

伊東市新型インフルエンザ等対策 行動計画



平成27年3月

伊東市

第1章 総論	1
第1節 市の責務、計画の位置付け、構成等	1
第1 市の責務及び計画の位置付け	1
1 市の責務	1
2 市行動計画の位置付け	1
3 市行動計画に定める事項	2
第2 市行動計画の構成	2
第3 市行動計画の対象とする感染症	3
第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	4
第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
第4 流行規模及び被害想定等	7
1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	7
2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	9
第5 対策推進のための役割分担	10
1 市	10
2 県	10
3 医療機関	10
4 指定(地方)公共機関	11
5 登録事業者	11
6 一般の事業者	11
7 市民	11
第6 市行動計画の主要6項目	12
1 実施体制	12
2 情報提供・共有	12
3 まん延防止に関する措置	13
4 予防接種	14
5 医療等	17
6 市民生活・地域経済の安定の確保	18
第7 発生段階	18
<発生段階とその状態>	19
<国及び地域(都道府県)における発生段階>	20
<静岡県新型インフルエンザ等対策の流れ>	21

第2章	各段階における対策	22
第1節	未発生期	22
第1	想定状況等	22
第2	実施体制	22
第3	情報提供・共有	22
第4	まん延防止に関する措置	23
第5	予防接種	23
第6	医療等	25
第7	市民生活・地域経済の安定の確保	25
第2節	海外発生期	28
第1	想定状況等	28
第2	実施体制	28
第3	情報提供・共有	28
第4	まん延防止に関する措置	29
第5	予防接種	29
第6	市民生活・地域経済の安定の確保	29
第3節	国内発生早期	31
第1	想定状況等	31
第2	実施体制	32
第3	情報提供・共有	32
第4	予防接種	32
第5	市民生活・地域経済の安定の確保	35
第4節	国内感染期	37
第1	想定状況等	37
第2	実施体制	38
第3	情報提供・共有	38
第4	予防接種	39
第5	医療等	39
第6	市民生活・地域経済の安定の確保	40
第5節	小康期	42
第1	想定状況等	42
第2	実施体制	42
第3	情報提供・共有	42
第4	予防接種	42
第5	医療等	43
第6	市民生活・地域経済の安定の確保	43

第1章 総論

第1節 市の責務、計画の位置付け、構成等

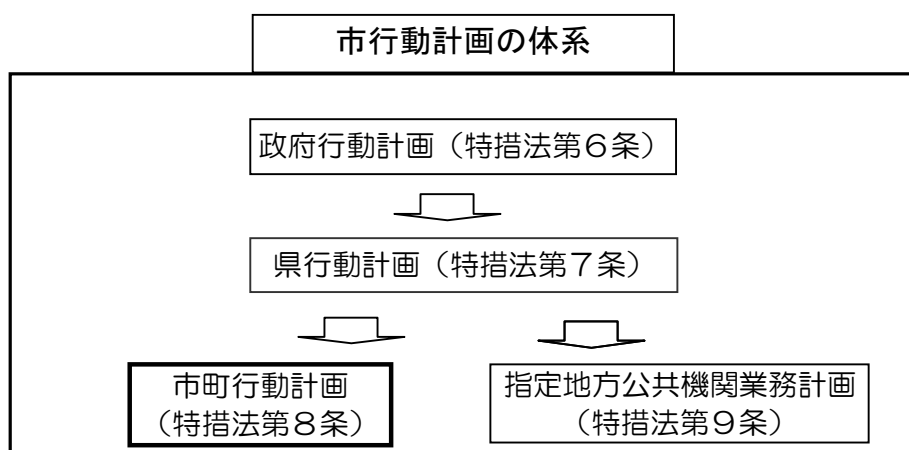
第1 市の責務及び計画の位置付け

1 市（市長及びその他の執行機関をいう。以下同じ。）の責務

責務の内容	<p>国、県、他市町及び指定地方公共機関と相互に連携協力し、自らそ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、市内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。</p>
根拠	<ul style="list-style-type: none"> • 新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。） その他の法令 • 新型インフルエンザ等対策政府行動計画¹（平成25年3月。以下「政府行動計画」という。） • 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画²（平成25年3月。以下「県行動計画」という。） • 新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針³（以下「基本的対処方針」という。） • 新型インフルエンザ等対策ガイドライン

2 市行動計画の位置付け

市は、その責務に鑑み、特措法第8条の規定に基づき、伊東市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を作成する。



¹ 特措法第6条
² 特措法第7条
³ 特措法第18条第1項

3 市行動計画に定める事項

市行動計画においては、市内における次に掲げる事項について定める。

ア	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
イ	市が実施する次に掲げる措置に関する事項 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因の情報収集並びに調査 ・ 新型インフルエンザ等に関する情報の市民、指定(地方)公共機関、医療機関、事業者への適切な方法による提供 ・ 感染を防止するための協力の要請その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・ 医療の提供体制の確保に関する措置 ・ 物資の売渡しの要請その他の市民の生活及び地域経済の安定の確保に関する措置
ウ	新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
エ	新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
オ	新型インフルエンザ等対策に関し市長が必要と認める事項

