

# 雲仙市新型インフルエンザ等 対策の実施に関する計画

令和2年3月 (令和2年3月修正)

## 目次

	ページ
— 総論編 —	
I はじめに .....	1
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 .....	1
2 本市における行動計画策定等の経緯 .....	1
3 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症 .....	2
II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針 .....	3
1 対策の目的及び基本的な戦略 .....	3
2 対策の基本的な考え方 .....	4
3 対策の留意点 .....	6
4 被害想定 .....	7
5 社会・経済への影響 .....	7
6 対策推進のための役割分担 .....	8
7 市行動計画の主要6項目及び横断的留意点 .....	11
8 発生段階 .....	18
9 市の体制 .....	20
— 各論編 —	
III 各発生段階における対策 .....	22
1 未発生期 .....	22
2 海外発生期 .....	28
3 県内未発生期 .....	32
4 県内発生早期 .....	36
5 県内感染期 .....	42
6 小康期 .....	49
— 資料編 —	
用語解説 .....	52

— 總論編 —

## I はじめに

### 1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ等は、およそ10年から40年の周期で発生しているが、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は、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同等の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を最小限に抑えることを目的に、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ものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

### 2. 本市における行動計画策定等の経緯

本市では、鳥インフルエンザ由来の病原性の高い場合のみを想定するだけでなく、新型インフルエンザ（A/H1N1）のような病原性の低いウイルスに対しても、臨機応変な対応を効果的に実施できるよう、感染拡大を可能な限り抑制して、健康被害を最小限にとどめること及び社会・経済を破綻に至らせないことの2点に重点を置き、平成21年4月に、「雲仙市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定、同年8月に改定を行った。

また、平成24年の新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、国は新型インフルエンザ等の発生に備え新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「政府行動計画」という。）を、長崎県は、県下における新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「県行動計画」という。）を策定した。雲仙市も、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき、「雲仙市新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画」（以下「市行動計画」という。）を平成27年3月に策定した。

また、政府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。）及び長崎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。）が設置され、

緊急事態宣言がされた場合には、市長を本部長とした雲仙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。）を直ちに設置し、対策を推進するため、平成25年6月に雲仙市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第18号）を制定したところである。

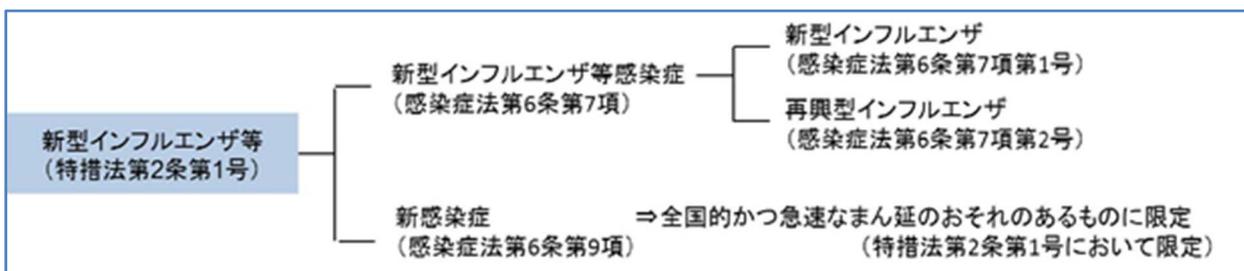
今回、新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律の施行により、本市計画の一部見直しを行った。

今後、国及び県のガイドラインや専門的知見をもとに、近隣市とも連携して、本市における新型インフルエンザ等の対策を充実させることとする。

### 3. 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

- (1) 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- (2) 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（以下「新感染症」という。）



## Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 1. 対策の目的及び基本的な戦略

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、その発生を阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入は避けられないと考えられる。

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、経済全体にも大きな影響を与えかねない。そのため、新型インフルエンザ等患者の発生が一定の期間に集中した場合には、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市政の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として、国、県、他市町、関係機関と相互に連携して対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

