

案

春日井市

新型インフルエンザ等対策

行動計画

中間案

平成26年 月

《目次》

第 1 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 市行動計画の策定	2
第 2 対策の実施に関する基本的な方針	3
1 対策の目的及び基本的な戦略	3
2 対策の基本的な考え方	4
3 対策実施上の留意点	4
4 被害想定	5
5 対策推進のための役割分担	7
6 市行動計画の主要 6 項目	9
(1) 実施体制	9
(2) 情報収集	9
(3) 情報提供・共有	10
(4) 予防・まん延防止	11
(5) 医療	14
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	16
7 発生段階	16
第 3 危機管理体制	18
1 連絡調整会議の開催	18
2 市対策本部の設置	18
3 行動マニュアル及び業務継続計画の策定	19
4 訓練等の実施	19
5 資材等の備蓄	19
6 個人情報保護	19
第 4 各発生段階における対策	20
1 未発生期	20
(1) 実施体制	20
(2) 情報収集	21
(3) 情報提供・共有	21
(4) 予防・まん延防止	21

(5) 医療	22
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	23
2 海外発生期	24
<hr/>	
(1) 実施体制	24
(2) 情報収集	24
(3) 情報提供・共有	25
(4) 予防・まん延防止	25
(5) 医療	26
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	26
3 県内未発生期（国内発生早期以降）	27
<hr/>	
(1) 実施体制	27
(2) 情報収集	28
(3) 情報提供・共有	28
(4) 予防・まん延防止	29
(5) 医療	29
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	29
4 県内発生早期	30
<hr/>	
(1) 実施体制	31
(2) 情報収集	31
(3) 情報提供・共有	31
(4) 予防・まん延防止	32
(5) 医療	34
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	34
5 県内感染期	36
<hr/>	
(1) 実施体制	37
(2) 情報収集	37
(3) 情報提供・共有	37
(4) 予防・まん延防止	38
(5) 医療	39
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	40
6 小康期	42
<hr/>	
(1) 実施体制	42
(2) 情報収集	42
(3) 情報提供・共有	42
(4) 予防・まん延防止	43
(5) 医療	43

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	43
参考資料	45
春日井市新型インフルエンザ等対策本部条例	45
春日井市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議設置要綱	46
用語解説	48

第 1 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ウイルスとは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を最小にすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、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。

2 取組の経緯

本市においては、特措法の制定以前の平成 21 年 3 月に、本市における新型インフルエンザ対策の方針を示す「春日井市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、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、日本でも発生後 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。また、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。国では、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、平成 24 年 5 月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様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。この特措法に基づき、新たに「春日井市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定することとしたものである。

3 市行動計画の策定

市行動計画は、特措法第8条に基づき、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、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。）と整合を図り、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や市が実施する措置等を示すものである。また、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。市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

- (1) 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- (2) 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

なお、市行動計画は、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、政府行動計画及び県行動計画の改定等を踏まえ、適時適切に変更を行うものとする。

第2 対策の実施に関する基本的な方針

1 対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等については、そ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、日本、愛知県（以下「県」という。）及び本市への侵入も避けられないものと考えられる。

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、本市においては、市民の健康・生活を守るため、新型インフルエンザ等対策を市政における重要課題のひとつに位置づけ、以下の2点を主たる目的として全庁的に対策を講じていく。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

ア 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。

イ 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、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

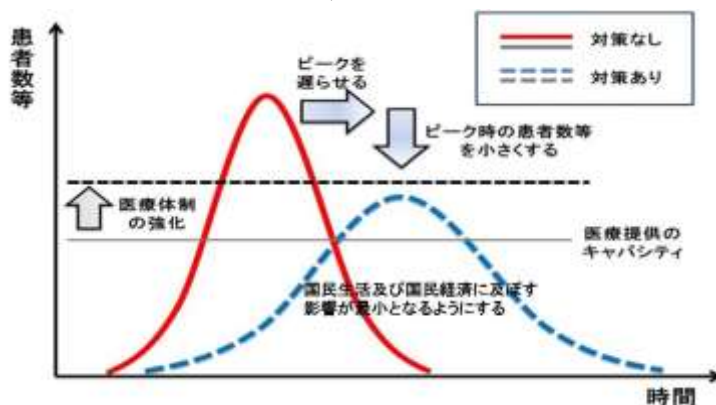
ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(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。

ア 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。

イ 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 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。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。

県は、国際空港、新幹線、各種高速道路など交通網が発達していることから、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本への侵入が県から起こることも十分にあり得ると考えられる。また、他の都道府県から侵入した場合であっても、短時間で県内に侵入することが十分に予想される。

