

竹田市新型インフルエンザ等
対策行動計画

平成 26 年 11 月
竹 田 市

目 次

I. 計画の基本事項	1
1 計画策定の趣旨	1
2 策定に至る経緯	1
3 計画の位置付け	2
4 評価及び変更	3
II. 対策の基本方針	4
1 新型インフルエンザ等の特徴	4
2 対策の目的と戦略	4
3 発生段階の設定	5
4 対策の基本的考え方	6
5 対策実施上の留意点	7
6 発生時の被害想定等	8
7 対策推進のための役割分担	10
8 市行動計画の主要7項目	11
III. 各段階における対策	21
1 未発生期	21
(1) 危機管理組織（実施体制）	21
(2) サーベイランス・情報収集	21
(3) 情報提供・共有	22
(4) まん延防止に関する措置	22
(5) 予防接種	23
(6) 医療	24
(7) 市民生活・地域経済の安定の確保	25
2 海外発生期	26
(1) 危機管理組織（実施体制）	26
(2) サーベイランス・情報収集	26
(3) 情報提供・共有	27
(4) まん延防止に関する措置	27
(5) 予防接種	27
(6) 医療	28
(7) 市民生活・地域経済の安定の確保	29

3	国内発生早期（県内未発生期）	30
	（1）危機管理組織（実施体制）	30
	（2）サーベイランス・情報収集	30
	（3）情報提供・共有	31
	（4）まん延防止に関する措置	31
	（5）予防接種	32
	（6）医療	33
	（7）市民生活・地域経済の安定の確保	33
4	県内発生早期	36
	（1）危機管理組織（実施体制）	36
	（2）サーベイランス・情報収集	36
	（3）情報提供・共有	37
	（4）まん延防止に関する措置	37
	（5）予防接種	39
	（6）医療	39
	（7）市民生活・地域経済の安定の確保	40
5	県内感染期	42
	（1）危機管理組織（実施体制）	42
	（2）サーベイランス・情報収集	42
	（3）情報提供・共有	43
	（4）まん延防止に関する措置	43
	（5）予防接種	44
	（6）医療	45
	（7）市民生活・地域経済の安定の確保	46
6	小康期	49
	（1）危機管理組織（実施体制）	49
	（2）サーベイランス・情報収集	50
	（3）情報提供・共有	50
	（4）まん延防止に関する措置	50
	（5）予防接種	50
	（6）医療	50
	（7）市民生活・地域経済の安定の確保	51

IV. 資料編

I. 計画の基本事項

1 計画策定の趣旨

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。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る。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

そこで、新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症（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。）が制定され、平成 25 年 4 月 13 日に施行された。

なお、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は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）に規定されている。

本計画は、特措法及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、竹田市新型インフルエンザ等行動計画（以下「市計画」という。）として定めるものである。

2 策定に至る経緯

1) 従前の計画

- ・我が国では、平成 17 年に世界保健機関（WHO）が策定した「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」を策定して以来、これまでに数次の改定を行っている。
- ・大分県でも、国の行動計画を踏まえ、平成 17 年 12 月に「大分県新型インフルエンザ対策行動計画（第 1 版）」を策定した後、新型インフルエンザの発生状況や国の計画改定の動きに併せて、数次の改定を行っている。
- ・本市においては、国や県の取組みに併せて、平成 20 年 12 月に「竹田市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、市民や関係機関の協力の下に全庁体制での対策に取り組むこととしてきた。

2) 市計画の策定に至る諸検討

- ・特措法の施行に伴い、国は平成 25 年 6 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を、県は平成 25 年 10 月に「大分県新型インフルエンザ等対策行動計画」をそれぞれ策定し、本市においても市計画の策定に向けた諸準備に着手した。
- ・計画素案段階において、特措法第 8 条に基づき、竹田市地域医療推進協議会を開催し、医師及び識見者等から意見を聴取した。
- ・加えて、計画素案に対してパブリックコメントを求める中で、広く市民の意見を反映する機会を確保した。

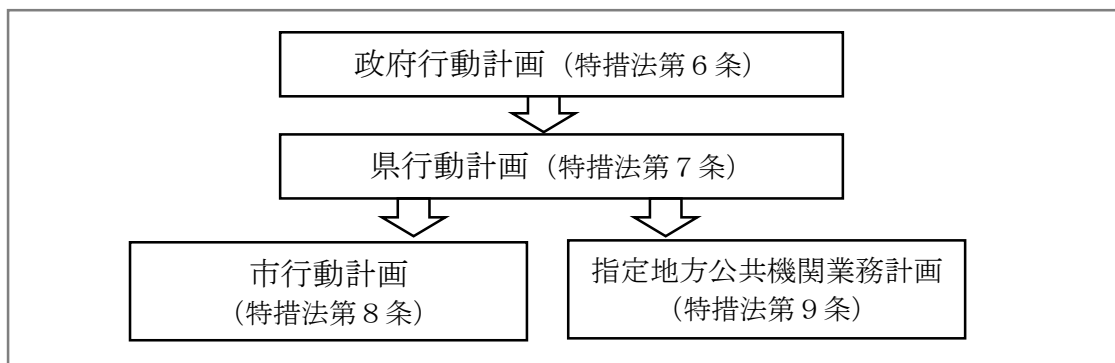
3) 全庁的な取組

- ・総務部門、衛生部門及び保健部門を中心として、全庁的な課題と受け止め、広く意見を聴取する中で策定を行った。

3 計画の位置付け等

1) 市計画の位置づけ

- ・市計画は、特措法第8条第1項の規定により、大分県行動計画に基づき作成する、竹田市における新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示すものである。
- ・市町村は、住民に最も近い行政単位であり、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、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。
- ・実際に新型インフルエンザ等が発生した時点においては、大分県や近隣の市町村と緊密な連携を図りながら、その発生の状況に応じて、柔軟に対応していくことが必要である。
- ・特に、県境に位置する本市の場合、隣県の発生の状況・対策の動向を注視する必要性も高いが、県の対策と一体的に行うべき性格のものであり、本市計画においては記述しない。
- ・なお、大分県行動計画は、政府行動計画に基づき制定されたものであり、これらの計画は指定地方公共機関業務計画と併せて、新型インフルエンザ等に国を挙げて一体的に取り組む仕組みとなっている。



2) 市の責務

責務の内容	国、県、他の市町及び指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、自らその区域に係る新型インフルエンザ等対策を、的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。
上記の根拠	・ 特措法その他の法令 ・ 政府行動計画 ・ 新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針 ¹ （以下「基本的対処方針」という。） ・ 新型インフルエンザ等対策ガイドライン ・ 大分県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）

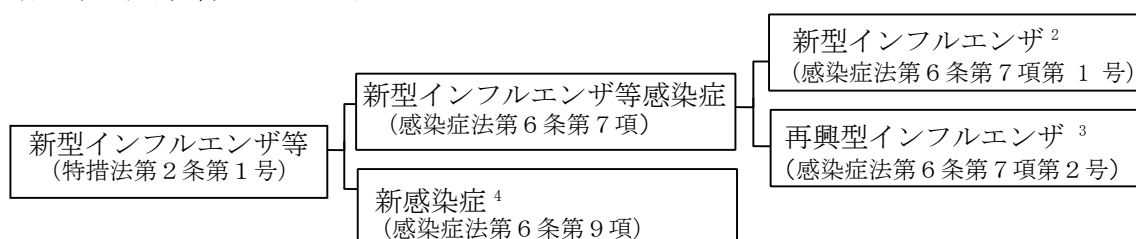
¹ 特措法第18条第1項 「政府対策本部は、政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めるものとする。」

3) 市行動計画に定める事項

1	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	本市が実施する次に掲げる措置に関する事項 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び市民への適切な方法による提供 ・ 市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 ・ 生活環境の保全その他の市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県及び他の市町その他の関係機関との連携に関する事項
5	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

4) 市行動計画の対象とする感染症

- ・ 病原性の高い新型インフルエンザ等だけでなく、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。
- ・ 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
- ・ 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



4 評価及び変更

- ・ 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、国の新型インフルエンザ等対策ガイドライン⁵の改正等を通じて、本市計画の評価を実施する。
- ・ 政府行動計画及び県計画の見直しがあった場合には適時適切に変更を行う。

² 新型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第1号）：新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

³ 再興型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第2号）：かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

⁴ 新感染症（感染症法第6条第9項）：人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

⁵ 新型インフルエンザ等対策ガイドライン（平成25年6月26日）は、各分野における対策の具体的な内容・実施方法、関係者の役割分担等を示したもの

II 対策の基本方針

1 新型インフルエンザ等の特徴

(1) 発生の予測や阻止が困難であること

- ・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る。
- ・発生そのものを阻止することは不可能である。
- ・世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入も避けられないと考えられる。

(2) 市民の生命・健康や経済全体に大きな影響を与えること

- ・長期的には多くの市民が罹患する。
- ・患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療機関の受入能力を超えてしまう。
- ・病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、生活・経済全体にも大きな影響を与えかねない。
- ・本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて、対策を講じていく必要がある。

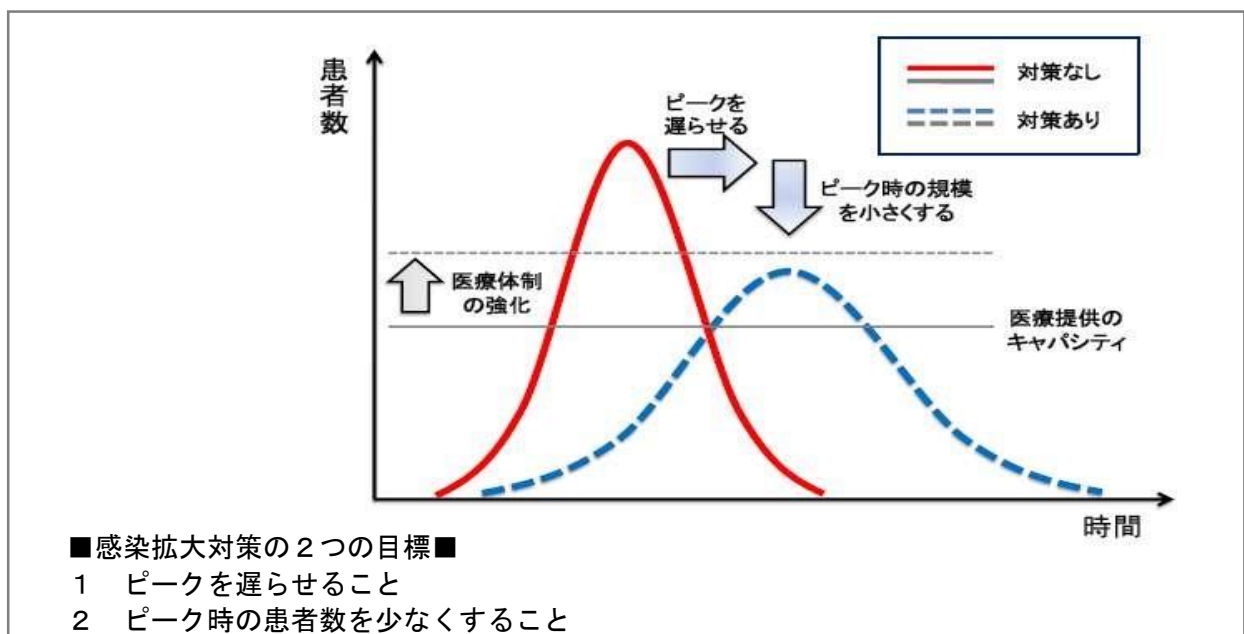
2 対策の目的と戦略

(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を少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにする。
- ・必要な患者に適切な医療を提供し、重症者数や死亡者数を減らす。
- ・新型インフルエンザ等の病原体が国内に侵入することを防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定する。

(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こと

- ・地域での感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画を作成・実施し、医療提供の業務及び市民生活・市民経済の安定に係る業務の維持を図る。



3 発生段階の設定

(1) 設定の考え方

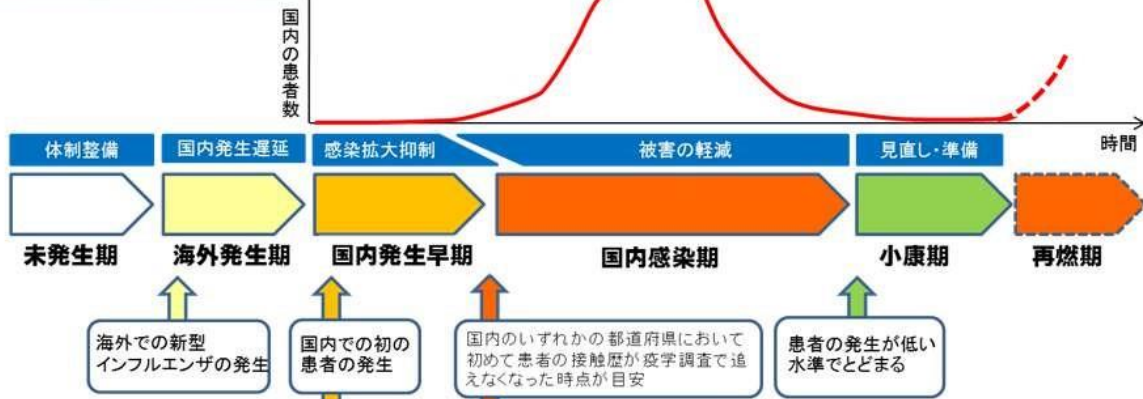
- ・ 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく。
- ・ 各発生段階は、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、「海外発生期」、県内では発生していないが国内で発生が始まった「国内発生早期」、県内での発生が始まった「県内発生早期」、県内での流行が始まった「県内感染期」、県内での流行が収まった「小康期」の6つに分類する（政府行動計画では5つに分類している）。
- ・ 各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らない。
- ・ 対策の内容は、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。
- ・ 国内の発生段階は、WHO（世界保健機関）のフェーズの引き上げ及び引き下げ等の情報を参考にしながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部において決定される。
- ・ 地域における発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、県内における県内発生早期及び県内感染期への移行は、必要に応じた国との協議により大分県が判断する。

