

常 滑 市
新型インフルエンザ等対策
行動計画

平成27年2月
常滑市

《 目 次 》

第1 始めに	
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	・ ・ ・ ・ 1
2 取組の経緯	・ ・ ・ ・ 1
3 市行動計画の作成	・ ・ ・ ・ 2
第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針	
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	・ ・ ・ ・ 2
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	・ ・ ・ ・ 3
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	・ ・ ・ ・ 5
（1）基本的人権の尊重	・ ・ ・ ・ 5
（2）危機管理としての特措法の性格	・ ・ ・ ・ 5
（3）関係機関相互の連携協力の確保	・ ・ ・ ・ 5
（4）記録の作成・保存	・ ・ ・ ・ 5
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	・ ・ ・ ・ 6
（1）被害想定の方考え方	・ ・ ・ ・ 6
（2）患者等の発生想定	・ ・ ・ ・ 6
（3）新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	・ ・ ・ ・ 7
5 対策推進のための役割分担	・ ・ ・ ・ 8
6 行動計画の主要6項目	・ ・ ・ 10
（1）実施体制	・ ・ ・ 10
（2）情報収集・提供・共有	・ ・ ・ 11
（3）予防・まん延防止	・ ・ ・ 12
（4）予防接種	・ ・ ・ 13
（5）医療	・ ・ ・ 18
（6）市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ 20
7 発生段階	・ ・ ・ 21
第3 各発生段階における対策	
1 未発生期	
（1）実施体制	・ ・ ・ 23
（2）情報収集・提供・共有	・ ・ ・ 24
（3）予防・まん延防止	・ ・ ・ 24
（4）予防接種	・ ・ ・ 24
（5）市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ 25
2 海外発生期	
（1）実施体制	・ ・ ・ 27
（2）情報収集・提供・共有	・ ・ ・ 27
（3）予防・まん延防止	・ ・ ・ 28
（4）予防接種	・ ・ ・ 29

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ 29
3 県内未発生期（国内発生早期以降）	
(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) 市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ 33
4 県内発生早期	
(1) 実施体制	・ ・ ・ 36
(2) 情報収集・提供・共有	・ ・ ・ 36
(3) 予防・まん延防止	・ ・ ・ 37
(4) 予防接種	・ ・ ・ 39
(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ 39
5 県内感染期	
(1) 実施体制	・ ・ ・ 42
(2) 情報収集・提供・共有	・ ・ ・ 42
(3) 予防・まん延防止	・ ・ ・ 43
(4) 予防接種	・ ・ ・ 45
(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ 45
6 小康期	
(1) 実施体制	・ ・ ・ 47
(2) 情報収集・提供・共有	・ ・ ・ 48
(3) 予防・まん延防止	・ ・ ・ 48
(4) 予防接種	・ ・ ・ 48
(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ 48
付属資料	
用語解説	・ ・ ・ ・ -1-
新型インフルエンザ等の感染経路	・ ・ ・ ・ -6-
新型インフルエンザ等予防の基本	・ ・ ・ ・ -7-
個人での備蓄物品の例	・ ・ ・ -10-
常滑市新型インフルエンザ等対策本部条例	・ ・ ・ -11-
常滑市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱	・ ・ ・ -12-
新型インフルエンザ等関連ホームページ	・ ・ ・ -14-

第1 始めに

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り、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、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、全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

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（2005 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。）を作成して以来、数次の部分的な改定を行い、平成 20 年（2008 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（2009 年）2 月に行動計画を改定した。

同年（2009 年）4 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、日本でも発生後 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し、まん延する場合に備えるため、国においては、行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制化の検討を重ね、平成 24 年（2012 年）5 月に、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

3 市行動計画の作成

本市は、特措法第 8 条に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、「常滑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。）を作成した。市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する措置等を示しており、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。

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。

（ア）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。）

（イ）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

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、政府行動計画及び県行動計画の改定等を踏まえ、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

第 2 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等については、そ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、日本、愛知県及び本市への侵入も避けられないものと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療機関の受入能力を超えてしまうおそれがある。

したがって、本市は新型インフルエンザ等対策を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。

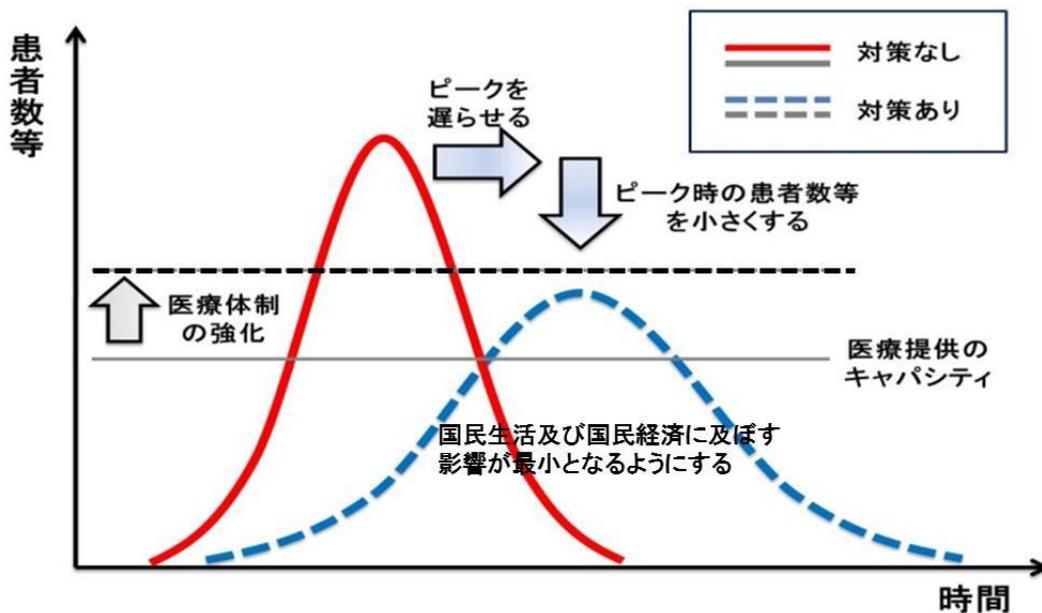
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数を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より、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市民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生活及び市民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＞



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で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

本市においては、中部国際空港を有する立地条件から、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本への侵入が本市から起こることも十分に予想される。このため、発生・流行期に想定される状況を常に念頭に置き、市行動計画をあらかじめ策定しておかなければならない。

