

# 国東市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月

## 目 次

I. はじめに	- 1 -
I-1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 1 -
I-2. 取組の経緯	- 1 -
I-3. 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症	- 3 -
I-4. 新型インフルエンザ等対策ガイドライン等との関係	- 3 -
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	- 4 -
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 4 -
II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	- 5 -
II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	- 7 -
II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	- 8 -
II-5. 対策推進のための役割分担	- 10 -
II-6. 市行動計画の主要7項目	- 12 -
II-7. 発生段階	- 18 -
III. 各段階における対策	- 20 -
未発生期	- 21 -
(1) 実施体制	- 21 -
(2) 情報収集・提供・共有	- 21 -
(3) まん延防止	- 22 -
(4) 予防接種	- 22 -
(5) 住民生活及び地域経済の安定	- 23 -
(6) サーベイランス	- 23 -
(7) 医療	- 23 -
海外発生期	- 24 -
(1) 実施体制	- 24 -
(2) 情報収集・提供・共有	- 24 -
(3) まん延防止	- 25 -
(4) 予防接種	- 25 -
(5) 住民生活及び地域経済の安定	- 26 -
(6) サーベイランス	- 26 -
(7) 医療	- 26 -
国内発生早期(県内未発生期)	- 27 -
(1) 実施体制	- 27 -

(2) 情報収集・提供・共有	－ 27－
(3) まん延防止	－ 28－
(4) 予防接種	－ 29－
(5) 住民生活及び地域経済の安定	－ 29－
(6) サーベイランス	－ 30－
(7) 医療	－ 30－
県内発生早期	－ 31－
(1) 実施体制	－ 31－
(2) 情報収集・提供・共有	－ 31－
(3) まん延防止	－ 32－
(4) 予防接種	－ 32－
(5) 住民生活及び地域経済の安定	－ 33－
(6) サーベイランス	－ 34－
(7) 医療	－ 34－
県内感染期	－ 35－
(1) 実施体制	－ 35－
(2) 情報収集・提供・共有	－ 36－
(3) まん延防止	－ 36－
(4) 予防接種	－ 37－
(5) 住民生活及び地域経済の安定	－ 37－
(6) サーベイランス	－ 38－
(7) 医療	－ 38－
小康期	－ 40－
(1) 実施体制	－ 40－
(2) 情報収集・提供・共有	－ 40－
(3) まん延防止	－ 41－
(4) 予防接種	－ 41－
(5) 住民生活及び地域経済の安定	－ 41－
(6) サーベイランス	－ 41－
(7) 医療	－ 41－

## I. はじめに

### I-1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体として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。

### I-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<sup>1</sup>」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。

大分県（以下「県」という。）では、国の行動計画を踏まえ、新型インフルエン

<sup>1</sup> WHO Global Influenza Preparedness Plan “2005年（平成17年）WHOガイダンス文書

ザの感染拡大防止に向けての体制整備を、庁内各部署、関係機関・団体と連携して進めるために、平成 17 年 12 月「大分県新型インフルエンザ対策行動計画(第 1 版)」を策定した。

平成 19 年 12 月、中国において、インフルエンザ(H5N1)親子間の感染が確認され、新型インフルエンザ発生の危機が高まる中、県は、「大分県新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行った(第 2 版)。

これを受け、当市においても、新型インフルエンザの脅威から市民の健康を守り、安全を確保するため、平成 20 年 9 月に「国東市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

平成 21 年 2 月、国は、従来の WHO のフェーズに応じた対策から、国内外の発生段階に応じた対策へと転換するとともに、社会・経済機能の維持強化した「新型インフルエンザ対策行動計画」及び「同ガイドライン」の改定を行った。これら国の動き及び県における訓練などの対策推進にあたっての関係機関との検討を踏まえ、県は平成 21 年 4 月「大分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)。

同年 4 月に、新型インフルエンザ(A/H1N1)がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余で約 2 千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人<sup>2</sup>であり、死亡率は 0.16(人口 10 万対)<sup>3</sup>と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。しかし、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等<sup>4</sup>が得られた。その一方で、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生、まん延する場合に備え、対応できるように十分な準備を進める必要がある。病原性の高い新型インフルエンザ発生の可能性に変わりはなく、国においては、平成 23 年 9 月、新型インフルエンザ(A/H1N1)対策の経験等も踏まえ「新型インフルエンザ対策行動計画」の更なる改定を行った。これら国の動き及び新型インフルエンザ対策の経験等を踏まえて、県では、平成 24 年 6 月に「大分県新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行った(第 4 版)。また、国は、平成 25 年 4 月に、病原性の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、特措法を施行するに至った。

国は、平成 25 年 4 月に特措法が施行されたことに伴い、平成 25 年 6 月に「新型インフルエンザ等政府対策行動計画」(以下「政府行動計画」という。)を策定した。

<sup>2</sup> 2010 年(平成 22 年) 9 月末時点でのもの。

<sup>3</sup> 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(厚生労働省資料による)。

<sup>4</sup> 新型インフルエンザ(A/H1N1)対策の検証結果は、2010 年(平成 22 年) 6 月、厚生労働省新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括資料として取りまとめられた。

また、県は特措法第7条に基づき、平成25年10月「大分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、これら国や県の動きを受け、特措法第8条に基づき、「国東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。）を策定する。市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する措置等を示しており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、市は、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

