新型インフルエンザ等感染症は、感染症法第26条の準用により、特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関若しくは第二種感染症指定医療機関に入院させるべきことを勧告することができる。

《は行》

○ 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もっていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

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

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザ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（現在はH5N1亜型を用いて製造）。

○ 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のため、病原体の検出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。

《ら行》

○ 罹患率 (Attack Rate)

発病率と同義。流行期間中にその疾病に罹患した者の人口当たりの発生割合。ここでの疾病とは、新型インフルエンザを指す。

○ リスクコミュニケーション

我々を取り巻くリスクに関する情報を、行政・住民などの関係主体間で共有し、相互に情報伝達を行い、意思疎通を図ること。

(参考)

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

※これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

(1) 実施体制

1) 体制強化

- ① 県は、国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の収集を行い、必要に応じ、人への感染拡大防止対策について、県民に周知する。(福祉保健部、農林部、関係部局)
- ② 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど WHO 並びに国が情報発信を行う鳥インフルエンザの人への感染が認められた場合には、必要に応じ、関係機関へ情報を提供し、必要に応じ、在外邦人へ情報提供等の対策について検討する。
(福祉保健部、文化観光物産局、総務部)

(2) サーベイランス・情報収集

1) 情報収集

- ① 県は、国及び国立感染症研究所 (WHO インフルエンザコラボレーティングセンター等)、検疫所から情報を収集し、速やかに関係部局に報告する。
(福祉保健部)

情報収集源

- 厚生労働省
- 国立感染症研究所
- WHO

2) 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

- ① 県内における鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。

(3) 情報提供・共有	
-------------	--

- 1) 県は、県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国と連携し、情報の共有を行い、発生状況及び対策について協議するとともに、県民に対し発生について情報提供する。(福祉保健部)
- 2) 県は、国からの情報により海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、必要に応じて、関係機関に対し情報提供する。(福祉保健部)

(4) 予防・まん延防止	
--------------	--

- 1) 在外県民への情報提供
 県は、国等から発生国における情報を収集しホームページを通じて在外県民に対して必要な情報の提供を行う。
 (文化観光物産局、総務部、福祉保健部、関係部局)
- 2) 出国を希望する県民への対応
 外務省から情報を収集し海外への渡航者に対して、パスポートセンター等において、鳥インフルエンザの発生状況や、感染予防策等の情報を提供し、注意喚起を行う。同様に、市町に対し、パスポート窓口等における情報提供及び注意喚起を要請する。(総務部、文化観光物産局)
- 3) 人への鳥インフルエンザの感染防止策
- ① 水際対策
- ・ 県は、国からの情報により海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、県民に対し、発生国における発生状況の情報提供を行い、検疫所と連携し、発生国への渡航者や発生国からの帰国者への注意喚起を行う。(福祉保健部)
 - ・ 県は、国と連携し、鳥インフルエンザ(H5N1)について、有症者の早期発見に努めるための有症者の対応に必要な備品、検査機器等を整備する。

(福祉保健部)

② 疫学調査、感染防止策

- ・ 県は、必要に応じて、国からの疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。(福祉保健部)
- ・ 県は、国の要請により、疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。(福祉保健部)
- ・ 県は、国の方針により鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）に対し、自宅待機を依頼する。(福祉保健部)

4) 家きん等への防疫対策

① 県は、国と連携し、鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域からの家きん等の輸入停止、渡航者への注意喚起などに協力するとともに、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。(農林部、県民生活部)

② 県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。(農林部、福祉保健部)

- ・ 県は、国と連携を密にし、防疫指針に即した県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。(農林部)
- ・ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、国に対し、自衛隊の支援を要請する。(農林部)
- ・ 県警察本部は、警察庁の指導・調整により防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。

(5) 医療	
--------	--

1) 国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ① 県内において、感染が疑われる患者が発生した場合、感染症指定医療機関に搬送するとともに、環境保健研究センターにおいて、国からの情報により検査方法を確立し検査を実施する。

また、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう、国と連携し助言する。(福祉保健部)

- ② 県は、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を依頼する。また、検査方法について、国と連携し体制を整備する。(福祉保健部)
- ③ 県は、国からの要請により、鳥インフルエンザ(H5N1)の患者(疑似症患者を含む。)について、感染症法に基づき、入院等の措置を講じ、その他の鳥インフルエンザの患者(疑似症患者を含む。)については、必要に応じ、感染症法に基づいた措置を講ずる。(福祉保健部)

2) 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

- ・ 県は、国からの要請により、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者(有症状者)の情報について、県に情報提供するよう医療機関等に周知し、その情報を国に報告する。(福祉保健部)
- ・ 県は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。(福祉保健部)

