

米 原 市

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 2 7 年 6 月 策 定

平成 3 0 年 3 月 (変 更)

令 和 4 年 2 月 (変 更)

令 和 4 年 4 月 (変 更)

米 原 市

目 次

はじめに

- (1) 背景 1
- (2) 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画の作成 1

第 I 章 総論

1 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および基本的な戦略 3
- (2) 発生段階と緊急事態宣言 4
- (3) 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方 5
- (4) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 7
- (5) 米原市における流行規模および被害の想定 7
- (6) 対策推進のための役割分担 8
- (7) 行動計画の主要 6 項目 10
 - 1) 実施体制 11
 - 2) 情報収集・提供・共有 12
 - 3) 予防・まん延防止 13
 - 4) 予防接種 14
 - 5) 医療 16
 - 6) 市民生活および地域経済の安定の確保 18

第 II 章 各論【各段階における対策】

- 1 未発生期・海外発生期 19
- 2 県(市)内未発生期 22
- 3 県(市)内発生早期 25
- 4 県(市)感染期 28
- 5 小康期 32
- 【用語解説】 34
- 県内外で鳥インフルエンザが人に感染した場合等の対策(参考) 37

はじめに

(1) 背景

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。

ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命および健康を保護し、国民生活および経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置およ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) 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画の作成

政府は、特措法第6条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）」を平成25年6月に作成し、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した。また、県は、特措法第7条の規定により平成26年3月に「滋賀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。

市は、平成27年6月に特措法第8条の規定により、政府行動計画および県行動計画に基づき、米原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。）を策定した。これは、県が実施する措置等を基に、新型インフルエンザ等の発生に備え、市全体の体制を整備するとともに、県、市、医療機関、事業者、個人のそれぞれが対策の基本的方針や役割等を共通に理解し、一体となって展開していくための必要な事項を定めるものである。

市行動計画の対象とする感染症は、政府行動計画および県行動計画と同じく、以下のとおりである。

- 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症
- 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、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染した者）は特措法の対象ではないが、その発生時には、関連する事項として「県内外で鳥インフルエンザが人で発生した場合の対応」として本行動計画で対応するものとする。

表 1 新型インフルエンザ等対策行動計画策定の経緯

| 時期 | 政府の動き | 県の対応 | 市の対応 |
|-----------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 平成17年 12月 | 「新型インフルエンザ対策行動計画」（旧政府行動計画）策定 | 「滋賀県新型インフルエンザ対策行動計画」（旧県行動計画）策定 | |
| 平成20年 4月 | 感染症法および検疫法の改定 | | |
| 平成21年 2月 | 旧政府行動計画改定 | 旧県行動計画改定 | |
| 4月 | 新型インフルエンザ（A/H1N1）* 発生 | | |
| 5月 | 旧政府行動計画改定 | | 「米原市新型インフルエンザ対策行動計画」（旧行動計画）策定 |
| 平成23年 9月 | | 旧県行動計画改定 | |
| 平成24年 3月 | 特措法公布 | | |
| 5月 | 特措法施行 | | |
| 平成25年 6月 | 政府行動計画改定 | | |
| 平成26年 3月 | | 「滋賀県新型インフルエンザ対策行動計画」策定 | |
| 平成27年 6月 | | | 「米原市新型インフルエンザ等対策行動計画」策定 |

*現在の名称は、インフルエンザ（H1N1）2009

○新型インフルエンザ(A/H1N1)／インフルエンザ(H1N1)2009

平成21年4月にメキシコで発生し世界中で流行した新型インフルエンザ。2010/2011シーズンの流行状況が季節性インフルエンザと同様であると確認されたことから、平成23年3月31日をもって、通常の季節性インフルエンザとして取り扱うこととなり、対策も通常のインフルエンザ対策に移行することとなる。また、平成23年4月1日以降、新型インフルエンザ(A/H1N1)の名称については「インフルエンザ(H1N1)2009（いんふるえんざ えいちいちえぬいち にせんきゅう）」とすることとなる。

第 I 章 総論

1 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および基本的な戦略

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、発生そのものを阻止することは不可能である。

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の受入能力を超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある(図1)。

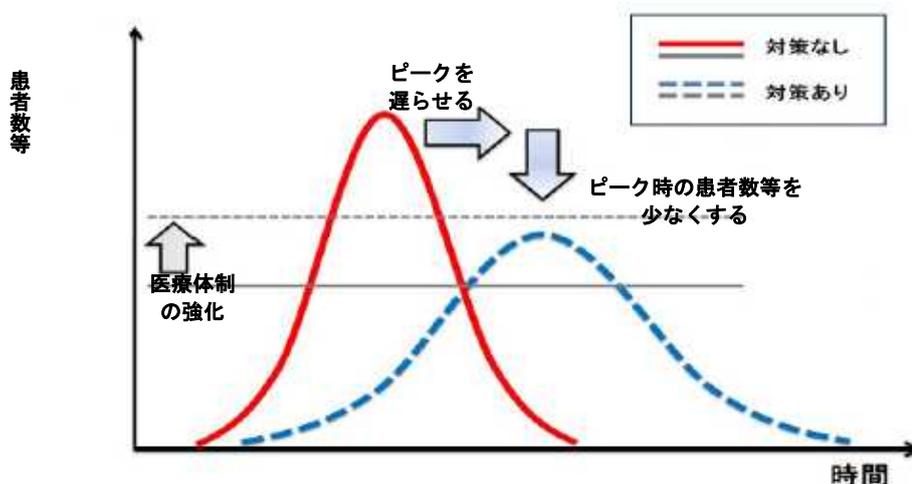
1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2) 市民生活および地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 地域での感染拡大防止策等により、患者数を減らし、企業等の経済活動を確保する。
- 事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の業務および市民生活、地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

