

# 豊田市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年 3月



## 目次

I. 始めに.....	1
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針.....	2
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	2
II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方.....	3
II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	6
II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等.....	7
II-5. 対策推進のための役割分担.....	9
II-6. 行動計画の主要6項目.....	11
(1) 実施体制.....	11
(2) サーベイランス・情報収集.....	12
(3) 情報提供・共有.....	12
(4) 予防・まん延防止.....	14
(5) 医療.....	17
(6) 市民生活及び経済の安定の確保.....	18
II-7. 発生段階.....	18
III. 各段階における対策.....	21
未発生期.....	22
(1) 実施体制.....	22
(2) サーベイランス・情報収集.....	22
(3) 情報提供・共有.....	23
(4) 予防・まん延防止.....	24
(5) 医療.....	25
(6) 市民生活及び経済の安定の確保.....	27
海外発生期.....	28
(1) 実施体制.....	28
(2) サーベイランス・情報収集.....	29
(3) 情報提供・共有.....	29
(4) 予防・まん延防止.....	30
(5) 医療.....	31
(6) 市民生活及び経済の安定の確保.....	32

県内未発生期	33
（１）実施体制	33
（２）サーベイランス・情報収集	34
（３）情報提供・共有	34
（４）予防・まん延防止	35
（５）医療	37
（６）市民生活及び経済の安定の確保	38
県内発生早期	39
（１）実施体制	39
（２）サーベイランス・情報収集	40
（３）情報提供・共有	40
（４）予防・まん延防止	41
（５）医療	42
（６）市民生活及び経済の安定の確保	43
県内感染期	45
（１）実施体制	45
（２）サーベイランス・情報収集	46
（３）情報提供・共有	46
（４）予防・まん延防止	47
（５）医療	48
（６）市民生活及び経済の安定の確保	49
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・まん延防止	52
（５）医療	52
（６）市民生活及び経済の安定の確保	53
（参考）市内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	54

\*印の付いた専門用語については巻末の【用語解説】をご覧ください。

## I. 始めに

### 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ために平成25年4月に施行された。

### 2. 取組の経緯

国においては、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、「世界保健機関（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」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年法律第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月に新型インフルエンザ対策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2千万人がり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、平成23年（2011年）9月に新型インフルエンザ対策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、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年（2012年）4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

### 3. 行動計画の作成

政府は、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25年（2013年）2月7日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画案を作成し、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「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、これに基づき平成25年（2013年）11月18日に県が「愛知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。そこで、本市においても、政府行動計画及び県行動計画の策定を踏まえ、学識経験者等の意見を聴いた上で、「豊田市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本市行動計画」という。）を作成した。（本市行動計画は、新型インフルエンザ等を対象としたものであり、市内で鳥インフルエンザ\*が人に感染した場合の対応については、[参考](#)「市内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」を参照）

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科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、適時適切に行動計画の変更を行うものとする。

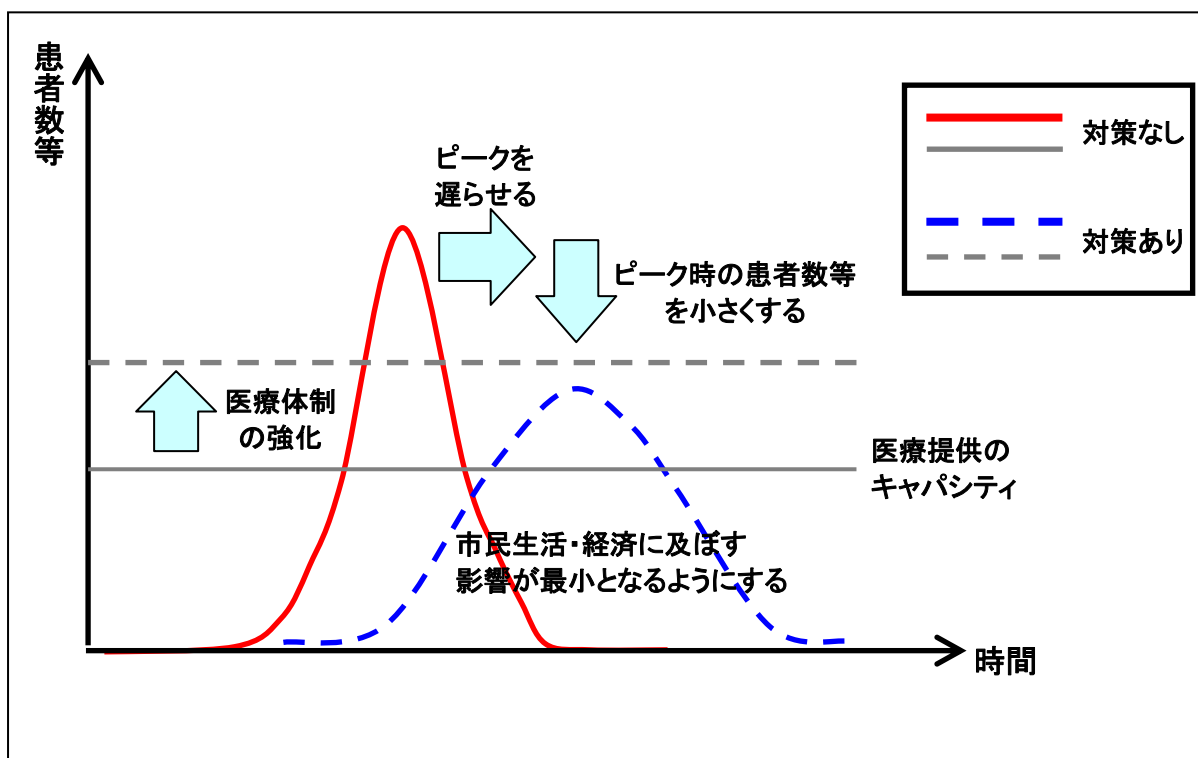
## Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### Ⅱ-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、国内さらには市内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延の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政における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ていく必要がある。

