

関市

新型インフルエンザ等対策 行動計画

関 市

■ 関市新型インフルエンザ等対策行動計画

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1	計画策定の背景	1
2	これまでの取り組み	1
3	計画の位置づけ	3
4	計画の対象とする感染症	4
5	計画の見直し	4

第2章 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

1	対策の目的	5
2	発生段階と緊急事態宣言	6
3	対策の基本的な考え方	8
4	対策実施上の留意点	10
5	被害想定	11
6	対策推進のための役割分担	12
7	行動計画の主要6項目	15

第3章 各段階における対策

1	未発生期	25
2	市内未発生期	32
3	市内発生早期	38
4	市内感染期	43
5	小康期	49

〈参考〉	国内で鳥インフルエンザに感染した人が発見された場合等の対策	52
------	-------------------------------	----

第4章 資 料

1	計画策定の経緯	56
2	用語解説	57
3	策定委員会	61

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

新型インフルエンザが発生すると、ほとんどの人が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ます。

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ります。

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ります。

そこで、平成25年4月13日、新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に、国民の生命および健康を保護し、国民生活およ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、事業所等の責務等を定めた、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。）が施行されました。

また、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供や感染拡大防止対策等が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。）に規定されています。

こうした背景のもと、特措法および感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市全体の態勢を整備するため、関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。）を作成しました。

2 これまでの取り組み

(1) 国の取り組み

厚生労働省は、平成17年11月、高病原性鳥インフルエンザの人への感染事例が海外において相次いでいることを受け、迅速かつ確実な対策を講ずるため、世界保健機関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を策定しました。数次の改定を経て、平成19年10月の改定で新型インフルエンザ対策は、いわば政府全体としての取り組みへと格上げがされました。

その後、平成21年にメキシコで確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）の世

界的大流行とわが国における対策の教訓を踏まえ、より実効性のある対策を進めるための法制の検討が重ねられ、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、前出の特措法が制定されました。

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有識者会議の意見を聴いた上で、「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。）を作成しました。

(2) 岐阜県の取り組み

岐阜県においては、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年12月に岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画を策定して以来、これまでの国の行動計画の改定を踏まえ、平成21年2月および平成24年9月に改定を行ってきました。

平成25年10月、特措法第7条の規定により、政府行動計画に基づき、これまでの行動計画を見直し、岐阜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。）を作成しました。

県行動計画は、岐阜県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めています。

(3) 本市の取り組み

本市においては、国および県の行動計画を踏まえ、平成21年5月に関市新型インフルエンザ対策行動計画を策定しました。その後、平成24年9月の国および県の行動計画改定を受け、同年12月に見直しを行いました。

今回、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき、これまでの行動計画を見直し、市行動計画を作成しました。

3 計画の位置づけ

(1) 法的な根拠

特措法第8条に基づき、関市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針および市が実施する措置等を示すもので、政府行動計画および県行動計画に基づく市町村行動計画に位置付けられます。

◎新型インフルエンザ等対策特別措置法（抄）

〔平成24年法律第31号〕

（市町村行動計画）

第八条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。

2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項

イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供

ロ 住民に対する予防接種の実施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

ハ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

三 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

四 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

五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項

3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。

4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。

5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。

6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。

7 第六条第五項及び前条第七項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。

8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

(2) 計画に盛り込むべき事項

市町村行動計画に盛り込むべき事項は、特措法第8条に規定されており、以下のよう
に分類することができます。

- ①対策を実施するための体制
- ②情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）
- ③まん延の防止に関する措置
- ④住民に対する予防接種の実施
- ⑤生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

4 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、以下の
とおりです。

○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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではありません
が、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応について、
参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示しました。

5 計画の見直し

計画の見直しについては、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型
インフルエンザ等対策の検証等を通じて行います。

また、政府行動計画および県行動計画の見直しがあった場合には適宜変更を行います。

第 2 章 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

1 対策の目的

(1) 新型インフルエンザ等の特徴

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することは不可能と言えます。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、日本へ、ひいては本市への侵入も避けられないと考えられます。

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ません。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には多くの市民が罹患するものであり、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療機関の受け入れ提供の能力を超えてしまうということを念頭に置かなければなりません。

(2) 対策の目的と戦略

上記のとおり、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、対策を講じていく必要があります。対策を講じる際の主たる目的としては、次の2点が想定されます。

① 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護すること

○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、患者数等が医療機関の受け入れ能力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。

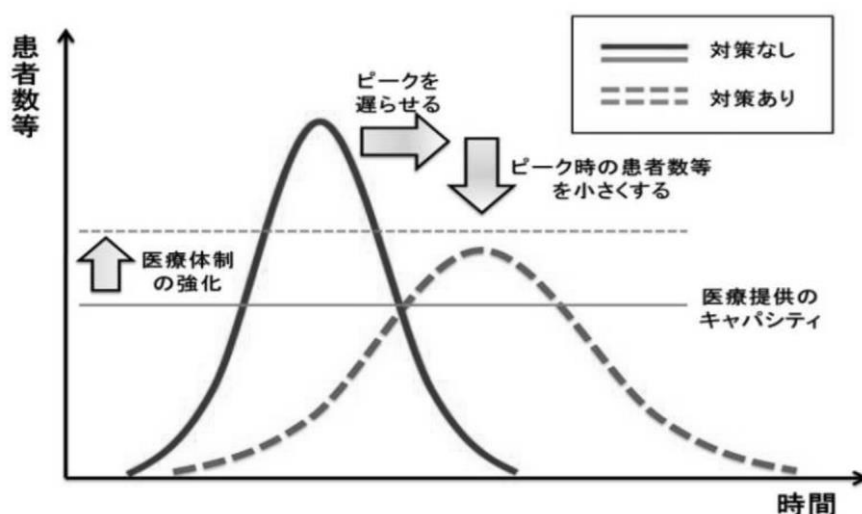
○適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

② 市民の生活および経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

○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、医療の提供の業務または市民の生活および経済の安定に関する業務の維持に努める。

図表 2－1 対策の効果を表す概念図



2 発生段階と緊急事態宣言

(1) 発生段階の考え方

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予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ります。

世界保健機関（WHO）では、新型インフルエンザの発生状況をフェーズ1から6までと、その後のパンデミック期に分類しており、現在は人への新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、人から人への感染は基本的に無いフェーズ3の状態となっています。

