

臼杵市新型インフルエンザ等 対策行動計画

平成27年3月

目 次

I. はじめに	1
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	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	6
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
5. 対策推進のための役割分担	9
6. 市行動計画の主要6項目	11
(1) 実施体制	11
(2) 情報収集・提供・共有	13
(3) 予防・まん延防止	14
(4) 予防接種	15
(5) 医療	17
(6) 市民の生活及び経済の安定の確保	19
7. 発生段階	19
III. 各段階における対策	21
未発生期	22
(1) 実施体制	22
(2) 情報収集・提供・共有	22
(3) 予防・まん延防止	23
(4) 予防接種	24
(5) 医療	24
(6) 市民の生活及び経済の安定の確保	25
海外発生期	26
(1) 実施体制	26
(2) 情報収集・提供・共有	27
(3) 予防・まん延防止	27
(4) 予防接種	28
(5) 医療	28
(6) 市民の生活及び経済の安定の確保	28

国内発生早期（県内未発生期）	30
（1）実施体制	30
（2）情報収集・提供・共有	31
（3）予防・まん延防止	32
（4）予防接種	33
（5）医療	33
（6）市民の生活及び経済の安定の確保	33
県内発生早期	35
（1）実施体制	35
（2）情報収集・提供・共有	35
（3）予防・まん延防止	36
（4）予防接種	37
（5）医療	38
（6）市民の生活及び経済の安定の確保	38
県内感染期	40
（1）実施体制	40
（2）情報収集・提供・共有	41
（3）予防・まん延防止	41
（4）予防接種	42
（5）医療	43
（6）市民の生活及び経済の安定の確保	43
小康期	45
（1）実施体制	45
（2）情報収集・提供・共有	45
（3）予防・まん延防止	46
（4）予防接種	46
（5）医療	46
（6）市民の生活及び経済の安定の確保	46
別添	
参考資料：用語解説	48

I. はじめに

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、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ために平成 25 年 4 月に施行された。

(2) 取組の経緯

我が国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成 20 年の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成 21 年 2 月に行動計画を改定した。

同年 4 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 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が、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、病原性の高い新型インフルエンザが発生、

まん延する場合に備えるため、平成 23 年 9 月に行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの経験等も踏まえ、平成 24 年 4 月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

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

大分県では、平成 17 年 12 月「大分県新型インフルエンザ対策行動計画(第 1 版)」が策定され、数次の改定がなされた。

平成 25 年 10 月、特措法第 7 条に基づき「大分県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を作成した。

(3) 臼杵市行動計画の作成

本市では、国及び県の行動計画をもとに、平成 20 年 8 月に「臼杵市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

平成 25 年 3 月には、臼杵市新型インフルエンザ等対策本部条例を制定し、今回、特措法第 8 条に基づき、政府行動計画及び県行動計画と整合性を確保しつつ、臼杵市新型インフルエンザ等行動計画（以下「市行動計画」）を作成した。市行動計画は、臼杵市における新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示すものである。

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

市行動計画は、政府行動計画及び県計画の見直し、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見及び新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に見直しを行うこととする。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

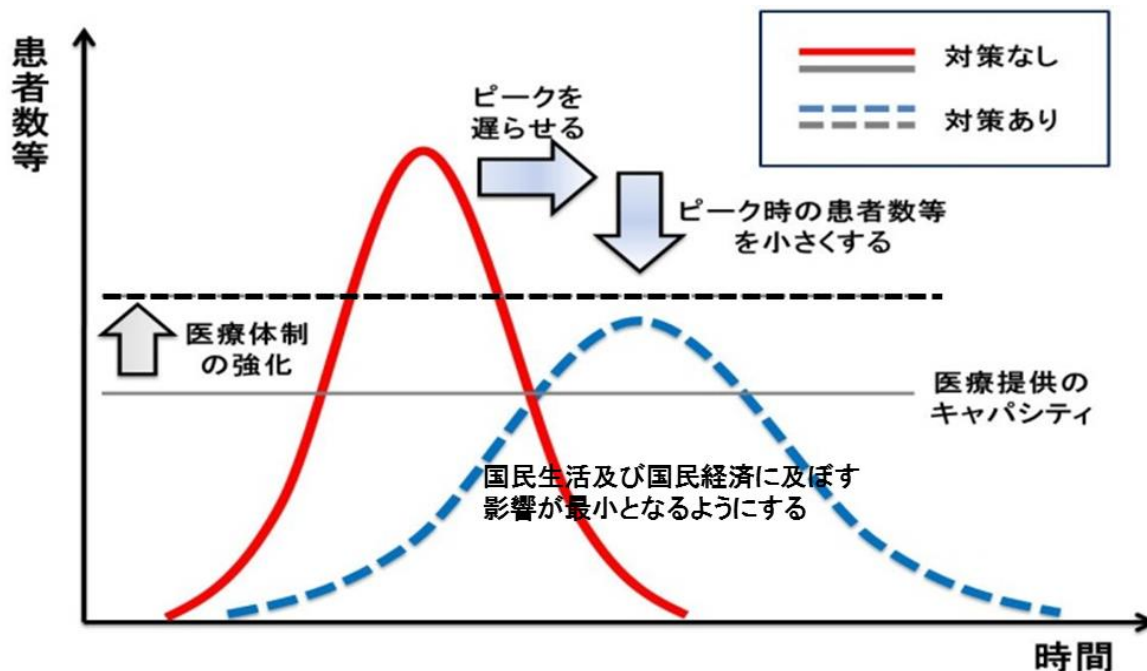
1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内ひいては市内への侵入も避けることはできないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれ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、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- 1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 適切な医療の提供に協力することより、重症者数や死亡者数を減らす。
- 2) 市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 地域での感染対策等により、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の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜対策の効果 概念図（政府行動計画より引用）＞