このため、発生・流行時に想定される状況を常に念頭に置き、市行動計画をあらかじめ策定しておかなければならない。また、関係機関等と事前に調整を行うとともに、関係者に市行動計画を広く周知し、具体的な行動が速やかに行えるように準備をしておく必要がある。

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発生時に市民、事業所等が冷静に対応することが重要であることから、市民、事業所等に対して、新型インフルエンザ等に関する正しい知識、事前準備、発生時の対応等について周知していくことが重要である。

3 対策実施上の留意点

国、県、市又は指定（地方）公共機関は、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、政府行動計画及び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

国、県及び市は、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、検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため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等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなど状況によっては、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じないこともあり得ることに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）、知事を本部長とする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。）、市長を本部長とする春日井市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、必要がある場合には、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を行う。

(4) 記録の作成・保存

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

4 被害想定

(1) 患者等の発生想定

県行動計画において、国の想定したり患率や致命率等を県の人口（平成22年10月現在の県の人口約741万人は、全国約1億2,806万人の約5.8%）に当てはめることで、一つの例として県の被害を想定している。

市行動計画においては、県の想定したり患率や致命率等を本市の人口（平成26年4月現在の本市の人口約31万人は、県人口約743万人の約4.2%）に当てはめることで被害の想定を行った。

春日井市における被害想定

		国 (※1)	県 (※2)	春日井市 (※3)
医療機関を受診する患者数 (人口の 25% がり患すると想定)		約 1,300 万人～ 約 2,500 万人	約 75 万人～ 約 145 万人	約 31,500 人～ 約 60,900 人
入院患者数 (上限)	病原性が中等度の場合	約 53 万人 (1 日最大入院患者数 10 万 1 千人) (流行発生から 5 週目)	約 3 万 1 千人 (1 日最大入院患者数 約 6 千人) (流行発生から 5 週目)	約 1,300 人 (1 日最大入院患者数 約 250 人) (流行発生から 5 週目)
	病原性が重度の場合	約 200 万人 (1 日最大入院患者数 39 万 9 千人)	約 11 万 6 千人 (1 日最大入院患者数 約 2 万 3 千人)	約 4,870 人 (1 日最大入院患者数 約 970 人)
死亡者数	病原性が中等度の場合	約 17 万人	約 1 万人	約 420 人
	病原性が重度の場合	約 64 万人	約 3 万 7 千人	約 1,550 人

(※1) 新型インフルエンザ等対策政府行動計画 (平成 25 年 6 月) における被害想定

(※2) 県行動計画 (平成 25 年 11 月) における被害想定

(※3) 平成 26 年 4 月 1 日現在の人口 309,833 人を基に算出。り患率は国及び県に倣い人口の 25% (約 77,000 人)

(2) 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。

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

イ 平成 21 年 (2009 年) に発生した新型インフルエンザ (A/H1N1) のピーク時に医療機関を受診した者は、国民の約 1%と推定されていることから、ピーク時 (約 2 週間) に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度と考えられる。さらに、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等 (学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家

庭での療養などによる) のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時には従業員の最大 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
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>ア 医薬品の調査・研究の推進 イ 諸外国との国際的な連携の確保</p>
(2) 地方公共団体
<p>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。</p> <p>【県】</p> <p>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に判断し対応する。</p> <p>【市】</p> <p>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。</p>
(3) 医療機関
<p>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の準備を県等とともに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を進めることが重要である。</p> <p>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</p>

<p>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。</p>
<p>(4) 指定（地方）公共機関</p>
<p>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。</p>
<p>(5) 登録事業者</p>
<p>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。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。</p>
<p>(6) 一般の事業者</p>
<p>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。</p> <p>市民の生命及び健康に著しく重大な被害を及ぼすおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。</p>
<p>(7) 個人</p>
<p>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。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や実施されている対策等についての情報を収集して、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。</p>

6 市行動計画の主要6項目

市行動計画は、「(1) 実施体制」、「(2) 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・市民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案する。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である。

(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、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、国、地方公共団体、事業者が相互に連携を図り、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、市民に予防のための知識と最新の情報を提供し、必要に応じて春日井市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議（以下「連絡調整会議」という。）の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係所属間等の連携を確保しながら、全庁一体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、政府対策本部が設置された場合は、県では、県が一体となった対策を強力に推進するため、直ちに知事及び全部局を構成員とする県対策本部が設置されることから、本市では、必要に応じ市対策本部を設置するとともに、対策本部会議又は連絡調整会議を開催する。さらに、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められ、特措法に基づき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。）がされた場合は、公示された区域に関わらず、直ちに市対策本部を設置し、必要な措置を講ずる。