### I-3. 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症

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

- 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの。

### I-4. 新型インフルエンザ等対策ガイドライン等との関係

国の新型インフルエンザ等対策ガイドライン<sup>5</sup>（以下「ガイドライン」という。）は、各分野における対策の具体的な内容・実施方法、関係者の役割分担等を示したものである。ガイドラインは、国、地方公共団体、医療機関、事業者、家庭、個人等における具体的な取組をより促進するものである。

実際に新型インフルエンザ等が発生した時点においては、その発生の状況に応じて、市行動計画、ガイドライン、基本的対処方針及び県行動計画<sup>6</sup>に基づき柔軟に対応していくことが必要である。

---

<sup>5</sup> 新型インフルエンザ等対策ガイドライン（平成25年6月26日。新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議）

<sup>6</sup> 特措法第18条

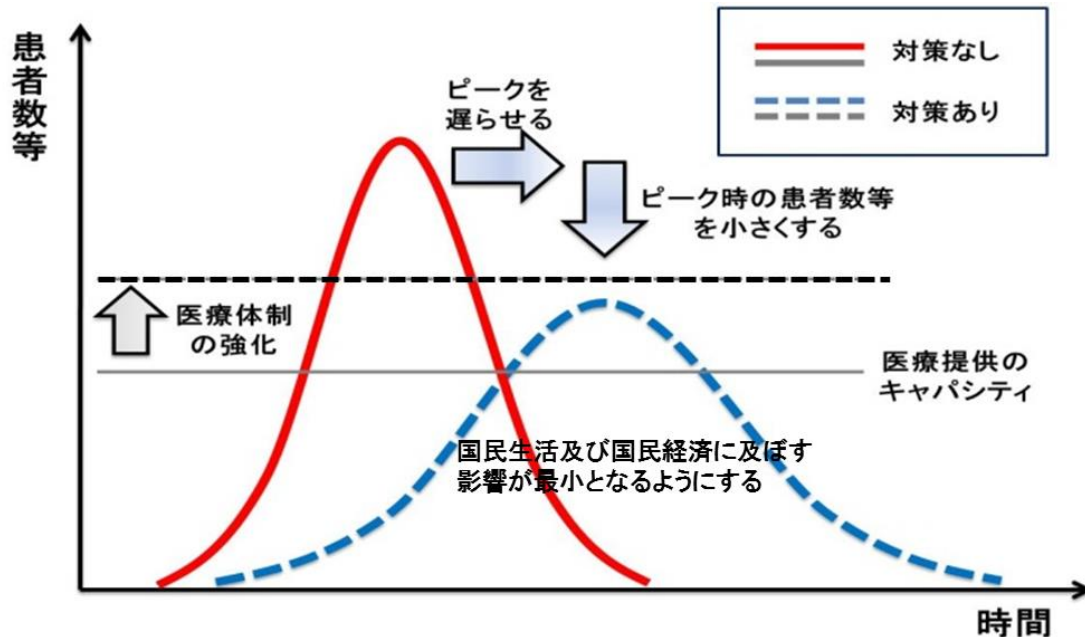
## Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### Ⅱ－１. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く、まん延のおそれ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り患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、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。

- 1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
  - 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
  - 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティ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) 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。
  - 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
  - 事業継続計画の作成・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。

＜対策の効果 概念図＞



## Ⅱ－２ 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、市においては、科学的知見及び国、県の対策も視野に入れながら、市の地理的な条件、一部都市部への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の市民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることで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、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な対策については、「Ⅲ. 各段階における対策」において、発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実効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。



- 発生前の段階では、市民に対する啓発や事業所による業務計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。  
 新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。
- 県内発生当初の段階では、県が行う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種対策に協力する。
- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 市内で感染が拡大した段階では、国、県、市及び事業者等は相互に連携して、医療の確保や住民生活・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、臨機応変に対処していくことが求められる。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、市が大分県インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）<sup>7</sup>と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、マスク着用等個人による予防の啓発、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、ワクチン接種など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、社会全体で取り込むことにより効果が期待されるものであり、全ての個人や事業者が自発的に職場における感染予防に取り込むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

---

<sup>7</sup> 特措法第23条

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、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザ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新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

### Ⅱ－３．新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え又はその発生した時に、特措法その他の法令、県行動計画及び市行動計画に基づき、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、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、基本的人権を尊重しつつ、県が実施する医療関係者への医療等の実施の要請等<sup>8</sup>、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等<sup>9</sup>、の周知を行う場合は、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

#### 2. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講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

国東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。）<sup>10</sup>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。

また、市対策本部長は必要に応じて県対策本部長に所要の総合調整を行うよう要請する。

<sup>8</sup> 特措法第31条

<sup>9</sup> 特措法第45条

<sup>10</sup> 特措法第34条

#### 4. 記録の作成保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部が実施した新型インフルエンザ等対策に係る記録を作成し、保存し、公表する。

### II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

#### 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等は、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される<sup>11</sup>など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市行動計画の策定にあたっては、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で、その発生のもとも含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市における被害想定については、政府行動計画を参考に、一つの例として次のように想定した。

医療機関を受診する患者数	日本における患者数の試算		大分県における患者数の推移		国東市における患者数の推移	
	1,300万人～ 2,500万人		12万人～23万人		3千人～ 8千人	
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	53万人	200万人	5,000人	19,000人	100人	400人
1日最大入院患者数	10.1万人	39.9万人	940人	3,700人	25人	100人
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	17万人	64万人	1,600人	6,000人	45人	150人