図1 対策の効果 概念図



(2) 発生段階と緊急事態宣言

1) 発生段階の考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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志決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対策方針を定めておく必要がある。

市行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、県内(市内)での発生、まん延を抑え、小康状態に至るまでを6つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定める。国全体での発生段階の移行については、WHO(世界保健機構)のフェーズ(段階)の引上げおよび引下げを参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する(表2)。

国、県、市、関係機関等は、行動計画で定められた対策を段階に応じて実施し、市の発生段階の移行については、必要に応じて国・県と協議の上で、米原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。)が判断するものとする。

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

(*) 緊急事態宣言とは(特措法第32条から抜粋)

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、新型インフルエンザと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と判断した場合は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。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、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域においては、原則として、発生区域の存在する都道府県および隣接県としており、県で発生が確認されていない場合でも指定される場合があり、県がその指定を受けた場合は、通常に対応に加え、更に積極的な感染対策等を講じるものとする。なお、全国的な人の交流起点となっている区域で発生している場合は、流行状況等も勘案し、早い段階で日本全域が指定される場合もあり得ることに留意する。

1 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

表2 行動計画の発生段階

| 発生段階 | WHO | 状態 | | |
|---|--|--|---|---|
| 未発生期 | フェーズ 1、2、3 | 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 | フェーズ 4、5、6 | 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 | | |
| 県(市)内未発生期 | | <table border="1"> <tr> <td>県(市)で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態</td> <td>(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</td> </tr> </table> | 県(市)で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 | (国内発生早期) 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(市)で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 | | (国内発生早期) 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(市)内発生早期 | | <table border="1"> <tr> <td>県(市)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</td> <td>(国内感染期) 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態</td> </tr> </table> | 県(市)で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 | (国内感染期) 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 |
| 県(市)で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 | | (国内感染期) 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 | | |
| 県(市)内感染期 | 県(市)で新型インフルエンザ等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。) | | | |
| 小康期 | 新型インフルエンザ等の患者が減少し、低い水準でとどまっている状態 | | | |
| | ポストパンデミック期 | | | |

(3) 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、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。

過去のインフルエンザの大流行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。政府行動計画では、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ができるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、科学的知見および国や県の対策も視野に入れながら、本市の地理的な条件、交通機関などの社会状況、医療体制等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の発生段階に区分した戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性および対策そのものが市民生活およ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中から、実施すべき対策を選択し決定する。

1 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

| 発生段階 | 戦 略 |
|------------------------|---|
| 海外発生期 未発生期 | <ul style="list-style-type: none"> ○発生前の段階では、予防接種体制の構築、市民に対する啓発や事業継続計画等の策定、火葬または埋葬を円滑に行うための体制の整備、新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。 ○海外発生時には直に対策実施のための体制に切り替え、県等との連携等により市内への侵入の時期をできる限り遅らせる。 ○国のQ&A等を参考に、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口等を設置して適切な情報提供を行う。 |
| 県(市)内発生早期 県(市)内未発生期 | <ul style="list-style-type: none"> ○国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。 ○県が病原性に応じて行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の措置に協力するなど、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 ○状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。 |
| 県(市)内感染期 | <ul style="list-style-type: none"> ○国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくこととする。 ○事態によっては、地域の実情等に応じて、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配慮・工夫を行う。 |

市民の生命およ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については、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、国や県が実施するワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。事業所従業員のみならず、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼び掛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、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンがない可能性が高いSARS(重症急性呼吸器症候群)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。

(4) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生に備え、また発生したときに、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画、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対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す場合において、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、医療関係者への医療等の実施の要請(特措法第31条)等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請(特措法第45条)等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用(特措法第49条)、緊急物資の運送(特措法第54条)等、特定物資の売渡しの要請(特措法第55条)等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする(特措法第5条)。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、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等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

市対策本部は、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緊急事態措置を実施する必要があるときは、市の区域に係る当該措置に関する総合調整を行い、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対して県等が実施する措置に関する総合調整を行うよう要請するものとする(特措法第36条第2項)。

4) 記録の作成・保存

市対策本部における新型インフルエンザ等の対応に係る記録を作成し、保存し、公表する。

(5) 米原市における流行規模および被害の想定

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、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が、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(表3)。

1 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

流行規模の想定に当たっては、政府行動計画および県行動計画のなかで示された推計を参考に行った。しかしながら、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、必要に応じて見直しを行うこととする。

