

えびの市  
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月  
えびの市

# 目次

## 第1章 総論

I はじめに	1
1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法制定	1
2. 取組の経緯	1
3. 本市行動計画の位置づけ	1
4. 対象とする疾患	2
5. 見直し	2
II 新型インフルエンザ等発生時の影響	3
1. 新型インフルエンザ等が発生した場合に想定される患者数等	3
2. 社会への影響	3
3. 新型インフルエンザ等対策が他の災害や感染症対策と異なる点	4
III 基本方針	5
1. 基本的考え方	5
2. 新型インフルエンザ等の発生段階の設定	6
3. 対策推進のための役割分担	9
IV 行動計画の主要6項目	11
1. 実施体制	11
2. 情報収集・提供・共有	18
3. まん延防止	18
4. 予防接種	19
5. 医療	21
6. 市民生活及び地域経済の安定の確保	21

## 第2章 各発生段階における対応

I 未発生期	22
1. 実施体制	22
2. 情報収集・提供・共有	22
3. まん延防止	23
4. 予防接種	23
5. 医療	24
6. 市民生活及び地域経済の安定の確保	24
II 海外発生期	26
1. 実施体制	26
2. 情報収集・提供・共有	26
3. まん延防止	27
4. 予防接種	27
5. 医療	27
6. 市民生活及び地域経済の安定の確保	28

Ⅲ 県内未発生期～県内発生早期	29
1. 実施体制	29
2. 情報収集・提供・共有	30
3. まん延防止	30
4. 予防接種	31
5. 医療	32
6. 市民生活及び地域経済の安定の確保	32
Ⅳ 県内感染期	33
1. 実施体制	33
2. 情報収集・提供・共有	34
3. まん延防止	34
4. 予防接種	35
5. 医療	35
6. 市民生活及び地域経済の安定の確保	35
Ⅴ 小康期	37
1. 実施体制	37
2. 情報収集・提供・共有	37
3. まん延防止	38
4. 予防接種	38
5. 医療	38
6. 市民生活及び地域経済の安定の確保	38

## 資料編

Ⅰ 用語解説（五十音順）	39
Ⅱ えびの市新型インフルエンザ等対策本部条例	42

# 第1章 総論

## I はじめに

### 1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法制定

新型インフルエンザは、1918年にスペインインフルエンザが大流行し、およそ10年から40年の周期で発生している。新型インフルエンザが発生すると、人には免疫がないことから、世界的な大流行が懸念され甚大な被害が予測されている。

新型インフルエンザや未知の感染症である新感染症の発生は、社会的影響が大きいいため、生命の保護はもとより、生活や経済に及ぼす影響を最小にすることを目的に、平成24年5月に国により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。)が制定され、平成25年4月13日に施行された。

### 2. 取組の経緯

国においては、平成17年11月に「新型インフルエンザ対策行動計画」が、平成18年と19年には「新型インフルエンザ対応ガイドライン」が策定、改定された。

また、平成20年5月には「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。)が改正され、新型インフルエンザは新類型感染症に位置づけられ、新型インフルエンザ対策の強化が図られた。

宮崎県は全国に先駆けて、平成17年1月25日に「新型インフルエンザ対応指針」を作成し、その後、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」と「新型インフルエンザ対応ガイドライン」及び関係法の改正等を受け、平成21年1月23日に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」を策定し、平成21年4月にメキシコを発端とするA/H1N1亜型による新型インフルエンザパンデミックに対応した。

本市では、新型インフルエンザ等の脅威から住民の健康を守り、また、感染者の増加に伴う社会機能の破綻を防ぎ、安心・安全を確保するため、平成21年9月に「えびの市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザの発生に備えてきた。

平成21年4月のインフルエンザ(H1N1)2009は、幸いにも強毒性でなく、患者発生が比較的遅かった宮崎県においては、既に患者対応の方針変更等が国から示されていたこともあり、強毒性を想定した指針に基づく対応に特に支障はなかった。

なお、国内初発患者に対応した兵庫県で、患者急増への対応において、様々な課題が生じたこともあり、国は検証会議における意見等を踏まえ、平成23年9月に行動計画の改定を行った。

これを受け、宮崎県においても県の実情や国の改定内容等を踏まえ、平成24年3月に行動計画の見直しを行い改定した。

### 3. 本市行動計画の位置づけ

平成25年6月、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。)が示された。それを受け、平成25年9月に宮崎県においても特措法第7条に基づいた「宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以

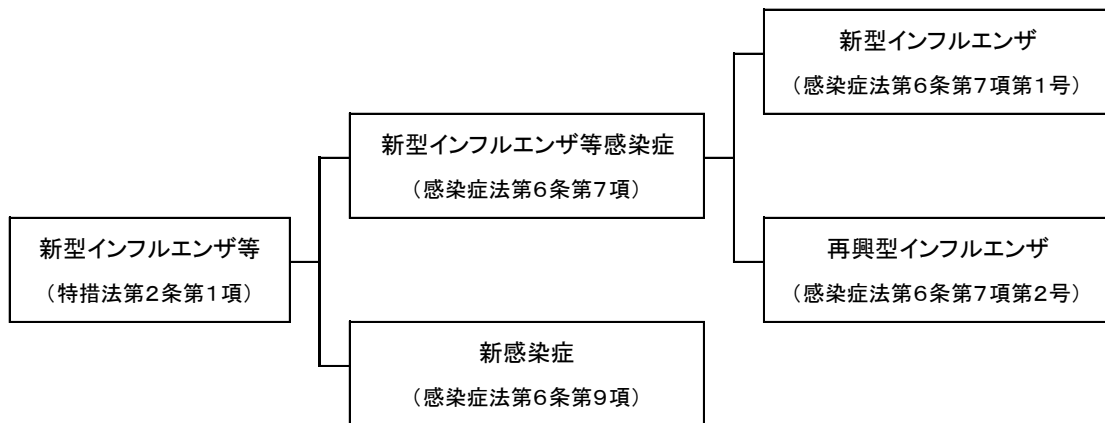
下「宮崎県行動計画」という。)が示された。

本市は特措法第8条に基づき、政府行動計画及び宮崎県行動計画との整合性を図りつつ、適切な役割分担のもと、「えびの市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「本市行動計画」という。)を策定した。

#### 4. 対象とする疾患

本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



#### 5. 見直し

本市行動計画は、平成27年度を初年度とするが、様々な新型インフルエンザ等対策の状況の変化に応じて、関係機関・関係団体と協議の上、今後も適宜改定するものとする。

## II 新型インフルエンザ等発生時の影響

### 1. 新型インフルエンザ等が発生した場合に想定される患者数等

新型インフルエンザ等行動計画の策定に当たって、過去に世界で大流行したインフルエンザウイルスのデータを参考に、新型インフルエンザの外来患者数、入院患者数及び死亡者数について推計した。

国は、新型インフルエンザのアウトブレイクが起こった場合の発病率を、全人口の25%が罹患すると想定し、その際、医療機関を受診する患者数（上限値）は約2,500万人と推計している。宮崎県の場合（国の推計値を宮崎県の人口により換算）、医療機関を受診する患者数（上限値）は約22万人と推計される。

これを本市に当てはめると（国・県の推計値を本市の人口により換算）、医療機関を受診する患者数（上限値）は、4,200人と推計される。

また、入院者数及び死亡者数について、過去に世界で流行したアジアインフルエンザ等を中等度（致死率0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率2.0%）として、新型インフルエンザの入院患者数と死亡者数の上限を推計すると、全国では、中等度の場合の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、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人と推計されている。

