

# 瑞穂市新型インフルエンザ等対策行動計画



平成26年10月

瑞穂市

# 目 次

## I 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の制定	1
3	これまでの取り組み	1
4	行動計画の作成	2
5	計画の対象とする感染症	3

## II 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1	対策の目的	5
2	対策の基本的な考え方	7
3	対策実施上の留意点	9
4	発生時の被害想定	10
5	対策推進のための役割分担	12
6	行動計画の主要6項目	15
7	行動計画の発生段階	26

## III 各段階における対策

前段階	未発生期	28
第1段階	県内未発生期	31
第2段階	県内発生早期	35
第3段階	県内感染期	39
第4段階	小康期	43

<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	45
用語解説	48
瑞穂市新型インフルエンザ等対策本部設置条例	53

# I はじめに

---

## 1 背景

新型インフルエンザ（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。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症」をいう。以下同じ。）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発生する。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。

## 2 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対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関等の事業者等の責務や、新型インフルエンザ等の発生時における措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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ために、平成 25 年 4 月に施行された。

## 3 これまでの取り組み

### （1）国の取り組み

厚生労働省は、平成 17 年 11 月、高病原性鳥インフルエンザの人への感染事例が海外において相次いでいることを受け、迅速かつ確実な対策を講ずるため、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た。

その後、平成 21 年にメキシコで確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的大流行とわが国における対策の教訓を踏まえ、より実効性のある対策を進めるための法制の検討が重ねられ、平成 24 年 4 月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、前出の特措法が制定された。

## I はじめに

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

### （2）岐阜県の取り組み

岐阜県において、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年12月に岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画を策定して以来、これまでの国の行動計画の改定を踏まえ、平成21年2月及び平成24年3月に改定をした。

平成25年10月、特措法第7条の規定により、政府行動計画に基づき、これまでの行動計画を見直し、岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を作成した。

### （3）本市の取り組み

本市においては、国及び県の行動計画を踏まえ、平成21年1月に瑞穂市新型インフルエンザ対策行動計画（概要版）を策定したが、国及び県の行動計画改正を受け、同年4月に見直しを行った。

今回、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき、これまでの行動計画を見直し、市行動計画を策定する。

## 4 行動計画の作成

### （1）法的な根拠

特措法第8条に基づき、瑞穂市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示すもので、政府行動計画及び県行動計画に基づく市町村行動計画に位置づけられる。

#### ◎新型インフルエンザ等対策特別措置法（抄）

〔平成24年法律第31号〕

#### （市町村行動計画）

第八条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。

2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
- 二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項

- イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供
  - ロ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
  - ハ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
  - 三 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
  - 四 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に関する事項
  - 五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項
- 3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。
- 4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。
- 5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。
- 6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。
- 7 第六条第五項及び前条第七項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。
- 8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

## (2) 計画に盛り込むべき事項

市町村行動計画に盛り込むべき事項は、特措法第8条に規定されており、以下のよう分類することができる。

- ①対策を実施するための体制
- ②情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）
- ③まん延の防止に関する措置
- ④住民に対する予防接種の実施
- ⑤生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

## 5 計画の対象とする感染症

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

## I はじめに

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（以下「新感染症」という。)

新型インフルエンザ等 (特措法第2条第1号)	新型インフルエンザ等 感染症 (感染症法第6条第7項)	新型インフルエンザ (感染症法第6条第7項第1号)
		再興型インフルエンザ (感染症法第6条第7項第2号)
	新感染症 (感染症法第6条第9項)	全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る (特措法第2条第1号において限定)

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではありませんが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応について、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。

## Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の基本方針

---

### 1 対策の目的

#### (1) 新型インフルエンザ等の特徴

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、日本へ、ひいては本市への侵入を避けることはできないと考えられる。

病原性が高く、まん延のおそれが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、長期的には多くの市民が罹患するものであり、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療機関の受け入れ提供の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本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、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。

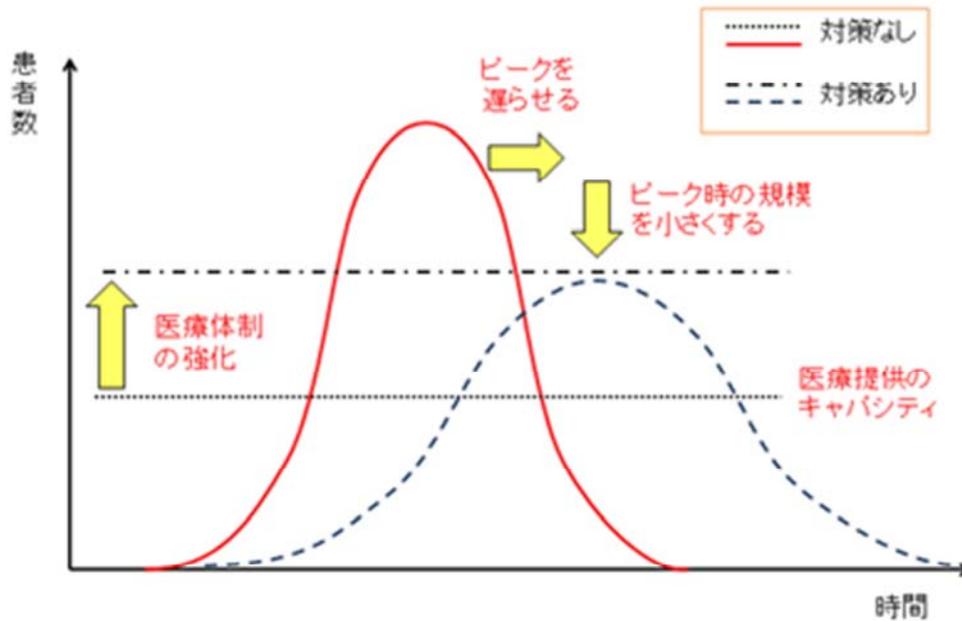
#### ②市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染対策により、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市民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