（米国疾病管理センター推計モデルに基づき推計）

<sup>11</sup> WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年(平成21年)  
WHO ガイダンス文書

- 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、全国で1,300万人～2,500万人<sup>12</sup>、大分県内で12万人～23万人、本市では3千人～8千人と推計した。
- 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である2,500万人を基に、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（致命率0.53%）、スペインインフルエンザのデータを重度（致命率2.0%）とし、中等度の場合、全国では、入院患者数の上限は53万人、死亡者数の上限は17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は200万人、死亡者数の上限は64万人と推計され、県では、中等度の場合、入院患者の数の上限は5,000人、死亡者の数の上限は1,600人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は19,000人、死亡者数の上限は6,000人と推計される。また、本市では、中等度の場合、入院患者の数の上限は100人、死亡者の数の上限は45人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は400人、死亡者数の上限は150人と推計される。
- 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下で入院患者の発生分布の試算を行ったところ、全国では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計され、大分県では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は940人（流行発生から5週目）、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は3,700人と推計される。
- なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- 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、政府行動計画や県行動計画の見直し等に応じて見直しを行うこととする。
- なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされている。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

---

<sup>12</sup> 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診者数は、1,300万人～2,500万人と推計

## 2. 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

- 市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は、1週間から10日程度り患し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ピーク時（約2週間<sup>13</sup>）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<sup>14</sup>と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

## II-5. 対策推進のための役割分担

### 1. 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。<sup>15</sup>

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<sup>16</sup>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。<sup>17</sup>

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

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

<sup>13</sup> アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。

<sup>14</sup> 2009年に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)のピーク時にり患した者は、国民の約1%（推定）

<sup>15</sup> 特措法第3条第1項

<sup>16</sup> 特措法第3条第2項

<sup>17</sup> 特措法第3条第3項

## 2. 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、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。

## 3. 市の役割

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

## 4. 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の準備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。

## 5. 指定（地方）公共機関の役割

政府及び県が指定する指定（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<sup>18</sup>、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

## 6. 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療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。

## 7. 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、職場における感染対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

---

<sup>18</sup> 特措法第3条第5項

求められる。<sup>19</sup>

## 8. 市民

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<sup>20</sup>・咳エチケット・手洗い・うがい<sup>21</sup>等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。<sup>22</sup>

## Ⅱ－6. 市行動計画の主要7項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「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」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集・提供・共有」、「(3) まん延防止<sup>23</sup>」、「(4) 予防接種」、「(5) 住民生活及び地域経済の安定」、「(6) サーベイランス」、「(7) 医療」、の7項目に分けて立案している。

各項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点については以下のとおりである。

### (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、必要に応じて、「国東市新型インフルエンザ等健康危機管理委員会（以下「危機管理委員会」という。）会議」を開催し、事前準備の進捗の確認、関係部局間等の連携確保等を行う。さらに、国、県及び事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を行う。

