

瀬戸市

新型インフルエンザ等対策

行動計画

平成27年3月

瀬戸市

目 次

第1 はじめに

- 1 市行動計画策定にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 特措法制定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 瀬戸市新型インフルエンザ等行動計画策定と体系・・・・・・・・ 2

第2 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

- 1 新型インフルエンザ等の特徴と対策・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 発生段階・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 3 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方・・・・・・・・ 6
- 4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点・・・・・・・・ 6
- 5 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等・・・・・・・・ 7
- 6 対策推進のための役割分担・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 7 市行動計画の主要7項目・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

第3 各発生段階における対策

- 1 未発生期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- 2 海外発生期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
- 3 県内未発生期（国内発生早期以降）・・・・・・・・・・・・ 24
- 4 県内発生早期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28
- 5 県内感染期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34
- 6 小康期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 40

付属資料

- 瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部条例・・・・・・・・ 44
- 発生段階の基準と危機管理体制・・・・・・・・・・・・ 46
- 用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50
- 新型インフルエンザ等予防の基本・・・・・・・・・・・・ 54

第1 はじめに

1 策定にあたって

新型インフルエンザ*は、毎年流行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ウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック*）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症*の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応することとなり、本市としても、適切な対応が求められる。

病原性*が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めた「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、平成 25 年 4 月 13 日に施行された。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。）とともに、国全体としての万全の態勢を整備し新型インフルエンザ等対策の強化を図っている。

そこで本市においても、特措法第 8 条に基づき「瀬戸市新型インフルエンザ等行動計画（以下「市行動計画」という。）」を定めることとした。

2 特措法制定の背景

新型インフルエンザ対策の目的は、発生初期の段階でできる限り封じ込めを行うとともに、流行期における感染拡大を可能な限り阻止し、市民が受ける被害を最小限にとどめることにある。国では、特措法の制定前から新型インフルエンザ対策について平成 17 年 11 月策定の「新型インフルエンザ対策行動計画」以降、数次の部分的改訂を重ね、病原性が高い新型インフルエンザへの対応に備えてきた。これを受け愛知県でも県の行動計画を策定し、その後も国の動向を踏まえ改訂してきた。

その後、平成 21 年に新型インフルエンザ（A/H1N1）*がメキシコで確認され、世界的な大流行となり日本でも発生後 1 年余りで、約 2 千万人がり患したと推計されたが、入院患者・死亡者数とも諸外国と比較して低い水準にとどまった。この時の対応について、病原性が低かったにもかかわらず、一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ実際の現場での対応等について多くの知見や教訓等が得られた。

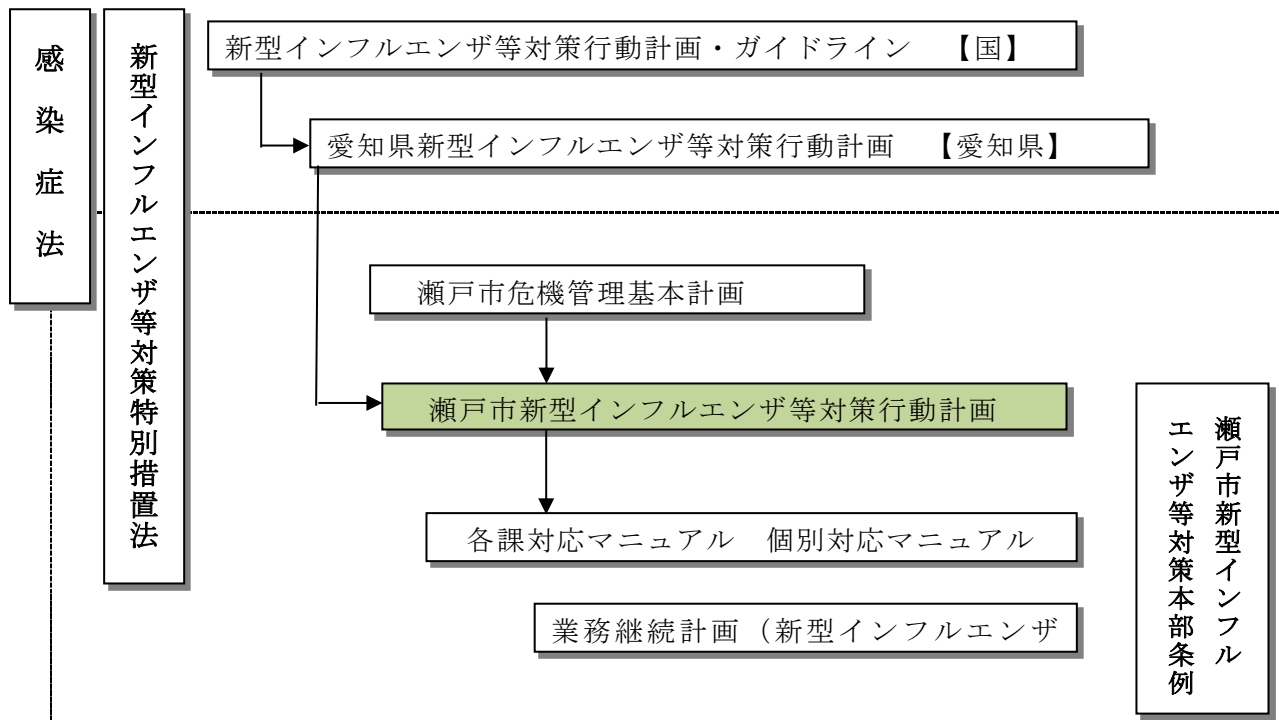
国では、この教訓をふまえつつ、対策の実効性をより高めるために、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至っている。

3 瀬戸市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と体系

本市でも平成 21 年 9 月に「瀬戸市インフルエンザ対策行動計画」を策定し、本市が実施すべき具体的対策を定めているところであるが、新たに特措法第 37 条に基づき「瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部条例(平成 25 年瀬戸市条例第 8 号)。以下「市対策本部条例」という」を施行するとともに、特措法第 8 条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、「瀬戸市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下瀬戸市行動計画という。）」を定めるものである。

瀬戸市行動計画は、国の新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成 25 年 6 月策定。以下「政府行動計画」という。）及び政府ガイドライン、愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画（平成 25 年 11 月策定。以下「県行動計画」という。）に準拠する。また、本行動計画は、瀬戸市危機管理基本計画の下に位置付け、更に各課（公所）の新型インフルエンザ等対策に係る具体的な内容を対応マニュアルに定める。

併せて新型インフルエンザ等の感染症の発生時においても、旧計画と同様に市の行政機能を可能な限り維持して、迅速かつ円滑な対応を行うことができるよう業務継続計画（BCP）*を本市の新型インフルエンザ等対策の体系とする。



第2 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

1 新型インフルエンザ等の特徴と対策

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入も避けられないと考えられる。

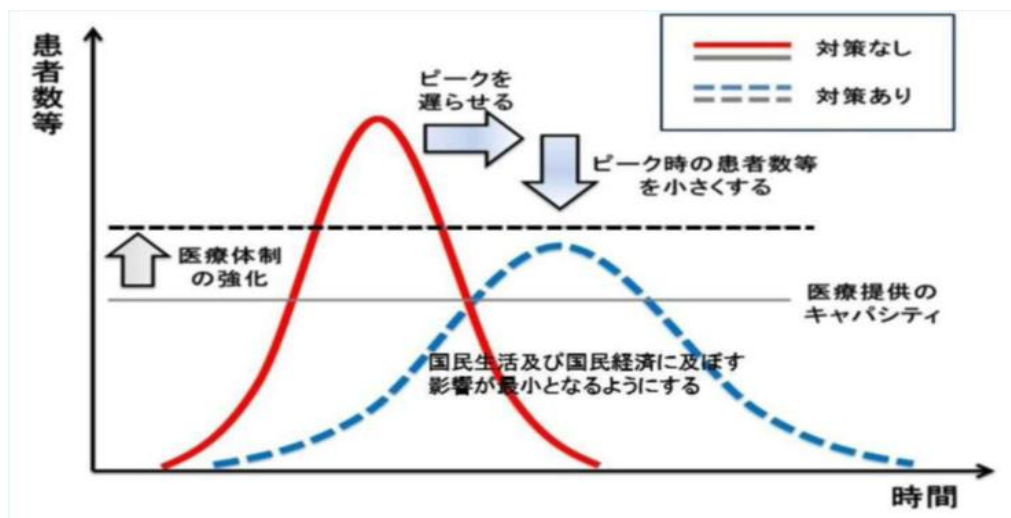
病原性が高く、まん延の恐れのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、社会機能にも大きな影響を与えかねない。長期的には市民の多くが患うものと考えられるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療機関の受け入れ能力を超えてしまうおそれがある。したがって、市民生活の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、以下の2点を主たる目的として全庁的に対策を講じていく。