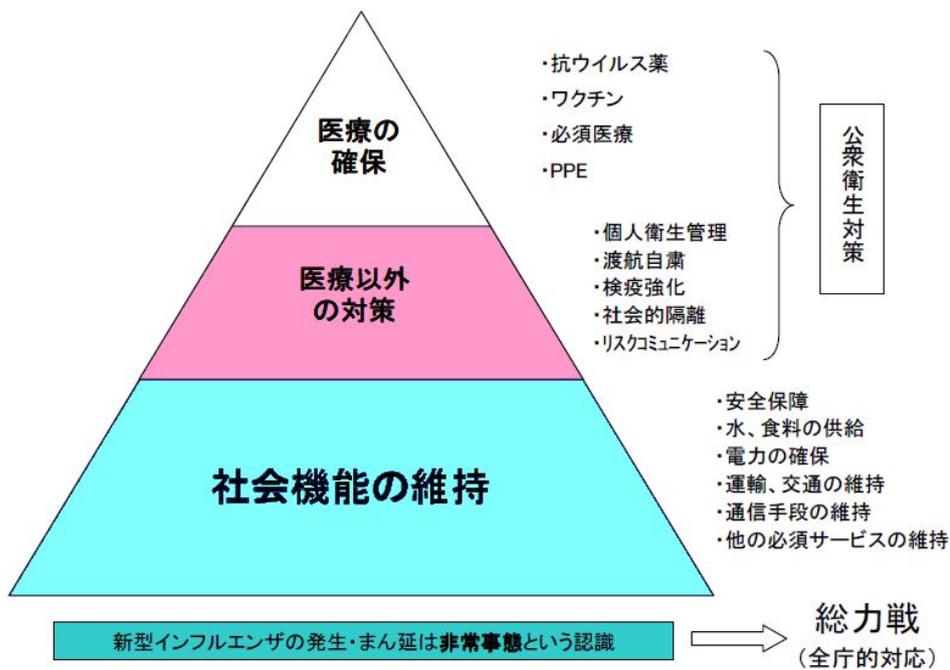
## II 対策の基本方針

### 1 対策の目的

#### 【公衆衛生対策のイメージ】



#### 【大流行に備えた対策イメージ】



【出典：平成20年度全国知事会都道府県職員研修における尾身茂(WHO西太平洋地域事務局長)講演資料(一部改変)】

## 2 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

本市では、最近の科学的知見を注視しながら、本市の特徴等も考慮しつつ、国、県の対策と密接に連動し、各種対策を行う。

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、次の事項を基本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において、発生段階毎に記載する。）

### （1）発生前の段階

発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築に加え、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチン接種体制の整備、市民に対する啓発等、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。

また、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等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では、日頃からの手洗い等、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。

### （2）発生が確認された段階

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された段階で、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

市内での患者が確認されるまでの間は、県・保健所及び医療機関と連携し、感染のおそれがある者に対する調査、指導等により感染者の早期発見及び感染拡大の防止を図る。

### （3）県内・市内で発生が確認された段階

県内で患者が確認された当初の段階では、（1）及び（2）に加え、患者の入院勧告や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じ、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる

## II 対策の基本方針

### 2 基本的な考え方

限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。

なお、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、状況の進展に応じて、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。

#### **(4) 県内・市内で感染が拡大した段階**

県内で感染が拡大した段階では、国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保、市民の生活や経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。

なお、社会の緊張により、予期しない事態が生じることも考えられるため、国と県が協議の上、社会の状況に応じて臨機応変に対処し、現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

#### **(5) 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場合**

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場合の新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、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。

事業者の従業員のみならず、一時期、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。

### 3 対策実施上の留意点

国、県、指定地方公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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。この場合において、次の点に留意する。

#### (1) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。

県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第 31 条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、社会福祉施設、興行場等の使用制限の要請等（特措法第 45 条）、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）、緊急物資の運送等（特措法第 54 条）、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、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、緊急事態に備えてさまざま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等により、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ず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対策を総合的に推進する。対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

#### (4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

## 4 発生時の被害想定

### (1) 流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した病原体の病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫力等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであり、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る。

政府行動計画においては、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、次のような被害想定を行っている。

- ・ 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、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、この推計の上限値である約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、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。
- ・ 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の入院患者の発生分布の試算を行ったところ、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）と推計され、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。
- ・ なお、これらの推計にあたっては、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）、現在のわが国の医療体制、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、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・ なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

本行動計画の策定に当たっては、政府行動計画及び県行動計画において想定される流行規模に関するデータをもとに、市の被害を想定した。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、この規模を超える事態となり得ることも念頭に置くことも重要である。

**【被害想定】**

項 目		瑞穂市	岐阜県	国
流行期間		約 8 週間		
患者数（人口の 25%）		約 13,000 人	約 52 万人	約 3,200 万人
受診者数		約 5,400 人 ～約 10,300 人	約 20 万人 ～約 40 万人	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人
中等度 （アジアインフ ルエンザ並みの 致命率：0.53%）	入院患者数 （1日当たり最大）	約 200 人 （約 42 人）	約 8,600 人 （約 1,600 人）	約 53 万人 （約 10.1 万人）
	死亡者数	約 70 人	約 2,800 人	約 17 万人
重度 （スペインイン フルエンザ並み の致命率：2.0%）	入院患者数 （1日当たり最大）	約 820 人 （約 160 人）	約 32,500 人 （約 6,500 人）	約 200 万人 （約 39.9 万人）
	死亡者数	約 260 人	約 10,400 人	約 64 万人
従業員の欠勤率の想定		最大 40%程度		

※市内の被害想定は、平成 26 年 3 月 31 日現在の住民基本台帳人口を基に試算した。

## Ⅱ 対策の基本方針

### 5 役割分担

## 5 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、地方公共団体及び指定地方公共機関等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）。
- ・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（特措法第3条第2項）。
- ・WHO（世界保健機関）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（特措法第3条第3項）。
- ・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。

### (2) 県の役割

- ・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、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関し的確な判断と対応が求められる。
- ・対策の実施に当たっては、市町村と緊密な連携を図る。

### (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。
- ・地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することを求められる。
- ・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。

- ・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の整備を進めることが重要である。
- ・新型インフルエンザ等の発生時には、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携し、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**