これを本市に当てはめると、次の表のようになる。

#### 【 想定される患者数 】

		中等度 (致死率 0.53%)	重度 (致死率 2.0%)
国の人口 (128,057,352 人)	感染者数	約 3,200 万人	約 3,200 万人
	受診者数	約 2,500 万人	約 2,500 万人
	入院患者数	約 53 万人	約 200 万人
	死亡者数	約 17 万人	約 64 万人
宮崎県の人口 (1,135,233 人)	感染者数	約 28 万人	約 28 万人
	受診者数	約 22 万人	約 22 万人
	入院患者数	約 4,700 人	約 17,700 人
	死亡者数	約 1,500 人	約 5,700 人
えびの市の人口 (21,606 人)	感染者数	約 5,400 人	約 5,400 人
	受診者数	約 4,200 人	約 4,200 人
	入院患者数	約 90 人	約 340 人
	死亡者数	約 28 人	約 107 人

<人口：平成 22 年国勢調査結果より>

■これらの推計においては、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効果、現在の国の衛生状況等については考慮されていない。

### 2. 社会への影響

流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に従業員

本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定されるとともに、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。

また、国民生活においては、学校・保育所等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることを予想される。

■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。

### 3. 新型インフルエンザ等対策が他の災害や感染症対策と異なる点

- 新型インフルエンザの流行は、いずれ必ず発生する。しかし、その時期は予測できないし、また予兆を捉えることも困難である。
- 新型インフルエンザの流行の被害は、数週間から数か月の中長期にわたって続く可能性が高い。
- 新型インフルエンザの流行は、日本全国（世界中）で同時期に発生する。したがって、地震災害のように国や他県の支援を期待することは困難であることが想定される。
- えびの市では、重度の場合、最大約4,200人の外来患者と340人の入院患者が発生し、全ての医療機関に負荷がかかることが予想される。
- 医療従事者が、最も感染のリスクが高く、医療従事者の感染は医療提供体制に影響を及ぼす。
- 新型インフルエンザのワクチンを必要量確保するためには、多くの時間を要する。
- 社会全体で流行し欠勤者が増えるため、社会・経済活動に支障をきたす。
- 感染拡大防止には、行政、医療機関等及び市民の正しい理解と協力が必要不可欠である。

### Ⅲ 基本方針

#### 1. 基本的考え方

##### (1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合には、その感染力の強さから、感染拡大を止めることは困難である。また、病原性、感染力の強い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、地域経済全体に多大な影響を及ぼす。そのために、感染拡大を可能な限り抑制し、流行のピークを遅らせ、ピーク時の患者数を少なくし、健康被害を最小限に抑えることにより、市民生活及び地域経済機能の破綻を防ぐことを目的とする。

##### (2) 対策のポイント

対策のポイントは、流行の状況に応じて異なり、各発生段階の移行が非常に早く進行する可能性が高いことから、関係機関との共通認識を深め、関係機関が各発生段階において実施する対応策について事前に協議をしておくことである。

本市行動計画においては、各発生段階において、以下の実施すべき対応策について、記載する。なお、各発生段階における「予防接種」「抗インフルエンザウイルス薬」については、新型インフルエンザに係る対策として記載し、未知の新型感染症に係る対策はこれに準じて行うこととする。

- |        |              |                    |
|--------|--------------|--------------------|
| ① 実施体制 | ② 情報収集・提供・共有 | ③ まん延防止            |
| ④ 予防接種 | ⑤ 医療         | ⑥ 市民生活及び地域経済の安定の確保 |

このうち、「⑤ 医療」に関しては、宮崎県行動計画に基づき、県・保健所の要請に応じて協力体制をとっていく。

また、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、その特性を踏まえ、病原性が低い場合等、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示す。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。

##### (3) 対策実施上の留意点

###### 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。

- ・ 検疫のための停留施設の使用
- ・ 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等の要請
- ・ 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

このように市民の権利と自由に制限を加える場合、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。その際には、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等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

## 3) 関係機関相互の連携協力の確保

えびの市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本市対策本部」という。）は、国の新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）、宮崎県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）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。

本市対策本部長は、本市域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、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する。

また、本市は、未発生段階から、特措法に基づく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。）がなされる場合に備え、県との意見交換を行い、必要事項については調整を行う。

## 4) 記録の作成・保存

本市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、本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。

## 2. 新型インフルエンザ等の発生段階の設定

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、国内での感染、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類している。

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拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、県においては発生段階を次の6つの段階とすることとした。

なお、県内発生早期、県内感染期及び小康期への移行については、必要に応じて国と協議の上で、県対策本部において判断し、県対策本部長が宣言する。

【 新型インフルエンザ等発生段階 】

発生段階 (国)	発生段階 (県)	概 要	
未発生期	未発生期	状態	■ 新型インフルエンザ等が発生していない状態
		目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発生に備えて体制の整備を行う。</li> <li>・ 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。</li> </ul>
海外 発生期	海外 発生期	状態	■ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
		目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 国内発生に備えて体制の整備を行う。</li> </ul>
国内 発生早期	県内 未発生期	状態	■ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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
		目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。</li> <li>・ 県内発生に備えて体制の整備を行う。</li> </ul>
国内 感染期	県内 発生早期	状態	■ 県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
		目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県内での感染拡大をできる限り抑える。</li> <li>・ 患者に適切な医療を提供する。</li> <li>・ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</li> </ul>
国内 感染期	県内 感染期	状態	■ 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 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
		目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療体制を維持する。</li> <li>・ 健康被害を最小限に抑える。</li> <li>・ 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。</li> </ul>
小康期	小康期	状態	■ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態
		目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市民生活及び地域経済の回復を図る。</li> <li>・ 流行の第二波に備える。</li> </ul>

◆緊急事態宣言について

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行う。緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示す。

