

浜田市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成28年 7月

浜 田 市

目 次

第1章 はじめに

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 1
 - (1) 新型インフルエンザとは
 - (2) 新感染症への対策
 - (3) 新型インフルエンザ等対策特別措置法

2. 行動計画の作成経緯 1
 - (1) 特措法制定前の状況
 - (2) 特措法制定後の状況
 - (3) 本市の状況

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 2

第2章 総 論

1. 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針 3
 - (1) 対策の目的及び基本的な戦略
 - (2) 対策の基本的考え方
 - (3) 対策実施上の留意点
 - (4) 発生時の被害想定
 - (5) 発生時の社会への影響

2. 対策推進のための役割分担 9
 - (1) 県の役割
 - (2) 本市の役割
 - (3) 医療機関の役割
 - (4) 事業者の役割
 - (5) 市民の役割

3. 行動計画の主要6項目 12
 - (1) 実施体制
 - (2) 情報収集・提供
 - (3) まん延防止
 - (4) 予防接種
 - (5) 医療
 - (6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全

4. 発生段階 22

第3章 各発生段階における対策

1. 未発生期	25
(1) 実施体制	
(2) 情報収集・提供	
(3) まん延防止	
(4) 予防接種	
(5) 医療	
(6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全	
2. 海外発生期	29
(1) 実施体制	
(2) 情報収集・提供	
(3) まん延防止	
(4) 予防接種	
(5) 医療	
(6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全	
3. 県内未発生期	33
(1) 実施体制	
(2) 情報収集・提供	
(3) まん延防止	
(4) 予防接種	
(5) 医療	
(6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全	
4. 県内発生早期	37
(1) 実施体制	
(2) 情報収集・提供	
(3) まん延防止	
(4) 予防接種	
(5) 医療	
(6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全	
5. 県内感染期	41
(1) 実施体制	
(2) 情報収集・提供	
(3) まん延防止	
(4) 予防接種	
(5) 医療	
(6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全	

【国の緊急事態宣言がされている場合の措置】	45
-----------------------	----

6. 小康期 46

- (1) 実施体制
- (2) 情報収集・提供
- (3) まん延防止
- (4) 予防接種
- (5) 医療
- (6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全

第1章 はじめに

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

(1) 新型インフルエンザとは

毎年流行を繰り返してきたインフルエンザとは、ウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスであり、およそ10年から40年の周期で発生している。

ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的大流行（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る。

(2) 新感染症への対策

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。

(3) 新型インフルエンザ等対策特別措置法

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、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る。

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ために、平成24年5月に制定された。

2. 行動計画の作成経緯

(1) 特措法制定前の状況

新型インフルエンザ対策に係る対策については、平成17年に、WHO（世界保健機関）から「WHO Global Influenza Prepandemic Plan」が公表され、これに準じて厚生労働省が「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、その後数次の部分的な改定を行った。島根県（以下「県」という。）においては、平成17年に「島根県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成21年4月及び平成24年3月に改定を行っている。

（２）特措法制定後の状況

県は、平成 25 年 12 月に、特措法や平成 25 年 6 月 7 日に策定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）における考え方や基準を踏まえ、特措法第 7 条の規定に基づき、「島根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）本市の状況

浜田市（以下「本市」という。）は、特措法に基づき、平成 25 年 3 月に「浜田市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、市長を本部長とする市対策本部の設置の体制整備を行った。

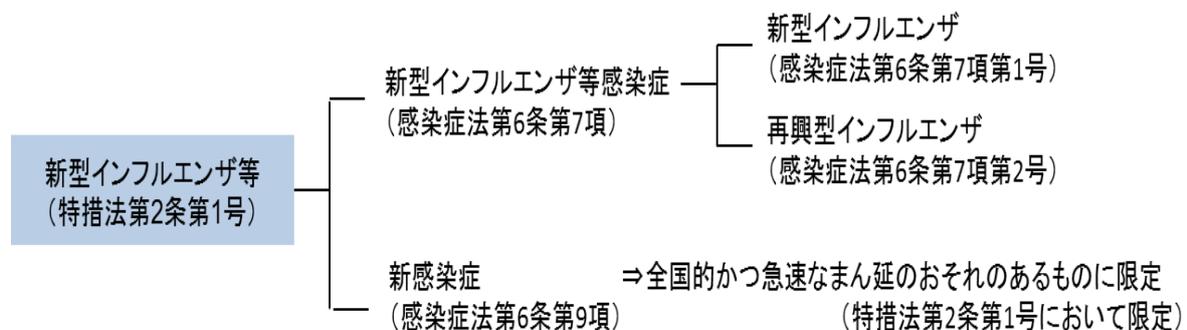
今回、国・県の動き及び平成 21 年に世界的大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、特措法第 8 条の規定に基づき、「浜田市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）の策定を行う。

なお、今後も新型インフルエンザ等に関する最新の科学的見地の集積及び対策に関する検証等を踏まえた国・県の見直しに合わせ、適時適切に行動計画の改定を行う。

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。

- ① 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。）
- ② 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。）



第2章 総論

1. 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

新型インフルエンザの病原性が高く感染力が強い場合には、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ため、新型インフルエンザ等の対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付ける。

また、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療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次の2点を主たる目的として対策を講じる。

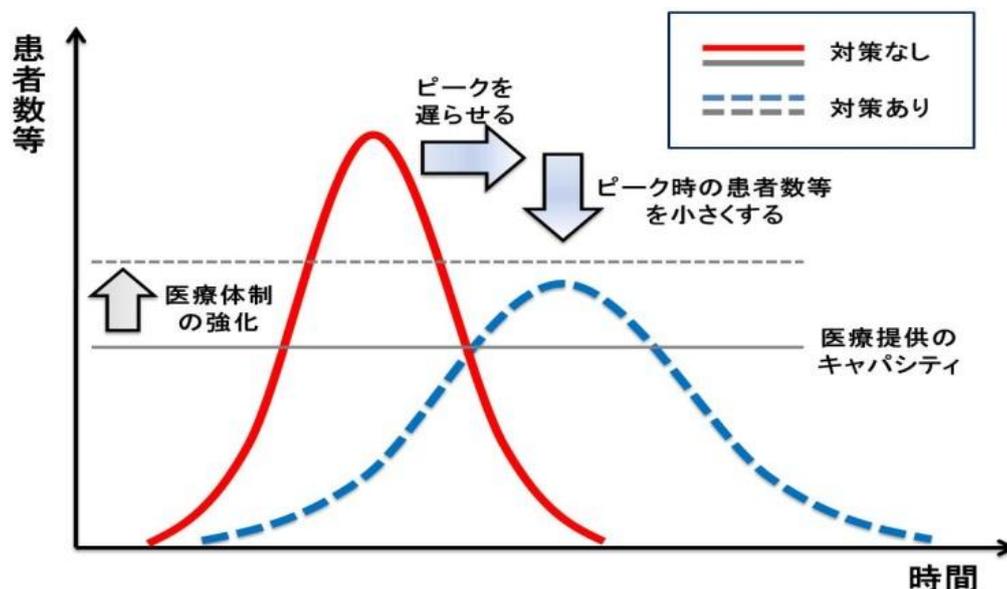
(1) 対策の目的及び基本的な戦略

ア 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。

イ 市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限に抑える

- 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- 事業継続計画の作成及びその実施等により、医療提供業務をはじめ市民生活及び市民経済の安定に不可欠な業務の維持に努める。