(2) 発生段階

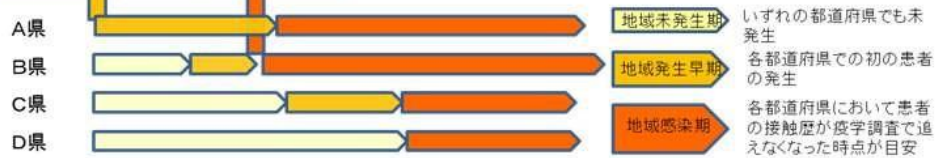
発生段階 (国)	状 態	発生段階 (県及び市)	状 態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		
海外発生期 (国内未発生期)	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内未発生期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態		

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



4 対策の基本的考え方

(1) 柔軟な対応

- 一つの対策に偏重して準備を行うと、その対策が外れた場合の大きなリスクを背負う。
- 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、病原性が低い場合も含め、さまざまな病原性、発生段階、状況変化等にも対応できるよう柔軟に対策を講ずる。
- また、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ず、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意する。
- 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、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策が決定される。そして、県で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る。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する。
- 国においては、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している。そして、県ではそれらを踏まえた対策の見直しを行う。市としては、それらの内容に基づき、市が行う対策の見直しを行う。
- 事態によっては、政府対策本部及び県対策本部と協議の上、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

(2) 発生段階に応じた対応

1) 未発生期

- ・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、ワクチンの供給・接種体制の整備、市民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

2) 海外発生期

- ・直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ・市内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるが、県等との連携の強化等により、病原体の市内侵入の時期をできる限り遅らせる。

3) 国内発生早期、県内未発生期、県内発生早期

- ・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。
- ・県が行う患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討等に協力する。
- ・また、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

4) 県内感染期

- ・国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う。
- ・社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されるため、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。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。

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

- ・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、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
- ・全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する。
- ・事業者の従業員のみならず、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。

(4) 市民一人ひとりによる感染拡大防止策

- ・事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。
- ・日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。
- ・特に、治療薬やワクチンがない可能性が高い SARS⁶（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

5 対策実施上の留意点

(1) 国、県等との連携協力

- ・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、新型インフルエンザ等に対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

⁶ 平成 15 年 4 月、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置づけられた。同年 7 月、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため指定感染症として位置づけられる。同年 10 月、SARS の一連の状況を契機とした感染症法及び検疫法の一部が改正され、感染力及びり患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置づけられた。なお、現在は二類感染症と位置づけられている。

(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当たっては、基本的人権を尊重する。
- ・ 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、興行場等の使用等制限等の要請等、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に関する県対策本部への要請に当たって、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する。
- ・ 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する。

(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る。
- ・ しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(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する。
- ・ 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う。

(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、公表する。

6 発生時の被害想定等

(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など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられる。
- ・ 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、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要としている。
- ・ 新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因(出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等)や宿主側の要因(人の免疫の状態等)、社会環境など多くの要素に左右される。
- ・ 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え、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。
- ・ 国の推計においては、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響(効果)、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、国において必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・ なお、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・実施することとなり、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ものとしている。

(2) 感染規模の想定

- ・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示している想定を用いると、竹田市では次のように想定される。
- ・但し、医療機関を受診する患者数は、全人口の25%がかり患する場合を想定した場合であって、本市の非常に高い高齢化率や中山間地である地理的要因等の条件は考慮していない。
- ・入院患者数及び死亡者数については、1957年に発生したアジアインフルエンザ並みの規模を中等度（致命率0.53%）として想定し、1918年～19年にかけて発生したスペインインフルエンザ並みの規模を重度（致命率2.0%）として想定したものである。
- ・入院患者数は、全人口の25%がかり患し流行が8週間続く場合を想定したものであり、1日当たりの最大入院患者数は、流行発生から5週目の値を示す。

全人口の25%がかり患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計						
医療機関を受診する患者数	日本における患者数		大分県における患者数		竹田市における患者数	
	1,300万人～2,500万人 ⁷		12万人～23万人		2,400人～4,700人	
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	53万人	200万人	5,000人	19,000人	100人	380人
1日最大入院患者数	10.1万人	39.9万人	940人	3,700人	20人	75人
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	17万人	64万人	1,600人	6,000人	30人	120人

(3) 社会への影響に関する想定

- ・市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。
- ・り患者は1週間から10日間程度症状を有し、欠勤。
- ・り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約2週間⁸）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⁹と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校、幼稚園、保育所等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

⁷ 米国疾病予防センターの推計モデルを用いた推計。これらの推計値には、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の効果、現在の我が国の医療体制や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。他も同様。

⁸ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。

⁹ 2009年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に罹患した者は国民の約1%（推定）

7 対策推進のための役割分担

<p>(1) 国の役割</p>
<ul style="list-style-type: none">・ 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、地方公共団体及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する。・ ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める。・ WHO（世界保健機関）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。・ 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。・ 対策の実施に当たっては、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。
<p>(2) 県の役割</p>
<ul style="list-style-type: none">・ 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¹⁰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。
<p>(3) 市の役割</p>
<ul style="list-style-type: none">・ 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。・ 市は、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。
<p>(4) 医療機関の役割</p>
<ul style="list-style-type: none">・ 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。・ 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。
<p>(5) 指定地方公共機関の役割</p>
<ul style="list-style-type: none">・ 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対策の内容や実施方法を定めた業務計画を作成し、県知事に報告する。・ 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する。

¹⁰ まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（府県性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることである。

(6) 登録事業者の役割

- ・登録事業者とは、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及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。
- ・新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行う。
- ・新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者の役割

- ・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う。
- ・国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。
- ・特に、多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

(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¹¹、咳エチケット、手洗い・うがい¹²、人混みを避けること等の個人レベルでの感染対策を実践する。
- ・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る。
- ・新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策¹³を実施するよう努める。

8 市行動計画の主要 7 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、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、以下の 7 分野に分けて計画を立案している。
 - (1) 危機管理体制（実施体制）
 - (2) サーベイランス・情報収集
 - (3) 情報提供・共有
 - (4) まん延防止に関する措置
 - (5) 予防接種¹⁴
 - (6) 医療
 - (7) 市民生活・地域経済の安定の確保
- ・本市においては、すべての市民を対象とした予防接種を主体的に実施する必要があることから、「まん延防止に関する措置」の項目と「予防接種」の項目を分離して対策を図ることとした。
- ・各項目の対策については、発生段階ごとに次章で詳述するが、横断的な留意点等については、以下のとおりである。

¹¹ マスク着用：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。

¹² うがい：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。

¹³ 特措法第 4 条第 1 項「国民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない。」

¹⁴ 政府行動計画及び県行動計画において、予防接種は「予防・まん延」の分野で記載されている。

(1) 危機管理体制（実施体制）

1) 基本的な考え方

- ・全市的な危機管理の問題として取り組む。
- ・国、県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

2) 全庁的、全市的な取組

- ・総務部門、衛生部門及び保健部門の担当課をはじめ、庁内各課においては事前準備等全庁一体となった取組を推進するとともに、事業者や関係団体等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

3) 竹田市新型インフルエンザ等対策本部

- ・政府によって新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われた場合には、特措法に基づき必要な措置を講じる。

(i) 構成

- ・本部長：市長
- ・副本部長：副市長及び教育長
- ・構成員（本部員）：各課長、その他本部長が指名する職員
- ・事務局：総務課、健康増進課

(ii) 所管事項

- ・新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。
- ・市内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・県内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・国、県、他市町村、医療機関、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・市民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

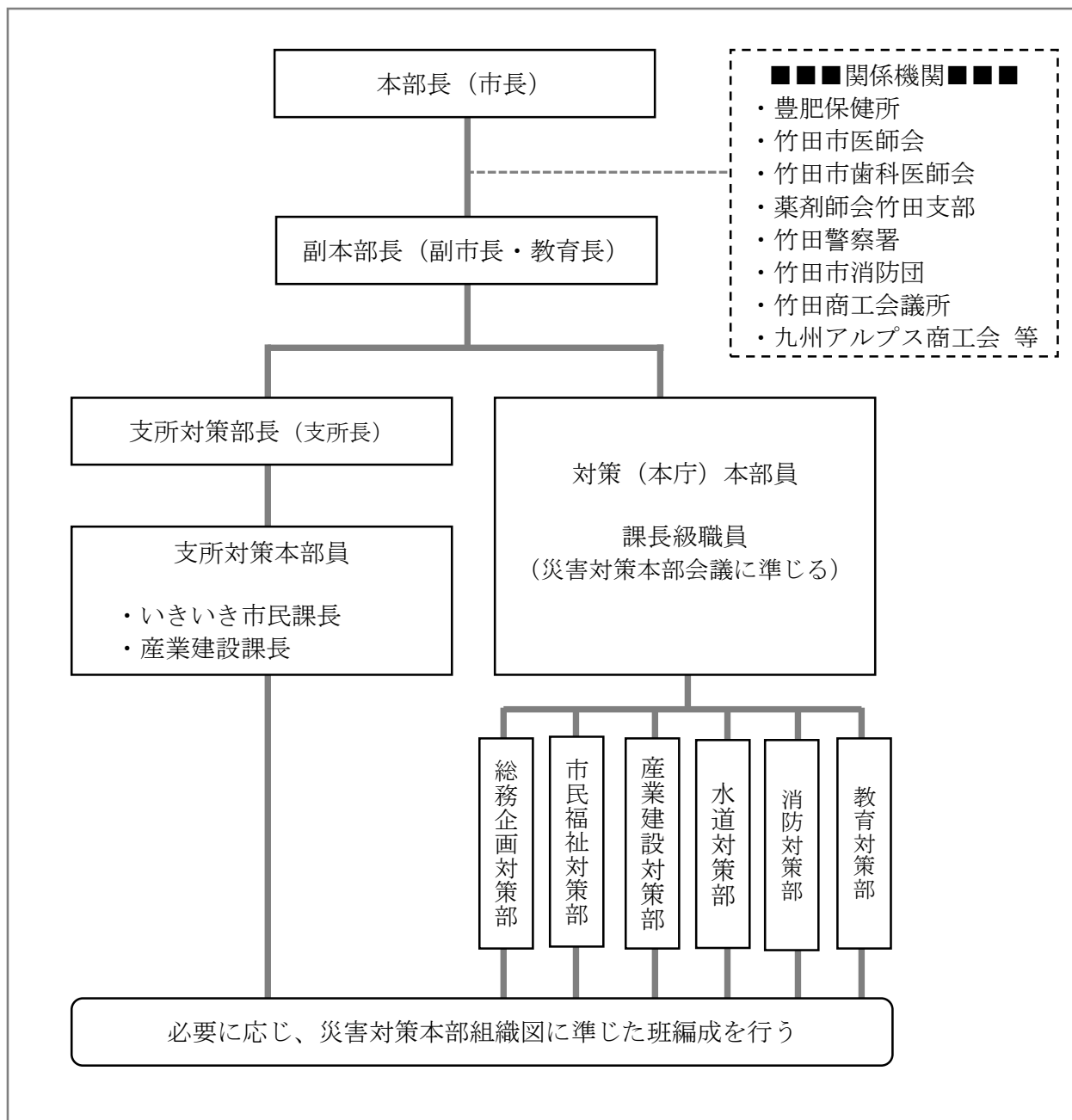
(iii) 設置

- ・新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたとき。
- ・大分県新型インフルエンザ等対策本部が設置され、新型インフルエンザ等対策を進める上で、市長が必要と判断したとき。

4) 有識者からの意見聴取

- ・幅広い分野にまたがる専門的知見を踏まえた新型インフルエンザ等対策を進めるため、必要に応じて、医学・公衆衛生等の学識経験者の意見を聴く。
- ・新型インフルエンザ等発生時においても、適宜適切に医学・公衆衛生等の学識経験者から意見を聴取するものとする。

竹田市新型インフルエンザ等対策本部組織図



1. 本部長は、新型インフルエンザ対策等を協議するため、副本部長及び本部員を招集し、対策本部会議を開催する。
2. 対策本部会議には、関係機関、指定地方行政機関、指定地方公共機関、公共的団体等の出席を求めることができる。

(2) サーベイランス・情報収集

1) 基本的な考え方

- ・新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するために、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・分析した上で判断するとともに、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に還元し、効果的な対応を図る。
- ・新感染症が発生した場合は、国及び県等からの要請に応じ、県内のサーベイランス¹⁵体制の構築等に協力する。

2) 海外発生から県内患者数が少ない段階の対応

- ・県は、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。
- ・市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3) 県内患者数が増加した段階の対応

- ・新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握の意義が低下し、医療機関等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。
- ・市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