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある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に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画では、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、市民の受診行動の特徴等を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしており、県行動計画も同様な観点から対策が組み立てられている。市行動計画もこの観点を踏まえた対策を講じる。

具体的には、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の事項を基本とする一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な対策については、「Ⅲ. 各段階における対策」に記載する。）

2-1 発生前の段階

発生前の段階では、地域における医療体制の整備への協力、ワクチン接種体制の整備、市民に対する啓発など、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。

また、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄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では、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。

2-2 世界で発生が確認された段階

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

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ことが必要である。

2-3 県内で発生が確認された段階

県内で患者が確認された当初の段階では、県が行う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、感染の恐れのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じ、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限に協力し、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種の対策を講じる。

なお、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

2-4 県内で感染が拡大した段階

県内で感染が拡大した段階では、国、県、市及び事業者等は相互に連携して、医療の確保、市民生活の維持のために最大限の努力を行う必要がある。

なお、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、当初の想定どおりには進まないことが考えられるため、県と協議の上、社会の状況に応じて臨機応変に対処していく必要がある。

市民生活の維持のため、地域の実情等に応じて柔軟な対策を講じる。

2-5 市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合

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

必要である。

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

事業者の従業員のり患等により、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市民に呼びかけることも必要である。

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、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画等に基づき、国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等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。

3-1 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する。県が行う医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、社会福祉施設、興行場等の使用等制限の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。（特措法第5条）

具体的には、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

3-2 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等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、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。

3-3 関係機関相互の連携協力の確保

臼杵市新型インフルエンザ等対策本部（特措法第34条）は、政府対策本部（特措法第1

5条)及び大分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」)と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、特に必要があると認める場合には、県対策本部長に対し、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(特措法第36条第2項)。

3-4 記録の作成・保存

市対策本部長は、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、保存し、公表する。

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

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。

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因(出現した病原体の病原性や感染力等)や宿主側の要因(人の免疫の状態等)、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市行動計画を策定するに当たっては、政府行動計画及び県行動計画において想定される流行規模に関する数値を置き、対策を検討していくこととする。

【流行規模及び被害想定】 (米国疾病管理センター推計モデルに基づき推計)

全人口の25%がり患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計						
医療機関を受診する患者数	全国		県内		市内	
		1,300万人～2,500万人		12万人～23万人		4,080人～7,820人
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	53万人	200万人	5,000人	19,000人	170人	646人
1日最大入院患者数	10.1万人	39.9万人	940人	3,700人	32人	126人
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	17万人	64万人	1,600人	6,000人	54人	204人

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、全国で約1,300万人～約2,500万人、本市では4,080人～7,820人と推計する。
- ・入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度(致命率0.53%)、スペインインフルエンザのデータを重度(致命率2.0%)として、中等度の場合、全国では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人と推計され、本市では、入院患者数の上限は約170人、死亡者数の上限は約54人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は646人、死亡者数の上限は204人と推計される。
- ・全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、全国では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人(流行発生から5週目)、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計され、本市では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は32人(流行発生から5週目)、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は126人と推計される。
- ・なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響(効果)、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、国においては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している。
- ・なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象となったところである。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。

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、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・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、欠勤する。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

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（特措法第3条第1項）。

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・研究の推進に努める（特措法第3条第2項）とともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める（特措法第3条第3項）。

そのうえで、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（特措法第18条第1項）、対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

2. 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する（特措法第3条第4項）。

【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、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

【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や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

3. 医療機関の役割

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

4. 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。

- ・ 指定公共機関：独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。
- ・ 指定地方公共機関：都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて知事が指定するもの。

5. 登録事業者の役割

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（特措法第4条第3項）。

6. 一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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が求められる。

7. 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい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、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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を実施するよう努める。

6. 行動計画の主要6項目

政府行動計画及び県行動計画では、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、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための対策について、6項目に分けて立案している。本市においてもこれを踏まえ、主要6項目として以下に示す。なお、各項目の対策については、発生段階ごとに記述する。

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

横断的な留意点等については以下のとおり。

(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、多数の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家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、県などと相互に連携を図りながら、全庁一丸となった取り組みを行う。市は、新型インフルエンザ等が発生に備え、「臼杵市新型インフルエンザ等対策推進会議」（以下「市対策推進会議」という。）を常設会議として設置し、関係各課が連携・協力して新型インフルエンザ等の感染拡大を予防するために必要な対策を総合的に推進するための方策を具体的に検討していく。

府対策本部長が、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。）（特措法第32条）を行った場合には、直ちに「臼杵市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第5号。以下「条例」という。）に基づく対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置し必要な措置を行う。