政府行動計画は、新型インフルエンザの発生段階を未発生期・海外発生期・国内発生早期・国内感染期・小康期の5段階の分類としていますが、県行動計画では、地域において発生状況が様々であり、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、海外発生期・国内発生早期・国内感染期において、県を単位とする地域での発生段階を、県内未発生期・県内発生早期・県内感染期としています。

本市における発生段階は、県行動計画と同様に、未発生期・市内未発生期・市内発生早期・市内感染期・小康期の区分とし、新型インフルエンザ発生に際しては、県および県内市町村と連携し、一体となった対策を講じるものとします。

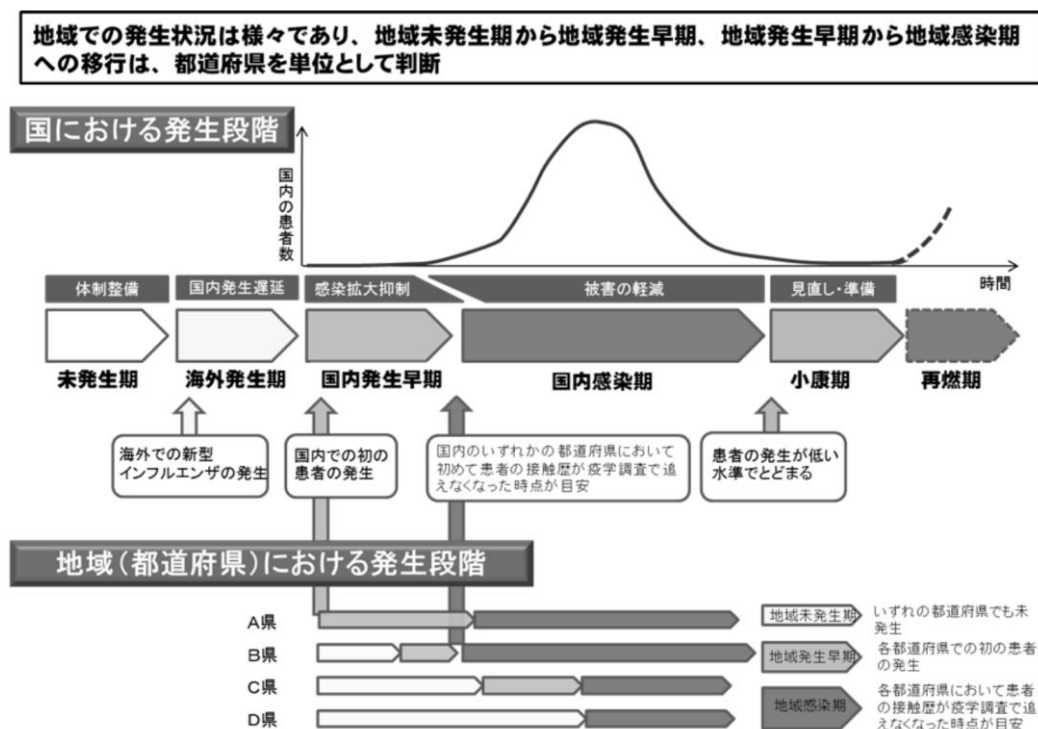
なお、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、対策の内容は、発生段階のほかに、緊急事態宣言が出されているかどうかによっても変化することに留意する必要があります。

(2) 発生段階

図表 2-2 発生段階

状 態	発生段階			
	市	県	国	WHO
新型インフルエンザが発生していない状態	未発生期	未発生期	未発生期	フェーズ 1～3
海外で新型インフルエンザが発生した状態	市内未発生期	県内未発生期	海外発生期	フェーズ 4～6
いずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、岐阜県内では発生していない状態			国内発生早期	
岐阜県内で新型インフルエンザの患者は発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学的調査で追える状態		県内発生早期		
関市内で初の患者が発生		市内発生早期	県内感染期	
岐阜県内で新型インフルエンザ患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態				
関市内で患者が多発し感染が拡大した状態	市内感染期			
新型インフルエンザ患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	小康期	小康期	小康期	ポストパンデミック期

図表 2-3 【参考】国および地域（都道府県）における発生段階



3 対策の基本的な考え方

(1) 状況に応じた柔軟な対応

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りません。

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ません。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を講じます。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、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、実行可能性および対策そのものが国民生活および国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策が決定されます。そして、県においては、それらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定されます。

市としては、それらの内容に基づき、市が実施すべき対策を決定していきます。

国においては、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とともに、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しています。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しています。県においては、それらを踏まえた対策の見直しが行われますので、市としては、それらの内容に基づき、市が実施する対策の見直しを行います。

(2) 発生段階に応じた対応

新型インフルエンザ等対策にかかる市の責務は、地域住民に対するワクチンの接種、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関する対策を実施すること等です。対策の実施にあたっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る必要があります。

なお、県への協力を前提に、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に沿った対策を進めていきます。具体的な対策については、第3章において、発生段階毎に記載します。

① 発生前の段階

発生前の段階では、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への協力、ワクチン接種体制の整備、情報収集・提供体制の整備、要援護者への支援体制の整備、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います。

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す。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ります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS 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す。そのため、予防的対策等の継続的な情報提供を行います。

② 発生が確認された段階

海外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ます。

市内での患者が確認されるまでの間は、県・保健所および医療機関との連携を強化し、感染のおそれがある市民に対する調査、指導等により感染者の早期発見および拡大の防止を図ります。

③ 県内・市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、①および②に加え、感染拡大のスピードをできる限り抑制することを目的とした各般の対策を講ずるとともに、県が行う患者の入院勧告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人の外出自粛や、その人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等に協力します。

また、病原性に応じ、県が行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限の要請等に協力します。

④ 県内・市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、事業者等と相互に連携して、医療の確保、市民の生活や経済の維持のために最大限の努力を行います。

なお、社会の緊張により、予期しない事態が生じることも考えられるため、県と国が協議の上、社会の状況に応じて臨機応変に対処し、現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行います。

(3) 市民の生命および健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合

市民の生命およ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、不要不急の外出自粛の要請、施設の使用制限の要請、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必要があります。

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す。

事業者の従業員のり患等により、一時期、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必要もあります。

4 対策実施上の留意点

(1) 国、県、指定地方公共機関との連携

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発生に備えます。また、発生時には、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、新型インフルエンザ等の対策の的確かつ迅速な実施に万全を期します。

(2) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重します。

県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請、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、特定物資の売渡しの要請等の実施にあたって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとします。

その際には、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します。

(3) 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ます。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します。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部、県対策本部との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します。対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行います。