- ・新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法で定めるところにより、その業務について、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）。

※指定地方公共機関：都道府県の区域において、医療、医薬品・医療機器の製造販売、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及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、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：特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者。

#### **(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。
- ・国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定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っている、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個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

## Ⅱ 対策の基本方針

### 5 役割分担

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、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望ましい。
- ・ 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正しい情報を得て、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。

## 6 行動計画の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための対策について、6項目に分けて立案している。

- |                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>①実施体制</li> <li>②情報提供・共有</li> <li>③まん延防止</li> <li>④予防接種</li> <li>⑤医療</li> <li>⑥市民の生活及び経済の安定の確保</li> </ul> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

### ①実施体制

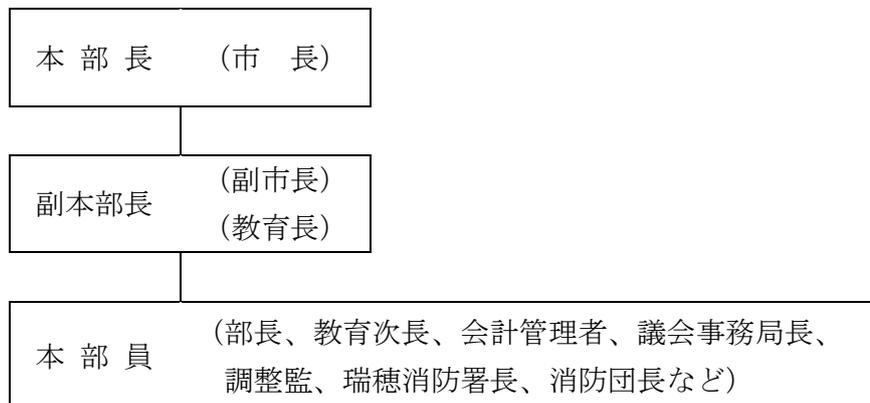
新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全市的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、事業者と相互に連携を図り、全庁一体となった取組を行う。

新型インフルエンザ等の発生前においては、市は、「瑞穂市新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催し、事前準備の進捗を確認し、庁内各々が相互に連携を図り、対策を推進する。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、直ちに、瑞穂市新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

#### ■瑞穂市新型インフルエンザ等対策本部



## ②情報提供・共有

### (ア) 情報提供・共有の目的

市の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、市民の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、それぞれの間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受手側の反応の把握までも含むことに留意する。

### (イ) 情報提供手段の確保

外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受手側に応じた情報提供のためインターネットを含めた複数の媒体を活用し、わかりやすく、迅速に情報提供を行う。また、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムの活用を市民に周知し、新型インフルエンザ等発生時には、市民それぞれが、流行状況を把握し、自らが感染予防を行えるようにする。

### (ウ) 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、発生したときに正しく行動してもらうため、予防的対策として発生前においても新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果等を、市民、医療機関、事業者等に情報提供する。特に児童、生徒等に対しては、学校・保育施設等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係部署が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

### (エ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、対策の決定のプロセスや、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら情報提供する。

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。

市民に発信するメッセージについては、患者やその家族等の人権には十分に配慮し、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ることが重要である。

市民からの問い合わせに対応できるように相談窓口を設置し、情報を把握できる体制を整える。

**(オ) 情報提供体制**

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、市対策本部が情報を集約・共有する体制を構築する。

**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、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ものである。

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種等の複数の対策を組み合わせる行うが、対策が個人の行動を制限する面や、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、実施する対策を決定、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**

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

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請（特措法第45条第2項）等を行う。

**④予防接種**

ワクチンの接種により、個人の発病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。

**【ワクチン】**

- ・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

## II 対策の基本方針

### 6 主要6項目

種類がある。

- ・備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。
- ・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。

#### 【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。

#### ■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

国は、登録事業者、公務員の接種順位の考え方については、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整理しているが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生時の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断する。

- 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

#### ■接種体制

- ・登録事業者のうち特定接種対象となり得る者については、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又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。
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、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未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。

## 【特定接種の接種対象業種】

類型		事業の種類	接種順位
医療分野	新型インフルエンザ等医療型	新型インフルエンザ等医療	1
	重大・緊急医療型	重大・緊急医療	
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員		新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者 国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する業務に従事する者	2
国民生活・国民経済安定分野	介護・福祉型	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉事務所	3
	指定公共機関型	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型 (業務同類系)	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、映像・音声・文字情報制作業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型 (社会インフラ系)	金融証券決済事業者、石油・鉱物卸売業、石油製品・石炭製品製造業、熱供給業	
	その他の登録事業者	飲食料品卸売業、飲食料品小売業、各種商品小売業、食料品製造業、石油事業者、その他の生活関連サービス業、その他小売業、廃棄物処理業	
			4

## II 対策の基本方針

### 6 主要6項目

#### 【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。

#### 【緊急事態宣言の有無による住民接種の違い】

	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
対象者	全国民	
特措法上の位置づけ	第46条 (住民に対する予防接種)	
予防接種法上の位置づけ	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
実施主体	市町村	
接種方法	原則として集団接種	
自己負担	なし	あり (低所得者を除き実費徴収可)
費用負担割合	国 1/2 県 1/4 市 1/4	国 1/2 県 1/4 市 1/4 (低所得者分のみ)
健康被害救済費用負担	国 1/2 県 1/4 市 1/4	

#### ■対象者の区分

住民接種は、以下の4つの群に分類することを基本とするが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟な対応が必要となる。

- 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）

### ■接種順位の考え方

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

#### 【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】

	①医学的ハイ リスク者	②小児	③成人・若年者	④高齢者 (65歳以上)
②に重症者が 多い場合	1	2	4	3
③に重症者が 多い場合	1	3	2	4
④に重症者が 多い場合	1	3	4	2

#### 【わが国の将来を守ることに重点を置いた考え方】

	①医学的ハイ リスク者	②小児	③成人・若年者	④高齢者 (65歳以上)
③に重症者が 多い場合	2	1	3	4
④に重症者が 多い場合	2	1	4	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、併せてわが国の将来を守る ことにも重点を置く考え方】