ア. 初期段階において、感染拡大を抑制し流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造等の時間を確保する。

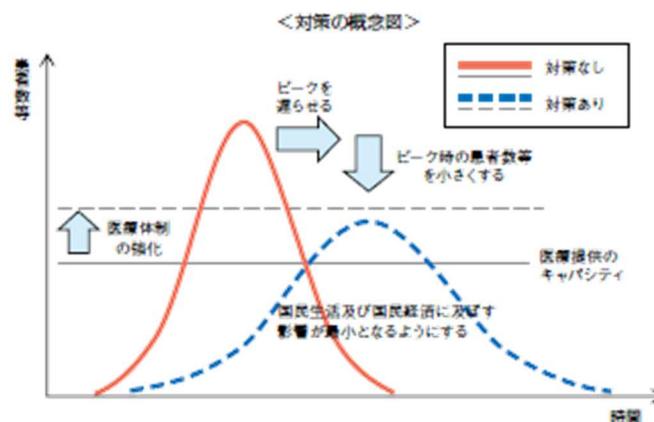
イ. 流行のピーク時の患者発生等をなるべく抑え、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図り、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

ウ. 適切な医療の提供により、重症者や死亡者を減らす。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限に抑える。

ア. 感染拡大防止策等により、欠勤者を減らす。

イ. 業務継続計画の作成及びその実施等により、医療提供業務をはじめ市民生活及び市民経済の安定に不可欠な業務の維持に努める。



## 2. 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

従って、市行動計画においては、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示す必要がある。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしており、市行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとする。

具体的には、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。（実際の対策については、「Ⅲ 各発生段階における対策」の項において、発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、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市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択する。

(1) 発生前の段階では、県と連携して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ことが重要である。

(2) 海外で新型インフルエンザ等が発生した段階で、直ちに、対策実施のための準備体制に入る。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を講じることが必要である。

(3) 国内の発生当初等、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、適切な対策へと切り替えることとする。

また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小、又は、中止を図るなど見直しを行うこととする。

(4) 県内発生当初の段階では、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様々な対策を講じる。新感染症の場合には治療法がない場合もあることから、ワクチン開発や治療法確立までに、流行のピークを迎えることのないよう、考えうる限りの感染予防策を市民に周知し、感染拡大スピードを抑制することが重要となる。

(5) 県内で感染が拡大した段階では、国、県、他市町、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必要があるが、社会は緊張し、様々な事態が生じることが予想される。

従って、初期の想定どおりには進まないことも考えられるため、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく必要がある。

(6) 事態によっては、地域の実情等に応じて、県対策本部等と協力し、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、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必要物品の備蓄等に取り組むことが必要である。

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

また、事業者の従業員のり患等により、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

このため、市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、医療対応以外の感染拡大防止策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行われるよう、県と連携・協力することが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗い・うがいなど、季節性インフルエンザに対する対策が重要となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS（サーズ：重症急性呼吸器症候群）やエボラ出血熱のような感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

### 3. 対策の留意点

新型インフルエンザ等発生前及び発生時には、特措法その他の法令及び市行動計画や業務継続計画に基づき、主に県や他市町又は指定（地方）公共機関等と相互に連携・協力し、その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こととし、検疫のための停留施設等の使用、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出自粛等の要請、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の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等に協力する。

国・県に協力して、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たって、市民の権利と自由に制限を加えざるを得ない場合は、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。

#### （２）危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう次項の被害想定を基に制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の有効性により、緊急事態の措置が必要のないこともあり得ることから、いかなる場合において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と要請

市対策本部は、県対策本部、他市町の対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は必要に応じて、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。

#### （４）記録の作成・保存

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

#### 4. 被害想定

新型インフルエンザ等の流行規模は、ウイルスの病原性や感染力等の病原体側の要因や、人の免疫の状態等宿主側の要因、医療環境や社会環境など複合的要因に左右される。

政府行動計画では、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考とし、一つの例として流行規模の想定を行っており、全人口の25%が罹患すると想定し、受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行っている。