(5) 記録の作成・保存

対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表します。

5 被害想定

(1) 被害想定のか考え方

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ます。しかし、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、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念されます。

政府行動計画および県行動計画では、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とし、流行規模の想定を行っており、全人口の25%が罹患すると想定し、患者数、受診者数、入院患者数、死亡者数の推計を行っています。

本市における流行規模の想定にあたっては、政府行動計画および県行動計画の中で示された推計を参考に行いました。

なお、国の推計においては、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影響（効果）、現在の医療体制、衛生状況等を考慮していません。

また、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、国において必要に応じて見直しが行われます。

(2) 被害想定

図表 2－4 被害想定

項 目		市 内	県 内	国 内
流行期間		約 8 週間		
患者数（人口の 25%）		約 23,000 人	約 52 万人	約 3,200 万人
受診者数		約 8,900 人 ～約 17,700 人	約 20 万人 ～約 40 万人	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人
中等度 （アジアインフル エンザ並みの致命 率：0.53%）	入院患者数 （1 日当たり最大）	約 380 人 （約 70 人）	約 8,600 人 （約 1,600 人）	約 53 万人 （約 10.1 万人）
	死亡者数	約 120 人	約 2,800 人	約 17 万人
重度 （スペインインフ ルエンザ並みの致 命率：2.0%）	入院患者数 （1 日当たり最大）	約 1,440 人 （約 290 人）	約 32,500 人 （約 6,500 人）	約 200 万人 （約 39.9 万人）
	死亡者数	約 460 人	約 10,400 人	約 64 万人
従業員の欠勤率		最大 40%程度		

※市内の被害想定は、平成 25 年 10 月 1 日現在の関市住民基本台帳人口を基に試算しました。

6 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策の推進にあたっては、国、県および市町村や関係機関が連携して取り組むことが重要であり、それぞれの主体が次に掲げる役割を果たし、総合的に対策を推進していく必要があります。

(1) 国の役割

○新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体および指定（地方）公共機関が実施する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します。

○ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めます。

○WHO（世界保健機関）その他の国際機関およ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、調査および研究に係る国際協力の推進に努めます。

○指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておきます。

(2) 県の役割

○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、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有します。

○特措法および感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府の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関し的確な判断と対応を果たします。

○市町村と緊密な連携を図ります。

(3) 市の役割

○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、市内に係る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対策を総合的に推進する責務を有します。

○地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施します。

○対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図ります。

(4) 医療機関の役割

○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します。

○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の発生時における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を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に協力します。

○新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携します。

(5) 指定地方公共機関※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の発生時における対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告します。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、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します。

※指定地方公共機関：都道府県の区域において医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・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および地方独立行政法人で、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するものをいいます。

(6) 登録事業者※の役割

- 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います。
- 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ます。

※登録事業者：新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務又は国民生活および国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であり、特措法第28条に規定する特定接種の対象となります。

(7) 一般の事業者の役割

- 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います。
- 国民の生命およ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ます。特に、多数の人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ます。

(8) 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の時と同様、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します。
- 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、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ます。

○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ます。

7 行動計画の主要6項目

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、市民の生命および健康を保護する」とことと「市民生活および市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、6項目に分けて計画を立案しています。

- ①実施体制
- ②情報提供・共有
- ③まん延防止
- ④予防接種
- ⑤医療
- ⑥市民生活および市民経済の安定の確保

各項目の対策については、「第3章 各段階における対策」において発生段階ごとに記述しますが、横断的な留意点等については、以下のとおりとします。

(1) 実施体制

市は、新型インフルエンザ等が発生する前においては、関市新型インフルエンザ等対策本部幹事会を開催し、事前準備の進捗を確認し、関係各課等と連携を図りながら、庁内一体となった取り組みを推進します。

市長公室危機管理課および市民環境部保健センターをはじめ、庁内関係部署においては、県、近隣市町村、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めます。

新型インフルエンザ等が発生し、政府および県対策本部が設置された場合は、直ちに、関市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害を防止および社会機能維持を図ります。

■関市新型インフルエンザ等対策本部

本部長は、新型インフルエンザ等対策本部会議を開催して、発生時の初動対応、感染拡大防止対策等、速やかに事案対応を行います。

① 対策本部の構成

本部長：市長

副本部長：副市長、教育長

オブザーバー：武儀医師会長、関保健所長、中濃厚生病院長、中濃消防組合消防長

委員：各部局長・参事・次長

事務局：市長公室危機管理課、市民環境部保健センター

その他、市長が必要と認めた者

② 対策本部の所掌事務

- ・新型インフルエンザ等の対策行動の実施に関する事
- ・新型インフルエンザ等情報の収集、伝達に関する事
- ・職員の配備に関する事
- ・県の対策本部および地方本部との連絡に関する事
- ・その他新型インフルエンザ等対策に関する重要な事項の決定に関する事

③ 対策本部会議

対策本部の所掌事務について方針を策定し、その実務を推進するために必要がある場合、本部長（市長）は、副本部長および委員を招集して、新型インフルエンザ等対策本部会議を開催します。

■関市新型インフルエンザ等対策本部幹事会

新型インフルエンザ等の予防対策、発生時の危機拡大防止策などを協議し、本行動計画の推進を図ります。

① 対策本部幹事会の構成

議長：市長公室長

副議長：市民環境部長

構成員：各部局関係課長

事務局：市長公室危機管理課、市民環境部保健センター

② 対策本部幹事会の所掌事務

- ・新型インフルエンザ等情報の収集に関する事
- ・新型インフルエンザ等についての正しい理解、予防対策、家庭での備蓄事項などについての広報に関する事
- ・その他新型インフルエンザ等対策行動計画に関する事

③ 対策本部幹事会会議

議長は、必要に応じて構成員を招集して、新型インフルエンザ等対策本部幹事会を開催します。

(2) 情報提供・共有

① 基本的考え方

【情報共有・提供の目的】

- ・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認識を共有し、国、県、市、医療機関、事業者、市民の各々が役割を理解するとともに、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、各主体間でのコミュニケーションが必須です。
- ・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け手の反応の把握までも含むことに留意します。

【情報提供手段の確保】

- ・外国人、障がい者、高齢者にも分かりやすく、正確かつ迅速に情報が伝わるよう配慮するとともに、インターネットを含めた多様な媒体を用いて情報提供を行います。

② 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、発生した時に正しく行動してもらうため、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およ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について、市民や医療機関、事業者等に情報提供します。
- ・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、関係部署が連携、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きます。