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言が発令された場合は、速やかに

<sup>19</sup> 特措法第4条第1項及び第2項

<sup>20</sup> 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

<sup>21</sup> うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

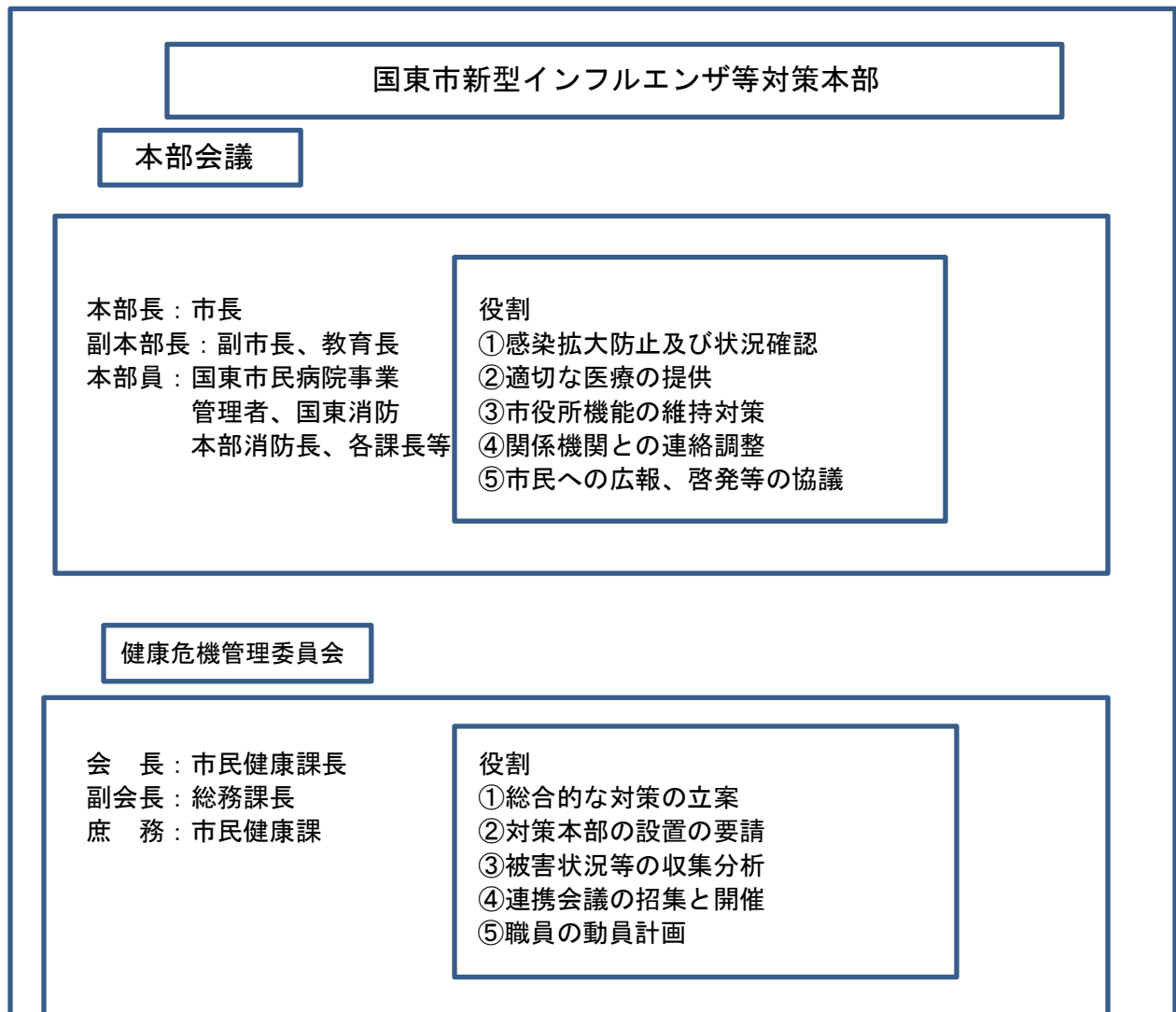
<sup>22</sup> 特措法第4条第1項

<sup>23</sup> まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎとめることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数を小さくすることである。

市長、副市長、教育長、国東市民病院事業管理者、国東市消防本部消防長及び各課長等からなる国東市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置する。市対策本部の本部長は市長とし、同時に「国東市新型インフルエンザ等対策本部会議」を開催する。なお、段階に限らず市長が必要と認めた場合は市対策本部を設置する。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、市は新型インフルエンザ等の発生前から市行動計画の策定等において、医学・公衆衛生学等を含む幅広い分野の専門家から意見を聴く必要がある。

### 国東市の実施体制





## (2) 情報収集・提供・共有

### (ア) 情報収集・提供・共有の目的

市の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、市、県、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることが必要であることから、対策の全ての段階、分野において、必要な情報を収集・提供し、関係機関との情報共有に努める。なお、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取り手の反応の把握までも含むことに留意する。

### (イ) 情報収集

国や県等の感染症情報を活用し、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

### (ウ) 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、要援護者、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取り手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

### (エ) 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、予防対策として、発生前においても、市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校が地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健衛生関係課や教育委員会と連携して、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。

### (オ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

#### ① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、市内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

テレビ等の媒体の活用に加え、市から直接市民に対する情報提供を行う手段として、市ホームページ、ケーブルテレビ等の活用を行う。

また、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るとともに、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）から、発生前から認識の共有を図り、偏見や風評被害等の発生防止に努めることも重要である。

## ② 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、市、国・県・指定公共機関や指定地方公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

また、市民から寄せられる問い合わせに対応するため、相談窓口として、コールセンターを設置する。

### (カ) 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ため市対策本部に広報担当を設置し、適時適切に情報を共有する。

## (3) まん延防止

### (ア) まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

### (イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、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、緊急事態宣言がなされ、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、市民等へ迅速に周知徹底を図る。

## (4) 予防接種

### (ア) ワクチン

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

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

フルエンザに限って記載する。

(イ) 特定接種

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、厚生労働大臣に指示して臨時に行われる予防接種をいう。

a) 対象者

- ①「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けている者（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

b) 優先順位

- 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

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上記優先順位を基本としている。

(ウ) 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みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

a) 対象者

住民接種の対象者については、以下の4つの群に分類される。

- 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及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③成人・若年者
- ④高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考え

られる群（65歳以上の者）

b) 優先順位

接種順位については、状況に応じた順位を基本とするが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて政府対策本部が決定する。

c) 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。

### (5) 住民生活及び地域経済の安定

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、市は、国や県等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。

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

### (6) サーベイランス

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、学校等での集団発生の把握など、県に協力してサーベイランスを進める。

### (7) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。

また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的、効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

(イ) 発生前における医療体制の整備

市は、国東市医師会、市内の医療機関、薬局、警察、消防等の関係者と密接

に連携を図りながら、県が実施する医療体制の整備について適宜協力する。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは、各地域に新型インフルエンザの医療に特化した「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、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、県が帰国者・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。

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、市は、県が事前に行う活用計画の策定に協力する。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、市と県の連携だけでなく、医師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

## II-7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生 of 段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生 of 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。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類している。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等を参考としながら、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。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとされており、市においては、市行動計画で定められた対策を県が定める6つの発生段階に応じて実施することとする。

