

裾野市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年3月
裾野市

目 次

第1章	総論	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	取組の経緯	1
3	市行動計画の策定	2
第2章	新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	3
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	6
5	対策推進のための役割分担	7
6	市行動計画の主要5項目	9
	(1) 実施体制	9
	(2) 情報提供・共有	10
	(3) まん延防止	11
	(4) 予防接種	11
	(5) 市民生活・地域経済の安定の確保	12
7	発生段階	13
第3章	各段階における対策	15
1	未発生期	15
2	海外発生期	18
3	国内発生早期	20
4	国内感染期	23
5	小康期	26

第1章 総論

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の大きいものが発生する可能性もある。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（地方）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措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

平成21年（2009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、世界的な大流行となり、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1万8千人、死者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。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が得られた。

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た。病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、行動計画を改定するとともに、対策の実現性をより高めるための法制化の検討を重ね、平成24年（2012年）5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として特措法が制定されるに至った。

3 市行動計画の策定

このたび、政府は、特措法第6条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を平成25年（2013年）6月7日に策定した。

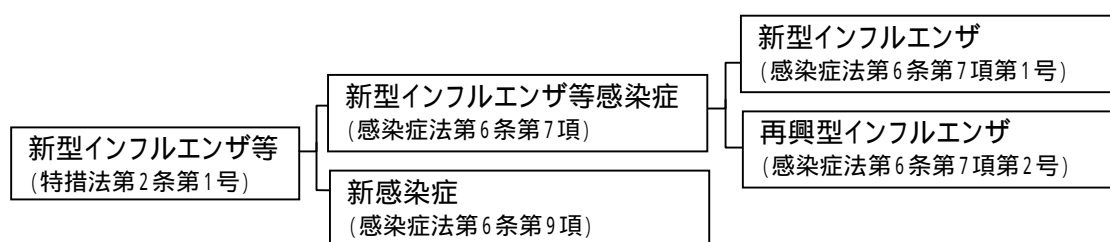
今回、これらの国の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、本市は、特措法第8条の規定により、「静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）に基づき、「裾野市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定する。

市行動計画は、本市の区域内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、本市が実施する措置等を示すものである。

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

また、新型インフルエンザ等に関する最新の知見をとり入れ見直す必要があり、対策についても検証等を通じ、適時適切に市行動計画の変更を行う。



第2章 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、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、市民の多くが罹患するものだが、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（許容量）を超えてしまうということが予想される。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。

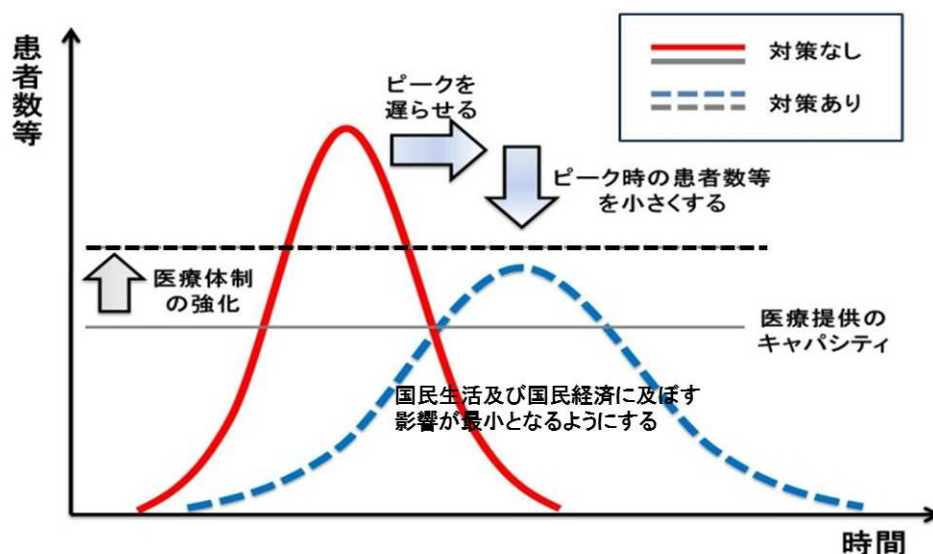
目的1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・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。