(2) 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。過去の新型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。

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できるよう、対策の選択肢が示されている。

国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、国の地理的な条件、大都市への人口集中、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国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

本市は、次に記載した政府及び県行動計画の考え方を踏まえ、市行動計画を作成する。

ア 発生段階に応じた対応

政府行動計画においては、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こととしている。

○発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、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、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

○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。

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万全の体制を構築するためには、我が国が島国という特性を生かし、検疫体制の強化等により、病原体の侵入の時期をできる限り遅らせる。

○国内発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある方の外出自粛やその方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、病原性に応じては、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限り抑えることを目的とした諸般の対策を講ずる。

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しだい、適切な対策へと切り替える。

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。

○国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や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する。

事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が政府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。

イ まん延防止・予防対策

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組みあわせて総合的に行う。

(ア) 社会全体で取り組む対策

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。

事業従業員の感染等により、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。

(イ) 事業者、市民一人一人による対策

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、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。

治療薬やワクチンが無い可能性が高い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となる。

(3) 対策実施上の留意点

本市は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時には特措法、その他の法令、政府及び県行動計画に基づき、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ため、次の点に留意する。

ア 基本的人権の尊重

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。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、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請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の必要最小限とする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、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。

イ 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などにより、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。

ウ 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部^{*}は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う必要がある場合には、速やかに県対策本部長に対して要請し、所要の調整を行う。

※ P13【(1) 実施体制参照】

エ 記録の作成・保存

本市は、発生した段階で、対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成して保存し、公表する。

(4) 発生時の被害想定

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、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要となる。

ア 政府行動計画における被害想定

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得、その発生の時期も含め事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定している。

(ア) 医療機関受診者数

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。

(イ) 入院患者数及び死亡者数

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%として試算すると、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。

(ウ) 1日当たりの最大入院患者数

流行が各地域で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では、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人～39.9万人（流行発生から5週目）と推計。

イ 市（県）の被害想定

政府行動計画における被害想定をもとに、市（県）での被害想定を人口按分により推計すると、患者数は約 1 万 5 千人（約 18 万人）、医療機関の受診者数は約 6 千人～1 万 2 千人（約 7 万～14 万人）、また、入院患者数は約 250 人～830 人（約 3 千人～1 万人）、死亡者数は約 75～250 人（約 900 人～3 千人）となる。1 日あたりの最大入院患者数は、中等度で約 40 人（約 500 人）となり、重度の場合は約 170 人（約 2,000 人）になると想定される。

		全 国	島 根 県	浜 田 市
人口(平成 22 年) 国勢調査		約 1 億 2,806 万人	約 72 万人	約 6 万人
感染者数(25%)		約 3,200 万人	約 18 万人	約 1 万 5 千人
医療機関受診患者数	中等度 ※1	約 1,300 万人	約 7 万人	約 6 千人
	重度 ※2	約 2,500 万人	約 14 万人	約 1 万 2 千人
入院患者数	中等度	約 53 万人	約 3 千人	約 250 人
	重度	約 200 万人	約 1 万人	約 830 人
死亡者数	中等度	約 17 万人	約 900 人	約 75 人
	重度	約 64 万人	約 3 千人	約 250 人
1 日当たりの 最大入院患者数	中等度	約 10 万 1 千人	約 500 人	約 40 人
	重度	約 39 万 9 千人	約 2 千人	約 170 人

※1 中等度：アジアインフルエンザ等を想定した致命率（0.53%）

※2 重度：スペインインフルエンザを想定した致命率（2%）

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されていない。

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。

ウ 未知の感染症である新感染症について

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る、併せて特措法の対象とされたところである。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。

(5) 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、政府行動計画では以下のような影響を一つの例として想定している。

- ① 国民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次罹患する。感染者は 1 週間から 10 日間程度感染し、欠勤。感染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。
- ② ピーク時（約 2 週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身の感染のほか、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（約 2 週間）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。

2. 対策推進のための役割分担

(1) 県の役割

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

(2) 本市の役割

本市は、住民に最も近い行政単位であり、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配慮者への支援に関し、国の示す基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。

対策の実施にあたっては、県や近隣の市町、医療機関や関連団体等と緊密な連携を図る。特に浜田保健所、浜田医療センター、浜田市医師会、那賀郡医師会、薬剤師会等との連携を密にし、指導、助言を仰ぐ。

【各部の役割分担】

共 通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県、他市町、関係機関・団体等との情報共有に関する事 ・ 所管する集客施設等におけるまん延防止に関する事 ・ 発生期における関係団体等への活動の継続又は自粛要請等に関する事 ・ 職場内での予防対策及び感染防止対策の徹底に関する事 ・ 発生期における市業務の維持継続に関する事
総 務 部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策本部に関する事 ・ 市業務の維持(職員の健康管理を含む)の総括に関する事 ・ 庁舎におけるまん延防止対策に関する事 ・ 広報の総括に関する事 ・ 報道機関への情報提供に関する事 ・ 自衛隊の派遣要請に関する事 ・ 備蓄及び緊急時対応物資の調達に関する事
地域政策部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公共交通機関におけるまん延防止に関する事
財 務 部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ関係の予算措置に関する事
健康福祉部 (国保診療所)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 浜田市新型インフルエンザ等対策班に関する事 ・ 感染予防策及び感染拡大防止策の徹底に関する事 ・ 医療提供体制及び患者輸送体制の確保に関する事 ・ 社会福祉施設等における感染予防、まん延防止に関する事 ・ 抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通確保に関する事 ・ 新型インフルエンザ予防接種に関する事 ・ 健康相談対応、市民への情報提供、感染予防策の普及啓発に関する事 ・ 要配慮者※及び生活困窮者等への支援に関する事 ・ 相談窓口の設置に関する事
市民生活部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 防疫対策の統括に関する事 ・ 火葬体制の確保に関する事 ・ 廃棄物の処理に関する事 ・ ごみの排出抑制に関する事 ・ 食品事業者等に対する感染予防策の周知に関する事 ・ 海外渡航に関する注意喚起、情報提供に関する事