また、関係機関等と事前に調整を行うとともに、関係者に市行動計画を広く周知し、具体的な行動が速やかに行えるように準備をしておく必要がある。

- ・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。
- ・県内の発生当初の段階では、県と連携し、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、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。
- ・県とは十分な情報共有と連携を図り、発生時の対応等が円滑に行えるよう準備しておく必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定され、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る。このため、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- ・さらに、医療機関、事業者等においても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、事業継続計画やマニュアル等を定めるなどして、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが必要である。

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。

事業者の従業員の罹患等により、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。

また、新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業所等が冷静に対応することが重要であることから、市民、事業所に対して、新型インフルエンザ等に関する正しい知識、事前準備、発生時の対応等について周知していくことが重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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。

（１）基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。

愛知県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）は、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施において、県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する事としており、市の新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、法令に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など状況によっては、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じないこともあり得ることに留意する。

（３）関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部条例に基づく常滑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。）は、政府対策本部、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。

（４）記録の作成・保存

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

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 被害想定のお考え方

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等、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有すると考えられる。

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る。

国は、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を試算しているが、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としている。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（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）、社会環境等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、発生の時期も含め、あらかじめ正確に予測することは不可能とされる。

(2) 患者等の発生想定

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国が想定した罹患率や致命率等を本市の人口（平成 25 年 4 月現在の本市の人口 56,826 人は、全国約 1 億 2,806 万人の約 0.04%）に当てはめることで、一つの例として次のように本市の被害を想定した。

<全人口の 25%が罹患すると想定した場合の推計>

	常滑市		愛知県		全国	
総人口	56,826 人		約 741 万人		約 1 億 2,806 万人	
医療機関受診患者数	約 5,200 人～10,000 人		約 75 万人～145 万人		約 1,300 万人～2,500 万人	
病原性の程度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約 210 人	約 800 人	約 3 万 1 千人	約 11 万 6 千人	約 53 万人	約 200 万人
1 日最大入院患者数	約 40 人	約 160 人	約 6 千人	約 2 万 3 千人	約 10 万 1 千人	約 39 万 9 千人
死亡者数	約 70 人	約 260 人	約 1 万人	約 3 万 7 千人	約 17 万人	約 64 万人

これらの推計の基となる国の想定は、医療機関を受診する患者数については、米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いており、入院患者数及び死亡者数については、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度の致命率を 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度の致命率を 2.0%として推計している。

また、この想定で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。

国の被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

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ている。そのため、新型インフルエンザ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、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

（３）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）に罹患する。罹患した従業員の大部分は、欠勤後 1 週間から 10 日間程度で治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

- ・平成 21 年（2009 年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は、国民の約 1%と推定されていることから、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。さらに、従業員自身の罹患のほか、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、家庭での療養等による）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。

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。

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

- ・医薬品の調査・研究の推進
- ・諸外国との国際的な連携の確保

(2) 県の役割

県は、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、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する。

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府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關し的確な判断と対応を果たす。

市町村と緊密な連携を図る。

(3) 市の役割

市は、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、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する。

市民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、市立の学校・保育施設等の使用制限、市民に対するワクチンの接種や新型インフルエンザ等発生時の要援護者（以下「要援護者」という。）への生活支援に關し、政府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、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進する。

また、新型インフルエンザ等の発生時にお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する。

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て新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割
指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。
(6) 登録事業者の役割
<p>特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の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等の準備を積極的に行うことが重要である。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。</p>
(7) 一般の事業者の役割
<p>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、不特定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。</p>
(8) 市民の役割
<p>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等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（最低でも 2 週間分程度。別添付属資料「個人での備蓄物品の例」参照。）。</p> <p>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等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。</p>

6 行動計画の主要6項目

市行動計画は、次の6項目に分けて立案する。

- (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（主に県が実施）
- (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

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以下のとおりである。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、国、県、市及び事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、事前準備の進捗を確認し、関係部課等間の連携を確保しながら、全庁一体となった取組みを推進する。

さらに、関係部課等においては、県や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、政府対策本部が設置された場合は、県対策本部が設置される。さらに、国民の生命・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、全国かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められ、特措法第32条に基づき「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。）」が行われた場合には、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置し、政府対策本部が示す基本的対処方針により、必要な措置を講ずる。

また、緊急事態宣言が行われていない場合であっても、厚生労働大臣が、海外において新型インフルエンザ等が発生した旨を公表し、国及び県が対策本部を設置した場合には、速やかに任意の市対策本部を設置するものとする。

なお、市の実施する新型インフルエンザ等対策が、医学・公衆衛生学の観点からの合理性を確保するため、行動計画の作成や発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を適宜適切に聴取する必要がある。

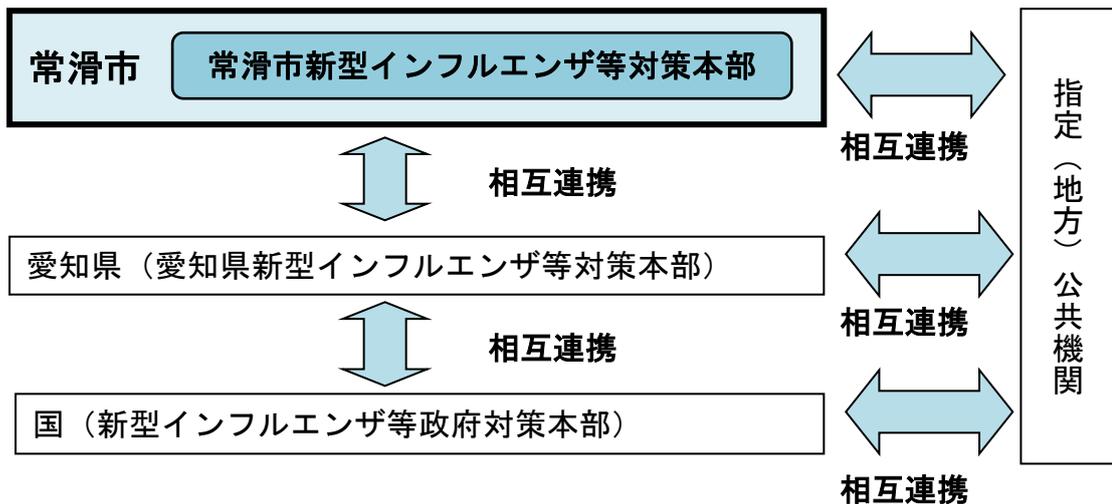
◎常滑市新型インフルエンザ等対策本部の構成

- ・本部長：市長
- ・副本部長：副市長
- ・本部長員：教育長、総務部長、企画部長、福祉部長、環境経済部長、建設部長、競艇事業部長、市民病院長、市民病院事務局長、消防長、教育部長、議会事務局長