目的2 市民の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。

- ・地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・業務継続計画の作成・実施等により、医療を提供する業務又は市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。

〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



2 新型インフルエンザ等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、最新の知見等を視野に入れながら、本市の地理的条件、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。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。（具体的な個々の対策については、「第3章 各段階における対策」に記載する。）

- (1) 発生前の段階では、国による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ワクチンの研究・開発と供給体制の整備に加え、県による抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や市内の医療体制の整備、市民に対する啓発や市、事業者等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。
- (2) 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为前提として対策を策定する。
- (3) 国内の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、病原性に応じては、不要不急の外出の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各般の対策を講ずる。
- (4) 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て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。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。
- (5) 国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、医療機関、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民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、様々な事態が生じることが想定される。従って、あらかじめ決めておいた通りに進まないことが考えられるため、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくこととする。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

県、市町、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生したときに、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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。この場合において、次の点に留意する。

（１）基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県と連携のもと、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等の要請、学校・興行場等の使用制限等の要請（特措法第45条）、臨時の医療施設を開設する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等（特措法第55条）の実施に当たっては、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のものとする（特措法第5条）。具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

（２）危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ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の対策が有効であるなどにより、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ものではないことに十分留意する。

（３）関係機関相互の連携協力の確保

新型インフルエンザ等対策本部（特措法第15条、以下「政府対策本部」という。）、静岡県新型インフルエンザ等対策本部（特措法第22条、以下「県対策本部」という。）、裾野市新型インフルエンザ等対策本部（特措法第34条、以下「市対策本部」という。）は、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。

県対策本部長から政府対策本部長に対して、又は、市対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、各本部長はその趣旨を尊重し、速やかに所要の総合調整を行う。

（４）記録の作成・保存

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

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

(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ものであって、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る。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。政府行動計画では、現時点における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した想定を基に、患者数等の流行規模に関する数値を示している。本市にあてはめると次のとおり推計されるが、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。

なお、WHO に報告された人のインフルエンザA(H5N1)の感染確定症例数によると、このウイルスが発見された2003年から2012年3月26日までに世界で598名の確定症例数があり、このうち352名が死亡例として公表されている。実に死亡率は、約59%という驚異的な数値である。

《想定》

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患
- ・過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致命率0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致命率2.0%（スペインインフルエンザのデータ）と想定
- ・入院患者数、死亡者数、1日当たりの最大入院患者数は、医療機関受診患者数の推計の上限値を基として推計
- ・1日当たりの最大入院患者数は、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を試算した結果
- ・こ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。
- ・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、政府行動計画において、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とされている。
- ・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する。

新型インフルエンザ患者数の推計

	全国		静岡県		裾野市	
医療機関 受診患者数	約 1,300 万人 ～ 約 2,500 万人		約 38 万 2 千人 ～ 約 73 万 5 千人		約 5 千人～約 1 万人	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約 53 万人	約 200 万人	約 1 万 6 千人	約 5 万 9 千人	約 220 人	約 840 人
死者数	約 17 万人	約 64 万人	約 5 千人	約 1 万 9 千人	約 70 人	約 270 人
1 日当たり の最大入院 患者数	約 10 万 1 千人	約 39 万 9 千人	約 3 千人	約 1 万 2 千人	約 40 人	約 170 人

裾野市の推計は、平成 22 年国勢調査から試算

(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、一つの例として以下のような影響が想定される。

- ・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り患する。り患者は 1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）職場に復帰する。
- ・ピーク時（約 2 週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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。

5 対策推進のための役割分担

県、市、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般の事業者及び市民は、発生前の準備及び発生時に、おおむね以下に掲げる新型インフルエンザ等対策を実施する。

(1) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府対策本部の新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針」という。）に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に關し的確な判断と対応を行う。また、市町と緊密な連携を図り、市町における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町間の調整を行う。

(2) 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種、市民の生活支援、

新型インフルエンザ等発生時の避難行動要支援者への支援等に関し、基本的対処方針及び県の対策に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

(3) 医療機関の役割

医療機関は、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、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等患者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。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。また、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して、発生状況に応じた新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を図るなど医療の継続に努める。

(4) 指定(地方)公共機関

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、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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、最低限の国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。このことから、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)。

(6) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行う。また、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に努める(特措法第4条第1項・第2項)。