実施体制

【常設会議】

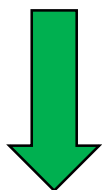
臼杵市新型インフルエンザ等対策推進会議

会 長：福祉保健部長

副会長：総務課長

委 員：市長室長、防災危機管理室長、環境課長、保険健康課長、高齢者支援課長
福祉課長、産業観光課長、上下水道管理課長、市民生活推進課長
農林振興課長、学校教育課長及び消防本部総務課長

事務局：保険健康課



緊急事態宣言

※緊急事態宣言前に任意で設置する場合があります、本市は、県が
対策本部を立ち上げた時点で市対策本部を設置する

【対策本部】

臼杵市新型インフルエンザ等対策本部

本 部 会 議	本部長	市長
	副本部長	副市長、教育長
	本部員	理事、総務部長、市民部長、福祉保健部長、ふるさと建設部長、水道事業所長、地域振興部長、議会事務局長、教育次長、消防長及び保険健康課長
各部（部長）	総務対策部（総務部長）、防疫対策部（福祉保健部長） 市民生活対策部（市民部長）、産業対策部（ふるさと建設部長） 教育対策部（教育次長）、消防対策部（消防長） ※各部の事務分掌については、規則で定める	
事務局	保険健康課	

(2) 情報収集・提供・共有

(ア) 情報収集

市は、県が実施する感染症サーベイランスによって得られるインフルエンザに関する情報の他、WHOなどの国際機関や国内外の専門家が発するインフルエンザに関する様々な情報等を収集・分析し、効果的な対策を早期に実施する。

なお、未知の感染症である新型感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、県が構築するサーベイランス体制に協力する。

(イ) 提供・共有の目的

市民生活に重大な影響を及ぼす危機管理上の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、それぞれの間でのコミュニケーションが必須である。

コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

(ウ) 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から、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、マスメディア、ホームページ、広報誌、携帯メール等複数の媒体・機関を活用し、わかりやすく、できる限り迅速に情報提供する。

(エ) 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、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、市民や医療機関、事業者等に情報提供する。

特に児童生徒等に対しては、学校・保育施設等は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係部局等が連携、協力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。

(オ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、対策の決定のプロセスや、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら情報提供を行う。

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とする。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、県等と連携し個々に打ち消す情報を発信する。

市民に発信するメッセージについては、患者やその家族等の人権には十分に配慮し、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、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。

市民からの問い合わせに対応するため、相談窓口を設置するとともに、寄せられた問い合わせについて、市民や現場で必要とする情報を把握し、市の情報発信に反映していく。

(カ) 情報提供体制

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

(3) 予防・まん延防止

(ア) 予防・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、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を主な目的とする。

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

(イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、県は、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。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。

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の自粛要請（特措法第45条第1項）、施設の使用制限の要請（特措法第45条第2項）等に協力する。

地域対策及び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。

(4) 予防接種

(ア) 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。

(イ) 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。

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

(イー 1) 対象者

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

(イー 2) 接種順位

登録事業者及び公務員の接種順位の考え方については、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として整理しているが、危機管理において、状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生時の社会状況等を総合的に判断し、政府対

策本部が決定する。

- ① 医療関係者
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ③ 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者(介護福祉事業者を含む。)
- ④ それ以外の事業者

(イ-3) 特定接種の接種体制(実施主体)

- ・ 国家公務員：国
- ・ 地方公務員：当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村

市は、新型インフルエンザ等対策に従事する職員について、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し、発生時に速やかに特定接種を実施できるよう、あらかじめ接種対象者、接種順位を整備しておく。

(ウ) 住民接種

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

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

(ウ-1) 対象者の分類

事前に以下の4つの群に分類するが、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となることから、発生した新型インフルエンザ等の情報を踏まえて政府対策本部が決定する。

- 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)

(ウー２) 接種順位の考え方

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第４６条第２項）と、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もあることから、こうした基本的な考え方を踏まえ国が決定する。

(ウー３) 接種体制

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し、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(５) 医療

県では、医療機関に対して次のとおり対策を行い、市は県等からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

(ア) 医療の目的

健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済活動への影響を最小限にとどめる。また、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。

(イ) 発生前における医療体制の整備

県は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、公立病院等）を含む医療機関、警察、市町村、消防等の関係者からなる地域健康危機管理連絡会議を設置し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関等のリストを作成し、設置の準備を行う。

さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、県においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定する。

また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型イン

フルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に、新型インフルエンザ等の医療に特化した「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来以外の医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、県は、新型インフルエンザ等の感染を危惧する者からの電話相談を受ける「帰国者・接触者相談センター」を総合相談窓口であるコールセンター内に設置し、その周知を図る。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、県は、市町村と連携し、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県と市町村の連携だけではなく、医師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示、補償

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ① 国及び県は、諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、県民の45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。
- ② インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

[医療に対する県の対策]（大分県新型インフルエンザ等対策行動計画）

（6）市民の生活及び地域経済の安定の確保

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

このため、市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民の生活及び経済への影響が最小限となるよう、県をはじめ国、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。

また、市は、要援護者への生活支援、家庭内での感染対策、食料品・生活必需品の備蓄、埋火葬の円滑な実施について必要な対策を講じる。

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。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、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た。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