	①医学的ハイ リスク者	②小児	③成人・若年者	④高齢者 (65歳以上)
③に重症者が 多い場合	1	2	3	4
④に重症者が 多い場合	1	2	4	3

## II 対策の基本方針

### 6 主要6項目

#### ■接種体制

住民接種については、市を実施主体として、原則として集団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。

#### 【留意点】

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

#### 【医療関係者に対する要請】

予防接種を行うために必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請する。

#### ⑤医療

県等からの要請に応じ、次の対策等に適宜協力する。

#### (岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画)

##### (ア) 医療の目的

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、各医療機関の役割分担を決め、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医療機関である指定（地方）公共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。

##### (イ) 発生前における医療体制の整備

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県医師会・地域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。特に、患者が急増した場合には、限られた医療資源を有効に活用するための診療所、病院、保健所の役割分担等について、各者と連携し体制を確立しておく必要がある。なお、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

また、あらかじめ帰国者・接触者外来（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を対象とした外来）を設置する医療機関等のリストを作成し設置の準備を行うとともに、帰国者・接触者相談センター（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から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）の設置の準備を進める。

二次医療圏等の圏域単位では、保健所が中心となり、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、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を開催するなど、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。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

県内での発生早期には、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を感染症指定医療機関等に入院させる。また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、厚生労働省等から発出される、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。

海外発生期以降は、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、各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。

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。

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、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の院内での感染防止に努める。また、医療従事者（救急隊員等で業務上患者やその検体と直接接触する可能性がある者を含む。以下同じ。）は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、国の見解に従い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。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも多くの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、重症者は感染症指定医療機関以外を含む医療機関への入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療提供体制の確保を図ることとする。その際、必要に応じ、臨時の医療施設（医療法施行規則第10条、特措法第48条第1項）等に患者を入院・入所させる。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示

県は、医療機関への通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合で、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、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（特措法第31条）。