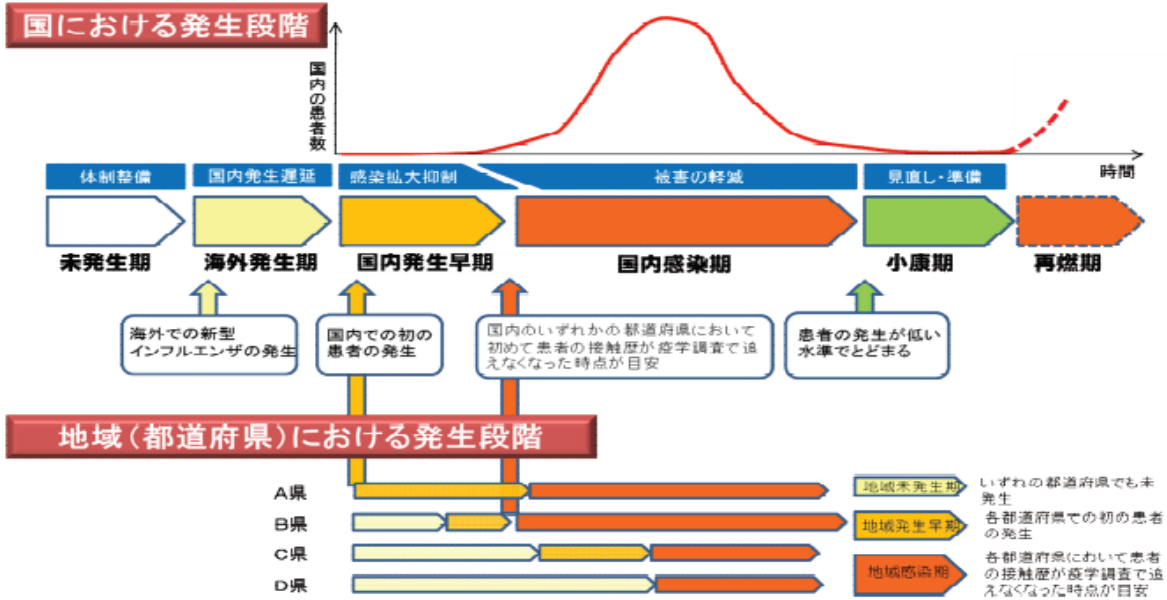
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

〈国と県が定める発生段階の対応表〉

国発生段階	状態	県発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		
海外発生期 (国内未発生期)	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内未発生期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が追えなくなった状態	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態		

＜国及び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



Ⅲ. 各段階における対策

以下、国、県の定める発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成す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、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。

未発生期
○新型インフルエンザ等が発生していない状態 ○海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染は見られていない状況
目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方： 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、県との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

### (1) 実施体制

#### (1)-1 市行動計画の策定・見直し

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市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

#### (1)-2 体制の整備及び国・県との連携強化

- ① 市は、取組体制を整備・強化するために、必要に応じて、健康危機管理委員会議を開催し、庁内各課の対応等について協議する。
- ② 市は、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施に努める。<sup>24</sup>

### (2) 情報収集・提供・共有

#### (2)-1 情報収集

国や県等の感染症情報を活用し、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

#### (2)-2 継続的な情報提供

- ① 市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し継続的に分かりやすい情報提供を行う。<sup>25</sup>
- ② 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

#### (2)-3 体制整備等

市は、コミュニケーションの体制整備等の事前の準備として以下を行う。

<sup>24</sup> 特措法第12条

<sup>25</sup> 特措法第13条



- ① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や媒体（テレビや新聞等のマスメディアの活用を基本とするが、情報の受取り手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- ③ 常に情報の受取り手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ④ 県や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報のあり方を検討する。
- ⑤ 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、市のコールセンター等相談窓口の準備を進める。

### （３）まん延防止

#### （３）-１ 対策実施のための準備

##### （３）-１-１ 個人における対策の普及

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

##### （３）-１-２ 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対策について周知を図るための準備を行う。

### （４）予防接種

#### （４）-１ 特定接種

- ① 市は、国が実施する事業者の登録に協力する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員（以下「対象市職員」という。）に対し、集団的接種を原則とする特定接種が速やかに実施できるよう接種体制を構築する。

#### （４）-２ 住民接種

- ① 市は、県の協力を得ながら、特措法第４６条または予防接種法第６条第３項に基づき、当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。

- ② 市は、円滑な接種の実施のために、県の技術的な支援を受けるほか、本市の居住者が、他の市町村における接種を可能にするようあらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するように努める。
- ③ 市は、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

#### (4)-3 情報提供

市は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、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。

### (5) 住民生活及び地域経済の安定

#### (5)-1 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（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、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

市は、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。

#### (5)-2 火葬能力等の把握

市は、火葬場の火葬能力について国東市葬祭場と把握・検討を行い、一時的に遺体を安置できる施設等について県と情報共有を図る。

#### (5)-3 物資及び資材の備蓄等<sup>26</sup>

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し、または施設及び設備を整備する。

### (6) サーベイランス

市は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の報告を徹底するよう市教育委員会等と連携して状況の把握に努める。

### (7) 医療

市は、医師会、市内の医療機関、薬局、警察、消防等の関係者と密接に連携を図りながら、県が実施する医療体制の整備について必要に応じて協力する。

---

<sup>26</sup> 特措法第10条

海外発生期
<p>○海外で新型インフルエンザ等が発生した状態</p> <p>○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</p> <p>○海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況</p>
<p>目的：</p> <p>1) 市内発生に備えて全庁的な体制整備を行う。</p> <p>2) 市内発生に備えて相談体制、医療体制の整備を行う。</p> <p>3) 海外発生に関する情報を収集し、市民等に対する確かな情報提供を行う。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。</p> <p>2) 対策の判断に役立つため、県との連携の下で、海外で発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。</p> <p>3) 市内発生した場合に早期に発見できるように市内の情報収集体制を強化する。</p> <p>4) 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の確かな情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。</p>