しかしながら、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県内における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとしている。

本市においては、市行動計画で定められた対策を大分県が定める6つの発生段階に応じて実施する。また、各段階の移行については、県と協議の上で市対策本部で判断する。

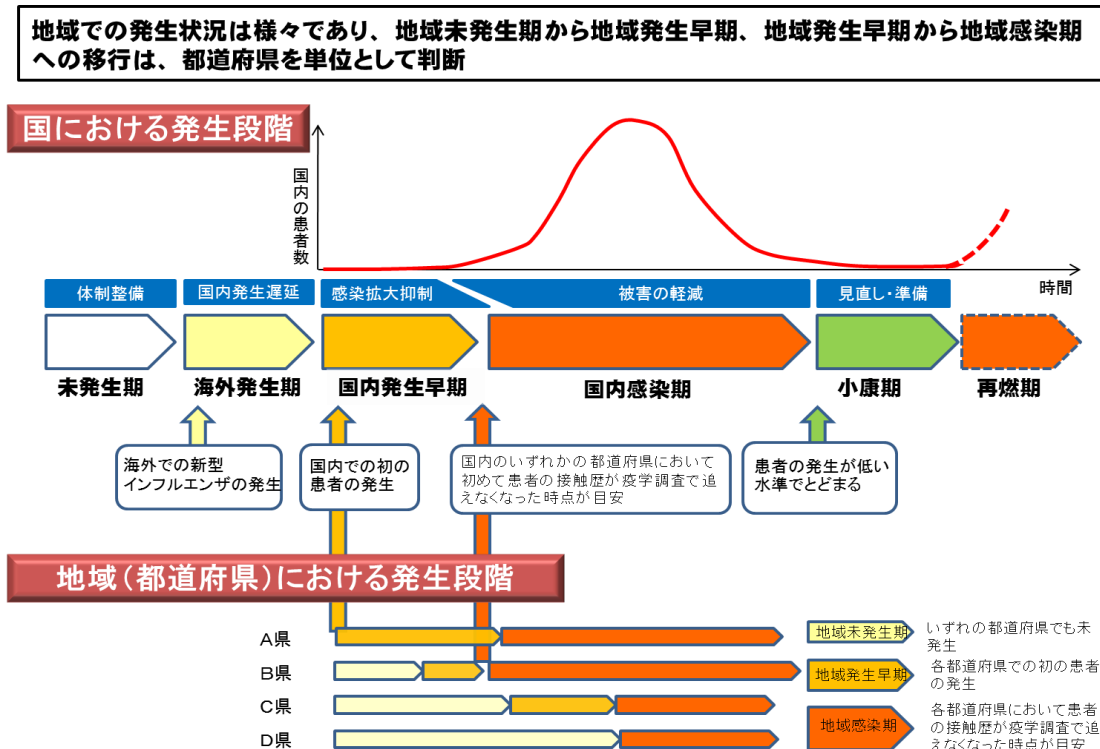
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化する

るといふことに留意が必要である。

＜政府行動計画と県行動計画の発生段階の対応表＞

国発生段階	状 態	県発生段階	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 (国内未発生期)	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	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		

＜国及び県における発生段階＞



Ⅲ. 各段階における対策

以下、県発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

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、市行動計画等で記載するものの中から、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強力な対策を実施するが、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。また、常に対策の必要性を評価し、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。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合、国は、政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており（特措法第18条第1項）、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

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みられていない状況

【目的】

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

【対策の考え方】

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

【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行動計画を策定し、必要に応じて見直していく。

【体制の整備及び連携強化】

- ・ 発生に備えた情報共有、事前対策を全庁的に進めるため、市対策推進会議を開催する。
- ・ 県、県内他市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、必要に応じ訓練を実施する。

(2) 情報収集・提供・共有

【情報収集】

- ・ 新型インフルエンザ等対策や発生動向に関する国内外の情報を収集する。
- ・ 情報源：国内公的機関、国際機関、その他の情報源
- ・ 市内の新型インフルエンザ等発生の状況については、保健所と連携して把握に努める。

【学校欠席者情報収集システム】

- ・ 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者及び臨時休業（学級学年閉鎖、休校

等)の情報を迅速に収集、集計し、地域のインフルエンザの流行状況を把握する。

【継続的な情報提供】

- ・ 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種広報等の媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。
- ・ マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。

【体制整備等】

- ・ 新型インフルエンザ発生時のコミュニケーションの体制整備として以下を行う。
 - ①発生状況に応じた市民への情報提供の内容や、媒体（ホームページ、広報誌、携帯メール等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受け取り手〔コミュニケーションに障がいのある方や外国人等〕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。また、常に情報の受け取り手の反応や必要としている情報を把握し情報提供に活かしていく。
 - ②県、指定（地方）公共機関、関係団体との情報共有を行うため、緊急時に情報提供できる連絡体制を構築する。
 - ③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、県の要請に基づき相談窓口を設置する準備を進める。

(3) 予防・まん延防止

【対策実施のための準備】

(個人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・咳エチケットを行うといった基本的な感染対策についての理解促進を図る。

(学校等における対策)

- ・ 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発生に備えた対応について検討する。

(地域・社会レベルでの対策の周知)

