

東かがわ市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年3月
香川県東かがわ市

目次

第1章	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	取組の経緯	1
3	市行動計画の作成	2
第2章	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	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
5	対策推進のための役割分担	8
6	市行動計画の主要7項目	10
(1)	実施体制	10
(2)	サーベイランス・情報収集	13
(3)	情報提供・共有	13
(4)	まん延防止	14
(5)	予防接種	15
(6)	医療	18
(7)	市民生活及び市民経済の安定の確保	20
7	発生段階	21
第3章	各段階における対策	23
1	未発生期	24
(1)	実施体制	24
(2)	サーベイランス・情報収集	24
(3)	情報提供・共有	25
(4)	まん延防止	25
(5)	予防接種	26
(6)	医療	27
(7)	市民生活及び市民経済の安定の確保	28
2	海外発生期	30
(1)	実施体制	30
(2)	サーベイランス・情報収集	31
(3)	情報提供・共有	31
(4)	まん延防止	32
(5)	予防接種	32
(6)	医療	33

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	34
3 国内発生早期	35
(1) 実施体制	35
(2) サーベイランス・情報収集	36
(3) 情報提供・共有	36
(4) まん延防止	37
(5) 予防接種	38
(6) 医療	39
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	40
4 国内感染期	43
(1) 実施体制	44
(2) サーベイランス・情報収集	44
(3) 情報提供・共有	45
(4) まん延防止	45
(5) 予防接種	47
(6) 医療	47
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	49
5 小康期	51
(1) 実施体制	51
(2) サーベイランス・情報収集	51
(3) 情報提供・共有	52
(4) 予防接種	52
(5) 医療	52
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	53
【用語解説】	55

第1章 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獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様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、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るものである。

特措法は、平成24年（2012年）4月に制定され、平成25年（2013年）4月に施行された。

2 取組の経緯

国では特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）に、「世界保健機構（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年（2008年）の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律30号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年（2009年）2月に行動計画を改定した。

同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実現性をより高めるための法制化の検討を重ね、平成24年(2012年)4月に、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として特措法が制定されるに至った。

3 市行動計画の作成

ア 内容・位置付け

本市は、新型インフルエンザに係る対策について、平成21年度に、「東かがわ市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成した。

このたび、国は、平成25年(2013年)6月に、特措法第6条に基づき、「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。)」を作成し、香川県も同年11月に、特措法7条に基づき「香川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。)を作成した。

本市にあっては、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき「東かがわ市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「市行動計画」という。)を作成した。

市行動計画は、東かがわ市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、実施する措置や体制に関する事項等を示すものである。

イ 対象とする疾患

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。

- ・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。)
- ・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

ウ 見直し

新型インフルエンザ等に関する最新の化学的な知見を取り入れ、見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、適時適切に市行動計画の変更を行う。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等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、我が国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おそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療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全体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対策を講じる。

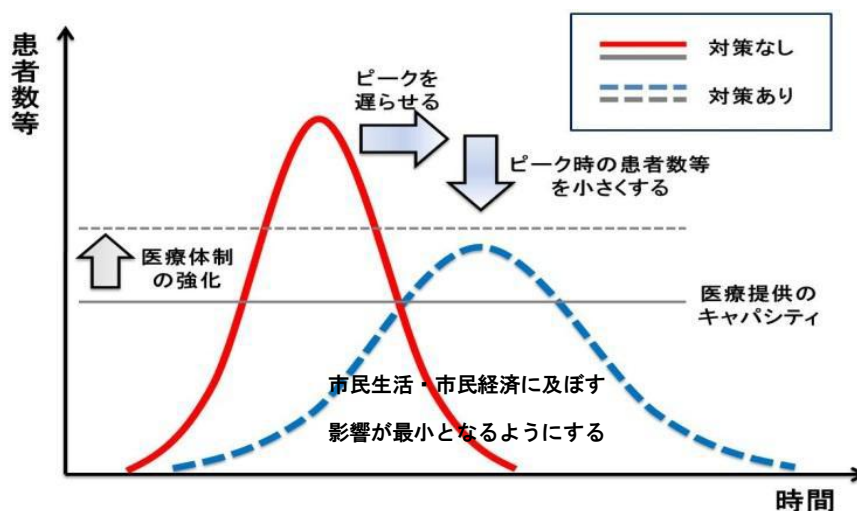
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて流行のピークを遅らせ、医療体制の整備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、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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

<対策の効果 概念図>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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。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、対策を講じる必要がある。

政府行動計画では、科学的知見及び国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件等を考慮しつつ、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、県行動計画も同様の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じる。

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（具体的な対策については、第3章において、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住民生活及び地域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うちから、実施すべき対策を選択し決定する。

ア 未発生期

- ・発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄や地域の医療体制の整備への協力、市民に対する啓発、業務継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

イ 海外発生期

- ・世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに対策実施のための体制に切り替える。

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必要がある。

ウ 国内発生早期

- ・感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- ・国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やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討等に協力する。
- ・また、病原性に応じては、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

- ・なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。

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。

エ 国内感染期

- ・国内で感染が拡大した段階では、国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や住民生活・地域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想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- ・事態によっては、地域の実情等に応じて、本市が香川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。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

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、国、県、本市等が相互に連携し、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせることで総合的に行うことが必要である。