・事務局：福祉部保健予防課

※必要に応じて関係機関等（常滑市医師団、警察等）、公衆衛生等に関する学識経験者等に市対策本部会議への出席を依頼し、意見を求める。

＜発生時における相互連携＞



(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するため、いずれの段階においても、国、県及び関係機関等と連携を図りつつ、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に周知することが重要である。

イ 情報提供

(ア) 情報提供・共有の目的

国全体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、事業者及び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、関係機関、事業者及び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、情報共有も含むことに留意する。

(イ) 情報提供手段の確保

市民が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ため、情報が届きにくい人にも配慮し、市ホームページやマスメディアの協力を得る等多様な情報提供手段を用いて、理解しやすい内容で、可能な限り迅速に情報提供を行う。

(ウ) 発生前における市民等への情報提供

発生前においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果等を市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

特に、園児、児童及び生徒等に対しては、保育園、幼稚園及び学校等では集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、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。

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が重要である。

(エ) 発生時における市民等への情報提供・共有

a 発生時の情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、市内外の発生状況、対策の実施状況等について、患者等の人権に配慮しつつ、分かりやすい情報提供に努める。

市民への情報提供に当たっては、個人情報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、直ちに正しい情報に訂正する等適時適正な情報提供に努める。

特に、常滑市医師団等の医療関係団体その他対策を行う関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、迅速かつ正確な情報共有のための手段として、インターネット等を活用することも考慮する。さらに、市内の発生状況や対策の実施状況等に関する情報については、県との共有を必要とする。

b 市民の情報収集の利便性向上

市民が情報収集する際の利便性向上のため、県の情報、市の情報、指定（地方）公共機関の情報等を、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

(オ) 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関係部課等間で調整し、統一を図ることに留意する。

また、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応等を分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(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につながる。

まん延防止対策として、個人対策、地域対策、職場対策及び予防接種等の複数の対策を組み合わせで行う。ただし、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、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、対策の決定・縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策について

県内における発生の初期の段階から、県と連携して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とともに、個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県は必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

地域対策・職場対策については、市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を行う。

そのほか、海外で発生した際には、国において、入国者の検疫強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化等が行われるが、県は、検疫所からの依頼に基づき、発生国からの帰国者の健康観察を保健所が中心となり実施する。健康観察の結果、発熱等健康状態に異常を確認した場合には、医療機関への入院、接触者の調査等必要な措置を迅速に講じる。

(4) 予防接種

危機管理事態における「特定接種」と、「住民接種」の予防接種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等の特性に係る基本的対処方針等諮問委員会（有識者で構成する国の諮問委員会）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し、決定されることとなっている。

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抑える効果が期待できる。

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。

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。

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

(ア) 特定接種とは

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。

(イ) 対象となりうる者

- 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

(ウ) 対象となりうる者の基準

特定接種は、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とされる。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」については、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、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、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・小売事業者等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。

国は、この基本的考え方を踏まえ、「新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条第1項第1号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」（平成25年厚生労働省告示第369号）を示している。

(エ) 基本的な接種順

- 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

(オ) 柔軟な対応

危機管理上、状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、上記の基本的な接種対象・接種順を踏まえたうえで、発生した新型インフルエンザ等の病原性等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、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位及びその他の関連事項が決定される。

(カ) 接種体制

a 実施主体

- (a) 国・・・登録事業者のうち特定接種対象となる者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- (b) 県・・・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員
- (c) 市・・・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員

b 接種方法

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ことが求められる。

なお、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、事業者自らが接種体制を整えることが求められている。

ウ 住民接種

(ア) 種類

a 臨時の予防接種

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

b 新臨時接種

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

(イ) 対象者の区分及び接種順位

住民接種の接種順位については、事前に次の基本的な考え方に基づき、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて政府対策本部において決定される。

また、特定接種対象者以外の接種対象者を国の規準に基づき、以下の 4 群に分類することを基本とする。

- a **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
- b **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。）
- c **成人・若年者**
- d **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、状況に応じて定めることを基本とし、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のほか、我が国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踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部において決定される（次頁参照）。

（ウ）住民接種の接種体制

住民接種については、市が実施主体として、原則として集団的接種により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。接種に必要な医師等の従事者については、知多郡医師会常滑市医師団等の協力により確保する。

●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

(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場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	医学的ハイリスク者		
2		成人・若年者	
3		小児	
4			高齢者

(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場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	医学的ハイリスク者		
2		高齢者	
3		小児	
4			成人・若年者

(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場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	医学的ハイリスク者		
2		小児	
3		高齢者	
4			成人・若年者

●我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

(高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	小児		
2	医学的ハイリスク者		
3	成人・若年者		
4		高齢者	

(成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	小児		
2	医学的ハイリスク者		
3	高齢者		
4		成人・若年者	

●重症化、死亡を可能な限り抑えることにあわせて、我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

(高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	医学的ハイリスク者		
2	小児		
3	成人・若年者		
4		高齢者	

(成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	重症化しやすさ ←		
1	医学的ハイリスク者		
2	小児		
3	高齢者		
4		成人・若年者	

(5) 医療

ア 県の対策への協力

県は、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

医療に関する県の対策（県行動計画より抜粋）

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的に急速にまん延し、また県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。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、不可欠な要素であり、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、医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、地域において効率的・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

県等（県及び県内の保健所設置市）は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）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、地域と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。

また、症例定義を踏まえた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（以下「帰国者・接触者外来*」という。）を設置する医療機関や公共施設等のリストをあらかじめ作成し設置の準備を行う。

さらに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・接触者外来を紹介するための相談センター（以下「帰国者・接触者相談センター*」という。）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。また、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に関する国からの情報については、医療機関等関係機関に迅速に周知する。

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、県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各地域に帰国者・接触者外来を確保して診療を行う。

なお、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、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、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拡大防止に努める。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、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、帰国者・接触者相談センターを保健所に設置し、その周知を図る。