表3 被害想定

| | | 全国 | 滋賀県 | 米原市 |
|--------------|---------|-----------|--------|---------|
| 人口 | | 1億2,765万人 | 141万人 | 40,354人 |
| 患者数 | 全人口の25% | 3,190万人 | 35万人 | 10,089人 |
| 医療機関受診者数 | 最小値 | 1,300万人 | 14.4万人 | 4,097人 |
| | 最大値 | 2,500万人 | 27.6万人 | 7,902人 |
| 入院患者数 | 中程度 | 53万人 | 5,800人 | 167人 |
| | 重度 | 200万人 | 2.2万人 | 632人 |
| 一日当たり最大入院患者数 | 中程度 | 10.1万人 | 1,100人 | 32人 |
| | 重度 | 39.9万人 | 4,400人 | 126人 |
| 死亡者数 | 中程度 | 17万人 | 1,900人 | 54人 |
| | 重度 | 64万人 | 7,000人 | 202人 |
| 従業員の欠勤率 | | 最大40%程度 | | |

(平成26年4月1日現在人口)

(6) 対策推進のための役割分担

1) 国の役割

- 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、県、市および指定（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（特措法第3条第1項）。
- ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第3条第2項）。
- WHOその他の国際機関およ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および研究に係る国際協力の推進に努める（特措法第3条第3項）。
- 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」および閣僚会議を補佐する「新型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、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、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。

※指定行政機関：災害対策基本法などの法律に基づいて、内閣総理大臣が指定する行政機関。

（内閣府、国家公安委員会、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、消防庁、法務省、外務省、財務省、文部科学省、文化庁、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、資源エネルギー庁、中

1 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

小企業庁、国土交通省、国土地理院、気象庁、海上保安庁、環境省、原子力規制委員会および防衛省が指定されている。）

- 国は、新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下で基本的対処方針を決定し（特措法第18条第1項）、対策を強力に推進する。
- 対策の実施に当たっては、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

- 新型インフルエンザ等が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において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。
- 特措法およ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、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。
- 市町と綿密な連携を図る。

3) 市の役割

- 新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、市内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- 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配慮者への支援に關し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- 対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

4) 医療機関の役割

- 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。
- 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定および地域における医療連携体制の整備を進めるとともに、発生時には診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

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（特措法第3条第5項）。

1 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

※指定（地方）公共機関：都道府県の区域において、医療、医薬品、医療機械の製造販売、電気、ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人および地方独立行政法人であらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するもの。

6) 登録事業者（※）の役割

○新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

○新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める（特措法第4条第3項）。

※登録事業者：新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務または国民生活および国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であり、特措法第28条に規定する特定接種の対象になる。

7) 一般の事業者の役割

○新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

○市民の生命およ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。

8) 市民の役割

○新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行うマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

○発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

○新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を収集し、外出自粛など感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。また、患者等の人権を損なうことのないよう配慮することが求められる。

(7) 行動計画の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護すること」および「市民生活および地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすること」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、以下の6項目に分けて立案している。

- 1 実施体制
- 2 情報収集・提供・共有

1 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

- | |
|---------------------|
| 3 予防・まん延防止 |
| 4 予防接種 |
| 5 医療 |
| 6 市民生活および市民経済の安定の確保 |

各項目の対策については各論において発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については次のとおりである。

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、米原市新型インフルエンザ等対策会議(以下「市対策会議」という。)を開催し事前準備の進捗を確認し、関係各課等と連携を図りながら庁内一体となった取組を推進する。

関係各課等においては、県、近隣市町、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を推進する。

海外で新型インフルエンザ等が発生し、国内での発生が想定される場合には、必要に応じて速やかに「市対策本部」を設置し、その下で対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止および社会機能維持を図る。

また、政府対策本部が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を公示したときは、速やかに「市対策本部」を設置する(特措法第34条)。

●米原市新型インフルエンザ等対策本部(海外発生期に必要時設置、県内未発生期に設置)

| | |
|------------------|---|
| 組 織 | <p>本 部 長：市長</p> <p>副本部長：副市長、教育長、危機管理監</p> <p>本 部 員：くらし支援部長、市民部長、政策推進部長、総務部長、まち整備部長、会計管理者、教育部長、議会事務局長、監査委員事務局長、湖北地域消防本部米原消防署長</p> <p>事 務 局：防災危機管理課、健康づくり課</p> |
| 所 掌 事 務 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 総合的対策に関すること。 (政策推進部長、くらし支援部長) ・ 情報の収集および分析、適切な情報提供(伝達)に関すること。 (政策推進部長、総務部長、市民部長、くらし支援部長、まち整備部長、教育部長、議会事務局長、監査委員事務局長、会計管理者) ・ 健康被害対策に関すること。 (くらし支援部長) ・ 対策の実施に関すること。 (すべての部長・議会事務局長・監査委員事務局長および会計管理者) ・ 関係機関等の連絡調整に関すること。 (政策推進部長、市民部長、くらし支援部長、まち整備部長、教育部長) ・ 市民等に対しての適切な広報活動に関すること。 (政策推進部長、市民部長、くらし支援部長、議会事務局長) |

1 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

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ 上記のほか、重要事項の決定に関すること。 (すべての部長・議会事務局長・監査委員事務局長および会計管理者) |
|--|---|