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

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、本市、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SARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市は、国、県及び指定（地方）公共機関等とともに、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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

本市は、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、医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等に関する県対策本部への要請に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、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（特措法第5条）。

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、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

東かがわ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。）、県対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、政府対策本部とともに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、本市域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり特に必要があると認める場合には、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。

また、未発生の段階から、特措法に基づく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。）がなされる場合に備えて、県と連携し、必要事項については調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

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

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害

政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に一つの例として、発病率については、全人口の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1,300万人～約2,500万人と推計している（米国疾病予防管理センターの推計モデルによる推計）。また、入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、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死率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死率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計している。

これを単純に本市の人口比に当てはめると、次のとおりとなる。

〈東かがわ市内の新型インフルエンザ患者数の試算〉

	東かがわ市		香川県		全国	
医療機関を受診する患者数	約 3,300 人～約 6,400 人		約 101,100 人～194,400 人		約 1,300 万人～約 2,500 万人	
入院患者数 (上限値)	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約 130 人	約 520 人	約 4,100 人	約 15,600 人	約 53 万人	約 200 万人
死亡者数 (上限値)	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約 40 人	約 170 人	約 1,300 人	約 5,000 人	約 17 万人	約 64 万人

※ こ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）、現在の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。

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。

(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、政府行動

計画及び県行動計画で想定されている例にならない、以下のような影響を本市の想定とする。

- ・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。

5 対策推進のための役割分担

（１）国、県及び市の役割

本市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域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（特措法第 3 条第 4 項）。

【国の役割】

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

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。

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対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、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。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

【県の役割】

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に判断し、及び対応する。

【市の役割】

本市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。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。

(2) 医療機関の役割

医療機関は、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、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。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、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。

(3) 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。

(4) 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など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努める。（特措法第4条第3項）

(5) 一般の事業者の役割

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。（特措法第4条第1項及び第2項）

（6）市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める（特措法第4条第1項）。

6 市行動計画の主要7項目

政府行動計画及び県行動計画では、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、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を立案している。

市行動計画においてもこれを踏まえ、「（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）まん延防止」、「（5）予防接種」、「（6）医療」、「（7）市民生活及び市民経済の安定の確保」の7項目を主要な対策として位置付ける。

なお、各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

（1）実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、大規模な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、本市は国及び県、他の市町と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、「東かがわ市新型インフルエンザ等対策本部幹事会」の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係課等の連携を確保しながら、庁内一丸となった取組を推進する。

新型インフルエンザ等が発生し、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て国が、特措法に基づき緊

急事態宣言がされた場合は、市長を本部長とする市対策本部を直ちに設置（特措法第34条第1項）し、市内における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図る。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、本市は、市行動計画の作成に際し、医学・公衆衛生の関係者等から専門的意見を聴き、発生時には医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する。

本市は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策を関係課等が連携、協力して実施するため、次の実施体制を整備する。

ア 東かがわ市新型インフルエンザ等対策本部幹事会

市民部長を幹事長とする「東かがわ市新型インフルエンザ等対策本部幹事会」（以下「市対策本部幹事会」という。）を設置し、新型インフルエンザ等の発生（市対策本部設置）前にあってはその発生に備えて、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討し、新型インフルエンザ等の発生（市対策本部設置）後にあっては市対策本部の事務を補助する。

幹事長：市民部長

副幹事長：総務部長、事業部長

幹事：関係課長等

イ 東かがわ市新型インフルエンザ等対策本部

政府により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、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止及び社会機能の維持を図る。

（構成）

本部長：市長

副本部長：副市長

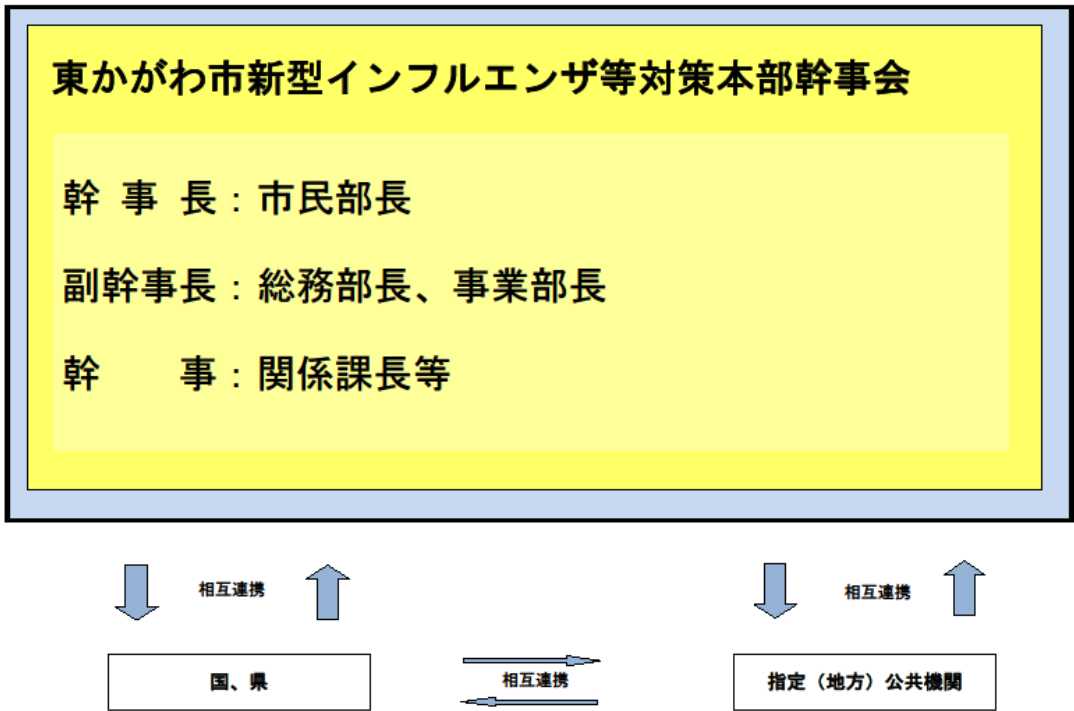
本部員：総務部長、市民部長、事業部長、教育長、大川広域消防本部消防長又はその指名する消防吏員