本市における流行規模の想定に当たっては、政府行動計画の中で示された CDC（米国疾病予防管理センター）モデルによる推計を参考に、受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行った。

全人口の25%が罹患すると想定した場合の患者数等の推計					
	医療機関を受診する患者数	入院患者数		死亡者数	
		ウイルス病原性中等度	ウイルス病原性重度	ウイルス病原性中等度	ウイルス病原性重度
全国	1,300万人～2,500万人	53万人	200万人	17万人	64万人
長崎県	16万人～30万人	6千人	24千人	2千人	8千人
雲仙市	4,600人～8,800人	190人	700人	60人	220人

##### 【留意点】

- これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の効果や現在の医療体制、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。

#### 5. 社会・経済への影響

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

- (1) 市民の25%が、流行期（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患患者は1週間から10日間程度欠勤する。
- (2) ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって

5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

#### 【想定される一般的な影響】

- 膨大な数の感染者（疑い例を含む）と死者
- 従業員の最大 40%程度が欠勤
- 社会不安による治安の悪化やパニック
- 医療従事者の感染による医療サービスの低下
- 食料品・生活必需品、公共サービスの提供に従事する人（交通・通信・電気・食料・水道など）の感染による物流の不足やサービス停止
- 行政サービスの水準低下（行政手続きの遅延など）
- 日常生活の制限
- 事業活動の制限や事業者の倒産
- 莫大な経済的損失

## 6. 対策推進のための役割分担

### （1）国の役割

ア. 新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を適切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。

イ. 新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、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、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

ウ. 新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部において基本的対処方針を決定する。

### （2）県の役割

ア. 特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針等に基づき、地域の医療体制の確保や感染拡大の抑制に

関し、的確な判断が求められる。

- イ. 新型インフルエンザ等発生前は、政府行動計画、ガイドライン等を踏まえ、医療の確保、感染拡大防止対策等の対策に関し、県内の実情に応じた行動計画等を作成するなど事前の準備を進める。
- ウ. 新型インフルエンザ等の発生時には、県対策本部を設置し、基本的対処方針等を踏まえ、県内の状況に応じて判断を行い、県行動計画等に基づき、対策を実施する。
- エ. 県域に緊急事態宣言がされたときは、国や市町と連携し、必要に応じて、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。）を適切に講じる。
- オ. 保健所は、発生前から医師会等の関係機関と連携を図り、地域における医療体制の確保等に関する地域対策協議を行い、必要最低限の行政サービスを維持するため、業務継続計画を策定する。

### **（３）本市の役割**

- ア. 新型インフルエンザ等の発生前は、県行動計画等に基づき市行動計画等を作成し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進める。
- イ. 住民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、要支援者への支援に関し基本的対処方針等を踏まえ、市行動計画等に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。
- ウ. 新型インフルエンザ等の発生後、緊急事態宣言がされたときは、直ちに市対策本部を設置し、地域の状況に応じて対策を進める。
- エ. 保健所が行う搬送体制の整備に協力するとともに、県が緊急事態措置を講じる際には、適切に連携・協力する。
- オ. 必要最低限の行政サービスを維持するための業務継続計画を策定する。

### **（４）医療機関の役割**

医療機関（歯科医療機関を含む。以下同じ。）は、新型インフルエンザ等発生前には院内感染対策や必要となる医療資器材の確保に努めるとともに、発生時において、

継続して医療を提供するため、新型インフルエンザ等の患者及び疑い患者（以下「患者等」という。）の診療体制も含めた、診療継続計画の策定等適正な準備に努める。

ア. 感染症指定医療機関(感染症法第 38 条)

県内発生早期においては、積極的に患者等を受入れ、適切に医療の提供を行う。

イ. 二次医療圏等の圏域を単位として、保健所を中心として地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市、消防等の関係からなる地域対策協議会を設置し、密接に連携を図り地域の事情に応じた医療体制整備の推進を図る。

