

# 大館市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年12月

大 館 市



## 【目 次】

はじめに	1
対策の基本方針	3
1．対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症	3
2．新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
3．新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
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．関係機関の役割	9
7．市行動計画の主要6項目	11
（1）実施体制	11
（2）情報収集・提供・共有	17
（3）予防・まん延防止	18
（4）予防接種	20
（5）医療	23
（6）市民生活及び地域経済の安定の確保	24
8．発生段階	25
各段階における対策	27
1．未発生期	27
1 - （1）実施体制	27
1 - （2）情報収集・提供・共有	28
1 - （3）予防・まん延防止	28
1 - （4）予防接種	29
1 - （5）医療	29
1 - （6）市民生活及び地域経済の安定の確保	29
2．海外発生期	31
2 - （1）実施体制	31
2 - （2）情報収集・提供・共有	31
2 - （3）予防・まん延防止	32
2 - （4）予防接種	32
2 - （5）医療	33
2 - （6）市民生活及び地域経済の安定の確保	33
3．県内（市内）未発生期・県内（市内）発生早期	34
3 - （1）実施体制	34
3 - （2）情報収集・提供・共有	34
3 - （3）予防・まん延防止	35

3 - ( 4 ) 予防接種	3 6
3 - ( 5 ) 医療	3 7
3 - ( 6 ) 市民生活及び地域経済の安定の確保	3 8
4 . 県内 ( 市内 ) 感染期	3 9
4 - ( 1 ) 実施体制	3 9
4 - ( 2 ) 情報収集・提供・共有	4 0
4 - ( 3 ) 予防・まん延防止	4 0
4 - ( 4 ) 予防接種	4 1
4 - ( 5 ) 医療	4 1
4 - ( 6 ) 市民生活及び地域経済の安定の確保	4 1
5 . 小康期	4 3
5 - ( 1 ) 実施体制	4 3
5 - ( 2 ) 情報収集・提供・共有	4 3
5 - ( 3 ) 予防・まん延防止	4 4
5 - ( 4 ) 予防接種	4 4
5 - ( 5 ) 医療	4 4
5 - ( 6 ) 市民生活及び地域経済の安定の確保	4 4
( 参考 )	
用語解説	4 6

## はじめに

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。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、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。

20世紀では、1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定されており、日本でも約39万人が死亡している。また、1957年（昭和32年）にはアジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）には香港インフルエンザがそれぞれ大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアを中心に鳥インフルエンザ（H5N1）が流行しており、このウイルスが人に感染し、死亡する例も報告されており、このような鳥インフルエンザのウイルスが変異することにより、人から人へ感染する能力を獲得する危険性が高まっている。

平成21年4月には、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、日本国内でも発生後1年余りで約2千万人がり患したと推計されたが、死者数は203人で、死亡率は0.16（人口10万人対）と諸外国に比較して低い水準にとどまった。県内では同年6月11日に患者が確認され、患者数は10月下旬にピークとなり、翌年2月下旬に鎮静化した。この間、入院患者数は552人、死者数は2人であった。

市では、世界的な大流行を受け、平成21年4月28日に「大館市新型インフルエンザ対策連絡会議」を設置し、同年5月1日に「同危機管理連絡室」に切り替え、同時に発熱相談窓口を開設、同年5月18日には「同危機管理連絡部」に、また5月19日には「同危機管理対策本部」に格上げし、平成22年9月8日に廃止されるまでの間、市民への情報提供、集団予防接種の実施、ワクチン接種負担軽減の補助を実施するとともに、大館北秋田医師会等と連携し、休日夜間急患センターに発熱外来センターを設置するなど、まん延防止、医療の確保などの対策を講じた。

この対策実施を通して実際の現場での運用等、多くの知見や教訓が得られた一方で、病

原性が季節性並みであっても一時的に地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備え、対応できるよう十分な準備を進める必要性が確認できた。

国ではこの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、平成24年5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様に危険性が高い新感染症も対象とする「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(以下「特措法」という。)を制定し、平成25年6月には同法第6条に基づく「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(以下「政府行動計画」という。)が策定された。

県においても、特措法第7条に基づき、政府行動計画を踏まえて、新型インフルエンザ等の可能な限りの感染拡大抑制と、県民生活及び県民経済への影響を最小限にとどめることを目的とする「秋田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。)が平成26年1月に策定された。

市では、平成21年5月に市民の健康被害及び社会的・経済的被害を最小限にとどめ、安全・安心の確保を目的に「大館市新型インフルエンザ対策行動計画」を改訂(第1版:平成17年12月策定、第2版:平成18年2月改定)するとともに、「県内での新型インフルエンザ発生時における各課業務継続計画」を策定し体制を整備してきたが、特措法第8条に基づき、政府行動計画、県行動計画を踏まえて、新たに「大館市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「市行動計画」という。)を策定するものである。

## 対策の基本方針

### 1. 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なる感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、政府行動計画及び県行動計画と同じく、以下のとおりである。

- （１）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（以下「感染症法」という。）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いもの（以下「新感染症」という。）

### 2. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等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のは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本国内、県内、本市への侵入は避けられないと考える。病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、地域経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏った場合、医療機関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の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、県、近隣自治体、関係機関との連携を図りながら、次の 2 点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

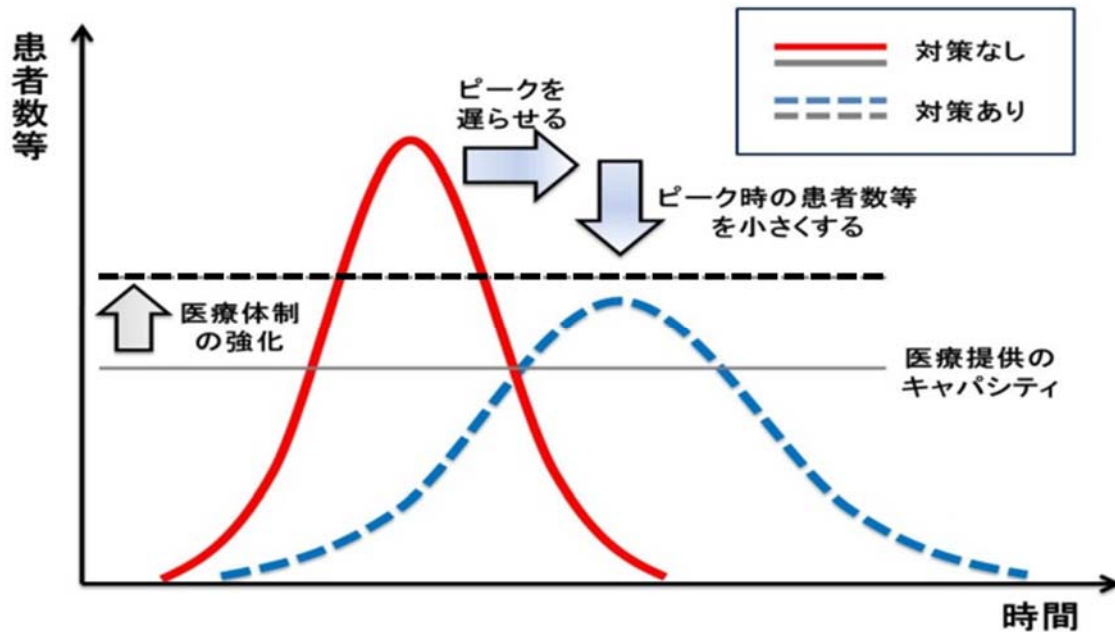
感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせ、医療体制の構築やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切に医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・業務継続計画の作成、実施等により、医療の提供の業務または市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

【対策の効果 概念図】



### 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。

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、国民の受診行動の特徴を考慮しつつ、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、県行動計画も同様な観点から対策を組み立てられている。市行動計画もこの観点を踏まえた対策を講ずる。

市行動計画では、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も対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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、次の事項を基本とする一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な個々の対策については、「各段階における対策」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、人権の配慮や対策の有効性、実効可能性及び対策そのものが市民生活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、市民に対する啓発、業務計画等の策定など、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 ) 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階で、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

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 ) 県内の発生当初の段階では、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要請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、病原性に応じ、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等に協力し、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対策を講ずる。