③ 発生時における市民等への情報提供および共有

【発生時の情報提供】

- ・新型インフルエンザ等の発生時において、市は最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、市民に対する詳細かつ具体的な情報提供および市民からの相談受付等について、中心的な役割を担います。
- ・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わかりやすい情報提供を行います。

- 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など、感染が疑われ、また患者となった場合の適切な行動等に関する情報を提供します。
- 誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、県、近隣市町村、医療関係機関および専門家と連携・協力して、早期に個々に打ち消す情報を発信するよう努めます。
- 市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）、ケーブルテレビ等を活用します。また、一人暮らし高齢者などメディアによる情報の入手が困難な人のために広報無線、回覧板などによる情報提供を行うとともに、自治会等地域組織や民生委員児童委員の協力のもと人を介した情報提供を行います。
- テレビ・ラジオを通じての情報提供においては、発表の方法等について、マスコミ関係者とあらかじめ検討を行います。
- 市民からの問い合わせに対応できるよう各保健センターに相談窓口を設置し、関市保健センターを中心に情報を集約できる体制を整えます。
- 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原則として責任はないこと）や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ります。

【市民の情報収集の利便性向上】

- 市民が容易に情報収集できるよう、全庁の情報、指定地方公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、ホームページ上に専用のサイト等を開設します。

④ 情報提供体制

情報提供にあたっては、情報を集約して一元的に発信するため、対策本部の設置と同時に危機管理課および保健センターを中心とした広報チームを設置し、適時適切に情報を集約・共有します。

(3) まん延防止

① 目的

流行のピークをできるだけ遅らせて、各種対策に必要な体制を確保するとともに、流行のピーク時の受診患者数等の増加を抑制し、入院患者数を最小限に止めることに

より、市内の医療体制の破綻を回避し、市民に必要な医療を適切に提供する体制を維持することを目的とします。

② 主な感染拡大防止策

個人レベルの対策については、未発生期から、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の普及を図ります。

また、市内発生の初期段階では、新型インフルエンザ等患者に対する入院措置や、患者の同居者等濃厚接触者に対する感染防止策（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置に協力します。

地域対策および職場対策については、市内発生の初期の段階から、個人レベルの対策のほか、学校・保育施設や職場等において、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します。

新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発出された場合は、必要に応じ、県が実施する不要不急の外出自粛要請、施設の使用制限の要請等に協力します。

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・中止を行います。

(4) 予防接種

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

【ワクチン】

- ・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種類があります。
- ・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りますが、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ります。

- ・新感染症については、発生した感染症によって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します。

【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言います。

▽対象

- ・「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。）
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

▽接種順位

国は、登録事業者およ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ますが、危機管理においては、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します。

- 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

▽接種体制

- ・登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、原則として集団接種により接種を実施する接種体制の構築が登録の要件とされますが、市は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力します。

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として集団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未発生期から接種体制を整備します。

【住民に対する予防接種】

特措法において、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ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合は、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います。

一方、緊急事態宣言が発出されていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行います。

なお、具体的な予防接種の実施については、国が示す「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（暫定版）」に沿って行います。

▽対象者

住民接種は、全市民を対象とします（在留外国人を含む。）。なお、市民以外にも対象者としては、関市内の医療機関に勤務する医療従事者および入院患者等も考えられます。

▽対象者の区分

以下の4つの群に分類しますが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応します。

- 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）

▽接種順位の考え方

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、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定されます。

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高齢者の順

○高齢者に重症者が多い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・若年者の順

○小児に重症者が多い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・若年者の順

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高齢者の順

○高齢者に重症者が多い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・若年者の順

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、あわ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高齢者の順

○高齢者に重症者が多い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・若年者の順

▽接種体制

- ・関市が実施主体となります。
- ・原則として、集団接種とします。
- ・接種に必要な医師等の従事者については、関係団体等の協力により確保します。

▽留意点

特定接種と住民接種については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施されます。

▽医療関係者に対する要請

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します。

(5) 医療

① 県の対策への協力

県等からの要請に応じ、次の対策等に適宜協力します。

〔医療に対する県の対策〕（岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画）

（ア）医療の目的

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、各医療機関の役割分担を決め、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。

（イ）発生前における医療体制の整備

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、県医師会・地域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。特に、患者が急増した場合には、限られた医療資源を有効に活用するための診療所、病院、保健所の役割分担等について、各者と連携し体制を確立しておく必要がある。なお、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

また、あらかじめ帰国者・接触者外来（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を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とともに、帰国者・接触者相談センター（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）の設置の準備を進める。

二次医療圏等の圏域単位では、保健所が中心となり、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を開催するなど、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。

（ウ）発生時における医療体制の維持・確保

県内での発生早期には、原則として、感染症法（第19条）に基づき、新型インフルエンザ等患者を感染症指定医療機関等に入院させる。また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、厚生労働省等から発出される、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。

海外発生期以降は、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、各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。

また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。

新型インフルエンザ等の患者は、帰国者・接触者外来を有しない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、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内での感染防止に努める。また、医療従事者（救急隊員等で業務上患者やその検体と直接接触する可能性がある者を含む。以下同じ。）は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、国の見解に従い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。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも多くの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、重症者は感染症指定医療機関以外を含む医療機関への入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療提供体制の確保を図ることとする。その際、必要に応じ、臨時の医療施設（医療法施行規則第10条、特措法第48条第1項）等に患者を入院・入所させる。

（エ）医療関係者に対する要請・指示

県は、医療機関への通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合で、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、政令で定める医療関係者＊に対し、医療を行うよう要請等を行う（特措法第31条）。

＊医療関係者：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技師、救急救命士、歯科衛生士。

（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については、国が示す計画に従い、国、県、流通備蓄合わせて県民の45%に相当する量を目標として備蓄する。発生時には、医師会、医薬品卸売業者等と連携して抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を把握し、必要に応じ流通調整、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出等を行う。

② 在宅療養患者への支援

県、医療機関、その他の関係機関・団体と連携しながら、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する患者への支援を行います。

（6）市民生活および市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時に、市民生活および市民経済への影響を最小限とできるよう、県、医療機関、指定地方公共機関およ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います。具体的には、要援護者への生活支援、生活関連物資等の価格安定、水の安定供給、火葬等の円滑な実施等について必要な対策を講じます。

第 3 章 各段階における対策

本章では、発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要6分野の個別の対策を記載します。

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します。

1 未発生期

(1) 概要

① 状態

- 新型インフルエンザ等が発生していない状態です。
- 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です。