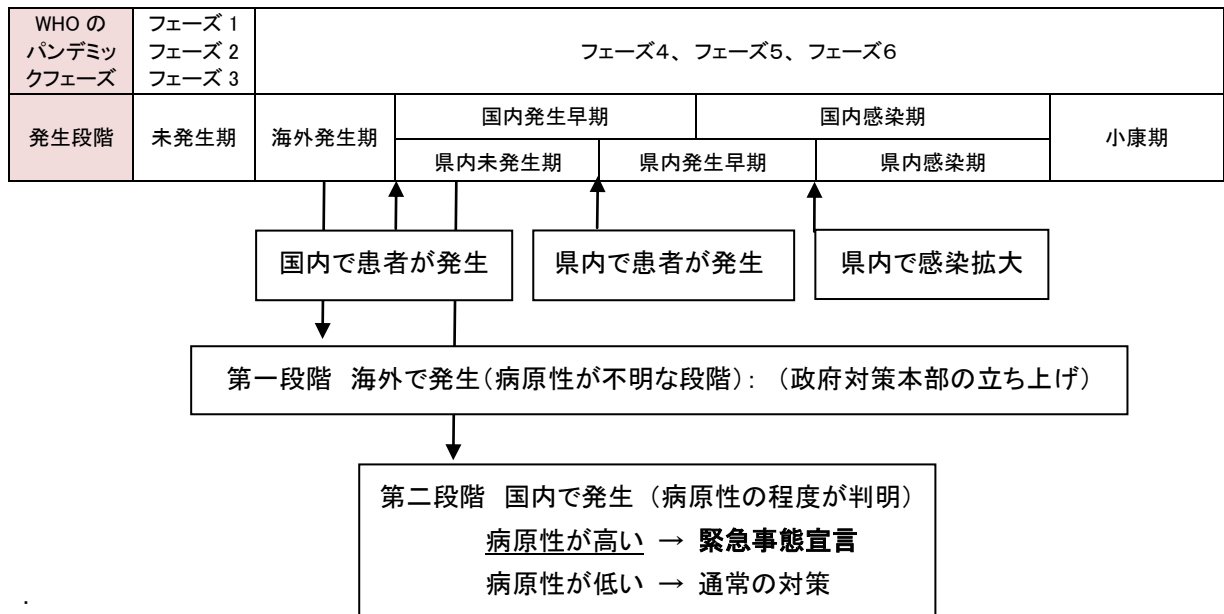
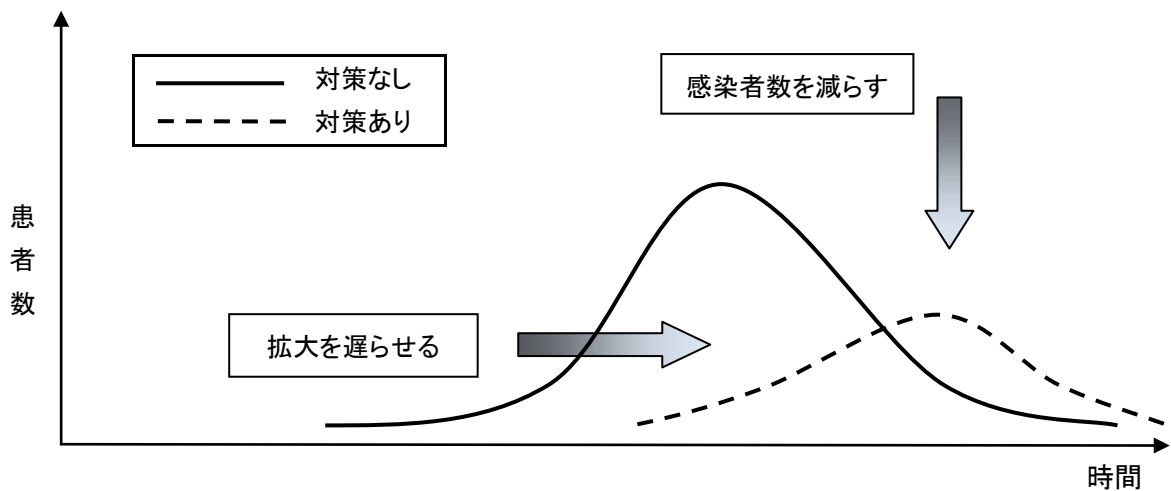
緊急事態宣言の要件としては、

- ① 特措法第32条第1項の「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があるものとして政令で定める要件」：重症症例（肺炎、多臓器不全、脳症な

ど)が通常のインフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められる場合とする。

- ② 特措法第32条第1項の新型インフルエンザ等の「全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件」：疫学調査の結果、報告された患者等が感染した経路が特定できない場合又は上記のほか、患者等が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合、その他の感染が拡大していると疑うに足りる正当な理由がある場合とする。

【 発生段階の推移 】



フェーズ1	ヒト感染のリスクは低い
フェーズ2	ヒト感染のリスクはより高い
フェーズ3	ヒト-ヒト感染はないか、又は極めて限定されている
フェーズ4	ヒト-ヒト感染が増加していることの証拠がある
フェーズ5	かなりの数のヒト-ヒト感染があることの証拠がある
フェーズ6	効率よく持続したヒト-ヒト感染が確立

### 3. 対策推進のための役割分担

#### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進やWHOその他の国際機関等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。

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

#### (2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等対策のため、県対策本部の設置、具体的な行動計画の策定など、あらかじめ対応策を検討し、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、国及び指定（地方）公共機関と連携を図りながら、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、流行に応じた対策を的確に推進する。

#### (3) 市の役割

本市は、住民に最も近い基礎自治体であり、新型インフルエンザ等の発生前から関係機関や関係団体との情報の共有及び連携を図り、市民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、市民に対するワクチンの接種や新型インフルエンザ等発生時の独居高齢者や障がい者等要配慮者への生活支援に関し、国が示す基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。

#### (4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

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、医療を提供するよう努める。

#### (5) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

## (6) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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。

## (7) 一般の事業者

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。

また、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、感染予防のための措置の徹底が求められる。

## (8) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・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、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。発生時には、外出自粛等により、自らの感染予防と感染拡大防止に努める。

## IV 行動計画の主要6項目

### 1. 実施体制

#### (1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止し、健康被害を最小限に抑え、社会経済的機能の破綻を防ぐためには、全庁あげての対応が求められる。

このため、えびの市災害対策本部の組織を参考にした体制を整備し、新型インフルエンザ等の発生段階に応じて対応することとする。

各発生段階における実施体制は次のとおりとする。

#### 【 各発生段階における実施体制 】

発生段階		状態	えびの市の実施体制
国	県		
未発定期	未発定期	新型インフルエンザが発生していない状態	<b>■ えびの市新型インフルエンザ等 感染症対策部</b> 部長： 健康保険課長 副部長： 市民健康係長 部員： 健康保険課
海外発定期	海外発定期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	<b>■ えびの市新型インフルエンザ等 警戒本部</b> 本部長： 副市長 副本部長： 健康保険課長、基地・防災対策課長 本部員： 総務課長、福祉事務所長、畜産農政課長、学校教育課長、市立病院事務長  ※ 本市において、対策に関し特に必要があると認められた場合に設置。
国内発生早期	県内未発定期	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、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	<b>■ えびの市新型インフルエンザ等 対策本部</b>  本部長： 市長 副本部長： 副市長、教育長 本部員： 各課長及び事務局長、西諸広域行政事務組合消防本部消防長
	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、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	
	国内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	
小康期	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	<b>■ えびの市新型インフルエンザ等 警戒本部</b> 本部長： 副市長 副本部長： 健康保険課長、基地・防災対策課長 本部員： 総務課長、福祉事務所長、畜産農政課長、学校教育課長、市立病院事務長

■えびの市新型インフルエンザ等 感染症対策部： 以下「感染症対策部」という

■えびの市新型インフルエンザ等 警戒本部： 以下「警戒本部」という

## (2) 感染症対策部

### ◆設置時期

**未発生期** <新型インフルエンザ等が発生していない状態>

新型インフルエンザ等の発生に備え、対策や連携体制の確認を行うために、感染症対策部を設置する。

感染症対策部	
構成	(部長) 健康保険課長
	(副部長) 市民健康係長
	(部員) 健康保険課
事務局	健康保険課 (市民健康係)
設置場所	健康保険課
解散等の時期	警戒本部が設置されたときは、警戒本部組織の一部として包括される。 新型インフルエンザ等による被害の拡大の危機がなくなり、部長が解散を認めたときは解散する。

感染症対策部は、以下の事務を所掌する。

- ① 「感染症対策部」の設置及び解散(移行)に関すること
- ② 最新情報の把握
- ③ 新型インフルエンザ等の発生に備えた、警戒本部や本市対策本部の組織及び役割分担等の体制の整備
- ④ 本市行動計画を踏まえた、事前準備の推進
- ⑤ 庁内業務継続のための組織体制の整備等に関する事項
- ⑥ 新型インフルエンザ等対策の実施に要する予算等に関する事項
- ⑦ 関係機関等との連絡調整に関する事項
- ⑧ その他新型インフルエンザ等対策に必要な事項

## (3) 警戒本部

### ◆設置時期

**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>

新型インフルエンザ等が海外で拡大しているものの、国内での発生は認められない段階であるが、国内での発生の危険性が高まっており、本市において対策に関し特に必要があると認められた場合には、警戒本部を設置する。