（所管事項）

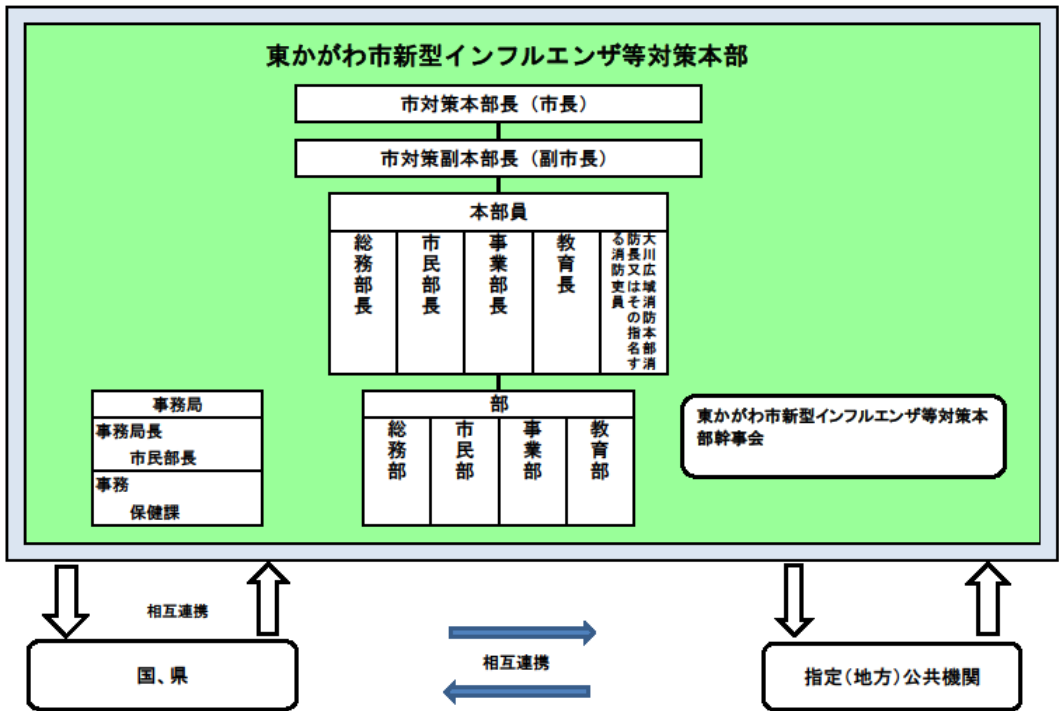
市対策本部に総務部長、市民部長、事業部長、教育長を部長とする部を設置し、各部長は、各部の事務を掌理する（東かがわ市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年東かがわ市条例第3号）第4条）。なお、各部の業務は、別に定める。

市対策本部に事務局（事務局長 市民部長）を置く。

市の実施体制（発生前）



市の実施体制（発生後）



(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実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、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付けることが重要である。

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ため、新感染症が発生した場合は、国及び県等からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、本市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に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、国、県、本市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。

コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

イ 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、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、本市は、国とともに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市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、市民部、教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

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

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ら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、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。

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

媒体の活用に加え、本市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、告知放送端末、広報紙等の活用を行う。

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も重要である。

（イ） 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、本市の情報、国、県、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、総覧できるサイトを開設する。

オ 情報提供体制

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

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

（４） まん延防止

ア 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ことにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範

囲内に収めることにつながる。

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、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県から不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等が行われることから、県の要請に基づき、必要な協力を行う。

そのほか、海外で発生した際には、国や県が行う検疫等の水際対策に関して、県等からの要請に応じ、必要な協力を行う。

（５） 予防接種

ア ワクチン

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの２種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

イ 特定接種及びその接種体制

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。

政府行動計画では、特定接種の対象となり得る者の範囲、接種順位等の基本的な考え方を示すとともに、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性等を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、その他の関連事項を決定することとしている。

新型インフルエンザ等の発生時に、国の基本的対処方針に従い、本市が実施主体となり、新型インフルエンザ等対策に携わる市職員に対し、集団接種を原則として、速やかに特定接種を実施できるよう接種体制を構築する。

政府行動計画Ⅱ-6 (4) 予防・まん延防止(ウ) 予防接種 ii) 特定接種 〈抜粋〉

ii-1) 特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
 - ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 - ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
- である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

ii-2) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種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地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、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ことが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