- 1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
  - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備等のための時間を確保する。
  - ・ 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・経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
  - ・ 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＞



## Ⅱ-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、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性

を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

本市が存する愛知県は、国際空港及び国際港湾を備えていることから、海外からの新型インフルエンザ等の侵入リスクも高く、また、新幹線、各種高速道路等の交通網が発達しており、県外で新型インフルエンザ等が発生した場合にあっては、短期間で県内、ひいては市内に侵入する可能性も十分に考えられる。

また、新型インフルエンザ等の対策を講ずるに当たっては、本市の特徴として、以下の事項について考慮しなければならない。

- ① 人口の密集した都市部と人口の少ない農山村地域とに大別でき、地区により公共交通機関、道路の整備等に大きな差異があること。
- ② 国際交流が非常に盛んであることから、国内・国外を問わず、人及び物品の出入りが頻繁かつ大量であること。
- ③ 全国有数の製造品出荷額を誇る工業都市であり、それらの雇用形態から、市の人口の2.85%（11,993人：平成22年10月1日現在）が外国人であること。  
（平成22年国勢調査によるわが国の全人口に対する外国人人口比率：1.31%）

新型インフルエンザ等が発生した場合、インフルエンザウイルス等の病原性、流行のピーク、地域差、業態に差はあるが、従業員本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定されている。

これにより、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞、特に本市の特徴から製造工場の操業等への影響は避けられない状況に陥るとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限度の生活の維持が困難となるおそれがある。

そこで、本市においては、科学的知見及び国、県の対策も視野に入れながら、本市の地理的な条件、都市部への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、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、Ⅲ.において、発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活・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うちから、実施すべき対策を選択し決定する。

○ 発生前の段階では、国・県等が行う水際対策の実施体制構築の協力、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの供給体制への協力、本市における医療



体制の整備、市民に対する啓発や企業等による事業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。

- 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も前提として対策を策定することが必要である。
- 国内の発生当初の段階では、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、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、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。
- 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。
- 市内で感染が拡大した段階では、国、県、市及び事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・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、いろいろ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、愛知県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、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。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

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）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、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。

## II-3. 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発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び本市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に対策的的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

### 1. 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用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、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

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

#### 4. 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、本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、保存する。

### II-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想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率\*となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、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、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、一つの例として次のように想定している。

- ・ 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。
- ・ 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、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。
- ・ 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の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（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39.9万人と推計。

- ・ なお、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）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き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。
- ・ なお、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、国家の危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象としたところである。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. 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

- ・ 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。

以下、上記のデータを元に本市における被害想定を行った。

新型インフルエンザの流行規模（推計）

人 口	: 422,010人（平成25年4月1日現在）
り患率	: 25%（約10.6万人）
受診患者数	: 約4.5～8.4万人（中間値約5.8万人）

中等度（アジアインフルエンザ等を想定 入院率1.65%、致命率0.53%）

入院者数	: 約1,700人
死亡者数	: 約 560人

重 度（スペインインフルエンザ等を想定 入院率6.25%、致命率2.0%）

入院者数 : 約6,600人

死亡者数 : 約2,100人

(米国疾病管理センター推計モデル等に基づき推計)

また、市の人口の25%が罹患し、流行が8週間続くという仮定の下での、中等度の場合で1日当たりの最大入院患者数(流行発生から5週目)は、国の試算では約320人となり、さらに重度の場合では、1日当たりの入院患者数も増大すると推定されている。