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、職場等における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策についての理解促進を図る。
- ・ 県が行う新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用又は催事の開催の制限の要請（特措法第45条第2項）等の対策について周知・準備を行う。

(感染防護用品の備蓄)

- ・市の施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための个人防护具等の備蓄を進める。

(4) 予防接種

【ワクチンの供給体制】

- ・県が構築するワクチン流通体制を基に、供給体制の情報を積極的に収集し接種に役立てる。

(特定接種の接種体制の構築)

- ・国が実施する事業者の登録業務等について、必要に応じて協力する。
- ・特定接種者となり得る新型インフルエンザ等対策に携わる職員に対し、集団的接種を原則として、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。

(住民接種)

- ・特措法第46条（緊急事態宣言がされた場合）又は予防接種法第6条第3項（緊急事態宣言がされていない場合）に基づく住民接種を速やかに行うため、市医師会、事業者、学校関係者と協力し、原則として、本市の区域内に居住する者を対象に集団接種を行うこととし、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。なお、詳細については別途定める。
- ・円滑な接種の実施のために、県の技術的な支援を受け、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、市外の市町村における接種を可能にするよう努める。

(情報提供)

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

(5) 医療

【地域医療体制の整備への協力】

- ・県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。
- ・二次医療圏を単位として、保健所が中心となり開催する、医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、警察、消防等の関係者からなる地域健康危機管理連絡会議などで、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた体制の整備に協力する。

【県内感染期に備えた医療の確保への協力】

- ・ 県の要請に応じ、県・関係団体と連携して、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ・ 最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

【業務継続計画の策定】

- ・ 市役所の業務継続計画（BCP）を策定する。

【要援護者への生活支援】

- ・ 県内感染期における高齢者、障がい者等の援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続き等を決めておく。
- ・ 災害時要援護者の対象者を参考に範囲を定めることが考えられるが、災害時要援護者の対象者であっても、同居者がいたり、家族が近くにいる場合、あるいは独居高齢者であっても支障なく日常生活できる者は対象外となる。

【火葬能力等の把握】

- ・ 県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・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

【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、整備、点検する（特措法第10条）。

【食料品・生活必需品の備蓄】

- ・ 新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合、食料品・生活必需品等の生産、物流に影響が出ることも予想される。
- ・ このため、個人・家庭における対策として自助の視点は重要であり、最低限（2週間程度）の食料品・生活必需品等を備蓄しておくことを推奨する。
- ・ また、食料品・生活必需品等の購入に当たって、買占めを行わないよう、消費者としての適切な行動をとるよう啓発を行う。

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
- ・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

【目的】

- 1) 県内発生に備えて全庁的な体制整備を行う。
- 2) 海外発生に関する情報を収集し、市民等に対し適確な情報提供を行う。

【対策の考え方】

- 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よう、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国県と連携し、国内外での発生状況、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。
- 3) 県内発生した場合に早期に発見できるよう、県が行うサーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に引き続き準備を促す。
- 5) 市民の生活及び経済の安定のための準備、特定接種の実施、市民への予防接種の準備及び実施等、県との連携により、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

【体制強化と対処方針の決定】

- ・海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、必要に応じ臼杵市新型インフルエンザ等対策推進会議を開催して、情報の集約・共有・分析を行い、対応を協議する。
- ・県対策本部が設置された場合、市対策本部を設置する。
- ・県と連携して、国が決定した基本的対処方針に基づき、市内における対処方針を市民に広く周知する。
- ・県が基本的対処方針を変更した場合は、必要に応じ、市内における対処方針を変更する。

(2) 情報収集・提供・共有

【情報収集】

- ・ 新型インフルエンザ等対策や発生動向に関する国内外の情報を収集する。
- ・ 引き続き保健所と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。

【学校欠席者情報システム】

- ・ 引き続き、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者及び臨時休業状況を把握する。

【情報提供】

- ・ 市民等に対して、海外の発生状況、現在の対策、国内発生若しくは県内発生した場合に必要な対策等について、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、市のホームページなど複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）にも配慮しながら、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。

【情報共有】

- ・ 県、関係機関等とメール等を活用し、適宜適切な情報共有を行う。

【相談窓口の設置】

- ・ 必要に応じ、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、国が示す Q & A 等に基づき、適切な情報提供を行う。
- ・ 市民から相談窓口寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じて県等に報告するとともに、市民が必要とする情報を把握して次の情報提供に反映する。

(3) 予防・まん延防止

【感染対策の実施】

- ・ マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人ごみを避けること等の基本的な感染対策の徹底を強化し、啓発する。
- ・ 県内での発生に備え、学校等における感染予防策を徹底するとともに、臨時休業等についての連絡体制を確認する。

【感染症危険情報等の周知】

- ・ 県が、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合に行う感染症危険情報等を県民に周知する際、県からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。
- ・ 市の施設の消毒剤等の感染防護用品や個人防護具の備蓄状況を確認し、必要に応じて、

補給を行う。

(4) 予防接種

【特定接種】

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

【住民接種】

- ・特措法第46条（緊急事態宣言がされた場合）又は予防接種法第6条第3項（緊急事態宣言がされていない場合）に基づく接種体制の準備を行う。
- ・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、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