ウ 住民接種及びその接種体制

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。

接種順位は、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、政府対策本部で決定する。

住民に対する予防接種については、本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、国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行

えるよう接種体制の構築を図る。

政府行動計画Ⅱ-6 (4) 予防・まん延防止 (ウ) 予防接種 iii) 住民接種〈抜粋〉

iii-1) 住民接種

住民接種の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ことを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、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決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- 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）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、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2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

- 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
 - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②成人・若年者③小児④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②高齢者③小児④成人・若年者
 - ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者
- 2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
 - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児②医学的ハイリスク者③成人・若年者④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児②医学的ハイリスク者③高齢者④成人・若年者
- 3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方
 - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②小児③成人・若年者④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

エ 留意点

「特定接種」と「住民に対する予防接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、政府対策本部において決定する。

オ 医療関係者に対する要請

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。（特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項）

本市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、県に対して医療関係者に必要な協力の要請等を行うよう求める。（特措法第31条第5項）

（6） 医療**ア 在宅療養者への支援**

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

イ 医療に関する県等の対策への協力

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

医療に関する県等の対策**（ア） 医療の目的**

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

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

（イ） 発生前における医療体制の整備について

県、高松市は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、郡市医師会、郡市薬剤師会、地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、指定（地方）公共機関である医療機関、公立病院等）、その他医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情

に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保について

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく。

また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各地域に「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もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、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。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

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

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅

速な情報共有が必須であり、県、市町を通じた連携だけではなく、県医師会・郡市医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示、補償について

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

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

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等について

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

・県は、国の備蓄分と併せて、県民の45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。

・インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が患い、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。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おそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、本市は、国や県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行い、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。

7 発生段階

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

市行動計画では、政府行動計画及び県行動計画で定める発生段階を適用する。

なお、政府行動計画及び県行動計画では、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、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。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としている。

しかしながら、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、本県における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断する。

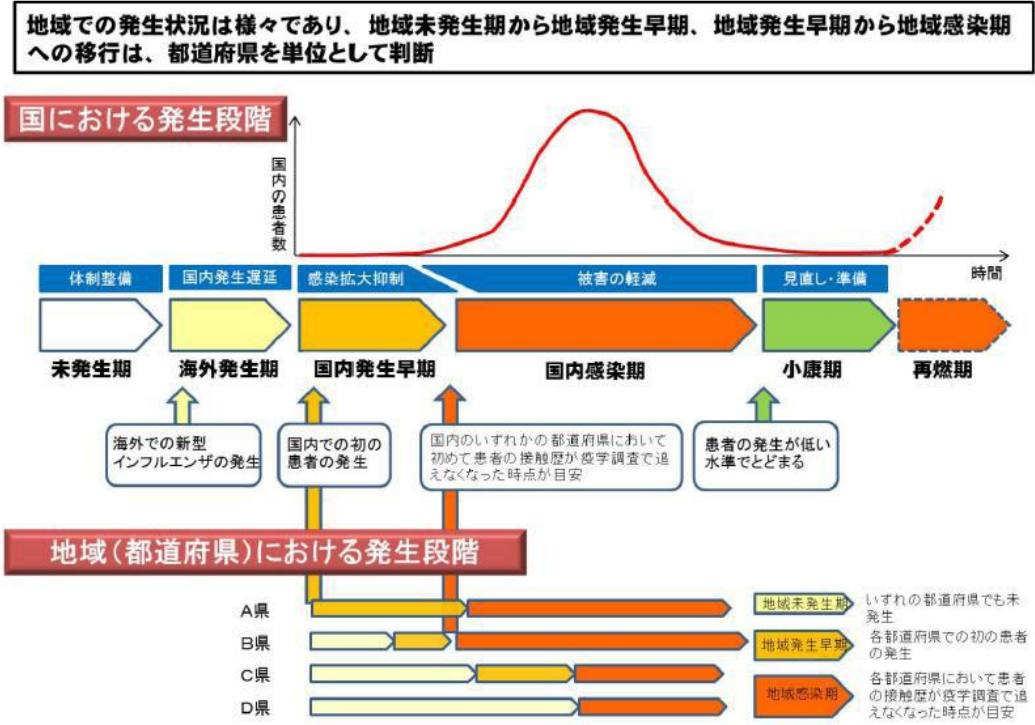
本市においては、行動計画等で定められた対策を県が定める段階に応じて実施することとする。

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、緊急事態宣言がされた場合には、対策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>

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

＜国及び県（地域）における発生段階＞



第3章 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を定めることとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、国のガイドライン等によることとする。

1 未発生期

ア 状態

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

イ 目的

- ・ 発生に備えて体制の整備を行う。
- ・ 国、県と連携して新型インフルエンザ等の情報収集を行う。

ウ 対策の考え方

- ・ 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、国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- ・ 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。

(1) 実施体制

ア 市行動計画等の作成

本市は、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発生に備えた市行動計画や市行動計画運用マニュアル等の策定を行い、必要に応じて見直す。

イ 体制の整備及び国、県等との連携強化

- (ア) 本市は、取組体制を整備・強化するために、市対策本部幹事会の枠組等を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた対策のフォローアップを進める。
- (イ) 本市は、国、県及び指定（地方）公共機関とともに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。
- (ウ) 本市は、市行動計画の作成に当たり県の支援を要請する。
- (エ) 本市は、必要に応じ検疫所、警察、消防機関等との連携を進める。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