4) 情報の活用

- ・サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、市における体制整備等に活用する。
- ・地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報が医療機関における診療に役立つよう、情報の活用に配慮する。
- ・県が行う鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスに関し、市は県等と連携してこれらの動物の間での発生の動向を把握する。

(3) 情報提供・共有

1) 目的

- ・社会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、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断し適切に行動できるよう、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。
- ・コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含むものである。

2) 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、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

3) 発生前における市民等への情報提供

- ・新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などについて、県等と連携しながら、市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。
- ・適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図ることにより、発生時に市民が正しく行動することにつなげていく。

¹⁵ サーベイランス：疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。
特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

- ・学校は、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、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について児童、生徒等に丁寧に情報提供する。
- ・誰もが新型インフルエンザ等に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等を発生前から伝えることにより、新型インフルエンザ等に対する認識の共有を図る。

4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

(i) 発生時の情報提供

- ・発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、対策の決定プロセス（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、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。
- ・市民への情報提供に関し、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠¹⁶であるため、個人情報の保護と公益性に十分配慮して情報を提供する。
- ・誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する。
- ・マスメディアへの情報提供に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、市公式ウェブサイト、告知端末放送、ケーブルテレビ等に加え、SNS¹⁷（ソーシャルネットワークサービス）を含め、多様な媒体を活用する。

(ii) 市民の情報収集の利便性向上

- ・関係省庁の情報、県や市の情報、指定地方公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、総覧できるサイト等を開設するなど、市民が行う情報収集の利便性の向上を図る。

5) 情報提供体制

- ・提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報は集約して市の担当部署から一元的に発信する。
- ・コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。

(4) まん延防止に関する措置

1) 目的

- ・流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の受診患者数等を減少させて、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に収める。
- ・個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせで行う。
- ・まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

2) 主なまん延防止対策

(i) 個人における対策

- ・県では、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観

¹⁶ マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。

¹⁷ Social Networking Service 人と人とのつながりを促進・サポートする、コミュニティ型の会員制 Web サイト。

察、外出自粛の要請等)等の感染症法に基づく措置を行う。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

- ・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。
- ・県では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(ii) 地域・職場における対策

- ・県内における発生の初期の段階から、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。
- ・県では、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(iii) その他

- ・海外で発生した際、潜伏期間や不顕性感染による患者発生に備え、国や県からの要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

(5) 予防接種

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

2) 特定接種

(i) 特定接種の定義

- ・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、国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。

(ii) 対象となり得る者

- ・「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（登録事業者）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

(iii) 対象となり得る者の基準

- ・住民接種よりも先に開始されるものである¹⁸ため、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。
- ・「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、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定地方公共機関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

¹⁸ 特定接種が全て終わらなければ住民接種（特措法第 46 条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を言う）が開始できないというものではない。

る事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

- ・指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。
- ・以上を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・役割については、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

(iv) 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

(v) 柔軟な対応

- ・発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、国により総合的に判断された社会状況等に基づく国の基本的対処方針によって、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が状況に応じて決定される。

(vi) 接種体制

- ・国による接種：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（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、接種体制の構築が登録要件となる。）
- ・県による接種：新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員
- ・市による接種：新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員
- ・接種方法：原則として集団的接種
- ・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。

3) 住民接種

- ・臨時予防接種：新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われている場合、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実施。
- ・新臨時接種：緊急事態宣言が行われていない場合、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なわれる。

(i) 対象者の区分

- ・4つの群に分類し、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する。

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、妊婦
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。)
成人・若年者	—
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)

(ii) 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、接種順位は国により決定される。

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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	

(iii) 接種体制

- ・市が実施主体となる。
- ・接種方法：原則として、集団接種とする。
- ・接種に必要な医師等の従事者については、医療関係団体等の協力により確保する。

(iv) 留意点

- ・特定接種と住民接種の実施の在り方は、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、政府対策本部により決定される。

(v) 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又は指示（以下「要請等」という。）を行う。

(6) 医療

1) 在宅療養患者への支援

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

2) 県の対策への協力

- ・県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

3) 医療に関する県の対策（参考）

大分県新型インフルエンザ等対策行動計画（平成 25 年 10 月 4 日） 抄

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全県的かつ急速にまん延し、かつ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ことから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

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

(イ) 発生前における医療体制の整備

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

さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、県においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定する。また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

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

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

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

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

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

(エ) 医療関係者に対する要請・指示、補償

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

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

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

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

(7) 市民生活・地域経済の安定の確保

- ・新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、県、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。
- ・市は、水道、下水道、ケーブルネットワークの各事業におけるライフラインの安定供給を図るため、事前に十分な準備を行う。
- ・一般の事業者においても事前の準備を行うよう、必要に応じて、県、国等と連携して働きかける。

Ⅲ. 各段階における対策

以下、発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要7分野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、(1)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、(2)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」等を踏まえて、必要な対策を柔軟に選択し、実施するものとする。

1 未発生期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況
目的	<ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国や県等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。
対策の考え方	<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、本行動計画等を踏まえ、国や県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 3) 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、国等と連携を図り、継続的な情報収集を行うとともに、動物のサーベイランスに努める。

(1) 危機管理組織(実施体制)

1 未発生期

1) 市行動計画の作成

- ・市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県計画等を踏まえ、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やマニュアル等を作成し必要に応じて見直す。

2) 体制の整備及び国・県との連携強化

- ・市は、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、訓練を実施する。
- ・市は、市行動計画の作成にあたり、必要に応じて、県による支援を要請する。
- ・市は、必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。

(2) サーベイランス・情報収集

1 未発生期

1) 情報収集

- ・市は、国、県、WHO（世界保健機関）等の国際機関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。

2) 通常のサーベイランス

- ・県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

■大分県における対策

- ・県は、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関（58の医療機関）において患者発生の動向を調査し、県内の流行状況について把握する。また、国等から、流行しているウイルスの性状の情報を収集する。
- ・県は、県内11の基幹定点医療機関において、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ・県は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

3) 調査研究

- ・市は、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、職員研修や県や他市町村等との連携等の体制整備を図る。

(3) 情報提供・共有

1 未発生期

1) 継続的な情報提供

- ・市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、市公式ウェブサイト、告知端末放送、ケーブルテレビ等を利用し、市民に継続的に分かりやすい情報提供を行う¹⁹。
- ・市は、マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避けること等、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。

2) 体制整備等

- ・市は、新型インフルエンザ等が発生した場合に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とし、情報の受取手に応じ、登録制メールを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ・市は、新型インフルエンザ等の発生状況等について、広報担当者によりメディア等への一元的な情報提供や十分な説明を行う。
- ・市は、情報の受け取り手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を検討・構築する。
- ・市は、地域における対策の現場となる関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらに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のあり方を検討する。
- ・市は、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、相談窓口を設置する準備を進める。

(4) まん延防止に関する措置

1 未発生期

1) 個人における対策の普及

- ・市は、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。
- ・発生国からの帰国者等で自らの発症が疑わしい場合は、(1)県に設置される帰国者・接触者相談センターに連絡し指示を仰ぐこと、(2)感染を広げないように不要な外出を控えること、(3)マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の基本的な感染対策について、事前に市民の理解促進を図る。
- ・市は、国や県と連携を図る中で、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自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

2) 地域対策・職場対策の周知

- ・市は、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、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。

¹⁹ 特措法第13条「国及び地方公共団体は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する知識を普及するとともに、新型インフルエンザ等対策の重要性について国民の理解と関心を深めるため、国民に対する啓発に努めなければならない。」

- ・市は、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。

3) 学校、幼稚園等での対策

- ・市及び市教育委員会は、学校、幼稚園、保育所等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備えた体制及び対策を検討する。
- ・新型インフルエンザ等が発生した場合に備え、季節性インフルエンザに対しても日頃から、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を児童・生徒・園児へ指導・啓発するとともに、保護者へ理解・協力を求めている。

4) 衛生資器材等の供給体制の整備

- ・県では、国の仕組みを活用して、衛生資器材等(消毒薬、マスク等)の生産・流通・在庫等の状況を把握するよう努める。市は県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

5) 水際対策²⁰

- ・県では、検疫所が行う防疫措置や入国者に対する疫学調査等について連携を強化し、市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(5) 予防接種

1 未発生期

1) ワクチンの生産等に関する情報の収集

- ・市は、県や国等と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミック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。

2) ワクチンの供給体制

- ・県は、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。市は、県等と連携して体制整備に協力するとともに、情報の収集に積極的に取り組む。

3) 基準に該当する事業者の登録

- ・市は、国が行う事業者の登録申請受付、基準に該当する事業者の登録することについて、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

4) 接種体制の構築

<p>特定接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市は、特定接種の対象となり得る職員²¹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、庁内の接種体制を構築する。 ・市は、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²²する。
<p>住民接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市の区域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。 ・市は、あらかじめ他市町村との間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町村における接種が可能となるよう、国及び県の技術的な支援を受けながら努めている。 ・市は、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、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る。

²⁰ 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

²¹ 市は、市に属する特定接種対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

²² (1)特措法第28条第4項の規定に基づく国からの労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合の協力、(2)業種を担当する府省庁が、特定接種の登録対象となる事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合の協力、(3)登録事業者が厚生労働省へ登録申請する際の協力、業種を担当する府省庁が、当該事業者の登録内容について確認を行う場合の協力、(4)登録事業者又はその属する事業者団体が、集団的接種体制を構築することが困難な場合における担当府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築への協力など

5) 情報提供

- ・市は、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、国・県とともに連携し市民の理解促進を図る。

(6) 医療

1 未発生期

1) 地域医療体制の整備

- ・県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

■大分県における対策

- ・県は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、医師会、薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、公立病院等）や医療機関、警察、市町村、消防等の関係者からなる地域健康危機管理連絡会議を開催するなど、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。
- ・県は、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。
- ・県は、帰国者・接触者相談センターの設置準備を行うとともに、感染症指定医療機関等に対し、帰国者・接触者外来の設置準備や入院患者の受入準備を進めるよう要請する。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

2) 県内感染期に備えた医療の確保

- ・県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

■大分県における対策

- ・県は、全ての医療機関に対して、国等が示すマニュアルに基づき医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成の支援に努める。
- ・県は、地域の実情に応じ、指定地方公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関（国立病院機構、公立病院、日赤病院、済生会病院等）、その他の医療機関で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
- ・県は、保健所設置市の協力を得ながら、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ・県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ・県は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ・県は、市町村や関係団体と連携して、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ・県は、県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。

3) 研修等

- ・県では、国が作成する新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を、関係団体を通じて医療機関に周知する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・県では、国と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

4) 医療資器材の整備

- ・県では、医療機関において必要な医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）や増床の余地に関して調査を行い、必要となる医療資器材をあらかじめ備蓄・整備する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

5) 医療機関等への情報提供体制の整備

- ・県では、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

6) 抗インフルエンザウイルス薬

- ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄と流通体制の確保に関し、国及び県が行う以下の対策について、市は県等から情報を収集し、必要に応じて市民に還元する。

■大分県における対策

- ・国及び県は、全国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、県民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ引き続き安定的に備蓄する。
- ・県は、新たな抗インフルエンザウイルス薬について、薬剤耐性ウイルスの発生状況等の情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討する。
- ・県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。

(7) 市民生活・地域経済の安定の確保

1 未発生期

1) 業務計画等の作成

- ・県では、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作成する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、業務計画等の作成を支援し、その状況を確認する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・市は、水道、下水道、ケーブルネットワークの各事業におけるライフラインの安定供給のため、新型インフルエンザ等の発生に備えた業務継続計画の策定・見直しを進める。

2) 物資供給の要請等

- ・県では、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定地方公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3) 要援護者への生活支援

- ・市は、県及び国と連携して、県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、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者を把握するとともに、その具体的な手続、支援体制等を決めておく。

4) 火葬能力等の把握

- ・市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。
- ・市は、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及び遺体の保存対策等を主体的に講ずる。

5) 物資及び資材の備蓄等²³

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

²³ 特措法第10条「指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長、地方公共団体の長等並びに指定公共機関及び指定地方公共機関は、政府行動計画、都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画で定めるところにより、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、整備し、若しくは点検し、又は新型インフルエンザ等対策の実施に必要なその管理に属する施設及び設備を整備し、若しくは点検しなければならない。」

2 海外発生期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況
目的	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生が遅延と早期発見に努める。 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、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、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、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、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 危機管理組織(実施体制)

2 海外発生期

1) 体制強化等

- ・市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。
- ・市は、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合には、必要に応じて市長を本部長とする対策本部を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認し、市行動計画等に基づく事前準備をする。
- ・市は、県等と連携して、国が決定した基本的対処方針及び県が決定した県内における対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。
- ・市は、病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ変更された基本的対処方針及び県内における対処方針について、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

2) 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

- ・市は、海外において発生した新型インフルエンザ等について、り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) サーベイランス・情報収集

2 海外発生期

- ・県では、サーベイランスに関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・市及び市教育委員会は、市内の学校、幼稚園、保育所等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

■大分県における対策

- ・県は、引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ・県及び保健所設置市は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。
- ・県は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ・県は、引き続き、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局等の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。

(3) 情報提供・共有

2 海外発生期

1) 情報提供

- ・市は、県等と連携して、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生又は県内発生した場合に必要な対策等について、市公式ウェブサイト、告知端末放送、ケーブルテレビ等の複数の媒体を活用し、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。
- ・市は、対策本部における広報担当者を中心として、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。