【情報提供】

- ・ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

(5) 医療

【地域医療体制の整備への協力】

- ・県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

【帰国者・接触者相談センターの周知】

- ・県に帰国者・接触者相談センターが設置されることから、発生国からの帰国者で、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

【業務継続計画の確認】

- ・市役所の業務継続計画（BCP）について確認を行い、職員に周知を行う。

【事業者の対応】

- ・関係事業者に対し、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の準備を行うよう要請する。

【遺体の火葬・安置】

- ・県の要請に応じ、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

Ⅲ. 各段階における対策 海外発生期

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。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。

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、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
- ・県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態

【目的】

- 1) 市内発生に備え全庁的な体制を維持する。
- 2) 市内発生に備えて相談体制を維持する。
- 3) 国内外の発生に関する情報を収集し、市民等に対し適確な情報提供を行う。

【対策の考え方】

- 1) 市民生活及び市民経済の安全のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を行う。
- 2) 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。
- 3) 国内外の発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市民に引き続き準備を促す。

(1) 実施体制

【体制強化等】

- ・国内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、必要に応じて臼杵市新型インフルエンザ等対策本部を開催して、情報の集約・共有・分析を行う。
- ・国が病原性の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

【緊急事態宣言の措置】

緊急事態宣言

① 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

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、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。）を行い、国会に報告する。

新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言は、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、社会混乱を招いてしまうおそれが生じる事態であることを示すものである。宣言を行うまでの手順は、おおむね、以下のように考えられる。

Ⅲ. 各段階における対策 国内発生期（県内未発生期）

- ・厚生労働省(国立感染症研究所を含む。)は、発生初期の段階において限られた情報しかない中であっても、諸外国の状況やWHOからの情報、積極的疫学調査の結果等の国内の患者等に関する情報を分析し、専門家等の意見も聴きつつ、政府対策本部長に關係情報を報告。
 - ・政府対策本部長から、基本的対処方針等諮問委員会に対し、「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するかどうかについて、公示案として諮問。あわせて、新型インフルエンザ等緊急事態に伴う新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、基本的対処方針等諮問委員会に諮問。
 - ・基本的対処方針等諮問委員会による「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するとの専門的評価、基本的対処方針の変更に関する専門的評価を踏まえ、政府対策本部長が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行うことを決定。
 - ・政府対策本部長は新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行うとともに、変更した基本的対処方針を示す。
 - ・あわせて、政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った旨を国会に報告。
- ② 新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示することとなる。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意する。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮する。

【市対策本部の開催】

- ・国が新型インフルエンザ等の状況により、大分県に対して緊急事態宣言を行ったときは、速やかに本市対策本部を開催し、国の基本的対処方針、県計画及び市計画に基づき必要な対策を実施する。

(2) 情報収集・提供・共有

【情報収集】

- ・新型インフルエンザ等対策や発生動向に関する国内外の情報を収集する。
- ・引き続き保健所と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。

【情報提供】

- ・国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。また、新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報について情報提供する。
- ・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、関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。

【情報共有】

- ・県との双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を通じて、対策の方針・理由等の情報の共有をメール等により行う。

【相談窓口の体制充実・強化】

- ・相談窓口等の体制を充実・強化し、国が示す Q&A の改定版等に基づき、適切な情報提供を行う。
- ・新型インフルエンザなど疾患に関する相談のみならず、生活相談や市のサービスなど、市が行う対応策についての問い合わせに対応する電話相談窓口を設置する。
- ・県と連携し引き続き、市民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) 予防・まん延防止

【市内でのまん延防止策の準備】

- ・県と連携して、市民、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、必要に応じ、時差出勤の実施等の基本的な感染対策を勧奨する。
- ・学校等においては、児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。
- ・また、必要に応じ、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。
- ・市内発生に備え、市の施設の閉鎖について検討する。

【渡航に関する注意喚起等】

- ・県と連携して、新型インフルエンザ等について、外務省等が発出する不要不急の渡航延期や退避の可能性の検討等に関する感染症危険情報等を引き続き市民に周知する。

（４）予防接種

【予防接種】

- ・パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

【特定接種】

- ・国と連携して、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

【住民接種】

- ・パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て住民接種を開始する。接種の実施にあたり、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、市内に居住する者を対象に集団接種を行う。

【情報提供】

- ・ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

（５）医療

【医療体制の整備への協力】

- ・引き続き、県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

【帰国者・接触者相談センターの周知】

- ・引き続き、県に帰国者・接触者相談センターが設置されることから、発生国からの帰国者で、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

（６）市民の生活及び地域経済の安定の確保

【事業者の対応】

- ・引き続き、関係事業者に対し、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の準備を行うよう要請する。

【遺体の火葬・安置】

- ・引き続き、県の要請に応じ、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

Ⅲ. 各段階における対策 国内発生期（県内未発生期）

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。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。

【市民・事業者への呼びかけ】

- ・市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける
- ・県では、国が事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請することについて、関係団体などを通じて周知する。市は、県等からの要請に応じ、その取り組みに適宜、協力する。

【水の安定供給】

- ・水道事業者である市及び指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は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。

県内発生早期

【状態】

- ・ 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

【目的】

- 1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者への適切な医療の提供に協力する。
- 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