(7) 個人

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とるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っているマスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、発生に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄に努める。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の実施に努める(特措法第4条第1項)。また、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを主旨とする国・県・市等の呼びかけに応じる。

6 市行動計画の主要5項目

政府及び県行動計画に基づき、市が取り組むべきものとして、「(1)実施体制」、「(2)情報提供・共有」、「(3)まん延防止」、「(4)予防接種」、「(5)市民生活・地域経済の安定の確保」の5項目に分けて以下に示す。なお、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である。

(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、市、医療機関、事業者は、相互に連携を図り、一体となった取組みを行う。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、「災害時医療救護対策連絡会」等の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認しながら、一体となった取組みを推進する。さらに関係課においては、発生時に備えた準備を進める。

海外発生時には、裾野市新型インフルエンザ等対策庁内連絡会（以下「市対策庁内連絡会」という。）及び裾野市新型インフルエンザ等対策医療・救急連絡会（以下「市医療・救急連絡会」という。）を開催し、連携をとりながら国内発生に備える。

新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がなされた場合は直ちに、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、必要に応じて、市対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

組織	内容	委員構成
裾野市新型インフルエンザ等対策庁内連絡会	各部署が連携・協力して必要な対策を検討し、総合的に推進する。	会長 副市長 構成員 所管部長、各部課長 等 事務局 健康推進課
裾野市新型インフルエンザ等対策医療・救急連絡会	医療・救急・行政関係者の連携をはかり、住民に対する集団的接種の準備・体制の確認等を行う。	構成員 医師会、歯科医師会、薬剤師会、消防本部消防総務課、学校教育課、防災交通課 等 事務局 健康推進課
裾野市新型インフルエンザ等対策本部	新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がなされた場合は直ちに、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は必要に応じて設置し、新型インフルエンザ等に係る対処方針等を決定し実施する。	本部長 市長 副本部長 副市長・教育長 本部員 消防長、各部長 等

(2) 情報提供・共有

新型インフルエンザ等の発生に備えた体制を速やかにとるため、常に、国、県等が発信する情報収集に努めるとともに、緊急時にも正確かつ円滑に情報の共有化が図れるよう、関係機関との連絡体制を整備する。

また、収集した情報については、新型インフルエンザ等の感染防止、拡大防止の観点から、適宜、市民への情報提供を行い、市民の安全確保及びパニックの防止に努める。

1) 情報提供・共有の目的

国家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、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ため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人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取手の反応の把握までも含むことに留意する。

2) 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、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、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。市から直接的に情報提供を行う手段として、ホームページ(HP)、ソーシャルネットワークサービス(SNS)等も活用する。

3) 発生前における市民等への情報提供

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などを市民のほか、医療機関、事業者等に各種媒体を使用し情報提供する。

4) 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、県と連携のもとに、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。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること(感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと)、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図る。

5) 情報提供体制

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

また、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

1) 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とともに、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。

また、個人対策や地域対策、職場対策などの複数の対策を組み合わせで行うが、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。そのため、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

2) 主なまん延防止対策

個人における対策については、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の基本的な感染対策を実践するよう促す。地域対策・職場対策については、国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、県による不要不急の外出の自粛要請(特措法第45条第1項)が行われることや、施設の使用制限の要請等(特措法第45条第2項及び第3項)が行われることから、市においては県の要請に基づき、必要な協力を行う。

(4) 予防接種

1) 特定接種

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。

実施体制

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。なお、登録事業者のうち特定接種対象となり得る者は、国を実施主体として実施する。

2) 住民接種

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、受診患者数や入院患者数、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。

る。

種類

ア 臨時の予防接種

- ・緊急事態宣言がされている場合、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種として行われる。

イ 新臨時接種

- ・緊急事態宣言がされていない場合、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として行われる。

対象者の区分

新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえ、以下の4つの群により分類する。

ア・ 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

イ 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。）

ウ 成人・若年者

エ 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

新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

実施においては、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国が示す接種順位により、住民接種を行う。

接種体制

ワクチンを早期に供給し、できるだけ早く接種するためには、ワクチンの大部分を10mlなどの大きな単位のバイアルで供給することとし、原則として集団的接種により、住民接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