県内感染期（県内の患者数が増加し、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）に至ったときは、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とともに、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る。これらの医療提供体制については、新型インフルエンザ等発生時に混乱が起きないように、広く県民や医療関係者に周知することが重要である。また、各地域において、事前に感染症指定医療機関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体制を整備しておく。

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地区医師会を始めとする医療関係団体等との連携を図ることが重要である。

エ 医療関係者に対する要請・指示、補償

知事は、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、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、臨床工学技士、救命救急士及び歯科衛生士に対し、医療を行うよう要請等をする。

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、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

- ① 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、国民の45%に相当する量を目安として国が示す本県の備蓄目標量の抗インフルエンザウイルス薬を計画的に備蓄する。
- 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。
- ③ 不足することが予測された場合には、速やかに県が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬を放出する。さらに不足が予測された場合には、国に対して国が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬の放出を依頼する。

（6）市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び市民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、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、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。

本市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、市内の事業者に対し、職場における感染対策や事業継続計画を策定する等の準備を呼びかける。

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ることとする。

各発生段階は、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、県内での発生、そしてまん延を迎え、小康状態に至るまでを6つの発生段階に分類している。(政府行動計画では5つに分類)

なお、国全体での発生段階の移行については、世界保健機関（WHO）の情報を参考にしつつ、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とされている。

一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、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、地域における発生段階を定め、その移行については、県が必要に応じて国と協議の上で判断することとなっている。

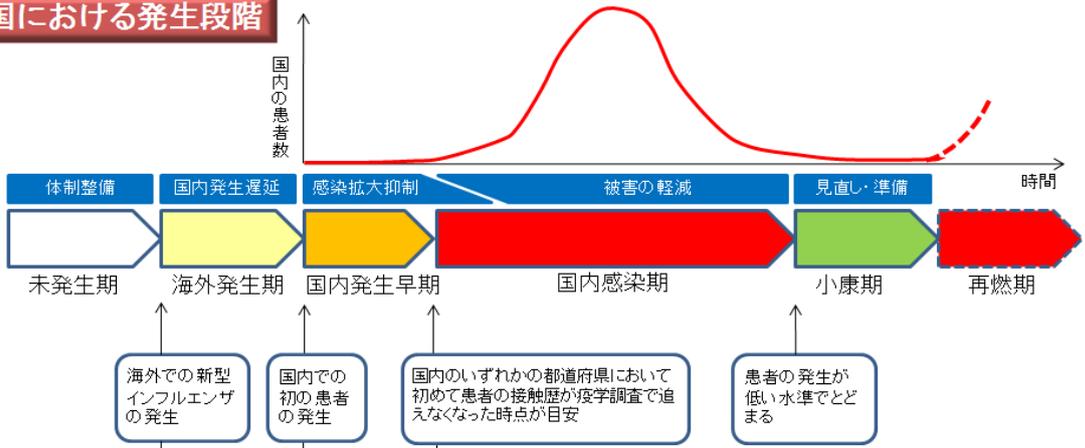
<発生段階>

発生段階	状 態	
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	(県内未発生期) 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、患者の接触歴を疫学調査で追える状態等
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等 ※感染拡大～まん延～患者の減少
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	

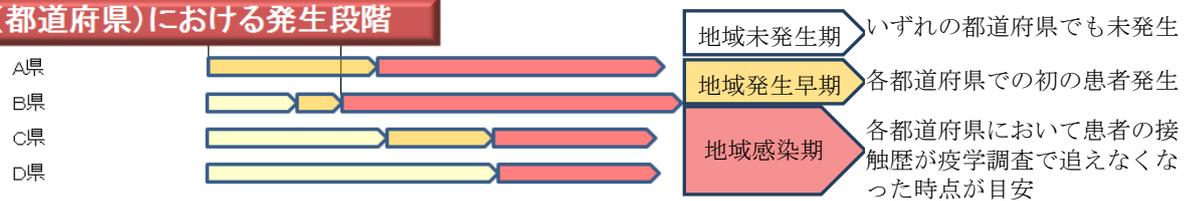
<国及び地域（都道府県）における発生段階>

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断。

国における発生段階



地域(都道府県)における発生段階



第3 各発生段階における対策

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。

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、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実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断については、国の方針に沿ったものとするとともに、市内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行うこととする。

1 未発生期

<p>発生状況：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 2) 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。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 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る。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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、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、市民への継続的な情報提供を行う。 3) 国、県、国際機関等からの情報収集を行う。

(1) 実施体制

ア 「新型インフルエンザ等対策庁内連絡会議」の設置

福祉部長を座長とする「市対策庁内連絡会議」を設置し、庁内における連携と情報の共有化を図り、新型インフルエンザ等の発生に備え必要な対策を行う。合わせて「市行動計画」策定を行い、必要に応じて見直していく。

イ 体制の整備及び国・県との連携強化

① 県・他の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

素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

- ② 市行動計画の作成に当たり、必要に応じて、県による支援を要請する。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。

イ 情報提供

- ① 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、広報紙や市ホームページ等を利用し、市民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ② マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。
- ③ 国、県の新型インフルエンザに関する情報等を医療機関等に周知するとともに、医療関係機関に対して、迅速な情報提供ができるように緊急連絡の確認をする。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及

感染予防のため、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るとともに、新型インフルエンザ等の発生段階に応じた対応について理解促進を図る。

また、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

イ 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、消毒薬等の備蓄等の職場における感染防止対策について周知を図るための準備を行う。

また、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

(4) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

国や県等と連携して、ワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ ワクチンの供給体制

県は、国の要請を受け、愛知県医薬品卸協同組合等と連携し、ワクチンの円滑な流通体制を構築する。本市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集する。

ウ 基準に該当する事業者の登録

本市は、国の要請を受け、基準に該当する事業者の登録事務のうち、国が示す登録要領に従い、周知及び登録申請の受付について協力する。

エ 接種体制の構築

(ア) 特定接種

県、国及び常滑市医師団等の協力を得ながら、特定接種の対象となり得る市職員に対し、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。

また、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する。

(イ) 住民接種

県、国及び常滑市医師団等の協力を得ながら、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ことができる体制の構築を図る。

円滑な接種の実施のために、国及び県から技術的な支援を得ながら、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結する等、市外の市町村における接種を可能にするよう努める。

また、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、速やかに接種することができるよう、常滑市医師団、事業者及び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。

オ 情報提供

県と連携して、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等の基本的な情報に関して情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 食料品、生活必需品の備蓄等の呼びかけ