【対策の考え方】

- 1) 流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。新型インフルエンザ等緊急事態宣言に伴って、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、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 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、県と連携し、国内外の情報を収集し、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。
- 5) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保への協力、市民生活及び市民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) 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

【基本的対処方針等の決定】

- ・ 必要に応じて臼杵市新型インフルエンザ等推進会議を開催して、情報の集約・共有・分析を行う。
- ・ 市対策本部を開催し、国の基本的対処方針に基づき、対応方針について協議・決定する。
- ・ 国が病原性の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。
- ・ 業務継続計画により業務を遂行し、市民への行政サービスの低下を最小限とする。

(2) 情報収集・提供・共有

【情報収集】

- ・ 引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、情報を収集する。

【学校欠席者情報収集システム】

- ・引き続き、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者及び臨時休業状況を把握する。

【情報提供】

- ・市民等に対して、海外の発生状況、現在の対策、国内発生若しくは県内発生した場合に必要な対策等について、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、市のホームページなど複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）にも配慮しながら、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。
- ・市内の発生状況を公表する際には、患者の個人が特定されないよう配慮するとともに、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、風評被害が生じないよう冷静な対応を市民に呼びかける。
- ・特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、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。・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。
- ・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を踏まえて、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、必要に応じ県へ報告するとともに、市民の不安を解消するために、次の情報提供に反映する。
- ・引き続き、県内の発生状況や学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることを市民へ周知する。

【相談窓口の設置】

- ・国が示す Q&A 改訂版等を活用し、相談窓口等の体制を充実・強化する。
- ・電話相談の対応時間を拡大するなど、相談体制の強化を検討する。

【情報共有】

- ・引き続き、県、関係機関等とメール等を活用し、適宜適切な情報共有を行う。

(3) 予防・まん延防止

【個人地域レベルでのまん延防止対策強化】

- ・市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨

を要請する。

- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施の目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行う。
- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう依頼する。
- ・ 関係機関を通じ、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう依頼請する。

【渡航に関する注意喚起等】

- ・ 引き続き、県と連携して、新型インフルエンザ等について、外務省等が発出する不要不急の渡航延期や退避の可能性の検討等に関する感染症危険情報等を引き続き市民に周知する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされている場合、県が基本的対処方針に基づき必要に応じ、以下の措置を講じる。

(外出自粛等の要請)

- ・ 県が、特措法第 45 条第 1 項に基づき、市民に対して、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定め、生活の維持に必要な場合を除いてみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する事に適宜協力する。

(施設の使用制限等の要請等)

- ・ 県が、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行うことに適宜協力する。
- ・ 県が、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行うことに適宜協力する。

(4) 予防接種

【予防接種】

- ・ 県内未発生期からの対策を継続する。

【緊急事態宣言がされた場合の措置】

緊急事態宣言がされている場合、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

【地域医療体制の整備への協力】

- ・引き続き、県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

【帰国者・接触者相談センターの周知】

- ・引き続き、県に帰国者・接触者相談センターが設置されることから、発生国からの帰国者で、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

【事業者の対応】

- ・引き続き、関係事業者に対し、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の準備を行うよう要請する。

【市民・事業者への呼びかけ】

- ・市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける
- ・県では、国が事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請することについて、関係団体などを通じて周知する。市は、県等からの要請に応じ、その取り組みに適宜、協力する。

【遺体の火葬・安置】

- ・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。

【要援護者への生活支援】

- ・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、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。
- ・感染期における、高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、世帯把握とともに支援に備える。

【緊急事態宣言がされた場合の措置】

本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(水の安定供給)

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(特措法第52条第2項)。

(サービス水準に係る市民への呼びかけ)

事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、まん延した段階において、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呼びかける。

(生活関連物資等の価格の安定等)

県と連携し、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。

(生活相談窓口の充実)

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。

県内感染期

【状態】

- ・ 県内又は市内の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。

【目的】

- 1) 医療体制の維持に協力する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 市民の生活及び経済への影響を最小限に抑える。

【対策の考え方】

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 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の軽減に協力する。
- 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。
- 5) 欠勤者の増大が予測されるが、市民の生活及び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) 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

【基本的対処方針等の決定】

- ・ 県が、県内感染期に入ったことを宣言したときは、市対策本部会議を開催し、国の基本的対処方針に基づき、感染期の対応方針を協議・決定する。

【緊急事態宣言がされた場合の措置】

- 緊急事態宣言がされている場合、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
- ・ 市は、速やかに市対策本部を開催し、対応策を確認する。

- ・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できなくなった場合においては、県による代行（特措法第38条）、他の市町村による応援（特措法第39条）の措置を活用する。

(2) 情報収集・提供・共有

【情報収集】

- ・引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、情報を収集する。

【学校欠席者情報収集システム】

- ・引き続き、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者及び臨時休業状況を把握する。

【情報提供】

- ・引き続き、市民等に対して、あらゆる媒体・機関を活用し、国内及び県内での発生状況、現在の対策の内容について、決定プロセス・理由・実施主体を明確にしながら、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し注意喚起を行う。
- ・引き続き、一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県内及び市内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。
- ・引き続き、相談窓口等に寄せられる問い合わせや市町村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、県へ報告するとともに、次の情報提供に反映する。
- ・県のサーベイランスにより受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることを市民へ周知する。