ウ. 中核病院は、帰国者・接触者外来の開設や新型インフルエンザ等患者の受入れ等適切に医療の提供を行う。

エ. 一般の医療機関(中核病院を除く内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての一般の医療機関を指す。以下同じ。)は、県内感染期においては、院内感染防止対策を行い、新型インフルエンザ等の患者を受入れ、適切に医療の提供を行う。

#### (5) 指定（地方）公共機関の役割

ア. 新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

イ. あらかじめ業務継続計画を策定するとともに、必要物品の備蓄等を行い、発生時の業務の推進に備える。

#### (6) 登録事業者の役割

ア. 特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者で厚生労働大臣が登録する者(以下「登録事業者」という。)は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持するため、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防策の実施や事業継続に向けて、事前準備を積極的に行う。

イ. 新型インフルエンザ等発生時には、事業を継続するよう努める。

#### (7) 一般の事業者

ア. 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

感染防止策を行うことが求められる。

- イ. 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、感染拡大防止の観点から一部の事業を縮小することが望まれる。特に集客事業を行う者については、感染防止のための措置を徹底することが求められる。

## **(8) 市民**

- ア. 新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザ対策において行っている、マスク着用・手洗い・うがい・咳エチケット等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

- イ. 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に努める。

- ウ. 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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6項目及び横断的留意点**

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「市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限に抑える」ことを達成するため、6項目について発生段階ごとに記述することとし、横断的な留意点は以下のとおりとする。

- (1) 実施体制
- (2) サーベイランス・情報収集
- (3) 情報提供・共有
- (4) 予防・まん延防止
- (5) 医療
- (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

### **(1) 実施体制**

全市的な危機管理の問題として取り組むものとし、必要に応じ医学・公衆衛生学識経験者の意見を聴収し各種対策を行う。

- ア. 新型インフルエンザ等が発生する前において、事前準備の進捗を確認し、関

係各部局と連携を図りながら、取組を推進する。

- イ. 新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がされた場合は、直ちに市対策本部を設置し、全庁一体となった対策を市行動計画に基づき展開する。

## (2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に、効果的に実施するためには、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集することが重要である。また、多様なサーベイランスにより、各発生段階において、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。したがって、県が実施するサーベイランスについて、適宜協力する。

また、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協力し、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

### ア. 情報提供・共有の目的

市民生活に重大な影響を及ぼす危機管理上の重要な課題という認識を共有し、国、県、市町、医療機関、事業者、個人の各々が自らの役割を理解するとともに、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、各主体間でのコミュニケーションが必須である。

### イ. 情報提供手段の確保

外国人、障害者、高齢者といった方々にも分かりやすく、正確かつ迅速に情報が伝わるよう配慮するとともに、インターネットを含めた多様な媒体を用いて情報提供を行う必要がある。

### ウ. 発生前における市民等への情報提供

(ア) 発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、発生した時に正しい行動を促すため、予防的対策として発生前においても新型インフルエンザ等の予防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、市民や医療機関、事業者等に情報提供し、十分に認識してもらうことが必要である。

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

して感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

## エ. 発生時における市民等への情報提供及び共有

### (ア) 発生時の情報提供について

- a. 新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮して、どのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、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。
- b. 市民への情報提供に当たっては、媒体の中でもテレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性とに十分配慮して伝える必要がある。
- c. 誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、県、医療関係機関等と連携・協力して、正確な情報の提供を行う必要がある。
- d. 市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）等を活用する。
- e. 新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）や個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から予防やまん延防止等について、認識の共有を図ることも重要である。

### (イ) 市民の情報収集の利便性向上

市民が容易に情報収集できるよう、国、県等の情報、全庁の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、総覧できるサイト等を設置する必要がある。

## オ. 情報提供体制について

(ア) 情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが重要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