※医療関係者：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技師、救急救命士、歯科衛生士。

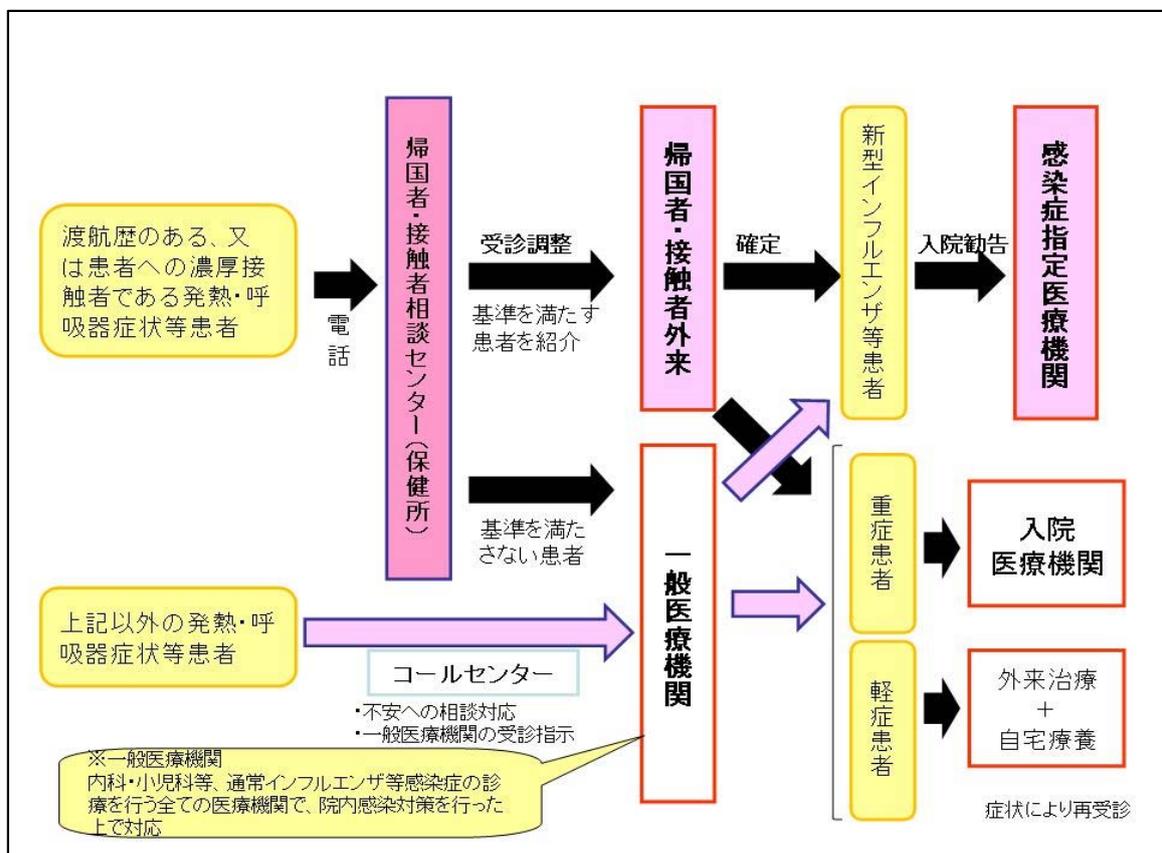
## II 対策の基本方針

### 6 主要6項目

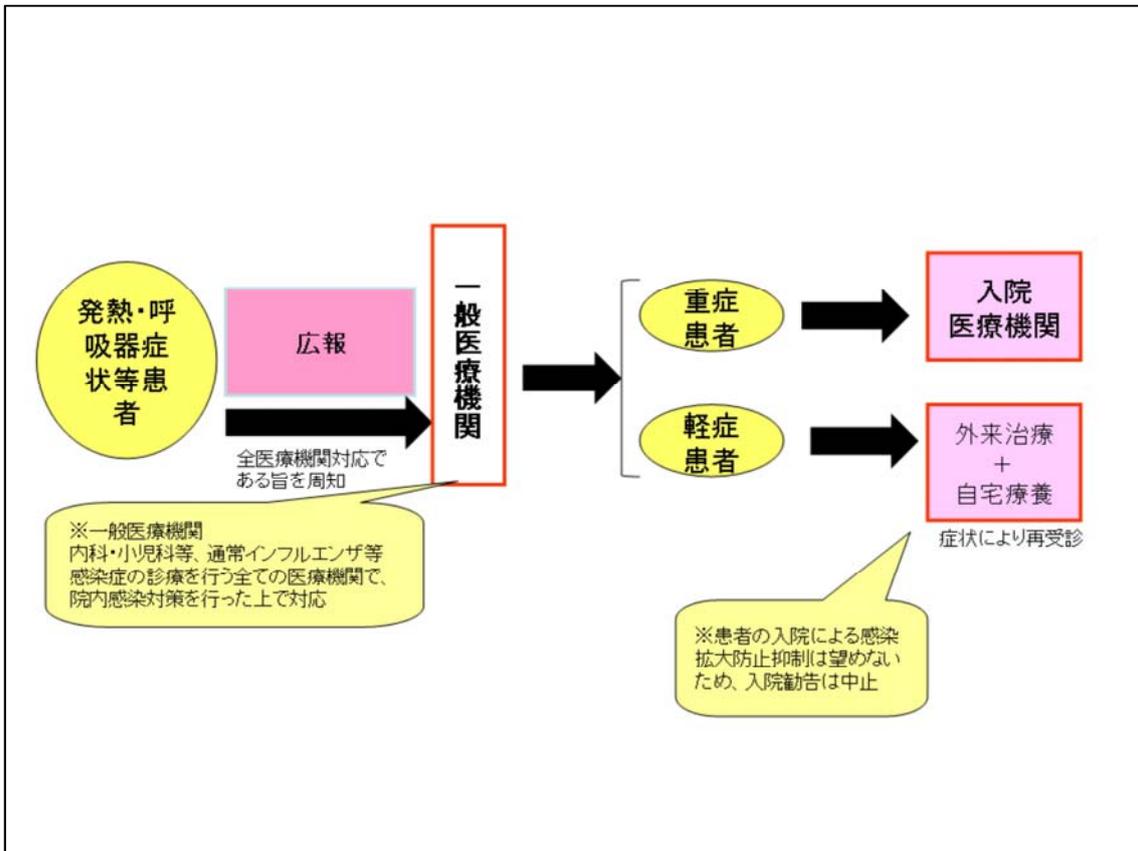
#### (オ) 抗インフルエンザウイルス薬等

抗インフルエンザウイルス薬については、国が示す計画に従い、国、県、流通備蓄合わせて県民の45%に相当する量を目標として備蓄する。発生時には、医師会、医薬品卸売業者等と連携して抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を把握し、必要に応じ流通調整、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出等を行う。

#### 【県内未発生期から県内発生早期までの医療体制】



【県内感染期の医療体制】



⑥市民の生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われており、市民の生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民の生活及び経済への影響が最小限となるよう、市をはじめ国、県、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うことが重要である。

具体的には、要援護者への生活支援、生活関連物資等の価格安定、水の安定供給、火葬等の円滑な実施等について必要な対策を講ずる。

## II 対策の基本方針

### 7 発生段階

#### 7 行動計画の発生段階

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

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、まん延を抑え、小康状態に至るまでを、わが国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

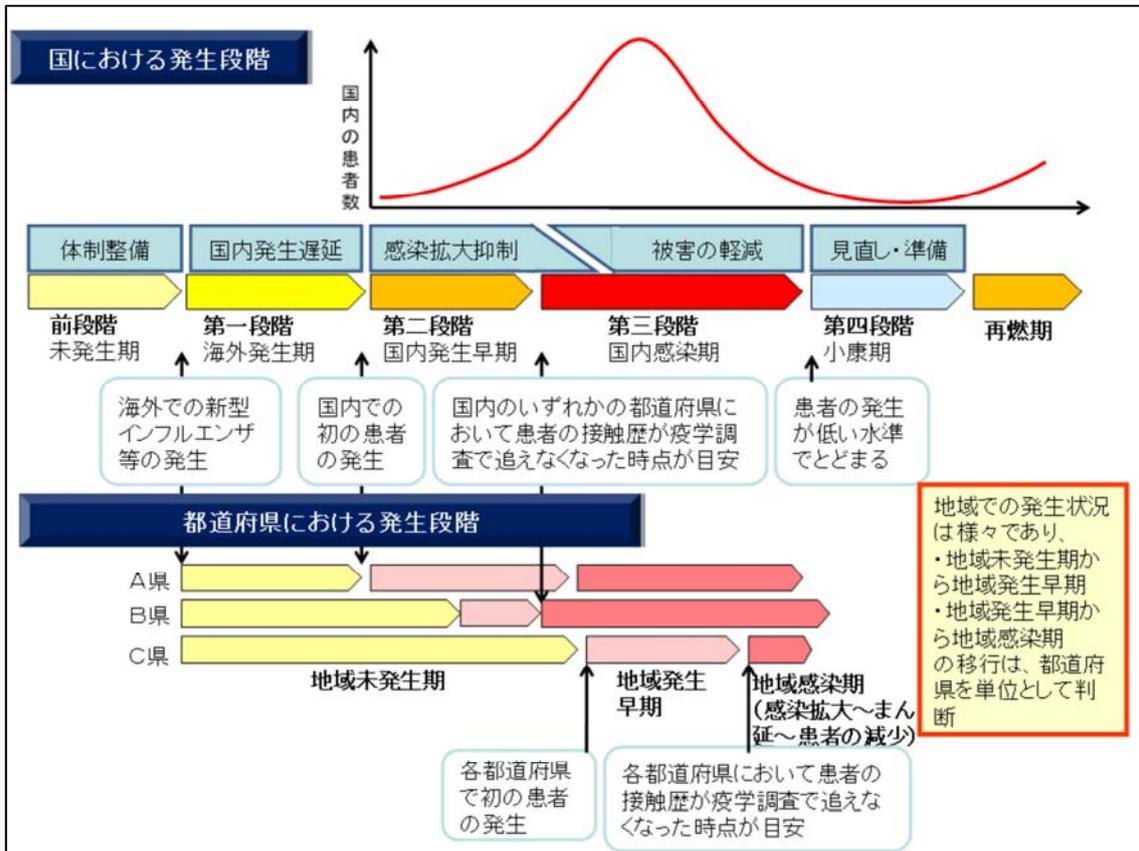
一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県内における発生段階を別に定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとされており、本市においては、市行動計画で定められた対策を県が定める5つの段階に応じて実施することとする。