② 目的

- 発生に備えて体制の整備を行います。
- 国、県、国際機関等からの情報収集等により、発生の早期確認に努めます。

③ 対策の考え方

- 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本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、事前の準備を推進します。
- 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います。
- 国、県、国際機関等からの情報収集等を行います。

(2) 実施体制

① 本計画の作成と見直し

○特措法の規定に基づき、政府行動計画およ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等を作成し、必要に応じて見直します。

② 体制の整備と国・県等との連携強化

○関市新型インフルエンザ等対策本部幹事会（以下「市対策本部幹事会」という。）を通じ、発生時に備えた対策の方針等を検討します。

○関係部局は、所掌事務について整理し、職員の欠勤により市民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、優先的に執行する事務事業を選定します。

○県、指定地方公共機関等と相互に連携し、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、訓練を実施します。

○必要に応じて、警察、消防機関等との連携を強化します。

(3) 情報提供・共有

① 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、継続的に分かりやすい情報提供を行います。その際、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原則として責任はないこと）、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ます。

○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ります。

② 体制整備等

○発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国および県が発信する情報を入手することに努めます。また、関係部局間での情報共有体制を整備します。

○テレビ・ラジオを通じての情報提供の方法等について、マスコミ関係者とあらかじめ検討を行います。

○保健所との連携のもと、市民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよ

う体制を整えます。

○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の相談窓口を設置する準備を進めます。

○県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築します。

(4) まん延防止

① 個人レベルでの対策の普及

○マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を図ります。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て指示を仰ぎ、感染を広げないよう不要の外出を控えること、マスク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の理解促進を図ります。

② 地域等レベルでの対策の普及

○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ります。

③ 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

○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、県その他関係機関との連携を強化します。

(5) 予防接種

① 特定接種の基準に該当する事業者の登録

○特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等に関して国が作成する登録実施要領に基づき国が事業者に対して行う、登録作業に係る周知、事業者の登録申請の受付、登録内容の確認等に、県等からの要請に応じ協力します。

○登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力します。

② 特定接種の接種体制の構築

○特定接種対象者となる職員をあらかじめ把握し、厚生労働省あてに人数を報告します。

※特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者です。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務 (＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)
区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務
区分3：民間の登録事業者と同様の職務

○武儀医師会等からの協力を得て、医療従事者の確保、接種に要する器具等の確保を図り、職員への接種体制を構築します。

○国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力します。

[参考：特定接種の接種対象業種]

類型		業種等	接種順位
医療分野	新型インフルエンザ等医療型	新型インフルエンザ等医療	①
	重大・緊急医療型	重大・緊急系医療	
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員		新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者 国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する業務に従事する者	②
国民生活・国民経済安定分野	介護・福祉型	介護・福祉型サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉事業所	③
	指定公共機関型	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型（業務同類系）	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、映像・音声・文字情報制作業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型（社会インフラ系）	金融証券決済事業者、石油・鉱物卸売業、石油製品・石炭製品製造業、熱供給業	
	その他の登録事業者	飲食料品卸売業、飲食料品小売業、各種商品小売業、食料品製造業、石油事業者、その他の生活関連サービス業、その他小売業、廃棄物処理業	④

③ 住民接種の準備

○国およ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、市民に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図ります。

○ワクチン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います。

○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、他市町村における接種を可能にするよう努めます。

○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、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておきます。

○速やかに住民接種することができるよう、武儀医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めます。

○ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、次に掲げる事項等に留意し、武儀医師会等と連携の上、接種体制を構築します。

- a. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- b. 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
- c. 接種に要する器具等の確保
- d. 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）

○接種のための会場については、拠点救護所として位置づけられている関市保健センター、関地域内全中学校（6か所）、南ヶ丘小学校、地域保健センター（洞戸・板取・武芸川・上之保）、武儀生涯学習センター等としますが、人口1万人に1か所程度の接種会場を設けることとなっているため、関地域では小学校での実施も想定します。

○各会場において集団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。）等を確保します。

④ 情報提供に係る国への協力

○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、国が行う国民への理解促進に協力します。

(6) 医療

① 地域医療体制整備への協力

○県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力します。

② 情報提供・共有

○医療機関に対する情報提供・共有を円滑にするための体制を整備します。

○市内感染期には医療従事者が不足する場合が想定されるため、武儀医師会と連携し、軽症者はできる限り中核的医療機関以外の医療機関で受診するようにするなど、市民に対し適切な医療が提供できるように広報・啓発を図ります。

(7) 市民生活および市民経済の安定の確保

① 要援護者への生活支援

○県内(市内)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、訪問診療、食事の提供等)、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を決めておきます。

○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し、生活に支障をき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の整備を進めます。

○新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストは、災害時要援護者台帳に準拠します。したがって、その対象は、関市地域防災計画の災害時要援護者等に同じで、次のとおりとします。

- a. 高齢者
- b. 障がい者
- c. 乳幼児
- d. 糖尿病などの慢性疾患患者
- e. アレルギー疾患患者
- f. その他支援を希望する者

○新型インフルエンザ等発生時の要援護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します。

- 要援護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します。
- 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状況、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、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ます。
- 支援を必要とする者に対しては、自治会役員や民生委員等の地域の協力者や市職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も想定されます。
- 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っておきます。
- 新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、市の業務継続計画を策定します。

② 火葬能力等の把握

- 県が火葬場の火葬能力および一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携します。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携します。
- 市は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）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、市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および遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担います。
- 火葬場における稼働可能火葬炉数、平時および最大稼働時の一日あたりの火葬可能数、使用燃料とその備蓄量および職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館およ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。）数について県が調査する場合に協力します。
- 県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行います。その際には市民課等関係部署との調整を行います。

③ 物資および資材の備蓄等

- 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および資材を備蓄、点検し、または施設および設備を整備、点検します。

2 市内未発生期

(1) 概要

① 状態

- 海外又は他県で新型インフルエンザ等が発生した状態です。
- 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です。
- 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など様々な状況です。

② 目的

- 県に協力し、県内発生の遅延と早期発見に努めます。
- 市内発生に備えて体制の整備を行います。

③ 対策の考え方

- 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう体制を整えます。
- 対策の判断に役立てるため、国、県等を通じて、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います。
- 県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え市民に準備を促します。
- 市民生活および市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぎます。

(2) 実施体制

① 情報の集約・共有・分析

- 海外又は他県において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに関市新型インフルエンザ等対策本部幹事会を開催し、情報の集約・共有・分析を行います。