※要配慮者とは、災害対策基本法に定められた「災害時要援護者」にかわる表記で、高齢者、障がい者、乳幼児、その他の特に配慮を要する者をいう。

産業経済部	<ul style="list-style-type: none"> ・生活関連物資、食料等の確保に関すること ・企業活動、農林水産業等の維持のための支援に関すること ・高病原性鳥インフルエンザ対策、対応に関すること ・市内在住外国人への情報提供に関すること
都市建設部	<ul style="list-style-type: none"> ・港湾施設における水際対策の支援に関すること
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・議員への情報発信、連絡に関すること ・議員からの問い合わせ等に関すること
会計課	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ関係費の出納に関すること
教育部	<ul style="list-style-type: none"> ・教育機関における感染予防・まん延防止等に関すること ・発生期における教育対策に関すること
消防部	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の救急搬送等に関すること
上下水道部	<ul style="list-style-type: none"> ・上下水道の機能確保に関すること

※1 行政委員会等は、必要に応じ本部長の命を受け応援に当たる。

※2 各支所においても新型インフルエンザ等対策本部の方針に基づき、各部の指示に従い対応する。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進する。

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となる。医療機関は、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。

(4) 事業者の役割

ア 登録事業者の役割

登録事業者とは、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市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であり、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。

新型インフルエンザ等発生時においても最低限の市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発生前から従業員への感染予防策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行い、発生時にはその活動を継続するよう努める。

イ 一般事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止策を行う。

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、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することも必要である。特に多数の者が集まる事業を行う事業者については、感染防止のための措置の徹底に努める。

(5) 市民の役割

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に関する情報や、発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策の実践に努める。

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。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や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の実施に努める。

3. 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」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限に抑える」を達成するための戦略を実現する具体的な対策を、次の(1)～(6)の主要項目について発生段階ごとに示すこととし、本項では横断的な留意点について記す。

- (1) 実施体制
- (2) 情報収集・提供
- (3) まん延防止
- (4) 予防接種
- (5) 医療
- (6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全

なお、各対策の実施にあたっては、専門家の意見を踏まえるとともに、関係者の理解と協力のもと柔軟に対応するものとする。

(1) 実施体制

本市は、新型インフルエンザ等の発生・流行に対応するため、発生段階に応じた危機管理体制を整備する。

新型インフルエンザ等の発生は生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、本市においては、危機管理部門と健康に関わる部門が中心となって、全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。

庁内各部局においては、国や県、関係機関、事業者等と相互に連携し、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や訓練の実施など、発生時に備えた準備を進める。

特に浜田保健所・浜田医療センター・浜田市医師会・那賀郡医師会・薬剤師会等との連携を強化し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する。

ア 国内発生前の体制（未発生期）

事前準備の進捗及び関係部局の連携を確認し、発生時に備えた準備を進めるため、「浜田市新型インフルエンザ等対策班」（以下「本市対策班」という。）の会議を定期的で開催する。

イ 国内発生後の体制（県内未発生期）

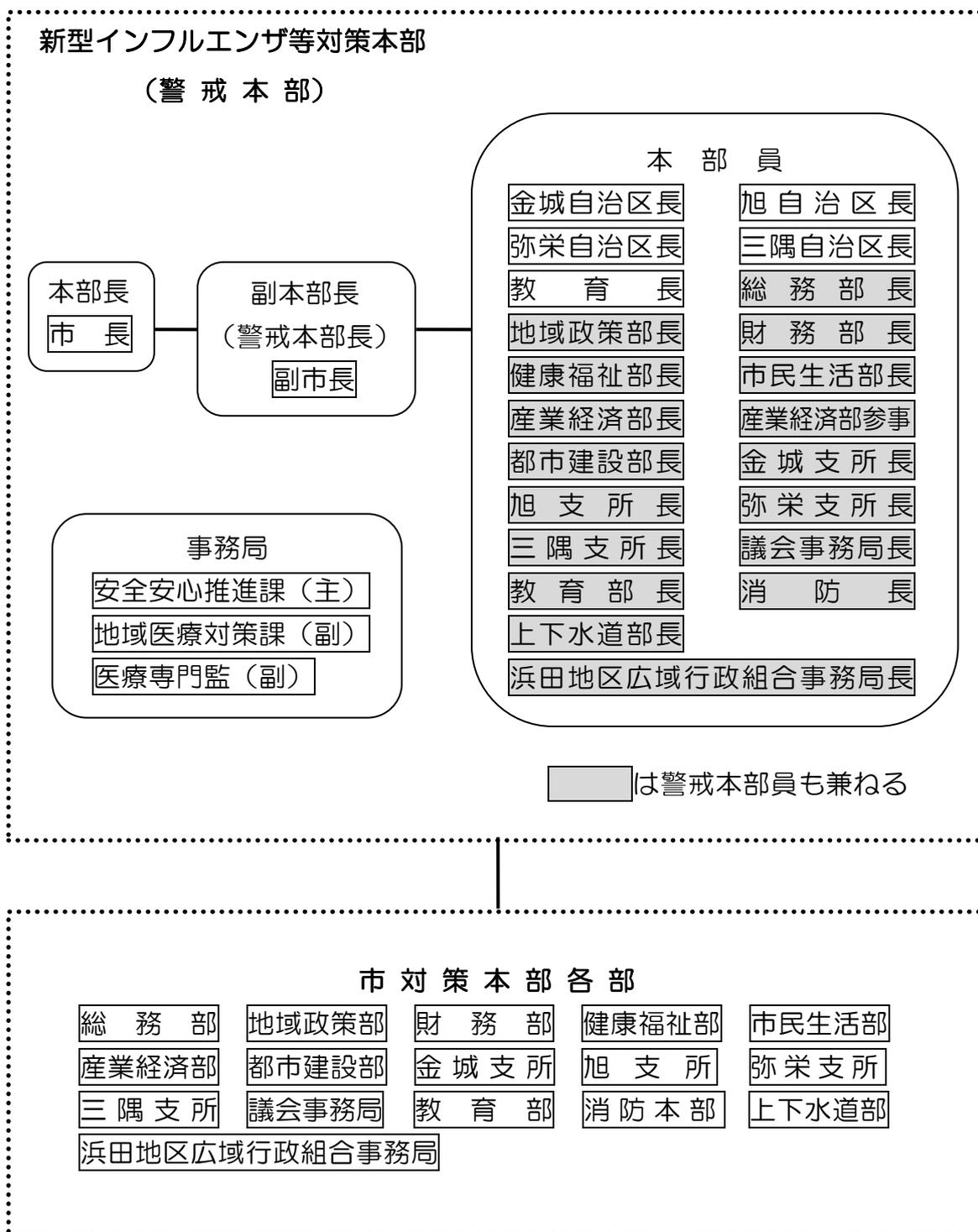
関係部局が一体となった対策を円滑に推進するため、副市長を警戒本部長とする「浜田市インフルエンザ等警戒本部（以下「本市警戒本部」という。）」を設置する。