なお、本市においては、都市部と農山村地域とでは人口の集中度の差から、罹患率や流行の期間・ピークが異なることが予想され、人口の集中する都市部においては、短期間に発症者が集中し、本市の医療機関等の対応能力を上回る可能性も考えられる。

## II-5. 対策推進のための役割分担

### 1. 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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。

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。

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. 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国が示す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責務を有する。

【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、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関し的確な判断と対応が求められる。

【本市の役割】 市民に最も近い基礎自治体であり、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に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。なお、保健所設置市である本市については、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められ、県と本市とは、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図っておく。

### 3. 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診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。

### 4. 指定（地方）公共機関の役割

国及び県が指定する指定（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。

### 5. 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び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。

### 6. 一般の事業者

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。

## 7. 市民

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。

## II-6. 行動計画の主要6項目

本市における行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、政府行動計画及び県行動計画に準じて「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止」、「(5) 医療」、「(6) 市民生活・経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

### (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、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国、県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、豊田市健康危機管理調整会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係機関等の連携を確保しながら、各部局一丸となった取組を推進する。さらに、国、県及び事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、各部局一丸となった対策を強力に推進するため、速やかに市長を本部長とする「豊田市健康危機管理対策本部」を設置する。さらに、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。）が発令された場合は、直ちに市長を本部長とする「豊田市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

また、行動計画の作成に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、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ことが求められる。

## （２）サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、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、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、WHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、サーベイランス体制を構築する。

海外で発生した段階から市内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

市内の患者数が増加し、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった場合は、患者及び入院患者の全数把握は中止し、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、市内における医療体制等の確保に活用する。また、市内で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

## （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、本市だけでなく、国、県、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、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、障がい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、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、保健衛生部局が教育委員会等と連携して、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

##### ① 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、市内外の発生状況、対策の実施状況等について、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、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、市公式ウェブサイト、ソーシャルネットワークサービス（SNS）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。

## ② 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、本市だけでなく、国、県、指定（地方）公共機関の情報などを集約し、総覧できるサイトを必要に応じて開設する。

### （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）予防・まん延防止

### （ア）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で行うが、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、市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。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、知事が、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。地域対策・職場対策については、市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、

知事が、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。そのほか、海外で発生した際には、国が実施する検疫強化の情報を収集するとともに、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

#### (ウ) 予防接種

##### i) 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定して記載する。

##### ii) 特定接種

###### ii-1) 特定接種

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

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

であり、登録事業者及び公務員は政府行動計画の別添に定められている。また、新型インフルエンザ等発生時における接種に当たっては、政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定するとされている。

特定接種については、国が備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合に

は、パンデミックワクチンを用いることとなる。

## ii-2) 特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員等については、本市を実施主体とし、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。

## iii) 住民接種

### iii-1) 住民接種

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

住民接種の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国が決定することとなる。

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）
- なお、接種順位については、国の指示に従う。

### iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、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接種体制の構築を図る。

### iii-3) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性など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。

## (5) 医療

### (ア) 医療の目的

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

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

### (イ) 発生前における医療体制の整備

二次医療圏の圏域を単位とし、医師会、薬剤師会、中核的医療機関を含む医療機関、薬局、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、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。また、あらかじめ帰国者・接触者外来\*を設置する医療機関等のリストを作成し設置の準備を行い、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。

### (ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関\*等に入院させる。発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な国の情報を医療機関等関係機関に迅速に周知する。

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

が拡がる前の段階までは「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性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、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「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。

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、県及び県内市町村を通じた連携だけではなく、医師会・医療関係団体等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

#### (6) 市民生活及び経済の安定の確保

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

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

## II-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取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、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

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、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、国の実情に応じた戦略に則して5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されている。

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、地域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、県が判断することとされており、本市においては、本市行動計画で定められた対策を国や県が定めた発生段階に応じて実施することとする。