第2 市行動計画の構成

新型インフルエンザ等対策は、発生等の状況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。

市行動計画は総論と各段階における対策の2章構成とし、第2章は、5つの発生段階に分類して記載する。

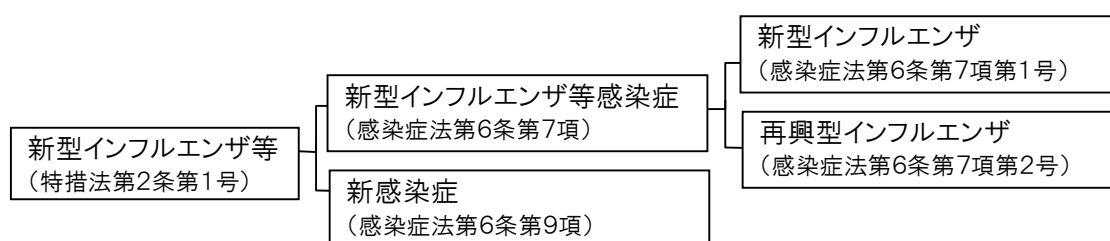
なお、各発生段階は、想定状況とともに、後述する主要項目ごとに記載する。

<p>〔構成〕</p> <p>第1章 総論</p> <p>第2章 各段階における対策</p> <p>第1節 未発生期</p> <p>第2節 海外発生期</p> <p>第3節 国内発生早期</p> <p>第4節 国内感染期</p> <p>第5節 小康期</p>	<p>〔主要項目〕</p> <p>① 実施体制</p> <p>② 情報提供・共有</p> <p>③ まん延防止に関する措置</p> <p>④ 予防接種</p> <p>⑤ 医療等</p> <p>⑥ 市民生活・地域経済の安定の確保</p>
---	---

第3 市行動計画の対象とする感染症

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

- 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（以下「感染症法」という。）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⁴」という。）
- 感染症法第6条第9項に規定する新感染症⁵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



4 新型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第1号）：新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの

再興型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第2号）：かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの

5 新感染症（感染症法第6条第9項）：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

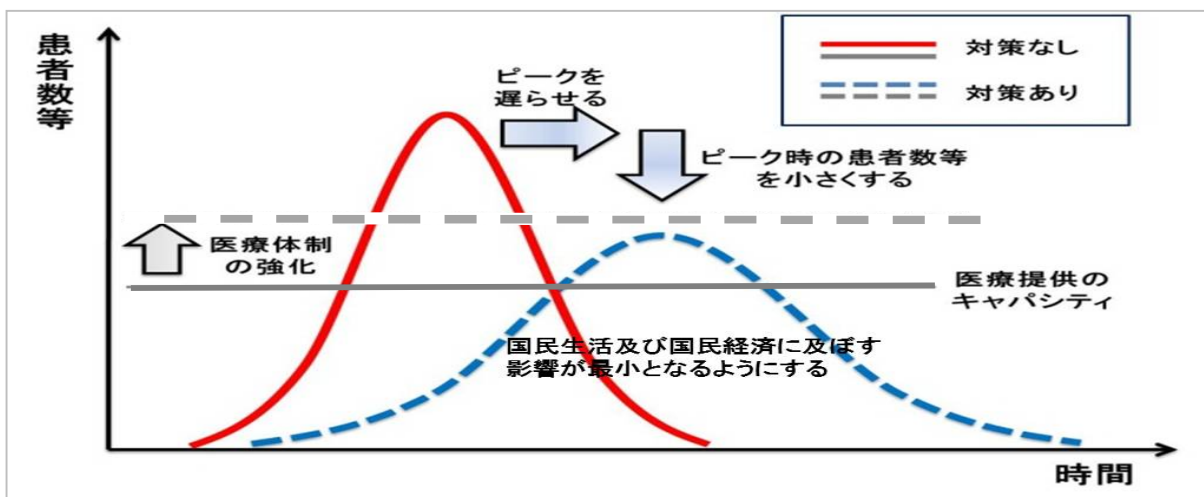
第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

第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の正確な予知及び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、市民の多くがかり患するものだが、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を念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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・実施等により、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の維持に努める。

〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

政府行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示しており、市の対策は、この考え方に基づいて行うものとする。

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、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。本政府行動計画は、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、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、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する。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの内から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階では、水際対策⁶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っておくことが重要である。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
 新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。
- 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。
- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 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

⁶ 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

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していくことが求められる。

- 事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が新型インフルエンザ等対策本部⁷（以下「政府対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

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合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS⁸のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等発生に備え、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、検疫のための停留施設の使用⁹、医療関係者への医療等の実施の要請等¹⁰、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等¹¹、臨時の医療施設の開設の