警戒本部では、本市対策本部への移行を踏まえながら、県対策本部及び保健所と連携して、感染症予防対策等の推進、相談窓口の設置等を行う。

なお、警戒本部を設置した時は、グループウェア掲示板等により、各課に周知を行う。

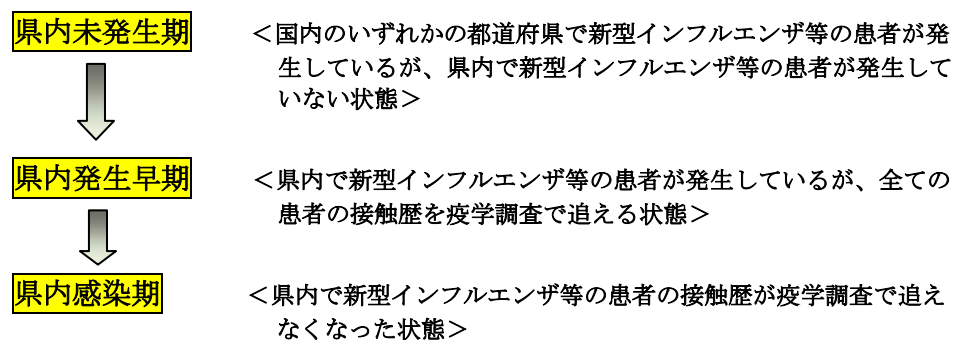
警戒本部	
構成	(本部長) 副市長
	(副本部長) 健康保険課長 基地・防災対策課長
	(本部員) 総務課長 福祉事務所長 畜産農政課長 学校教育課長 市立病院事務長
事務局	健康保険課
設置場所	A B会議室
解散等の時期	本市対策本部が設置されたときは、対策本部組織の一部として包括される。 新型インフルエンザ等による被害の拡大の危機がなくなり、本部長が解散を認めたときは解散する。

警戒本部は、以下の事務を所掌する。

- ① 警戒本部の設置及び解散（移行）に関する事項
- ② 市内発生に備えた総合的な対策の立案に関する事項
- ③ 本市行動計画等に関する事項
- ④ 健康被害の発生状況等の情報の収集・分析に関する事項
- ⑤ 市民等への情報提供に関する事項
- ⑥ 関係機関等との連絡調整に関する事項
- ⑦ その他新型インフルエンザ等対策に必要な事項

#### (4) 本市対策本部

##### ◆設置時期



新型インフルエンザ等が海外で感染拡大を続け、国内での発生が確認され、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると判断した場合、国は緊急事態宣言を行う。

これに基づき、市長を本部長とする本市対策本部を直ちに設置し、全庁的な危機管理対応を行う。本市対策本部の下部に全ての課等で編成される各対策部が、発生段階に応じた対策を実施する。

なお、新型インフルエンザ等の病原体の人に対する毒性や感染力が強いと判断された場合、緊急事態宣言がなされていない段階でも本市対策本部を設置し、対策を実施する。

本市対策本部は、各課等の対策の情報を踏まえ、流行状況の判断、医療の確保に関する方針、感染拡大の防止に必要な措置等についての判断を行う。



本市対策本部				
構成	(本部長)	市長		
	(副本部長)	副市長	教育長	
	(本部長)	健康保険課長	基地・防災対策課長	総務課長
		企画課長	財政課長	市民協働課長
		財産管理課長	福祉事務所長	介護保険課長
		市民環境課長	税務課長	会計課長
		監査委員事務局長	議会事務局長	選挙管理委員会事務局長
		畜産農政課長	観光商工課長	建設課長
		農林整備課長	水道課長	農業委員会事務局長
		学校教育課長	社会教育課長	学校給食センター所長
	市立病院事務長	西諸広域行政事務組合消防本部消防長		
事務局	健康保険課			
設置場所	A B 会議室			
解散等の時期	新型インフルエンザ等による被害の拡大の危機がなくなり、警戒本部への移行を本部長が認めたとき。			

本市対策本部は、以下の事務を所掌する。

- ① 本市対策本部の設置及び解散（移行）に関する事項
- ② 市内発生に備えた適切な情報の収集及び伝達に関する事項
- ③ 市内発生時における市民等への支援・指導等の健康被害対策に関する事項
- ④ 市内発生時における被害拡大防止等の危機対策の実施に関する事項
- ⑤ 関係機関等との連絡調整に関する事項
- ⑥ その他新型インフルエンザ等対策に本部長が必要と認める事項

### ●各対策部の役割分担

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に、各課等が連携を取りながら、全庁的な取組を行う。

全ての課等に共通する事務分掌（各課等に共通する事務分掌）及び担当課等が中心となって行う事務分掌については以下のとおりとする。

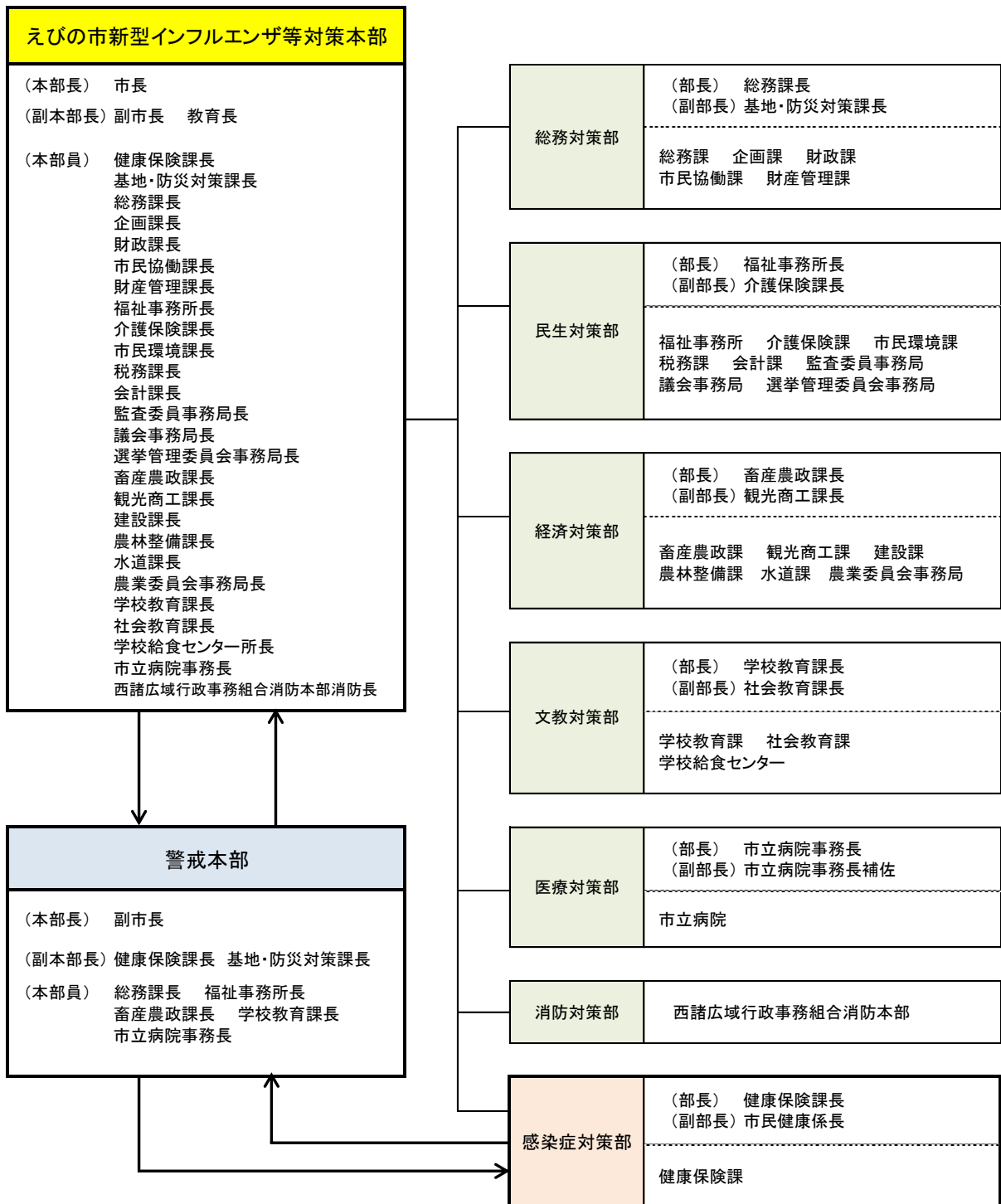
各課等に共通する事務分掌
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本市対策本部、他課等への応援に関する事。</li> <li>2. 所管する関係機関、団体等への連絡調整、協力依頼、情報提供に関する事。</li> <li>3. 所管する施設の感染防止対策及び閉館・休業等に関する事。</li> <li>4. 業務継続計画の策定等に関する事。</li> <li>5. その他、所管する業務において、対応が求められるもの。</li> <li>6. 本市対策本部からの指示事項等に関する事。</li> </ol>