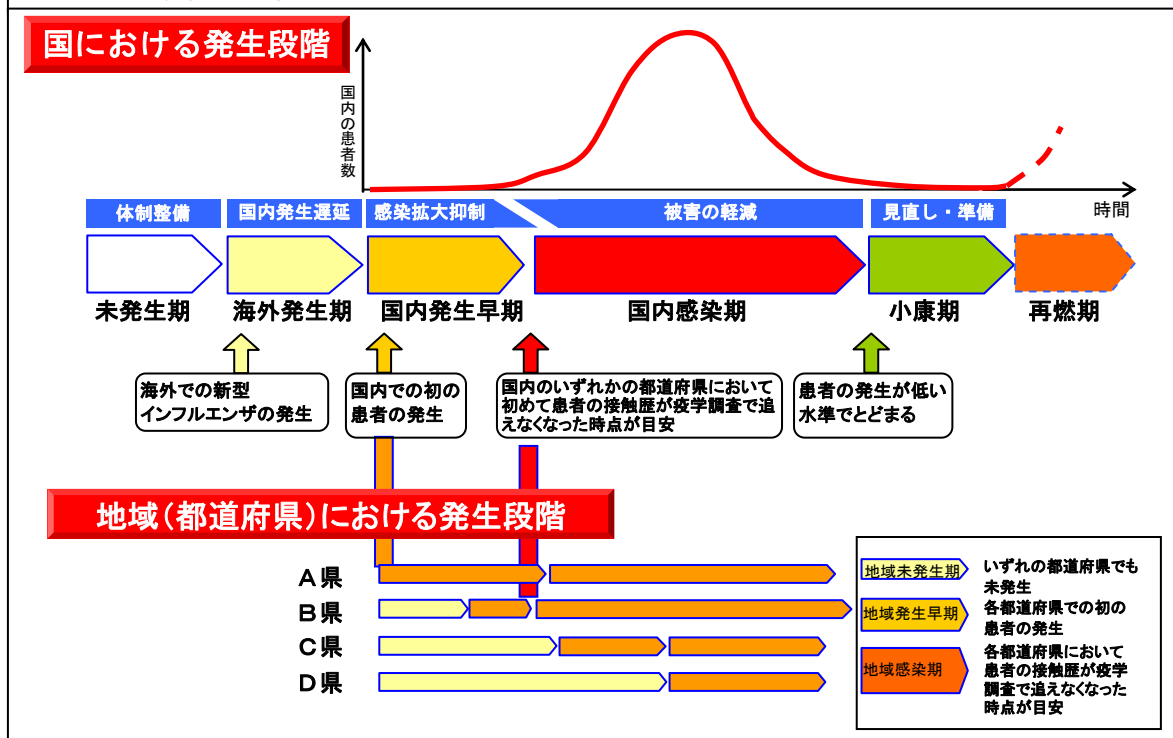
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

<発生段階>

発生段階	状 態	
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
県内未発生期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態	(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
県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、患者の接触歴を疫学調査で追える状態等	
県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態等 ※感染拡大～まん延～患者の減少	(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
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	

(参考) <国及び地域(都道府県)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





### Ⅲ. 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6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、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」及び県の対処方針を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、マニュアル等に定めることとする。

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。</li> </ul>
<p>目的：</p> <p>1) 発生に備えて体制の整備を行う。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本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。</p> <p>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、市民への継続的な情報提供を行う。</p>

## (1) 実施体制

### (1)-1 行動計画等の作成

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

### (1)-2 体制の整備及び国・県等関係機関との連携強化

- ① 本市における取組体制を整備・強化するために、「豊田市新型インフルエンザ等対策本部」の設置等初動対応体制の確立や発生時に備えた業務継続計画の策定を進める。
- ② 県、他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。
- ③ 国・県等が実施する研修会に職員を派遣し、人材育成を図るとともに、必要に応じて関係機関向けに研修等を行う。

## (2) サーベイランス・情報収集

### (2)-1 情報収集

国等の関係機関を通じて新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

### (2)-2 通常のサーベイランス

- ① 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、指定届出機関において患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。また、指

定届出機関の中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。

- ② 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。
- ③ 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。

### (2)-3 調査研究

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、国が実施する専門家の養成や県との連携等の体制整備に協力する。

## (3) 情報提供・共有

### (3)-1 継続的な情報提供

- ① 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、市公式ウェブサイト等各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ② 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。

### (3)-2 体制整備等

コミュニケーションの体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ① 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（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ② 新型インフルエンザ等発生時に、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する（広報担当官を中心としたチームの設置等）。
- ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供にいかす体制を構築する。
- ④ 県や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有の在り方を検討する。

- ⑤ 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、国からの要請に基づいてコールセンター\*等を設置する準備を進める。

#### (4) 予防・まん延防止

##### (4)-1 対策実施のための準備

##### (4)-1-1 個人における対策の普及

- ① 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。
- ② 新型インフルエンザ等緊急事態において、知事が行う不要不急の外出の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

##### (4)-1-2 地域対策・職場対策の周知

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。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、知事が行う施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

##### (4)-1-3 水際対策

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との連携を強化する。

##### (4)-2 予防接種

##### (4)-2-1 登録事業者の登録

- ① 国が定める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要領に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこと等に協力する。
- ② 国が事業者の登録申請を受付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力する。

##### (4)-2-2 接種体制の構築

##### (4)-2-2-1 特定接種

国の要請を受けて、特定接種の対象となり得る本市職員等に対し、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、接種体制を構築する。

#### (4)-2-2 住民接種

- ① 国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- ② 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ③ 速やかに住民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。