⁷ 特措法第15条

⁸ 平成15年4月3日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置付けられた。同年7月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付け。同年10月10日、SARSの一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律案が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

⁹ 特措法第29条

¹⁰ 特措法第31条

¹¹ 特措法第45条

ための土地等の使用¹²、緊急物資の運送等¹³、特定物資の売渡しの要請¹⁴等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限¹⁵のものとする。

実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

② 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態¹⁶の措置（以下「緊急事態措置」という。）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

府県対策本部、静岡県新型インフルエンザ等対策本部¹⁷（以下「県対策本部」という。）、伊東市新型インフルエンザ等対策本部¹⁸（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。

④ 記録の作成・保存・公表

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部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、保存するとともに、これを公表する。

第4 流行規模及び被害想定等

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は、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される¹⁹など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

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り、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、そ

¹² 特措法第49条

¹³ 特措法第54条

¹⁴ 特措法第55条

¹⁵ 特措法第5条

¹⁶ 特措法第32条

¹⁷ 特措法第23条

¹⁸ 特措法第34条

¹⁹ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年（平成21年）WHO ガイダンス文書

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おり、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、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。

《想定》

- 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患
- 流行が各地域で約8週間続く
- 過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致死率0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致死率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、発生分布を試算した結果

新型インフルエンザ患者数の推計

	全国		伊東市	
	中等度	重度	中等度	重度
医療機関受診患者数	約1,300万人～約2,500万人 ²⁰		約7,250人～約13,950人	
入院患者数	約53万人	約200万人	約300人	約1,120人
死者数	約17万人	約64万人	約100人	約360人
1日当たりの最大入院患者数 ²¹	約10万1千人	約39万9千人	約60人	約220人

※伊東市の推計は、平成22年国勢調査から試算

- 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）、現在の県及び市の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要がある、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、空気感染も念頭に置く必要がある。

²⁰ 米国疾病予防センターの推計モデルによる推計

²¹ 流行発生から5週目と推計される

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、一つの例として次のような影響が想定される。

- 市民の 25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から 10 日間程度り患し、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²²）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²³と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

²² アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。

National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006)

The Canadian Pandemic Influenza Plan *for the Health Sector* (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

²³ 2009年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時にり患した者は国民の約1%（推定）

第5 対策推進のための役割分担

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、おおむね次に掲げる新型インフルエンザ等対策を実施する。

1 市

事務又は業務の大綱	
1	市行動計画の作成
2	市対策本部の設置、運営
3	組織の整備、訓練
4	予防接種体制の確保
5	住民に対する情報提供
6	住民の生活支援
7	要援護者への支援
8	県、近隣市町、関係機関との緊密な連携

2 県

事務又は業務の大綱	
1	県行動計画の作成
2	県対策本部の設置、運営
3	組織の整備、訓練
4	地域医療体制の確保
5	予防・まん延防止
6	サーベイランス（感染症の発生状況の把握及び分析）の実施
7	県民に対する情報提供
8	県民生活及び地域経済の安定の確保
9	市町、関係機関との緊密な連携 ²⁴
	地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められ、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う。

3 医療機関

事務又は業務の大綱	
1	診療継続計画の策定
2	院内感染対策、医療資器材等の確保
3	地域における医療連携体制の整備
4	医療の提供

²⁴ 平時においては、以下のような方策を講じることが必要である。

- ・ 県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の長の意見を聴く（特措法第7条第3項）など、特措法に定められる連携方策を確実に実施する。
- ・ 県内の市町も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努める（特措法第12条第1項）。

4 指定（地方）公共機関

事務又は業務の大綱
1 業務計画の策定 ²⁵
2 新型インフルエンザ等対策の実施 ²⁶

※特措法第 2 条に規定する指定公共機関並びに指定地方公共機関

5 登録事業者

事務又は業務の大綱
1 発生に備えた感染対策の実施や重要業務の事業継続準備
2 事業の継続 ²⁷

※特措法第 28 条に規定する特定接種の対象事業者

6 一般の事業者

事務又は業務の大綱
1 発生に備えた感染対策の実施
2 感染防止のための措置の徹底、一部事業の縮小 ²⁸

7 市民

事務又は業務の大綱
1 発生に備えた知識の取得
2 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 ²⁹ ・咳エチケット・手洗い・うがい ³⁰ 等の個人レベルでの感染対策の実践
3 発生に備えた食料品・生活必需品等の備蓄
4 感染対策の実施 ³¹

²⁵ 特措法第 9 条

²⁶ 特措法第 3 条第 5 項

²⁷ 特措法第 4 条第 3 項

²⁸ 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

²⁹ 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

³⁰ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

³¹ 特措法第 4 条第 1 項

第6 市行動計画の主要6項目

本市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「①実施体制」、「②情報提供・共有」、「③まん延防止に関する措置³²」、「④予防接種」、「⑤医療等」、「⑥市民生活・地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については次のとおりである。