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事に留意が必要である。

#### 【発生段階】

流行状態	発生段階		
	市行動計画	県行動計画	政府行動計画
新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期		未発生期
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		海外発生期
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、岐阜県内では発生していない状態			国内発生早期
岐阜県内で新型インフルエンザ等の患者は発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態			国内感染期
岐阜県内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	県内発生早期		国内感染期
岐阜県内で新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	県内感染期		国内感染期
新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	小康期		小康期

【国及び地域（都道府県）における発生段階】



### Ⅲ各段階における対策

#### 0 未発生期

## Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目（実施体制、情報提供・共有、まん延防止、予防接種、医療、市民の生活及び経済の安定の確保）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」を作成することとなっており（特措法第18条第1項）、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。

### 0 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、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国、県との連携の下に発生の早期確認に努める。

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、県等との連携を図り、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。

### 0-①実施体制

#### 【市行動計画の作成と見直し】

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）。

#### 【体制整備及び国、県等との連携強化】

県、関係機関、関係団体等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

### 0-②情報提供・共有

#### 【継続的な情報提供】

- ・ 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

種広報等の媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。その際、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る。

- ・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、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予防策の普及を図る。

#### 【体制整備】

新型インフルエンザ等発生時のコミュニケーションの体制整備として以下を行う。

- ・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。
- ・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の相談窓口を設置する準備を進める。
- ・県、関係団体等との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する。

### 0-③まん延防止

#### 【対策実施のための準備】

##### （個人レベルでの対策の普及）

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予防策の普及を図る。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・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。

##### （地域・社会レベルでの対策の周知）

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、職場等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の理解促進を図る。

### 0-④予防接種

#### 【特定接種の基準に該当する事業者の登録】

国が定める登録実施要領に沿って、国が行う事業者に対する登録作業に係る周知、事業者の登録申請の受付等に協力する。

#### 【特定接種の接種体制の構築】

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。

### Ⅲ各段階における対策

#### 0 未発生期

##### 【住民接種】

- ・特措法第46条（緊急事態宣言がされた場合）又は予防接種法第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、もとず医師会、事業者、学校関係者等と協力し、原則として、市域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。
- ・円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

##### 【情報提供】

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、国が行う国民への理解促進に協力する。

#### 0-⑤医療

##### 【地域医療体制整備への協力】

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

#### 0-⑥市民の生活及び経済の安定の確保

##### 【新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援】

県内（市内）感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、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。

##### 【火葬能力等の把握】

県が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・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。

##### 【物資及び資材の備蓄等】

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他物資及び資材を備蓄、整備、点検する（特措法第10条）。

**1 県内未発生期 (国：海外発生期～国内発生早期)**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・海外又は他県で新型インフルエンザ等が発生した状態。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 県との連携により、市内発生の遅延と早期発見に努める。</li> <li>2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。</li> </ol>
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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に体制を整える。</li> <li>2) 対策の判断に役立てるため、県等と連携し、海外・県外での発生状況、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。</li> <li>3) 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、県内・市内の発生に備え、市民に準備を促す。</li> <li>4) 市民の生活及び経済の安定のための準備、予防接種の準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。</li> </ol>

**1-①実施体制**

**【情報の集約・共有・分析】**

海外又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場合には、速やかに「瑞穂市新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。

**【対策本部の設置と初動対処方針の協議・検討】**

- ・新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部（特措法第 15 条第 1 項）が設置された場合には、市長を本部長とする「瑞穂市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、政府の基本的対処方針に基づき、初動対処方針を協議・検討する。
- ・「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合、直ちに市対策本部を設置する（特措法第 34 条第 1 項）。

**1-②情報提供・共有**

**【情報提供】**

市民に対して、現在の対策、県内・市内に発生した場合に必要な対策等を、市のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、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

### Ⅲ各段階における対策

#### 1 県内未発生期

し、注意喚起を行う。

##### 【相談窓口の設置】

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健康相談に対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。

##### 【情報共有】

県、指定地方公共機関、関係団体等とインターネット等を活用し、適時適切な情報共有を図る。

#### 1-③まん延防止

##### 【個人レベルでの対策】

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、基本的な感染予防策を強化し、啓発する。

##### 【渡航に関する注意喚起等】

外務省が新型インフルエンザ等に関する感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合、海外への渡航予定者に対し、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及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起等について、国、県等と連携して、市民に広く周知する。

#### 1-④予防接種

##### 【ワクチンの供給】

国の流通管理を基に、県、関係機関等と協議・調整を行い、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。

##### 【特定接種】

国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象者となる市職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行う。

##### 【住民接種】

- ・特措法第46条（緊急事態宣言がされた場合）又は予防接種法第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。
- ・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。接種の実施に当たり、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、市民を対象に集団的接種を行う。
- ・発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者につ

- いては、接種会場に赴かないよう広報等により周知するとともに、接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。
- ・基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、場合によっては、通院中の医療機関において接種することも考えられる。
  - ・医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
  - ・ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として100人以上を単位として集団的接種ができる体制を構築する。
  - ・1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。
  - ・医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
  - ・社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

#### 【住民接種の広報・相談】

- ・市民からの基本的な相談に応じる。
- ・病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

#### 【住民接種の有効性・安全性に係る調査】

あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内の医療機関に配布する。

#### 【情報提供】

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、国、県と連携して積極的に情報提供を行う。

### Ⅲ各段階における対策

#### 1 県内未発生期

##### **1-⑤医療**

###### **【地域医療体制整備への協力】**

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

##### **1-⑥市民の生活及び経済の安定の確保**

###### **【事業者の対応】**

県より「事業者に対し、従業員健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を行う」旨の要請を受け対応する。