ウ 県内発生時の体制

関係部局が一体となった対策を強力に推進するため、市長を本部長とする「浜田市インフルエンザ等対策本部」（以下「本市対策本部」という。）を設置する。

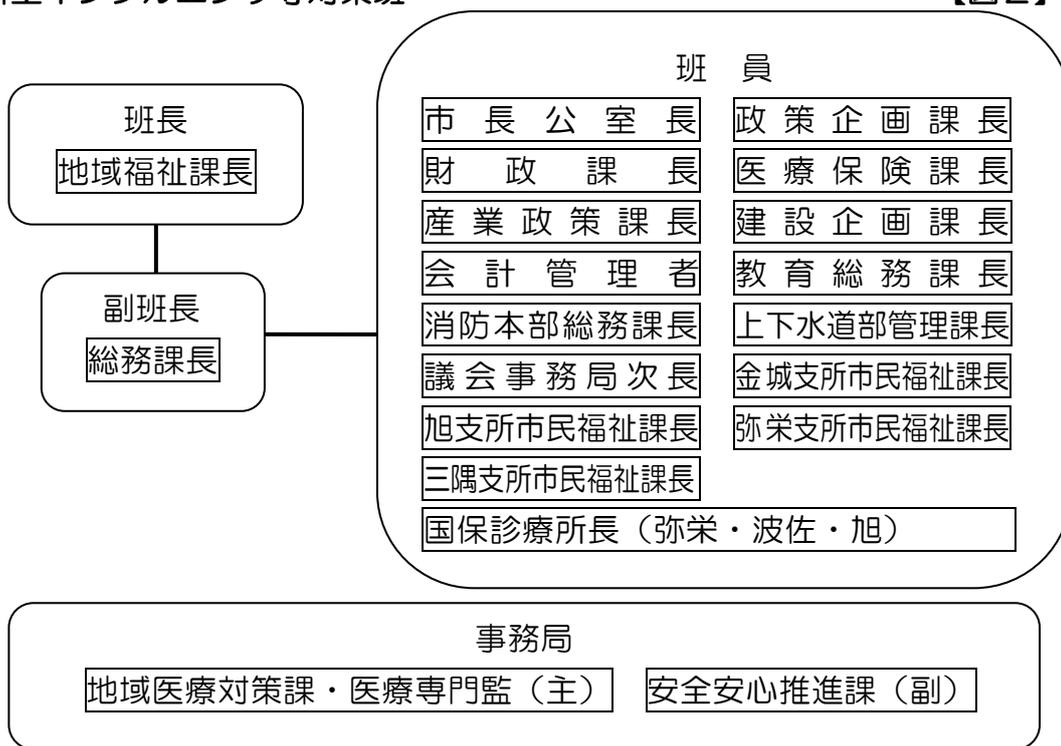
【各組織図】

【図1】



新型インフルエンザ等対策班

【図2】



(2) 情報収集・提供

新型インフルエンザ等の発生時には、検疫、医療等の各分野における施策の実施にあたって、住民一人一人が、新型インフルエンザ等に対する正確な知識に基づき、適切に行動することで、はじめて、まん延の防止が可能となる。

本市は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生前及び発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担う。

ア 発生前における市民等への情報提供

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、平時から予防及びまん延の防止に関する情報などの提供に努める。

イ 発生後における市民等への情報提供

地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報を迅速かつ正確に情報を市民に提供する。その際、個人のプライバシーや人権への配慮を怠らない。

特にコミュニケーションに障がいのある者（視覚障がい者、聴覚障がい者等）や外国人など受け手に応じた情報提供を行うよう配慮し、防災防犯メールや市ホームページ、ケーブルテレビなど、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、出来る限り迅速な情報提供に努める。

ウ 情報提供体制について

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し、適時適切に情報を共有する。

提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。

さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

(3) まん延防止

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おさめることにつながる。

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、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、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

ア 個人における対策

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促す。

また、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。

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を行う。

イ 地域・職場における対策

国内における発生の段階から、職場における感染予防策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染予防対策をより強化して実施する。

新型インフルエンザ等緊急事態において、県が施設の使用制限の要請等を行った場合は、それに協力する。

また、各種対策の推進に当たっては、風評被害の発生に十分留意する。

そのほか外国で発生した際には、感染症には潜伏期間や不顕性感染があることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備え

て体制の整備を図る必要がある。

(4) 予防接種

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

新型インフルエンザ等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期間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。

ア 特定接種

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。

(ア) 対象者

特定接種の対象となり得る者は、次のとおり。

- 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及び地方公務員

(イ) 接種順位

登録事業者及び公務員の接種順位の考え方については、国は、発生した新型インフルエンザの病原性などに応じて政府対策本部が判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他関連事項を示す。

接種順位として、次の順位を基本としている。

- ①医療関係者
- ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ③指定（地方）公共機関の指定基準に該当する事業者等（介護福祉事業者を含む。）
- ④それ以外の事業者

(ウ) 接種体制

本市は政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等対策に従事する市職員について、市が実施主体となり、原則として集団接種により接種を実施することとし、発生時に速やかに特定接種を実施できるよう、未発生期から接種対象者、接種順位等を整備しておく。

イ 住民接種

特措法において、緊急事態措置の一つとして住民接種の枠組みができたことから、市は緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。

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

(ア) 対象者

特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の 4 群に分類されることを基本とする。

- 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）

(イ) 接種順位

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おいた考え方があるが、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 2 項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を合わせた考え方もあることから、政府対策本部が決定する。

(ウ) 接種体制

本市が実施主体となり、原則として集団接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう医師会等と協議のうえ接種体制の構築を図る。