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、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全県的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市は、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、事業者は、相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、市では、健康福祉部と企画部等による枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内各部課の連携を確保しながら、一体となった取組を推進する。さらに、関係部課においては、事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置され伊東市に緊急事態措置が講じられた場合は、特措法及び伊東市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき速やかに市対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の目的

市の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、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、受取手に応じた情報提供のため多様な媒体（ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等）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。

³² まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークを出来るだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数を小さくすることである。

(3) 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、新型インフルエンザ等が発生した場合の対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生したときに市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に園児、児童、生徒等に対しては、幼稚園、保育園、学校等は集団感染の発生などにより、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、企画部、健康福祉部、教育委員会等は連携して、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。

(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、国内外の発生状況、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³³。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、提供する情報の内容に応じ、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、地域において住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 まん延防止に関する措置

(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ことにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

³³ マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。

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

(2) 主なまん延防止対策

個人における対策については、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）の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。³⁴

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、施設の使用制限の要請等³⁵を行う。

その他、海外で発生した際には、国等が行う水際対策に必要な協力を行う。

4 予防接種

(1) ワクチン

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。

なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

(2) 特定接種

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに市民生活及び地域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。

特定接種の対象となり得る者は、次のとおりである。

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

³⁴ 特措法第 45 条第 1 項

³⁵ 特措法第 45 条第 2 項及び第 3 項

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

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「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、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護、福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

具体的な範囲、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されており、国は、発生した新型インフルエンザ等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としている。

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、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県、市町職員は所属する県又は市町を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る³⁶。

（3）住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置³⁷の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、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。

³⁶ 登録事業者のうち「市民生活・地域経済安定分野」の事業者は、接種体制の構築が登録要件となる。

³⁷ 緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示される。なお、講じられる緊急事態措置は、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定される。（特措法第32条）

住民接種の接種順位については、次の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。事前に基本的な考え方を整理するが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要になることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類す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）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、市民生活及び市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、本市の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした次のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

（ア）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
（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
 - 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
（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
 - 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
（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
 - ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

（イ）本市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
（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
 - 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
（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

(ウ) 重症者、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて本市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

(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

- 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

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

- ① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(4) 住民接種の接種体制

住民接種については、本市が実施主体となり、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

※留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断、決定される。

(5) 医療関係者に対する要請

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）³⁸する。

5 医療等

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

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

³⁸ 特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項

6 市民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、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、本人や家族のり患等により、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、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、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事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

第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、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、地域における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。県、市、関係機関等は、それぞれの行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

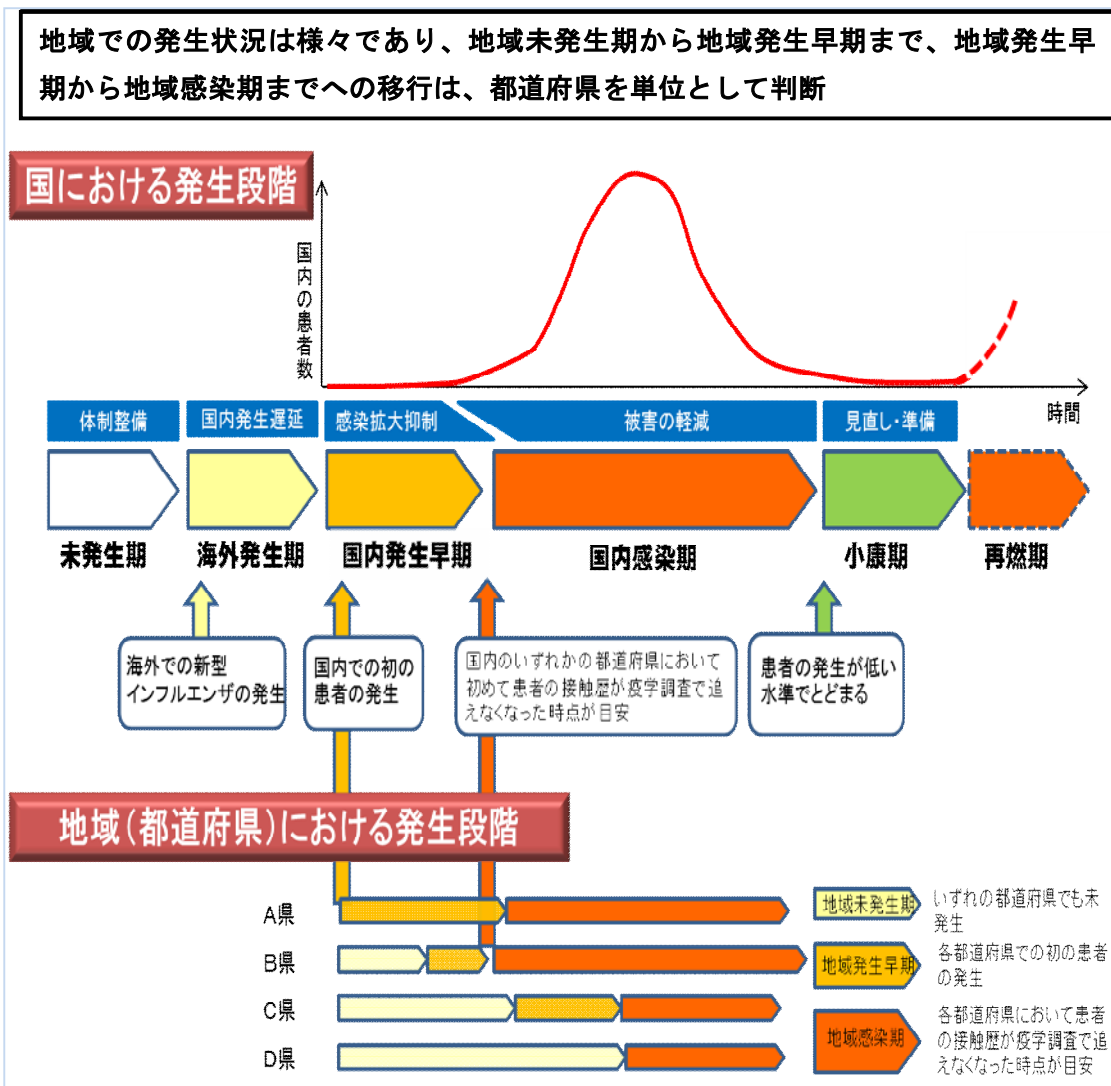
なお、発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、想定した段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