( 4 ) 国内外の発生当初等、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、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

( 5 ) 県内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療の確保、市民の生活や経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。しかし、社会の緊張により、予期しない事態が生じることも考えられるため、県と協議のうえ、社会の状況に応じて臨機応変に対処し、現場が動きやすくなるよう配慮、工夫を行う。

( 6 ) 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場合の新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業所等における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行う必要がある。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、すべての事業者が自発的に職場における感染対策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、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、指定（地方）公共機関（特措法第2条第6号に規定する指定公共機関及び同法第2条第7号に規定する指定地方公共機関をいう。以下同じ。）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食料品・生活必需品等の備蓄などの準備を行うことが必要で

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無い可能性が高い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。

発生段階（国）	発生段階（県・市）	状態
未発生期	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	県内（市内）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（市内）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（市内）発生早期	県内（市内）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段階
国内感染期	県内（市内）感染期	県内（市内）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～まん延～患者減少
	小康期	小康期

#### 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、特措法や関係法令、市行動計画に基づき、政府行動計画及び県行動計画との整合性を図りながら、国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

##### （１）基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。県が行う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、社会福祉施設等の使用制限等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必要最小限のものとする。

具体的には、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。

##### （２）関係機関相互の連携協力の確保

大館市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、特措法第15条の規定によ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。）及び秋田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。

市対策本部長は、特に必要がある場合には、県対策本部長に対し、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。

### （3）記録の作成・保存

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

## 5．新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

政府行動計画、県行動計画で想定した患者数等を参考として、患者数等を示す。

また、新型インフルエンザ等発生による社会への影響については、政府及び県の行動計画で示された影響例や過去の流行状況等に基づき、市が想定する影響例を示す。

### （1）想定される患者数

新型インフルエンザは、発熱、咳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、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考えるうえで、被害想定として、患者数などの流行規模に関する数値を示すが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を上回る事態も、下回る事態もあり得るということも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（出現した病原体の病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫力等）、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、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。

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に、一つの例として、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。また、県行動計画では、政府行動計画の推計を受けて被害想定を行っている。

そこで、本市における流行規模の想定に当たっては、政府行動計画や県行動計画で示された推計を参考に、受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行った。

< 流行規模及び被害想定 >

項 目		大館市	秋田県	全 国
医療機関 受診患者数		約 7,833 ~ 15,063 人	約 107,900 ~ 207,500 人	約 1,300 ~ 2,500 万人
入院患者数		約 319 ~ 1,205 人	約 4,400 ~ 16,600 人	約 53 ~ 200 万人
死亡者数		約 101 ~ 384 人	約 1,400 ~ 5,300 人	約 17 ~ 64 万人
1 日当 り最大入 院患者数	中等度	約 60 人	約 838 人	約 101,000 人
	重 度	約 240 人	約 3,311 人	約 399,000 人

平成 24 年 10 月 1 日現在の人口割合から算出（秋田県人口：全国の 0.83%）

（大館市人口：秋田県の 7.26%）

- ・市人口の 25% が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約 7,833 人～約 15,063 人と推計。
- ・入院患者数及び死亡者数について政府行動計画では、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0% として推計している。この推計を参考に中等度の場合では、入院患者数の上限は約 319 人、死亡者数の上限は約 101 人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 1,205 人、死亡者の上限は約 384 人となると推計。
- ・政府行動計画による全人口の 25% が罹患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定での入院患者数の発生分布の試算に基づく、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は約 60 人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は約 240 人と推計。

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による介入の影響（効果）、現在の県内（市内）の医療供給体制、衛生状況等により異なる場合がある。

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、引き続き国等から最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、市の危機管理として対応する必要がある。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

## (2) 想定される社会的影響

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、以下のことが想定される。

- ・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日間程度り患し、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)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、むしろ家族の世話、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。

## 6. 関係機関の役割

### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、的確かつ迅速に自ら新型インフルエンザ等対策を実施するとともに、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。

また、国は、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協力を確保し、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。

そのうえで、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。

### (2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第18条の規定による国の基本的対処方針(以下「国の基本的対処方針」という。)に基づき、県内における新型イ

ンフルエンザ等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対策を総合的に推進する責務を有する。

また、県は、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、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

### (3) 市の役割

市は、市民に最も身近な行政機関であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援等に関し、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。また、市民生活及び地域経済への影響を最小とするため、行政サービスの提供をできる限り継続する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

### (4) 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、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の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携し、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

### (5) 指定(地方)公共機関の役割

指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第3条第5項に基づき、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または市民の生活及び地域経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民の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などの準備を積極的に行うことが重要である。また、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。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

特措法第32条による緊急事態宣言が行われた場合は、施設の使用制限や催物の開催制限など新型インフルエンザ等のまん延を防止するための要請等に協力する。

#### (8) 市民の役割

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期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においても行っている、マスク着用、咳エチケット、手洗い等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄に努める。

特措法第32条による緊急事態宣言が行われた場合は、不要不急の外出の自粛など新型インフルエンザ等のまん延を防止するための要請に協力する。

### 7. 市行動計画の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の二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「市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための対策について、以下の6項目に分けて立案している。

実施体制

情報収集・提供・共有

予防・まん延防止

予防接種

医療

市民生活及び地域経済の安定の確保

なお、各項目の対策については、発生段階ごとに示すこととし、本項では横断的な留意点について記す。

#### (1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、危機管理の問題として、国、県、隣接市町村、事業者が相互に連携を図り、一体となって取り組む必要がある。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、市庁内で「大館市新型インフルエンザ等対策連絡会議」(以下「庁内連絡会議」という。)を開催し、必要に応じ国及び県等の意見を聴き、市行動計画に基づく新型インフルエンザ等の発生に備えた対応方針や医療提供体制を検討する。

また、「業務継続計画」を策定し、新型インフルエンザ等発生時においても、重要業務を継続する体制を構築する。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部長が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合は、直ちに特措法第34条に基づく市対策本部を設置し、必要な措置を行う。

なお、緊急事態宣言が発出される前においても本部長(市長)の判断に基づき、任意の市対策本部を設置することができる。

また、国(県)内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、関係部局長等からなる「大館市新型インフルエンザ等対策危機管理連絡部」(以下「危機管理連絡部」という。)を設置し、新型インフルエンザ等に関する庁内の情報の共有や、市民からの相談及び市民に対する情報提供を円滑に推進するとともに、市行動計画に基づく具体的な対策を実施する。

#### 大館市新型インフルエンザ等対策本部

ア 市対策本部は、特措法第34条の規定により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときに、市長が設置する(大館市新型インフルエンザ等対策本部条例)。

イ 市対策本部は、次の事項を所掌する。

- ・ 国、県の対応策の決定に関する事
- ・ 市の対応策の決定に関する事
- ・ 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関する事
- ・ 県対策本部及び隣接市町との連携に関する事
- ・ 新型インフルエンザ等のまん延防止及び医療の確保に関する事
- ・ 要援護者の対応に関する事
- ・ 埋火葬体制に関する事
- ・ 通信、交通、ライフライン(電気、上下水道など)の機能確保に関する事
- ・ 社会活動等の自粛及び企業活動の抑制に関する事
- ・ 食料、生活必需品の確保・配給に関する事
- ・ 市民及び関係機関・団体に対する情報提供に関する事
- ・ 関係機関との連携に関する事
- ・ その他対策本部において必要と認められた事項



ウ 市対策本部に、次に掲げる職員を置く。

- ・ 本部長 市長
- ・ 副本部長 副市長、教育長
- ・ 本部員 総務部長、市民部長、福祉部長、産業部長、建設部長、比内総合支所長、田代総合支所長、議会事務局長、教育次長、総合病院事務局長、消防長、財政課長 必要に応じ総合病院医師、大館北秋田医師会
- ・ 事務局 危機管理課、健康課