(1) 感染を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備等のための時間を確保する。
- ② 流行ピーク時の患者数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで患者数等が医療機関の受け入れ能力を超えないようにする。
- ③ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小となるようにする。

- ① 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ② 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に関係する業務の維持に努める。



2 発生段階

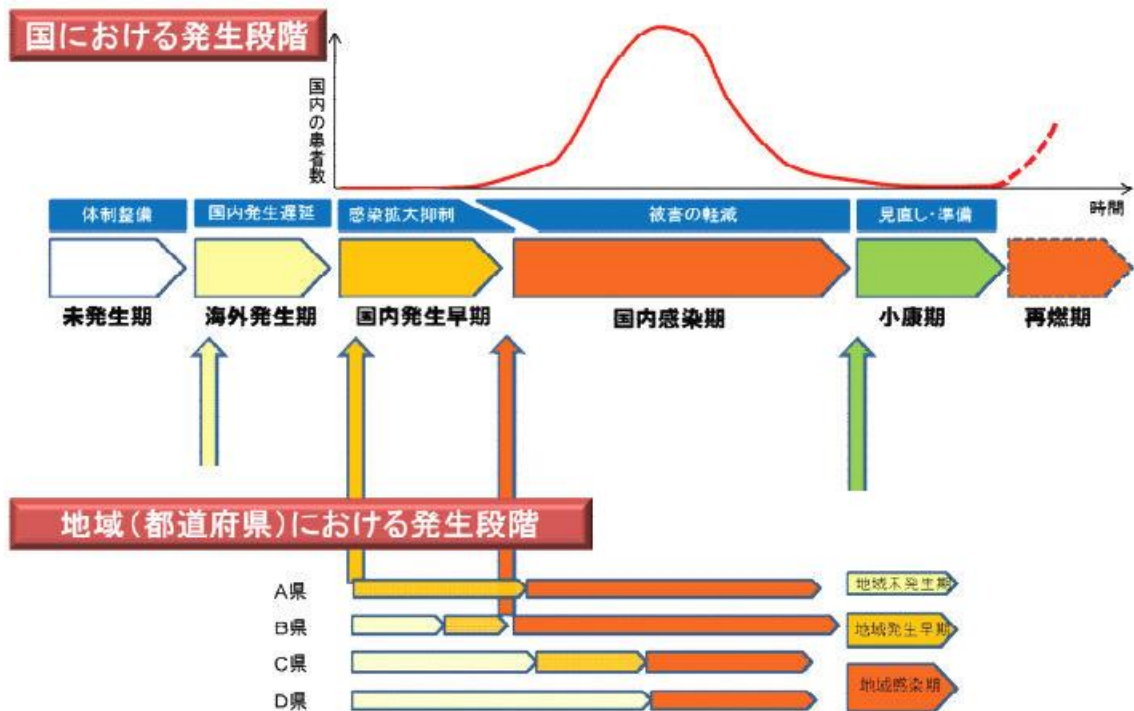
新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め状況に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本計画に定められた対策は、政府行動計画に準じた以下の段階に応じて実施する。

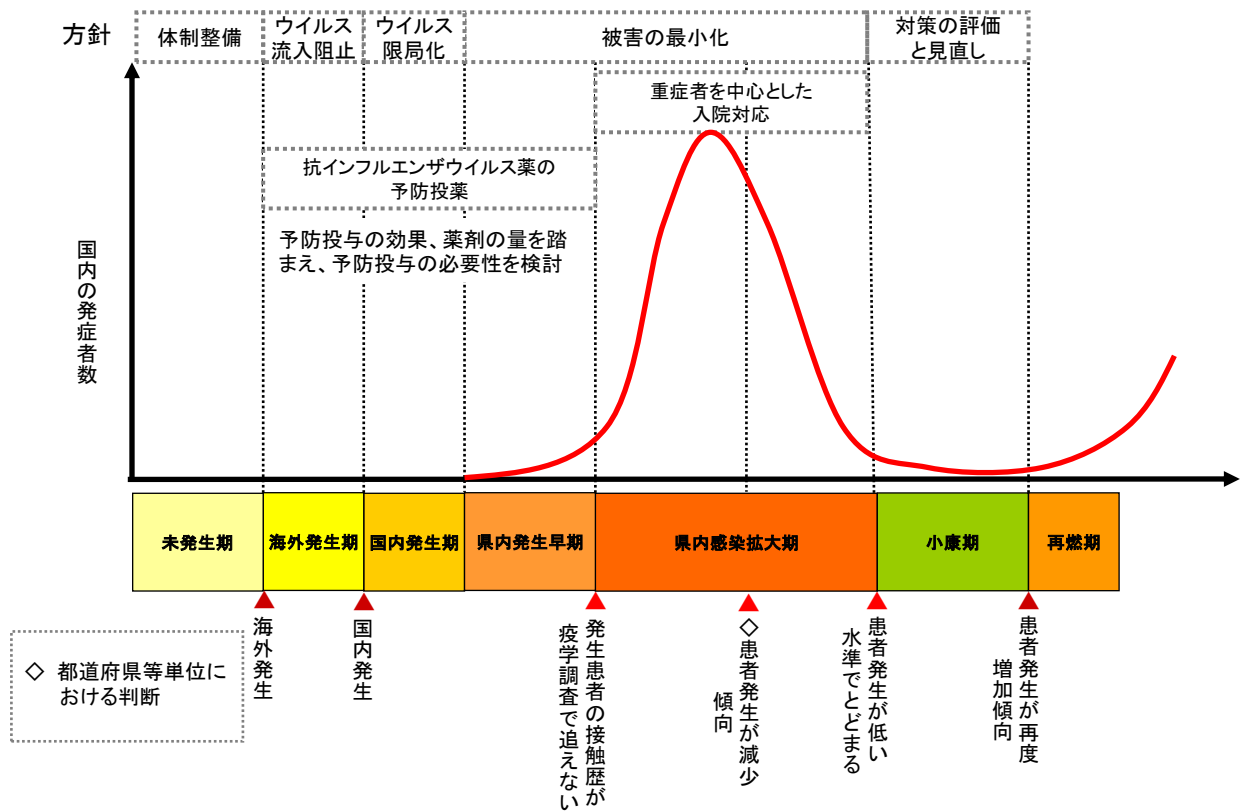
国の発生段階の移行については、政府対策本部が世界保健機構(WHO)の情報を参考にしつつ、海外や国内での発生状況を踏まえて決定し、県内の発生段階については、県が国内及び県内の流行状況を踏まえて決定することになる。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階通りに進行するとは限らないこと、さらには緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するということに留意することが必要である。

発生段階	状 態	
	県 ・ 市	国
未発定期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発定期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
県内未発定期	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	(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、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、患者の接触歴を疫学調査で追える状態	(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を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を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	



発生段階と方針



3 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があるので発生・流行時に想定される状況を常に念頭に置く。

(1) 迅速かつ的確な情報の提供

国内外での発生状況や感染防止の方法、発生した場合あるいは新型インフルエンザが疑わしい症状のある場合等の医療機関への問い合わせや受診方法について、わかりやすい方法で情報を伝え、注意を喚起する。

(2) 関係機関との連携強化

保育園、学校、事業所をはじめとして、集会や各種イベント等も含めて感染拡大の場所や機会が存在する。このため、手洗い・うがいの励行、マスク着用、咳エチケット等の感染拡大防止のための個人の行動に加えて保育所や学校、事業所での取り組みも重要である。また、医療機関相互あるいは医療機関や県・保健所との密な連携を進めることも重要である。

(3) 基礎疾患を有する者等の重症化が懸念される対象への支援体制の整備

基礎疾患を有する者（慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、代謝性疾患、慢性腎疾患、免疫機能不全等）、妊婦、乳幼児、高齢者等の重症化が懸念される人への医療機関受診方法等の情報提供やワクチン接種による重症化の予防等の支援体制を整備する必要がある。

4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、また、発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画又は業務計画に基づき、相互に協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。県・保健所との連携のもと、医療関係者への医療実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校・興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の売り渡しの要請等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するための必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急時に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等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等により、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うると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）は、内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という）及び愛知県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

瀬戸市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緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するうえで、特に必要と判断する場合は、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請することができる。この場合には、県対策本部長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。

(4) 記録の作成・保存

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

5 新型インフルエンザ等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、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）*等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

国の行動計画では、第7回ヨーロッパインフルエンザ会議の勧告に基づき、全人口の25%が罹患すると想定している。国の想定をもとにアジアインフルエンザ等を病原性中等度（致死率0.53%）、スペインインフルエンザを病原性重度（致

死率 2%) とすると、本市の推計値は次のとおりとなる。ただし、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、下回る事態もありうることを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（病原性や感染力等）や宿主、社会環境等多くの要因に左右されることから、事前にこれらを正確に予測することは不可能であることに注意が必要である。