<発生段階とその状態>

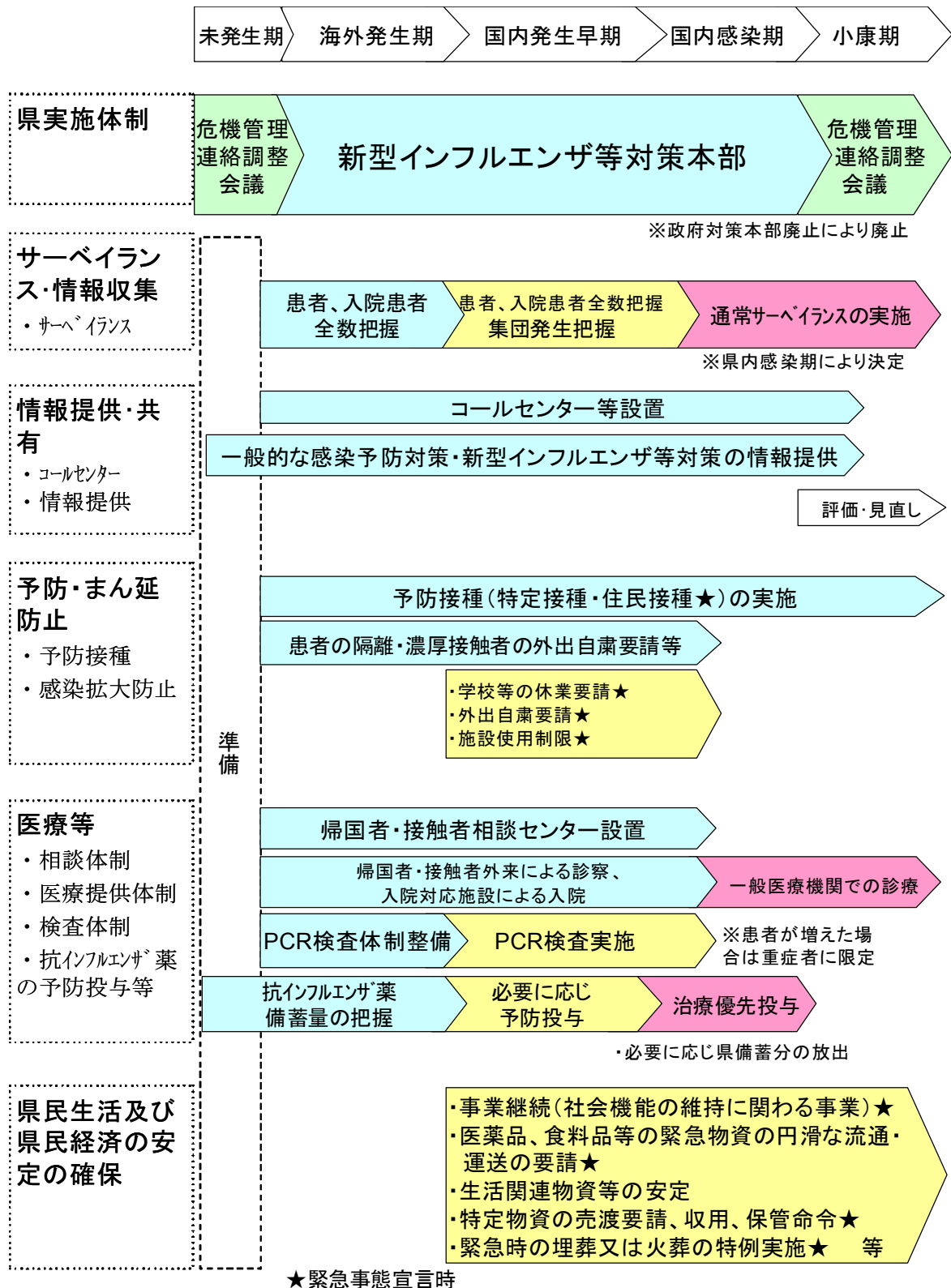
発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	<p>いずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</p> <p>静岡県においては、次のいずれかの発生段階。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内未発生期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 ・ 県内発生早期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	<p>いずれかの都道府県で、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</p> <p>静岡県においては、次のいずれかの発生段階。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 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>※感染拡大～まん延～患者の減少</p>
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