市民に対し、新型インフルエンザ等の発生時に備え、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品の備蓄等の事前の準備を呼びかける。

イ 業務計画等の作成

県からの要請に応じ、指定（地方）公共機関に対して、新型インフルエンザ等

の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等の十分な事前準備を行うよう呼びかける。

ウ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県、国及び関係団体等と連携して県内感染期における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、死亡時の対応等に備えて、要援護者を把握するとともに、その具体的手続き等を決めておく。

エ 火葬能力等の把握

県と連携し、火葬場の火葬能力の把握を行うとともに、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。

オ 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、又は施設及び設備を整備等する。

2 海外発生期

<p>発生状況：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 2) 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。 3) 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。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 市内発生に備えて体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <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、国際機関等を通じて、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う。 3) 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、市内発生に備え、市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、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 4) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 実施体制

厚生労働大臣が、海外において新型インフルエンザ等が発生した旨を公表し、国が政府対策本部を設置した場合には、必要に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置し、政府対策本部が示す海外発生期の基本的対処方針を確認して、必要な対策を講じる。

必要に応じて市対策本部会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。

イ 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

海外において発生した新型インフルエンザ等について、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく対策を実施する。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。

イ 情報提供

県と連携して、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等について、広報紙、市ホームページ等、関係機関を活用し、詳細に分かりやすく情報提供し、注意喚起を行う。

また、必要に応じ、記者クラブ等を通じて、海外の発生・対応状況等について情報提供を行う。

ウ 情報共有

国のシステムを利用し、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

得られた情報については、インターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図る。

エ 相談窓口の設置

国からの要請に応じ、国が作成したQ&A等を活用し、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、適切な情報提供に努める。

(3) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策の準備

必要に応じ、市民・事業者等に対し、県が県内発生早期に要請する不要不急の外出の自粛及び学校等の施設の使用制限並びに事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小等について準備を進めるように周知する。

イ 感染症危険情報の発出等

国が海外渡航者に対して行う新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、国、県及び事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。

また、国が事業者に対して行う発生国への出張の回避や海外駐在員や海外出張者の帰国の要請について、国、県及び事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。

ウ 水際対策

国からの要請に応じて、国が実施する水際対策に引き続き協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

県や国等と連携して、国等が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデミックワクチンの開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ ワクチンの供給

県は、国の要請を受けて、愛知県医薬品卸協同組合等と連携し、ワクチンの円滑な流通体制を構築する。また、国が確保するワクチンの県内の流通調整に協力する。本市は、県や国等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

ウ 接種体制

(ア) 特定接種

県と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。

県、国及び常滑市医師団等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(イ) 住民接種

県、国及び常滑市医師団等と連携して、特措法第 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種に関する具体的な接種体制の構築準備を行う。

エ 情報提供

県、国等と連携して、国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位及び接種体制等に関する情報の提供に協力する。

(5) 市民生活および市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

県からの要請に応じ、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防を実施するための準備について、関係団体等を通じて事業者にも周知する。

イ 遺体の火葬・安置

県からの要請に応じ、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。

3 県内未発生期（国内発生早期以降）

<p>発生状況：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。 <p>（国内発生早期）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>（国内感染期）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 市内発生の早期確認に努める。 2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、医療体制、感染拡大防止策、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、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に対して、積極的な情報提供を行う。 2) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。 3) 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

ア 体制の強化

国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、速やかに市対策本部会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。また、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、国内発生早期の対策を確認する。

県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者及び市民に広く周知する。

国が病原体の特性、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には、その内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、事業者及び市民に広く周知する。

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

- ① 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。
緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。
- ② 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、区域が公示される。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が指定される。
- ③ 本市は、緊急事態宣言がされた場合、公示された区域に関わらず、直ちに市対策本部を設置する。

（２）情報収集・提供・共有

ア 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。

イ 情報提供

県と連携し、市民に対して、国内での発生状況、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等について、ホームページ等の複数の媒体や関係機関を活用し、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。

また、必要に応じ、記者クラブ等を通じて、情報提供を行う。

県と連携して、個人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予防策や、感染が疑われたり、また、患者となった場合の対応（早期受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県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、必要に応じ、地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

対策の実施主体となる関係部課等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じ、市対策本部又は関係部課等間において調整する。

ウ 情報共有

情報収集に努め、国・県からの Q&A 等（改訂版含む）の得られた情報については、インターネット・FAX 等を活用し、速やかに関係機関等へ送付し情報共有を図る。

エ 相談窓口の設置

市民及び各関係機関からの相談の増加に備え、相談窓口体制を充実・強化する。国が作成する Q&A の改定版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。

(3) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

(ア) 市のまん延防止対策

- ① ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を参考にし、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育園・その他保育施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）を適切に行う。
- ② 必要に応じ、市庁舎、施設（図書館・体育館・公民館等）の多数の者が利用する市立の施設において、来所者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけや手指消毒剤の設置等を行う。

(4) 予防接種

ア ワクチンの供給

県は、国の要請を受けて、愛知県医薬品卸協同組合等と連携し、ワクチンの円滑な流通体制を構築する。また、国が確保するワクチンの県内の流通調整に協力する。本市は、県や国等と連携し、これらの情報を収集した上で常滑市医師団とも連携し予防接種体制の構築に役立てる。

イ 接種体制

(ア) 特定接種

県、国及び常滑市医師団等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、市職員

の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得た上で、特定接種を行う。

(イ) 住民接種

- ① 県と連携し、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
- ② 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ③ 国、県の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、県の支援及び常滑市医師団等の協力を得て、住民接種を開始する。
- ④ 接種の実施に当たり、県、国及び常滑市医師団等と連携して、市民が速やかに接種できるよう、接種体制を構築する。

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

県からの要請に応じ、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を開始するよう、関係団体等を通じて事業者に周知する。

イ 市民への呼びかけ

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。

4 県内発生早期

発生状況：

- 1) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。

(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うことができる状態。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

(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。
- ・ 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、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 市内での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：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。県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、積極的な感染対策をとる。
- 2) 医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 4) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 5) パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに市民に接種する。

(1) 実施体制

ア 体制の強化

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、速やかに市対策本部会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。また、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、県内発生早期の対策を確認する。

県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者及び市民に広く周知する。また、その基本方針に変更等にも注意し、常に新しい情報を収集、確認して、医療機関、事業者及び市民に広く周知する体制をとる。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