② 関市新型インフルエンザ等対策本部の設置と初動対処方針の協議・検討

- 新型インフルエンザ等が発生し、国が内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエ

ンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）を設置した場合には、市長を本部長とする関市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認するとともに、初動対処方針を協議・検討します。

(3) 情報提供・共有

① 体制整備

○対策本部設置と同時に広報チームを設置し、情報を集約して一元的に発信します。

② 情報提供

○国および県が発信する情報を入手するとともに、市民に対して、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等を、市のホームページ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）、ケーブルテレビ等のマスメディア等の複数の媒体・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、注意喚起を行います。

○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など、感染が疑われ、また患者となった場合の適切な行動等に関する情報を提供します。

③ 相談窓口の設置

○他の公衆衛生業務に支障を来さないように、各保健センターに市民からの一般的な健康相談や生活相談に対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行うとともに、関市保健センターを中心に情報を集約する体制を整えます。

④ 情報共有

○県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築します。

(4) まん延防止

① 個人レベルでの対策の普及

○マスクの着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発します。

② 地域等レベルでの対策の普及

○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ります。

(5) 予防接種

① ワクチンの供給

○県をはじめ関係機関等と協議・調整を行い、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築します。

② 特定接種

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

○接種会場においては、接種を受ける者に、接種券の提出又は身分証明の提示等、接種対象者であることを確認した上で、接種を行います。

③ 特定接種の広報・相談

○特定接種対象者に対し、接種の目的、実施方法、安全性、有効性等に関する情報提供を行います。

○市民に対し、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します。

○特定接種は、ワクチンの供給量が限られている中、登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事している者並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員および地方公務員を対象とし、その他の国民を対象としないことから、その目的・趣旨や、接種によって医療の提供や国民生活および国民経済の安定が確保されることにより国民全体に利益が及ぶことについて、分かりやすく広報を行います。

○特定接種について、市民の理解を得るために、住民接種の見通しについても明らかにします。

④ 住民接種の実施

- 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接種を開始します。接種の実施にあたり、前述の拠点救護所やその他公的な施設の活用、医療機関への委託等により接種会場を確保します。
- 原則として、市民を対象に集団接種を行います。
- 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人については、接種会場に赴かないよう広報等により周知するとともに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、接種会場における感染対策を図ります。
- 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、集団接種を実施する会場において接種することを原則とします。なお、場合によっては、通院中の医療機関において接種すること考えられます。
- 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、集団接種を実施する場合であっても、予診およ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します。
- ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアル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100人以上を単位として集団接種できる体制を構築します。
- 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、必ずしも集団接種によらず接種を行うことも考えられます。
- 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います。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ます。
- 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接種を行います。

⑤ 住民接種の広報・相談

- 市民からの基本的な相談に応じます。
- 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します。

⑥ 住民接種の有効性・安全性に係る調査

○あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を市内の医療機関に配布します。

⑦ 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、国・県と連携して積極的に情報提供を行います。

(6) 医療

① 地域医療体制整備への協力

○県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力します。

② 情報提供

○軽症者はできる限り中核的医療機関以外の医療機関で受診するよう、市民に対し広報・啓発を図るとともに、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など、感染が疑われ、また患者となった場合の適切な行動等に関する情報を提供し、地域医療が円滑に機能するよう努めます。

(7) 市民生活および市民経済の安定の確保

① 要援護者対策

○新型インフルエンザ等の発生後、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡します。

② 遺体の火葬・安置

○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します。

○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します。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ます。

③ 生活相談窓口の設置

○状況に応じ、生活相談窓口を設置します。

3 市内発生早期

(1) 概要

① 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です。

○県内での発生に伴い、市内でも新型インフルエンザ等が発生した状態です。

② 目的

○県内・市内での感染拡大をできる限り抑えます。

○感染拡大に備えた体制の整備を行います。

③ 対策の考え方

○流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行います。政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等をとります。

○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います。

○医療機関での院内感染対策を実施します。

○県内・市内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保に係る協力、市民の生活および経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぎます。

○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します。

(2) 実施体制

① 情報の集約・共有・分析

○県内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに対策本部会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行います。

② 基本的対処方針の協議・検討

○国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ市対策本部会議を開催し、感染拡大防止策等に関する基本的対処方針を協議・検討します。

③ 執務応援体制

○市職員の欠勤状況を把握し、市民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、業務継続計画に基づき、執務応援体制を開始します。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

○引き続き、国および県が発信する情報を入手するとともに、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民への情報提供に努めます。また、地域の発生状況や具体的な対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について、できる限り迅速に情報提供します。

○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します。

○新型インフルエンザ等の発生時における記者発表にあたっては、政府対策本部およ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っておきます。

[参考]

※個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要があります。プライバシーを保護することは重要であることは当然ですが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11年法律第42号）第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、市民の生命、ひいては市民生活・市民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行います。

※ 発生地域の公表にあたっては、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表します。

② 相談窓口の体制強化

○相談窓口等において適切な情報提供の実施ができるように体制を充実・強化します。

③ 情報共有

○引き続き、県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築します。

(4) まん延防止

(個人・地域レベルでの対策の強化)

○県に協力して、発生地域の市民や関係者に対して次の対策を行います。

□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、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します。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。

□事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請します。

□ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、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）を適切に行うよう学校の設置者に要請します。

□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要請します。

□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要請します。

(5) 予防接種

① 住民接種の実施

○「2 市内未発生期」からの対策を継続します。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

○あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を市内の医療機関に配布します。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 住民接種の実施

○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します。

○留意点は、「2 市内未発生期」を参照してください。

② 住民接種の広報・相談

○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ます。

- a. 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
- b. 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
- c. 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
- d. 臨時接種、集団接種など、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

○上記を踏まえ、広報にあたっては、次のような点に留意します。

- a. 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である
- b. 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ことが必要である
- c. 接種の時期、方法など、市民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ことが必要である

○具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行います。

(6) 医療

○「2 市内未発生期」からの対策を継続します。

(7) 市民生活および市民経済の安定の確保

① 要援護者対策

○要援護者対策を実施します。

○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・配付等を行います。

○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、関係機関と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行います。

② 遺体の火葬・安置

○県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業および火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整します。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付します。

○遺体の搬送作業およ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ます。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います。

【緊急事態宣言がされている場合】

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じます。

② 生活関連物資等の価格の安定等

○生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよ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乗値上げの防止等の要請を行います。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ります。