なお、妊婦や在宅医療の対象者については個別接種を検討する。

(エ) 予防接種による健康被害

接種対象者が、予防接種法に基づいて予防接種を受け、健康被害が生じた時はその健康被害の状況に応じて、特定接種の場合はその実施主体が、また住民接種の場合は市が給付を行う。

接種した場所が居住地以外の市町村でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に居住する市町村とする。

(5) 医療

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、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、不可欠な要素となる。

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。

医療体制の整備・確保等、医療に関する事は県が行う。

本市は県の設置する「地区推進会議」への参加をはじめ、発生段階に応じて県が行う次の措置等に必要な協力を行う。

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。本市においては、地域医療体制の整備状況を明確に把握するため県内の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）公共機関の基準に該当する医療関係機関、第 1 種及び第 2 種感染症指定医療機関、結核病床を有する医療機関またはあらかじめ新型インフルエンザ等患者の受入れを依頼した医療機関（以下、「協力医療機関」という。）、特定接種の登録事業者となる医療機関等、医療提供を行う医療機関や医療従事者に関する情報を収集整理しておくことが重要である。また、その情報をもとに発生段階に応じた医療機関への具体的な支援と市民への的確な情報提供を準備しておく。

ア 発生前における医療体制の整備

県は、二次医療圏等の圏域を単位とし、県土整備事務所を中心として、郡市医師会、郡市薬剤師会、地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者が参加する

「地区推進会議」を設置し、その中で地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

イ 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発生の早期には、医療の提供は患者の治療とともに感染拡大抑制策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとする。

また、国内での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、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に提供する。

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」（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）を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者はその他の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の院内感染対策を行い院内での感染拡大防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の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、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、県は「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ものから、電話で相談を受け帰国者・接触者外来に照会するための相談センター）を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の県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の受診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協力医療機関で診療する体制に切り替える。ただし、ウイルスの病原性が低いことが判明し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）で対応する。また、患者数が大幅に増大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等に患者を入院させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。

また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であることから、県医師会、県薬剤師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

ウ 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。

(6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全

新型インフルエンザは、多くの市民が感染し、本人の感染や家族の感染等により、従業員の最大 40%が2週間にわたり欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の生活を維持することができなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の市民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要となる。

ア 市民生活の安定

新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合、食料品・生活必需品等の生産、物流に影響が出ることも予想される。

本市としては、計画的な備蓄に努めるとともに、市民にも最低限の食料品や生活必需品等を準備しておくよう推奨する。

イ 要配慮者対策

高齢者世帯、障がい者世帯等、新型インフルエンザの流行により、孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯への生活支援（安否確認、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）は、平時にも増して重要であり、発生前から生活支援について検討しておく。

本市は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、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、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。

また、日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要配慮者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築するとともに、まん延時には、これらの日頃からの見守りによる情報を活用し、医療や福祉等の確実な支援につなげていく。

ウ 埋火葬の円滑な実施

新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起こり、火葬の円滑な実施に支障をきたすとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の安置対策が大きな問題となる。

新型インフルエンザ等で亡くなった者は、感染症法第 30 条第 2 項で、原則、火葬することとされているが、同条第 3 項で、墓地・埋葬等に関する法律（以下、「墓埋法」という。）第 3 条に規定する 24 時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、24 時間以内の埋火葬が認められており、速やかに火葬を行うことのできる体制をあらかじめ整備しておく。

その際、感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いをする。

また、本市は、墓埋法における埋火葬の許可権限が与えられており、地域における埋火葬の適切な実施を図るとともに、遺体の安置対策等を検討する。

4. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生の状況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る。

ア 国の段階

国は発生段階を、未発生期、海外発生期、国内発生早期、国内感染期、小康期の 5 段階に分けて分類し、それぞれの段階に応じた対応を定めている。国全体での各発生段階の移行については、WHO のフェーズの引き上げ及び引き下げを参考にしながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が判断し公表する。

イ 市（県）の段階

本市においては、県と同様に行動計画の段階を、未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の6段階とし、各段階に応じて対策を行う。

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、発生段階の移行については、必要に応じて国との協議の上、県が判断することとされており、市行動計画で定められた対策を国や県が定める段階に応じて実施することとする。