## (1) 実施体制

### (1) 市の体制強化等

- 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場合には、健康危機管理委員会議を開催して、情報の集約・共有・分析を行う。
- ② 市は、国が決定する基本的な対処方針に基づき、市内における対処方針を決定する。
- ③ 市は、海外において発生した新型インフルエンザ等の症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<sup>27</sup>場合には、県と連携して、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

## (2) 情報収集・提供・共有

### (2)-1 情報収集

市は、国及び県を通じて、海外での新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

### (2)-2 情報提供

- ① 市は、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生若しくは県内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対

<sup>27</sup> ただし、かかった場合の病状の程度が予め判明していることは少ないと考えられる。

策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市のホームページ、ケーブルテレビ等の複数の媒体・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 このため、市は、市対策本部に一元的な情報管理及び情報発信を行う総合相談窓口業務の一本化を実施する。

#### (2)-2 情報共有

市は、国、県、関係機関等と双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を設置し、対策の理由、プロセス等の情報の共有をメール等により行う。

#### (2)-3 コールセンターの設置

- ① 市は、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを設置し、国が示すQ & A等に基づき、適切な情報提供を行う。
- ② 市は、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、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。

### (3) まん延防止

市は、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策を実践するように促す。

### (4) 予防接種

#### (4)-1 特定接種

市は、国が示す方針に基づき、対象市職員に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

#### (4)-2 住民接種

- ① 市は、国と連携して、特措法第46条に基づく市民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種体制の準備を行う。
- ② 市は、住民が速やかに接種できるよう、集団接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

#### (4)-3 情報提供

市は、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について積極的に情報提供を行う。

## (5) 住民生活及び地域経済の安定

### (5)-1 要援護者対策

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

### (5)-2 遺体の火葬・安置

市は、県と連携し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態がおこった場合に備え、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。

## (6) サーベイランス

市は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

## (7) 医療

市は、医療機関等への情報提供について、県の要請に応じ、適宜協力する。

国内発生早期（県内未発生期）
○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うことができる状態 ○県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態
目的： 1）海外発生期に引き続き、市内発生に備え全庁的な体制を維持する。 2）海外発生期に引き続き、市内発生に備えて相談体制、医療体制を維持する。 3）国内外の発生に関する情報を収集し、市民等に対する確かな情報提供を行う。
対策の考え方： 1）新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2）対策の判断に役立てるため、国との連携の下で、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積極的な情報収集を行う。 3）市内発生した場合に早期に発見できるよう強化した市内の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の確かな情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に引き続き準備を促す。

## （１）実施体制

### （1）-1 市の体制強化等

- ① 市は、国内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、必要に応じて健康危機管理委員会議を開催して、情報の集約・共有・分析を行う。
- ② 市は、国が基本的対処方針を変更した場合は、必要に応じ、市対策本部会議を開催し、市内における対処方針を変更する。
- ③ 市は、国内において発生した新型インフルエンザ等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場合には、国、県と連携して、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

### （1）-2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

市は、速やかに市対策本部を設置する。<sup>28</sup>

## （２）情報収集・提供・共有

### （2）-1 情報収集

市は、国及び県を通じて、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

<sup>28</sup> 特措法第34条

(2)-2 情報提供

① 市は、市民に対して、国内外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市のホームページ、ケーブルテレビ等の複数の媒体・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、引き続き、市対策本部において、情報の収集、報道対応等の情報提供体制の一元化、総合相談窓口業務の一本化を実施する。

(2)-3 情報共有

市は、国、県、関係機関等との双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を通じて、対策の方針・理由等の情報の共有をメール等により行う。

(2)-4 コールセンターの体制充実・強化

① 市は、必要に応じ、コールセンターの体制を充実・強化し、国が示すQ & Aの改訂版等に基づき、適切な情報提供を行う。

② 市は、引き続き、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じて国等に報告するとともに、市民が必要とする情報を把握して次の情報提供に反映する。

(3) まん延防止

(3)-1 市内でのまん延防止策の準備

① 市は、引き続き国、県と連携し、業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。

○ 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策を勧奨する。また、必要に応じ、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

② 市は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

(3)-2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置について、以下のとおり協力する。

(3)-2-1 外出自粛の要請に係る周知

本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、住民に対する外出自粛の要請に対し周知徹底を図る。

(3)-2-2 施設の使用制限に係る周知

特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請に対し周知徹底を図る。

(3)-2-3 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策徹底の要請に対し周知徹底を図る。

#### (4) 予防接種

##### (4)-1 特定接種

市は、国が示す方針に基づき、対象市職員に対し、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

##### (4)-2 住民接種

市は、国が住民接種の実施及び接種順位を決定した場合、ワクチンの供給が可能になり次第、県と連携し、集団的な接種を行うことを基本として、住民接種を開始する。

##### (4)-3 情報提供

市は、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について積極的に情報提供を行う。

##### (4)-4 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

###### ○ 臨時の予防接種

市は、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。

#### (5) 住民生活及び地域経済の安定

##### (5)-1 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要請する。

##### (5)-2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本市が、緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を講じる。