本市は、国、県等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

イ 通常のサーベイランス、調査研究に関する県等の対策への協力

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

サーベイランス、調査研究に関する県等の対策

(ア) 通常のサーベイランス

- ・県、高松市は、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関（約 50 の医療機関）において患者発生の動向を調査し、流行状況を把握する。また、指定届出機関の中の約 8 の医療機関において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。
- ・県、高松市は、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ・県、高松市は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

(イ) 調査研究

- ・県は、新型インフルエンザ等の国内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、国、高松市との連携等の体制整備を図る。

(3) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- (ア) 本市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、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（特措法第 13 条）。
- (イ) 本市は、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。

イ 体制整備等

- 本市は、情報提供・共有の体制整備等の事前の準備として以下を行う。
- (ア) 新型インフルエンザ等発生時に、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は決定する。
- (イ) 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、県からの要請に応じて、相談窓口又はコールセンター（以下「相談窓口等」という。）を設置する準備を進める。

(4) まん延防止

ア 対策実施のための準備

個人における対策の普及

- ・本市、学校、事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける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、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理解促進を図る。

- ・本市は、県の要請に基づく新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の感染対策について、市民への理解促進を図る。

イ 水際対策

本市は、国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、地方公共団体その他関係機関の連携を強化する。

ウ 地域対策・職場対策の周知に関する県等の対策への協力

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

地域対策・職場対策の周知に関する県等の対策

地域対策・職場対策の周知

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

(5) 予防接種

ア ワクチンの供給体制

本市は、県がワクチンを円滑に流通できる体制を構築することから、情報を収集し予防接種体制の構築に役立てる。

イ 基準に該当する事業者の登録

- (ア) 本市は、国が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を示す登録実施要領に基づき事業者に登録作業に係る周知等を行うことについて、必要に応じて協力を行う。
- (イ) 本市は、国が事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する事務について協力する。

ウ 接種体制の構築

(ア) 特定接種

本市は、国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、庁内及び現地機関での接種体制を構築する。

(イ) 住民接種

- a 本市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3

項に基づき、当該市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制を構築する。

- b 本市は、円滑な接種の実施のために国及び県の技術的な支援を受け、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど居住する市以外の市町における接種を可能にするよう努める。
- c 本市は、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。

エ 情報提供

本市は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位の在り方といった基本的な情報について情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

(6) 医療

医療に関する県の対策への協力

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

医療に関する県等の対策

ア 地域医療体制の整備

- ・ 県、高松市は、医療体制の確保について、県医師会等の関係機関と連携し、体制整備を進める。
- ・ 県、高松市は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、指定（地方）公共機関である医療機関、公立病院等）、その他医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ・ 県、高松市は、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。
- ・ 県、高松市は、各保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する準備を進める。
- ・ 県、高松市は、帰国者・接触者外来を設置する医療機関等のリストアップや感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を支援する。
- ・ 県、高松市は、国とともに一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

イ 県内感染期に備えた医療の確保

- ・ 県、高松市は、国とともに全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に

応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。

- ・ 県、高松市は、地域の実情に応じ、感染症指定医療機関のほか指定（地方）公共機関である医療機関又は公的医療機関等（公立病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
- ・ 県は、高松市の協力を得ながら、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ・ 県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等（特措法第48条）で医療を提供することについて検討する。
- ・ 県、高松市は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ・ 県、高松市は、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

ウ 研修等

- ・ 県は、国及び高松市と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、県内発生を想定した研修や訓練を行う。

エ 医療資器材の整備

- ・ 県、高松市は、必要となる医療資器材（個人防護具等）をあらかじめ備蓄・整備する。

オ 検査体制の整備

- ・ 県は、香川県環境保健研究センターにおける新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を整備する。

カ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ・ 県は、国の備蓄分と併せて県民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ引き続き安定的に備蓄する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 業務計画等の策定、物資供給の要請等に関する県の対策への協力

本市は、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

業務計画等の策定、物資供給の要請等に関する県の対策

(ア) 業務計画等の策定

- ・県は、指定（地方）公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。

（イ） 物資供給の要請等

- ・県は、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

イ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

本市は、県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決めておく。

ウ 火葬能力等の把握

本市は、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の把握・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。

エ 物資及び資材の備蓄等

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄等をし、又は施設及び設備の整備等をする（特措法第10条）。

2 海外発生期

ア 状態

- ・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。

イ 目的

- ・新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。
- ・国内発生に備えて体制の整備を行う。

ウ 対策の考え方

- ・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、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- ・県内発生した場合には早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- ・海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国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。
- ・検疫等により国内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

市の体制強化等

- ア 本市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合は、速やかに市対策本部幹事会を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。
- イ 本市は、県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。
- ウ 本市は、各保健福祉事務所及び小豆総合事務所に設置される香川県新型インフルエンザ等地域対策本部（以下「地域対策本部」という。）と連携して、新型インフルエンザ等対策を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

サーベイランス・情報収集に関する県等の対策への協力

本市は、県と連携して県の情報を積極的に収集するとともに県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

サーベイランス・情報収集に関する県等の対策

ア 情報収集

- ・ 県は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、内閣官房、国立感染症研究所等の発表等を通じて必要な情報を収集する。