また、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する。

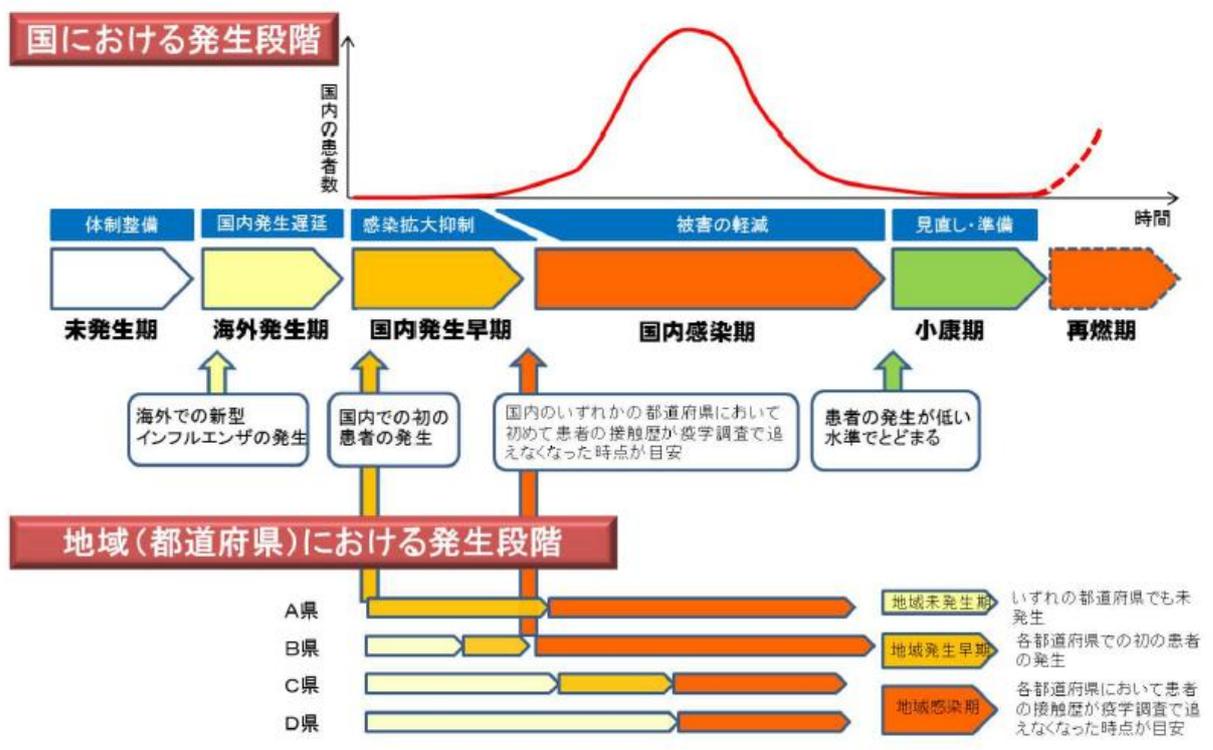
国行動計画及び市（県）行動計画の段階】

国行動計画の段階	市（県）行動計画の段階
【新型インフルエンザ等未発生期】 新型インフルエンザ等が発生していない状態	
【海外発生期】 海外において、ヒトからヒトへ罹患する新型インフルエンザ等の発生が確認された状態	
【国内発生早期】 国内のいずれかの都道府県において、新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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】※ 国内において新型インフルエンザ等患者は発生しているが、島根県において患者が発生していない状態
	【県内発生早期】 島根県において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において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	【県内感染期】 島根県において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
	【小康期】 患者の発生が減少し、低い水準で留まっている状態

※[県内未発生期]における区分定義の特例

「浜田市の地理的特性を踏まえ、県外であっても隣接した地域での発生が認められれば、[県内発生早期]の対応とする」

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



第3章 各発生段階における対策

1. 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。

【対策の目的】

- 発生に備えて体制の整備を行う。

【対策の考え方】

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

ア 行動計画の作成

本市は、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を作成し、必要に応じて見直す。

イ 体制の整備

本市は、新型インフルエンザ等が発生する前から事前準備の進捗及び関係部局の連携を確認し、発生時に備えた準備を進めるための本市対策班[※]の会議を定期的で開催する。

※ P15 (図2参照)

(2) 情報収集・提供

ア 情報収集

本市は、国、県等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

イ 情報提供

本市は、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、防災防犯メールや市ホームページ、ケーブルテレビなど、各種媒体を利用し、市民に分かりやすい情報提供を行う。

特に、学校・保育施設等は集団感染や地域における感染拡大の起点となりやすいことから、生徒児童等に対しては、平常時から、健康福祉部と教育委員会が連携、協力し、感染症や公衆衛生について、丁寧に情報提供していく。

ウ 相談窓口の体制整備

本市は、新型インフルエンザ発生時に、県からの要請に基づいて市民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進める。

(3) まん延防止

ア 個人における対策の普及

本市は、住民に対して、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、保健所に設置している「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理解促進を図る。

さらに、県が行う新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請等の感染対策についての理解促進を図っておく。

イ 地域対策・職場対策の周知

本市は、地域や職場に対して、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、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症対策についての理解促進を図る。

また、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用または催物の開催制限の要請等の対策について周知の準備を行っておく。

ウ 水際対策

本市は、国及び県が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県やその他の関係機関との連携を強化する。

(4) 予防接種

ア 特定接種

本市は、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わる周知等に協力をする。

本市は、特定接種対象者となる者をあらかじめ把握するとともに、集団接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、庁内の接種体制を構築する。

イ 住民接種

本市は国及び県の協力を得ながら、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、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。なお、住民接種は原則として、本市の区域内に居住する者を対象に集団接種で行うこととする。

また、円滑な接種実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町村における接種を可能にするように努める。

ウ 情報提供

本市は、新型インフルエンザ等の対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、市民への理解促進を図る。

(5) 医療

地域医療体制の整備、県内感染期に備えた医療の確保等、医療に関することは県が行う。

本市は、県が行う次の措置等に必要な協力を行う。

ア 地域医療体制の整備

県は二次医療圏の圏域を単位とし、県土整備事務所を中心として、病院、郡市医師会、郡・市薬剤師会を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる地区推進会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携をと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。

県は、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、一般の医療機関に対して、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

イ 県内感染期に備えた医療確保

県は、以下の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

- ① 県は医師会等を通じて医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。

- ② 県は地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
- ③ 県は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た場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ④ 県は地域の医療機能維持の観点から、協力医療機関を選定する。
- ⑤ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

ウ 研修等

県は、医療従事者等に対し、県内発生を想定した研修や訓練を行う。

（６）市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全

ア 市民生活の安定

本市は、地域に必要な物資の量、生産・物流の体制等を踏まえ、市の備蓄、事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行う。

イ 要配慮者対策

本市は、高齢者、障がい者等の要配慮者に対して、平時からの地域における見守り活動を促進し、要配慮者の状況把握に努める。また、県と連携し、県内感染期における要配慮者への生活支援（見守り、介護、訪問診療、食事の提供等）、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、その具体的手続きを決めておく。

ウ 埋火葬の円滑な実施

本市は県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について、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. 海外発生期

- 海外で新型インフルエンザ等が発生し、国内では患者は発生していない状態。
- 海外における状況は、発生国・地域が限定的な場合や、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

【対策の目的】

- 県内発生に備えて体制の整備を行う。
- 県内発生の遅延と早期発見に努める。

【対策の考え方】

- 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。
- 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する情報収集を積極的に行う。
- 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。
- 検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び地域経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、地域内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 体制強化等

本市は、海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された場合は、本市対策班を中心に、情報共有を図り、警戒本部の設置に向けた準備を進める。

また、国が示す基本的対処方針等に基づき、本市対策班において対応を検討し、迅速な対応を図るとともに、必要に応じて、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴取する。

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

(2) 情報収集・提供

ア 情報収集

本市は、国、県等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の発生状況及び対策等に関する国内外の情報を収集する。

イ 情報提供

本市は、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策（各種相談窓口、帰国者・接触者外来の設置等）、国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、防災防犯メールや市ホームページ、ケーブルテレビなど各種媒体を活用し、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。

特に根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国や県と連携し、正確な情報を提供する。

ウ 相談窓口の設置

本市は県と連携のうえ、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を状況に応じて設置する。また、市民からの問い合わせを集約し、次の情報提供に反映する。

(3) まん延防止

ア 個人における対策の普及

本市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等基本的な感染症予防対策の徹底を強化し、啓発する。

イ 地域対策・職場対策の周知

本市は、発生国への旅行、出張等を避けるよう要請する場合、総合窓口課等において、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および注意喚起を行う。

(4) 予防接種

ア 特定接種

本市は、国が特定接種を実施することを決定した場合、国・県と連携し、本市職員に対して、集団接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

イ 住民接種

本市は、国が発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく住民接種または予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開