なお、本行動計画は病原性中等度以上の想定による計画とする。

表 1 人的被害の想定

人 口	罹患者	入院患者		死亡者数	
		中等度	重度	中等度	重度
国 (12,744 万人)	約 3,200 万人	約 53 万人	約 200 万人	約 17 万人	約 64 万人
県 (741 万人)	約 185 万人	約 3.1 万人	約 11.6 万人	約 1.0 万人	約 3.7 万人
瀬戸市 (132 千人)	33,000 人	547 人	2,064 人	175 人	661 人

* この流行予測は、発生から一年余りの間に起きる流行の合計値である。なお、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効果は考慮されていない。

* 新型インフルエンザ罹患者の症状はすべてが重篤とは限らず不顕性感染も多い。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定されている。

市民の 25% が流行期間 (約 8 週間) にり患する。り患した従業員の大部分は、欠勤後 1 週間から 10 日間程度で治癒し (免疫を得て) 職場に復帰する。

平成 21 年 (2009 年) に発生した新型インフルエンザ (A/H1N1) のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約 1% と推定されていることから、ピーク時 (約 2 週間) に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5% 程度と考えられる。さらに従業員自身の罹患のほか、家族の世話、看護等 (学校や保育所の臨時休業や、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、出勤が困難になる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時には従業員の最大 40% 程度が欠勤すると想定される。

6 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した時は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共団体が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

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

- ① 医薬品の調査・研究の推進
- ② 諸外国との国際的な連携の確保

(2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生した時は、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新型インフルエンザ等の対策を総合的に推進する責務を有する。

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關した確な判断と対応を果たす。

市町村と緊密な連携を図る。

(3) 市の役割

市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、市内にかかる対策を的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

市民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、市立の学校や保育所等の使用制限、市民に対するワクチンの接種や、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援に關し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。

対策の実施に当たっては、県や近隣自治体と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診察するための院内感染対策や必要となる医療器材の確保等の準備を県等とともに推進する。また、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供を確保するため、新型インフルエンザ患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定及び地域における医療体制の整備に協力する。

医療機関はその状況に応じて、診察継続計画に基づき、地域の医療機関と連携して新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

(5) 指定（地方）公共機関*の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した時は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者*の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。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に努める。

(7) 一般事業者の役割

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

(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の発生に関する情報や発生時に取るべき行動等その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実施するように努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

7 市行動計画の主要7項目

本市における行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民

生活・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、政府行動計画及び県行動計画に準じて「(1)実施体制」、「(2)情報収集・情報提供・共有」、「(3)予防・まん延防止」、「(4)予防接種」「(5)市民生活・経済の安定の確保」、「(6)サーベイランス(発生動向調査)*」、「(7)医療」の7項目に分けて立案している。このうちサーベイランスについては、国及び県が主体となっており、また、医療については県が主体となっており、項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりである。

(1) 実施体制

国、県、他市町、事業者と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行う。

① 発生期

瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を通じ関係部局間の連携を確保しながら、全庁一体となった取り組みを推進する。また、県や近隣市町との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

② 発生後

特措法第32条に基づき国より新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）が行われた場合には、速やかに特措法に基づく「瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部」（以下「市対策本部」という。）を設置し、政府対策本部が示す基本的対処方針により必要な措置を講ずる。

(2) 情報収集・情報提供・共有

① 情報収集・提供・共有の目的

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、国・県と連携を図りつつ、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析し判断するとともに、その結果を関係者や市民に定期的に周知することが重要である。

② 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供のため、ホームページや他の媒体の活用など多様な情報手段を用いて、市民に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などを市民、医療機関、事業者等に情報提供する。特に保育園、幼稚園及び学校で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、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供を行うようにする。また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

④ 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、市内外の発生状況に応じて対策の実施状況等について、患者等の人権に配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性を十分に配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

また、市民の情報収集の利便性向上のため、瀬戸市だけでなく、国や県、指定(地方)公共機関の情報などを集約し閲覧できるサイトの開設を進める。

(3) 予防・まん延防止

① 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の患者数を減少させ、入院患者を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には個人の行動を制限面や、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

ア 個人における対策

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人込みを避けること等の基本的な感染症対策を実施するよう促す。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請を行った場合は、本市はその情報を市民へ周知する。

なお県は、県内における発生の初期段階から新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うこととしている。本市は県からの要請に応じその取り組みに適宜協力する。

イ 地域対策・職場対策

県内における発生の初期段階から、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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ学校や保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対する施設の使用制限（臨時休業や入学試験等の延期等）の要請を行う場合には、本市は、小学校・中学校・保育園その他の保育施設等の臨時休業を適切に行い、また市立以外の保育・介護・福祉等施設等に対し情報を周知する。

(4) 予防接種

① 特定接種

国が特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに臨時に行われる予防接種を言い、対象者は次のとおりである。
ア 「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者(以下「登録事業者」という。)のうち、これらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。)

イ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

ウ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

新型インフルエンザ等発生時における接種に当たっては、政府対策本部において判断し、基本的対処方針により接種総枠、対象、その他の関連事項を決定される。

② 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の対象者は全市民である。接種順位については、以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とするが、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性により国から示される実施要領等に基づく。

- ア 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リスクが高い者のほか基礎疾患を有する者及び妊婦
- イ 小児（1 歳未満の小児の保護者及び身体的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）

ウ 成人・若年者

エ 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）

なお、接種順位については国の指示に従う。住民接種の接種体制については、市町村を実施主体として原則集団接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう体制の構築を図る。

(5) 市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し流行が約8週間程度続くといわれている。また、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び経済への影響を最小限とできるよう、本市、県、各医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

(6) サーベイランス(発生動向の調査)

新型インフルエンザ等の患者の発生動向調査であるサーベイランスは、国及び県が主体となって行うことから、本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、国及び県からの要請に応じて適宜協力する。

① 海外で発生した段階から県内の患者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。本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、国及び県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜協力する。

② 県内の患者数が増加し、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段階

県は、全数把握の意義が低下し、医療機関等の負担も課題となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切りかえる。本市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜協力する。

(7) 医療

医療における対応は、県が主体となって以下の対策を行う。本市は県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ地域医師会と連携し適宜協力していく。

○医療に関する県の対策（県行動計画より抜粋）

① 医療の目的

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

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者の大幅な増大が予測されるが、本市の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、各医療機関の役割分担を含め、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に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。

② 発生前における医療体制の整備

県は二次医療圏の圏域を単位とし、保健所を中心とし医師会、薬剤師会、中核的医療機関を含む医療機関、薬局、消防等の関係者からなる対策会議を開催するなど、関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

また、症例定義を踏まえた発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来*（以下「帰国者・接触者外来」という。）を設置する医療機関等のリストを作成し設置の準備を行う。

さらに、これらの者から電話で相談を受け、帰国者・接触者外来を紹介するための相談センターの設置の準備を進める。

③ 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 of 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感染症指定医療機関*等に入院させる。発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な国からの情報を医療機関等関係機関に迅速に周知する。

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治療のために、国内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは、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・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性が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・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、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剤の予防投与を行う。

また、帰国者・接触者相談センターを保健所に設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか帰国者・接触者相談センターから情報提供を行う。

県内感染期（県内の患者が増加し、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態）に至ったときは、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等通常感染症の診療を行うすべての医療機関）で診察する体制に切り替える。また患者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、継承者は在宅医療に振り分け医療機関の体制の確保を図る。

その後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、事前にその計画を策定しておく必要がある。また、在宅医療の支援体制を確保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、県及び県内市町村を通じた連携だけでなく、医師会・医療関係団体等の関係機関等との連携を図ることが重要である。

④ 医療関係者に対する要請・指示、補償

知事は、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士及び歯科衛生士に対し医療を行うよう要請等をする。

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

⑤ 抗インフルエンザウイルス薬

ア 諸外国における備蓄状況や最新の医学的知見を踏まえ、国民の45%に相当する量を目安として、国が示す本県の備蓄目標量を計画的に備蓄する。

イ 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。

ウ 不足することが予測された場合には、速やかに県が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬を放出する。さらに不足が予測された場合には、国に対して備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の放出を依頼する。

第3 各発生段階における対策

発生段階ごとに目的、対策の考え方、また、主要7項目のうち、国及び県が主体的となつて行うサーベイランスと県が主になつて行う医療を除く5項目について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、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、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」及び県の対処方針を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

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

1 未発生期	
発生状況	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ○海外において、鳥類等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がない状態。
目的	<ul style="list-style-type: none"> ○発生に備えての体制の準備を行う。 ○国、県等からの情報収集等により、早期の情報確認に努める。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等はいつ発生するかわからないことから、常に警戒に努めるとともに、本行動計画を踏まえ、国等と連携を図り体制の構築や訓練の実施等事前の準備を推進する。 ○新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民への継続的な情報提供を行う。 ○国、県等からの情報収集を行う。