(政府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＞



＜静岡県新型インフルエンザ等対策の流れ＞



※PCR検査・・・インフルエンザの種類を特定する検査

(県行動計画から抜粋)

第2章 各段階における対策

第1節 未発生期

第1 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	1) 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	<p>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、指定（地方）公共機関との連携を図り、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。</p> <p>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。</p>

第2 実施体制

(1) 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、政府行動計画、県行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直しを行う。

(2) 体制整備及び連携強化

ア 市は、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、職員の配置などの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。

イ 市は、国、県、他の市町、指定（地方）行政機関、指定（地方）公共機関、と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

第3 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

ア 市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う³⁹。

イ 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

³⁹ 特措法第13条

(2) 体制整備等

- ア 市は、新型インフルエンザ等発生時に、県（保健所）との連携の下に行う、発生状況に応じた住民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）や、時期（定期、臨時等）及び媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- イ 市は、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、更なる情報提供にいかす体制を構築する（広報担当部署を中心としたチームの設置や、コミュニケーション担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。
- ウ 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。
- エ 新型インフルエンザ等発生時に、住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。

第4 まん延防止に関する措置

(1) 感染対策の実施

- ア 市は、市民に対し、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不急な外出を控え、外出するときは、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) 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

- ア 市は、国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、地方公共団体その他の関係機関との連携を強化する。

第5 予防接種

(1) 特定接種の位置付け

- ア 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。
- イ 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）職員を対象に行うものについては、市が実施主体として接種を実施する。

(2) 特定接種の準備

- ア 市は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。
- イ 市は、特措法第28号第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。
- ウ 市は、特定接種の登録対象となる事業者の意向を所轄府省庁が確認し、当該事業者の

希望リストを厚生労働省に報告する場合に必要な応じて協力する。

エ 市は、登録対象事業者の登録内容について所轄府省庁が確認を行う場合に必要に応じて協力する。

オ 登録事業者は、必要に応じ市を通じ、厚生労働省へ登録申請するため、市はその際に協力する。

カ 市は、登録事業者の登録内容について所轄府省庁が確認を行う場合に必要に応じて協力する。

キ 特定接種の対象となる（本市）職員について、市は、対象者を把握し、厚生労働省に人数を報告する。

ク 市は、登録事業者または登録事業者が属する事業所団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ所轄府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。

（3）住民接種の位置付け

ア 住民接種は、全市民を対象とする（在留外国人を含む。）。

イ 市が接種を実施する対象者は、市内に居住する者を原則とする。

ウ 上記以外にも住民接種については、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必要に応じ、対象とする。

（4）住民接種の準備

ア 住民接種については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

イ 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、住民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。

ウ 市は、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。

エ 市は、ワクチンの需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行うよう努める。

オ 市は、住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し市民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。

カ 市は、国及び県の技術的な支援⁴⁰を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町村に住民接種できるよう努める。

キ 市は、速やかに住民接種することができるよう、医師会、事業所、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よう努める。

⁴⁰ 国における支援は、工夫事例等を含めた手引きの作成が、県における支援は、住民接種のための医療機関や医療従事者の確保に関する広域的な調整、効率的なワクチン供給の調整の体制整備等についての要請があった場合の協力等が想定されている。

ク 市は、国、県、医師会及び関係事業者等の協力を得て、接種体制を構築する。

ケ 市は、未発生の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、次に列挙する事項等に留意し、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。

- ・医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- ・接種場所の確保（医療機関、保健センター、コミュニティセンター、学校等）
- ・接種に要する器具等の確保
- ・接種に関する市民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）

コ 市は、接種には多くの医療従事者の確保が必要なことから、医師会等の協力を得て、その確保を図る。

サ 市は、接種のための会場について、地域の実情や人口に応じて設ける。会場については、保健福祉センター、コミュニティセンター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。

シ 市は、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

第6 医療等

(1) 市は、地域の関係者と密接に連携を図り、熱海保健所を中心とした、二次医療圏を単位とした医療体制の整備を推進する。

(2) 市は、新型インフルエンザワクチン接種が緊急的に必要な者（医療従事者、社会機能維持に必要な者等）の全数の把握を行う。

(3) 市は、通常行っているインフルエンザ予防接種の勧奨に努める。

第7 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要配慮者への生活支援の準備

ア 市は、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、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