###### (5)-2-1 水の安定供給

水道事業者である市は、別に定めた計画に基づき、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。

###### (5)-2-2 サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、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。

###### (5)-2-3 生活関連物資等の価格の安定等



市は、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。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。

#### (6) サーベイランス

市は、引き続き感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

#### (7) 医療

市は、医療機関等への情報提供について、県の要請に応じ、適宜協力する。

<p>県内発生早期</p> <p>○県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態</p> <p>目的：</p> <p>1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。</p> <p>2) 患者に適切な医療を提供する。</p> <p>3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</p> <p>対策の考え方：</p> <p>1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。緊急事態宣言に伴って、積極的な感染対策等をとる。</p> <p>2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりが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。</p> <p>3) 県内感染期への移行に備えて、住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。</p> <p>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。</p>
--

#### (1) 実施体制

##### (1)-1 対処方針の変更

市は、国の基本的対処方針及び県の対処方針の変更に伴い、市の対処方針を変更し、市民に周知する。

##### (1)-2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

市は、速やかに市対策本部を設置する。<sup>29</sup>

#### (2) 情報収集・提供・共有

##### (2)-1 情報収集

市は、国及び県を通じて、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

##### (2)-2 情報提供

① 市は、市民に対して、国内及び県内、市内での発生状況、現在の対策の内容について、決定プロセス・理由・実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市のホームページ、ケーブルテレビ等の複数の媒体・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、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（

<sup>29</sup> 特措法第34条

受診の方法等)を周知する。

③ 市は、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 市は、引き続き、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じて国等に報告するとともに、市民が必要とする情報を把握して、次の情報提供に反映する。

(2)-3 情報共有

市は、国、県、関係機関等との双方向の情報共有を強化し、対策の方針・理由等の情報の迅速な伝達と、地域の状況把握を行う。

(2)-4 コールセンターの体制充実・強化

市は、コールセンターの体制を充実・強化し、国が示すQ & Aの改訂版等に基づき、適切な情報提供を行う。

(3) まん延防止

(3)-1 市内でのまん延防止対策

① 市は、県等と連携し、業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。

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

② 市は、県等と連携し、学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施されうることについて周知する。

(3)-2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置について、以下のとおり協力する。

(3)-2-1 外出自粛の要請に係る周知

本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、住民に対する外出自粛の要請に対し、周知徹底を図る。

(3)-2-2 施設の使用制限に係る周知

特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請に対し、周知徹底を図る。

(3)-2-3 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策徹底の要請に対し、周知徹底を図る。

(4) 予防接種

(4)-1 特定接種

市は、対象市職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行う。

(4)-2 住民接種

① 市は、国が決定した住民接種の実施及び接種順位について、ワクチン

供給が可能になり次第、市民に対し周知を図る。

- ② 市は、接種の実施に当たり、県及び国東市医師会等と連携して公的施設の活用や、医療機関に委託すること等により接種会場を確保して、集団接種や妊婦等に対する個別接種等、接種対象者に応じた接種を行う。

(4)-3 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

○ 臨時の予防接種

市は、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。

(5) 住民生活及び地域経済の安定

(5)-1 市民・事業者への呼びかけ

市は、市民に対し、食料品、生活必需品の購入に当たっての消費者としての適切な行動をよびかけるとともに、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に要請する。

(5)-2 要援護者対策

市は、別に定めた計画に基づき、感染期における、高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、世帯把握とともに支援に備える。

(5)-3 在宅療養患者の支援

新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、市は、県等と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(5)-4 遺体の火葬・安置

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。

(5)-5 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を講じる。

(5)-5-1 水の安定供給

水道事業者である市は、別に定めた計画に基づき、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。

(5)-5-2 サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、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。

(5)-5-3 生活関連物資等の価格の安定等

市は、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。<sup>30</sup>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。

(6) サーベイランス

(6)-1 サーベイランス

市は、県内未発生期に引き続き、学校等での集団発生の把握を強化する。

(6)-2 調査

市は、市内に患者が発生した初期段階においては、県が実施する積極的な疫学調査に必要な応じて協力する。

(7) 医療

市は、医療機関等への新型インフルエンザの診断・治療に資する情報提供について、県の要請に応じ、適宜協力する。

---

<sup>30</sup> 特措法第59条

<p>県内感染期</p> <p>○県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ○感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</p> <p>目的：</p> <p>1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 住民生活・地域経済への影響を最小限に抑える。</p> <p>対策の考え方：</p> <p>1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりが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。 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。</p>
--

### (1) 実施体制

#### (1)-1 対処方針の変更

市は、国の基本的対処方針及び県の対処方針の変更にともない、市の対処方針を変更し、市民に周知する。

#### (1)-2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

- ① 市は、速やかに市対策本部を設置する。<sup>31</sup>
- 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、特措法第38条及び第39条の規定に基づき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。

<sup>31</sup> 特措法第34条

## (2) 情報収集・提供・共有

### (2)-1 情報収集

市は、国及び県を通じて、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

### (2)-2 情報提供

① 市は、引き続き、市民に対して国内及び県内、市内の発生状況、現在の対策の内容について、決定プロセス・理由・実施主体を明確にしながら、市のホームページ、ケーブルテレビ等の複数の媒体・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、引き続き、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、市内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

③ 市は、引き続き、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じて国等に報告するとともに、市民がどのような情報を必要としているかを把握して、次の情報提供に反映する。