1 実施体制

(1) 行動計画等の作成

特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の患者発生に備えた本市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(防災課、健康課、消防本部)

(2) 体制の整備及び国、県等関係機関との連携強化

- ① 本市における取組体制を整備・強化するために「瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部」の設置等初動対応体制の確立や発生時に備えた業務継続計画を作成する。(各課)
- ② 県及び指定(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。(各課)
- ③ 国、県等が実施する研修会に職員を派遣し、人材育成を図る。(防災課、健康課、消防本部)
- ④ 必要に応じて、保健所や消防機関等との連携を進める。(健康課)
- ⑤ 職員の感染防御資材(マスク、ゴーグル、感染用防御衣、消毒薬等)の備蓄計画の作成と備蓄(防災課、行政課、健康課、消防本部)

2 情報収集・情報提供・共有

(1) 情報収集

- ① 国の情報や保健所等の関係機関を通じて新型インフルエンザ等の対策等に関する情報を収集する。(健康課)

*主な情報収集源

世界保健機関 (WHO)	厚生労働省
内閣官房	厚生労働省検疫所
国立感染症研究所感染情報センター	外務省
独立行政法人動物衛生研究所	愛知県 他

- ② 毎年冬期に流行する季節性インフルエンザについて、(一社)瀬戸旭医師会に集約される患者発生の動向を確認し、流行状況について把握する。(健康課)
- ③ 学校、保育施設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)の動向とインフルエンザの感染拡大状況を早期に把握する。(こども家庭課、健康課、学校教育課)

(2) 継続的な情報提供

- ① 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について市ホームページ等各種媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。(情報課、健康課)
- ② インフルエンザ等の予防の基本は個人予防であることから、標準予防策であるマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。(情報課、健康課)

(3) 体制整備等

- ① 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの市民への情報提供内容や媒体の検討を行う。(情報課、健康課)
- ② 新型インフルエンザ等の発生状況等についての情報提供に利用可能な媒体・機関について整理する。(情報課、健康課)
 - ・市広報、記者発表、マスメディア
 - ・市、関係機関ホームページ、ソーシャルネットワークサービス
 - ・関係団体等
- ③ 市民からの一般的な問い合わせに対する相談窓口*の設置のための準備を進める。(健康課)

3 予防・まん延防止

(1) 個人における対策の普及

感染予防のため市民に対し、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、人ごみを避ける等の基本的な標準予防策について啓発するとともに、新型インフルエンザ等の発生段階に応じた対応について理解促進を図る。(健康課)

(2) 地域対策・職場対策の周知

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。(防災課、産業課、健康課、消防本部)
- ② 新型インフルエンザ等緊急事態において、知事が行う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。(防災課、行政課、健康課、消防本部)
- ③ 疑似患者が発生した場合の対応を事前に策定しておく。(防災課、健康課、消防本部)

4 予防接種

(1) 事業者の登録

県は、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等に関して、国が定める登録要領に基づき、事業者に対して登録作業に係る周知をする。

本市は、県からの要請に応じ、国が行う基準に該当する事業者の登録申請受け付けに協力する。(健康課)

(2) 接種体制の構築

① 特定接種

国の要請を受け、特定接種の対象となり得る本市職員等に対し、集団接種を原

則として速やかに実施できるよう接種体制を構築する。(人事課、健康課)

② 住民接種

- ・国及び県の協力を得て特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、市内に居住する者に対し速やかにワクチンを接種できる体制を構築する。(健康課)
- ・円滑な接種の実施のために、国・県の支援の下、あらかじめ他市町と広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外での接種を可能にするよう努める。(健康課)
- ・国が示す接種体制の具体的なモデルを踏まえ、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よう努める。(健康課)

③ 情報提供

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位の在り方等の基本的な情報について、国の情報提供に協力し、県と連携して市民の理解促進を図る。(情報課、健康課)

5 市民生活及び経済の安定の確保

(1) 食料品、生活必需品の備蓄等の呼びかけ

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

(2) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

国、県及び関係団体等と連携して、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、訪問支援、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。(防災課、社会福祉課、高齢者福祉課、健康課)

(3) 火葬能力等の把握

県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。(生活安全課)

(4) 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、または施設及び設備を整備等する。(防災課、行政課、健康課)

2 海外発生期

レベル1 危機警戒本部体制

発生状況	<ul style="list-style-type: none"> ○海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ○国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 ○海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
目的	<ul style="list-style-type: none"> ○県内、市内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○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無い可能性が高いが、その場合は、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。 ○対策の判断に役立てるため、国、県等からの海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報の収集を行う。 ○国及び県からの情報から、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。 ○市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等発生に備えた体制整備を進める。

1 実施体制

(1) 体制の強化

厚生労働大臣が、海外において新型インフルエンザ等が発生した旨を公表し、国が政府対策本部を設置し、県が県対策本部を設置した場合には、本市は速やかに特措法に基づかない任意の市対策本部を設置することとし、緊急事態宣言がされた時点で、特措法に基づく本市の対策本部と位置づける。これは、市対策本部は特措法上、緊急事態宣言がされた場合に設置することとなっているが、国及び県が本部を設置する事態となれば、市においても設置することが想定されるためである。

なお、任意で設置する市対策本部の組織及び職務等については、特措法、市対策本部条例及び市行動計画に準ずるものとする。

また、市対策本部の設置に伴い、市対策本部会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、また、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。

国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ基本的対処方針を変更した場合には、その内容を確認するとともに、県と連携して医療機関、事業者及び市民に広く周知する。(防災課、情報課、健康課、消防本部)

(2) 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

海外において発生した新型インフルエンザ等について、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の病原性以下と国が判断した場合は、感染症法等に基づく対策を実施する。(健康課)

2 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

国の情報や保健所等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策に関する情報を収集する。(防災課、健康課、消防本部)

(2) 情報提供・情報共有

国及び県と連携して市民に対して、海外での発生状況や国の対策状況、県内発生した場合に必要な対策等について、市のホームページや報道機関の活用、その他の媒体等で、わかりやすく情報提供と注意喚起を行う。この際、情報収集が困難なことが予想される外国人や視覚障がい者等の情報弱者に対しても留意する。(情報課、交流学び課、社会福祉課、高齢者福祉課、健康課)

(3) 相談窓口の設置

国からの要請に基づき、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対応に備える。(健康課)

3 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策の準備

市民、事業者等に対し県内発生早期に要請する不要不急の外出の自粛、及び学校等の施設の使用制限、並びに事業継続に不可欠な重要業務以外の縮小等について準備を進めるように周知する。(防災課、行政課、産業課、社会福祉課、高齢者福祉課、こども家庭課、健康課、学校教育課)

(2) 個人における対策の実践

感染予防のために、市民に対し標準予防策であるマスクの着用、咳エチケット、うがい、手洗い、人ごみを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。(情報課、健康課)

(3) 感染症危険情報の発出等

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

4 予防接種

(1) ワクチンに関する情報収集と供給

国及び県と連携して国等が行うパンデミックワクチンの製剤化や開発、供給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。(健康課)

(2) 特定接種の実施

県と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について情報収集を行い、県、医師会と連携し国の基本的対処方針を踏まえ市職員に対して、集団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。(人事課、健康課)

(3) 住民接種

県、医師会等と連携して、特措法 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく住民接種に関する具体的な接種体制の構築準備を行う。(健康課)

(4) 情報提供

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

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を実施するための準備について、関係団体を通じるなどして事業者に周知する。(産業課)

(2) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者等への生活支援

国、県及び関係団体等と連携して、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、訪問支援、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。(防災課、社会福祉課、高齢者福祉課、健康課)

(3) 遺体の火葬・安置

県からの要請に応じ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備する。(生活安全課)

3 県内未発生期（国内発生早期以降）		レベル1 危機警戒本部体制 レベル2 危機対策本部A体制
発生状況	<p>○国で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。</p> <p>○国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。 （国内発生早期）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ・国内でも地域によって状況が異なる可能性がある。 （国内感染期） ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る期間。 ・国内でも地域によって状況が異なる場合がある。 	
目的	<p>○県内発生の早期発見に努める。</p> <p>○県内発生に備えて体制の整備を行う。</p>	
対策の考え方	<p>○国内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、医療体制、感染拡大防止策、個人一人一人がとるべき行動について十分理解を得るため、県と連携して、医療機関、事業者、市民に対して積極的な情報提供を行う。</p> <p>○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進める。</p> <p>○住民接種を早期に開始できるよう準備を進め、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。</p>	