###### **【遺体の火葬・安置】**

県より「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」旨の要請を受け対応する。

###### **【生活相談窓口の設置】**

状況に応じ、生活相談窓口を設置する。

**2 県内発生早期** (国：国内発生早期～国内感染期)

- ・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

**目的：**

- 1) 県内・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) 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。政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等を行う。
- 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。
- 3) 医療機関での院内感染対策を実施する。
- 4) 県内・市内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、市民の生活及び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。
- 5) 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。

**2-①実施体制**

**【基本的対処方針等の決定】**

- ・県内で患者が発生した場合、県は、県内発生早期に入ったことを宣言するとともに、国の基本的対処方針に基づき、県のアクションプランの協議・改定を行うので、必要に応じ市対策本部会議を開催し、感染拡大防止策等の基本的対処方針を協議・検討する。
- ・「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合、直ちに、市対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。

**2-②情報提供・共有**

**【情報提供】**

- ・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、県内・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。
- ・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。

**【相談窓口の体制】**

国から提供されるQ&Aの改訂版を活用し、相談窓口等において、適切な情報提

### Ⅲ各段階における対策

#### 2 県内発生早期

供ができるように体制を強化する。

#### 【情報共有】

引き続き、県、関係機関等と、インターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。

#### 2-③まん延防止

#### 【個人・地域レベルでの対策強化】

県と連携して、発生地域の市民や関係者に対して次の対策を行う。

- ・市民、事業所、学校、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。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼する。
- ・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依頼する。
- ・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依頼する。

#### 【病院、高齢者施設等における感染対策】

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依頼する。

#### 【渡航に関する注意喚起等】

引き続き、海外への渡航予定者に対し、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及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起について、国、県等と連携して、市民に広く周知する。

#### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

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。

##### ①外出自粛等の要請に係る周知

県が、本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、市民に対する外出自粛の要請を行う場合には、市民及び事業者等に周知徹底を図る。

##### ②施設の使用制限の要請に係る周知

県が、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

の要請を行う場合は、関係団体等と連携して、周知徹底を図る。

**③職場における感染対策の徹底の要請に係る周知**

県が、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の徹底の要請を行う場合は、関係団体等と連携して周知徹底を図る。

**2-④予防接種**

「1 県内未発生期」からの対策を継続する。

**【住民接種の実施】**

緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

**【住民接種の有効性・安全性に係る調査】**

あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内の医療機関に配布する。

**【緊急事態宣言がされている場合の措置】**

**①住民接種の実施**

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。

**②住民接種の広報・相談**

- ・病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく市民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
  - a. 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
  - b. ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
  - c. ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
  - d. 臨時接種、集団的接種等、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ・上記を踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。
  - a. 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
  - b. ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
  - c. 接種の時期、方法等、市民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。
- ・具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。

### Ⅲ各段階における対策

#### 2 県内発生早期

##### 2-⑤医療

「1 県内未発生期」からの対策を継続する。

##### 2-⑥市民の生活及び経済の安定の確保

###### 【事業者の対応】

市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう依頼する。

###### 【市民・事業者への呼びかけ】

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当た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。

###### 【要援護者対策】

新型インフルエンザ等にな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、関係機関と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送等）を行う。

###### 【遺体の火葬・安置】

県と連携し、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。

###### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

###### 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

生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

###### ③相談窓口の設置

必要に応じ、市民の相談窓口の充実を図る。

### 3 県内感染期 (国：国内感染期)

- ・ 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。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 市民の生活及び経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 地域ごとに発生の状況が異なり、実施すべき対策が異なる場合もあることから、必要な場合には地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、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。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめる。
- 6) 欠勤者の増大が予想されるが、市民の生活・経済への影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 7) 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接種する。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

#### 3-①実施体制

【基本的対処方針等の決定】

市対策本部は、県又は市内感染期に入ったことを宣言するとともに、国の基本的対処方針に基づき、感染期における対策の基本的対処方針を協議・検討する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

特措法第 32 条第 1 項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合で、市が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、県による代行（特措法第 38 条）、他の市による応援（特措法第 39 条）の措置を活用する。

### Ⅲ各段階における対策

#### 3 県内感染期

##### 3-②情報提供・共有

###### 【情報提供】

引き続き、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、できる限り迅速に情報提供する。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、地域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。

###### 【相談窓口の継続】

引き続き、国から提供されるQ&Aの改訂版を活用し、相談窓口等において、適切な情報提供ができるように体制を継続する。

###### 【情報共有】

引き続き、県、関係機関等と、インターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。

##### 3-③まん延防止

###### 【個人・地域レベルでの対策強化】

発生地域の市民や関係者に対して、引き続き、次の対策を行う。

- ・市民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼する。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を依頼する。
- ・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依頼する。
- ・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依頼する。

###### 【病院、高齢者施設等における感染予防策】

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依頼する。

###### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

###### ①外出自粛等の要請に係る周知

県が、本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、市民に対する外

出自粛の要請を行う場合には、市民及び事業者等へ周知徹底を図る。

**②施設の使用制限の要請に係る周知**

県が、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を行う場合は、関係団体等と連携して、周知徹底を図る。

**③職場における感染対策の徹底の要請に係る周知**

県が、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の徹底の要請を行う場合は、関係団体等と連携して周知徹底を図る。

**3-④予防接種**

**【住民接種の実施】**

- ・ 予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。
- ・ 「1 県内未発生期」からの対策を継続する。

**【緊急事態宣言がされている場合の措置】**

**①住民接種の実施**

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。

**3-⑤医療**

**【診療体制の確保】**

市内における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、もとす医師会と連携しながら調整して確保する。

**【在宅患者への支援】**

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、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（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の措置】**

**①臨時の医療施設の開設**

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。

### Ⅲ各段階における対策

#### 3 県内感染期

#### 3-⑥市民の生活及び経済の安定の確保

##### 【市民・事業者への呼びかけ】

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。

##### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

###### ①水の安定供給

「2 県内発生早期」を参照とする。

###### ②生活関連物資等の価格の安定等

- ・生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

###### ③相談窓口の設置

「2 県内発生早期」の対策を継続する。

###### ④要援護者への生活支援

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、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