#### (4)-2-3 情報提供

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

## (5) 医療

#### (5)-1 地域医療体制の整備

- ① 県と連携し医療体制の確保について、医師会等の関係機関と連携し、体制整備を進め、進捗状況について定期的にフォローアップを行う。
- ② 二次医療圏の圏域を単位とし、保健所を中心として、医師会、薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関や医療機関、薬局、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。
- ③ 国からの助言を受けて、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。
- ④ 国から帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める旨の要請を受け対応する。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。

(5)-2 県内感染期に備えた医療の確保

以下の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

- ① 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、その作成の支援に努める。
- ② 地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関又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整備に努める。
- ③ 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。）等の把握に協力する。
- ④ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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。
- ⑦ 県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

(5)-3 手引き等の策定、研修等

- ① 国が作成した新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等について医療機関に周知する。
- ② 国と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。

(5)-4 医療資器材の整備

必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。国から医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保する旨の要請を受け対応する。

(5)-5 検査体制の確認

県衛生研究所における、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確認する。

**(6) 市民生活及び経済の安定の確保****(6)-1 業務計画等の策定**

市内事業者に対して、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呼びかけていく。

**(6)-2 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援**

県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、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。

**(6)-3 火葬能力等の把握**

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

**(6)-4 物資及び資材の備蓄等**

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



海外発生期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・海外で新型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>目的：</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、市内発生が遅延と早期発見に努める。</li> <li>2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。</li> </ol>
<p>対策の考え方：</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ない可能性が高いが、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。</li> <li>2) 国・県等との緊密な連携のもと、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。</li> <li>3) 国の方針に従い市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。</li> <li>4) 国からの情報提供を受けて、海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市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。</li> </ol>

## (1) 実施体制

### (1)-1 体制強化等

- ① 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には、保健所長が関係部局と緊急協議を行い、市長に報告するとともに、速やかに情報の集約・共有・分析を行うとともに、本市の医療対応及び社会対応に関する初動対応方針について協議・決定する。
- ② 政府対策本部が設置された場合、県においても県行動計画に基づき県対策本部が設置されるため、市長を本部長とする「豊田市健康危機管理対策本部」を設置し、本市の初動対応方針について協議決定する。
- ③ 海外において発生した新型インフルエンザ等の病状の程度が、季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合には、国、県と連携して、感染症法等に基づく各種対策を実施する。



## (2) サーベイランス・情報収集

### (2)-1 情報収集等

新型インフルエンザ等の発生状況について、国等の関係機関を通じて必要な情報を収集するとともに、発生国からの情報収集を強化する。

### (2)-2 サーベイランスの強化等

- ① 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ② 国の方針に従って、新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。
- ③ 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

## (3) 情報提供・共有

### (3)-1 情報提供

- ① 市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国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、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市公式ウェブサイト等の複数の媒体・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。
- ② メディア等に対し、広報部局から適宜、海外の発生・対応状況について情報提供する。

### (3)-2 情報共有

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窓口を設置し、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

### (3)-3 コールセンター等の設置

- ① 国からの要請に基づいて、国から配布されるQ & A等を受けて対応し、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コールセンター等を設置し、適切な情報提供を行う。
- ② 市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、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する。

## (4) 予防・まん延防止

### (4)-1 市内でのまん延防止対策の準備

国・県と連携し、国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。

### (4)-2 感染症危険情報の発出等

新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合、またはWHOの新型インフルエンザの警戒期（Alert phase）宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生の公表時などに外務省が発出する感染症危険情報について、情報提供を行う。

### (4)-3 水際対策

新型インフルエンザ等の発生地域からの入国者に対して、検疫所が行う措置の実施及び必要な調査等に関し協力する。

### (4)-4 予防接種

#### (4)-4-1 接種体制

##### (4)-4-1-1 特定接種

国と連携し、本市職員等の対象者に対して、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。

##### (4)-4-1-2 住民接種

- ① 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したときには、国と連携して、接種体制の準備を行う。
- ② 国の要請を受け、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、事前に行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

#### (4)-4-2 情報提供

国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報の提供に協力する。

## (4)-4-3 モニタリング

特定接種を実施した場合、国が実施する接種実施モニタリングについて、必要な協力を行う。

## (5) 医療

## (5)-1 新型インフルエンザ等の症例定義

国が定める新型インフルエンザ等の症例定義について、医療機関等関係機関に対し周知するとともに、修正があった場合には、最新の情報を遅滞なく周知する。

## (5)-2 医療体制の整備

国から以下の要請を受け対応する。

- ① 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、帰国者・接触者外来を整備する。
- ② 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、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。
- ③ 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。
- ④ 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は、県衛生研究所に検査依頼する。

## (5)-3 帰国者・接触者相談センターの設置

国から、以下の要請を受け対応する。

- ① 帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ② 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。

## (5)-4 医療機関等への情報提供

国から提供される、医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(5)-5 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