1 実施体制

(1) 体制の強化

国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに市危機対策本部員会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。また、国が決定した基本的対処方針を踏まえ国内発生早期の対策を確認する。緊急事態宣言がされた時点で、特措法に基づく本市の対策本部（危機対策本部体制A体制）と位置づける。なお、任意で設置する市対策本部の組織及び職務等については、特措法、市対策本部条例及び市行動計画に準ずるものとする。

県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者及び市民に広く周知する。また、国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合には、その内容を確認するとともに県と連携して、医療機関、事業者及び

市民に広く周知する。(危機警戒本部体制、危機対策本部：A体制、本部運営室・危機管理の総合調整：防災課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞き、緊急事態宣言を行い国会に報告する。

緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

(イ) 緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき機関、区域が公示される。

また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。

(ウ) 本市は緊急事態宣言がされた場合、公示された区域に関わらず、直ちに市対策本部を設置する。

2 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

国の情報や県、保健所等と連携して、新型インフルエンザ等の対策に関する情報を収集する。(防災課、健康課、消防本部)

(2) 情報提供・情報共有

県と連携して市民に対して、国内での発生状況や現在の対策状況、県内発生した場合に必要な対策等について、市のホームページや報道機関の活用、その他の媒体等で、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすくかつリアルタイムに情報提供と注意喚起を行う。この際、情報収集が困難なことが予想される外国人や視覚障がい者等の情報弱者に対しても留意する。

また、個人レベルでの感染予防対策や、感染が疑われ、また、患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校、保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(防災課、情報課、産業課、交流学び課、社会福祉課、高齢者福祉課、こども家庭課、健康課、学校教育課)

(3) 相談窓口の設置

国からの要請に基づき、市民からの問い合わせの増加に対応できる相談窓口体制を充実・強化し対応に備える。

国が作成するQ&Aの改訂版が発出された場合は、相談対応に速やかに活用する。

(健康課)

3 予防・まん延防止

(1) 市内でのまん延防止対策

- ① ウイルスの病原性の状況を踏まえ、必要に応じ国が示す学校や保育施設等における感染対策の実施に当たっての目安を参考にし、学校保健安全法等に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖等)を適切に行う。(こども家庭課、学校教育課)
- ② 市関係施設での不特定多数の者が利用する施設において、来庁者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼び掛けや手指消毒材を設置し感染予防対策を実施する。(行政課、健康課)

(2) 県との連携による市民・事業所等への要請

- ① 市民、事業所及び福祉施設等に対し、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人ごみを避ける等の基本的な感染対策を勧奨する。(防災課、情報課、産業課、社会福祉課、高齢者福祉課、健康課)
- ② 事業所に対し、職場における感染予防対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。(防災課、産業課)
- ③ 私立の学校や幼稚園等にもウイルスの病原性の状況を踏まえ、必要に応じ国が示す学校や保育施設等における感染対策の実施に当たっての目安を参考にし、学校保健安全法等に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖等)を適切に行う。(こども家庭課、健康課、学校教育課)
- ④ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用等の励行の呼びかけ等適切な感染予防対策を講ずるよう要請する。(行政課、都市計画課、消防本部)
- ⑤ 病院及び高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防対策を強化するよう要請する。(社会福祉課、高齢者福祉課、健康課)

4 予防接種

(1) 特定接種の実施

県と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について情報収集を行い、県や医師会と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ市職員に対して、集団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。(人事課、健康課)

(2) 住民接種

県、医師会等と連携して、特措法 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく住民接種に関する具体的な接種体制の構築準備を行う。(健康課)

(3) 情報提供

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

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を実施するための準備について、関係団体を通じるなどして事業者に周知する。(産業課)

(2) 市民への呼びかけ

市民に対し、食料品や生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかける。(情報課、生活安全課)

(3) 遺体の火葬・安置

県からの要請に応じ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備する。(生活安全課)

4 県内発生早期

レベル2 危機対策本部A体制

発生状況	<p>○県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</p> <p>○国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。</p> <p>(国内発生早期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ・国内でも地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>(国内感染期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも地域によって状況が異なる可能性がある。
目的	<p>○県内での感染拡大をできる限り抑える。</p> <p>○患者に適切な医療を提供する。</p> <p>○感染拡大に備えた体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>○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に、引き続き感染対策を行う。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われ、積極的な感染対策をとる。</p> <p>○医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、個人一人一人がとるべき行動について十分理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。</p> <p>○新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱や呼吸器症状を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに医療機関での院内感染対策を実施する。</p> <p>○県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。</p> <p>○パンデミックワクチンの接種を早期に実施できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンの使用が可能な場合はできるだけ速やかに市民に接種する。</p>

1 実施体制

(1) 体制の強化

県内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに市対策本部会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。また、国が決定した基本的対処方針を踏まえ国内発生早期の対策を確認する。

県と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者及び市民に広く周知する。また、国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合には、その内容を確認するとともに県と連携して、医療機関、事業者及び市民に広く周知する。(危機対策本部：A体制、本部運営室・危機管理の総合調整：防災課)

(2) 政府現地対策本部の設置

県が、発生の初期の段階において国が愛知県を支援するため新型インフルエンザ等現地対策本部に設置した時は、これと連携する。本市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜協力する。(危機対策本部：A体制、本部運営室・危機管理の総合調整：防災課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

本市は緊急事態宣言がされた場合、公示された区域に関わらず、直ちに市対策本部を設置する。

2 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

国及び県の情報や保健所等と連携して、新型インフルエンザ等の対策に関する情報を収集する。(防災課、健康課、消防本部)

(2) 情報提供

県と連携して市民に対して、国内での発生状況や現在の対策状況、県内発生した場合に必要な対策等について、市のホームページや報道機関の活用、その他の媒体等で、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすくかつリアルタイムに情報提供と注意喚起を行う。この際、情報収集が困難なことが予想される外国人や視覚障がい者等の情報弱者に対しても留意する。

また、個人レベルでの感染予防対策や、感染が疑われ、また、患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(防災課、情報課、産業課、交流学び課、社会福祉課、高齢者福祉課、こども家庭課、健康課、学校教育課)

(3) 情報共有

得られた情報については、ホームページはじめインターネット等を活用し、速や

かに関係機関等の共有を図る。(情報課、健康課)

(4) 相談窓口の設置

国からの要請に基づき、市民からの問い合わせの増加に対応できる相談窓口体制を充実・強化する。

国が作成するQ & Aの改訂版が発出された場合は、相談対応に速やかに活用する。
(防災課、健康課、消防本部)

3 予防・まん延防止

(1) 県内でのまん延防止対策

県は、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察等)の措置を行う。本市は、その取り組みに適宜協力する。(防災課、健康課、消防本部)

(2) 市内でのまん延防止対策の準備

① 市のまん延防止対策

- ・ウイルスの病原性の状況を踏まえ、必要に応じ国が示す学校や保育施設等における感染対策の実施に当たっての目安を参考にし、学校保健安全法等に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖等)を適切に行う。(こども家庭課、学校教育課)
- ・市関係施設での不特定多数の者が利用する施設において、来庁者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼びかけや手指消毒材を設置し、感染予防対策を実施する。(各課)

② 県との連携による市民・事業所等への要請

- ・市民並びに市関係施設、事業所及び福祉施設等の不特定多数の者が利用する施設において、来所者へのマスクの着用や咳エチケット・手洗い・うがい・人ごみを避ける等の基本的な感染対策を勧奨する。(各課)
- ・事業所に対し、職場における感染予防対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。(防災課、産業課)
- ・学校や保育施設、私立の学校や幼稚園等にもウイルスの病原性の状況を踏まえ、必要に応じ国が示す感染対策の実施に当たっての目安を参考にし、学校保健安全法等に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖等)を適切に行う。(こども家庭課、学校教育課)
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用等の励行の呼びかけ等適切な感染予防対策を講ずるよう要請する。(行政課、都市計画課、消防本部)
- ・病院及び高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住

する施設等における感染予防対策を強化するよう要請する。(防災課、生活安全課、社会福祉課、高齢者福祉課、健康課、都市計画課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

(ア) 不要不急の外出の自粛要請に係る周知

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

(イ) 学校等の施設の使用制限に関する要請

県が特措法第 45 条第 1 項に基づき、学校や保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対する施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合には、本市は、市立の保育園・学校・その他の保育施設等の臨時休業を適切に行い、また、市立以外の幼稚園や介護・福祉等施設（通所又は短期の入所の用に供する部分に限る）に対し、要請に関する情報を周知する。

(ウ) 施設における感染対策の徹底に関する要請

県が特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う場合には、本市は市の関係機関等不特定多数の市民等が利用する施設において、マスクの着用・咳エチケット等の呼びかけや入場整理等を行い、また、その他の施設や事業所に対し感染対策の徹底に関する要請情報を周知する。

4 予防接種

(1) 特定接種の実施

国、県及び医師会と連携して、国の基本的対処方針を踏まえ市職員に対して、集団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。(人事課、健康課)