対策部名	担当課等	事務分掌
感染症対策部	健康保険課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「感染症対策部」の設置及び解散（移行）に関すること。</li> <li>2. 各課等との連絡調整に関すること。</li> <li>3. 保健所及び感染者対策関係部署との連絡調整に関すること。</li> <li>4. 新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び伝達並びに感染状況等の報告に関すること。</li> <li>5. 新型インフルエンザ等対策一般の企画・立案に関すること。</li> <li>6. 相談窓口（予防、治療等）の設置。</li> <li>7. 受診医療機関に関すること。</li> <li>8. 特定接種及び住民接種に関すること。</li> <li>9. 医師会等関係機関との連絡調整に関すること。</li> <li>10. 感染症防止対策及び収容に関すること。</li> <li>11. 感染防止対策に必要な物品の確保に関すること。</li> <li>12. 新型インフルエンザ等対策の活動記録に関すること。</li> </ol>
総務対策部	総務課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 職員のり患状況、勤務状況の体制に関すること。</li> <li>2. 職員の動員及び配備に関すること。</li> <li>3. 職員の公務災害補償等に関すること。</li> <li>4. 職員に対する予防接種等の感染防止対策の啓発普及、その他必要な保健指導等に関すること。（健康保険課と調整）</li> </ol>
	企画課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本部長及び副本部長の秘書に関すること。</li> <li>2. 市ホームページ等市民に対する広報に関すること。</li> <li>3. 報道機関に対する情報提供、協力要請及びその他連絡に関すること。</li> <li>4. 公共交通機関等の対応状況に関する情報収集。</li> <li>5. 国・県への要望及び陳情等に関すること。</li> </ol>
	財政課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新型インフルエンザ等対策の緊急予算及び資金調達に関すること。</li> </ol>
	基地・防災対策課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 防災行政無線による通信に関すること。</li> <li>2. 消防関係機関の協力要請に関すること。</li> </ol>
	市民協働課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各地域（自治会）の情報収集及び伝達に関すること。</li> <li>2. ボランティアの受入れ・調整に関すること。</li> </ol>
	財産管理課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 庁舎内の人の出入りの制限に関すること。</li> <li>2. 庁舎内の感染防止対策に関すること。</li> <li>3. 公用車及び必要車両の確保及び配車に関すること。</li> <li>4. 運転員の配置に関すること。</li> </ol>
民生対策部	福祉事務所	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 要配慮者等対策についての関係部署との連絡調整に関すること。</li> <li>2. 障がい者、乳幼児、児童福祉施設等への情報提供及び感染症防止対策に関すること。</li> <li>3. 医療従事者及び行政関係者の児の保育に関すること。</li> <li>4. ボランティア配置における、支援を要する世帯の調査。</li> <li>5. 非常炊き出しその他による食品の確保及び配分に関すること。</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>6. 救援・支援物資の受付・配分に関する事。</li> <li>7. 日本赤十字社との連絡調整に関する事。</li> <li>8. 一時遺体安置場所の確保に関する事。</li> </ul>
	介護保険課	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 介護保険施設・事業所等への情報提供、健康被害等の把握及び応急対策に関する事。</li> <li>2. 一人暮らし高齢者等への支援に関する事。</li> </ul>
	市民環境課	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 感染性廃棄物の処理、流失防止に関する事。</li> <li>2. 災害時のごみ、し尿、廃棄物の処理、その他衛生環境指導に関する事。</li> <li>3. 火葬・埋葬に関する事。</li> <li>4. 市営墓地の運営に関する事。</li> </ul>
	税務課 会計課 監査委員事務局 議会事務局 選挙管理委員会事務局	※ 各課等に共通する事務分掌
経済対策部	畜産農政課	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 鳥・豚等のインフルエンザに対する監視・対応に関する事。</li> <li>2. 関係団体への協力要請に関する事。</li> </ul>
	観光商工課	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 観光・商工関係事業者への感染防止対策及び調査に関する事。</li> <li>2. 商工会等の経済団体に対する生活関連物資等の安定供給に関する事。</li> </ul>
	建設課 農村整備課	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 道路の維持管理に関する事。</li> </ul>
	農業委員会事務局 水道課	※ 各課等に共通する事務分掌
文教対策部	学校教育課	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 児童・生徒の感染防止対策・感染調査及び応急対策に関する事。</li> <li>2. 学校職員のり患状況及び出勤状況の把握に関する事。</li> <li>3. 各学校の臨時休校等の措置に関する事。</li> <li>4. 教職員の動員及び調整に関する事。</li> </ul>
	学校給食センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 非常炊き出し時の施設提供に関する事。</li> </ul>
	社会教育課	※ 各課等に共通する事務分掌
医療対策部	市立病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 院内感染防止対策に関する事。</li> <li>2. 新型インフルエンザ等患者の受け入れ体制に関する事。</li> <li>3. 救急医療、その他重症患者等の医療の確保に関する事。</li> <li>4. 病院職員の健康管理に関する事。</li> <li>5. 職員の配置と勤務体制に関する事。</li> </ul>

消防対策部	西諸広域行政事務組合消防本部	1. 患者搬送に関すること。 2. 救助・救出に関すること。 3. 搬送先医療機関の情報収集に関すること。
-------	----------------	---

## えびの市新型インフルエンザ等対策 組織図



## 2. 情報収集・提供・共有

### (1) 基本的な考え方

市民の過剰不安を解消し、市民一人ひとりが感染拡大防止のための適切な行動がとれるよう、市民及び医師会等関係機関に対し、一般的な情報をはじめ、患者発生情報や診療情報などを迅速かつ的確に提供する。

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、十分な情報を基に適切に判断し、適切な行動をとることができるよう情報提供・共有を行う。この場合、一方向性の情報提供だけでなく、双方向性の情報共有や情報の受取手の反応の把握まで行う。

### (2) 情報提供手段の確保

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、高齢者、外国人、障がい者など情報が届きにくい人へも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、インターネットや広報等を含めた様々な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

### (3) 発生前における市民等への情報提供

発生時の情報提供だけでなく、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を市民、医療機関及び事業者等に情報提供する。

特に保育園・幼稚園・学校は、集団感染のおそれが大きく、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係部局と連携して、園児や児童生徒等に対し感染症予防や公衆衛生についての情報を丁寧に提供することが必要である。

### (4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、患者の発生状況や対策の実施状況等について、対策の理由を明確にししながら、個人情報の保護と公益性に十分配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民に対しては、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。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、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ことも重要である。

### (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、海外発生時から新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾病に関する相談だけでなく、生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整備する。

## 3. まん延防止

### (1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等のまん延を防止することは、流行のピークをできるだけ後ろに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ることにより、医療体制が対応可能な範囲内に収めることとなる。