エ 市対策本部は、本部長、副本部長及び本部長がその都度必要と認めた本部員で構成し、本部長が主宰する。

オ 本部長に事故あるときは、または欠けたときは、副本部長がその職務を代理する。

カ 市対策本部は、必要に応じて、本部長が招集する。

キ 本部長は、必要があると認めたときは、市対策本部に関係機関の長等の出席を求めることができる。

ク 市対策本部の事務局は、総務部及び福祉部に置く。

#### 新型インフルエンザ等対策危機管理連絡部

ア 国内で新型インフルエンザ等の発生が確認された場合は、総務部長を部長とする危機管理連絡部を設置する。

イ 危機管理連絡部は次の事項を所掌する。

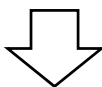
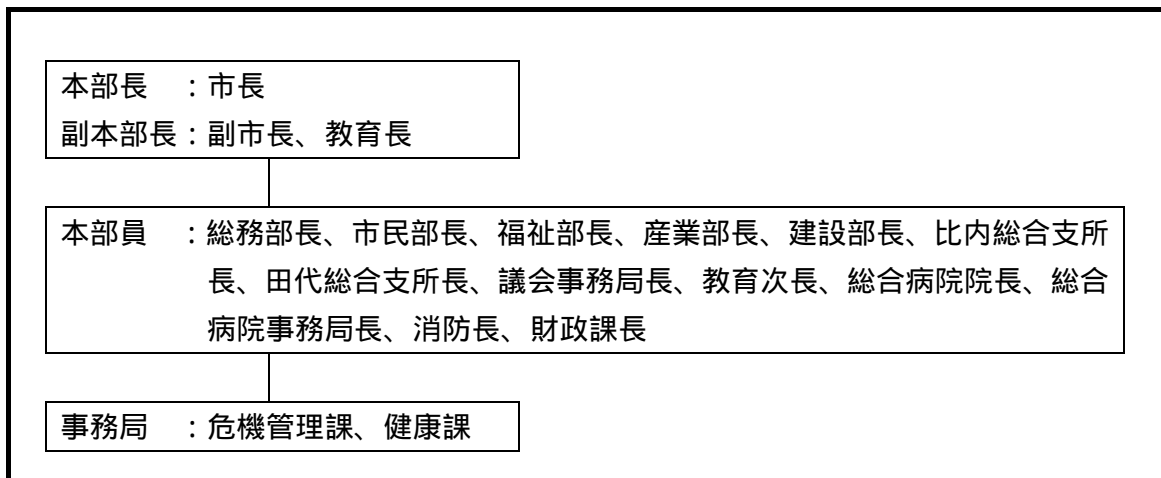
- ・ 市の対応策の決定に関すること
- ・ 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関すること
- ・ 関係機関との連絡調整
- ・ その他危機管理連絡部において必要とする事項

ウ 危機管理連絡部に、次に掲げる職員を置く。

- ・ 部長 総務部長
- ・ 部員 市民部長、福祉部長、産業部長、建設部長、比内総合支所長、田代総合支所長、議会事務局長、教育次長、総合病院事務局長、消防長、財政課長
- ・ 事務局 危機管理課、健康課

< 組織図 >

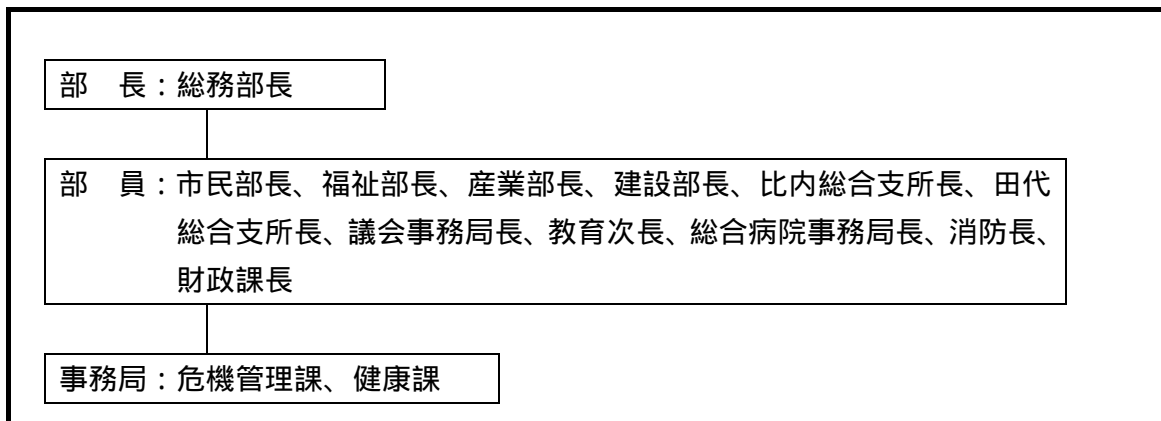
大館市新型インフルエンザ等対策本部



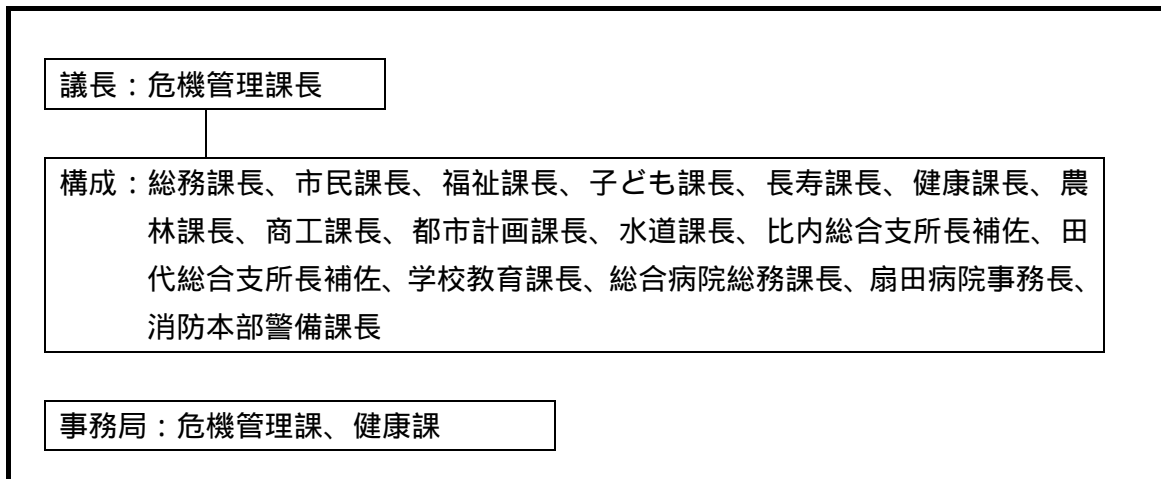
意見聴取・専門の意見

大館北秋田医師会

大館市新型インフルエンザ等対策危機管理連絡部



大館市新型インフルエンザ等対策連絡会議



事務局である危機管理課及び健康課の業務分担は次のとおりとする。

危機管理課

社会対応に関する分野とする。

- ・企業等での対応
- ・家庭等での対応

健康課

医療対応に関する分野とする。

- ・サーベイランス等（患者数把握）
- ・医療機関との調整、協力

【各発生段階の実施体制・対応】

発生段階		実施体制	対 応
未発生期		庁内連絡会議	・発生に備えた準備、検討、情報共有
海外発生期		危機管理連絡部 庁内連絡会議	・国の基本的対処方針に基づく対応策の検討 ・市行動計画に基づく具体的な対策の検討
国内発生 早期	県内未 発生期	市対策本部 危機管理連絡部 庁内連絡会議	・国の基本的対処方針に基づく対応策の決定 ・市行動計画に基づく具体的な対策の決定
	県内発 生早期	市対策本部 危機管理連絡部	・国の基本的対処方針の変更及び国内発生早 期の対処方針に基づく対策の決定 ・市行動計画に基づく具体的な対策の決定 国が「緊急事態宣言」を発令した場合、市対 策本部を設置
国内感染 期	県内感 染期	市対策本部	・国の基本的対処方針の変更及び国内感染期 の対応方針に基づく対策の決定 ・市行動計画に基づく具体的な対策の決定
小康期		庁内連絡会議 危機管理連絡部	・国の基本的対処方針の変更及び小康期の対 応方針に基づく対策の決定