○生活関連物資等の価格高騰につながるような行動を控えるなど適切な行動をとるよう、市民に対し呼びかけていきます。

4 市内感染期

(1) 概要

① 状態

- 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です。
- 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含みます。

② 目的

- 医療体制を維持します。
- 健康被害を最小限に抑えます。
- 市民生活および市民経済への影響を最小限に抑えます。

③ 対策の考え方

- 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替えます。
- 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行います。
- 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、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、市民への積極的な情報提供を行います。
- 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担を軽減します。
- 医療体制を維持するため、県の対策に極力協力することにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめます。
- 欠勤者の増大が予測されますが、市民生活および市民経済の影響を最小限に抑えるため、必要なライフライン等の事業活動を継続します。また、その他の社会活動ができる限り継続します。
- 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負担を軽減するため、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します。
- 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図ります。

(2) 実施体制

① 基本的対処方針の決定

○市対策本部会議は、県又は市全体として感染期に入ったことを宣言するとともに、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、感染期における対策の基本的対処方針を決定します。

② 執務応援体制

○市職員の欠勤状況を把握し、市民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、業務継続計画に基づき、執務応援体制を敷きます。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

○引き続き、国および県が発信する情報を入手するとともに、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民への情報提供に努めます。また、地域の発生状況や具体的な対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について、できる限り迅速に情報提供します。

○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、地域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します。また、社会活動の状況についても、情報提供します。

② 相談窓口の体制強化

○引き続き、相談窓口等において適切な情報提供の実施ができるように体制を充実・強化します。

③ 情報共有

○引き続き、県をはじめ関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築します。

(4) まん延防止

(個人・地域レベルでの対策の強化)

○県に協力して、発生地域の市民や関係者に対して、引き続き、次の対策を行います。

- 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、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します。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。
- 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請します。
- ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、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）を適切に行うよう学校の設置者に要請します。
- 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要請します。
- 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要請します。

(5) 予防接種

① 住民接種の実施

- 予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。
- 留意点は、「2 市内未発生期」を参照してください。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を市内の医療機関に配布します。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 住民接種の実施

- 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します。
- 留意点は、「2 市内未発生期」を参照してください。

② 住民接種の広報・相談

- 留意点は、「3 市内発生早期」を参照してください。

(6) 医療

① 地域医療体制整備への協力

○県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力します。

○市内における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、武儀医師会と連携しながら調整して確保します。

○武儀医師会との連携のもと、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者は在宅で療養し、軽症者はできる限り中核的医療機関以外の医療機関で診療を受けるという地域医療体制が構築されるよう努めます。

② 在宅で療養する患者への支援

○国および都道府県と連携し、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います。

③ 情報提供

○入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者は在宅で療養し、軽症者はできる限り中核的医療機関以外の医療機関で受診するよう、市民に対し広報・啓発を図るとともに、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など、感染が疑われ、また患者となった場合の適切な行動等に関する情報を提供し、地域医療が円滑に機能するよう努めます。

○市内における新型インフルエンザ等患者の診療体制について、武儀医師会と連携しながら、診療時間を取りまとめるなどして市民への周知を図ります。

【緊急事態宣言がされている場合】

（臨時の医療施設の設置に対する協力）

○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、感染防止および衛生面を考慮し、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、医療を提供します。

(7) 市民生活および市民経済の安定の確保

① 要援護者対策

- 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、国および県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行います。
- 引き続き、要援護者対策を実施します、また、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・配付等を行います。

② 遺体の火葬・安置

- 引き続き、遺体の搬送作業およ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ます。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います。
- 県が遺体の搬送およ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します。
- 県と連携し、遺体の埋葬および火葬について、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、他の市町村および近隣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します。
- 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、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します。また、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保します。
- 万が一、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、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ます。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 水の安定供給

- 「3 市内発生早期」を参照してください。

② 生活関連物資等の価格の安定等

○国および県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよ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います。

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

○生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国および県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じます。

③ 要援護者対策

○国から在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（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、対応します。

④ 遺体の火葬・安置

○国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応します。

○国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応します。

○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、国が緊急の必要があると認め、関市長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬および火葬の手続の特例を定めた場合には、それに基づいて対応します。

○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ため、当該特例に基づき対応します。

5 小康期

(1) 概要

① 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です。
- 大流行はいったん終息している状況です。

② 目的

- 市民の生活および市民経済の回復を図り、流行の第二波に備えます。

③ 対策の考え方

- 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制および社会・経済活動への影響から早急に回復を図ります。
- 第一波の終息およ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を提供します。
- 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努めます。
- 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

(2) 実施体制

① 措置の縮小・中止

- 県と連携し、県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、市内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止します。

② 市対策本部の廃止

- 政府が緊急事態宣言を解除したときは、速やかに市対策本部を廃止します。

③ 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、業務計画等の見直しを行います。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

- 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します。
- 相談窓口に寄せられた問い合わせ等各種情報を取りまとめます。

② 相談体制の縮小

- 状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小します。

(4) まん延防止

(渡航に関する注意喚起等に係る国・県の見直しの周知)

- 県等と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国・県の見直しを市民に周知します。

(5) 予防接種

① 住民接種の実施

- 流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進めます。
- 留意点は、「2 市内未発生期」を参照してください。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- あらかじめ予防接種後副反応報告書および報告基準を市内の医療機関に配布します。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 住民接種の実施

- 流行の第二波に備え、国および県と連携し、特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を実施します。
- 留意点は、「2 市内未発生期」を参照してください。

② 住民接種の広報・相談

- 留意点は、「3 市内発生早期」を参照してください。

(6) 医療

県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力します。

(7) 市民生活および市民経済の安定の確保

(要援護者対策)

○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、引き続き国および県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行います。

【緊急事態宣言がされている場合】

(新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等)

○国、県と連携し、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・中止します。

〈参考〉国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策

県では、国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合、次のとおり対策を行います。市では、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国および県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力します。

○国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策_____

※これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。

人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

① 実施体制

【国内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応】

- ・国内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、県は速やかに情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。（健康福祉部、関係部局）

【国との連携】

- ・県は、家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザウイルスの人への感染、それらへの対応等の状況について、国との情報交換を行う。（健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部）

② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・県は、鳥インフルエンザの発生動向等に関する国内外の情報を収集する。（健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部）

➤ 情報源

- ✓ 各省庁
- ✓ 国際機関（WHO、OIE、FAO 等）
- ✓ 在外公館

- ✓ 国立感染症研究所：WHO インフルエンザコラボレーティングセンター
- ✓ 国立大学法人北海道大学：OIE リファレンスラボラトリー
- ✓ 独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所
- ✓ 地方公共団体
- ✓ 検疫所