（5）市民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人や家族の罹患等により、市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、本市においても、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県、医療機関、各事業者において連携しつつ、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。

特に、高齢者世帯、障がい者世帯等、新型インフルエンザ等の流行により、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ことが必要である。

7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意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ておく必要がある。

国全体での発生段階は、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、発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部により決定される。

また、地域での発生状況は様々であり、特に医療提供や感染拡大防止策等については柔軟に対応する必要があることから、地域に応じて発生段階を定めることとされており、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県対策本部が判断する。

市は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。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。

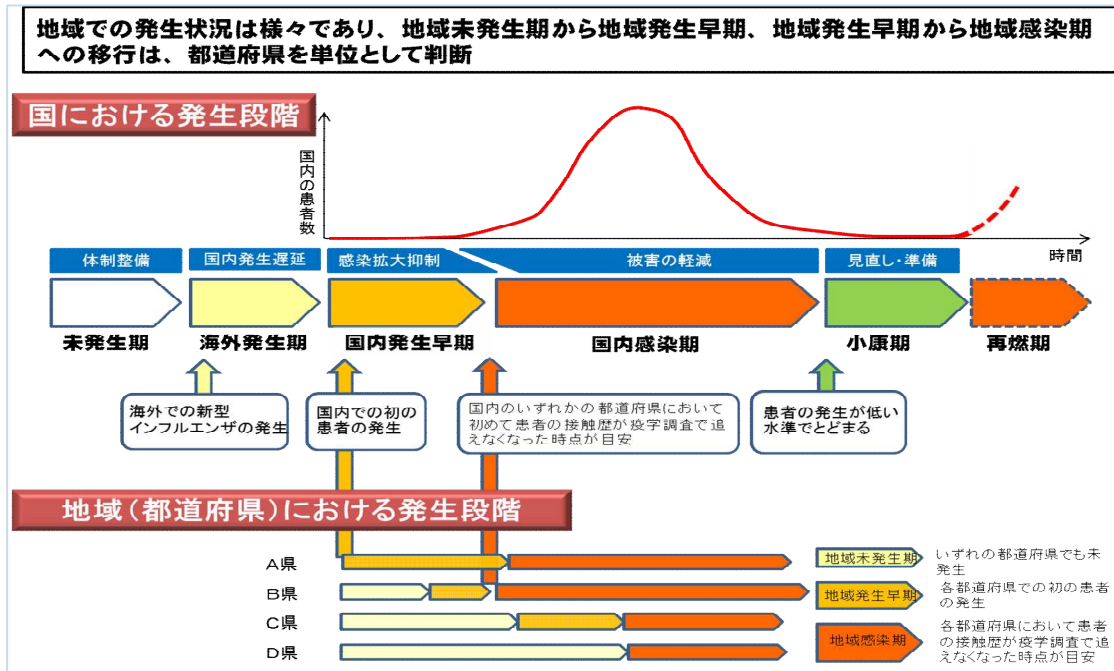
< 発生段階とその状態 >

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	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 県においては、以下のいずれかの発生段階。 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疫学調査で追えなくなった状態 県においては、以下のいずれかの発生段階。 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

	<p>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</p> <p>感染拡大～まん延～患者の減少</p>
小康期	<p>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</p>

(県行動計画を一部改変)

< 国及び地域（都道府県）における発生段階 >



第3章 各段階における対策

1 未発生期

・想定状況等

想定状況	・ 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。
対策の目標	・ 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
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、政府行動計画等を踏まえ、地方公共団体等との連携を図り、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、市民及び関係者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) 市行動計画の作成

特措法の規定に基づき、発生前から市行動計画の作成を行い、必要に応じて見直しを行う。

2) 体制整備

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、適宜「災害時医療救護対策連絡会」等による情報共有・検討等を行う。また、関係課においては職員の配置等新型インフルエンザ等対策に必要な体制、参集基準、連絡手段等を整備する。

3) 連携強化

国、県、他の市町、指定（地方）公共機関、指定（地方）行政機関と相互に連携し、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

(2) 情報提供・共有

1) 継続的な情報提供

国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、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のほか、医療機関、事業者等に各種媒体を使用し情報提供する。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る。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係課等は連携して、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。