【市部局の主な役割】

部局名	主な役割
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市の行政機能の維持に関すること</li> <li>・職員の感染、まん延防止に関すること</li> <li>・国、県、他市町及び関係機関等からの情報収集に関すること</li> <li>・所管業務に関する関係機関等との連絡調整に関すること</li> <li>・所管する会議、イベント等の調整に関すること</li> <li>・所管する施設の臨時休館等の調整に関すること</li> </ul>

総務部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等対策行動計画に関すること（福祉部と連携）</li> <li>・ 対策本部の運営に関すること（福祉部と連携）</li> <li>・ 全庁的な危機管理に関すること</li> <li>・ 情報収集の総括に関すること</li> <li>・ 庁舎の衛生管理に関すること</li> <li>・ 広報、記者会見に関すること</li> <li>・ 職員の健康管理に関すること</li> <li>・ 外国人の支援に関すること</li> <li>・ 緊急対策予算措置に関すること</li> </ul>
市民部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 埋火葬に関すること</li> <li>・ 廃棄物の処理に関すること</li> <li>・ 税の減免措置等に関すること</li> </ul>
福祉部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等対策行動計画に関すること（総務部と連携）</li> <li>・ 対策本部の運営に関すること（総務部と連携）</li> <li>・ 新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関すること</li> <li>・ 新型インフルエンザ等に係るまん延防止と医療確保対策に関すること</li> <li>・ 医療機関との連絡調整に関すること</li> <li>・ 新型インフルエンザに係る相談体制に関すること</li> <li>・ 予防接種に関すること</li> <li>・ 子育て関連施設等の感染予防及びまん延防止に関すること</li> <li>・ 社会福祉施設等の感染予防及びまん延防止に関すること</li> <li>・ 要援護者の支援に関すること</li> <li>・ その他医療及び福祉全般に関すること</li> </ul>
産業部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食糧に関すること</li> <li>・ 企業活動の支援、自粛に関すること</li> <li>・ 事業所等における感染予防及びまん延防止に関すること</li> <li>・ 金融措置に関すること</li> </ul>
建設部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ライフライン（上水道、下水道）に関すること</li> <li>・ 公共交通機関に関すること</li> <li>・ 市営住宅等の感染予防及びまん延防止に関すること</li> </ul>
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童・生徒に対する感染予防及びまん延防止に関すること</li> <li>・ 保護者等に対する情報提供及び感染防止対策への協力要請に関すること</li> <li>・ 臨時休校などの措置に関すること</li> </ul>

消防本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急体制の確保に関すること</li> <li>・ 患者搬送に関すること</li> </ul>
------	---

## (2) 情報収集・提供・共有

### 情報収集・サーベイランス

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は、サーベイランスにより、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から収集・分析し判断につなげることが必要である。各発生段階において、県、医療機関等と連携・協力し、新型インフルエンザ等に関する情報を収集・分析し、効果的な対策に結び付ける。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないが、発生した場合は、県等と連携し構築するサーベイランス体制に協力する。

### 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共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報をもとに判断し適切な行動を取るため、対策の全ての段階、分野において、それぞれ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ことに留意する。

### 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から、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも考慮し、マスメディア、ホームページ、広報、緊急情報メール等複数の媒体・機関を活用し、分かりやすく、迅速に情報提供を行うことを基本とする。

### 市民への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防対策として、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を情報提供する。

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、関係部局等が連携、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、対策の決定のプロセスや、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら情報を提供する。

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に十分配慮して伝えることとする。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、県、近隣市町や医療機関等と連携し打ち消す情報を発信する。

市民からの問い合わせに対応するため、相談窓口を設置するとともに、寄せられた問い合わせについて、市民や現場で必要とする情報を把握し、市の情報発信に反映していく。

#### 関係機関への情報提供

関係機関に対しては、統一的な対応を取る必要があるため、情報を市対策本部等に集約し調整の上、適切な情報を担当部局等が提供することで一元化を図る。

### (3) 予防・まん延防止

#### 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークを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とともに、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることを主目的とする。

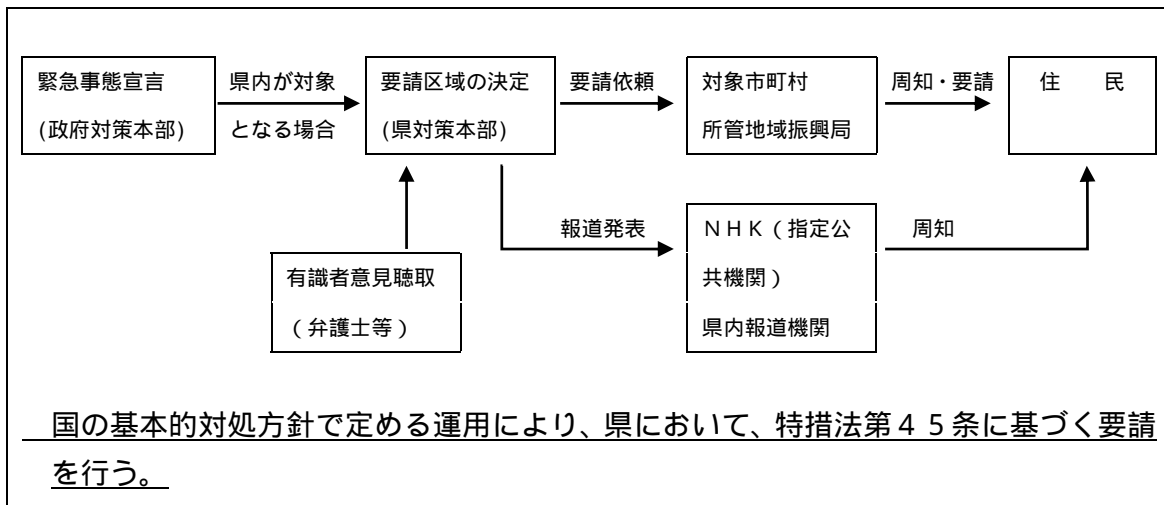
また、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、対策が個人の行動を制限する面や、社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定、実施している対策の縮小、中止を行う。

#### 主なまん延防止対策

個人における対策については、県内における発生の初期に段階から、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）など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、人ごみを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

また、特措法第32条に基づく緊急事態宣言が発令され、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の要請を行った場合は、市民及び事業者等に対し迅速に周知を図る。

(参考)【県が行う不要不急の外出の自粛等への協力】



(参考)【県が行う施設の使用制限等の要請等の対象となる施設(特措法施行令第11条)】

	種 別
1	学校 (幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、専修学校(高等課程に限る。)、幼保連携型認定こども園)
2	保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所または入所により利用される福祉サービスまたは保健医療サービスを提供する施設(通所または短期間の入所の用に供する部分に限る。) (保育所、児童館、認可外保育所、母子健康センター、生活介護事業所、短期入所事業所、重度障害者等包括支援事業所、自立訓練(機能訓練・生活訓練)事業所、就労移行支援事業所、就労継続支援(A型・B型)事業所、児童発達支援事業所、医療型児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所、地域活動支援センター、身体障害者福祉センター、盲人ホーム、日中一時支援事業所、通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所、短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設入居者生活介護(短期利用に限る。)事業所、認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所、介護予防通所介護事業所、介護予防通所リハビリテーション事業所、介護予防短期入所生活介護事業所、介護予防短期入所療養介護事業所、介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用に限る。)事業所、地域支援事業所、老人デイサービス事業所、老人短期入所事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス福祉事業所、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、授産施設、ホームレス自立支援センター、放課後児童健全育成事業所)
3	大学、専修学校(高等課程を置く専修学校を除く。)各種学校等
4	劇場、観覧場、映画館、演芸場

5	集会場、公会堂
6	展示場
7	百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器、衛生用品、燃料等、国民生活及び国民経済の安定確保のため必要な物品の売場を除く。）
8	ホテル、旅館（集会の用に供する部分に限る。）
9	体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他これらに類する運動施設、遊技場
10	博物館、動物園、水族館、美術館、図書館
11	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
12	理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
13	自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教室その他これらに類する学習支援事業を営む施設

3～13の施設については、1,000㎡超の施設が対象となる。

#### （４）予防接種

##### 基本的な考え方

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。

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

市は国及び県と連携し、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめ、また、市内における医療やライフライン等社会機能維持のため、特措法第２８条に基づく特定接種や特措法第４６条または予防接種法第６条第３項に基づく住民への予防接種を行う。