●米原市新型インフルエンザ等対策会議（平時）

| | |
|------------------|--|
| 組 織 | <p>委員 長：くらし支援部長</p> <p>副委員 長：危機管理監</p> <p>構 成 員：各関係課長</p> <p style="padding-left: 40px;">長浜赤十字病院総務課長、湖北地域消防本部警防課長、米原警察署警備課長、湖北広域行政事務センター業務課長、滋賀県長浜保健所次長</p> <p>事 務 局：健康づくり課、防災危機管理課</p> |
| 所 掌 事 務 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 市内発生に備えた総合的な対策の立案に関すること。 (各関係課長) ・ 米原市新型インフルエンザ等対策行動計画および対応マニュアルに関すること。 (健康づくり課長) ・ 新型インフルエンザ等の発生情報の収集、分析および広報に関すること。 (事務局、情報政策課長) ・ 新型インフルエンザ等の予防および対応策の啓発に関すること。 (健康づくり課長、情報政策課長) ・ 職員の動員計画に関すること。 (総務課長) ・ 関係機関等の連絡調整に関すること。 (各関係課長) ・ 上記のほか、必要とする事項に関すること。 (各関係課長) |

2) 情報収集・提供・共有

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、調査・監視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・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的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。

新感染症が発生した場合は、国および県等からの要請に応じ市内の調査・監視体制の構築等に協力する。

①情報提供・共有の目的

危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、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て適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において情報共有が必須である。

②情報提供手段の確保

1 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

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、市防災情報伝達システム、伊吹山テレビ、市公式ウェブサイト、ソーシャルネットワークサービス（SNS）などの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。

③発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、市は、新型インフルエンザ等の予防およびまん延の防止に関する情報などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係各課等と連携して感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

④発生時における市民等への情報提供および共有

i) 発生時の情報共有について

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、対策の決定の過程（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

ii) 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、国、県、市の情報、指定（地方）公共機関の情報など、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

⑤情報提供体制

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

3) 予防・まん延防止

①予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の予防・まん延防止対策は、流行のピークをできる限り遅らせることで、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。新型インフルエンザ等の予防・まん延防止対策は、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、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

②主な予防・まん延防止対策

i) 個人における対策

1 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

国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請(特措法第45条第1項)等を行う。

ii) 地域職場対策

国内における発生の初期の段階から、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限(特措法第45条第2項)の要請等を行う。

iii) その他

観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、観光施設等への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ発生時における観光旅行者への正確な情報の提供に努めるなど、県と連携し取組を進める。

4) 予防接種

①予防接種の目的

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

②特定接種

特定接種とは、特措法第28条の規定に基づき「医療の提供ならびに国民生活およ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の範囲や接種順位等については、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されることとなっている。特定接種に関する基本的な考え方については、発生時の速やかな接種体制の整備のために、政府行動計画の中で以下のとおり示されている。

【特定接種の対象者】

- | |
|---|
| 1) 「医療の提供の業務」または「国民生活およ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 |

【接種順位】

- | |
|----------|
| 1) 医療関係者 |
|----------|

1 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

| |
|--|
| 2) 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) 1～3以外の事業者 |

【接種体制】

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者およ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当該地方公務員の所属する都道府県または市町村を実施主体として、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対象者の把握と接種体制を構築する。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

③住民接種

i) 住民接種

住民接種とは、特措法第46条（緊急事態宣言がされた場合）または予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項（緊急事態宣言がされていない場合）に基づき、市が実施主体となる。原則として集団接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る（表4）。

住民接種は、政府対策本部が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その実施を決定し、基本的対処方針において接種対象者や順位・期間等が示される。市は、国および県が予防接種を行うため必要があると認めるとき、医療関係者に対して必要な協力を要請する。

表4 住民接種概要

| | 緊急事態宣言が行われている場合 | 緊急事態宣言が行われていない場合 |
|-------------|-----------------------------|-------------------|
| 特措法上の位置付け | 第46条 (住民に対する予防接種) | なし |
| 予防接種法上の位置付け | 第6条第1項 (臨時接種) | 第6条第3項 (新臨時接種) |
| 接種の勧奨 | あり | あり |
| 接種の努力義務 | あり | なし |
| 接種方式 | 原則として集団的接種（地域集団接種および施設集団接種） | |

ii) 住民接種の対象者と接種順位

【住民接種の対象者】

以下の4つの群に分類されており、状況に応じて接種順位が決定される。

| |
|---|
| 1) 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者、基礎疾患を有する者、妊婦 |
| 2) 小児（1歳未満の小児の保護者および身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。） |
| 3) 成人、若年者 |
| 4) 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳 |

1 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

以上の者)

【接種順位】

以下の3つの考え方があり、国により決定される(表5)。

表5 接種順位に対する国の基本的な考え方

| |
|---|
| 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方 |
| ○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者 |
| ○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者 |
| ○小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者 |
| 2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方 |
| ○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者 |
| ○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者 |
| 3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方 |
| ○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者 |
| ○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者 |

5) 医療

医療に関して県では次の対策を行うので、市は県等からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

医療に対する県の対策(県行動計画より抜粋)

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、かつ国民の生命およ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

1 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

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を含む医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、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、更に帰国者・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

新型インフルエンザ等の国内の発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法（第19条）に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。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、国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、発生したインフルエンザ等の診断および治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が広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、院内での感染防止に努める。また、医療従事者はマスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、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

1 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

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（医療法施行規則第10条、特措法第48条第1項）、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迅速な情報共有が必須であり、地方公共団体を通じた連携だけでなく、日本医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

④医療関係者に対する要請・指示・補償

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、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は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、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、その者またはその者の遺族も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

i) 最新の諸外国における備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者（被害想定において全人口の25%が罹患すると想定）の治療その他の医療対応に必要な量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を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、流通の状況や重症者への対応等も勘案する。

ii) インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

6) 市民生活および地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くといわれている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活および地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活および地域経済への影響を最小限とできるよう、特措法に基づき事前に十分準備を行う。