2) 情報共有

- ・市は、国の設置する相談システムを利用し、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メール等により行う。

3) 相談窓口の設置

- ・市は、県等からの要請に応じ、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。

(4) まん延防止に関する措置

2 海外発生期

1) 個人における対策の普及

- ・市は、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を実施するよう促す。

2) 感染症危険情報の発出等

- ・市は、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、事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。
- ・市は、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、事業者等と相互に連携して、広く周知する。

3) 水際対策

- ・県では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、保健所において必要な健康監視等の対応をとる。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(5) 予防接種

2 海外発生期

1) ワクチンの確保情報等の収集

- ・市は、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。

2) ワクチンの供給

- ・県では、政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、供給量について国が作成する計画やワクチンの流通管理に関する情報を収集するとともに、国の要請に基づき県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。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。

3) 接種体制

特定接種
<ul style="list-style-type: none">・市は、県等と連携して、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。・市は、県や国等と連携し、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。
住民接種
<ul style="list-style-type: none">・市は、県、国等と連携して、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接種体制の準備を行う。・市は、国の要請を受けて、全市民が速やかに接種できるよう、「第 2 新型インフルエンザ等対策の基本方針」に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。エ情報提供・市は、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、接種体制などに関する情報の提供に協力する。

(6) 医療

2 海外発生期

- ・県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

■大分県における対策

1) 新型インフルエンザ等の症例定義

- ・県は、国が明確にし、随時修正する新型インフルエンザ等の症例定義を関係機関に周知する。

2) 医療体制の整備

- ・発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、県は、帰国者・接触者外来を整備する。
- ・帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、県は、県医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ・県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ・県は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を大分県衛生環境研究センターにおいて、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所は、それを確認する。

3) 帰国者・接触者相談センターの設置

- ・県及び保健所設置市は、帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ・県及び保健所設置市は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

4) 医療機関等への情報提供

- ・県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

5) 検査体制の整備

- ・県は、病原体の情報に基づき、大分県衛生環境研究センターにおいて、新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査体制を確立するとともに、保健所設置市と検査に関する連携を図る。

6) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ・県は、国と連携し、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の確認を行う。
- ・県は、国と連携し、医療機関等に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、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よう要請する。
- ・県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

1) 事業者の対応

- ・ 県では、従業員の健康管理を徹底するとともに及び職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。
- ・ 市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

2) 要援護者対策

- ・ 新型インフルエンザ等の発生後、市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡し、県内感染期に向けた対応の準備を行う。

3) 遺体の火葬・安置

- ・ 市は、県等からの要請を受けて、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、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。
- ・ 市は、遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

3 国内発生早期（県内未発生期）

状態	<ul style="list-style-type: none"> 国内のいずれかの都道府県（大分県を除く）で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。
目的	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報が可能性がない場合は、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、県を通じて、国内外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 3) 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、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。 4) 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) 危機管理組織（実施体制）

3 国内発生早期（県内未発生期）

1) 市の体制強化等

- ・市は、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、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。
- ・市は、国が決定した基本的対処方針や県が定める県内における対処方針を踏まえ、必要に応じて対策本部を設置し、県内発生早期の対策を確認する。
- ・市は、県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。
- ・市は、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、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

2) 緊急事態宣言の措置

(i) 緊急事態宣言

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

- ・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、区域が示される。区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられる。
- ・大分県を対象とする緊急事態宣言が発せられた場合の対応は、次項「4 県内発生早期」に記載する。

(ii) 市対策本部の設置

- ・市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

(2) サーベイランス・情報収集

3 国内発生早期（県内未発生期）

- ・県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・市及び市教育委員会は、市内の学校、幼稚園、保育所等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

■大分県における対策

1) 連携による情報収集等

- ・県は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況について、情報収集先から必要な情報を収集する。

2) 県内サーベイランスの強化等

- ・県は、引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ・県は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を継続する。
- ・県は、感染拡大を早期に探知するため、強化した学校でのインフルエンザの集団発生の把握を継続する。

(3) 情報提供・共有

3 国内発生早期（県内未発生期）

1) 情報提供

- ・市は、県等と連携して、市民に対して、国内での発生状況、現在の対策、対策の理由、対策の実施主体、県内発生した場合に必要な対策等について、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市公式ウェブサイト、告知端末放送、ケーブルテレビ等の複数の媒体を活用し、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。
- ・市は、県等と連携して、個人一人ひとり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、幼稚園、保育所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。
- ・市は、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。
- ・市は、対策本部における広報担当者を中心として、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。

2) 情報共有

- ・市は、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。

3) 相談窓口の体制充実・強化

- ・市は、県等からの要請に応じ、市民からの相談の増加に備え、設置した相談窓口体制を充実・強化する。
- ・市は、国からQ & Aの改定版が配布された場合は、速やかに相談に活用する。

(4) まん延防止に関する措置

3 国内発生早期（県内未発生期）

1) 県等との連携による市民・事業所等への要請

- ・市は、県等と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・市は、県等と連携し、事業者に対し、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。
- ・市は、県等と連携し、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予防策を講ずるよう要請する。

- ・市は、県等と連携し、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予防策を強化するよう要請する。

2) 学校、幼稚園、保育所等での対策

- ・市及び市教育委員会は、学校、幼稚園、保育所等と連携し、マスク着用等の励行を行うとともに、家庭に対して県内での発生状況や現在の対策について、できる限りリアルタイムでの情報提供、注意喚起を行う。
- ・市及び市教育委員会は、県及び学校、幼稚園、保育所等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校、幼稚園、保育所等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）、保育所における感染症対策ガイドライン（厚生労働省）に基づくクラス閉鎖・休園等を適切に行う。
- ・市及び市教育委員会は、学校、幼稚園、保育所等と連携し、学校における部活動や校外活動、保育所等における行事等について自粛、制限、中止、延期等の措置を検討する。

3) 水際対策

- ・県では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、保健所において必要な健康監視等の対応をとる。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・国では、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小することとしている。

(5) 予防接種

3 国内発生早期（県内未発生期）

1) ワクチンの供給

- ・県では、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行うとともに、円滑に流通できる体制を維持する。市は、県等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

<p>特定接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市は、県、国と連携し、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。
<p>住民接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市は、県等と連携し、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。 ・市は、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、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。 ・市は、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。 ・市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、全市民が速やかに接種できるよう、「Ⅱ 対策の基本方針」に基づく接種体制をとる。
<p>臨時の予防接種【緊急事態宣言下における措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市は、住民接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

2) モニタリング

- ・市は、ワクチン接種を終了した段階で国が行うモニタリングに関する総合評価の状況・結果を把握する。

- ・県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

■大分県における対策

1) 医療体制の整備

- ・発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、県は、帰国者・接触者外来を整備する。
- ・帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、県は、県医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ・県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ・県は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を大分県衛生環境研究センターにおいて、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所は、それを確認する。

2) 帰国者・接触者相談センターの体制の継続

- ・県及び保健所設置市は、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。
- ・県及び保健所設置市は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう引き続き周知する。

3) 医療機関等への情報提供

- ・県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

4) 検査体制の整備

- ・県は、病原体の情報に基づき、大分県衛生環境研究センターにおいて、新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査体制を確立するとともに、保健所設置市と検査に関して連携を図る。

5) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ・県は、国と連携し、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の確認を行う。
- ・県は、国と連携し、医療機関等に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、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よう要請する。
- ・県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

6) 緊急事態宣言がされた場合の措置

- ・本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

1) 事業者の対応

- ・県では、国が事業者に対して要請する従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策の開始について、関係団体等を通じるなどして、事業者にも周知する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

2) 市民・事業者への呼びかけ

- ・市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。
- ・県では、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格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ことについて、関係団体などを通じて周知する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3) 要援護者対策

- ・市は、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ながら、要援護者への必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

4) 遺体の火葬・安置

- ・市は、県と連携して、手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋²⁴等を遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。
- ・市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。

5) 緊急事態宣言下における措置

本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、県は、以下の対策を行い、市は県等からの要請に応じ、その取組に適宜、協力を行うこととなる。

特に、市は、(1)水道事業者として必要な措置を主体的に講じる必要があり、(2)生活関連物資等の価格の安定のための調査・監視、供給の確保、便乗値上げの防止等の要請を行うとともに、(3)その他、犯罪の予防等にも一定の役割を担っている。

水の安定供給
・水道事業者である市は、別に定める計画により、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。
生活関連物資等の価格の安定等
・市は、県等と連携し、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。
犯罪の予防・取締り
・県では、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、国が県警察本部に対し、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう指導・調整することに関して協力する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

■大分県における対策

1) 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、県は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。

2) 電気及びガス並びに水の安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

²⁴ 病院又は遺体の搬送作業に従事する者に対する非透過性納体袋は、県が必要数量を配布する。

3) 運送・通信・郵便の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めることにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

4) サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

5) 緊急物資の運送等

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、輸送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関等に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

6) 生活関連物資等の価格の安定等

県、市町村は、県民生活及び県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、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

7) 犯罪の予防・取締り

県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪防止をするため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう県警本部に要請する。

4 県内発生早期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態 ・県内でも、地域・市町村によって状況が異なる可能性がある。
目的	<ol style="list-style-type: none"> 1) 県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	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染拡大防止策等を行う。発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染拡大防止策等をとる。 2) 医療体制や感染拡大防止策について周知し、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、県が実施する医療機関での院内感染対策に協力する。 4) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活・地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 5) 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) 危機管理組織(実施体制)

4 県内発生早期

1) 実施体制

- ・市は、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、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。
- ・市は、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ対策本部を設置し、対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。
- ・市は、県等と連携して、国が決定した基本的対処方針や県が定める県内における対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。
- ・市は、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、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

2) 政府現地対策本部等との連携

- ・発生の初期の段階において国が大分県を支援するため新型インフルエンザ等現地対策本部を設置した場合、市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3) 緊急事態宣言下における措置

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

4) 市対策本部の設置

- ・市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

(2) サーベイランス・情報収集

4 県内発生早期

- ・県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・市は、市内の学校、幼稚園、保育所等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

■大分県における対策

1) 国際的な情報収集

県は、国等を通じて海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

2) サーベイランス

- ・県は、県内未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。
- ・県は、国等が公表した新型インフルエンザ等患者の臨床情報を迅速に医療機関等に提供する。
- ・県は、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村及び関係機関に対して、発生状況を迅速に情報提供するとともに、国と連携し、必要な対策を実施する。

3) 調査研究

県は、国と連携し、発生した県内患者について、初期の段階には、積極的疫学調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

(3) 情報提供・共有

4 県内発生早期

1) 情報提供

- ・市は、県等と連携して、市公式ウェブサイトのほか、告知端末放送、ケーブルテレビ等利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について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。
- ・市は、県等と連携して、個人一人ひとり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、幼稚園、保育所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。
- ・市は、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市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。
- ・市は、対策本部における広報担当者を中心として、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。

2) 情報共有

- ・市は、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い、対策の方針・理由等の情報の迅速な伝達と、地域の状況把握を行う。

3) 相談窓口の体制充実・強化

- ・市は、県等からの要請に応じ、市民からの相談の増加に備え、設置した相談窓口体制を充実・強化する。
- ・市は、国から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。

(4) まん延防止に関する措置

4 県内発生早期

1) 県内での感染拡大防止策

- ・県では、国と連携し、感染症法に基づき、保健所において、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・市は、県等と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・市は、県等と連携し、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。

- ・市は、県等と連携し、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予防策を講ずるよう要請する。
- ・市は、県等と連携し、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予防策を強化するよう要請する。

2) 学校、幼稚園、保育所での対策

- ・市及び市教育委員会は、学校、幼稚園、保育所と連携し、マスク着用等の励行を行うとともに、家庭に対して県内での発生状況や現在の対策について、できる限りリアルタイムでの情報提供を行う。
- ・市及び市教育委員会は、県及び学校、幼稚園、保育所等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校、幼稚園、保育所等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）、保育所における感染症対策ガイドライン（厚生労働省）に基づくクラス閉鎖・休園等を適切に行う。
- ・市及び市教育委員会は、学校、幼稚園、保育所等と連携し、学校における部活動や校外活動、保育所等における行事等について自粛、制限、中止、延期等の措置を行う。

3) 水際対策

- ・県では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、保健所において必要な健康監視等の対応をとる。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・国では、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小することとしている。

4) 緊急事態宣言下における措置

- ・県では、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。市は、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、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・県では、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、幼稚園、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、幼稚園、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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。市は、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、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・県では、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、幼稚園、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。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た施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）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。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、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。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。市は、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、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・市は、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の実施することとした場合には、国、県等からの要請に応じ、その取組等に協力する。

1) ワクチンの供給

- ・県では、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。市は、県等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

特定接種
・市は、特定接種を終えていない場合、特定接種を継続する。
住民接種（新臨時接種）
<ul style="list-style-type: none"> ・市は、県等と連携し、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。 ・市は、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、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。 ・市は、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。 ・市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、全市民が速やかに接種できるよう、「Ⅱ 対策の基本方針」に基づく接種体制をとる。
臨時の予防接種【緊急事態宣言下における措置】
・市は、住民接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

2) モニタリング

- ・市は、ワクチン接種を終了した段階で国が行うモニタリングに関する総合評価の状況・結果を把握する。

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

■大分県における対策

1) 医療体制の整備

県は、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に係る帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、県内未発生期に引き続き継続する。また、患者等が増加してきた段階においては、国の要請により帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