また、市は住民に対する予防接種については、「集団的接種」など円滑に接種を行う体制を構築する。

##### 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、臨時に先行的に行われる予防接種をいう。

特定接種の対象となり得るもの（登録事業者）は、次のとおりであり、政府行動計画において、具体的な登録事業者、公務員が示されている。



- ・「医療の提供の業務」または「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

また、特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、政府行動計画において、医療関係者、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、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。) それ以外の事業者の順とすることを基本とすることとされている。

事前に上記のような基本的な考え方により接種順位等が整理されるが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部において判断し、国の基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

登録事業者のうち特定接種の対象となり得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を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員については県を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

#### 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。

また、緊急事態宣言が行われていない場合は、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こととなる。

これらは、市が実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

なお、住民接種の接種順位については、政府行動計画において特定接種対象者以外の接種対象者について、次の四つの群に分類されるが、緊急事態宣言がな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。

- (1)医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

- ・基礎疾患を有する者
  - ・妊婦
- (2)小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- (3)成人・若年者
- (4)高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

留意点等

「特定接種」と「住民接種」の実施のあり方については、医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部において、総合的に判断し決定されることとなる。

また、県においては予防接種を行うため必要があるときは、特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項に基づき医療関係者に対して必要な協力を要請または指示を行うこととなる。

【特定接種・予防接種の概要】

	特定接種	予防接種	予防接種
根拠条項	特措法第28条  医療の提供、生活及び経済の安定維持に寄与する者に対するプレパネデミックワクチンの接種	特措法第46条 予防接種法第6条第1項  一般住民に対する緊急事態宣言が行われた場合の新型インフルエンザワクチンの接種	予防接種法第6条第3項  一般住民に対する新型インフルエンザワクチンの接種
実施主体	国（登録事業者の業務従事者・国家公務員）、県（県職員）、市町村（市町村職員）	市町村	市町村
対象者	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員	住民（医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類）	住民（同左）
実施時期	政府対策本部において必要と認めるとき（緊急事態宣言前にも実施）	緊急事態宣言が行われている場合で、政府対策本部において必要と認めるとき	緊急事態宣言が行われていない場合で、厚生労働大臣の指示があったとき
実施内容	対策実施上の必要を考慮し、医療関係者、	発生した新型インフルエンザ等の病原性や、	同左

	<p>公務員、指定(地方)公共機関等事業者、その他事業者の優先順位を基本とするが、発生時には、基本的対処方針にて決定する。</p>	<p>住民への健康被害の程度、地域生活・地域経済に及ぼす長期的な影響等を考慮し、接種順位を決定のうえ、実施</p>	
--	---	---	--

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になるが、発生した新型インフルエンザ等に対して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になる。

## (5) 医療

### 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、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うえで、必要不可欠であり、また社会・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。

市内においては、新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合で一日最大約60人、重度の場合で、約240人の患者が入院すると推定されるが、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。

### 発生前における医療体制の構築

県では、新型インフルエンザ等の未発生期から、原則として二次医療圏を単位として、地域振興局ごとに設置される地域連絡会議により、地域医師会、地域薬剤師会、医療機関、市町村、消防署、警察、教育事務所等の関係機関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進めることとしている。市は県等からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

### 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県内(市内)発生早期には、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に入院させることとなる。

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濃厚接触者の診察のため、県内(市内)で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは、二次医療圏ごとに県が感染症指定医療機関等に要請する「帰国者・接触者外来」で診療を行う。

その後、まん延等により帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が診られるようになった場合には、県は帰国者・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。県では、あらかじめ感染症指定医療機関以外の医療機関や臨時の医療施設等を活用した入院体制や在宅療養の支援体制を計画のうえ、重症者は入院、軽症者は在宅医療に振り分け、医療体制の確保を図ることとしている。同時に市においても患者数の状況等を踏まえ、大館北秋田医師会、近隣市町、医療機関等と連携を図りながら、夜間、休日等における発熱外来センター設置を検討する。

【市が行う発生段階ごとの医療対応】

発生段階	対応等
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関等への医療体制構築の協力要請</li> <li>・感染症病床等の入院体制構築の協力要請</li> </ul>
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・帰国者・接触者相談センターの設置</li> <li>・帰国者・接触者外来の設置の要請</li> <li>・医療機関への感染対策の要請</li> </ul>
市内未発生期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・帰国者・接触者相談センターによる相談の実施</li> </ul>
市内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・帰国者・接触者外来による診療の実施</li> <li>・感染症指定医療機関等への患者の移送、入院措置への協力</li> </ul>
市内感染期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全医療機関による診療の実施</li> <li>・休日・夜間等の発熱外来センター設置の検討</li> <li>・重症患者を対象とした入院治療の実施、それ以外の患者の在宅療養の要請</li> <li>・必要に応じた臨時医療施設の設置への協力</li> </ul>
小康期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の医療体制による診療の実施</li> </ul>

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、流行が8週間程度続くと予想されている。また、本人のり患や家族のり患等により、社会・経済活動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、市民生活及び地域経済への影響を最小限にできるよう、特措法に基づき要支援者への生活支援、埋火葬体制の整備、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給方法の検討等事前に十分な準備を行う。

また、市民に対し、家庭内での感染対策や、市内事業者に対しても、職員や職場における感染対策等の十分な事前準備を呼び掛けていく。

## 8 . 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定める。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を抑え、小康状態に至るまでを、五つの発生段階に分類している。

国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するが、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に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、県対策本部においては、新興感染症部会の意見や患者の発生状況等を踏まえ、県内における発生段階（6段階）を定め、その移行については、必要に応じて国に協議のうえ、判断することとしている。

市は、県に準じた発生段階に区分し、市行動計画で定められた対策を県が定める段階に応じて実施することとする。

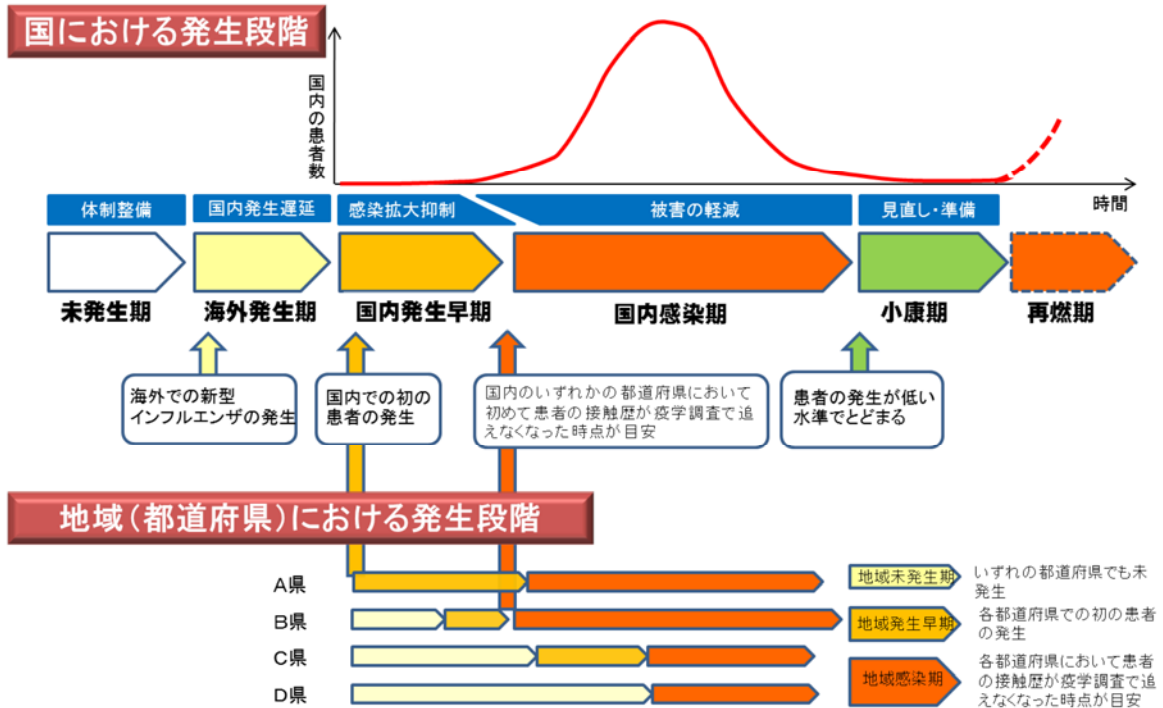
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言が行われた場合には、対応の内容も変化するという事に留意が必要である。