イ 市は、市民を支援する責務を有することから、市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。

ウ 市は、「市災害時要配慮者避難支援計画」に記載の対象者や、次の例を参考にしながら各地域の状況に応じて、要配慮者を決める。

- ・一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
- ・障がい者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難なもの

- ・障がい者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難なもの

- ・その他支援を希望する者（ただし、要配慮者として認められる事情を有する者）

エ 市は、関係機関等と要配慮者情報の収集・共有に努め、災害時要配慮者リストの作成方法等を参考に状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要配慮者リストを作成する。

オ 個人情報の活用については、事前に包括的な同意が取れる仕組みの構築など、弾力的な運用を検討しておくよう努める。

カ 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後、速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

キ 市は、要配慮者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。

ク 市は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、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・配布の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進める。また、支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配布する方法も検討する。

ケ 市は、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行う。

コ 市は、新型インフルエンザ等発生時にも、市民の生活支援を的確に実施できるよう、業務継続計画（BCP）を策定する。

（2）火葬能力等の把握

ア 市は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行う際に連携するとともに、火葬又は埋葬を円滑に行うため県が進める体制整備に、国と共に連携して取り組む。

イ 市は、墓地、埋葬等に関する法律において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。

ウ 市は、火葬場における稼動可能火葬炉数、平時及び最大稼動時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）の数について県が調査する場合に協力する。

エ 市は、県の火葬体制を踏まえ、域内において火葬が適切に実施できるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部署等の関係機関との調整を行うものとする。

(3) 物資及び資材の備蓄等

- ア 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、又はそれらに関する施設及び設備の整備等を行う。

第2節 海外発生期

第1 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) 国内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、医療機関への情報提供、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等、国内発生に備えた体制整備を急ぐとともに、他市町、医療機関、事業者、市民に国内発生に備えた準備を促す。

第2 実施体制

- (1) 市は、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。
- (2) 関係部課会議を開催し、関係機関・団体等と新型インフルエンザ発生時及び大流行時の対応について確認するとともに、必要に応じて対応を見直す。
- (3) 国内における新型インフルエンザウイルスのヒトへの感染被害の発生に備え、状況に応じ、「対策本部」等を設置し、各種団体等との間で、新型インフルエンザの発生動向に関する情報の共有化や予防策等の実施について連携を図る。
- (4) 国内の新型インフルエンザの発生に備え、患者搬送等に必要な資器材を確認する。

第3 情報提供・共有

- (1) 相談窓口等の設置
 - ア 市は、国の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障を来たさないように、市民からの一般的な問い合わ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。
 - イ 市は、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、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、次回の情報提供に反映させるとともに、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。

(2) 情報提供方法

ア 市は、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よう努める。

イ 市は、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も受取手に応じた情報提供手段を講じるよう努める。

ウ 市は、ホームページ、相談窓口等を通して、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提供する。

(3) 海外での発生状況を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染予防策、相談体制等について市民に周知し、風評による影響を防止するよう努める。

(4) 医師会等の関係機関等と新型インフルエンザに関する対応などについて確認する。

(5) 市は、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。

第4 まん延防止に関する措置

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の基本的な感染対策を実践するよう促す。

第5 予防接種

(1) 特定接種の実施

市は、国、県と連携して、地方公務員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的接種により、特定接種を行う。

(2) 特定接種の広報・相談

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

(3) 住民接種

市は、国の要請及び連携の下、全市民が速やかに接種できるよう、集団的接種を行うことを基本として、事前に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行う。

第6 市民生活・地域経済の安定の確保

(1) 要配慮者対策

ア 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必要に応じ連絡する。

イ 事前に把握している一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、障がい者のいる世帯等、

新型インフルエンザ発生時に支援を要すると思われる世帯の生活状況の把握に努め、必要な支援に備える。

(2) 遺体の火葬・安置

ア 市は、国から県を通じて行われる「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。

イ 市は、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し、併せて遺体の保存作業に必要なとなる人員等の確保についても準備を進める。

第3節 国内発生早期

第1 想定状況等

想定状況	<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》 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うことができる状態 <p>※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	<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。
対策の考え方	<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」が行われ、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、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) 国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、国から提供される国内外の情報を医療機関等に提供する。 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。 5) 国内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活・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。 6) 市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。

第2 実施体制

(1) 市は、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

〔緊急事態宣言がなされた場合〕

・市は、直ちに市対策本部を設置する⁴¹。

※なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、特措法に基づかない任意の対策本部を設置することを可能とする。

第3 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 市は、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、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに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する。

イ 市は、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。

なお、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。

ウ 市は、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、市内等の公共交通機関の運行状況等や、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次回の情報提供に反映する。

(2) 情報共有

市は、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

市は、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、市の相談窓口等の体制を充実・強化する。

(4) その他

市は、県と連携し、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る。

第4 予防接種

(1) 住民接種の実施

パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、市は、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項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