2) 患者への対応等

- ・県及び保健所設置市は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ・県及び保健所設置市は、国と連携し、必要と判断した場合に、大分県衛生環境研究センターにおいて、新型インフルエンザ等のPCR検査等を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等は重症者等に限定して行う。
- ・県は、国と連携し、医療機関等の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

- 3) 医療機関等への情報提供
 - ・県は、引き続き、国と連携し、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。
- 4) 抗インフルエンザウイルス薬
 - ・県は、県内感染期に備え、必要に応じて、医療機関等に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。
 - ・県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。
- 5) 医療機関・薬局における警戒活動
 - ・県は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行うよう県警本部に要請する。
- 6) 緊急事態宣言がされた場合の措置
 - ・本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

(7) 市民生活・地域経済の安定の確保

4 県内発生早期

- 1) 事業者の対応
 - ・県では、国が事業者に対して要請する従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策の開始について、関係団体等を通じるなどして、事業者に周知する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- 2) 市民・事業者への呼びかけ
 - ・市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。
 - ・県では、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格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ことについて、関係団体などを通じて周知する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- 3) 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、市は、国県・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）を行う。
- 4) 遺体の火葬・安置
 - ・市は、県と連携して、手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。
 - ・市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、一時的に遺体を安置できる施設を活用した遺体の保存を適切に行う。
- 5) 緊急事態宣言下における措置

本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、県は、以下の対策を行い、市は検討からの要請に応じ、その取組に適宜、協力を行うこととなる。

特に、市は、(1)水道事業者として必要な措置を主体的に講じる必要があり、(2)生活関連物資等の価格の安定のための調査・監視、供給の確保、便乗値上げの防止等の要請を行うとともに、(3)その他、犯罪の予防等にも一定の役割を担っていることは、国内発生早期（県内未発生期）と同様である。

■大分県における対策

1) 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始又は継続する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、県は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。

2) 電気及びガス並びに水の安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

3) 運送・通信・郵便の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めることにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

4) サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

5) 緊急物資の運送等

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、輸送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関等に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

6) 生活関連物資等の価格の安定等

県、市町村は、県民生活及び県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乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

7) 犯罪の予防・取締り

県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪防止をするため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう県警本部に要請する。

5 県内感染期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
目的	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。 2) 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、積極的な情報提供を行う。 3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 4) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 5) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・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。 6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 危機管理組織(実施体制)

5 県内感染期

1) 対処方針の変更

県では、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と判断した場合は、国の基本的対処方針の変更にとまれない、県の対処方針を変更し県民に周知する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、市行動計画により必要な対策を行う。

2) 緊急事態宣言下における措置

- ・市は速やかに市対策本部を設置する。
- ・市は、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、特措法の規定に基づく大分県知事による代行、応援等の措置の活用を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

5 県内感染期

県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

■大分県における対策

1) 国際的な情報収集

- ・県は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、引き続き、国等を通じて必要な情報を収集する。

2) サーベイランス

- ・県は、新型インフルエンザ等患者等の全数把握は中止し、通常のサーベイランスを継続する。
- ・県は、引き続き、県内の発生状況を把握し、市町村及び関係機関に対して、迅速に情報提供する。

1) 情報提供

- ・市は、県等と連携して、市公式ウェブサイトのほか、告知端末放送、ケーブルテレビ、有線放送設備、マスメディア等利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ・市は、県等と連携して、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校、幼稚園、保育所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²⁵する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。
- ・市は、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、市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、次の情報提供に反映する。

2) 情報共有

- ・市は、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²⁶を継続し、対策の方針や流行状況等を的確に把握する。

3) 相談窓口の継続

- ・市は、県等からの要請に応じ、市民からの相談の増加に備え、設置した相談窓口体制を継続する。
- ・市は、国から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。

1) 県内での感染拡大防止策

- ・市は、県等と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・市は、県等と連携し、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。
- ・市は、県等と連携し、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予防策を講ずるよう要請する。
- ・市は、県等と連携し、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予防策を強化するよう要請する。

2) 学校、幼稚園、保育所等での対策

- ・市及び市教育委員会は、学校、幼稚園、保育所等と連携し、マスク着用等の励行を行うとともに、家庭に対して県内での発生状況や現在の対策について、できる限りリアルタイムでの情報提供を行う。
- ・市及び市教育委員会は、県及び学校、幼稚園、保育所等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校、幼稚園、保育所等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）、保育所における感染症対策ガイドライン（厚生労働省）に基づくクラス閉鎖・休園等を適切に行う。また、児童等の看護のために出勤が困難となる者も多数となるため、企業等に欠勤への理解と協力をできる限り要請する。
- ・市及び市教育委員会は、学校、幼稚園、保育所等と連携し、学校における部活動や校外活動、保育所等における行事等について自粛、制限、中止、延期等の措置を行う。

²⁵ 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る。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あるが、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、国民の生命、ひいては国民生活・国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う。

²⁶ 発生地域の公表に当たっては、原則、市町村名までの公表とするが、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、移動手段等を発表する。

3) 水際対策

- ・県では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、保健所において必要な健康監視等の対応をとる。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・国では、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小することとしている。

4) 緊急事態宣言下における措置

患者数の増加に伴い地域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、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じて以下の措置を講じる。

- ・県では、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。市は、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、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・県では、特措法第45条第2項に基づき、学校、幼稚園、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、幼稚園、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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。市は、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、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・県では、特措法第24条第9項に基づき、学校、幼稚園、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。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た施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）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。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市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。県が特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。市は、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、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(5) 予防接種

5 県内感染期

特定接種
・市は、県内未発生期の対策である特定接種を終えていない場合、特定接種を継続する。
住民接種（新臨時接種）
・市は、国・県等と連携し、住民接種を進める。
臨時の予防接種【緊急事態宣言下における措置】
・市は、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。

- ・市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関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、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。
- ・県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

■大分県における対策

1) 患者への対応等

県は、国の要請により以下の対応をとる。

- ・帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう、関係機関に周知する。
- ・入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- ・医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。
- ・医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

2) 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、国と連携し、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

3) 抗インフルエンザウイルス薬

県は、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、必要に応じて、県備蓄分を放出する。また、必要に応じて、国に対して国備蓄分からの補充を要請する。

4) 在宅で療養する患者への支援

市町村は、県及び国と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

5) 医療機関・薬局における警戒活動

県は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行うよう県警本部に要請する。

6) 緊急事態宣言がされた場合の措置

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

- ・医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・県は、国と連携し、県内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

1) 事業者の対応

- ・県では、国が事業者に対して要請する従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策の開始について、関係団体等を通じるなどして、県内の事業者にも周知する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

2) 市民・事業者への呼びかけ

- ・市は、県等と連携し、国が国民に対して要請する食料品、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について、市民に呼びかける。
- ・県では、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格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ことについて、関係団体などを通じて県内に周知する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3) 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、市は引き続き、国県・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）を行う。

4) 遺体の火葬・安置

- ・市は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、一時的に遺体を安置できる施設を活用した遺体の保存を適切に行う。
- ・市は県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- ・市は、県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、市の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ・死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、市は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置できる施設を直ちに確保する。
- ・併せて、市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ・一時的に遺体を安置できる施設において収容能力を超える事態となった場合、市は、施設の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

5) 緊急事態宣言下における措置

本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、県は、以下の対策を行い、市は県等からの要請に応じ、その取組に適宜、協力を行う。

特に、(1)市は水道事業者として必要な措置を主体的に講じる必要があるほか、(2)生活関連物資等の価格の安定のための調査・監視、供給の確保、便乗値上げの防止等の要請に加え、(3)その他、犯罪の予防等にも一定の役割を担っていることは、国内発生早期（県内未発生期）及び県内発生早期の対応と同様である。

さらに、県内感染期の措置として、生活関連物資等の価格の安定等、要援護者への生活支援、埋葬・火葬の特例等に対する対応等を求められており、これを次により行う。

<p>生活関連物資等の価格の安定等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市は、県等と連携し、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、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。 ・市は、県等と連携し、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。 ・市は、県等と連携し、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、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。
<p>要援護者への生活支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市は、県、国と連携し、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。
<p>埋葬・火葬の特例等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市は、県からの要請に応じ、可能な限り火葬炉を稼働できるよう、業務受託者の理解を求めながら、特段の配慮を行う。 ・市は、県からの要請に応じ、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。 ・市は、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、当市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。 ・県では、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。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

■大分県における対策

- 1) 業務の継続等
 - ・指定(地方)公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。その際、県は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ周知を行う
 - ・県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。
- 2) 電気及びガス並びに水の安定供給
県内発生早期の記載を参照
- 3) 運送・通信・郵便の確保
県内発生早期の記載を参照
- 4) サービス水準に係る県民への呼びかけ
県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、県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可能性を許容すべきことを呼びかける。
- 5) 緊急物資の運送等
県内発生早期の記載を参照
- 6) 物資の売渡しの要請等
 - ・県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
 - ・県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

7) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県、市町村は、国と連携し、県民生活及び県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。
- ・ 県、市町村は、国と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ確かな情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・ 県、市町村は、国と連携し、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、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

8) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・ 市町村は、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

9) 犯罪の予防・取締り

県内発生早期の記載を参照。

10) 埋葬・火葬の特例等

- ・ 県は、必要に応じ、市町村に対し、火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- ・ 県は、市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。
- ・ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等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。

11) 新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等

- ・ 県は、国が定める特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律に基づく、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち当該インフルエンザ等緊急事態に対し適用されたものについての周知を図る。

12) 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

- ・ 県は、政府関係金融機関等が、償還期限又は据置期間の延長、旧債の借換え、必要がある場合における利率の低減その他実情に応じて措置を講じた場合は、その周知を図る。
- ・ 県は、日本政策金融公庫等が、影響を受ける中小企業及び農林漁業者等の経営の維持安定を支援するため措置を講じた場合は、その周知を図る。
- ・ 県は、日本政策金融公庫等が、株式会社日本政策金融公庫法第 11 条第 2 項の主務大臣による認定により、同項で定める指定金融機関が当該緊急事態による被害に対処するために必要な資金の貸付け、手形の割引等の危機対応業務を迅速かつ円滑にできるよう、危機対応円滑化業務を実施する場合は、周知を図る。

6 小康期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 ・ 大流行は一旦終息している状況
目的	1) 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	<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、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 危機管理組織(実施体制)

6 小康期

1) 対処方針の変更

県では、国が決定した基本的対処方針の変更にともない、県の対処方針を変更する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、市計画により必要な対策を行う。

2) 緊急事態宣言解除

・ 市は、国が緊急事態措置の必要がなくなったと判断し、解除宣言を行った場合は、県と連携して対策を縮小・中止する。

※「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定するものであり、以下の場合などである。

- ・ 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
- ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合

3) 対策の評価・見直し

・ 市は、国の新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言の後、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、本行動計画等の見直しを行う。

4) 対策本部の廃止

・ 市は、緊急事態解除宣言が出された時点、又は、緊急事態解除宣言が出された後も新型インフルエンザ対策を進める必要があると本部長（市長）が認め、対策本部が設置されていた場合においては、政府対策本部が廃止されたときに、速やかに対策本部を廃止する。

(2) サーベイランス・情報収集

6 小康期

1) 情報収集

- ・市は、国、県、WHO（世界保健機関）等の国際機関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。

2) サーベイランス

- ・県では、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・県は、再流行を早期に探知するため、必要に応じ、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(3) 情報提供・共有

6 小康期

1) 情報提供

- ・市は、県等と連携して、第一波の終息と流行の第二波の可能性やそれに備える必要性などについて、市公式ウェブサイト、告知端末放送、ケーブルテレビ等を活用して市民に情報提供する。
- ・市は、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。

2) 情報共有

- ・市は、県等と連携し、県や関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。

3) 相談窓口の体制の縮小

- ・市は、県等からの要請に応じ、相談窓口体制を縮小する。

(4) まん延防止に関する措置

6 小康期

- ・市は、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の見直しを市民に周知する。

(5) 予防接種

6 小康期

住民接種（新臨時接種）

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

臨時の予防接種【緊急事態宣言下における措置】

- ・市は、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。

(6) 医療

6 小康期

- ・県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

■大分県における対策

1) 医療体制

- ・県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

2) 抗インフルエンザウイルス薬

- ・県は、国が適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成したときは、速やかに医療機関に対し周知する。
- ・県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(7) 市民生活・地域経済の安定の確保

6 小康期

1) 市民・事業者への呼びかけ

- ・市は、県等と連携し、国が国民に対して要請する食料品、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について、市民に呼びかける。
- ・県では、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないよう要請することについて、関係団体などを通じて県内に周知する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

2) 要援護者対策

- ・市は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国県・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）を継続する。

3) 緊急事態宣言下における措置

(i) 業務の再開

- ・県は、国と連携し、県内の事業者に対し、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。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・県は、国と連携し、指定地方公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(ii) 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

県内感染期の記載を参照

(iii) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

- ・市は、県、国と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

IV. 資料編

1 予防接種に関するガイドライン（抜粋）	1
2 個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドライン（抜粋） ...	9
3 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン	15
4 用語解説	19
5 竹田市新型インフルエンザ等対策本部条例.....	23