また、個人や地域、職場におけるまん延防止や予防接種の実施など、複数の対策を組み合わせる必要があるとされる。

まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、市内での対策の効果と影響を総合的に勘案し、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、実施する対策内容の決定、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、感染症法に基づき、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防止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、県が行う不要不急の外出自粛要請に協力する。

地域対策については、自治会等の地域活動の自粛を促す。また、自治会から地域住民へ、まん延防止に関する啓発を行う。

職場対策については、国内における発生の初期段階から、個人における対策のほか、職場における感染予防策を徹底する。

## 4. 予防接種

### (1) 基本的な考え方

予防接種を実施することにより、個人の発症や発症後の重症化を防ぐことで、受診患者を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努め、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。

### (2) 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。特定接種の登録対象者は、次の者である。

- 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

なお、対象となる登録事業者、国家公務員及び地方公務員並びにその接種順位については、国が基本的な考え方を提示しているが、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、政府対策本部において総合的に判断し、決定している。

登録事業者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国が実施主体となり、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、所属する都道府県又は市町村が実施主体となっていく。

### (3) 住民接種

住民接種は、緊急事態宣言が行われている場合には、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)によるワクチン接種を行うこととなる。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(新臨時接種)により行うこととなる。

市町村が実施主体となることから、市としては、西諸医師会、小林保健所と連携して、市民への接種体制を整え、原則として集団接種により接種を実施する。

接種順位については、国が政府行動計画の中で示す以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に、以下のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえ、国が決定する。

- ① 医学的ハイリスク者(呼吸器、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))

#### 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
  - ① 医学的ハイリスク者
  - ② 成人・若年者
  - ③ 小児
  - ④ 高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
  - ① 医学的ハイリスク者
  - ② 高齢者
  - ③ 小児
  - ④ 成人・若年者
- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
  - ① 医学的ハイリスク者
  - ② 小児
  - ③ 高齢者
  - ④ 成人・若年者

#### 2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
  - ① 小児
  - ② 医学的ハイリスク者
  - ③ 成人・若年者
  - ④ 高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- ① 小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- ① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- ① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

## 5. 医療

### (1) 基本的な考え方

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ため、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながるため、国、県及び医療機関等と連携し、医療体制の整備に協力する。

### (2) 在宅療養者への支援

国、県、医療機関、その他関係機関・団体と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行う。

## 6. 市民生活及び地域経済の安定の確保

### (1) 基本的な考え方

新型インフルエンザは多くの市民がり患し、流行が約8週間程度続くと言われていいる。また、本人のり患や家族のり患を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足のおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活・市民経済への影響を最小限にできるよう、国、県、市、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、連携・協力を図りながら、事前の準備・対策を行っていく必要がある。



## 第2章 各発生段階における対応

以下、発生段階ごとに、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

### I 未発生期

状 態	・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染は見られていない状況。
対策の目的	1) 発生に備えて体制の準備を行う。 2) 国際的な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、政府行動計画等を踏まえ、国、県、他市町村との連携を図り、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、国民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

#### 1. 実施体制

##### (1) 本市行動計画等の作成

特措法の規定に基づき、政府行動計画及びガイドライン、宮崎県行動計画等を参考に、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた本市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直しを行う。

##### (2) 体制の整備及び国、県等との連携強化

- 1) 感染症対策部を設置し、海外での鳥インフルエンザ等の発生状況等に関する情報収集を行うとともに、新型インフルエンザ等の発生に備えた体制を整備する。
- 2) 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、職員の配置等新型インフルエンザ等対策に必要な体制、連絡手段等を整備する。
- 3) 国、県、他市町村と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

#### 2. 情報収集・提供・共有

##### (1) 情報収集

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。

## (2) 情報提供

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

## (3) 体制整備等

- 1) 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容や、ホームページや防災行政無線等の利用検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- 2) 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供できる体制を構築する。
- 3) 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、更なる情報提供に生かす体制を構築する。
- 4) 県や関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。
- 5) 新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、相談窓口の設置、周知等の準備を進める。

## 3. まん延防止

### (1) 対策実施のための準備

- 1) 市民における対策の普及  
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対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。
- 2) 防護服及び消毒薬等  
新型インフルエンザ等の発生に備えて、疫学調査や患者移送等に必要な感染防護衣や消毒薬との備蓄を開始する。

## 4. 予防接種

### (1) 特定接種の位置づけ

- 1) 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（第22条及び第23条を除く）の規定を適用し実施する。
- 2) 特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員の接種を

実施する。

## (2) 特定接種の準備

- 1) 国が実施する登録事業者の登録業務について、県からの要請に応じて協力する。
- 2) 特措法第28条第4項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力する。
- 3) 特定接種の対象となり得る市職員等を把握する。
- 4) 国の要請に応じて特定接種の対象となり得る者に対し、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

## (3) 住民接種の位置づけ

- 1) 住民接種は、市内に居住する全住民を対象（在留外国人を含む。）とする。
- 2) 上記以外にも、市内に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も住民接種の対象者となる。

## (4) 住民接種の準備

- 1) 住民接種については、市が実施主体として、原則として集団接種により接種を実施し、未発生期から接種体制の構築を図る。
- 2) 政府行動計画、宮崎県行動計画、「市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き」（厚生労働省）で示された接種の考え方を踏まえ、あらかじめ優先接種対象者（ワクチン需要量）を把握する。
- 3) 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。また、国の示す接種体制のモデルなどを参考に、医師会、学校関係者等と協力し、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。
- 4) 円滑な接種の実施のため、あらかじめ広域的な連携を協議するなど、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に努める。

## (5) 予防接種に関する情報提供

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・接種体制、接種対象者などについて情報提供を行い、住民の理解を得る。

## 5. 医療

県等と連携して積極的に情報収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

## 6. 市民生活及び地域経済の安定の確保

### (1) 要配慮者への生活支援

- 1) 県内感染期における在宅の高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、

要配慮者の把握とともに国からの要請に対応し、県と連携しその具体的手続きを決定する。

- 2) 市民へ情報提供を行い、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、生活に支障を来た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について決定する。

## **(2) 火葬能力等の把握**

県及び近隣市町と連携し、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の把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

## **(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し、又は施設及び設備を整備する。

## Ⅱ 海外発生期

状 態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
対策の目的	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2) 市（県）内発生に備えて体制の整備を行う。</li> </ol>
対策の考え方	<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、強力な措置をとる。</li> <li>2) 対策の判断に役立つため、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積極的な情報収集を行う。</li> <li>3) 市（県）内発生した場合には、患者を早期に発見できるよう、サーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。</li> <li>4) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種体制の構築等、市（県）内発生に備えた体制整備を急ぐ。</li> </ol>

### 1. 実施体制

#### (1) 体制の強化

海外において新型インフルエンザ等の患者が発生する可能性が極めて高く、国内への感染拡大の恐れがある場合には、警戒本部の会議を緊急に開催し、情報の共有化を図り、具体的対策の実施について協議・決定する。

### 2. 情報収集・提供・共有

#### (1) 情報収集

新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

<情報収集源>

厚生労働省及び宮崎県ホームページ、世界保健機関（WHO）、国際獣疫事務局（OIE）、国際連合食糧農業機関（FAO）、国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所 等

#### (2) 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、国内で発生した場合に必要な対策等を市民に対し周知する。

- 1) 発生段階に応じて、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を市民へ提供するとともに、ホームページの内容を随時更新する。

- 2) 国外の発生状況を情報提供し、市民への注意喚起を行い、予防対策を周知する。
- 3) 高齢者・障がい者・独居家庭等への支援に備えた対策及び情報提供について検討する。
- 4) 情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障がい者等の情報弱者に対しては、受取手に応じた情報提供手段を講じる。