⁴¹ 特措法第34条

〔緊急事態宣言がされていない場合の住民接種の留意点〕

(2) 住民接種

- ア 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・コミュニティセンター・学校など公的な施設を活用するか、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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- イ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図ることが必要である。
- ウ 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。ただし、市の判断により、通院中の医療機関において接種することもある。
- エ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。
- オ ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアル（ガラス製の小瓶）で供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。
- カ 1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うこともある。
- キ 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し、又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、訪問による接種もある。
- ク 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において集団的接種を行う。

(3) 住民接種の広報・相談

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

(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。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(5) 住民に対する予防接種の実施と留意点

市は、住民に対する予防接種については、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。

ア 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・コミュニティセンター・学校など公的な施設を活用するか、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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

イ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図ることが必要である。

ウ 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。ただし、市の判断により、通院中の医療機関において接種することもある。

エ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。

オ ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアル（ガラス製の小瓶）で供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。

カ 1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うこともある。

キ 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し、又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、訪問による接種もある。

ク 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において集団的接種を行う。

(6) 住民接種の広報・相談

ア 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

(ア) 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。

(イ) ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

(ウ) ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

(エ)臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

イ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は次のような点に留意する。

(ア)接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。

(イ)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。

(ウ)接種の時期、方法など、一人一人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。

ウ 市は、実施主体として具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

第5 市民生活・地域経済の安定の確保

(1) 要配慮者対策

ア 市は、市行動計画に基づき、要配慮者対策を実施する。

イ 市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。

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

(2) 遺体の火葬・安置

ア 市は、県と連携し、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者に渡すよう調整する。

なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布する。

イ 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(3) 水の安定供給

水道事業者である市は、市行動計画又は水道業務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) 生活関連物資等の価格の安定等

市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

第4節 国内感染期

第1 想定状況等

想定状況	<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。 《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うことができる状態 《県内感染期》 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追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。）。
対策の目標	<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。
対策の考え方	<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ことから、市が実施すべき対策の判断を行う。 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人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) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最大限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 7) 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。 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

第2 実施体制

(1) 市は、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(2) 市は、緊急事態宣言がされたときは、直ちに市対策本部を設置する⁴²。

(3) 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。

【参考】

〔緊急事態宣言がされている場合〕

- ・県内が区域として公示された場合は、緊急事態宣言に伴い変更された基本的対処方針に基づいた新型インフルエンザ等対策を実施される。
- ・県において、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都道府県による代行、応援等の措置の活用が行われる。
- ・市において、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代行、応援等の措置をとる。

第3 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 市は、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに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する。

イ 市は、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）を周知するものとし、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。

ウ 市は、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、市内等の公共交通機関の運行状況等や、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次回の情報提供に反映する。

エ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行うよう努める。

⁴² 特措法第34条

(2) 情報共有

市は、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

市は、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、国の要請を受けて市の相談窓口等の体制を充実・強化する。

(4) 市は、県と連携し、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る。

(5) 市は、根拠のない虚偽の情報やうわさ、差別につながる情報を助長しないよう監視する。

第4 予防接種

(1) 住民接種の実施

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

(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

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。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(3) 住民接種の実施

市は、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。

第5 医療等

(1) 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。

(2) 市は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、市医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして市民への周知を図る。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(3) 市は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

第6 市民生活・地域経済の安定の確保

(1) 要配慮者対策

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

イ 市は、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。

(2) 遺体の火葬・安置

ア 市は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。

イ 市は、県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。

ウ 市は、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、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、他の自治体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。

エ 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、市は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するとともに、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保するものとする。

オ 臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(3) 水の安定供給

水道事業者である市は、市行動計画又は水道業務計画で定めるところにより、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。

(4) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 市は、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。

イ 市は、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、国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、住民からの相談窓口・情報収集

窓口の充実を図る。

ウ 市は、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、適切な措置を講ずる。

(6) 遺体の火葬・安置

ア 市は、可能な限り火葬炉を稼働させるよう努める。

イ 市は、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、臨時遺体安置所を直ちに確保し、合わせて遺体の保存を適切に行うよう努める。

ウ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

(7) 要配慮者対策

市は、国から在宅の高齢者、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旨の要請を受け、対応する。

第5節 小康期

第1 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）⁴³を行う。
対策の目標	1) 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	<ul 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、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。

第2 実施体制

市は、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⁴⁴。

第3 情報提供・共有

(1) 調査等

市は、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。

(2) 相談窓口等の縮小

市は、状況に応じ、国の要請を受け、相談窓口等の体制を縮小する。

第4 予防接種

(1) 住民接種の実施

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

⁴³ 特措法第32条第5項、小康期に限らず、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行う。

⁴⁴ 特措法第25条

(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

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。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(3) 住民接種の実施

市は、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。

第5 医療等

(1) 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の体制に戻す。

第6 市民生活・地域経済の安定の確保

(1) 要配慮者対策

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

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(2) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。