### (2)-3 情報共有

市は、国、県、関係機関等との双方向の情報共有を継続し、対策の方針・理由等の情報の迅速な伝達と、地域の状況の把握を行う。

### (2)-4 コールセンター等の継続

市は、コールセンター等を継続し、国が示すQ & Aの改訂版等に基づき、適切な情報提供を行う。

## (3) まん延防止

### (3)-1 市内でのまん延防止対策

① 市は、県等と連携し、業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。

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

② 市は、県等と連携し、学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施されうることについて周知する。

### (3)-2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置について、以下のとおり協力する。

#### (3)-2-1 外出自粛の要請に係る周知

本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、住民に対する外出自粛の要請に対し、周知徹底を図る。

(3)-2-2 施設の使用制限に係る周知

特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請に対し、周知徹底を図る。

(3)-2-3 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策徹底の要請に対し、周知徹底を図る。

(4) 予防接種

(4)-1 接種体制

市は、県内発生早期の対策（特定接種）を継続し、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(4)-2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

○ 臨時の予防接種

市は、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進める。

(5) 住民生活及び地域経済の安定

(5)-1 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に要請する。

(5)-2 要援護者対策

市は、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（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

(5)-3 在宅療養患者の支援

市は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き県等と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(5)-4 遺体の火葬・安置

市は、引き続き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。

市は、死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超える旨の連絡が国東市葬祭場よりあった場合には、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。



市は、万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずる。

(5)-5 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(5)-5-1 水の安定供給

水道事業者である市は、別に定めた計画に基づき、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。

(5)-5-2 サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、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。

(5)-5-3 生活関連物資等の価格の安定等

市は、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。<sup>32</sup>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。

(5)-5-4 埋葬・火葬の特例等<sup>33</sup>

- ① 市は、国東市葬祭場に対し、可能な限り火葬炉を稼働させるよう指示する。
- ② 市は、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は、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ③ 市は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

(6) サーベイランス

市は、県内発生早期に引き続き、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。

(7) 医療

(7)-1 在宅で療養する患者への支援

市は、県等と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から

<sup>32</sup> 特措法第59条

<sup>33</sup> 特措法第56条

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、医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(7)-2 緊急事態宣言がなされた場合の措置

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、県が必要に応じて行う医療対策等に関し、適宜協力する。

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。 ○大流行は一旦終息している状況。
目的： 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。
対策の考え方： 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二派発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

### (1) 実施体制

#### (1)-1 市対策本部の廃止

市は、国の新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（以下「緊急事態解除宣言」という。）がなされたときは、県対策本部の廃止を受け、市対策本部を廃止する。

#### (1)-2 体制整備等

市は、県と連携し、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、適宜対処方針を変更する。

市は、市対策本部廃止後は、健康危機管理委員会を設置し、流行の第二波に備える。

#### (1)-3 対策の評価・見直し

市は、緊急事態解除宣言後、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

#### (2)-1 情報収集

市は、国及び県を通じて、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

#### (2)-2 情報提供

① 市は、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

② 市は、市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、県や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、

見直しを行う。

(2)-3 情報共有

市は、国、県、関係機関等との双方向の情報共有を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、地域での状況を把握する。

(2)-4 コールセンター等の体制の縮小

市は、状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。

(3) まん延防止

第二波に備え、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を周知する。

(4) 予防接種

(4)-1 新臨時接種

市は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(4)-2 緊急事態宣言がなされている場合の措置

市は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。

(5) 住民生活及び地域経済の安定

(5)-1 市民・事業者への呼びかけ

市は、必要に応じ、引き続き、市民に対し、食料品・生活関連物資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要請する。

(5)-2 在宅療養患者の支援

市は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き県等と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(5)-3 緊急事態宣言がなされている場合の措置

市は、県等と連携し、市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

(6) サーベイランス

市は、再流行を早期に探知するため、必要に応じ学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

(7) 医療

(7)-1 医療体制

市は、県が行う新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制への移行に必要なに応じ協力する。

(7)-2 緊急事態宣言がなされている場合の措置

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。

## 【用語解説】

### ○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。

(いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。)

### ○ 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

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

\* 特定感染症指定医療機関 : 新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

\* 第一種感染症指定医療機関 : 一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\* 第二種感染症指定医療機関 : 二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\* 結核指定医療機関 : 結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所(これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。)又は薬局。

### ○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区分されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

### ○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県知事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みられるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

- 帰国者・接触者相談センター  
発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。
- 抗インフルエンザウイルス薬  
インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。
- 個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）  
エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。
- サーベイランス  
見張り、監視制度という意味。  
疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。
- 指定届出機関  
感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。
- 死亡率（Mortality Rate）  
ここでは、人口10万人当たりの、流行機関中に新型インフルエンザ等により患して死亡した者の数。
- 人工呼吸器  
呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸

を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないためウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、パンデミックとなるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

○ 新感染症

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

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療機関に対し、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。

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の疾病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、疾病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。



- 鳥インフルエンザ  
一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。
- 濃厚接触者  
新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」）が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。
- 発病率（Attack Rate）  
新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した割合。
- パンデミック  
感染症の世界的大流行。  
特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。
- パンデミックワクチン  
新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。
- 病原性  
新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として、用いることが多い。なお学術的には、病原性が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原性の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。
- プレパンデミックワクチン  
新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、

我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造)。

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

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