始した場合、国・県と連携して接種の体制の構築の準備を行う。

ウ 情報提供

本市は、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、相談窓口の連絡先など、接種に必要な具体的な情報提供を行う。

(5) 医療

医療体制の整備等、医療に関することは県が行う。

本市は、県が行う次の措置等に必要な協力を行う。

ア 新型インフルエンザ等の症例定義

県は、新型インフルエンザ等の症例定義を明確にしたとき、又は変更したときは、関係機関に周知する。

イ 医療体制整備

県は以下のことを行う。

- ① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患している危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行うため、県は帰国者・接触者外来を整備する。
- ② 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、院内感染対策を講じた上で診療体制を整備する。
- ③ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザの患者又は疑似症患者と診断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

ウ 帰国者・接触者相談センター

県は以下のことを行う。

- ① 各保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ② 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

エ 医療機関等への情報提供

- ① 県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び

医療従事者に迅速に提供する。

- ② 他県と隣接する医療機関に対しては、隣接する県の発生段階を踏まえて適切な情報提供を行う。

オ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ① 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の確認を行う。
- ② 県は、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、新型インフルエンザ等が疑われる患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、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よう要請する。
- ③ 県は、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。

(6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全

ア 市民生活の安定

本市は、生活相談や市民サービスについての問い合わせに対応する体制を整える。

イ 埋火葬の円滑な実施

本市は、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. 県内未発生期

- 国内のいずれかの都道府県において患者が発生しているが、県内では患者が発生していない状態。

【対策の目的】

- 県内発生に備えて体制の整備を行う。
- 県内発生が遅延と早期発見に努める。

【対策の考え方】

- 県内発生に備えて、原則として、海外発生期の対策を継続する。
- 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める基本的対処方針等に基づき、必要な対策を行う。
- 国内発生した新型インフルエンザ等の状況により、政府対策本部が圏域において緊急事態措置を実施すべき区域として、緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等を行う。

※【国の緊急事態宣言がされている場合の措置】 P45 参照

(1) 実施体制

ア 体制強化

本市は、関係部局が一体となった対策を円滑に推進するため、また、本市対策本部^{*}を県内発生時に速やかに立ち上げられるよう本市警戒本部^{*}を設置する。

※P14【図1】参照

(2) 情報収集・提供

ア 情報収集

本市は、海外発生期に引き続き、国、県等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の発生状況及び対策等に関する国内外の情報を収集する。

特に、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。

イ 情報提供

本市は、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、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、ホームページなど様々な媒体を活用し、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。

ウ 相談窓口等の体制充実・強化

本市は、国及び県からの配布される Q&A の改正版等を受けて対応し、相談窓口等の体制の強化を行う。

(3) まん延防止

ア 個人・地域における対策強化

本市は県と連携し、市民や関係者に対して次の依頼を行う。

- ① 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、時差出勤の実施等の基本的な感染症対策等を勧奨する。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・受診の勧奨を要請する。
- ② 事業者に対し、職場における感染症予防の徹底を要請する。
- ③ ウイルスの病原性等の状況に応じて、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)を適切に実施するよう、学校設置者に要請する。また、学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機(出席停止)とするよう、学校設置者及び施設管理者に要請する。その際、県教育委員会との連携に留意する。
- ④ 本市は、公共交通機関に対し、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症予防策を講ずるよう要請する。
- ⑤ 本市は、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染症予防策を強化するよう要請する。

イ 渡航に関する注意喚起等

本市は、引き続き県と連携しながら、必要に応じて総合窓口課等において、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および注意喚起を行う。

(4) 予防接種

ア 特定接種

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

イ 住民接種

本市は、市民への接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて、国が接種順位を決定しワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種を開始するとともに、市民に接種に関する情報提供を行う。接種実施に当たっては、県と連携して、保健センター、公民館、学校など公的な施設、あるいは医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として市内に居住する者を対象に集団接種を行う。

ウ 情報提供

本市は、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、県等と連携して積極的に情報提供を行う。

(5) 医療

医療体制の整備、患者への対応等、医療に関することは県が行う。

本市は、県が行う次の措置等に必要な協力を行う。

ア 医療体制の整備

県は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。

イ 患者への対応等

- ① 県は新型インフルエンザ等と診断された者（疑い例を含む）に対しては、原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ② 県は、医療機関の協力を得て、患者の同居者や、同じ職場にいる者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等が十分な防御なく暴露した際等には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

ウ 医療機関等への情報提供

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

エ 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県は、県内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。
- ② 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。

(6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全

ア 市民生活の安定

本市は、生活関連物資等の適切な供給を図るため、市民に対し食料品・生活必需品等の購入にあたって、買占めを行わないよう、消費者としての適切な行動を呼びかける。

また、本市は、生活相談や市民サービスについての問い合わせに対応する。

イ 埋火葬の円滑な実施

本市は、随時、火葬場の火葬能力について最新の状況を把握し、県と情報の共有を図る。

4. 県内発生早期

- 県内で患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

【対策の目的】

- 県内での感染拡大を出来る限り抑える。
- 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、感染拡大防止策等を行う。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染拡大防止策等をとる。
- 医療体制や感染拡大防止策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、県民への積極的な情報提供を行う。
- 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。
- 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民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。
- 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。

※【国の緊急事態宣言がされている場合の措置】 P 45 参照

(1) 実施体制

ア 体制強化

本市は、関係部局が一体となった対策を強力に推進するため、本市対策本部[※]を設置する。

※P 14【図 1】参照

(2) 情報収集・提供

ア 情報収集

本市は、県内の新型インフルエンザ等の発生状況及び対策等に関する情報を収集するとともに、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を徹底する。

イ 情報提供

本市は、市民に対して、県内での発生状況、現在の対策、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、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、ホームページなど様々な媒体を活用し、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、混乱防止及び注意喚起を図る。

ウ 相談窓口等の継続

本市は、国及び県からの配布される Q&A の改正版等を受けて対応し、相談窓口等の体制の充実・強化を行う。

(3) まん延防止

ア 個人・地域における対策強化

本市は、引き続き、市民や関係者に対して次の依頼を行う。

- ① 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、時差出勤の実施等の基本的な感染症対策等を勧奨する。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・受診の勧奨を要請する。
- ② 事業者に対し、職場における感染症予防の徹底を要請する。
- ③ ウイルスの病原性等の状況に応じて、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)を適切に実施するよう、学校設置者に要請する。また、学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機(出席停止)とするよう、学校設置者及び施設管理者に要請する。その際、県教育委員会との連携に留意する。
- ④ 公共交通機関に対し、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症予防策を講ずるよう要請する。
- ⑤ 関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染症予防策を強化するよう要請する。