###### ⑤遺体の火葬・安置

- ・県より、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう依頼を受けた場合には、対応する。
- ・県より、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り、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう依頼を受けた場合には、対応する。

## 4 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。
- ・ 大流行はいったん終息している状況。

目的：

- 1) 市民の生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方：

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

### 4-①実施体制

#### 【体制・措置の縮小等】

県と連携し、県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、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

#### 【市対策本部の廃止】

政府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）。

#### 【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。

### 4-②情報提供・共有

#### 【情報提供】

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。

#### 【相談窓口の縮小】

状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

### 4-③まん延防止

#### 【渡航に関する注意喚起等】

### Ⅲ各段階における対策

#### 4 小康期

県等と連携し、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関し、国・県の見直しを市民に周知する。

#### **4-④予防接種**

##### **【住民接種】**

流行の第二波に備え、特措法第46条（緊急事態宣言がされている場合）又は予防接種法第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行う。

#### **4-⑤医療**

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

#### **4-⑥市民の生活及び経済の安定の確保**

##### **【市民・事業者への呼びかけ】**

引き続き、必要に応じ、市民に対し、食料品、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、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。

##### **【要援護者対策】**

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。

##### **【新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等】**

国・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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

## 別添

(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****【国内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応】**

- ・国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、県は速やかに情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。(健康福祉部、関係部局)

**【国との連携】**

- ・県は、家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザウイルスの人への感染、それらへの対応等の状況について、国との情報交換を行う。(健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部)

**②サーベイランス・情報収集****【情報収集】**

- ・県は、鳥インフルエンザの発生動向等に関する国内外の情報を収集する。(健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部)

## ➤ 情報源

- ✓各省庁
- ✓国際機関 (WHO、OIE、FAO等)
- ✓在外公館
- ✓国立感染症研究所：WHOインフルエンザラボレーティングセンター
- ✓国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー
- ✓独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所
- ✓地方公共団体
- ✓検疫所

**【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】**

- ・県及び岐阜市は、鳥インフルエンザ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。(健康福祉部)

### ③情報提供・共有

- ・県は、県内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、国及び発生市町村と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。(健康福祉部)
- ・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、国からの情報提供等に基づき、県民に対して情報提供を行う。(健康福祉部、関係部局)

### ④予防・まん延防止

#### 【在外邦人への情報提供】

- ・県は、鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する本県出身の邦人に対し、国内の事業所又は学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。(総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部)

#### 【県内で鳥インフルエンザ感染者が発生した場合の人への感染対策】

##### (疫学調査、感染対策)

- ・県は、国に対し、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。(健康福祉部)
- ・県及び岐阜市は、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）を実施するとともに、市町村に対し、死亡例が出た場合の対応（埋火葬・感染防止の徹底等）の実施を要請する。(健康福祉部)
- ・県警察本部は、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。(警察本部)
- ・県及び岐阜市は、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）に対しては、外出自粛や出国自粛を要請する。(健康福祉部)

#### 【家きん等への防疫対策】

- ・県は、鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、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、渡航者への注意喚起、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。

- ・県及び県警察本部は、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。
  - 国の助言に基づき、防疫指針に即した都道府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。（農政部）
  - 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、国に対し、自衛隊の部隊等による支援を要請する。（農政部、危機管理部門）
  - 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。（警察本部）

## ⑤医療

### 【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】

- ・県及び岐阜市は、医療機関に対し、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よう要請する。（健康福祉部）
- ・県及び岐阜市は、保健環境研究所・衛生試験所において、患者のインフルエンザウイルスの亜型検査を実施するとともに、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。（健康福祉部）
- ・県及び岐阜市は、鳥インフルエンザの患者（擬似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院その他の必要な措置を講ずる。（健康福祉部）

### 【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】

- ・県及び岐阜市は、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、保健所に情報提供するよう医療機関等に周知する。
- ・県及び岐阜市は、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。

## 用語解説

---

### ○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛等の症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染が起こる可能性がある。

### ○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。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。

### ○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。

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

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

2009年（平成21年）4月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し、以降、「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

## ○新感染症

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

## ○岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム

県内のインフルエンザ及び小児感染症の患者発生状況、各学校の感染症による休業の情報について、Web上でデータ収集し、自動的に集計、公表を行う（一社）岐阜県医師会のサーベイランスシステム。

平成21年度より以前、インフルエンザ受診患者数の把握は、国が全国で行う感染症発生動向調査の一環として行われ、国が指定する定点医療機関（県内87医療機関）からの週に1回の報告で、公表まで約2週間を要し、感染拡大が早い新型インフルエンザの状況把握には限界があった。

岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムは、県内約300医療機関のインフルエンザ受診患者数、県内すべての学校の休業状況を毎日Web上で入力、毎日データが自動更新され、地図、グラフ等を用い、地域別の発生状況の詳細が県民に分かりやすく公表することが可能となった。

平成21年度の新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行のピーク時には、各地域において、医療機関や保健所等の関係者が流行状況を共有しながら、その状況に応じた医療体制を構築することができた。

平成22年度には、新型インフルエンザの発生状況の他に、B型のインフルエンザの流行も早期に探知することができ、医療機関における治療の一助となった。

小児感染症、学校閉鎖情報等を含め、県民が感染症の最新の流行状況を把握し、感染防止対策を行うために有用な情報発信を行っている。

## ※以下、アイウエオ順

## ○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。

### ○帰国者・接触者外来

発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

### ○帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した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。

### ○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。

### ○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。

### ○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。

### ○致命率

ここでは、流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合。

### ○トリアージ

災害発生時等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。

### ○濃厚接触者

患者と長時間居合わせた等により、新型インフルエンザの感染が疑われる者。

### ○発病率

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

### ○パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起すことを指す。

### ○パンデミックワクチン

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

### ○病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生能、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、わが国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

## ○瑞穂市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 19 日条例第 4 号

(目的)

**第 1 条** この条例は、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「法」という。）第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、瑞穂市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

**第 2 条** 新型インフルエンザ等対策本部（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

**第 3 条** 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

**第 4 条** 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

**第 5 条** この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。