1 予防接種に関するガイドライン（抜粋）

第5章 予防接種体制について

1. 特定接種の接種体制

（1）概要

特定接種については、未発生期から接種体制の構築を図るとともに、発生からできるだけ早期に接種の準備を行い、接種することが必要である。

（2）法的位置付け・実施主体等

- ①特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（第22条及び第23条を除く。）の規定を適用し実施する。
- ②特定接種は、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及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国が実施主体として接種を実施し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村が実施主体として接種を実施する。
- ③接種に係る費用については、特措法第65条の規定に基づき、その実施について責任を有する者が支弁する。
- ④接種費用等については、接種に係るコスト等が適切に評価されるよう設定する。

（3）未発生期における準備

- ①特定接種対象者に対し、速やかに接種することが求められるものであるため、未発生期からできるだけ早期に接種体制を構築する。
- ②原則として集団的接種を行うため、100人以上を単位として接種体制を構築する必要がある。登録事業者は、企業内診療所において接種体制を構築する、又は接種を行う地域の医療機関とあらかじめ発生時に接種に協力する旨の協定を結ぶ等により接種体制を構築する。100人以上の集団的接種体制を構築できない登録事業者については、登録事業者が属する事業者団体ごとに集団的接種体制の確保を図る。
なお、特定接種を事業者において接種する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、都道府県は迅速に対応する。
- ③上記の方法によってもなお登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに集団的接種体制を構築することが困難な場合には、業種を担当する府省庁等は、必要に応じ、厚生労働省、都道府県や市町村の協力を得て、事業者を支援し、接種体制を構築させる。
- ④医療従事者への特定接種は、勤務する医療機関において実施することとなるため、当該医療機関で接種体制を構築する。
- ⑤特定接種の対象となり得る国家公務員や地方公務員については、その所属機関が接種体制の構築を図る。

（4）実施の判断

- ①政府対策本部長は、海外におけるウイルスの亜型や病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、特定接種の実施について速やかに決定し、厚生労働大臣に対し、以下に掲げる事項について指示する。
なお、総枠調整率等詳細な実施事項については、基本的対処方針において定める。
 - a 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及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員に対し、特定接種を実施すること

b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員に対し、特定接種を実施するよう当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること

- ②プレパンデミックワクチンを使用する場合には、プレパンデミックワクチン既接種者の保存血清と、発生したウイルス株を用いた交差免疫性の調査を速やかに行うなど、可能な限り効果の高い接種を行う。なお、発生した新型インフルエンザのウイルスの亜型が異なったり、抗原性が大きく異なるなど、有効性が期待できない場合には、プレパンデミックワクチンの接種を行わない。
- ③プレパンデミックワクチンが有効であり、パンデミックワクチンの追加接種の必要性がないと判断される場合には、プレパンデミックワクチン既接種者はパンデミックワクチンの対象から外れる場合も考えられ、その判断は、新型インフルエンザ等対策有識者会議の学識経験者の意見を聴き、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部が行う（プレパンデミックワクチンの有効性がない又は不明である場合には、パンデミックワクチンの対象とする。）。

(5) 接種体制の構築等

ア) バイアルサイズ

ワクチンを緊急に接種するため、10ml など大きな単位のバイアルでワクチンを供給することを基本とし、原則として集団的に接種を実施する。なお、各接種会場における端数の人数及び小規模な医療機関の医療従事者への接種等に対応するため、一定程度は1ml 等の小さなバイアルを確保する。

イ) 医療従事者の確保

- ①接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する登録事業者、国、都道府県及び市町村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ②通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、特措法第 31 条の規定に基づき、厚生労働大臣及び都道府県知事は、医師、看護師その他政令で定める医療関係者に対し、特定接種の実施に関し必要な協力の要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うことを検討する。

ウ) 登録事業者又は事業者団体における接種体制の構築

- ①原則として、登録事業者ごとの接種対象者数は事前に登録している人数を上回らないものとする。
- ②登録事業者又は事業者団体は、予定した接種体制に変更がある場合は、業種の担当府省庁を経由して、厚生労働省へ登録する。
- ③医療従事者への接種は、勤務する医療機関において実施する。
- ④厚生労働省は、業種の担当府省庁の協力を得て、以下の手順を基本とし、接種の調整を行う。なお、具体的な手順については、特定接種に関する実施要領において定める。
 - a 登録事業者に対し、政府対策本部が決定した特定接種の総枠及び接種対象者数を通知する。
 - b 登録事業者に対し、企業内診療所において接種する場合は、接種体制を構築するよう求め、医療機関等に委託することとしていた場合は、あらかじめ協定を結んだ医療機関等に、接種の実施を依頼するよう求める。
 - c 業種の担当府省庁に対し登録事業者ごとの、接種予定医療機関名、接種予定者数及びその合計数を把握することを求める。厚生労働省は必要に応じて業種の担当府省庁へこれらの情報について提出するよう求めることができる。
 - d 登録事業者は、国、地域医師会の協力を得て、各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）と接種体制を構築する。
 - e 厚生労働省は、登録事業者から提出を受けた接種予定人数を踏まえ、都道府県等の協力を得て、ワクチン供給予定日を伝達するとともに、接種予定医療機関（企業内診療所を含む。）にワクチンが供給されるよう調整する。
- ⑤登録事業者と各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）は、厚生労働省から伝達されたワクチン配分量等を踏まえて、接種日時等を決定し、接種を実施する。

⑥登録事業者は、従業員に対して予防接種について説明し、同意を得た上で接種予定者名簿を作成する。登録事業者は各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）に接種予定者名簿を提出することとし、各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）における接種対象者の確認は、接種予定者名簿及び職員証等で行う。

（6）接種の実施

接種会場においては、接種を受ける者は、接種券を提出又は身分証明書を提示する等、新型インフルエンザ等が発生した後に厚生労働省が定める方法により接種対象者であることの確認を受け、接種を受ける（接種対象者であることを確認できない者については、接種を行わない。）。

（7）報告・公表等

登録事業者は、実際に接種した人数を集計するとともに、業種の担当府省庁に報告する。業種の担当府省庁は、接種者数を厚生労働省に報告し、厚生労働省が集計する。

登録事業者として登録された事業者については、その事業者名を登録完了時に公表されるものとする。また、登録事業者として登録した事業者は、「業務を継続的に実施するよう努めなければならない」（特措法第4条第3項）が、住民への接種よりも先に接種することからも、このような義務を果たすことを担保するため、特措法上の公共性・公益性と登録事業者の利益の程度に応じた地位義務を明確にする。このため、届出及び公表に関する事項については、登録に関する実施要領において別途定めるものとするが、基本的枠組としては、新型インフルエンザ等の発生後、登録事業者は、業種を担当する府省庁に業務の継続状況に関する事項を届出し、業種を担当する府省庁は、接種を実施した事業者名等を公表するものとする。

（8）広報・相談

①特定接種については、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及び地方公務員を対象とした接種であることから、その対象者に的確な情報が伝達されるよう周知を行うことが必要である。

②業種の担当府省庁を通じて登録事業者等（登録事業者や接種対象者）に、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うとともに、インターネットやマスメディアを通じて、随時、以下に示す情報の提供を行う。

a 国は、ワクチン接種に係るデータの収集・分析などを行い、安全性・有効性の確保に努めるとともに、安全性・有効性に関する知見等について、積極的かつ迅速に周知する。また、接種の目的、実施方法等について、分かりやすく周知する。これらの情報を分かりやすく取りまとめたQ&Aや広報資材などを作成する。

b 都道府県及び市町村は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

③ 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及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及び国民経済の安定の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う必要がある。

④ また、特定接種について、国民の理解を得るためには、住民接種の見通しについても明らかにする。

2. 住民接種の接種体制

（1）概要

- ①新型インフルエンザ等緊急事態においては、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの国民に接種する。
- ②このため、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時の予防接種）による予防接種として、かつ、原則として集団的接種を行うことにより、全国民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。
- ③新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においても、国民の大多数に免疫がないことから、季節性インフルエンザの感染者を大きく上回る感染者が発生し、医療をはじめ、我が国の社会経済に深刻な影響を与えるおそれがあるため、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、全国民が接種することができる体制の構築を図る。

（2）法的位置付け・実施主体等

- ①新型インフルエンザ等緊急事態においては、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時の予防接種）による予防接種として市町村が接種を実施する。
 - a この場合の費用負担割合については、特措法第46条第3項、第69条及び第70条の規定に基づき、住民に対する予防接種の費用負担割合を、原則国1/2、都道府県1/4、市町村1/4とするとともに、地方公共団体の財政力に応じて国庫負担割合の嵩上げ等を行う。
- ②新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、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、市町村が接種を実施する。
 - a 接種費用は、自己負担で実施するが、市町村が経済的理由により接種費用を負担することができないと認めた者に対し接種費用の減免措置を行うことができる。この場合の費用負担割合については、予防接種法第21条、第22条第2項及び第23条第2項の規定に基づき、国1/2、都道府県1/4、市町村1/4とする。
- ③接種費用については、接種に係るコスト等が適切に評価されるよう設定する。

（3）未発生期における準備

- ①市町村は、住民接種については、厚生労働省及び都道府県の協力を得ながら、全国民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。
- ②市町村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間及び都道府県間等で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行う。
- ③市町村は、各市町村の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うことも必要である。
- ④実施主体となる市町村は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
 - 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、保健所、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）
- ⑤国及び都道府県は、医師会、関係事業者等の協力を得て、市町村が進める接種体制の構築を調整する。また、国は、市町村における接種体制について、具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。

（4）実施の判断

- ①特措法第46条第1項において、政府対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、基本的対処方針を変

更し、特措法第 18 条第 2 項第 3 号に掲げる重要事項として、予防接種法第 6 条第 1 項の規定による予防接種の対象者及び期間を定める。

- ②政府対策本部の決定に基づき、厚生労働省は、都道府県を通じ市町村に、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）に基づく予防接種を実施するよう指示する。
- ③新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、政府対策本部の決定に基づき、厚生労働省は、都道府県を通じ、市町村に予防接種法第 6 条 3 項の規定（新たな臨時接種）に基づく予防接種を実施するよう指示する。

(5) 接種対象者

- ①住民接種は、全国民を対象とする（在留外国人を含む。）。
- ②実施主体である各市町村が接種を実施する対象者は、当該市町村の区域内に居住する者を原則とする。
- ③当該市町村に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等に対しても、接種を実施する場合は考えられる。

(6) 接種体制の構築等

ア) バイアルサイズ

- ①パンデミックワクチンを早期に供給し、できるだけ早く接種するためには、ワクチンの大部分を 10ml などの大きな単位のバイアルで供給することとし、原則として集団的接種を行う。
- ②なお、1ml バイアル、プレフィルドシリンジ等の小さな単位のワクチンについては、妊婦、在宅医療の受療中の患者など、特に必要な者が利用するものとし、これらの方については個別接種も行うことができる。

イ) 医療従事者の確保

- ①接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市町村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ②通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、特措法第 46 条第 6 項において読み替えて準用する第 31 条の規定に基づき、都道府県知事は、政令で定める医療関係者に対し、住民に対する予防接種の実施に関し必要な協力の要請等を行うことを検討する。

ウ) 接種の実施会場の確保

- ①接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、市町村は、人口 1 万人に 1 か所程度の接種会場を設けて接種を行う。
- ②市町村は、保健所・保健センター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。

エ) 接種体制の構築

- ①原則として集団的接種を行うため、市町村は、そのための体制を確保する。すなわち、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する必要がある。
- ②発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市町村は、接種会場における感染対策を図ることが必要である。

- ③基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である市町村の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。
- a 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、原則として集団的接種を行うため、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。
 - b 1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。
 - c 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。
- ④医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑤社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

(7) 接種の通知等

接種については、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を念頭に、厚生労働省において住民接種に関する実施要領を定めるものとする。また、市町村においては、住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめその手順を計画しておく必要がある。

(8) 広報・相談

- ①国、都道府県は、それぞれ問い合わせに 대응するための窓口を設置し、対応を強化するほか、市町村は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ②病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
- 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、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③これらを踏まえ、広報に当たっては、市町村は、次のような点に留意する。
- 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、国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。
- ④また、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、国、地方公共団体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ておく必要がある。
- ⑤国においては、ワクチン接種に係るデータの収集・分析などを行い、安全性・有効性の確保に努めるとともに、安全性・有効性に関する知見等について、積極的かつ迅速に周知する。また、接種の目的、実施方法（優先接種対象者や接種スケジュールを含む。）

等について、分かりやすく周知する。これらの情報を分かりやすく取りまとめた Q&A や広報資材などを作成する。

- ⑥都道府県においては、様々な広報媒体を活用して、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。
- ⑦市町村においては、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

第6章 その他

1. ワクチンの接種回数について

- ①プレパンデミックワクチンについては、原則として、2回接種とし、1回目の接種の後、3週間間隔をおいて2回目の接種を実施する。
- ②パンデミックワクチンについても、原則として、2回接種とする。
- ③ただし、プレパンデミックワクチンの2回接種を受けた者については、これら被接種者について実施した有効性に関する評価を踏まえた上で、パンデミックワクチンの接種の必要性について検討することとし、プレパンデミックワクチンが有効であり、パンデミックワクチンの追加接種の必要性がないことが期待される場合には、既にプレパンデミックワクチンの接種を受けている者はパンデミックワクチンの対象から外れる場合も考えられる。その判断は、専門家の意見等を踏まえ基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部が行う（プレパンデミックワクチンの有効性がない又は不明である場合には、パンデミックワクチンの対象とする。）。
- ④プレパンデミックワクチンの2回接種を受けた者に対し、パンデミックワクチンの接種が必要と判断された際には、交叉免疫性がある場合、パンデミックワクチンの接種は1回で効果を有する場合もある。被接種者のデータ及び専門家の意見等を踏まえ、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の判断により、接種回数を決定する。
- ⑤パンデミックワクチンについては、年齢等の違いによる接種の効果についての評価を行い、接種回数について検討することとし、専門家の意見等を踏まえ、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の判断により、接種回数を決定する。