具体的には、要配慮者への生活支援、生活関連物資等の価格安定、水の安定配給、火葬等の円滑な実施等について必要な対策を講じる。

第Ⅱ章 各論 各段階における対策

ここでは、発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、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。

| 1 未発生期・海外発生期 | |
|--------------|--|
| 状態 | <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 ○海外において新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、国内では発生していない状態 |
| 目的 | <ul style="list-style-type: none"> ○発生に備えて体制の整備を行う（未発生期）。 ○国、県等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める（海外発生期）。 |
| 対策の考え方 | <ul style="list-style-type: none"> ○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、平時から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、事前の準備を行う。 ○新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 ○海外での新型インフルエンザ等発生を早期に察知するため、国、県との連携を図り、継続的な情報収集を行う。 ○海外で新型インフルエンザ等が発生し、国が特定接種を実施することを決定した場合には、できるだけ速やかに実施できるよう、体制の整備を行う。 |

（1）実施体制

1) 行動計画等の作成

特措法の規定に基づき、政府行動計画および県行動計画等を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画等を作成し、必要に応じて見直しを行う（特措法第8条第1項）。その場合に、学識経験者の意見を聴取する（特措法第8条第7項）。

2) 体制の整備および連携強化

- ①市対策会議を開催し、関係各課等における認識の共有を図るとともに、関係各課等間の連携を強化し、一体となった対策を推進する。
- ②県、指定地方公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。
- ③海外において、り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場合には、市は、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

3) 実施体制

海外で新型インフルエンザ等が発生し、国内での発生が想定される場合において、必要に応じて速やかに「市対策本部」を設置し、その下で対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止および社会機能維持を図る。

(2) 情報収集・提供・共有

1) 情報の収集および提供

- ①新型インフルエンザ等に関する国および県が発信する情報を収集し、基本的な情報や感染対策について、広報等の各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ②海外での発生状況、国や県における現在の対策、県内に発生した場合に必要な対策等について詳細に分かりやすく情報提供し、注意喚起を行う。

2) 情報提供体制整備等

- ①新型インフルエンザ等発生時の情報提供・共有体制を整備する。発生状況に応じて情報提供の内容や媒体・機関、情報の届きにくい者（外国人、障がい者等）への情報提供の方法等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ②新型インフルエンザ発生時に市民からの相談に応じるため、市は相談窓口等を設置する体制を整備し、県からの要請があった場合にはただちに相談窓口を設置する。

(3) 予防・まん延防止

1) 個人レベルでの対策への普及

- ①市民に対し、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の徹底を強化し、啓発する。
- ②自らの発症が疑わしい場合は、県が設置する帰国者・接触者相談センターに連絡して指示を仰ぎ、感染を広げないよう不要の外出を控えること、マスク着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

2) 地域や職場への対策の周知

新型インフルエンザ等の発生時に実施される職場や不特定多数が出入りする場所等における感染対策について、理解促進を図る。

3) 感染防護用品の備蓄

衛生資器材等(マスク、消毒剤等)の備蓄について、体制の整備を行う。

(4) 予防接種

1) 特定接種

- ①国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。
- ②特定接種対象者となる職員をあらかじめ把握するとともに、職員への接種体制を構築する。
- ③国が特定接種を実施することを決定した場合(特措法第28条)、県等の指示に基づき接種対象者に集団的な接種を行うことを基本とし、本人の同意を得て特定接種を行う(海外発生期)。

2) 住民接種

- ①特措法第46条(緊急事態宣言がされた場合)または予防接種法第6条第3項(緊急事態宣言がされていない場合)に基づく住民接種を速やかに行うため、県、湖北医師会等の協力を得ながら、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こととし、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。

- ②円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、他市町における接種を可能にするよう努める。

3) 情報提供

新型インフルエンザ等対策における予防接種の目的やワクチンの供給・接種体制、接種対象者や接種順位の在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。

(5) 医療

1) 地域医療体制の整備

- ①二次医療圏域を単位として保健所が中心となり、湖北医師会、湖北薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、消防等の関係者からなる対策会議において、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に協力する。
- ②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、県が行う臨時の医療施設（特措法第48条）等で医療を提供することについての検討に協力する。

2) 情報提供・共有

県等からの要請に応じ、医療機関に対する情報提供・共有を円滑にするための体制の整備に協力する。

(6) 市民生活およ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配慮者への生活支援

- ①市内発生期における高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともにその具体的な手続を決めておく。
- ②新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

2) 遺体の火葬・安置

- ①県等と連携し、火葬場の火葬能力およ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、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。
- ②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。

3) 物資および資材の備蓄等

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および資材を備蓄・点検し、施設および設備を整備・点検する（特措法第10条）。

| 2 県(市)内未発生期 | |
|-------------|---|
| 状態 | <ul style="list-style-type: none"> ○県内で新型インフルエンザ等の患者は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 |
| 目的 | <ul style="list-style-type: none"> ○ウイルスの市内侵入をできる限り遅らせ、市内発生の遅延と早期発見に努める。 ○市内発生に備えて体制の整備を行う。 |
| 対策の考え方 | <ul style="list-style-type: none"> ○国内での新型インフルエンザ等発生状況を的確に把握するため、県等と連携を図り、継続的な情報収集を行う。 ○市内で発生した場合には早期発見できるよう、情報収集体制を強化する。 ○新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等について、情報収集を行う。 ○海外および国内での発生状況について市民に注意喚起するとともに、市内発生に備え、発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市民に準備を促す。 ○市民生活および地域経済の安定のための準備、予防接種等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。 |