(イ) 対策の実施主体となる部局等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。

(ウ) 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に説明を行うとともに、常に発信した情報に対する情報の受け手の反応などを分析し、以後の情報提供に活用する。

#### (4) 予防・まん延防止

##### ア. 目的

流行のピークをできるだけ遅らせて、各種対策に必要な体制を確保するとともに、流行のピーク時の受診患者数等の増加を抑制し、入院患者数を最小限に止めることにより、医療体制の破綻を回避し、市民に必要な医療を適切に提供する体制を維持することを目的とする。

##### イ. 主な感染拡大防止策

(ア) 個々の対策については、未発生期から、マスク着用・手洗い・うがい・人混みを避けること・咳エチケット等の基本的な感染対策の普及を図る必要がある。

(イ) 地域対策及び職場対策については、県内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。

(ウ) 緊急事態宣言がされ、県が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請や施設使用制限等を行った場合には、協力を心掛ける。

##### ウ. 予防接種

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。

##### (ア) 特定接種

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

##### a. 対象

(a) 登録事業者のうち、一定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。）

(b) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(c) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

##### b. 接種順位

登録事業者及び公務員の接種順位の考え方について、国の新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、政府行動計画による次の順とすることを基本とし、発生状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生時の社会状況等を含めて総合的に判断する。

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

c. 接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員については、本市を実施主体として、原則として集団接種による接種を実施することとし、接種が円滑に実施できるよう未発生時期から接種体制を整備する。

(イ) 住民接種

- a. 特措法において、緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言がされている場合は、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。
- b. 一方、緊急事態宣言がされていない場合は、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行う。
- c. 住民に対する予防接種については、原則として集団接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう接種体制の整備を図る。

【参考：国における住民接種の接種順位の考え方】

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、以下の4つの群に分類されており、状況に応じた接種順位とすることを基本とされている。事前に下記のような基本的な考え方を整理されているが、緊急事態宣言がされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定することとされている。

①医学的ハイリスク者

ア. 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

イ. 基礎疾患を有する者

ウ. 妊婦

②小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）

③成人・若年者

④高齢者（ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、一方で、緊急事態宣言がされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、さらに、これら双方を併せた考え方もあることから、次のような基本的な見解を踏まえ、政府対策本部において決定されることとなる。

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

(1) 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

(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

(2) 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

(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

(3) 小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

(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

(1) 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

(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

(2) 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

(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、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

(1) 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

(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

(2) 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

(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

## (5) 医療

### ア. 医療の目的

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増加が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には限界があることから、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ついては、医療提供を行う医療従事者への具体的な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

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、歯科医師会、を含む医療機関、薬局、市、消防等の地域の関係者と密接に連携を図りながら、本市の実状に応じた医療体制の整備を推進する。

### ウ. 発生時における医療体制の維持・確保

医療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迅速な情報共有が必須であり、医師会、病院等の関係機関のネットワークを活用することが重要である。

既存の医療施設の対応能力を超えるような事態においては、県が臨時の医療施設や災害医療に準じた体制を確保するに当たり、連携を図る。

## (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招く恐れがある。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とするよう、特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要である。