イ サーベイランスの強化等

- ・ 県、高松市は、引き続き国とともにインフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ・ 県、高松市は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、国とともに全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する（感染症法第12条）。
- ・ 県は、感染拡大を早期に探知するため、国とともに学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

本市は、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、市のホームページ等の複数の媒体・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。

イ 情報共有

本市は、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口の設置をし、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

ウ 相談窓口等の設置

本市は、県からの要請に基づき、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口等を設置し、国が作成したQ&A等を活用し、適切な情報提供を行う。

(4) まん延防止

まん延防止に関する県等の対策への協力

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

まん延防止に関する県等の対策

ア 県・市内でのまん延防止対策の準備

- ・ 県、高松市は、相互に連携し、国とともに県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、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。

イ 水際対策

検疫の強化

- ・ 県は、国の検疫の強化に伴い、検疫所、市町その他関係機関との連携を強化する。
- ・ 県は、新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査を実施するため、国との連携を強化する。
- ・ 県は、検疫の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動等を行う。

ウ 密入国者対策

- ・ 県は、感染者の密入国を防止するため、警察庁等からの指導・調整に基づき、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動等を行う。

(5) 予防接種

ア ワクチンの供給

本市は、県が県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築することから、情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ 特定接種

本市は、国等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、本市職員の対象者に対して集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

ウ 住民接種

本市は、国が発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第 46 条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の準備を開始することから、国と連携して、接種体制の準備を行う。

エ 情報提供

本市は、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制とい

った具体的な情報を国及び県から得て、積極的に情報提供を行う。

(6) 医療

医療に関する県等の対策への協力

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

医療に関する県等の対策

ア 新型インフルエンザ等の症例定義

- ・ 県は、国が新型インフルエンザ等の症例定義を明確にし、又は随時修正を行ったときは、関係機関に周知する。

イ 医療体制の整備

県、高松市は、次のことを行う。

- ・ 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な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・接触者外来を整備し、帰国者・接触者外来における診断を受けるよう要請する。
- ・ 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、県医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ・ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ・ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を、香川県環境保健研究センターにおいて亜型等の同定を行い、国立感染症研究所にその確認を求める。

ウ 帰国者・接触者相談センターの設置

県、高松市は、次のことを行う。

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

エ 医療機関等への情報提供

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

オ 検査体制の整備

- ・ 県は、香川県環境保健研究センターにおいて新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査を実施するための検査体制を速やかに整備する。

カ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ・ 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。
- ・ 県、高松市は、国と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応に関する県等の対策への協力

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

事業者の対応に関する県等の対策

- ・ 県は、県内の事業者に対し、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。
- ・ 指定（地方）公共機関等は、その業務計画を踏まえ、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。

イ 遺体の火葬・安置

本市は、県等からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

3 国内発生早期

ア 状態

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・国内でも、県によって状況が異なる可能性がある。

(県内未発生期)

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。

(県内発生早期)

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

イ 目的

- ・県内での感染拡大をできる限り抑える。
- ・患者に適切な医療を提供する。
- ・感染拡大に備えた体制の整備を行う。

ウ 対策の考え方

- ・感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合は、積極的な感染対策等をとる。
- ・医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- ・国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国からの情報等をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- ・新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- ・県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- ・住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化等

- (ア) 本市は、国内で新型インフルエンザ等が発生した疑いが確認された場合には、速やかに市対策本部幹事会を開催し、情報の集約、共有、分析を行う。
- (イ) 本市は、地域対策本部との連携を強化して新型インフルエンザ等対策を実施す

る。

緊急事態宣言の措置

イ 市対策本部の設置

本市は、緊急事態宣言がされたときは、直ちに市対策本部を設置する（特措法第34条）。

(2) サーベイランス・情報収集

サーベイランス・情報収集等に関する県等の対策への協力

本市は、県と連携して県の情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

サーベイランス・情報収集等に関する県等の対策

ア 情報収集

- ・ 県は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況等について、内閣官房、国立感染症研究所等の発表等を通じて必要な情報を収集する。

イ サーベイランス

- ・ 県、高松市は、海外発生期に引き続き、国とともに新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。
- ・ 県、高松市は、県内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、国と連携して必要な対策を実施する。

ウ 調査研究

- ・ 県、高松市は、発生した県内患者について、初期の段階には、積極的疫学調査チームを派遣し、互いに連携して国とともに調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

(ア) 本市は、県等と連携して、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

(イ) 本市は、県等と連携して、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、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対策についての情報を適切に提供する。

- (ウ) 本市は、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

イ 情報共有

本市は、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と対策の現場の状況把握を行う。

ウ 相談窓口等の体制充実・強化

本市は、県からの要請に従い、国から配布されるQ&Aの改訂版等を受けて対応し相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

(4) まん延防止

ア まん延防止に関する県等の対策への協力

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

まん延防止に関する県等の対策

(ア) 県・市内でのまん延防止対策

- a 県、高松市は、国と連携し、県内発生早期となった場合には、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。
- b 県、高松市は、業界団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また事業所に対し、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。
 - ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
 - ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- c 県、高松市は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

(イ) 水際対策

- ・県は、国の検疫の強化について、引き続き、検疫所、市町その他関係機関との連携を強化する。
- ・県は、検疫の強化については、病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと国が判断した場合には、措置の縮小について、その指示に従う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