国の緊急事態宣言における措置を実施すべき区域については発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。市町村は緊急事態宣言がなされた場合公示された区域に関わらず、速やかに市町村の対策本部を設置することになっており、本市も区域に関わらず、直ちに市対策本部を設置する。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。

イ 情報提供

県と連携して、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の対策等について、ホームページ等、その他利用可能な媒体、関係機関を活用し、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。

また、必要に応じ、記者クラブ等を通じて、情報提供を行う。

県と連携して、個人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予防策や、感染が疑われ、また、患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。

市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県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、必要に応じ、地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

対策の実施主体となる関係部課等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じ、市対策本部又は関係部課等間において調整する。

ウ 情報共有

得られた情報については、インターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有をするとともに、国が作成する Q&A の改訂があった場合は速やかに各関係機関に送付し、相談に活用できるよう適切な情報提供を図る。

エ 相談窓口の設置

国からの要請に応じ、市民からの相談の増加に備え、相談窓口体制を充実・強化する。

(3) 予防・まん延防止

ア 県内でのまん延防止対策

県は、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）等の措置を行う。本市は、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

イ 市内でのまん延防止対策

(ア) 市のまん延防止対策

- ① ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を参考にし、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育園・その他保育施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）を適切に行う。
- ② 必要に応じ、市庁舎、施設（図書館・体育館・公民館等）等の多数の者が利用する市立の施設において、来所者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけや手指消毒剤の設置等を行う。

(イ) 県との連携による市民・事業所等への要請

県と連携して、以下の対策を実施する。

- ① 市民、事業所及び福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を、市立以外の学校・保育所等に周知し、それらの施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業を適切に行うよう要請する。
- ④ 市内の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等適切な感染予防策を講ずるよう要請する。

- ⑤ 病院及び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予防策を強化するよう要請する。
- ⑥ 国及び県による海外渡航者等への対応については、検疫措置の縮小等について情報収集に努め、国及び県からの要請に応じ協力する。

＜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には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(ア) 不要不急の外出の自粛要請に係る周知

県が、本市の区域を対象として特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対する不要不急の外出の自粛要請を行う場合には、本市は、その情報を市民へ周知する。

(イ) 学校等の施設の使用制限に関する要請

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 条に定める施設に限る。）に対する施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合には、本市は、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育園その他保育施設等の臨時休業を適切に行い、また、市立以外の保育・介護・福祉等施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る）に対し、要請に関する情報を周知する。

(ウ) 施設における感染対策の徹底に関する要請

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場合には、本市は、市庁舎、施設（図書館・体育館・公民館等）等の多数の者が利用する市立の施設において、来所者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけ、手指消毒剤の設置、入場者の整理等を行い、また、市立以外の施設及び事業者に対し感染対策の徹底に関する要請情報を周知する。

感染対策の徹底を実施してもなお公衆衛生上の問題が生じていると判断される市立の施設については、その施設の機能を考慮しつつ、臨時休業、業務の一部停止を適切に行う。

必要に応じて、市主催の催物（行事・会議等）について、その性質・内容を考慮しつつ、中止、延期、実施方法の変更等を行い、また、市立の施設を使用して催物（行事・会議等）を行う者に対し、同様の要請を行う。

(エ) 地域における重点的な感染拡大防止策

人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が世界で初めて確認された場合で、国が地域における重点的な感染拡大防止策を実施することとした場合には、県、国等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチンの供給

県は、国が確保するワクチンの県内の流通調整に協力する。本市は、県と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ 接種体制

(ア) 特定接種

県、国及び常滑市医師団等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(イ) 住民接種

国は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で決定する。

- ① 県と連携し、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
- ② 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。
- ③ 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、県、国及び常滑市医師団等の協力を得て、住民接種を開始する。
- ④ 接種の実施に当たり、県、国及び常滑市医師団等と連携して、保健センター・学校等公的な施設を活用する等、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的接種を行う。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

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

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

県からの要請に応じ、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を開始するよう、関係団体等を通じて事業者にも周知する。

イ 市民・事業者への呼びかけ

県等は、生産から小売りにいたる食品関連事業者等に対して、製造、出荷量の確保、流通経路の確保など食料等の安定供給に努めるよう要請するため、県からの要請によって、本市は、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないよう事業者に対し要請する。また市民に対し、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。

<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には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(ア) 水の安定供給

本市は、継続した水質検査等、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。

(イ) サービス水準に係る市民への呼びかけ

県と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、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市民に呼びかける。

(ウ) 生活関連物資等の価格の安定等

県と連携し、市民生活及び市民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。

5 県内感染期

発生状況：

- 1) 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。）。
- 2) 国内では、国内感染期にある。

（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。
- ・ 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、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 市民生活及び市民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) 市内の発生状況等から、本市の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・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、医療提供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、県と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

ア 県内感染期移行の判断

県対策本部は、愛知県新型インフルエンザ等専門家会議の意見等を踏まえ、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等にあると判断した場合は、国と協議の上、県内感染期に入ったことを宣言するとともに、政府の基本的対処方針を確認し、必要な対策を行う。本市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、市行動計画等により必要な対策を行う。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

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、特措法第38条の規定に基づく愛知県知事による代行の措置、また、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、特措法第39条に基づく他の市町村長その他の執行機関による応援の措置の活用を行う。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。

イ 情報提供

県と連携して、市民に対して、県内外の発生状況、現在の対策等について、ホームページ等、その他利用可能な媒体、関係機関を活用し、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。

また、必要に応じ、記者クラブ等を通じて、情報提供を行う。

情報提供に当たっては、個人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予防策や、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。さらに、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関等が必要としている情報を把握し、必要に応じて地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

対策の実施主体となる関係部課等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、必要に応じて市対策本部又は関係部課等間において調整する。

ウ 情報共有

国や県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針や流行状況等を的確に把握する。

エ 相談窓口の設置

市民からの相談に備え、相談窓口体制を継続する。

国が作成する Q&A の改訂版があった場合は、速やかに相談に活用する。

(3) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

(ア) 市のまん延防止対策

- ① ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を参考に、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育園・その他保育施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校等）を適切に行う。
- ② 必要に応じて、市庁舎等多数の者が利用する市立の施設において、来所者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけや手指消毒剤の設置等を行う。

(イ) 県との連携による市民・事業所等への要請

県と連携して、以下の対策を実施する。

- ① 市民、事業所及び福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を、市立以外の学校・保育所等に周知し、それらの施設等において学校保健安全法等に基づく臨時休業を適切に行うよう要請する。
- ④ 市内の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等適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ⑤ 病院及び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対し、感染予防策を強化するよう要請する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