### **(3) 相談体制**

電話相談窓口を庁内に設置し、市民に適切な情報提供を行うとともに不安解消に努める。

## **3. まん延防止**

### **(1) 感染対策**

市民に対して、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を実践するよう促す。

### **(2) 防護服及び消毒薬等**

新型インフルエンザ等の拡大に備えて、医療機関等に対し、防護服やサージカルマスクや使い捨て手袋等の備蓄について勧奨する。

## **4. 予防接種**

### **(1) 特定接種**

国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う。

### **(2) 住民接種**

国の要請及び連携のもと、全市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、事前に本市行動計画において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進める。

### **(3) 予防接種に関する情報提供**

市民に対して、予防接種の進捗状況やワクチンの有効性・安全性、接種対象や接種順位、接種体制といった具体的な情報、相談窓口について積極的に情報提供を行う。

## **5. 医療**

県等と連携して積極的に情報収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

## 6. 市民生活及び地域経済の安定の確保

### (1) 要配慮者対策

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

### (2) 遺体の火葬・安置体制の準備

- 1) 県との情報共有に努め、連携体制を強化する。
- 2) 県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

### Ⅲ 県内未発生期～県内発生早期

<p>状 態</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・国内でも都道府県によって状況が異なる可能性がある。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
<p>対策の目的</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 市（県）内での発生の遅延と早期発見に努める。</li> <li>2) 市（県）内での感染拡大をできる限り抑える。</li> <li>3) 患者に適切な医療を提供する。</li> <li>4) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</li> </ol>
<p>対策の考え方</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等をとる。</li> <li>2) 医療体制や感染対策について周知し、市民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、市民へ積極的な情報提供を行う。</li> <li>3) 県内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。</li> <li>4) 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。</li> <li>5) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。</li> <li>6) 住民接種を早期に開始できるように準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。</li> </ol>

## 1. 実施体制

### (1) 本市対策本部の設置

- 1) 国の緊急事態宣言がなされた場合、市は速やかに本市対策本部を設置する。
- 2) 本市対策本部会議を開催し、初動対応、感染拡大防止策等速やかに対応する。全庁体制で対策行動の実施に入る。

#### 【緊急事態宣言がなされていない場合】

県において県対策本部が設置された場合は、本市対策本部を設置する。  
(特措法に基づかない任意の対策本部)

#### 【緊急事態宣言がなされた場合】

特措法に基づく本市対策本部に切り替える。(特措法34条)



## 2. 情報収集・提供・共有

### (1) 情報収集

新型インフルエンザ等の国内外の発生状況について情報を収集する。

<情報収集源>

厚生労働省及び宮崎県ホームページ、世界保健機関（WHO）、国際獣疫事務局（OIE）、国際連合食糧農業機関（FAO）、国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所 等

### (2) 情報提供

市民への情報提供に努めるとともに、市のホームページの内容を随時更新する。

- 1) 国内外の発生状況を情報提供し、市民への注意喚起を行う。
- 2) 新型インフルエンザ等の正しい知識の普及と感染予防策等を周知する。

### (3) 相談窓口等の体制充実・強化

相談窓口等による適切な情報提供ができるように体制の整備・強化を行い、市民の不安解消に努める。

## 3. まん延防止

### (1) 発生事例への対応

国と県が連携して新型インフルエンザ等の患者に対して実施する以下のことに、要請があれば協力する。

- 1) 疫学調査等への協力要請に応じて、患者の接触者への対応（接触者の範囲の特定、外出自粛要請、健康管理の実施、有症時の対応指導等）、及び調査
- 2) 接触者に対し、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与
- 3) 病院、高齢者施設等の多数の者が居住する施設における感染対策の強化

### (2) 市民の社会活動の制限等

<県内未発生期>

- 1) 国内発生地域への不要不急の移動の自粛を要請する。
- 2) マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがいの励行を勧奨する。

<県内発生早期>

- 1) マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがいの励行を勧奨する。
- 2) 不要不急の外出の自粛を要請する。
- 3) 必要に応じ、不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動の自粛を要請する。

### (3) 県からの要請に応じた協力

- 1) 公共施設、公共交通機関等において、利用者間の接触の機会を減らすための措置を講ずるよう、各管理者に協力を要請する。
- 2) 時差出勤の実施等の基本的な感染防止対策等を勧奨する。

- 3) 学校・保育所等の管理者に、必要に応じ、臨時休業を行うよう要請する。

#### 4. 予防接種

##### (1) 特定接種

ワクチンが確保された場合、国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を進める。

##### (2) 住民接種

- 1) 海外発生期の対応を継続するとともに、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する住民接種の開始及び情報提供を行う。
- 2) 接種の実施に当たり、国・県及び医師会等と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設の活用や、医療機関に委託すること等により接種会場を確保しての集団接種や、協力医療機関での一斉接種（期間を定め集中的に接種）、個別接種、あるいはそれぞれの組み合わせ等、接種対象者に応じた接種を行う。
- 3) 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。
- 4) 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。

##### (3) 住民接種の広報・相談

- 1) 住民接種の実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- 2) 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、接種を奨励し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。

##### (4) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

予防接種の実施主体である本市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

##### 【緊急事態宣言がなされている場合】

緊急事態宣言がなされている場合には、県が必要に応じた措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

###### ① 臨時の予防接種

国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

###### ② 住民接種の広報・相談上の留意点

- ・ 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
- ・ 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。

- ・ 接種の時期、方法など、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。

## 5. 医療

県等と連携して積極的に情報収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

## 6. 市民生活及び地域経済の安定の確保

### (1) 市民・事業者への対応

県等からの要請に応じ、市民に対し、食料品や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。事業者に対しても食料品や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。

#### 【緊急事態宣言がなされている場合】

##### ① 水の安定供給

消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

##### ② 生活関連物資等の価格の安定等

市民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。

### (2) 要配慮者対策

新型インフルエンザ等により患し、在宅での療養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、国及び県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

### (3) 遺体の火葬・安置

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するための施設を活用できるよう準備しておく。

## IV 県内感染期

状 態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li> </ul>
対策の目的	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療体制を維持する。</li> <li>2) 健康被害を最小限に抑える。</li> <li>3) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。</li> </ol>
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2) 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、個人一人ひとりがかか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。</li> <li>3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。</li> <li>4) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめる。</li> <li>5) 勤務できない者の増大が予測されるが、市民生活及び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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>

### 1. 実施体制

#### (1) 本市対策本部の設置

- 1) 国の緊急事態宣言がなされた場合、市は速やかに本市対策本部を設置する。
- 2) 本市対策本部会議を開催し、初動対応、感染拡大防止策等速やかに対応する。全庁体制で対策行動の実施に入る。

##### 【緊急事態宣言がなされている場合】

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。

また、県及び他の市町村が同様の状況となった場合においても、特措法の規定に基づき代行、応援等の措置に協力する。

##### 【緊急事態宣言がなされていない場合】

県において県対策本部が設置され、市が必要と判断した場合は、本市対策本部を設置する。(特措法に基づかない任意の対策本部)

## 2. 情報収集・提供・共有

### (1) 情報収集

- 1) 新型インフルエンザ等発生段階にかかわる情報を収集する。

＜情報収集源＞

厚生労働省及び宮崎県ホームページ、世界保健機関（WHO）、国際獣疫事務局（OIE）、国際連合食糧農業機関（FAO）、国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所 等

- 2) 保育所等、小・中学校の学級閉鎖・休校等の状況の把握を行う。
- 3) 社会・経済的被害の状況の把握を行う。
- 4) 外出自粛、交通規制、催事中止等の把握を行う。
- 5) 感染拡大の場の遮断実施に関すること。