### 【発生段階】(再掲)

発生段階（国）	発生段階（県・市）	状態
未発生期	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	県内（市内）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（市内）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（市内）発生早期	県内（市内）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終える段階
国内感染期	県内（市内）感染期	県内（市内）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～まん延～患者減少
	小康期	小康期

【国及び地域における発生段階】

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



### 各段階における対策

発生段階ごとに、基本方針に基づき、主要6項目（実施体制、情報収集・提供・共有、予防・まん延防止、予防接種、医療、市民生活及び地域経済の安定の確保）の具体的な対策を記載する。

1 未発生期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態</li> <li>・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染は見られていない状況</li> </ul>
<p>&lt; 目的 &gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 発生に備えて体制の整備を行う。</li> <li>2) 国、県との連携の下に発生の早期確認に努める。</li> </ol>
<p>&lt; 対策の考え方 &gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、県や関係団体等との連携を図り、対応体制の整備や訓練の実施、事前の準備を推進する。</li> <li>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。</li> </ol>

#### 1 - (1) 実施体制

市行動計画の作成等

- ・ 特措法第8条の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画を策定し、必要に応じて見直す。(福祉部、総務部)

体制の構築及び関係機関との連携強化

- ・ 「庁内連絡会議」を開催し、庁内の取組体制を整備、強化するため、初動対応体制の確立や情報共有を図り、発生時に備える。(福祉部、各部局)
- ・ 発生に備えて、各部局において業務継続計画を策定し、新型インフルエンザ等発生時においても、重要業務を継続する体制を構築する。また、必要に応じ業務継続計画を見直す。(全部局)
- ・ 県及び近隣市町、関係機関と相互に連携し、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。(福祉部、総務部、各部局)

## 1 - ( 2 ) 情報収集・提供・共有

### 情報収集

- ・国や県等が発信する新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。また各部局間での情報共有体制を整備する。(福祉部、各部局)
- ・学校、幼稚園、保育所における季節性インフルエンザの発生状況の把握に努める。(福祉部、教育委員会)

### 継続的な情報提供

- ・新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、広報等の各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。(福祉部、総務部)
- ・マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。(福祉部、総務部)

### 体制構築等

- ・発生状況に応じた市民への情報提供の内容や媒体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する。(福祉部、総務部)
- ・一元的な情報提供を行うために、情報提供担当職員の設置による情報の集約化など、情報を分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。(福祉部)
- ・新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるための相談窓口を設置する準備を進める。(福祉部)

## 1 - ( 3 ) 予防・まん延防止

### 対策実施のための準備

- ・市は、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り、また、自らの発症が疑わしい場合は、海外発生期以降に設置される帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策についての理解促進を図る。(福祉部)

### 地域対策及び職場対策の周知

- ・新型インフルエンザ等の発生時に実施する個人における対策のほか、職場における感染防止対策(季節性インフルエンザ対策と同様)について周知の準備を行う。(総務部、福祉部、全部局)
- ・県に協力して、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。(福祉部、総務部、各部局)



## 1 - ( 4 ) 予防接種

### 特定接種

- ・厚生労働省が行う登録事業者の登録に協力する。(福祉部)
- ・特定接種の対象となる職員をあらかじめ把握するとともに、市職員への接種体制を構築する。(福祉部)

### 住民接種

- ・国及び県の協力を得ながら、特措法第46条または予防接種法第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集団的に接種する体制の構築を図る。(福祉部)
- ・円滑な接種の実施のために、あらかじめ近隣自治体間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の自治体における接種を可能にするよう努める。そのため、国及び県から、技術的な支援を受ける(福祉部)
- ・速やかに接種することができるよう、県の支援を得て、大館北秋田医師会、関係医療機関等と協力し、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、予約方法等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。(福祉部)

## 1 - ( 5 ) 医療

### 地域医療体制の整備

- ・県が行う地域連絡会議により、市町村、大館北秋田医師会、秋田県薬剤師会大館北秋田支部、感染症指定医療機関等の関係機関と連携し、原則として二次医療圏を単位とした地域の実情に応じた医療体制構築に協力する。(福祉部)

### 県内感染期に備えた医療の確保

- ・県が行う感染症指定医療機関、指定(地方)公共機関である医療機関または公的医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の構築に協力する。(福祉部)

## 1 - ( 6 ) 市民生活及び地域経済の安定の確保

### 要援護者への生活支援

- ・市は、市内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、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定めておく。(福祉部)

### 火葬能力等の把握

- ・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把握、

## 1 未発生期

検討を行い、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(市民部)

物資及び資材の備蓄等

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備する。(福祉部、総務部)

2 海外発生期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・海外でインフルエンザ等が発生した状態</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
<p>&lt;目的&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、県内(市内)発生の遅延と早期発見に努める。</li> <li>2) 県内(市内)発生に備えて体制の構築を行う。</li> </ol>
<p>&lt;対策の考え方&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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、十分な情報が無い可能性が高いが、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置を取る。</li> <li>2) 対策の判断に役立てるため、国や県と連携し、海外の発生状況、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。</li> <li>3) 県内で発生した場合には早期に発見できるよう、県が行うサーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。</li> <li>4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内(市内)で発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。</li> <li>5) 市民生活及び地域経済の安定のための準備、特定接種の実施、市民への予防接種の準備等、県との連携により、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。</li> </ol>

2 - (1) 実施体制

体制強化等

- ・WHOの新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表または急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した場合の政府対策本部の設置を受け、必要に応じ「危機管理連絡部」を設置し、国の基本的対処方針に基づき対応策を決定する。また、必要に応じ、大館北秋田医師会から意見を聴き判断する。(福祉部、総務部)
- ・海外において新型インフルエンザ等が発生した場合で、病原性・感染力等の病原体の特徴等を踏まえ、感染力が高くないと判断される場合は、感染症法等に基づく各種対策を実施する。(福祉部、各部局)

2 - (2) 情報収集・提供・共有

情報収集

- ・未発生期に引き続き、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とと

## 2 海外発生期

もに、各部局間で情報を共有する。(福祉部、各部局)

- ・引き続き学校、幼稚園、保育所等における季節性インフルエンザの発生状況の把握に努める。(福祉部、教育委員会)

### 情報提供

- ・市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内での発生した場合に必要な対策等を、広報、ホームページ等、複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。(総務部、福祉部)
- ・情報提供に当たっては、「庁内連絡会議」等において情報を集約し、整理し、一元的に発信する。(総務部、福祉部)

### 情報共有

- ・国が設置する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問い合わせ窓口での情報を庁内各部局と共有する。(総務部、福祉部)

### 体制整備

- ・市民からの相談に応じるため新型インフルエンザ等相談窓口を設置する。(福祉部)

## 2 - ( 3 ) 予防・まん延防止

### 感染対策の実施

- ・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実践の啓発を強化する。(福祉部)
- ・保健所と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく対応(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、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の準備を進める。(福祉部)

### 渡航に関する注意喚起等

- ・外務省が新型インフルエンザ等に関する感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合、市民課窓口において、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する情報提供や注意喚起を行う。(市民部)

## 2 - ( 4 ) 予防接種

### ワクチンの供給

- ・県等と協議・調整を行い、市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。(福祉部)

### 特定接種

- ・国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象者となる市職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行う。実施に当たっては、集団的な接種を行うことを基本に、県、医師会、関係医療機関等と協議・連携し、実施場所等を決定する。(福祉部)

### 住民接種

- ・国及び県と連携して、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種または予防接種法第6条第3項に基づく接種の接種体制の準備を行うとともに、国の要請により、全市民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の構築の準備を進める。(福祉部)

## 2 - (5) 医療

### 帰国者・接触者相談センターの設置

- ・県からの要請に基づき、帰国者・接触者相談センターを設置する。(福祉部)
- ・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を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(福祉部)