2) 体制整備等

新型インフルエンザ等発生時に、県との連携の下に行う、発生状況に応じた市民への情報提供の内容や、時期及び媒体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。

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とともに常に情報の受取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。

国、県、関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。

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、相談窓口等の設置、周知等の準備を進める。

(3) まん延防止

1) 個人においては、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り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

2) 市立小・中学校、幼稚園、保育施設、高齢者・障がい者の通所介護等の通所施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ等発生に備えた対応について検討する。

(4) 予防接種

1) 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対し、接種が円滑に行えるように、接種体制の構築を図る。

国が実施する登録事業者の登録作業に係る周知・登録申請等に国・県の要請を受け協力する。

2) 住民接種

国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。国及び県の技術的な支援を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町における接種を可能にするよう努める。

国による技術的な支援（接種体制の具体的なモデル等）の提示を受け、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。

(5) 市民生活・地域経済の安定の確保

1) 新型インフルエンザ等発生時の避難行動要支援者への生活支援の準備

国の要請に基づき、県と連携し、県内感染期における高齢者、障がい者等の避難行動要支援者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、避難行動要支援者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

2) 火葬能力等の把握

県による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・検討及び火葬又は埋葬を円滑に行うため県が進める体制整備に、連携して取り組む。

3) 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の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備の整備等を行う。

2 海外発生期

・想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none">・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態・国内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態・海外においては、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、様々な状況が想定される。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none">1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。2) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none">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強力な措置をとる。2) 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を収集する。3) 県内で発生した場合には早期に発見できるよう情報収集体制を強化する。4) 基本的対処方針等に基づき、国内発生に備えた体制整備を急ぐとともに、事業者、市民に国内発生に備えた準備を促す。

(1) 実施体制

1) 市対策本部の設置

政府及び県対策本部が設置された場合は必要に応じて市対策本部を設置し、関係課の連携を強化し一体となった対策を推進する。

2) 市対策庁内連絡会

必要に応じて標記会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、必要な対策を検討する。

3) 市医療・救急連絡会

必要に応じて標記会議を開催し、医療・救急・行政関係者の連携をはかり、住民に対する集団的接種の準備・体制の確認等を行う。

(2) 情報提供・共有

1) 情報提供

国及び県が発信している海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等を市民に対し周知する。

2) 情報共有

国、県、関係機関等と対策の理由、プロセス等をメール等により共有する。

3) 相談窓口等の設置

国の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、市民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口等を設置し、国の作成したQ & A等を活用して、

適切な情報提供を行う。

市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、国、県、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、住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

- 1) 市民に感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知する。
- 2) インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、集団発生の状況を県へ報告する。

(4) 予防接種

1) 特定接種

国と連携して、市の対象職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て実施する。

2) 住民接種

国の要請及び連携のもと、全住民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を行う。

(5) 市民生活・地域経済の安定の確保

・ 遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、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の準備を行う。

3 国内発生早期

・想定状況等

<p>想定状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる場合がある。 <ul style="list-style-type: none"> 《県内未発生期》 <ul style="list-style-type: none"> 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》 <ul style="list-style-type: none"> 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 海外で確認後、日本国内そして県内に感染が拡大していくとは限らず、日本国内、県内で初めて新型インフルエンザ等が確認される可能性もある。
<p>対策の目標</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) 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。
<p>対策の考え方</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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、基本的対処方針に基づき、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、「緊急事態宣言」がなされ、対象区域とともに公示され、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 3) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状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。 4) 国内感染期への移行に備えて、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。

(1) 実施体制

1) 市対策本部の設置

政府及び県対策本部が設置された場合は必要に応じて市対策本部を設置し、関係課の連携を強化し一体となった対策を推進する。

2) 市対策庁内連絡会

必要に応じて標記会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、必要な対策を確認・検討し、推進する。

3) 市医療・救急連絡会

必要に応じて標記会議を開催し、医療・救急・行政関係者の連携をはかり、住民に対する集団的接種の準備・体制の確認等を行う。

(2) 情報提供・共有

1) 情報提供

国及び県が発信している情報を収集し、市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内の発生状況と具体的な対策等を、分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

特に、市民一人一人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（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