患者数の増加に伴い、市内における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況にお

いて、県が要請を行う場合には、本市は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(ア) 不要不急の外出の自粛要請に係る周知

県が、本市の区域を対象として特措法第 45 条第 1 項に基づき、市民に対する不要不急の外出の自粛要請を行う場合には、本市は、その情報を市民へ周知する。

(イ) 学校等の施設の使用制限に関する要請

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 条に定める施設に限る。）に対する施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合には、本市は、市立の幼稚園・小学校・中学校・保育園その他保育施設等の臨時休業を適切に行い、また、市立以外の保育・介護・福祉等施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る）に対し、要請に関する情報を周知する。県は、要請に応じない学校・保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(ウ) 施設における感染対策の徹底に関する要請

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場合には、本市は、市庁舎、図書館、体育館、公民館等の多数の者が利用する市立の施設において、来所者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけ、手指消毒剤の設置、入場者の整理等を行い、また、市立以外の施設及び事業者に対し、感染対策の徹底の要請に関する情報を周知する。

感染対策の徹底を実施してもなお公衆衛生上の問題が生じていると判断される市立の施設については、その施設の機能を考慮しつつ、臨時休業、業務の一部停止を行う。

必要に応じて、市主催の催物（行事・会議等）について、その性質・内容を考慮しつつ、中止、延期、実施方法の変更等を行い、また、市立の施設を使用して催物（行事・会議等）を行う者に対し、同様の要請を行う。

県は、特措法第 24 条第 9 項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断される施設に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。さらに、特措法第 45 条第 2 項に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(4) 予防接種

住民接種について、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種を進める。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

住民接種については、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。

(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保**ア 事業者の対応**

県からの要請に応じ、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予防策の実施について、関係団体等を通じて事業者に周知する。

イ 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。

県からの要請に応じ、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(ア) 水の安定供給

本市は、継続した水質検査等、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。

(イ) サービス水準に係る市民への呼びかけ

県と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対して、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ことに理解を求める。

(ウ) 生活関連物資等の価格の安定等

県と連携し、以下の対策を実施する。

- ① 市民生活及び市民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、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乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 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る。

- ③ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携し、適切な措置を講ずる。

(エ) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県の支援を得て、在宅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、死亡時の対応等を実施する。

(オ) 埋葬・火葬の特例等

県と連携し、以下の対策を実施する。

- ① 常滑市営火葬場に対し、可能な限り火葬炉を稼働するよう要請する。
- ② 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、県からの要請に応じ、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ③ 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、当該市町村長以外の市町村長による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には、それに基づいて対応する。
- ④ 県からの要請に応じ、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、遺体の搬送の手配等を実施する。

6 小康期

<p>発生状況：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 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。 2) 大流行は一旦終息している状況。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、国の行う第二波の発生の早期探知に協力する。 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

ア 基本的対処方針の変更

県は、国が基本的対処方針を変更した場合には、その対処方針に基づき措置を縮小・中止する。本市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、措置を縮小・中止する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

国が緊急事態解除宣言を行った場合には、国の基本的対処方針に基づき対策を縮小・中止する。

イ 対策の評価・見直し

- ① 各段階における対策に関する評価、計画の見直しを行う。
- ② 国の行うガイドライン等に見直しに合わせて、マニュアル等の必要な見直しを行う。

ウ 市対策本部の廃止

本市は、緊急事態解除宣言がされたときには、速やかに市対策本部を廃止する。なお特措法に基づかない任意設置した市対策本部については、状況に応じて廃止する。

(2) 情報収集・提供・共有

ア 情報収集

国、県等から新型インフルエンザ等対策等に関する情報を収集する。

イ 情報提供

県と連携して、流行の第一波の終息と第二波の可能性やそれに備える必要性等について、引き続き市ホームページ等を利用して情報提供を行う。

ウ 情報共有

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等を取りまとめ、必要に応じて県と連携し、国に提供することで、共有化を図る。

エ 相談窓口体制の縮小

発生状況を踏まえて、相談窓口を縮小する。

(3) 予防・まん延防止

県と連携して、措置を縮小・中止する。

(4) 予防接種

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

必要に応じ、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(5) 市民生活及び市民経済の安定

ア 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。

県からの要請に応じ、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

(ア) 業務の再開

- ① 国及び県と連携し、市内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- ② 国及び県と連携し、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、流行の第二波に備え、事業を継続していけるよう、国が行う必要な支援に協力する。

(イ) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止

国及び県と連携し、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。

常滑市新型インフルエンザ等対策行動計画

付属資料

用語解説

※アイウエオ順

【ア行】

○ 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。）

【カ行】

○ 感染症指定医療機関

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（感染症法）に規定する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のこと。

* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 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

た場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 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。

○ 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。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment : PPE）

エアロゾル、飛沫等の曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

【サ行】

○ 死亡率（Mortality Rate）

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

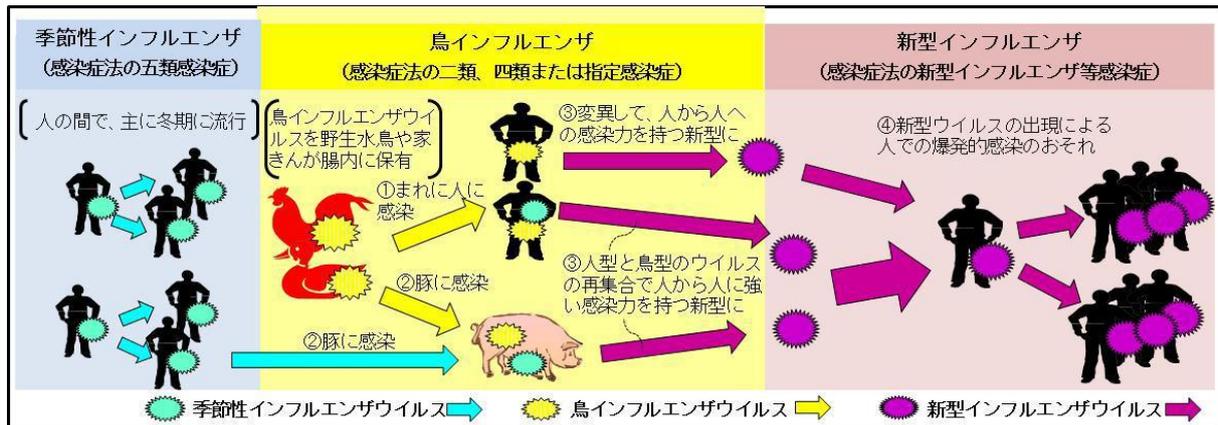
呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 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及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