### 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より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、あらかじめ指定する医療機関に対し、帰国者・接触者外来を開設するよう要請する。(福祉部)
- ・帰国者・接触者外来を有しない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、大館北秋田医師会等の協力を得て、全医療機関において院内感染対策を講じるよう要請する。(福祉部)

## 2 - (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

### 事業者への対応

- ・市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。(福祉部、産業部)

### 遺体の火葬・安置

- ・国、県の要請に基づき、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。(市民部)

### 3 県内（市内）未発生期・県内（市内）発生早期

3 県内（市内）未発生期・県内（市内）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、県内（市内）では患者が発生していない状態（県内（市内）未発生期） ・県内（市内）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（市内）発生早期）
<目的> 1) 県内（市内）での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の構築を行う。
<対策の考え方> 1) 流行のピークを遅らせるため、引き続き感染対策を行う。政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとり取るべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 3) 県内（市内）感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び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構築を急ぐ。 4) 住民接種を早期に実施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。

#### 3 - (1) 実施体制

体制継続と対処方針等の決定

- ・市内発生に備え、状況に応じて「危機管理連絡部」を設置し、情報の収集・共有・分析を行うとともに、政府の初動対応方針に基づき、対応方針について協議・決定する。（福祉部、総務部）
- ・新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、必要に応じて任意の市対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、対応方針について協議・決定する。（福祉部、総務部）

#### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・政府が、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を宣言した場合、直ちに、市対策本部を設置する。

#### 3 - (2) 情報収集・提供・共有

情報収集

- ・引き続き、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とともに、各部署間で情報を共有する。（福祉部、各部署）

### 3 県内（市内）未発生期・県内（市内）発生早期

- ・学校、幼稚園、保育所等での欠席者等の状況、社会福祉施設での状況を把握する。  
（福祉部、教育委員会）

#### 情報提供

- ・引き続き、国、県等から新型インフルエンザ等に関する情報の収集を行い、県と連携し、国内・県内における新型インフルエンザ等の発生状況、感染対策の内容等について、できる限り迅速に、関係団体等の協力も得ながら情報提供を行い、市民への注意喚起を行う。（福祉部、総務部）
- ・特に、個人一人ひとり取るべき行動を理解しやすいよう、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（帰国者・接触者外来の受診方法等）を周知する。（福祉部）
- ・学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。（福祉部、教育委員会）
- ・県内に患者が発生した場合、県対策本部の決定により、「県内発生宣言」が出され、県内発生早期に入ったことが発表されるため、その旨を市民に周知し、注意、喚起を行う。（福祉部、総務部）
- ・市内の発生状況を公表する際には、患者の個人が特定されないように配慮するとともに、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、風評被害等が生じないよう冷静な対応を市民に呼び掛ける。（福祉部、総務部）

#### 情報共有

- ・国が設置する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強化し、関係部局内においても共有する。（総務部、福祉部）

#### 相談窓口の充実・強化

- ・国から配布されるQ & Aの改訂版等を活用し、新型インフルエンザ等相談窓口の体制を充実・強化する。（福祉部）

### 3 - ( 3 ) 予防・まん延防止

#### 感染対策実施の要請

- ・住民、事業所、福祉施設等に対して、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。（福祉部、各部局）
- ・事業所に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（福祉部、産業部）
- ・公共交通機関に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛けなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。（福祉部、建設部）

### 3 県内（市内）未発生期・県内（市内）発生早期

- ・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いて、感染対策を強化するよう要請する。（福祉部）

渡航に関する注意喚起等

- ・引き続き、市民課窓口において、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や、個人が取るべき対応及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起を行う。（市民部）

#### 3 - (4) 予防接種

住民接種の実施

- ・パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、大館北秋田医師会、関係医療機関等の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。（福祉部）
- ・住民に対する予防接種は、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種により行う。接種会場については、公的施設を利用するか、医療機関へ委託による実施とするかなど、県、大館北秋田医師会、関係医療機関等との協議により、あらかじめ決めておく必要がある。（福祉部）

#### 【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、政府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。

また、県が講ずる以下の措置に協力するとともに、市民へ周知する。

#### (参考) 緊急事態宣言がされている場合の県による措置

- ・特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治療までの期間を踏まえて期間を定めて、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対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域(市町村単位、二次医療圏単位、県全域等)とする。（健康福祉部）
- ・特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、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



### 3 県内（市内）未発生期・県内（市内）発生早期

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。（健康福祉部、教育庁）

- ・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。特措法第24条第9項の要請に応じず、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、施設の使用制限また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に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。（健康福祉部、関係部局）

#### 3 - (5) 医療

##### 医療体制の整備

- ・引き続き、帰国者・接触者相談センターの相談体制を継続し、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、帰国者・接触者外来への受診を周知する。（福祉部）
- ・患者等が増加してきた段階においては、国及び県からの要請による、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般医療機関での診療体制への移行について協力する。また、大館北秋田医師会、関係医療機関等と連携し、県内（市内）感染期の夜間、休日における発熱外来センター設置を検討する。（福祉部）

##### 患者への対応

- ・国及び県からの要請により、新型インフルエンザ等と診断された者に対して原則として、新感染症に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置させることに協力する。この措置は病原性が低いことが判明しない限り実施する。（福祉部）
- ・国及び県からの要請により、医療機関の協力を得て、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または救急隊員等であって十分な防御無く曝露した者に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時への対応について協力する。（福祉部）

（参考）緊急事態宣言がされている場合の県による措置

- ・業務計画または業務継続計画で定めるところにより、医療また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。（指定（地方）公共機関、登録事業者）

### 3 県内（市内）未発生期・県内（市内）発生早期

#### 3 - ( 6 ) 市民生活及び地域経済の安定の確保

##### 要援護者対策

- ・市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、高齢者、障害者等の要援護者に対し、必要な支援を行う。（福祉部、総務部）
- ・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、市は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。（福祉部）

##### 遺体の火葬・安置

- ・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、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。（市民部）

#### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

##### 水の安定供給

- ・水道事業者である市は、行動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。（建設部）

##### 生活関連物資等の価格の安定等

- ・市は、市民生活及び地域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、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（産業部）

## 4 県内（市内）感染期

4 県内（市内）感染期
・県内（市内）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> 1) 健康被害を最小限に抑える。 2) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。 3) 医療体制を維持する。
<対策の考え方> 1) 感染拡大をとど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。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止策は実施する。 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について積極的な情報提供を行う。 3) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域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。 4) 住民接種（臨時接種）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。 5) 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。

### 4 - (1) 実施体制

#### 対応策の決定・変更

- ・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し、国の基本的対処方針に基づき、対応方針を協議・決定する。また、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、本部長（市長）の判断により、市対策本部を設置し、対応策を協議・決定する。（福祉部、総務部）
- ・国及び県において対応方針の変更があった場合は、市対策本部において対応を検討するとともに、県対策本部と連携を図り、市の対応策の変更を行い、市民に周知する。（福祉部、総務部）

#### 【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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・市において、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県による代行、他の市町村によ

る応援の措置を活用する。（福祉部、総務部）

### 4 - ( 2 ) 情報収集・提供・共有

#### 情報収集

- ・引き続き、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とともに、各部署間で情報を共有する。（福祉部、各部署）
- ・学校、幼稚園、保育所等での欠席者等の状況、社会福祉施設での状況を把握する。（福祉部、教育委員会）

#### 情報提供

- ・県内の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態になると、県は県内感染期に入ったと発表するため、その旨を市民に周知し、注意、喚起を行う。（福祉部、総務部）
- ・個人一人ひとり取るべき行動を理解しやすいよう、県内及び市内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。（福祉部）

#### 情報共有

- ・国が設置する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強化し、関係部局内においても共有する。（総務部、福祉部）

#### 相談窓口の継続

- ・国から配布されるQ & Aの改訂版等を活用し、新型インフルエンザ等相談窓口の設置を継続する。（福祉部）

### 4 - ( 3 ) 予防・まん延防止

#### 感染対策実施の要請

- ・住民、事業所、福祉施設等に対して、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。（福祉部、各部署）
- ・事業所に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（福祉部、産業部）
- ・公共交通機関に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛けなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。（福祉部、建設部）
- ・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いて、感染対策を強化するよう要請する。（福祉部）