2. 発生時の有効性・安全性に関する調査について

ア) 有効性

- ①新型インフルエンザワクチンは、初めて大規模に接種が行われることとなることから、接種と並行して迅速に有効性に関する情報を収集し、継続的に接種の継続の可否を判断するとともに、有効性に関する情報を国民に提供することが必要である。このため、厚生労働省は、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種に当たっては、国内外の情報を収集して、科学的な根拠に基づき、有効性の評価を行う。
- ②ウイルスの亜型の情報、これまでの研究におけるプレパンデミックワクチン既接種者の保存血清と発生したウイルス株の交叉免疫性の調査の結果等に基づき、発生した新型インフルエンザの抗原性を評価した上で、厚生労働省は、プレパンデミックワクチンの接種に使用するワクチンを決定する。
- ③プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種に当たって、厚生労働省は、先行的に接種を受けた者の所属事業者や接種実施主体の協力を得て、ワクチン被接種者の一部について、同意を得た上でワクチン接種前後に血液検査を行い、発生したウイルス株に対する抗体価を測定し、以下に示す当該ワクチンの有効性を評価・確認する（調査の対象は、普遍性を担保するため、幅広い年齢層とするとともに、限定した地域から選出しないように留意する。）。
 - a プレパンデミックワクチン接種後
プレパンデミックワクチン接種の効果及びプレパンデミックワクチン既接種者に対するパンデミックワクチン接種の必要性について
 - b パンデミックワクチン1回接種後

- パンデミックワクチン2回目接種の必要性について
c パンデミックワクチン2回接種後
パンデミックワクチン接種の効果について

- ④過去に流行したウイルスと抗原性の近いウイルスが流行した場合には、年齢層によっては、1回接種で効果を発揮する場合もあることから、1回接種で効果を有するかどうかについても、早期に検討を行う。
- ⑤厚生労働省は、新型インフルエンザの発症防止・重症化防止への効果の確認のため、プレパンデミックワクチンを未発生期の臨床研究において接種を受けた者、発生後にプレパンデミックワクチンの接種を受けた者、パンデミックワクチンの接種を受けた者、何らかの事情でパンデミックワクチンの接種を受けなかった者等の発症や重症化の状況を調査する研究等を実施し、流行後に評価を行う。

イ) 安全性

- ①予防接種法が平成25年4月1日に改正され、インフルエンザを含む定期の予防接種等により、副反応が発生した場合の副反応報告について、医療機関に義務付けられたところである。
- ②予防接種の実施主体である市町村を通じて、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布し、医師が予防接種後の副反応を診断した場合に、速やかに厚生労働省へ直接報告する。医療機関等（予防接種を実施した以外の医療機関を含む。）は、基準に該当する予防接種後の副反応を診断した場合、報告様式を用い、速やかに厚生労働省に報告する（当該報告は、予防接種法に基づく接種としての報告と、薬事法第77条4の2第2項の報告を兼ねたものであり、医療機関等は、当該報告のみを行うことで足りる。）。
- ③厚生労働省は、副反応報告を受けて、評価を実施する。評価に当たっては、ワクチン接種との関連性や接種規模を踏まえて、因果関係や発生状況等について、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会及び薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会の専門家による評価等を行い、迅速な安全対策を講じることとする。評価に当たって、厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）又は独立行政法人医薬品医療機器総合機構は、医療機関等の協力を得て、必要な調査を実施する。
- ④また、厚生労働省は、安全対策のため、副反応報告をインフルエンザワクチンの製造販売業者等に対し情報提供することがあるので、医療機関は、薬事法第77条の3第1項に基づき、製造販売業者等から副反応等に関する情報収集の協力依頼がなされた際には、同条第2項に基づき、製造販売業者の当該情報収集への協力を努める。

(3) 健康被害救済

- ①接種対象者が、予防接種法に基づいて予防接種を受け、健康被害が生じた場合、その健康被害の状況に応じて、特定接種の場合は、その実施主体が、住民接種の場合は、市町村が給付を行う。
- ②接種した場所が居住地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に居住する市町村とする。

2 個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドライン（抜粋）

第2章 個人・家庭における取組

1. 新型インフルエンザ等の発生前（未発生期）の準備

(1) 情報収集

- ① 新型インフルエンザ等は、いつ出現するのか予測できず、また、起こったときの正確な状況も予測できない。重大な被害を受けることも想定し、国民一人一人ができる限りの準備をしておくことが大切であり、日頃から新型インフルエンザ等に関する情報に注意することが必要である。
- ② また、新型インフルエンザ等やその感染対策に対する正しい知識を持つため、テレビ、新聞等のマスメディアやインターネットにより情報収集を行うとともに、居住地の状況については、地方公共団体の提供する情報の収集に努める必要がある。

(2) 社会・経済活動に影響が出た場合への備え

- ① 新型インフルエンザ等が発生した場合、まん延を防止するために、個人レベルにおける対策として、国内発生早期から、新型インフルエンザ等の患者等に対する入院措置や、患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、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こととなる。さらに、緊急事態宣言がされている場合においては、主に国内発生早期において、必要に応じ、外出自粛要請を行うこととなる。
また、地域対策・職場対策としては、国内発生早期から、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こととなる。また、緊急事態宣言がされている場合においては、主に国内発生早期において、施設の使用制限等の要請等を行うこととなる。
- ② 病原性の高い新型インフルエンザ等が発生した場合、勤務先の企業や団体に対しては、必要に応じ、重要業務への重点化が要請されることも予想されるが、重要業務を継続する必要がある場合には事業所内での感染を防止するために、時間差勤務、交代勤務、在宅勤務、自宅待機などの様々な対策が講じられることになる。
- ③ このため、例えば、子どもの通学する学校等が長期に休業になった場合、勤務時間が変更された場合等には、どのように家庭内で役割を分担し生活を維持していくか等について、各家庭で検討しておくことが勧められる。

(3) 家庭での備蓄

- ① 新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合、食料品・生活必需品等の生産、物流に影響が出ることも予想される。
- ② このため、個人・家庭における対策として自助の視点は重要であり、最低限（2週間程度）の食料品・生活必需品等を備蓄しておくことが推奨される（別添2参照）。また、食料品・生活必需品等の購入に当たって、買占めを行わないよう、消費者としての適切な行動をとることが求められる。

(4) 医療へのアクセス

- ① 基礎疾患がある場合、新型インフルエンザ等に感染した場合に重症化する可能性がある。このため、基礎疾患を有する者は、特に感染予防を心がけるとともに、平時から主治医を定め、定期受診することや、新型インフルエンザ等に感染した時の対応について相談しておくことが望まれる。
- ② 麻しん（はしか）や季節性インフルエンザ等の予防接種により感染防止や重症化防止が期待される疾患に対しては、平時から予防接種を受けておくことが重要である。

2. 新型インフルエンザ等の発生時（海外発生期）以降の対応

(1) 情報収集

- ① 新型インフルエンザ等の発生に関する情報については、国及び地方公共団体において発生状況を随時公表することとしており、それらの情報収集に努めることが必要である。特に、本人、家族等が発症した場合に備え、各地域の帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来などの情報が重要である。
- ② 新型インフルエンザ等に関する情報には、国及び地方公共団体の提供する情報や企業が提供する情報（商業ベースのものとしてでないものがある。）、マスコミが提供する情報、噂などがあり、媒体も行政からの広報誌や新聞、雑誌、テレビ、インターネットなど様々である。
- ③ しかし、中には情報の信憑性、根拠に関して問題のあるものもあり、特に噂には虚偽のものが含まれることが多く、こうした情報を過度に信用してパニックが起こらないよう、正確な情報を収集し、冷静に対応することが重要である。
- ④ 新型インフルエンザ等に限らず、誰でも感染症にかかる可能性があるため、感染者に対する偏見や差別は厳に慎まなくてはならない。

(2) 感染防止

- ① 発症した者がマスクをすることによって他の者への感染機会を減少させる効果は認められており、自らが発症した場合にはマスクを着用することが必要である。他方、まだ感染していない者がマスクをすることによってウイルスの吸い込みを完全に防ぐという明確な科学的根拠はないため、マスクを着用することのみによる防御を過信せず、手洗いの励行や人混みを避けることなどの他の感染対策も講ずる必要がある。
- ② 病原性の高い新型インフルエンザ等が発生した場合、医療機関の受診、食料品・生活必需品等の買出しや仕事場への出勤など生活の維持のために必要なものを除き、感染を回避するため、不要不急の外出は自粛するとともに、やむを得ない外出の際にも、混雑した公共交通機関の利用を避けるなどの工夫が必要である。

(3) 本人、家族等が発症した場合の対応

ア) 地域発生早期の段階

- a 感染した可能性のある者は、極力、他の人に接触しないよう以下の対応を行うことが必要である。
 - i 発熱・咳・関節痛などの症状がある場合、事前連絡なく医療機関を受診すると、万が一、新型インフルエンザ等に感染していた場合、待合室等で他の疾患の患者に感染させてしまう「二次感染」のおそれがある。その場合はまず、保健所等に設置される帰国者・接触者相談センターに電話等で問い合わせをし、その指示に従って指定された医療機関で受診する。
 - ii 帰国者・接触者相談センターから指定された医療機関を受診するときは、必ず当該医療機関に電話で事前に連絡し、受診する時刻及び入口等について問い合わせる。この連絡を受けて、医療機関は、院内感染を防止するための準備をすることになる。
 - iii 医療機関を受診するときは、マスクを着用する。マスクがない場合は、咳エチケットを心がけ、周囲に感染させないように配慮する。また、受診に際しては、公共交通機関の利用を避けて、できる限り家族の運転する自家用車などを利用する。適切な交通手段がない場合は、帰国者・接触者相談センターに問い合わせる。
- b 感染していることが確認された場合、原則として入院して治療を受けること、また、感染している可能性が高い同居者等の濃厚接触者は、外出自粛を要請され、保健所へ健康状態を報告することが、法律により定められている。また、状況に応じて抗インフルエンザウイルス薬（タミフル等）が処方されることがあるので、保健所等からの説明をよく聞く必要がある。

イ) 地域感染期の段階

- a 新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則

として一般の医療機関において、新型インフルエンザ等の診療を行うこととなる。各地域における新型インフルエンザ等の流行状況によるが、地域感染期には軽症者は原則として自宅で療養する。これは、病床が不足する状況において、重症者の治療を優先することが必要となるためである。

- b 新型インフルエンザ等に感染した可能性があり、外来を受診するときは、マスクを着用する。マスクがない場合は、咳エチケットを心がけ、周囲に感染させないように配慮する。また、受診に際しては、公共交通機関の利用を避けて、できる限り家族の運転する自家用車などを利用する。

(4) 患者を看護・介護する家族の対応

- ① 新型インフルエンザ等の患者は、極力個室で静養し、家族の居室と別にするとともに、マスクを着用し、咳エチケットなどを心がける。また、患者の家族は、患者からの二次感染を防ぐよう、手洗い等を励行し、患者と接触する際にはマスクを着用する。
- ② 流水と石鹸による手洗い又はアルコール製剤による手指消毒が感染防止策の基本であり、患者の看護や介護を行った後は、必ず手洗いや手指消毒をするように心がける。患者の使用した食器類や衣類は、通常の洗剤による洗浄及び乾燥で消毒することができる。

(5) 医療の確保への協力

- ① 地域感染期には一時的に多数の患者が医療機関を受診するため、医療従事者や医薬品・医療資器材の不足等、医療を支える体制が極端に脆弱になることも予想される。
- ② また、地域感染期であっても、生命にかかわる救急の患者や人工透析などの継続的な治療が必要な患者もいる。
- ③ したがって、不要不急の医療機関受診や軽症での救急車両の利用は控えて、新型インフルエンザ等の患者や急を要する患者の医療の確保に協力することが重要である。
- ④ 地域感染期において感染機会を軽減する等の観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者は、本人又はその介護者等が、事前に主治医と地域感染期における対応（長期処方、ファクシミリ処方等）について相談しておくことが望ましい。
- ⑤ また、新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、市町村は、国及び都道府県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(6) 学校等における対応

- ① 学校等では、感染が拡がりやすいため、そこに通う子どもたちの健康をできるだけ守る必要がある。また、このような施設で感染が起こった場合、地域における感染源となるおそれがある。そのため、病原体の病原性等の状況に応じて、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）を適切に実施する。また、緊急事態宣言がされている場合、都道府県の要請に基づき、臨時休業を実施することなどが重要である。
- ② 学校等が臨時休業になった場合、学校等に行かない子どもたちが地域で多数集まれば休業の意味がなくなるため、子ども同士で接触しないようにすることが必要である。
- ③ その他の施設についても、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必要がある。また、緊急事態宣言がされている場合は、主に地域発生早期において、施設の使用制限等の要請等に基づく対応を行う必要がある。
- ④ 各個人、家庭は、感染対策を講じつつ、自治会等地域の活動に協力することが必要である。地域活動は、食料品・生活必需品等の物資の配付のルートになることも想定されるため、自らの身を守ると同時に、最低限の地域活動の機能を維持することも大切である。