(1) 実施体制

1) 実施体制

国内において新型インフルエンザ等が発生し、市対策本部が設置されている場合は体制を継続し、国・県の基本的対処方針および市行動計画等に基づき、必要な対策を協議、実施する。未設置の場合は、速やかに市対策本部を設置する。

【緊急事態宣言がされている場合】

市対策本部の設置は特措法第34条に基づくものとなり、国および県の方針に基づき、市が行うべき対策を協議・決定する。

(2) 情報収集・提供・共有

1) 情報の収集および提供

- ①国および県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）にも配慮しながら、できる限り迅速に情報提供・注意喚起を行う。
- ②県と連携し、観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、観光施設等への連絡体制を整備する。
- ③県等の関係機関と双方向の情報共有を迅速に行うように努める。

2) 情報提供体制整備等

引き続き、相談窓口等の充実・強化を図り、設置を継続する。

(3) 予防・まん延防止

1) 個人レベルでの対策への普及

- ①市民に対し、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の徹底を強化し、啓発する。
- ②必要に応じ、可能な限り発生地域への外出を控えるよう理解促進を図る。

2) 地域や職場への対策の周知

職場や不特定多数が出入りする場所等における基本的な感染対策について、理解促進を図る。

(4) 予防接種

1) 特定接種

国が特定接種を実施することを決定した場合（特措法第28条）、接種対象者に集団的な接種を行うことを基本とし、本人の同意を得て特定接種を行う。

2) 住民接種

引き続き、特措法第46条（緊急事態宣言がされた場合）または予防接種法第6条第3項（緊急事態宣言がされていない場合）に基づく住民接種の準備を行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

住民に対する予防接種について、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定により予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療

1) 医療体制の整備

県等の要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

2) 情報提供

新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供するとともに、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知し、地域医療が円滑に機能するよう努める。

(6) 市民生活およ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配慮者への生活支援

- ①市内発生期における高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、体制の整備、確認を行う。
- ②新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行えるように準備を進める。

2) 遺体の火葬・安置

- ①県等と連携し、火葬場の火葬能力およ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、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

②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。

3) 物資および資材の備蓄等

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および資材を備蓄、点検し、施設および設備の整備、点検等、発生時に備えた準備を行う（特措法第10条）。

| 3 県(市)内発生早期 | |
|-------------|---|
| 状態 | ○県(市)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 | ○県(市)内での感染拡大をできる限り抑える。 ○患者に適切な医療を提供する。 ○感染拡大に備えた体制の整備を行う。 |
| 対策の考え方 | ○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。 ○医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 ○市内での患者発生数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関に提供する。 ○新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 ○市内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活およ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。 ○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限り速やかに実施する。 |

(1) 実施体制

1) 実施体制

市対策本部は、国・県の基本的対処方針および市行動計画等に基づき、必要な対策を協議、実施する。

【緊急事態宣言がされている場合】

市対策本部の設置は、特措法第34条1項に基づくものとなり、国および県の方針に基づき、市が行うべき対策を協議・決定する。

(2) 情報収集・提供・共有

1) 情報の収集および提供

- ①引き続き、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市内外の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ②学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ③県等の関係機関と双方向の情報共有を強化し、対策方針の把握、状況の報告を行う。
- ④県と連携し、新型インフルエンザ等発生時における観光旅行者への正確な情報の提供に努める。

2) 情報提供体制整備等

引き続き、相談窓口等の充実・強化を図り、設置を継続する。

(3) 予防・まん延防止

- 1) 県からの要請に応じ、以下の各種対策に適宜協力する。
 - ①市民、事業者、福祉施設等に対し、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
 - ②事業者に対し、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。
 - ③学校・保育施設等において学校保健安全法（昭和33年法律第65号）に基づく臨時休業（学級・学校閉鎖等）を適切に行うよう、学校の設置者に要請する。
 - ④公共交通機関等に対し、利用者に対するマスク着用の呼掛けなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- 2) 市は、県からの要請を受けて、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感染対策を強化するよう要請する。

【緊急事態宣言がされている場合】

特措法第45条第1項に基づき、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除き、外出しないことを要請する。また、学校、保育所等・社会福祉施設（特措法施行令第11条第1項第1号・第2号に定める施設に限る。）、興行場等（特措法施行令第11条第1項第3号から第14号までに定める施設に限る。）に対し、施設の使用制限の要請または催し物の開催の制限を要請する。

(4) 予防接種

1) 予防接種（住民接種）

- ①パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が示す接種順位等の情報を基に関係者の協力を得て、接種を開始する。
- ②接種の実施に当たり、県と連携して保健センター、学校等公的な施設の活用、医療機関への委託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。

【緊急事態宣言がされている場合】

住民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定により予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療

1) 医療体制の整備

県等の要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

2) 情報提供

- ①県が設置する帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供する。
- ②患者等が増加してきた段階においては、感染症法に基づく入院措置を中止し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療が行われるため、状況に応じた県からの情報を提供する。

③地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を湖北医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間をとりまとめるなどして住民への周知を図り、地域医療が円滑に機能するよう努める。