国と連携し、医療機関に対し、県が備蓄している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。

(6) 市民生活及び経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

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。

(6)-2 遺体の火葬・安置

国から県を通じて行われる、「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」旨の要請を受け対応する。

<b>県内未発生期</b>	
県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。	
(国内発生早期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。</li> </ul>
(国内感染期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li> <li>・ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。</li> </ul>
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。</li> <li>2) 患者に適切な医療を提供する。</li> <li>3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</li> </ol>	
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われた場合は、積極的な感染対策等をとる。</li> <li>2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人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。</li> <li>3) 国から提供される症状や治療に関する臨床情報について、医療機関等に速やかに提供する。</li> <li>4) 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。</li> <li>5) 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。</li> <li>6) 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。</li> </ol>	

<b>(1) 実施体制</b>	
-----------------	--

(1)-1 体制の強化

国内発生早期又は国内感染期において、国が決定した対策の基本方針に基づき対応する。

(1)-2 政府現地対策本部への協力

発生の状況により、発生の初期の段階における専門的調査支援のために設置される政府現地対策本部に協力する。

(1)-3 緊急事態宣言の措置

(1)-4 対策本部の設置

国から緊急事態宣言がなされた場合、速やかに「豊田市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

引き続き、国等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

(2)-2 サーベイランス

(国内発生早期における対応)

- ① 引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。
- ② 国に協力し、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。
- ③ 市内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、国及び県と連携し、必要な対策を実施する。

(国内感染期における対応)

- ① 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。

(2)-3 調査研究

国及び県と連携し、発生した市内患者について、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

(3)-1 情報提供

- ① 引き続き、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。

- ② 特に、個人一人一人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。
- ③ 市民からの問い合わせを集約し、必要に応じて国等へ報告するとともに、市民が必要とする情報を精査して、市民の不安等に応じるため次の情報提供に反映する。

### (3)-2 コールセンター等の体制充実・強化

国からの要請に従い、国から配布されるQ & Aの改訂版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供の実施ができるような体制の充実・強化を行う。

## (4) 予防・まん延防止

### (4)-1 国内でのまん延防止対策

- ① 業界団体等を経由し、または直接市民、事業者等に対して次の要請を行う。
  - ・ 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、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。
- ② 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。

### (4)-2 水際対策

- ① 国の水際対策が継続する場合、引き続きそれに協力する。



- ② 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、その指示に従う。

#### (4)-3-1 予防接種（住民接種）

- ① 市民への接種順位については、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえた国の決定に基づくこととする。
- ② 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、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。
- ③ 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、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

#### (4)-3-2 モニタリング

ワクチン接種が終了した段階で、国が実施するモニタリングに関する総合評価について、必要な協力を行う。

#### (4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、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。
  - ・ 県が、特措法第 45条第 1項に基づき、市民に対し、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場合は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。
  - ・ 県が、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）の要請等を行う場合は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。
- ② 市民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46条の規定に基づき、予防接種法第 6条第 1項に規定する臨時の予防接種を実施する。



**(5) 医療****(5)-1 医療体制の整備**

国の要請を受けて、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。さらに、患者等が増加してきた段階においては国及び県が決定した対策の基本方針に基づき、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。

**(5)-2 患者への対応等**

(国内発生早期における対応)

- ① 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。
- ② 国及び県と連携し、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査が必要と判断した場合、県衛生研究所に検査依頼する。
- ③ 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。

(国内感染期における対応)

- ① 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。
- ② 国の要請を受けて、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。

**(5)-3 医療機関等への情報提供**

引き続き、国等から提供される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。

**(5)-4 抗インフルエンザウイルス薬**

県内感染期に備え、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。

## (6) 市民生活及び経済の安定の確保

### (6)-1 事業者の対応

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開始するよう要請する。

### (6)-2 市民・事業者への呼びかけ

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とともに、事業者に対しても、食料品、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要請する。

### (6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

#### (6)-3-1 水の安定供給

水道事業者である本市は、本市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。

#### (6)-3-2 サービス水準に係る市民への呼びかけ

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

#### (6)-3-3 生活関連物資等の価格の安定等

市民生活及び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。

県内発生早期	
<p>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。</p>	
<p>(国内発生早期)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。</li> </ul>	
<p>(国内感染期)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li> <li>・ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。</li> </ul>	
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。</li> <li>2) 患者に適切な医療を提供する。</li> <li>3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</li> </ol>	
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われた場合は、積極的な感染対策等をとる。</li> <li>2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人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。</li> <li>3) 国から提供される症状や治療に関する臨床情報について、医療機関等に速やかに提供する。</li> <li>4) 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。</li> <li>5) 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。</li> <li>6) 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。</li> </ol>	