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。

季節性インフルエンザ、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ



○ 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な大流行となった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。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

【タ行】

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時等に多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 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。

【ナ行】

○ 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。

【ハ行】

○ 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（ヒト等）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等を総合した表現。

○ 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）。

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

新型インフルエンザ等の感染経路

(1) 新型インフルエンザの感染経路

季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。新型インフルエンザについては、必ずしも、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的にはこの二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられている。

また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜等を通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中（机、ドアノブ、スイッチ等）では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

(2) 飛沫感染と接触感染について

ア 飛沫感染

飛沫感染とは、感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄するウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートルほど到達する。

イ 接触感染

接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水が付着した手で、机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の目や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

(3) 新感染症の感染経路

新感染症の感染経路は、病原体ごとに異なるが、主に三つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

(参考) 空気感染

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は、空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室等）やフィルターが必要になる。

新型インフルエンザ等予防の基本

○ 一般的な予防策

新型インフルエンザ等の感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものが多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

対策	概要
咳エチケット	<p>風邪等で咳やくしゃみができる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p> <p>(方法)</p> <p>咳やくしゃみの際は、ティッシュ等で口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュ等がない場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。鼻汁・痰等を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。</p> <p>咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因とならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないように注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。</p> <p>咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。</p>
マスク着用	<p>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。</p> <p>(方法)</p> <p>マスクは、表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。</p> <p>新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不</p>

	<p>織布製マスクの使用が推奨される。</p> <p>不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。</p> <p>N95 マスク（防じんマスク DS2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。</p>
<p>手洗い</p>	<p>外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻繁に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と液状石鹸（表面が汚染されやすい固形石鹸は避けて液状石鹸を用いる）による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60%～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。</p> <p>（方法）</p> <p>感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。</p> <p>手洗いは、流水と液状石鹸を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗ったあとは水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが60%～80%程度含まれている消毒薬）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。</p>
<p>うがい</p>	<p>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。</p>
<p>対人距離の保持</p>	<p>感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで感染リスクが高まると言える（通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。つまり、2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。）。</p> <p>患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じる必要がある。</p>

	<p>(方法)</p> <p>感染者の2メートル以内に近づかないことが基本となる。</p>
清掃・消毒	<p>感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチ等を触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。</p> <p>(方法)</p> <p>通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。</p> <p>発症者の周辺や触れた場所、壁、床等の消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際、作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・液状石鹼又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯し、ブラシ、雑巾は水で洗い、触れないようにする。</p> <p>消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノール等が有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。</p> <p>(次亜塩素酸ナトリウム)</p> <p>次亜塩素酸ナトリウムは、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。</p> <p>(イソプロパノール又は消毒用エタノール)</p> <p>イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。</p>
その他	<p>人込みや繁華街への外出自粛、空調管理（加湿器等の使用）、十分な休養、バランスの良い食事等が考えられる。</p>

個人での備蓄物品の例

最低でも2週間分程度の備蓄が必要です。

○ 食料品（長期保存可能なもの）の例

米
乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）
切り餅
コーンフレーク・シリアル類
乾パン
各種調味料
レトルト・フリーズドライ食品
冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）
インスタントラーメン、即席めん
缶詰
菓子類
育児用調製粉乳

○ 日用品・衣料品の例

マスク（不織布製マスク）
体温計
ゴム手袋（破れにくいもの）
水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）
漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）
消毒用アルコール（アルコールが60%～80%程度含まれている消毒薬）
常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）
絆創膏
ガーゼ・コットン
トイレットペーパー
ティッシュペーパー
保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）
洗剤（衣類・食器等）・液状石鹼
シャンプー・リンス
紙おむつ
生理用品（女性用）
ごみ用ビニール袋、ビニール袋（汚染されたごみの密封用等に利用）
カセットコンロ、ボンベ
懐中電灯
乾電池

常滑市新型インフルエンザ等対策本部条例

(趣旨)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、常滑市新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 常滑市新型インフルエンザ等対策本部長(以下「本部長^{※1}」という。)は、対策本部の事務を総括する。

2 常滑市新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 常滑市新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議(次項において「会議」という。)を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員をもってこれに充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日^{※2}から施行する。

※1 本部長は、法の規定により市長をもって充てる。

※2 法の施行の日は、平成25年4月13日。

常滑市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、常滑市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年常滑市条例第3号。以下「条例」という。）第5条の規定に基づき、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において使用する用語の意義は、条例において使用する用語の例による。

(対策本部の設置)

第3条 市長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、直ちに対策本部を設置する。

(所掌事務)

第4条 対策本部は、新型インフルエンザ等対策に関する次に掲げる事務を処理する。

- (1) 総合的な対策の推進に関する事項
- (2) 情報収集及び市民、事業者への適切な情報提供
- (3) 市民に対する予防接種の実施及びまん延防止に関する措置
- (4) 他の地方公共団体及びその他の関係機関との連携に関する事項
- (5) その他必要と認める事項

(組織)

第5条 本部長には市長を、副本部長には副市長を、本部員には別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(庶務)

第6条 対策本部の庶務は、福祉部保健予防課において処理する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成27年1月1日から施行する。

別表（第5条関係）

常滑市新型インフルエンザ等対策本部員名簿

職 名
教育長
市民病院長
総務部長
企画部長
福祉部長
環境経済部長
建設部長
競艇事業部長
市民病院事務局長
消防長
教育部長
議会事務局長

新型インフルエンザ等関連ホームページ

国

- 内閣官房 <http://www.cas.go.jp/influenza/index.html>
- 厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>
 - 検疫所 <http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所 <http://www.nih.go.jp/niid/index.html>

愛知県

- トップページ <http://www.pref.aichi.jp/>
- 新型インフルエンザについて <http://www.pref.aichi.jp/0000011920.html>

常滑市

- トップページ <http://www.city.tokoname.aichi.jp/>

※ホームページアドレスが変更される場合があります。

常滑市
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年2月

発行：常滑市福祉部保健予防課

〒479-0837

愛知県常滑市新開町5丁目62番地

TEL：(0569) 34-7000

FAX：(0569) 34-9470