### (2) 情報提供

- 1) 市民への情報提供を行うとともに、ホームページの内容を随時更新する。
- 2) 県内外の発生状況を情報提供し、市民への注意喚起を行う。
- 3) 新型インフルエンザ等の正しい知識の普及と感染予防策等を周知する。
- 4) 公共施設（学校含む）、公共交通機関、ライフラインの状況等を周知する。
- 5) 医療機関情報を提供し、社会的混乱を招かないようにする。

### (3) 相談窓口等の継続

引き続き相談窓口を継続し、電話相談窓口を庁内に設置するなど、相談窓口の時間や体制の拡充を行い、生活福祉等に対する多様な相談に対応する。

### (4) 市民・事業所等への協力要請

感染拡大防止のため、不要不急の外出の自粛、営業の自粛等を市民・事業者等へ要請する。

## 3. まん延防止

### (1) まん延防止対策の実施

国及び県と連携して、市民、事業者等に対して協力要請を行う。

- 1) 市民に対して、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがいの励行を勧奨する。
- 2) 市民に対して、不要不急の外出の自粛の呼びかけを行う。
- 3) 不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動の自粛の呼びかけ、学校・保育所の管理者等に、臨時休業を行うよう協力要請する。
- 4) 公共施設・公共交通機関等において、利用者間の接触の機会を減らすよう、各管理者に協力を要請する。
- 5) 事業者・福祉施設の管理者等に、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがいの励行を勧奨、また、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員等の出勤停止・医療機関への受診について協力要請する。

- 6) 事業者に対し、不要不急の業務を縮小するよう協力要請する。

#### 4. 予防接種

##### (1) 住民接種の実施

- 1) 県内未発生期～県内発生早期の対策を継続し、ワクチンの安定確保、供給に努めるとともに、県から情報収集し連携する。特定接種、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
- 2) パンデミックワクチンの接種順位及び接種体制については、国の決定を受けた県からの情報を基に市民に周知する。

##### 【緊急事態宣言がなされている場合】

###### <臨時の予防接種>

基本対処方針の変更を踏まえ、市は、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

#### 5. 医療

県等と連携して、市内での発生状況や対策の状況、対策の実施主体等について速やかに正確な情報収集・情報提供を行うとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

#### 6. 市民生活及び地域経済の安定の確保

##### (1) 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品や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や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。

##### (2) 事業者への対応

県からの依頼に応じて、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要請する。

##### (3) 要配慮者対策

- 1) 新型インフルエンザ等により患し、在宅での療養が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。また、自宅で死亡した患者への対応も行う。
- 2) 引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、住民に対する食料品・生活必需品等の支援を行う。

#### (4) 遺体の火葬・安置

- 1) 死亡者が増加し、火葬場の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、本市は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置し、遺体の保存を適切に行うため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。また、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- 2) 県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、本市の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。

#### 【緊急事態宣言がなされている場合】

緊急事態宣言がなされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

##### ① 水の安定供給

市は、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

市民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、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。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、国及び県からの要請に応じて、適切な措置を講ずる。

##### ③ 要配慮者の生活支援

国及び県からの要請に基づき、あるいは本市対策本部の判断により、在宅の高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問、診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

## V 小康期

状 態	・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行はいったん終息している状況。
対策の目的	1) 市民生活及び地域経済の回復を図る。 2) 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。

### 1. 実施体制

#### (1) 対策の評価・見直し

- 1) これまでの各段階における対策に関する評価を行う。
- 2) 必要に応じ、本市行動計画、マニュアルの再評価と見直しを行う。

#### (2) 本市対策本部の廃止

##### 【緊急事態宣言がなされている場合】

基本的対処方針に基づき、必要に応じ、感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

- ① 流行の第二波に備え、市民への情報提供と注意喚起を行う。
- ② 不要不急の外出の自粛等を解除する。
- ③ 相談窓口を縮小・廃止する。

##### 【緊急事態解除宣言がなされた場合】

速やかに本市対策本部を廃止する。

### 2. 情報収集・提供・共有

#### (1) 情報収集

新型インフルエンザ等に関する国内外の情報収集を継続する。

#### (2) 情報提供

流行の第二波発生の可能性やそれに備える必要性を市民等へ情報提供する。



### (3) 相談窓口の縮小

国及び県からの要請を踏まえ、状況を見ながら、相談窓口体制を縮小・廃止する。

## 3. まん延防止

感染拡大防止のための外出や集会の自粛や休業等の要請の解除を行う。

## 4. 予防接種

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。

### 【緊急事態宣言がなされている場合】

上記の対策に加え、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

## 5. 医療

国、県等と連携し、患者の発生状況を勘案しつつ、通常の医療体制に戻すために協力する。

## 6. 市民生活及び地域経済の安定の確保

### (1) 市民・事業者への対応

必要に応じ、引き続き市民に対し、食料品や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、食料品や生活関連物資等の価格の高騰や、買占め及び売惜しみ等の防止について、国が事業者に対して行う要請に協力する。

### (2) 要配慮者対策

在宅療養者等への支援体制について、状況を慎重に判断し、体制の規模を縮小、又は支援を終了する。

### 【緊急事態宣言がなされている場合】

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

# 資料編

## 1 アウトブレイク

アウトブレイク (outbreak) は、ある限定された領域の中で感染症にかかった人間、又はその他の生物の小集団を指す分類語である。また、アウトブレイクは、国家若しくはいくつかの国家を含んだ地域内で流行している伝染病、あるいは世界的な病気の流行を示すパンデミックのことも指す。

## 2 インフルエンザとは

### ① インフルエンザ

感染症法における5類感染症に分類されている感染症。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・筋肉痛など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、脳膜炎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はある。

### ② 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。)

### ③ 鳥インフルエンザ

感染症法における4類感染症に分類されている感染症。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予防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。

鳥インフルエンザのウイルスのうちH5N1亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ(H5N1)」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている。

### ④ 新型インフルエンザ

平成20年4月に感染症法に位置づけられることとなり、新型インフルエンザ等感染症に分類されている感染症。

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感染する能力を有することと

なったインフルエンザウイルスを病原体とする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。

当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

#### ⑤ 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。

2011年（平成23年）3月に厚生労働大臣は、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等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、新型インフルエンザ（A/H1N1）については、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。

### 3 帰国者・接触者外来

発生病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ものを対象とした外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも県内感染期になった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

### 4 帰国者・接触者相談センター

発生病から帰国した者又は新型インフルエンザ等の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。

### 5 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。

### 6 国際獣疫事務局（OIE）

フランス語で「Office International des Epizooties」。1924年に28カ国の署名を得てフランスのパリで発足した世界の動物衛生の向上を目的とした政府間機関で、2012年7月現在178の国と地域が加盟している。日本は1930年1月28日に加盟。

### 7 サーベイランス

見張り、監視制度という意味。特に感染症に関しては、「感染症法」に基づき、定期的な感染症の発生状況（患者及び病原体）やその状況からの動向予測が行われる。

## 8 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染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。

## 9 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。

## 10 致死率

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。

## 11 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」）が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

## 12 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暴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。

## 13 パンデミック

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

## 14 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。

## 15 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお、学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

## 16 フェーズ

警戒段階(警戒レベル)。WHOでは、新型インフルエンザの発生段階を6つに分類し、

フェーズ毎の公衆衛生学的目標を定めている。フェーズの分類は、パンデミックの脅威の深刻さによって、事前に対策を準備する活動を実施する必要性を認識させるためのものである。

## Ⅱ えびの市新型インフルエンザ等対策本部条例

(平成25年3月29日えびの市条例第3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、えびの市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めることを目的とする。

### (組織)

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

2 えびの市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、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 えびの市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、対策本部の事務に従事する。

4 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、えびの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、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、対策本部の会議（次項において「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、国の職員その他えびの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、対策本部に部その他の組織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。

### (委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、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、法の施行の日から施行する。