## (1) 実施体制

### (1)-1 体制の強化

国内発生早期又は国内感染期において、国が決定した対策の基本方針に基

づき対応する。

(1)-2 政府現地対策本部への協力

発生の状況により、発生の初期の段階における専門的調査支援のために設置される政府現地対策本部に協力する。

(1)-3 緊急事態宣言の措置

県内未発生期の記載を参照

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

引き続き、国等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

(2)-2 サーベイランス

(国内発生早期における対応)

- ① 引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。
- ② 国に協力し、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。
- ③ 市内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、国及び県と連携し、必要な対策を実施する。

(国内感染期における対応)

- ① 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。

(2)-3 調査研究

国及び県と連携し、発生した市内患者について、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

(3)-1 情報提供

- ① 引き続き、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。

- ② 特に、個人一人一人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。
- ③ 市民からの問い合わせを集約し、必要に応じて国等へ報告するとともに、市民が必要とする情報を精査して、市民の不安等に応じるため次の情報提供に反映する。

### (3)-2 コールセンター等の体制充実・強化

国からの要請に従い、国から配布されるQ & Aの改訂版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供の実施ができる体制を継続する。

## (4) 予防・まん延防止

### (4)-1 国内でのまん延防止対策

- ① 国と連携し、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。
- ② 業界団体等を経由し、または直接市民、事業者等に対して次の要請を行う。
  - ・ 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、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。
- ③ 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。

(4)-2 水際対策

- ① 国の水際対策が継続する場合、引き続きそれに協力する。
- ② 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、その指示に従う。

(4)-3-1 予防接種（住民接種）

- ① 市民への接種順位については、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえた国の決定に基づくこととする。
- ② 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、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。
- ③ 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、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(4)-3-2 モニタリング

ワクチン接種が終了した段階で、国が実施するモニタリングに関する総合評価について、必要な協力を行う。

(4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内未発生期の記載を参照

(5) 医療

(5)-1 医療体制の整備

国の要請を受けて、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。さらに、患者等が増加してきた段階においては国及び県が決定した対策の基本方針に基づき、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。

(5)-2 患者への対応等

(国内発生早期における対応)



- ① 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。
- ② 国及び県と連携し、新型インフルエンザ等のPCR 検査等の確定検査が必要と判断した場合、県衛生研究所に検査依頼する。
- ③ 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。

(国内感染期における対応)

- ① 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。
- ② 国の要請を受けて、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。

(5)-3 医療機関等への情報提供

引き続き、国等から提供される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。

(5)-4 抗インフルエンザウイルス薬

県内感染期に備え、引き続き、国の指示を受けて、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医療機関等関係機関に周知する。

**(6) 市民生活及び経済の安定の確保**

(6)-1 事業者の対応

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開始するよう要請する。

(6)-2 市民・事業者への呼びかけ

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とともに、事業者に対しても、食料品、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要請する。

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内未発生期の記載を参照



<p>県内感染期</p>	
<p>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。）。</p>	
<p>（国内感染期）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li> <li>・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。</li> </ul>	
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療体制を維持する。</li> <li>2) 健康被害を最小限に抑える。</li> <li>3) 市民生活及び経済への影響を最小限に抑える。</li> </ol>	
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。</li> <li>2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、県が判断した実施すべき対策に従い、本市の対策を行う。</li> <li>3) 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、個人一人一人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。</li> <li>4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。</li> <li>5) 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。</li> <li>6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・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、その他の社会活動ができる限り継続する。</li> <li>7) 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。</li> <li>8) 状況の進展に応じて、国・県と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</li> </ol>	

## (1) 実施体制

### (1)-1 基本的対処方針の変更

県が国と協議の上、県内感染期に入ったことを宣言した場合は、本市における対処方針を変更し、必要な対策を実施する。

(1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ① 国から緊急事態宣言がなされた場合、速やかに「豊田市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。
- ② 本市において、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。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

引き続き、国等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

(2)-2 サーベイランス

- ① 新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、通常のスーベイランスを継続する。
- ② 国から情報提供される国内の発生状況を把握する。また、国と連携し、必要な対策を実施する。
- ③ 学校等における集団発生の把握の強化については通常のスーベイランスに戻す。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 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、市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。
- ② 引き続き、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた市内の医療体制を周知し、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。
- ③ 引き続き、市民からの問い合わせを集約し、必要に応じて国等へ報告するとともに、市民が必要とする情報を精査して、次の情報提供に反映する。

(3)-2 情報共有

国、県及び関係機関等との、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する。

(3)-3 コールセンター等の継続

国から配布される状況の変化に応じたQ & Aの改定版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供の実施ができる体制を継続する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 まん延防止対策