3) 在宅で療養する患者への支援

必要に応じ、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う必要があった場合に備え、支援体制を整備する。

（6）市民生活および地域経済の安定の確保

1) 要配慮者への生活支援

①市内発生期における高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を必要に応じて行う。

②新型インフルエンザ等発生時の要支援者への対応について、必要に応じて関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等と連携し、支援体制を強化する。

2) 遺体の火葬・安置

県等と連携し、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。

3) 物資および資材の備蓄等

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および資材を備蓄、整備、点検し(特措法第10条)、必要に応じて配布、補充を行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

1) 水の安定供給

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（特措法第52条第2項）。

2) 生活関連物資等の価格の安定等

市民生活および地域経済の安定のために、物価の安定およ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、買占めおよび売惜しみが生じないよう調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

| 4 県(市)内感染期 | |
|------------|--|
| 状態 | <ul style="list-style-type: none"> ○県(市)内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ○感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 |
| 目的 | <ul style="list-style-type: none"> ○医療体制を維持する。 ○健康被害を最小限に抑える。 ○市民生活および地域経済への影響を最小限に抑える。 |
| 対策の考え方 | <ul style="list-style-type: none"> ○感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 ○状況に応じた医療体制や感染対策、予防接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 ○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。 ○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。 ○欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最小限に抑えるため、必要なライフライン等の事業活動を継続させる。また、その他の社会活動をできる限り継続させる。 ○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、予防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。 ○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

1) 実施体制

- ①市対策本部は、県が県(市)内感染期に入ったことを宣言した場合には、国の対処方針および県行動計画・市行動計画等に基づき対策を協議、実施する。
- ②新型インフルエンザ等のまん延により、市対策本部において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、県による代行(特措法第28条)、他の市町による応援(特措法第39条)の措置を活用する。

【緊急事態宣言がされている場合】

市対策本部の設置は特措法第34条に基づくものとなり、国および県の方針に基づき、市が行うべき対策を協議・決定する。

(2) 情報収集・提供・共有

1) 情報の収集および提供

- ①引き続き、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市内の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ②個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、市内の流行状況に応じた医療体制の状況

を周知する。

- ③学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ④学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等、市内における感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。
- ⑤引き続き、県等の関係機関と双方向の情報共有を強化し、対策方針の把握、状況の報告を行う。

2) 情報提供体制整備等

引き続き、相談窓口等の充実・強化を図り、設置を継続する。

(3) 予防・まん延防止

1) 県からの要請に応じ、以下の各種対策に適宜協力する。

- ①市民、事業者、福祉施設等に対し、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ②事業者に対し、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。
- ③学校・保育施設等において学校保健安全法に基づく臨時休業（学級・学校閉鎖等）を適切に行うよう、学校の設置者に要請する。
- ④公共交通機関等に対し、利用者に対するマスク着用の呼掛けなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

2) 市は、県からの要請を受けて、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感染対策を強化するよう要請する。

【緊急事態宣言がされている場合】

県からの要請を受け、特措法第45条第1項に基づき、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除き、外出しないことを要請する。また、学校、保育所等・社会福祉施設（特措法施行令第11条第1項第1号・第2号に定める施設に限る）、興行場等（特措法施行令第11条第1項第3号から第14号に定める施設に限る）に対し、施設の使用制限の要請または催物の開催の制限を要請する。

(4) 予防接種

1) 予防接種（住民接種）

- ①パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て接種を開始する。
- ②接種の実施に当たり、県と連携し保健センター、学校等公的な施設の活用、医療機関への委託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。

【緊急事態宣言がされている場合】

住民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定により予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療

1) 医療体制の整備

- ① 県等の要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。
- ② 湖北医師会や保健所等と連携しながら、市内における新型インフルエンザ等患者の診療体制を調整し、確保する。

2) 情報提供

- ① 県が設置する帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供する。
- ② 患者等が増加してきた段階においては、感染症法に基づく入院措置を中止し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療が行われるため、状況に応じて県からの情報を提供する。
- ③ 地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制について、診療時間をとりまとめるなどして住民への周知を図り、地域医療が円滑に機能するよう努める。

3) 在宅で療養する患者への支援

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

【緊急事態宣言がされている場合】

県と連携し、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、感染防止および衛生面を考慮し、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、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する（特措法第48条）。

(6) 市民生活および地域経済の安定の確保

1) 要配慮者への生活支援

引き続き、高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を必要に応じて行う。

2) 遺体の火葬・安置

遺体の搬送作業およ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。

3) 物資および資材の備蓄等

引き続き、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および資材を備蓄、整備、点検(特措法第10条)し、必要に応じて配布、補充を行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

1) 水の安定供給

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

- ①市民生活および地域経済の安定のために物価の安定およ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、買占めおよ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。
- ②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。
- ③生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じたとき、または生ずるおそれがあるときは、国、県、市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。

3) 遺体の火葬・安置

- ①可能な限り火葬場の火葬炉を稼働させることについて県から要請があった場合に対応する。
- ②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の確保について県から要請があった場合に対応する。
- ③埋葬または火葬を円滑に行うことが困難となり、国が緊急の必要があると認める場合は、米原市以外の市町長による埋葬または火葬の許可等の手続について特例が設けられるので、それに基づいて対応する。

| 5 小康期 | |
|--------|---|
| 状態 | ○新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 ○大流行は一旦終息している状況 |
| 目的 | ○市民生活および地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。 |
| 対策の考え方 | ○第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制および社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 ○第一波の終息および第二波の発生の可能性やそれに備える必要性について、市民、市内滞在者に情報提供する。 ○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。 ○第二波の流行による影響を軽減するため、予防接種を進める。 |