本市が実施する新型インフルエンザ等対策が、医学・公衆衛生学の観点からの合理性を確保するため、市行動計画の作成や発生時には、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必要がある。

(2) 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、いずれの段階においても、国及び県から、サーベイランス等による新型インフルエンザ等の患者発生等の情報を収集し、必要な判断につなげることで、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、必要に応じて公表することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

海外で新型インフルエンザが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、県は、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図ることから、県と連携して、学校等での新型インフルエンザ等集団発生の把握を強化し、積極的な情報収集を行う。

県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、県は、患者の全数把握を中止し、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替えることとされている。

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、発生段階の移行に伴う医療体制の変更の判断等に活用され、また、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、医療機関に提供し診療に役立てられる。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国全体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、市、医療機関、事業者及び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、対策の全ての段階及び分野において、国、県、市、医療機関、事業者及び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ため、情報が届きにくい人にも配慮し、市役所内における窓口の設置、市ホームページの活用、春日井市安全安心情報ネットワークのメール配信及びマスメディアの協力を得るなど多様な情報提供手段を用いて、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、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、理解を得ることにより、発生時における市民の適切な行動につながる。特に児童、生徒等に対しては、学校では集団感染が発生するなど地域における感染拡大の起点となりやすいことから、健康福祉部、教育委員会等は連携して、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。

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。

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、市内外の発生状況、対策の実施状況等について、患者等の人権に配慮しつつ、分かりやすい情報提供に努める。

市民への情報提供に当たっては、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。

特に、春日井市医師会などの医療関係機関その他対策を行う関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、迅速かつ正確な情報共有のための手段として、インターネット等を活用することも考慮する。さらに、市内の発生状況や対策の実施状況等に関する情報については、国及び県との共有に最大限の注意を払う必要がある。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

市民が情報収集する際の利便性向上のため、本市だけでなく、国、県、指定（地方）公共機関等の情報を、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各所属間で調整し、統一を図ることに注意する。

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、地域において住民の不安等に応えるため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。

まん延防止対策として、個人対策、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。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、実施する対策を決定若しくは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について

県内における発生の初期の段階から、県は、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うこととされている。

そのため、個人における対策については、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、県は、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行うこととされている。

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、県は、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行うこととされている。

そのほか、海外で発生した際には、国において、入国者の検疫強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化等の水際対策が行われるが、県は、検疫所からの依頼に基づき、発生国からの帰国者の健康観察を保健所が中心となり実施し、健康観察の結果、発熱等健康状態に異常を確認した場合には、医療機関への入院、接触者の調査等必要な措置を迅速に講じることとされている。

ウ 予防接種

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在り方については、政府対策本部において、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定する。

(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。

特定接種については、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。

(イ) 特定接種

a 特定接種の対象者の考え方

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、以下のとおりである。

- (a) 「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。）
- (b) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- (c) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

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。

国は、この基本的考え方を踏まえ、特定接種の対象となり得る業種・職務について、「新型インフルエンザ等対策特別措置法第 28 条第 1 項第 1 号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」（平成 25 年厚生労働省告示第 369 号）を示している。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

なお、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性、社会状況等を総合的に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、その他の関連事項が決定される。

b 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。

(ウ) 住民接種

a 住民接種の接種順位の考え方

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ができたことから、緊急事態宣言がさ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、緊急事態宣言がさ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される。

まず、接種対象者については、国の規準により、以下の4群に分類することを基本とする。

- (a) 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
- (b) 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。）
- (c) 成人・若年者
- (d) 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、政府対策本部の決定に従う。

b 住民接種の接種体制

住民接種については、本市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(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、全国的に急速にまん延し、また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。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、不可欠な要素であり、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、地域において効率的・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

県は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を開催するなど、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とされている。

また、症例定義を踏まえた発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来（以下「帰国者・接触者外来」という。）を設置する医療機関や公共施設等のリストをあらかじめ作成し設置の準備を行うこととされている。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

県は、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ととされている。また、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に関する国からの情報については、県と協力して医療機関等関係機関に迅速に周知する。

県行動計画では、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、県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こととされている。

なお、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、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拡大防止に努めることとされている。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护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こととされている。

また、保健所に、帰国者・接触者外来を紹介するための相談センター（以下「帰国者・接触者相談センター」という。）を設置することとされ

ている。

県内感染期（県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状態）に至ったときは、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替えるとともに、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ることとされている。また、各地域において、事前に感染症指定医療機関以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう体制を整備しておくこととされている。

そのため、本市は、これらの医療提供体制については、新型インフルエンザ等発生時に混乱が起きないように、広く市民や医療関係者に周知することが重要である。

また、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地区医師会を始めとする医療関係機関等との連携を図ることが重要である。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