- ① 業界団体等を経由し、または直接市民、事業者等に対して次の要請を行う。
  - ・ 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤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。
- ② 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。
- ③ 県内感染期となった場合において、医療機関に対して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国が要請するときに連携する。
- ④ 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。

(4)-2 水際対策

県内未発生期・県内発生早期の記載を参照

(4)-3 予防接種

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。

#### (4)-4 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。

- ① 県が、特措法第45条第1項に基づき、市民に対し、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の要請を行う場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。
- ② 県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。
- ③ 基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

### (5) 医療

#### (5)-1 患者への対応等

国から、以下の要請を受け対応する。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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。

#### (5)-2 医療機関等への情報提供

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

(5)-3 在宅で療養する患者への支援

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。

(5)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

国及び県と連携し、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、必要に応じて臨時の医療施設の設置に関する事務の一部を実施し、医療を提供する。

**(6) 市民生活及び経済の安定の確保**

(6)-1 事業者の対応

国等と連携し、事業者団体等を通じて、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。

(6)-2 市民・事業者への呼びかけ

国等と連携し、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とともに、事業者に対しても、食料品、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要請する。

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

(6)-3-1 水の安定供給

県内未発生期・県内発生早期の記載を参照

(6)-3-2 サービス水準に係る市民への呼びかけ

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

(6)-3-3 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市民生活及び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。
- ② 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。
- ③ 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。

(6)-3-4 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

国から在宅の高齢者、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。

(6)-3-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 国から県を通じ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。
- ② 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。

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>・ 大流行は一旦終息している状況。</li> </ul>
<p>目的：</p> <p>1) 市民生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方：</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>

## (1) 実施体制

### (1)-1 基本的対処方針の変更

国から小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針が公示されるのに伴い、本市においても対処方針を変更する。

### (1)-2 対策本部の廃止

国から緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに「豊田市新型インフルエンザ等対策本部」を廃止する。

## (2) サーベイランス・情報収集

### (2)-1 情報収集

国等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

### (2)-2 サーベイランス

- ① 通常のサーベイランスを継続する。
- ② 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

#### (3)-1 情報提供

- ① 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。
- ② 市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、関係機関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。

#### (3)-3 コールセンター等の体制の縮小

状況を見ながら国からの要請に基づいてコールセンター等の体制を縮小する。

### (4) 予防・まん延防止

#### (4)-1 予防接種

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項に基づく接種を進める。

#### (4)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

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) 医療

#### (5)-1 医療体制

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。

#### (5)-2 抗インフルエンザウイルス薬

抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針が見直された場合は、関係機関を通じて周知する。

#### (5)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。



(6) 市民生活及び経済の安定の確保

(6)-1 市民・事業者への呼びかけ

必要に応じ、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とともに、事業者に対しても、食料品、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に要請する。

(6)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

(6)-2-1 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

国、県、指定（地方）公共機関と連携し、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。

## 市内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

## (1) 実施体制

## (1)-1 体制強化

市内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、豊田市健康危機管理調整会議を開催し、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。

## (2) サーベイランス・情報収集

## (2)-1 情報収集

① 国等から鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。

## (2)-2 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

① 市内における鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。

## (3) 情報提供・共有

(3)-1 市内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国・県と連携し、発生状況及び対策について、市民に積極的な情報提供を行う。

(3)-2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど WHO が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、海外における発生状況、関係省庁における対応状況等について、市民に積極的な情報提供を行う。

## (4) 予防・まん延防止

## (4)-1 人への鳥インフルエンザの感染対策

#### (4)-1-1 水際対策

検疫所から、検疫法に基づく市長への健康監視等の通知等があった場合には、これに協力する。

#### (4)-2-2 疫学調査、感染対策

- ① 必要に応じて、国から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査に協力する。
- ② 国からの要請を受けて、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。

#### (4)-2-3 家きん\*等への防疫対策

豊田市鳥インフルエンザ対応マニュアルに基づき対応する。

### (5) 医療

#### (5)-1 市内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ① 国の助言を受けて、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう医療機関に周知する。
- ② 必要に応じ、患者の検体を県衛生研究所又は国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。
- ③ 国からの要請を受け、感染症法に基づき鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、入院その他の必要な措置を講ずる。

#### (5)-2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

- ① 海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、国に情報提供すること及び医療機関等に周知する。
- ② 発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

## 【用語解説】

※アイウエオ順

### 1 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。）

### 2 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

### 3 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。

### 4 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。

### 5 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。

## 6 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。

## 7 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。

## 8 コールセンター

帰国者・接触者相談センターとは別に設置する、市民等からの新型インフルエンザ等に関する一般的な相談を電話で受けるためのセンター。

## 9 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。

## 10 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。

## 11 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。

## 12 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。

## 13 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。

## 14 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

## 15 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

## 16 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。

## 17 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。

## 18 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。

## 19 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）。

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

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