(2) 住民接種

県、医師会等と連携して、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、政府の方針に沿って実施する。

- ① 県と連携し、接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等へのワクチン接種に関する国の情報を確認する。(健康課)

- ② 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。(情報課、健康課)
- ③ 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国、県及び医師会等の協力を得て住民接種を開始する。(健康課)
- ④ 接種の実施に当たり国、県及び医師会等と連携して、保健センターや保健所、学校等公的な施設を活用するなどして接種会場を確保し、原則として市内に居住する者を対象に集団接種を行う。(健康課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を開始するよう、関係団体を通じるなどして事業者にも周知する。(情報課、産業課)

(2) 市民・事業者等への呼びかけ

市民に対し、食料品や生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかける。また、事業者に対して食料品や生活関連物資等の価格の高騰や買い占め及び売り惜しみ等が発生しないよう要請する。(防災課、産業課、生活安全課)

(3) 職員の感染状況を勘案し、業務継続計画に基づき継続すべき業務を実施する。 (各課)

(4) 遺体の火葬・安置

県からの要請に応じ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備する。(生活安全課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

(ア) 水の安定供給

市は継続した水質検査等、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(イ)生活関連物資等の価格の安定等

県と連携し、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみ等が発生しないよう、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。

(ウ)相談窓口等の設置

生活関連物資等の受給・価格動向や実施した措置内容について、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。

5 県内感染期		レベル3 危機対策本部B体制
発生状況	<p>○県内で新型インフルエンザ等が発生し、患者の接触歴を疫学調査で追うことができなくなった状態(感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む)</p> <p>○国内では、国内感染期にある。</p> <p>(国内感染期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも地域によって状況が異なる可能性がある。 	
目的	<p>○医療体制を維持する。</p> <p>○健康被害を最小限に抑える。</p> <p>○市民生活及び経済活動への影響を最小限に抑える。</p>	
対策の考え方	<p>○感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害の軽減に切り替える。</p> <p>○県内の発生状況等から、実施すべき対策の判断を行う。</p> <p>○状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知を行い、個人一人一人がとるべき行動についてわかりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。</p> <p>○医療提供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よう連携を図る。</p> <p>○欠勤者の増大が予測されるが、市民生活及び経済活動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よう要請する。また、その他の社会活動をできるだけ継続するよう関係機関と連携を図る。</p> <p>○受診患者数を減少させ、入院患者や重症患者を抑え、医療機関体制への負荷を軽減するため、住民接種をできるだけ速やかに実施する。</p> <p>○状況の進展に応じて、国・県と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</p>	

1 実施体制

(1) 県内感染移行の判断

県対策本部は、愛知県新型インフルエンザ等専門家会議の意見を踏まえ、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態等であると判断した場合は、国と協議の上、県内感染期に入ったことを宣言するとともに、政府

の基本的対処方針を確認し、必要な対策を行う。

市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、市行動計画等により必要な対策を行う。(危機対策本部：B体制、本部運営室・危機管理の総合調整：防災課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法第38条の規定に基づく愛知県知事による代行の措置、また、緊急事態措置を実施する必要があると認めるときは、特措法第39条に基づく他の市町村その他の執行機関による応援の措置の活用を行う。

2 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

国や県の情報や保健所等と連携して、新型インフルエンザ等の対策方針や流行状況等に関する情報を的確に収集する。(防災課、健康課、消防本部)

(2) 情報提供

県と連携して市民に対して、国内・県内での発生状況や現在の対策状況、現在の対策等について、市のホームページや報道機関の活用、その他の媒体等で、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすくかつリアルタイムに情報提供と注意喚起を行う。この際、情報収集が困難なことが予想される外国人や視覚障がい者等の情報弱者に対しても留意する。

また、個人レベルでの感染予防対策や、感染が疑われ、また、患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(防災課、情報課、産業課、交流学び課、社会福祉課、高齢者福祉課、こども家庭課、健康課、学校教育課)

(3) 情報共有

得られた情報については、ホームページはじめインターネット等を活用し、速やかに関係機関等の共有をリアルタイムかつ双方向で図る。(情報課、健康課)

(4) 相談窓口の設置

国からの要請に基づき、市民からの問い合わせの増加に対応できる相談窓口体制を継続する。

国が作成するQ&Aの改訂版が発出された場合は、相談対応に速やかに活用する。(防災課、健康課、消防本部)

3 予防・まん延防止

(1) 県内でのまん延防止対策

県は、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察等)の措置を行う。本市は、その取り組みに適宜協力する。(防災課、健康課、消防本部)

(2) 市内でのまん延防止対策

① 市のまん延防止対策

- ・ウイルスの病原性の状況を踏まえ、必要に応じ国が示す学校や保育施設等における感染対策の実施に当たっての目安を参考にし、学校保健安全法等に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖等)を適切に行う。(こども家庭課、学校教育課)
- ・市関係施設での不特定多数の者が利用する施設において、来庁者に対するマスクの着用・咳エチケット等の呼び掛けや手指消毒材の設置をおこない感染予防対策を実施する。(各課)

② 県との連携による市民・事業所等への要請

- ・市民並びに市関係施設、事業所及び福祉施設等の不特定多数の者が利用する施設において、来所者へのマスクの着用や咳エチケット・手洗い・うがい・人ごみを避ける等の基本的な感染対策を勧奨する。(各課)
- ・事業所に対し、職場における感染予防対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。(防災課、産業課)
- ・学校や保育施設、私立の学校や幼稚園等にもウイルスの病原性の状況を踏まえ、必要に応じ国が示す感染対策の実施に当たっての目安を参考にし、学校保健安全法等に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖等)を適切に行う。(こども家庭課、学校教育課)
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用等の励行の呼びかけ等適切な感染予防対策を講ずるよう要請する。(行政課、都市計画課、消防本部)
- ・病院及び高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防対策を強化するよう要請する。(防災課、生活安全課、社会福祉課、高齢者福祉課、健康課、都市計画課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

患者数の増加に伴い、地域における医療体制の負荷が課題となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者の増加が見込まれる等の特別な状況において、県が要請を行う場合には本市は、上記の対策に加え必要に応じ以下の対策を行う。

(ア) 不要不急の外出の自粛要請に係る周知

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

(イ) 学校等の施設の使用制限に関する要請

県が特措法第 45 条第 1 項に基づき、学校や保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対する施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合には、本市は、市立の保育園・学校・その他の保育施設等の臨時休業を適切に行い、また、市立以外の幼稚園や介護・福祉等施設（通所又は短期の入所の用に供する部分に限る）に対し、要請に関する情報を周知する。

(ウ) 施設における感染対策の徹底に関する要請

県が特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う場合には、本市は市の関係機関等不特定多数の市民等が利用する施設において、マスクの着用・咳エチケット等の呼びかけや入場整理等を行いまた、その他の施設や事業所に対し感染対策の徹底に関する要請情報を周知する。

感染対策の徹底を実施してもなお公衆衛生上の問題が生じていると判断される市の関係機関については、その施設の機能を考慮しつつ、臨時休業もしくは一部停止の措置を行う。

4 予防接種

(1) 特定接種の実施

国、県及び医師会と連携して、国の基本的対処方針を踏まえ市職員に対して、集団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。（人事課、健康課）

(2) 住民接種

県や医師会等と連携して、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、政府の方針に沿って実施する。

- ① 県と連携し、接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等へのワクチン接種に関する国の情報を確認する。（健康課）
- ② 国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始する。（情報課、健康課）
- ③ 国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国、県及び医師会等の協力を得て住民接種を開始する。（健康課）
- ④ 接種の実施に当たり、国、県及び医師会等と連携して、保健センターや保健所、学校等公的な施設を活用するなどして接種会場を確保し、原則として市内に居住する者を対象に集団接種を行う。（健康課）

緊急事態宣言がされている場合の措置

特措法第46条に基づく住民接種を進める。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を開始するよう、関係団体を通じるなどして事業者にも周知する。(情報課、産業課)

(2) 市民や事業者等への呼びかけ

市民に対し食料品や生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかける。また、事業者に対して、食料品や生活関連物資等の価格の高騰や買い占め及び売り惜しみ等が発生しないよう要請する。(情報課、産業課、生活安全課)

(3) 職員の感染状況を勘案し、業務継続計画に基づき継続すべき業務を実施する。

(各課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

(ア) 水の安定供給

市は継続した水質検査等水を安定的かつ適切に供給するための措置を講ずる。

(イ) 生活関連物資等の価格の安定等

県と連携し、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみ等が発生しないよう、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。

(ウ) 相談窓口等の設置

生活関連物資等の受給・価格動向や実施した措置内容について、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。

(エ) 要援護者への生活支援

要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)の実施に当たっては、福祉サービス事業所の訪問介護等によることを基本としつつ、その他関係機