イ 県の対策への協力

本市は、上記の対策に加え、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県の対策

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

- ・県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒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（市町単位、県内のブロック単位）とする。
- ・県は、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に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき指示を行う。

県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ・県は、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又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

県は、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(5) 予防接種

ア 予防接種

本市は、国の基本的対処方針に従い、特定接種を進める。また、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施に係る国の方針について、情報を収集する。

・ 住民接種

(ア) 本市は、住民への接種順位を国が決定し、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、関係者の協力を得て、接種を開始する。

また、接種に関する情報提供を開始する。

(イ) 本市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として当該市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

イ 住民接種

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

(6) 医療

ア 医療に関する県等の対策への協力

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

医療に関する県等の対策

(ア) 医療体制の整備

- ・ 県、高松市は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。
- ・ 県、高松市は、患者等が増加してきた段階においては、国からの要請を受けて、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

(イ) 患者への対応等

- ・ 県、高松市は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ・ 県、高松市は、国と連携し、必要と判断した場合に、香川県環境保健研究セン

ターにおいて、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。

全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

- ・県、高松市は、国と連携し、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又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

(ウ) 医療機関等への情報提供

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

(エ) 抗インフルエンザウイルス薬

- ・県、高松市は、国内感染期に備え、引き続き、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

(オ) 医療機関・薬局における警戒活動

- ・県は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を警察庁等の指導・調整に基づいて行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

イ 県等の対策への協力

本市は、上記の対策に加え、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県等の対策

- ・県は、県の区域において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、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第47条）。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応に関する県の対策への協力

本市は、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

事業者の対応に関する県の対策

- ・県は、全県の事業者に対し、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開始するよう要請する。

イ 市民・事業者への呼びかけ

本市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

緊急事態宣言がされている場合の措置

ウ 県等の対策への協力

本市は、上記の対策に加え、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県等の対策

(ア) 事業者の対応等

- ・指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

(イ) 電気及びガス並びに水の安定供給

- ・電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。
- ・水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県は、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。

(ウ) 運送・通信・郵便の確保

- ・運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- ・電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(エ) 緊急物資の運送等

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

(オ) 犯罪の予防・取締り

- ・ 県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

エ 水の安定供給

水道事業者である本市は、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。

オ 生活関連物資等の価格の安定等

本市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

4 国内感染期

ア 状態

- ・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、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

(県内未発生期)

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。

(県内発生早期)

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

(県内感染期)

県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追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。）。

イ 目的

- ・医療体制を維持する。
- ・健康被害を最小限に抑える。
- ・市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。

ウ 対策の考え方

- ・感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- ・国内・県内における発生の状況等を踏まえ、本市の実施すべき対策の判断を行う。
- ・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分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- ・流行のピーク時の入院患者や重症者の数なるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- ・医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- ・欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- ・受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
- ・状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化等

- (ア) 市対策本部は、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、関係部局間の連携を強化し、庁内一丸となって新型インフルエンザ等対策を推進する。
- (イ) 市対策本部は、引き続き、地域対策本部との連携を強化して新型インフルエンザ等対策を実施する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

イ 市対策本部の設置等

- (ア) 本市は、緊急事態宣言がされたときは、直ちに市対策本部を設置する（特措法第34条）。
- (イ) 本市は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなかった場合等においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う（特措法第38条、39条、40条）。

(2) サーベイランス・情報収集

サーベイランス・情報収集に関する県等の対策への協力

本市は、県と連携して県の情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

サーベイランス・情報収集に関する県等の対策

ア 情報収集

県は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況等について、引き続き内閣官房、国立感染症研究所等の発表等を通じて必要な情報を収集する。

イ サーベイランス

- ・県、高松市は、全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ等患者等の全数把握については、次のとおり対応する。
 - また、学校等における集団発生の把握の強化については、国の決定に従い、通常のサーベイランスに戻す。
- a 県内未発生期、県内発生早期における対応
 - ・県、高松市は、引き続き、新型インフルエンザ等患者の全数把握を実施する。
- b 県内感染期の県における対応
 - ・県、高松市は、新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、通常のサーベイランスを継続する。
 - ・県、高松市は、引き続き、国内の発生状況について、国から迅速に情報提供を受け、国と連携し、必要な対策を実施する。

(3) 情報提供・共有**ア 情報提供**

- (ア) 本市は、県等と連携して、引き続き市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- (イ) 本市は、県等と連携して、引き続き、特に個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、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。また、社会活動の状況についても、情報提供する。
- (ウ) 本市は、引き続き、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

イ 情報共有

本市は、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を確認するとともに、県内の流行状況等を的確に把握する。

ウ 相談窓口等の継続

本市は、引き続き、県からの要請に従い、国から配布されるQ&Aの改訂版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

(4) まん延防止**ア まん延防止に関する県等の対策への協力**

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

まん延防止に関する県等の対策**(ア) 県・市内でのまん延防止対策**

- a 県、高松市は、業界団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。
- ・住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- b 県、高松市は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き要請する。
- c 県、高松市は、国と連携し、医療機関に対し、県内感染期となった場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、国の継続の有無の決定を待って対応する。
- d 県、高松市は、県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