## 4 県内（市内）感染期

渡航に関する注意喚起等

- ・ 国等の状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。  
（市民課）

### 4 - (4) 予防接種

住民接種

- ・ 市内未発生期・市内発生早期からの対策を継続する。（福祉部）

### 4 - (5) 医療

医療体制の確保

- ・ 県と連携し、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者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体制に移行することに協力するとともに、市民への周知を行う。同時に市においても患者数の状況等を踏まえた上で、大館北秋田医師会、近隣市町、医療機関等と連携を図りながら、夜間、休日等における発熱外来センターを設置する。（福祉部）
- ・ 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、医療機関に周知する。（福祉部）
- ・ 在宅で療養する患者に対し、医師が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できた場合、医師が薬局に対しファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて、国から対処方針が示された場合、市民に周知する。（福祉部）

#### 【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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・ 市は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止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がある患者や、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治療を受ける必要がある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時的医療施設の設置に協力し、医療を提供する。（福祉部）

### 4 - (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

要援護者対策

- ・ 市は、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、高齢者、障害者等の要援

## 4 県内（市内）感染期

護者に対し、必要な支援を行う。（福祉部、総務部）

- ・ 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、市は、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。（福祉部）

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、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。（市民部）

### 【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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

水の安定供給

- ・ 市内未発生期・市内発生早期の項を参照
- 生活関連物資等の価格の安定等
- ・ 市は、市民生活及び地域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、国及び県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め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。（産業部）
- ・ 市は、生活関連物資等の需要・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。（産業部）
- ・ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。（産業部）

遺体の火葬・安置

- ・ 市は、国からの都道府県を通じ行われる火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。（市民部）
- ・ 市は、国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。（市民部）

5 小康期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 大流行はいったん終息している状況</li> </ul>
<p>&lt; 目的 &gt;</p> <p>1 ) 市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>&lt; 対策の考え方 &gt;</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

#### 5 - ( 1 ) 実施体制

##### 対応策の変更・縮小

- ・ 国及び県の小康期の対処方針の変更に伴い、市の対応策の変更を行い、県内（市内）感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。（総務部、福祉部）

##### 対策本部の廃止

- ・ 緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。（総務部、福祉部）

##### 対策の評価・見直し

- ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、市行動計画等の見直しを行う。（総務部、福祉部）

#### 5 - ( 2 ) 情報収集・提供・共有

##### 情報収集

- ・ 引き続き、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況や有効な対策等に関する必要な情報を収集する。（福祉部、各部局）

##### 情報提供

- ・ 市民に対し、第一波の終息と第二波発生やそれに備える必要性を情報提供する。（総務部、福祉部）
- ・ 市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を

とりまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

情報共有

- ・国が設置するインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、第二波に備えた国の対策方針を把握し、関係部局内においても共有する。(総務部、福祉部)

相談窓口の縮小

- ・状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。(福祉部)

5 - ( 3 ) 予防・まん延防止

渡航に関する注意喚起等

- ・国等の状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。(市民部)

5 - ( 4 ) 予防接種

住民接種

- ・流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。
- ・住民接種実施に当たっては、市内発生早期の緊急事態宣言がされていない場合の対応と同様とする。(福祉部)

**【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おいては、流行の第二波に備え、国及び県と連携し特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。

5 - ( 5 ) 医療

医療体制

- ・県等からの要請に応じ、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すこと及び各種対策等に協力する。(福祉部)

5 - ( 6 ) 市民生活及び地域経済の安定の確保

生活関連物資等の安定供給

- ・引き続き、必要に応じ、市民生活及び地域経済の安定のための、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図るための措置を行う。(産業部)



要援護者対策

- ・ 新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、市は、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。（福祉部）

【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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・ 市は、県等と連携し、市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。（福祉部、総務部、関係部局）

(参考)

【用語解説】

(五十音順)

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。)

感染症指定医療機関

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または一類感染症、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、二類感染症また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：二類感染症また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。)または薬局。

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、結核病床に区分されている。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

発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者また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。

## 緊急事態宣言

政府対策本部長は、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がある新型インフルエンザ等が国内で発生し、当該疾病の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事態が発生したと認められるときは、政府の基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞いて、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

また、緊急事態措置の必要が無くなり次第、速やかに解除する。

公示する事項：新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

（期間：2年を越えない期間。ただし、1回限り、1年延長可）

新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域

（流行状況等を総合的に勘案し、決定）

新型インフルエンザ等緊急事態の概要

## 新型インフルエンザ等緊急事態措置

外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示

住民に対する予防接種の実施

医療提供体制の確保

緊急物資の運送の要請・指示

政令で定める特定物資の売渡しの要請・指示

埋葬・火葬の特例

生活関連物資等の価格の安定

行政上の申請期限の延長

政府関係金融機関等による融資等

## 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。ノイラミニタ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。

## 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。

#### 指定公共機関

独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品または医療機器の製造または販売、電気またはガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。

#### 指定地方公共機関

電気またはガスの供給、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及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて知事が指定するもの。

#### 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または二類感染症、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または診療所として、都道府県知事が指定したものの。

#### 死亡率

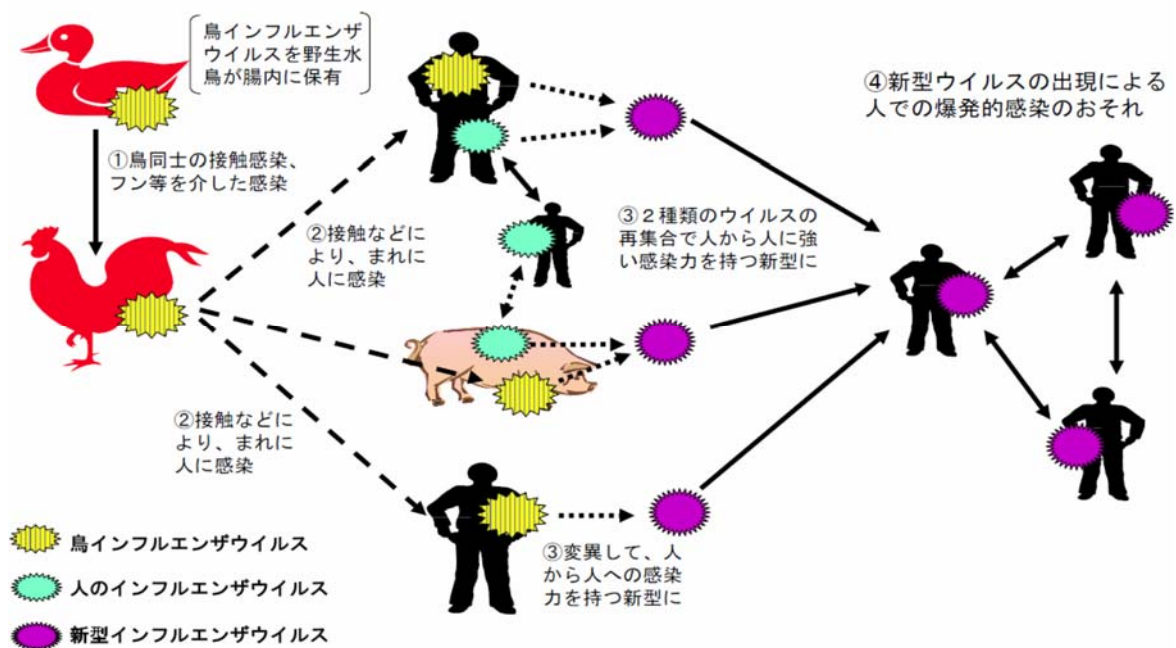
ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等により患して死亡した者の数。

#### 新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。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

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また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。

### 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、感染した鳥また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庭内での感染が報告されている。

### 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者。

### 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またはこれと同じ抗原性を持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、人がウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお、学術的には、病原体が宿主（人など）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、毒素の産生能、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対策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）。

発 行

**大館市福祉部健康課**

〒017 - 0897 秋田県大館市字三ノ丸 5 5

TEL 0186 - 42 - 9055

FAX 0186 - 42 - 9054