## 8. 発生段階

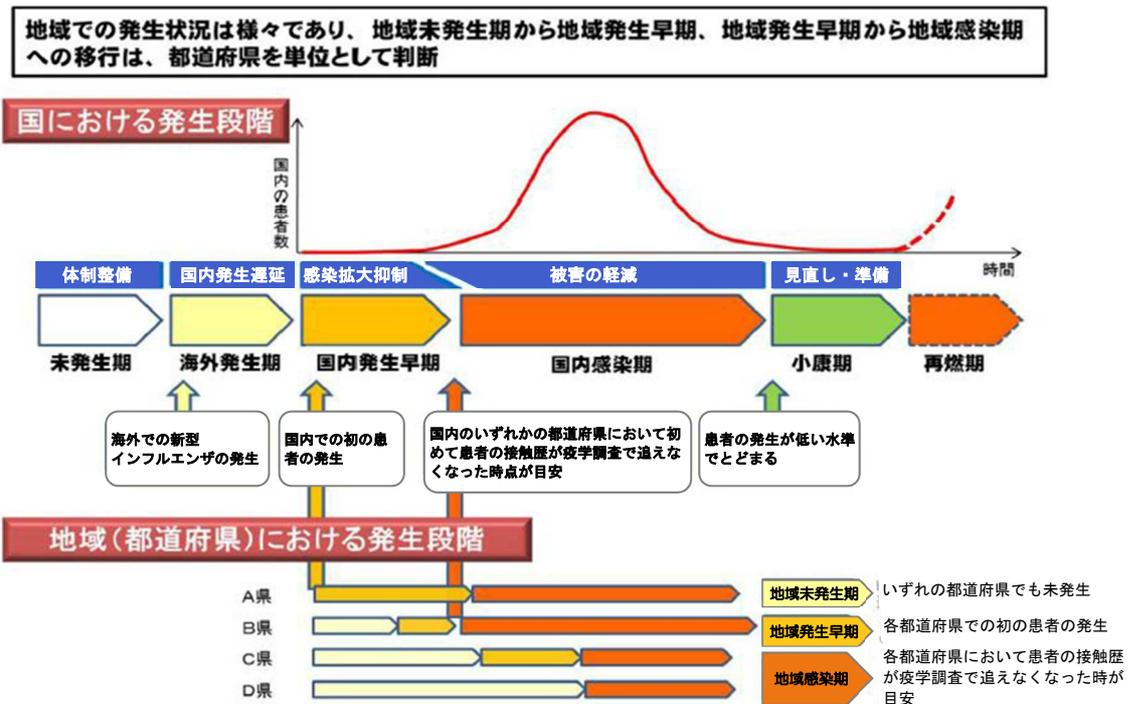
新型インフルエンザ等対策は、発生の状況に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、市行動計画であらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定める。発生時における各発生段階への移行時期については、県の判断を踏まえ対応する。

なお、発生段階によってはその期間が極めて短期間となる可能性があり、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、また、緊急事態宣言がされた場合に

は、対策の内容が変化するということに留意が必要である。

発生段階	状態	国の発生段階
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期
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	海外発生期
県内未発生期	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、県内において発生していない状態	国内発生早期
県内発生早期	県内において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	
県内感染期	県内において、新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態 ※感染症拡大～まん延～患者の減少	国内感染期
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	小康期

〈国及び地域（都道府県）における発生段階〉



参考) 新型インフルエンザにおける政府行動計画の発生段階と WHO における  
パンデミックインフルエンザのフェーズの対応表

政府行動計画の発生段階	WHO のフェーズ
未発生期	フェーズ1、2、3
海外発生期	フェーズ4、5、6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	
	ポストパンデミック期

## 9. 市の体制

新型インフルエンザ等に迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画を策定し、広く関係者に周知しておくことが必要である。

また、災害対策部門と公衆衛生部門が中心となり、全庁あげての取り組みが求められる。

### (1) 雲仙市新型インフルエンザ等対策推進会議の設置

新型インフルエンザ等が海外発生期（フェーズ4以降）においては、雲仙市新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「市対策推進会議」という。）の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係各部署と連携を図りながら、庁内一体となった取組を推進する。