関等の協力を得ることにより実施する。また、要援護者の医療機関への搬送、死亡時の対応等の緊急対応が必要な場合は、家族や関係者と連絡を取りつつ必要に応じて市が直接実施する等、県と連携して実施する。

(オ) 埋葬・火葬の特例等

県と連携し以下の対策を実施する。

- ① 死亡者が増大し、火葬能力の限界を超える事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を直ちに確保する。
- ② 新型インフルエンザ等の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になった場合、国が緊急の必要があると認め、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の手続きの特例を定めた場合には、それに基づいて対応する。
- ③ 県からの要請に応じ、遺体の埋葬又は火葬について、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、遺体搬送の手配等を実施する。

6 小康期	
発生状況	○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	○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	○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、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から、早急に回復を図る。 ○第一波の終息及び第二波の発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 ○情報収集の継続により、国の行う第二波の発生探知に協力する。 ○第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

1 実施体制

(1) 基本的対処方針の変更

県は、国が基本的対処方針を変更した場合には、その対処方針に基づき措置を縮小・中止する。本市は県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、市対策本部を廃止し、その他の措置も縮小・中止する。(防災課)

(2) 対策の評価・見直し

各段階における対策の評価を行い、国による政府行動計画及びガイドライン等の見直し、県による県行動計画の見直しを踏まえ、市行動計画の必要な見直しを行う。(防災課、健康課、消防本部)

(3) 県対策本部・市対策本部の廃止

県は、政府対策本部が廃止された時には、速やかに県対策本部を廃止する。本市は、緊急事態解除宣言がされた時には、速やかに市対策本部を廃止する。

なお、緊急事態宣言がされていない場合には、県対策本部が廃止されたときに、速やかに市対策本部を廃止する。(防災課、健康課)

(4) 休止業務や閉鎖窓口等を順次平常体制に移行する。(各課)

(5) 感染防御資器材等の補充・見直しを行う。(防災課、健康課、消防本部)

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

【参考】 「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、以下の場合であり、国内の感染状況、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聞いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

- ① 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。
- ② 患者数が減少し、医療提供の限界内に収まり、社会経済活動が通常ペースで営まれるようになった場合。
- ③ 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立った場合。

2 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集

国、県等の情報から、新型インフルエンザ等の対策等に関する情報を的確に収集する。(防災課、健康課、消防本部)

(2) 情報提供

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

また、個人レベルでの感染予防対策や、感染が疑われ、また、患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(情報課、産業課、こども家庭課、健康課、学校教育課)

(3) 情報共有

市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関から寄せられる情報の内容等を取りまとめ、必要に応じて県と連携し国に提供することで共有化を図る。(防災課、健康課、消防本部)

(4) 相談窓口の縮小

発生状況を踏まえて、相談窓口体制を縮小する。(健康課)

3 予防・まん延防止

(1) 県と連携して、措置を縮小・中止する。(各課)

(2) 発生経過を整理して新たな流行の再燃に備えて、計画の見直し・改善に努める。
(防災課、健康課、消防本部)

4 予防接種

(1) 流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく臨時予防接種を進める。
(健康課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 市民、事業者等への呼びかけ

市民に対し食料品や生活必需品等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかける。また、事業者に対して、食料品や生活関連物資等の価格の高騰や買い占め及び売り惜しみ等が発生しないよう要請する。(情報課、産業課、生活安全課)

(2) 流行の状況を踏まえて、各種事業の自粛協力の解除を行うとともに、市民生活についても平常時の体制に移行するようにしていく。(各課)

緊急事態宣言がされている場合の措置

① 事業の再開

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

けるよう、国が行う必要な支援に協力する。

② 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止

県及び国と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

付 属 資 料

○瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月26日

条例第8号

(趣旨)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部(法第34条第1項の規定により本市に設置される同項の市町村対策本部をいい、以下「対策本部」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 対策本部の長(以下「本部長」という。)は、対策本部の事務を総括する。

2 対策本部の副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 対策本部の本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

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

5 前項の職員は、本市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議(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、国の職員その他本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。

(庶務)

第4条 対策本部の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部の組織及び運営に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日又はこの条例の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

発生段階の基準と危機管理体制

新型インフルエンザ等への対応にあたっては、国の行動計画、瀬戸市危機管理基本計画の下に、発生段階、状態に対応した以下の組織を中心に危機管理体制をとる。

新型インフルエンザ等対策行動計画（国）		瀬戸市危機管理基本計画	
発生段階	発生状況	危機レベルの区分 (組織体制)	対応
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	レベル1 (危機警戒対策本部体制)	市民生活への影響は見られないものの、国内感染者の発生に関する危険性があるため情報の共有(一元化)や職員の連絡体制の確認など主管課による対応が必要。
国内発生期	県内未発生期	レベル1 (危機警戒対策本部体制)	危機による被害の程度及び市民生活への影響の範囲が出はじめ、関連部課による対応が必要。
	県内発生早期	レベル2 (危機対策本部A体制)	国が緊急事態宣言を行ったらA体制に移行。基本的対処方針に従い対応する。
	県内感染期	レベル2 (危機対策本部A体制)	危機による被害が広がり市民生活等への影響度が広範囲となり、全庁的な体制による対応が必要。
	患者の接触歴を疫学調査で追うことができなくなり、感染が拡大・まん延した状態	レベル3 (危機対策本部B体制)	危機による被害が深刻で市民生活等への影響度が長期間又は広範囲に及び、全庁的な体制による対応。
小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態		患者の発生が減少し、低い水準でとどまり、大流行は一旦終息している。対策本部は閉鎖するが、流行の第二波に備える。

1 新型インフルエンザ等危機警戒本部

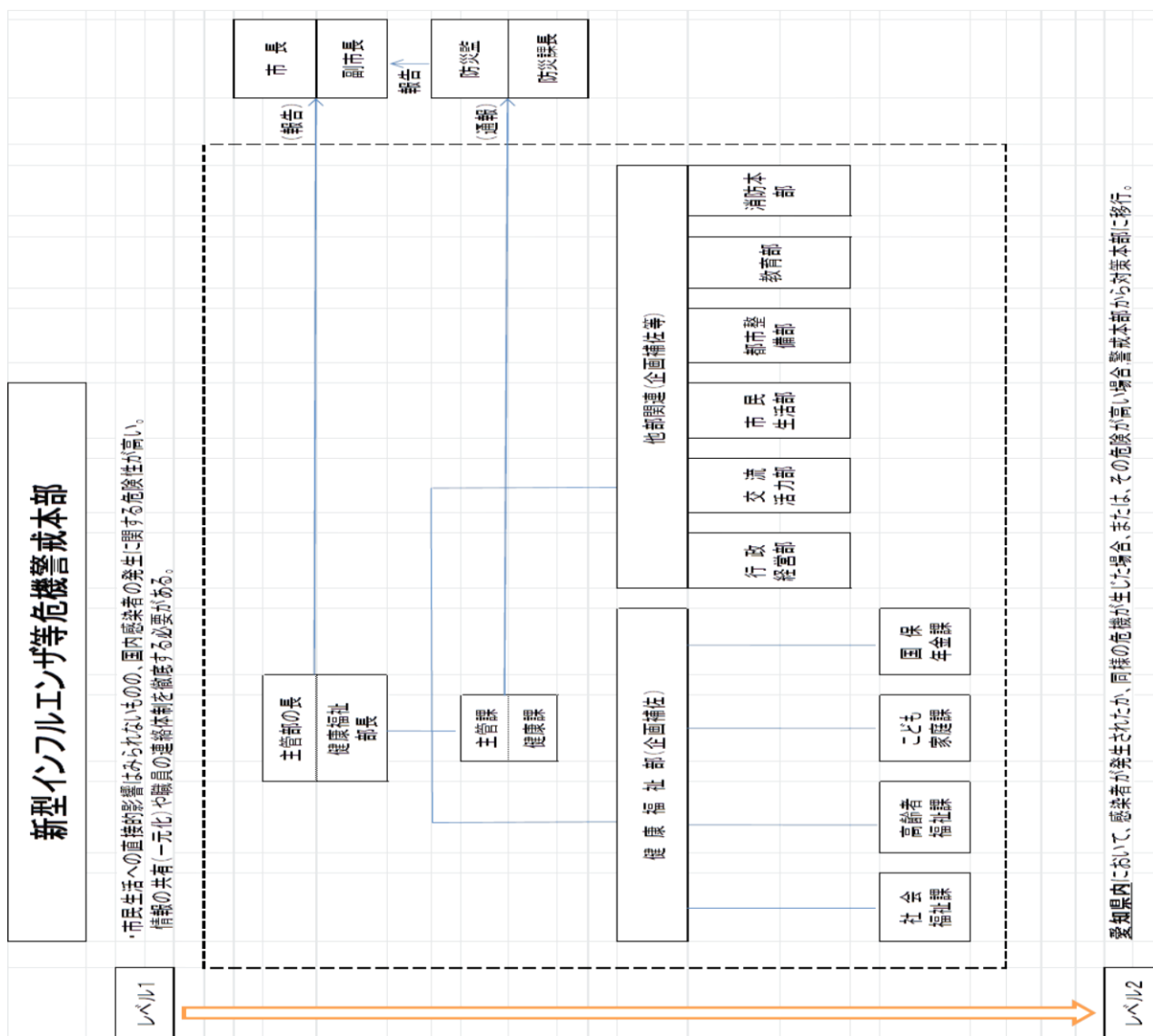
国が海外で新型インフルエンザ等が発生した旨を公表し(国内は未発生)、本市の危機レベルは1で「市内においては危機による被害の程度及び市民生活への影響の範囲が比較的小さい」場合に設置し、情報の一元化、具体的対策の調整等を行う。