(1) 実施体制

1) 実施体制

- ①県と連携し、新型インフルエンザ等の県内の状況等を踏まえ、市内感染期に講じた措置を適宜、縮小・中止する。
- ②国が緊急事態宣言を解除したときは速やかに市対策本部を廃止する（特措法第37条）。市は、国の基本的対処方針に基づき、対策を縮小・中止する。

2) 対策の評価・見直し

これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ市行動計画等の見直しを行う。

(2) 情報収集・提供・共有

1) 情報の収集および提供

- ①利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波の発生の可能性やそれに備える必要性について情報提供する。
- ②県等の関係機関との双方向の情報共有の体制を維持し、第二波の流行に備えた体制の再整備に関する対策方針を把握し、状況の報告を行う。

2) 情報提供体制等の縮小

状況を見ながら、県からの要請に基づき、相談窓口等の体制を縮小する。

(3) 予防・まん延防止

流行の経過を踏まえ、第二波に備えて拡大防止策を見直し、改善に努める。

(4) 予防接種

流行の第二波に備え、県の協力の下、予防接種法第6条第3項に基づく臨時の予防接種を進める。

【緊急事態宣言がされている場合】

上記の対策に加え、必要に応じ、市は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予防接種を進める。

(5) 医療

1) 医療体制の整備

県と連携し、医療機関等に対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ことの要請や各種対策等に適宜協力する。

【緊急事態宣言がされている場合】

必要に応じ、市内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 市民生活および地域経済の安定の確保

1) 要配慮者への生活支援

引き続き、高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を必要に応じて行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

県等と連携し、近隣の状況等を踏まえ、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】

○インフルエンザウイルス

季節性インフルエンザや新型インフルエンザなどのインフルエンザを引き起こす病原体。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、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さらに亜型に分類される。（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。）

○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、ほろほろ鳥および七面鳥が指定されている。

○感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症法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およ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または一類感染症、二類感染症も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、二類感染症また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：二類感染症また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もしくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）または薬局

○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、二類感染症およ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もの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また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。

○个人防护具（Personal Protective Equipment:PPE）

エアロゾル、飛沫などの暴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、侵襲的措置等）に応じた適正なものを選択する必要がある。

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味

疾病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（患者および病原体）の把握および分析のことを示すこともある。

○新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感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およ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。

○新感染症

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症の疾病とその病状また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およ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。

○鳥インフルエンザ

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

○濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度また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。

○パンデミック

感染症の世界的大流行。特に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また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、宿主防衛機構の抑性能などを総合した表現

県内外で鳥インフルエンザが人に感染した場合等の対策(参考)

【滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画(抜粋)】

※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県は、県内で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、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策会議を開催し、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。(各部局)
- 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には、必要に応じ、関係部局において、情報の集約・共有・分析を行い、状況等に応じ、国の実施する水際対策等の感染対策に協力する。(関係部局)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、鳥インフルエンザに関する県内外の情報を収集する。(健康医療福祉部、農政水産部、琵琶湖環境部)

(2)-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

県は、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。(健康医療福祉部)

(3) 情報提供・共有

- ①県は、県内で家きん等に高病原性鳥インフルエンザウイルスが発生した場合や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、発生した市町と連携し、発生状況および対策について、県民に積極的な情報提供を行う。(総合政策部、健康医療福祉部、農政水産部)
- 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には、必要に応じて市町に対し、海外における発生状況、関係省庁における対応状況等について、情報提供を行い、また、県民に積極的な情報提供を行う。(総合政策部、健康医療福祉部、農政水産部)

(4) 予防・まん延防止

人への鳥インフルエンザの感染対策

(4)-1 水際対策

県および大津市は、検疫所から、検疫法(昭和26年法律第201号)に基づく知事および市長への健康監視の通知等があった場合には、これに協力する。(健康医療福祉部)

(4)-2 県内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応

①県および大津市は、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。（健康医療福祉部）

②県は、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、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。（健康医療福祉部、農政水産部）

（４）- 3 家きん等への防疫対策

①県は、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、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。（農政水産部）

②県内の家きんに高病原性鳥インフルエンザおよび低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、以下の対策を実施する。（関係部局）

- ・ 県は、国との連携を密にし、家畜伝染病予防法、高病原性鳥インフルエンザおよび低病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病予防指針および滋賀県高病原性鳥インフルエンザ防疫対応実務マニュアルに基づき、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。（総合政策部、農政水産部、健康医療福祉部、関係部局）
- ・ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、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、自衛隊の部隊等の支援を要請する。（防災危機管理局）
- ・ 防疫措置にともない、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

（５） 医療

（５）- 1 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

①県および大津市は、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、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。（健康医療福祉部）

②県および大津市は、必要に応じ、患者の検体について衛生科学センターでH5亜型およびH7亜型の検査を行い、検出された場合は、さらに国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。（健康医療福祉部）

（５）- 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

①県は、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、情報提供するよう医療機関等に周知する。（健康医療福祉部）

②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。（健康医療福祉部）