【相談窓口の設置】

- ・国が示す Q&A 改訂版等を活用し、相談窓口等の体制を充実・強化する。

【情報共有】

- ・引き続き、県、関係機関等とメール等を活用し、適宜適切な情報共有を行う。

(3) 予防・まん延防止

【個人・地域レベルのまん延対策強化】

- 市民や関係者に対して次の依頼を行う。
- ・市民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・

人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、新型コロナウイルス等の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼する。

- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施の目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行う。
- ・罹患した患者については、症状が軽快しても所定の期間（感染力が無くなるまで）外出しないよう呼びかけを継続する。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう依頼する。
- ・市の施設の閉鎖や市主催行事は中止又は延期を検討する。
- ・関係機関を通じ、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き依頼する。

【渡航に関する注意喚起等】

- ・国等の状況を踏まえて、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

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

(外出自粛等の要請)

- ・県が特措法第45条第1項に基づき、住民に対して、期間と区域を定めて生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染症対策の徹底を要請することに、適宜協力する。

(施設の使用制限等の要請等)

- ・県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条第1項第1号・第2号に定める施設に限る。）の要請を行うことに、適宜協力する。
- ・県が特措法第24条第9項に基づき、上記以外の施設に対して、職場も含め感染症対策の徹底の要請を行うことに、適宜協力する。

(4) 予防接種

【予防接種】

- ・県内未発生期からの対策を継続する。

【緊急事態宣言がされた場合の措置】

緊急事態宣言がされている場合、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時接種を実施する。

(5) 医療

【地域医療体制の整備への協力】

- ・ 県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

市町村は、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、症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、都道府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。

【帰国者・接触者外来・入院勧告の中止への協力】

- ・ 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置が中止されることとともない、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう、県と協力し関係機関に周知する。
- ・ 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、県と協力し関係機関に周知する。

【在宅患者への支援】

- ・ 在宅で療養する患者に対し、医師が電話により、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて、国が示す対応方針を周知する。
- ・ 県と連携し県及び国と連携し、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、医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

【事業者の対応】

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

【市民・事業者への呼びかけ】

- ・ 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう依頼する。

【遺体の火葬・安置】

- ・市は、臼津広域連合事務局、豊後大野市に対し可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- ・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。
- ・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、区域内で火葬を行うことが困難と判断される場合は、他の市町村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。

【緊急事態宣言がされた場合の措置】

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

(水の安定供給)

- ・引き続き、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。

(サービス水準に係る県民への呼びかけ)

- ・県内発生早期の対策を継続する。

(生活関連物資等の価格の安定等)

- ・県と連携して、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。
- ・県と連携して、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、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・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、県と連携して、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(要援護者への生活支援)

- ・県等と連携し、必要に応じ在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。なお、緊急事態宣言がされていない場合でも、必要に応じ県と連携し対策を講じる。

(埋葬・火葬の特例等)

- ・可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ・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。
- ・国が、特措法第56条第1項に基づき、市長以外の市町村長による遺体の埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合、市はそれぞれに基づき手続をする。

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。
- ・ 大流行は一旦終息している状況。

【目的】

- 1) 市民の生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

【対策の考え方】

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について県民に情報提供する。
- 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

【体制・措置の縮小等】

- ・ 県等と連携し、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、適宜対処方針を変更する。

【対策本部の廃止】

- ・ 緊急事態解除宣言がされたときは、県対策本部の廃止をうけ市対策本部も廃止する。

【対策の評価・見直し】

- ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画等の見直しを行う。

(2) 情報収集・提供・共有

【情報収集】

- ・ 引き続き、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況や有効な対策等に関する必要な情報を収集する。
- ・ 市内の新型インフルエンザ等発生の状況については、保健所と連携して把握する。

【学校サーベイランス】

- ・引き続き、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者及び臨時休業状況を把握する。

【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、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。
- ・市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

【相談窓口等の体制の縮小】

- ・状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

【情報共有】

- ・県、関係機関等と連携し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、地域での状況を把握する。

(3) 予防・まん延防止

【渡航に関する注意喚起等】

- ・国等の状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。

(4) 予防接種

【予防接種】

- ・流行の第二波に備え、接種を進める。

(5) 医療

【医療体制】

- ・県等からの要請に応じ、新型インフルエンザ等の各種対策に適宜協力する。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

【市民・事業者への呼びかけ】

- ・引き続き、必要に応じ、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

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

(緊急事態措置の縮小・中止等)

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。

【参考資料：用語解説】

○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。）

○感染症指定医療機関

感染症法で規定されている感染症の中で、危険性が高く特別な対応が必要な感染症の患者を治療する医療施設。特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関がある。

○帰国者・接触者外来

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

○帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○大分県感染症サーベイランスシステム

県内のインフルエンザ及び小児感染症の患者発生状況、各学校の感染症による休業の情報（学校欠席者情報収集システム）について、Web上でデータ収集し、自動的に集計、公表を行う

○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。

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握

及び分析のことを示すこともある。

○新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。（感染症法第6条第9項）

○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。

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

○病原性

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

○プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。