【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】

- ・県及び岐阜市は、鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。（健康福祉部）

③ 情報提供・共有

- ・県は、県内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、国及び発生市町村と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。（健康福祉部）
- ・県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHO が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、国からの情報提供等に基づき、県民に対して情報提供を行う。（健康福祉部、関係部局）

④ 予防・まん延防止

【在外邦人への情報提供】

- ・県は、鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する本県出身の邦人に対し、国内の事業所又は学校等を通じ、海外での家さん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。（総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部）

【県内で鳥インフルエンザ感染者が発生した場合の人への感染対策】

（疫学調査、感染対策）

- ・県は、国に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。（健康福祉部）

- ・県及び岐阜市は、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）を実施するとともに、市町村に対し、死亡例が出た場合の対応（埋火葬・感染防止の徹底等）の実施を要請する。（健康福祉部）
- ・県警察本部は、防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）
- ・県及び岐阜市は、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）に対しては、外出自粛や出国自粛を要請する。（健康福祉部）

【家きん等への防疫対策】

- ・県は、鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、渡航者への注意喚起、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。
- ・県及び県警察本部は、県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。
 - 国の助言に基づき、防疫指針に即した都道府県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。（農政部）
 - 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、国に対し、自衛隊の部隊等による支援を要請する。（農政部、危機管理部門）
 - 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

⑤ 医療

【県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合】

- ・県及び岐阜市は、医療機関に対し、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう要請する。（健康福祉部）
- ・県及び岐阜市は、保健環境研究所・衛生試験所において、患者のインフルエンザウイルスの亜型検査を実施するとともに、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、

遺伝子解析等を実施するよう要請する。（健康福祉部）

- ・県及び岐阜市は、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院その他の必要な措置を講ずる。（健康福祉部）

【海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合】

- ・県及び岐阜市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、保健所に情報提供するよう医療機関等に周知する。
- ・県及び岐阜市は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

第4章 資 料

1 計画策定の経緯

年 月 日	策定委員会
平成25年11月15日	第1回関市新型インフルエンザ等行動計画策定委員会 □計画素案について ・第1章 計画の策定にあたって ・第2章 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針 ・行動計画の主要6項目
平成25年12月16日	第2回関市新型インフルエンザ等行動計画策定委員会 □新型インフルエンザ等の考え方について (関保健所長：出口一樹氏) □計画素案について ・第1章および第2章の変更点 ・第3章 各段階における対策
平成26年1月10日 (～2月10日)	パブリックコメントの実施

2 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。）。

▽帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。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新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

▽帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は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。

▽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（患者および病原体）の把握および分析のことを示すこともある。

▽指定公共機関

医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるものをいう。

【医療関係団体】日本医師会、日本歯科医師会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本病院協会、日本薬剤師会、日本看護協会、国立病院機構、日本赤十字社 等

【その他公益的事業を営む法人】日本医薬品卸売業連合会、製薬大手各社、中部電力、東邦ガス、JR 東海、名鉄、運送大手各社、通信大手各社、日本郵便、日本銀行、NHK 等

▽指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・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および地方独立行政法人で、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するものをいう。

岐阜県医師会、岐阜県歯科医師会、岐阜県病院協会、岐阜県薬剤師会、岐阜県看護協会、岐阜県医薬品卸売協同組合、岐阜県 LP ガス協会、岐阜県バス協会、岐阜県トラック協会、県内公的医療機関

▽新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、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およ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。

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。

▽新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国民の生命およ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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められる場合に、政府対策本部長（内閣総理大臣）が行う宣言のこと。

▽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

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およ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。

▽登録事業者

新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務又は国民生活および国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であり、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。

▽鳥インフルエンザ

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防止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。

▽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。

▽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、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）。

3 策定委員会

(1) 関市新型インフルエンザ等行動計画策定要綱

○関市新型インフルエンザ等行動計画策定要綱

〔平成 25 年 9 月 20 日〕
〔関市告示第 221 号〕

(趣旨)

第 1 条 この告示は、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)第 8 条の規定に基づき作成する関市新型インフルエンザ等行動計画(以下「行動計画」という。)の策定に関して必要な事項を定めるものとする。

(行動計画の内容)

第 2 条 行動計画は、次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 市の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
- (2) 市が実施する次に掲げる措置に関する事項
 - ア 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供
 - イ 住民に対する予防接種の実施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
 - ウ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
- (3) 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
- (4) 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
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市の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

(関市新型インフルエンザ等行動計画策定委員会)

第 3 条 市長は、行動計画の策定のため、関市新型インフルエンザ等行動計画策定委員会(以下「委員会」という。)を置くことができる。

- 2 委員会の任務は、行動計画策定のために必要な意見を述べることとする。
- 3 委員会は、医療機関、教育機関、行政機関、その他の関係機関の代表者及び職員をもって組織し、市長が委嘱し、又は任命する。
- 4 委員の任期は、1 年とする。ただし、補欠により委員となった者の任期は、前任者の残任期間とする。

(報告等)

第4条 市長は、行動計画を作成したときは、岐阜県知事に報告するものとする。

2 市長は、行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表するものとする。

3 前2項の規定は、行動計画の変更について準用する。

(委任)

第5条 この告示に定めるもののほか行動計画の策定に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

1 この告示は、平成25年9月20日から施行する。

2 この告示の施行後最初に委嘱され、又は任命される委員の任期は、第3条第4項の規定にかかわらず、平成26年3月31日までとする。

(2) 関市新型インフルエンザ等行動計画策定委員会委員名簿

役 職 名	氏 名	備 考
武儀医師会会長	早川 力	委員長
関歯科医師会会長	亀山 正道	
関薬剤師会会長	丹羽 智子	
岐阜県医薬品小売商業組合関支部長	勝見 和久	
中濃厚生病院副院長	鷹津 久登	
関中央病院副院長	山内 希美	
岐阜医療科学大学保健科学部長	山岡 一清	
関保健所長	出口 一樹	
関警察署警備課長	河合 秀泰	
中濃消防組合関消防署副署長	近松 勝	
関市市長公室長	篠田 嘉弘	
関市市民環境部長	山田 純男	

関市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行年月：平成26年3月

発 行：関市

編 集：市民環境部保健センター

〒 501-3873

岐阜県関市日ノ出町1丁目3番地3

TEL 0575-24-0111