(4) 予防接種

ア 特定接種

本市は、引き続き、国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象となる本市職員に対して、本人の同意を得て特定接種を行う。

イ 住民接種

本市は、引き続き、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もとに、関係者の協力を得て接種を開始するとともに市民へ接種に関する情報提供を行う。接種実施に当たり、県と連携して、保健センター、公民館、学校など公的な施設、あるいは、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として市内に居住する者を対象に集団接種を行う。

ウ 情報提供

本市は、引き続き、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、県等と連携して、積極的に情報提供を行う。

(5) 医療

患者への対応等、医療に関することは県が行う。

本市は、県が行う次の措置等に必要な協力を行う。

ア 患者への対応等

- ① 県は、引き続き、帰国者・接触者相談センターにおける相談、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。
- ② 県は、医療機関の協力を得て、患者の同居者や、同じ職場にいる者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等が十分な防御なく暴露した際等には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。
- ③ 県は、必要が生じた場合には、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協力医療機関で診療する体制とする。ただし、ウイルスの病原性が低いことが判明した場合は一般の医療機関で対応する体制とする。

イ 医療機関等への情報提供

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

(6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全

ア 市民生活の安定

本市は、引き続き、生活関連物資等の適切な供給を図るため市民に対し、食料品・生活必需品等の購入にあたって、買占めを行わないよう、消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、生活相談や市民サービスについての問い合わせに対応する。

イ 要配慮者対策

本市は、国及び県と連携し、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、要配慮者への支援（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。

ウ 埋火葬の円滑な実施

本市は、引き続き、火葬場の火葬能力について最新の状況を把握し、県と情報の共有を図る。

5. 県内感染期

- 本市を含む県内で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む）。

【対策の目的】

- 医療体制を維持する。
- 健康被害を最小限にとどめる。
- 市民生活・地域経済への影響を最小限にとどめる。

【対策の考え方】

- 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策から被害軽減に切り替える。
- 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、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・市民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。
- 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。

※【国の緊急事態宣言がされている場合の措置】 P 45 参照

(1) 実施体制

ア 体制継続

本市は、引き続き、本市対策本部を設置し、全庁的な体制を継続する。

(2) 情報収集・提供

ア 情報収集

本市は、市内（県内）の新型インフルエンザ等の発生状況、特に学校などの状況把握を徹底し、あわせて対策等に関する情報の収集を図る。

イ 情報提供

本市は、市民に対して、市内（県内）での発生状況、現在の対策、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、ホームページなど様々な媒体を活用し、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、混乱防止及び注意喚起を図る。

ウ 相談窓口等の継続

本市は、引き続き相談窓口等を継続するとともに、体制の充実・強化を行う。

(3) まん延防止

ア 個人・地域における対策強化

本市は、引き続き、市民や関係者に対して次の依頼を行う。

- ① 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、時差出勤の実施等の基本的な感染症対策等の徹底を周知する。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・受診の勧奨を要請する。
- ② 事業者に対し、職場における感染症予防の徹底を要請する。
- ③ ウイルスの病原性等の状況に応じて、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)を適切に実施するよう、学校設置者に要請する。また、学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機(出席停止)とするよう、学校設置者及び施設管理者に要請する。その際、島根県教育委員会との連携に留意する。
- ④ 公共交通機関に対し、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症予防策を講ずるよう要請する。
- ⑤ 関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染症予防策を強化するよう要請する。

(4) 予防接種

本市は、県内発生早期からの対策を継続する。

(5) 医療

患者への対応等、医療に関することは県が行う。

本市は、県が行う次の措置等に必要な協力を行う。

ア 患者への対応等

県は、以下の対策を行う。

- ① 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター、及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、協力医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう関係機関に要請する。ただし、ウイルスの病原性が低いことが判明した場合は一般の医療機関で対応する体制とする。
- ② 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- ③ 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて国が示す対応方針を周知する。
- ④ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

イ 医療機関等への情報提供

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

(6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全

ア 市民生活の安定

本市は、引き続き、食料品・生活必需品等の購入にあたって、市民に対して消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品・生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買占めや売惜しみが生じないよう要請する。

本市は、必要に応じて、食料品・生活必需品等の市の備蓄品等を配布する。

また、電話相談の対応時間を拡大するなど、新型インフルエンザ等に対する

相談体制の強化を図る。

イ 在宅で療養する患者への支援

本市は、国及び県と連携し、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。

ウ 埋火葬の円滑な実施

本市は、県と連携し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合には、一時的に遺体を安置できる施設等を直ちに確保する。

また、県に対し、広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配を行う。

【国の緊急事態宣言がされている場合の措置】

(3. 県内未発生期、4. 県内発生早期、5. 県内感染期 共通)

緊急事態宣言がされている場合、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、本市は、下記の対策を行う。

1 実施体制

本市は、県域において新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置し、市行動計画に基づき対応方針を決定する。

2 まん延防止

○ 外出自粛等の要請に係る周知

県が、本市区域の市民を対象とし特措法第 45 条第 1 項に基づき、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定め、生活維持に必要な場合を除き、外出自粛要請や基本的な感染対策の徹底の要請を行う場合は、本市は、市民へ周知徹底を図る。

○ 施設の使用制限等の要請に係る周知

県が、学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対して特措法第 45 条第 2 項に基づき、期限を定めて施設の使用制限の要請を行う場合は、本市は、関係団体と連携し周知徹底を図る。

また、県が、上記以外の施設に対して、特措法第 24 条第 9 項に基づき、職員も含め感染対策の徹底の要請を行う場合に対しても、本市は、周知徹底を図る。

3 予防接種

○ 臨時の予防接種

特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

4 医療及び市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全

各段階の対策に応じて、適時対応する。

6. 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。

【対策の目的】

- 市民生活・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及び社会・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。
- 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、住民接種を進める。

(1) 実施体制

本市は、本市対策本部および本市警戒本部を解散する。

(2) 情報収集・提供

本市は、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について情報提供と注意喚起を行う。

また、市民から寄せられた問い合わせ等を取りまとめ、情報提供のあり方の見直しを行う。あわせて、本市は、県からの要請に基づいて状況を見ながら、相談窓口等の体制の縮小を行う。

(3) まん延防止

本市は、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

本市は、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すすめる。なお緊急事態宣言がされている場合には、本市は国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。

(5) 医療

県が国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。
本市は、この措置に必要な応じて協力を行う。

(6) 市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全

不要な措置を解除する。