（イ） 水際対策

国内発生早期の記載（46 頁）を参照。

緊急事態宣言がされている場合の措置

イ 県の対策への協力

本市は、上記の対策に加え、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県の対策

- 県は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。
- ・ 県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。
 - 県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
 - ・ 県は、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、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限

り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(5) 予防接種

ア 予防接種

本市は、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

・ 住民接種

住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（39頁）を参照。

緊急事態宣言がされている場合の措置

イ 住民接種

本市は、国内発生早期の対策を継続し、特措法第46条に基づき、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。

・ 住民接種

住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（39頁）を参照。

(6) 医療

ア 在宅で療養する患者への支援

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

イ 医療に関する県等の対策への協力

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

医療に関する県等の対策

(ア) 患者への対応等

県、高松市は、次のことを行う。

a 県内未発生期、県内発生早期における対応

- ・ 引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。
- ・ 必要が生じた際には、感染症法に基づく入院措置を中止し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制とする。

b 県内感染期における対応

- ・ 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエ

ンザ等の患者の診療を行うよう、関係機関に要請する。

- ・入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう関係機関に周知する。
- ・医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて国が示す対応方針を周知する。
- ・医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

(イ) 医療機関等への情報提供

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

(ウ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

- ・県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認するとともに、不足している地域がある場合には、県備蓄分を放出する。さらに不足している場合には、国備蓄分の配分を要求する。

(エ) 医療機関・薬局における警戒活動

- ・県は、引き続き医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

ウ 県等の対策への協力

本市は、上記の対策に加え、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県等の対策

- ・医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第47条）。
- ・県、高松市は、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（医療法施行規則第10条）等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において

医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応に関する県の対策への協力

本市は、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

事業者の対応に関する県の対策

- ・県は、全県の事業者に対し、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講じるよう要請する。

イ 市民・事業者への呼びかけ

本市は、県と連携し、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

緊急事態宣言がされている場合の措置

ウ 県等の対策への協力

本市は、上記の対策に加え、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県等の対策

(ア) 業務の継続等

- ・指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
- ・県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

(イ) 電気及びガス並びに水の安定供給

- ・国内発生早期の記載（41 頁）を参照。

(ウ) 運送・通信・郵便の確保

- ・国内発生早期の記載（41 頁）を参照。

(エ) 緊急物資の運送等

- ・国内発生早期の記載（42 頁）を参照。

(オ) 物資の売渡しの要請等

- ・県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにも

かかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。

- ・ 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

(力) 犯罪の予防・取締り

- ・ 国内発生早期の記載（42 頁）を参照。

エ 水の安定供給

国内発生早期の記載（42 頁）を参照。

オ 生活関連物資等の価格の安定等

- （ア）本市は、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、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。
- （イ）本市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- （ウ）本市は、生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

カ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

本市は、国から在宅の高齢者、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、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応する。

キ 埋葬・火葬の特例等

- （ア）本市は、国から県を通じて行われる火葬場の経営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。
- （イ）本市は、国から県を通じて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。

5 小康期

ア 状態

- ・ 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。

イ 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。

ウ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

ア 実施体制

市対策本部は、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、新型インフルエンザ等対策を推進する。

イ 対策の評価・見直し

本市は、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。

ウ 市対策本部の廃止

本市は、国が新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言をしたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する（特措法第37条）。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

本市は、県と連携して以下の情報を積極的に収集する。

県は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況等について、内閣官房、国立感染症研究所等を通じて必要な情報を収集する。

イ サーベイランスに関する県等の対策への協力

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

サーベイランスに関する県等の対策

- ・ 県、高松市は、通常のサーベイランスを継続する。
- ・ 県は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

(3) 情報提供・共有**ア 情報提供**

(ア) 本市は、県等と連携して、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

(イ) 本市は、市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、県や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。

イ 情報共有

本市は、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を確認し、現場での状況を把握する。

ウ 相談窓口等の体制の縮小

本市は、状況を見ながら、県の要請に基づいて相談窓口等の体制を縮小する。

(4) 予防接種**ア 予防接種**

本市は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

- ・ 住民接種

住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（39 頁）を参照。

緊急事態宣言がされている場合の措置**イ 住民接種**

本市は、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、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

- ・ 住民接種

住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（39 頁）を参照。

(5) 医療**ア 医療に関する県等の対策への協力**

本市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

医療に関する県等の対策

(ア) 医療体制

- ・県、高松市は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(イ) 抗インフルエンザウイルス薬

- ・県、高松市は、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を国が作成したときは、これを医療機関に対し周知する。
- ・県は、国とともに流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

イ 県の対策への協力

本市は、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県の対策

- ・県は、必要に応じ、国内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 市民・事業者への呼びかけ

本市は、必要に応じ、県等と連携し、引き続き市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

緊急事態宣言がされている場合の措置

イ 県の対策への協力

本市は、上記の対策に加え、県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

緊急事態宣言がされている場合の県の対策

業務の再開

- ・県は、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- ・県は、指定（地方）公共機関に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

ウ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

本市は、国及び県と連携し、国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。

【用語解説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

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

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

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三类感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

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

○ 人工呼吸器

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

○ 新型インフルエンザ

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

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、

ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009 年（平成 21 年）4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011 年（平成 23 年）3 月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○ 新感染症

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

○ 積極的疫学調査

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

○ 致死率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 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。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

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

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能なため、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。