（構成）

区分	構成員
対策推進会議	議長：副市長 副議長：教育長 構成員：各部署長
（事務局）	健康福祉部

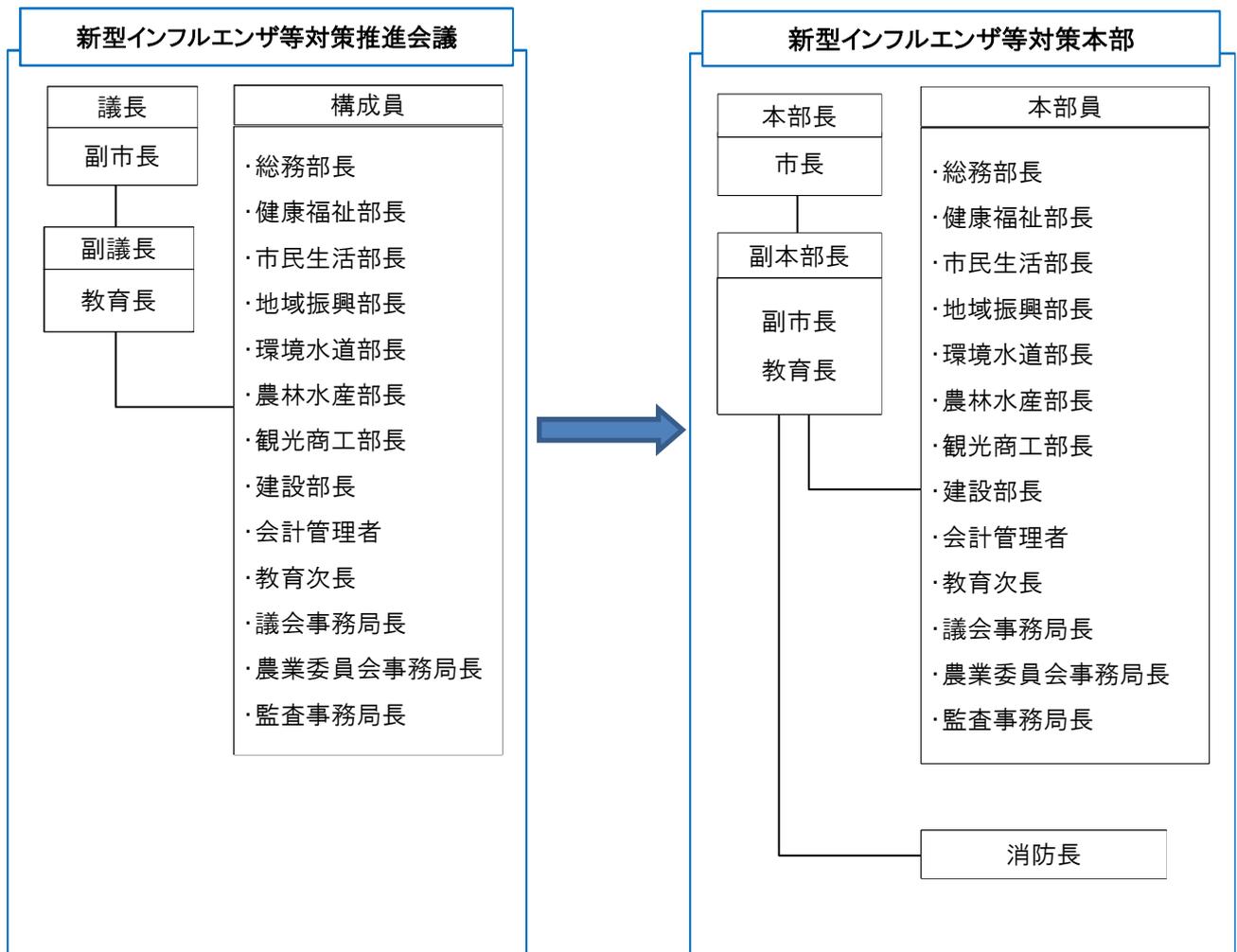
### (2) 雲仙市新型インフルエンザ等対策本部の設置

政府より「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされた時は、直ちに雲仙市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害を防止及び社会機能維持を図る。

(構成)

区分	構成員
対策本部	本部長 : 市長 副本部長 : 副市長、教育長 本部員 : 各部局長 本部長が指名する市職員 消防長(消防長の指名する消防吏員)
(事務局)	健康福祉部

### (3) 雲仙市新型インフルエンザ等対策組織体制



※新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた時に設置する。ただし事前の任意設置も可。