2) 情報共有

国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

3) 相談窓口等の体制充実・強化

国が作成した、状況の変化に応じた Q&A の改訂版を活用し、国の要請を受け、相談窓口等の体制を充実・強化する。

(3) まん延防止

1) 市民に感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知する。

2) 通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

3) 緊急事態宣言が出されている場合には、県により、濃厚接触者対策や外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等、世界初発の場合の重点的まん延防止策、事業者への時差出勤の要請など公共交通機関の混雑抑制策が行われることがある。対象地域となった場合には協力する。

(4) 予防接種

1) 特定接種

国と連携して、市の対象職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て実施する。

2) 住民接種

国が決定した住民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、供給が可能になり次第、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。なお、接種の実施に当たっては、国及び県と連携して、事前に定めた接種体制に基づき、原則として、本市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。また、県へ接種に関する情報を提供するとともに、市民に対して情報提供を行う。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

・住民接種

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) 市民生活・地域経済の安定の確保

・遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、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〕

・生活関連物資等の価格の安定等

生活及び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。

・水の安定供給

水道事業者である市は、当該事業を継続するために別に定める計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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。

4 国内感染期

・想定状況等

<p>想定状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる場合がある。 <p>《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</p> <p>《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うことができる状態</p> <p>《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。）</p>
<p>対策の目標</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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策から被害軽減に切り替える。 2) 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。 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。 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) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。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。

(1) 実施体制

1) 市対策本部

感染予防策及び拡大防止策を徹底するなど、必要な対策を実施する。

2) 市医療・救急連絡会

必要に応じて標記会議を開催し、医療・救急・行政関係者の連携をはかり、住民に対する集団的接種の準備・体制の確認等を行う。

〔緊急事態宣言がされていない場合〕

・市は、緊急事態宣言がされる前であっても、必要に応じて市対策本部を設置する。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

・市は、緊急事態宣言がなされたときは、直ちに市対策本部を設置する。

・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出来なくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

(2) 情報提供・共有

1) 情報提供

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、県内外の発生状況と具体的な対策等を、分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

引き続き、市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染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。

引き続き、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

2) 情報共有

国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

3) 相談窓口等の継続

国が作成した、状況の変化に応じたQ&Aの改訂版を活用し、国の要請を受け、市の相談窓口等を継続する。

(3) まん延防止

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策から被害軽減に切り替えることとなるが、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となった場合には、適切な医療を受けられないことによる重症者死亡者数が増加する可能性が見込まれるため、地域感染期においても、まん延拡大防止対策を講じる。

2) インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪(インフルエンザ様疾患)の発生報告(学級・学校閉鎖等)を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

3) 市の業務継続計画に基づき、業務や市民サービスを縮小する。

(4) 予防接種

1) 特定接種

国と連携して、市の対象職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を進める。

2) 住民接種

国及び県と連携して、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

・住民接種

住民接種については、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) 市民生活・地域経済の安定の確保

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。

・遺体の火葬・安置

国の要請に基づき、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〕

・生活関連物資等の価格の安定等

生活及び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に、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。

生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ適切な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

・避難行動要支援者への生活支援

国の要請に基づき、在宅の高齢者、障害者等の避難行動要支援者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

・埋葬・火葬の特例等

国の要請に基づき、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

国の要請に基づき、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

・水の安定供給

水道事業者である市は、当該事業を継続するために別に定める計画で定めるところにより、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 小康期

・想定状況等

想定状況	<ul style="list-style-type: none">・ 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。・ 大流行はいったん終息している状況。 今後、流行が再燃（流行の次波が再来）する可能性と、結果的にそのまま流行が終息する可能性がある。・ 国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示）を行う。
対策の目標	<ul style="list-style-type: none">・ 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	<ol style="list-style-type: none">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、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の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

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

(2) 情報提供・共有

・相談窓口等の縮小

国の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

(3) まん延防止

- 1) 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。
- 2) インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、県へ報告する。

(4) 予防接種

・住民接種の実施

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。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

・住民接種の実施

国及び県と連携し、必要に応じ、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、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) 市民生活・地域経済の安定の確保

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、引き続き、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

・緊急事態措置の縮小・中止

国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止する。

裾野市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 3 月

裾野市健康福祉部健康推進課

〒410-1117 静岡県裾野市石脇 524 - 1

電話番号 055-992-5711 FAX 055-992-5733