第3章 地域における取組

1. 新型インフルエンザ等の発生前（未発生期）の準備

(1) 情報収集・提供

- ①市町村においては、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住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ることが重要である。
- ②また、新型インフルエンザ等に限らず、誰でも感染症にかかる可能性があるため、感染者に対する偏見や差別は厳に慎まなくてはならないことを、広報等を通じて住民に啓発することが必要である。

(2) 要援護者の把握

- ①市町村は、自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。
- ②新型インフルエンザ等発生時の要援護者は、家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障害者が対象範囲となる。
- ③災害時要援護者の対象者を参考に範囲を定めることが考えられるが、災害時要援護者の対象者であっても、同居者がいたり、家族が近くにいる場合、あるいは独居高齢者であっても支障なく日常生活できる者は対象外となる。
- ④以下の例を参考に、各地域の状況に応じて、各市町村が要援護者を決める。
 - a 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
 - b 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
 - c 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
 - d その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）
- ⑤要援護者情報の収集・共有方式としては、関係機関共有方式²⁷、手上げ方式、同意方式がある。市町村が災害時要援護者リストの作成方法等を参考に各市町村の状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。
- ⑥個人情報の活用については、各市町村において、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作っておくこと、又は必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておくこと、若しくは弾力的な運用を検討しておくことが望まれる。
- ⑦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、市町村が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

(3) 要援護者への支援内容の検討、食料品・生活必需品等の提供の準備

市町村は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容、協力者への依頼内容を検討する。

ア) 安否確認に関する対策

安否確認の方法としては、協力者が訪問して確認する方法のほか、要援護者自身が安否を電話やメールで知らせる方法が考えられる。

²⁷ 関係機関共有方式とは、地方公共団体の個人情報保護条例において保有個人情報の目的外利用・第三者提供が可能とされている規定を活用して、要援護者本人から同意を得ずに、平常時から福祉関係部局等が保有する要援護者情報等を防災関係部局、自主防災組織、民生委員などの関係機関等間で共有する方式である。

イ) 食料品・生活必需品等に関する対策

- a 病原性の高い新型インフルエンザ等が発生した時には、登録事業者である食料品・生活必需品等の製造・販売事業者は、新型インフルエンザ等発生時においても事業の継続に努めることとなるが、生産、物流の停滞等により食料品・生活必需品等の入手が困難になる可能性もある。
- b 各市町村では、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、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ることが必要である。
- c 新型インフルエンザ等のまん延により、住民が自ら食料品・生活必需品等を購入することが困難となる地域が想定される状況になった場合には、例えば、食料品・生活必需品等を地域内の集積拠点（広場、公民館等）まで搬送し、そこに集まった者に配分することも考えられる。
- d 支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市町村の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。
- e 食料や生活必需品等を配達する際には玄関先までとするなど協力者等の感染機会や負担を軽減できる方法を検討する。

(4) その他

- ① 各市町村では、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要な個人防護具（マスク等の個人を感染から守るための防護具）等の備蓄を行っておくことが必要である。
- ② 各市町村では、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、市町村自らの業務継続計画を策定することが重要である。

2. 新型インフルエンザ等の発生時（海外発生期）以降の対応

(1) 情報提供

- ① 新型インフルエンザ等の発生後、市町村は、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する。
- ② 市町村は、管内の住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ③ 市町村は、都道府県と連携して、地域住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する。根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国や都道府県と連携し、正確な情報を提供する。

(2) 要援護者への支援、食料品・生活必需品等の提供

- ① 市町村は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。
- ② 市町村は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- ③ また、新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、市町村は、国及び都道府県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

- (3) 相談窓口の設置 地域発生早期に発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者で医療機関の受診を希望する住民からの相談は、基本的には保健所等に設けられた帰国者・接触者相談センターが担うが、住民の様々な不安を解消するために、都道府県や市町村は保健所以外での相談体制の拡充を図ることが求められる。例えば、市町村に新型インフルエンザ等に関する専用相談窓口、専用相談電話等を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談や地方公共団体の行う対応策についての質問に至るまで、できる限り広範な内容の相談・問い合わせを受ける体制を整えることも必要である。

3 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

第1章 始めに

今日の我が国における葬法（埋葬及び火葬等）は、火葬の割合がほぼ 100%を占めているが、病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起これ、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。

他方、感染症法第 30 条第 3 項においては、墓地、埋葬等に関する法律（昭和 23 年法律第 48 号。以下「墓理法」という。）第 3 条に規定する 24 時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から 24 時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第 30 条第 2 項において、このような病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。

そのため、国内感染期（まん延期）において死亡者が多数に上った場合も、速やかに火葬を行うことのできる体制をあらかじめ整備しておくことが必要となる。

また、新型インフルエンザ等に感染した遺体の保存や埋火葬に当たっては、感染拡大を防止する観点から一定の制約が課せられることになるが、他方で、地域の葬送文化や国民の宗教感情等にも十分配慮することが望ましい。そのため、感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いをする必要がある。

本ガイドラインは、新型インフルエンザ等が全国的に流行した際に、各地域において埋火葬ができる限り円滑に実施されるよう、地方公共団体や関係機関において講ずることが適当と考えられる措置を中心に取りまとめたものである。

（参考）既に、厚生労働省防災業務計画（平成 13 年厚生労働省発総第 11 号）第 1 編第 5 章第 1 節において、「都道府県は、近隣都道府県等と協力し、広域的な観点から災害時における遺体の円滑な火葬を支援するための火葬場の火葬能力、遺体の搬送・保存体制等を記した広域的な火葬に関する計画の策定に努める。」とされているところであり、その計画を一つの参考とすることが適当である。

第2章 各段階における対応

1. 関係機関の役割

都道府県は、市町村の意見を聞いた上で、域内における火葬体制の整備等必要な体制の整備や調整を図るほか、市町村が行う個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を広域的な視点から支援・調整する役割を担うものとする。市町村は、墓理法において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担うものとする。

医療機関等は、遺体が新型インフルエンザ等の病原体に汚染され又は汚染された疑いのある場合、プライバシーの保護にも十分配慮した上で、感染拡大防止の観点から、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者にその旨伝わるよう留意する。

遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者は、国内感染期（まん延期）においては火葬場の火葬能力を超える死亡者がでることも考えられるため、都道府県の行う調整の下、市町村と連携し効率的な遺体の搬送及び火葬に努めるものとする。

国は、死亡者が増加し、公衆衛生上の問題が生じるおそれが高まった場合、都道府県の要請に応じて必要な支援を行うものとする。

2. 未発生期までの対応

(1) 現状の把握

都道府県は、市町村の協力を得て、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について調査し、その結果について、域内の市町村及び近隣の都道府県との情報の共有を図るものとする。

（2）火葬体制の構築

①都道府県は、調査の結果を踏まえ、市町村の意見を聞いた上で、国内感染期（まん延期）に備えた火葬体制の整備を行うものとする。その際には、遺体搬送手段の確保のため必要に応じて遺体の搬送作業に従事する者と協定を締結するほか、都道府県警察等関係機関と必要な調整を行うものとする。

また、都道府県は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事す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、新型インフルエンザ等が全国的に流行した際に火葬場の火葬能力を最大限に発揮できるようにするための消耗品（火葬の際に必要な柩又はこれに代わる板等）等の物資を確保できるよう準備するものとする。

併せて、火葬業務の実施体制に関しては、緊急時に火葬業務への協力が得られる火葬業務経験者等をリスト化しておくことも有用である。

②市町村は、都道府県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うものとする。

（3）近隣都道府県との連携体制の構築

遺体は、できる限り都道府県域内で火葬することが望ましい。しかしながら、国内感染期（まん延期）に火葬場の火葬能力を超える死亡者が一時的にでることも考えられるため、都道府県は災害時の広域火葬に係る相互扶助協定等を活用するなどして、近隣の都道府県と遺体を保存するための資器材や火葬に使用する燃料の融通を迅速に行えるよう連携体制を整備するものとする。

3. 海外発生期における対応

（1）資器材等の備蓄

①都道府県は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事す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、新型インフルエンザ等が全国的に流行した際に火葬場の火葬能力を最大限に発揮できるようにするための消耗品（火葬の際に必要な柩又はこれに代わる板等）等の物資を確保するものとする。このほか、火葬場に対し、火葬場における使用燃料の備蓄量の増強を要請するものとする。

また、都道府県は、遺体の保存のために必要な保存剤（ドライアイス）及び遺体からの感染を防ぐために必要な非透過性納体袋等の物資を確保できるよう、域内の火葬能力に応じて準備をするものとする。

②市町村は、都道府県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進めるものとする。

4. 国内発生早期から国内感染期（感染拡大期）までにおける対応

（1）情報の把握

都道府県は、随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、市町村及び近隣の都道府県との情報の共有を図るものとする。

（2）資材等の確保

都道府県は、市町村と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整するものとする。

なお、非透過性納体袋については、都道府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するものとする。

(3) 円滑な火葬及び遺体保存の実施

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

(4) 搬送作業及び火葬作業に従事する者の感染防止策に係る留意事項

ア) 遺体との接触等について

- ①遺体の搬送や火葬場における火葬に際しては、遺体からの感染を防ぐため、遺体について全体を覆う非透過性納体袋に収容・密封するとともに、遺族等の意向にも配慮しつつ、極力そのままの状態での火葬するよう努めるものとする。
- ②また、遺体の搬送に際し、遺体が非透過性納体袋に収容、密封されている限りにおいては、特別の感染防止策は不要であり、遺体の搬送を遺族等が行うことも差し支えない。
- ③他方、継続的に遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者にあつては、必ず手袋を着用し、血液・体液・分泌物（汗を除く）・排泄物などが顔に飛散するおそれのある場合には、不織布製マスク、眼の防護（フェイスシールド又はゴーグル）を使用するものとする。また、これらの器具が汚染された場合には、単回使用のものは適切に廃棄し、再利用するものは適切な消毒を行う。
- ④火葬に先立ち、遺族等が遺体に直接接触することを希望する場合には、遺族等は手袋等を着用させる。

イ) 消毒措置について

万が一、一時的に密閉状態がなくなった場合など、消毒を行う必要が生じた場合には、消毒に用いる薬品は、消毒用エタノール、次亜塩素酸ナトリウム製剤（濃度 200～1,000ppm）、70v/v%イソプロパノール等とし、消毒法は、消毒薬を十分に浸した布又はペーパータオル等で当該箇所を満遍なく拭く方法が望ましい。消毒剤の噴霧は不完全な消毒や病原体の舞い上がり招く可能性があり、推奨しない。また、可燃性のある消毒薬を使用する場合については火気のある場所で行わない。

ウ) 手指衛生について

手指衛生は、感染防止策の基本であり、遺体に接触、あるいは消毒措置を講じた際には、手袋を外した後に流水・石鹼による手洗い又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤による手指衛生を実施する。

5. 国内感染期（まん延期）における対応

(1) 火葬体制の整備

- ①都道府県は、市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働するよう要請するものとする。
- ②また、都道府県は、市町村、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携を図りつつ、遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資を確保することに引き続き努めるとともに、火葬場の火葬能力を最大限に発揮させるため、速やかに職員体制の整備や物資の配備に努めるものとする。
- ③都道府県は、市町村及び近隣の都道府県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、市町村の区域内で火葬を行

うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施するものとする。

(2) 遺体の保存対策

- ①死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、市町村は、都道府県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。併せて、都道府県は、臨時遺体安置所における遺体の保存のために必要な保存剤（ドライアイス）、非透過性納体袋等の物資を確保するとともに、市町村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保するものとする。
- ②遺体安置所等における遺体の保存及びその搬送に当たっては、可能な限り、新型インフルエンザ等に感染した遺体とそうでない遺体とを判別できるよう留意するとともに、感染した遺体の速やかな火葬について配慮するものとする。

(3) 埋葬の活用等

- ①万が一、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、市町村は、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、都道府県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努めることとする。
- ②さらに、新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、特定都道府県は、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮するものとする。その際、都道府県知事は、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討するものとする。
- ③特定都道府県は、埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、上記の事務の一部を特定市町村に行わせるものとする。

(4) 死体の見分について

都道府県警察は、多数の死体の見分に当たり、十分な感染防止策を講じた上、医師及び関係機関等と緊密な連携を図る。

(5) 墓地、埋葬等に関する法律の特例

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

4 用語解説

※アイウエオ順

○ 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。）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 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。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。

感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 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、飛沫などの曝露のリスクを 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。
- サーベイランス
見張り、監視制度という意味。
疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。
特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況 (患者及び病原体) の把握及び分析のことを示すこともある。
- 指定届出機関
感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。
- 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。
- 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。

○ 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

災害発生時など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。

○ 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。

○ 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ 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）。

○ 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。

5 竹田市新型インフルエンザ等対策本部条例

竹田市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年 条例第1号

(目的)

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

(組織)

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

2 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、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 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、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、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、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等対策本部の会議(以下、この条において「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、新型インフルエンザ等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がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第5条 前各条に定めるもののほか、新型インフルエンザ等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(平成25年4月13日)から施行する。

竹田市新型インフルエンザ等対策行動計画
平成 26 年 11 月策定
竹田市（総務課・健康増進課）
〒878-8555 竹田市大字会々1650
Tel 0974-63-1111（代） Fax 0974-63-0995