2 新型インフルエンザ等危機対策本部（A体制）

国が国内で新型インフルエンザ等が発生した状態を宣言し、県内では未発生であっても国が緊急事態宣言を行った場合にレベル2となり危機対策本部を設置し、主管部及び関連する部課等を含めて一元的な指揮により基本的対処方針に則った対応をする。

3 新型インフルエンザ等危機対策本部（B体制）

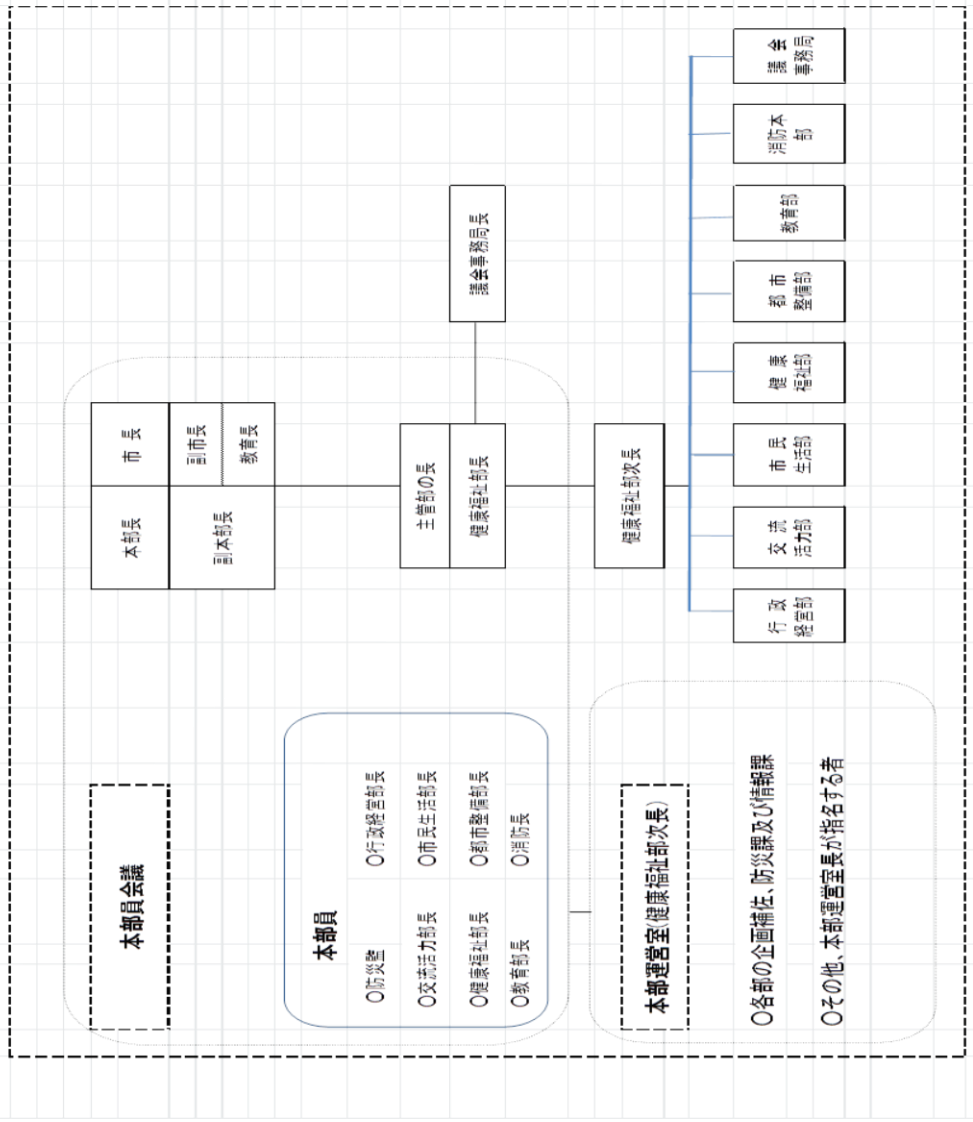
愛知県内で新型インフルエンザ等が発生し緊急事態宣言の区域として公示された時、危機レベルは3となる。「危機による市民生活への影響が深刻で市民生活等への影響度が長期間又は広範囲に及ぶ」場合に設置し、全庁的な対応が必要となる。



新型インフルエンザ等危機対策本部（B体制）

レベル3

・愛知県内（市又は同級地域）において、危機による被害の程度及び市民生活への影響度が深刻又は広範囲に及ぶ場合。



用語解説

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項1号において、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。

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、世界的な大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○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。）

○ パンデミック

感染症の世界的な大流行。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感染しやすく、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ 新感染症

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。

○ 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。

○新型インフルエンザ（A/H1N1）インフルエンザ（H1N1）2009

平成21年（2009年）4月にメキシコで確認され、世界的な大流行になったH1N1亜型の

ウイルスを病原体とするインフルエンザ。「新型インフルエンザ（A/H1N1）の名称が用いられたが、2011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。

○ B C P

「業務継続計画」のことで、Business continuity planの頭文字をとって「BCP」と呼称する。国の被害想定では、新型インフルエンザの初度の感染流行から終息までの期間が約2か月間に及ぶとともに、その後も同様な感染周期が第二波、三波と反復するおそれがあるとしている。しかしこの間においても、市民生活の安全安心を確保する使命がある。このため、新型インフルエンザ対策のため実施すべき業務並びに市民生活及び経済活動に不可欠な行政サービスに関わる業務について、職員の欠勤率を考慮しつつ、業務を遂行するための計画。

○ 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。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザはA型インフルエンザウイルスを病原体とする鳥の感染症で、このうち、家きんに対し高い死亡率を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。稀に、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。

○ 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、新型インフルエンザ等専用外来（帰国者・接触者外来）に紹介するための相談センター。県民からの一般的な問合せに対応する「相談窓口」とは異なる。

○ 帰国者・接触者相談外来

新型インフルエンザの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に係る診療を行う外来のこと。

都道府県等が地域の实情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者相談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すべての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 相談窓口

県や市町村が、県民（市町村民）からの一般的な問合せに対応する窓口。海外発生前から設置し、県民（市町村民）に対して適切な情報提供を行い、疾患に関する相談や生活相談等（特に市町村）広範な内容にも対応する。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

特措法第32条第1項に基づき、政府対策本部長が国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときに行う。新型インフルエンザ等緊急事態宣言により、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に公示された場合は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

○ 指定公共機関

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

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

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

○ 指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する。法人および地方独立行政法人で、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するものをいう。

愛知県医師会、県歯科医師会、県病院協会、県薬剤師会、県看護協会、県医薬品卸売協同組合、名古屋市営交通、県LP ガス協会、県バス協会、県トラック協会、県内公的医療機関

○ 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。

○ 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。

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

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

新型インフルエンザ等予防の基本

○一般的な予防策

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

対 策	概 要
咳エチケット	<p>風邪等でせきやくしゃみが出る時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p> <p>(方法)</p> <p>咳やくしゃみの際は、ティッシュ等で口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュ等が無い場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。鼻汁・痰等を含んだティッシュは、すぐにごみ箱に捨てる。</p> <p>咳やくしゃみをする際に抑えた手や腕は、その後直ちに手を洗うべきであるが、接触感染の原因とならないよう、手を洗う前に不用意に周囲に触れないように注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒アルコール製材を用意しておくことが推奨される。</p> <p>咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。</p>
マスク着用	<p>患者は、マスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。</p> <p>(方法)</p> <p>マスクは、表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。</p> <p>新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。</p>

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

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

個人での備蓄品の例

*まん延時の不要不急の外出を自粛するため、最低でも2週間分程度の備蓄をしておく目安です。

○ 食料品（長期保存が可能なもの）の例

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

○ 日用品・衣料品の例

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

作 成	瀬戸市健康福祉部健康課
編集履歴	平成21年9月 初版
	平成27年3月 改訂