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

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、県、市、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。

7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生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5つの発生段階に分類している。そして、国全体での発生段階の移行については、世界保健機関（WHO）の情報を参考にしつつ、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとされている。

一方、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、地域における発生段階を定め、その移行については、県が必要に応じて国と協議の上で判断することとされており、本市においては、市行動計画で定めた対策を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くなる可能性があり、また、必ずしも、順を追って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	県
(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、患者の接触歴を疫学調査で追える状態等
(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
	(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

第3 危機管理体制

新型インフルエンザ等による市民への危機を回避するため、その発生段階ごとに危機管理体制を敷き、新型インフルエンザ等に速やかに対応するものとする。

特に、市内での感染拡大を阻止するため、国及び県と協力し、まん延防止対策に重点を置く必要がある。

そのためには、市民、関係機関、行政との間において新型インフルエンザ等対策情報の共有及び市民への情報提供が重要となる。

本市は、市民に予防のための知識と最新の情報を提供するとともに、次のとおり、発生段階の状況に応じて、関係機関と連携を図りながら、連絡調整会議の開催及び市対策本部の設置により、必要な措置を講ずるものとする。

1 連絡調整会議の開催

新型インフルエンザ等発生に備え、春日井保健所、春日井市医師会、春日井市歯科医師会、春日井市薬剤師会、春日井警察署及び関係各課で新型インフルエンザ等発生時の感染拡大防止・予防対策等の具体的措置に関し協議することを目的に連絡調整会議を設置し、市民等に対し適切な情報提供を行う。

なお、連絡調整会議は「春日井市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議設置要綱」に基づき、必要に応じ、委員を招集し開催する。

2 市対策本部の設置

緊急事態宣言がされた場合は、公示された区域に関わらず、特措法に基づき、直ちに市対策本部を設置する。なお、緊急事態宣言がされていない場合であっても、必要に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置する。

また、初動体制の強化・情報の共有化（情報提供体制）・相談体制等対応活動に関する重要事項の協議及び事案対応を速やかに行うため、市対策本部会議を随時開催する。

なお、市対策本部会議の構成員は、本部長、副本部長、本部員及び外部委員とし、事務局は総務部市民安全課及び健康福祉部健康増進課とする。

＜市対策本部組織＞

本部長	市長
副本部長兼本部員	副市長（2）、教育長、市民病院長
本部員	企画政策部長、総務部長、財政部長、市民生活部長、文化スポーツ部長、健康福祉部長、青少年子ども部長、環境部長、産業部長、まちづくり推進部長、建設部長、市民病院事務局長、上下水道部長、会計管理者、消防長、副消防長、消防署長、教育部長、議会事務局長、監査事務局長
本部職員	広報広聴課長、人事課長、市民活動推進課長、市民課長、高齢福祉課長、保育課長、環境保全課長、経済振興課長、農政課長、管理課長、企画経営課長、消防総務課長、教育総務課長、学校教育課長

※ 市対策本部会議開催時において必要に応じ出席を依頼する外部委員

春日井保健所長、春日井市医師会長、春日井市歯科医師会長、春日井市薬剤師会長、春日井警察署長

3 行動マニュアル及び業務継続計画の策定

各種対策は市行動計画を基に実施することとなるが、各所属が迅速に対応できるように、あらかじめ必要に応じて行動マニュアルを策定する。

また、新型インフルエンザ等発生時における行政機能の停滞を防ぐため、業務継続計画を策定する。

4 訓練等の実施

新型インフルエンザ等が発生した場合を想定して、県・関係機関と連携を取りながら訓練等を実施する。

5 資材等の備蓄

食料品、生活必需品等を各家庭で備蓄するよう啓発するとともに、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄を進める。

6 個人情報保護

市行動計画に基づき収集した個人情報については、春日井市個人情報保護条例（平成14年春日井市条例第41号）に基づき、適切に取扱うものとする。

第4 各発生段階における対策

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や、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実施する。

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

1 未発生期

発生状況： 1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 2) 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
目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 県等と緊密に連携し、新型インフルエンザ等に関する早期の情報確認に努める。
対策の考え方： 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を推進する。 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。

(1) 実施体制

ア 市行動計画等の策定

特措法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

イ 体制の整備及び国・県・市の連携強化

(ア) 新型インフルエンザ等の発生に備え、各所属において、必要に応じ、具体的な対応を定めた行動マニュアル及び業務継続計画を策定する。

(イ) 国・県等が実施する研修会等への参加、関係機関等への研修派遣等を行

い、人材育成を図る。

- (ウ) 国、県、他市町村、関係機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認及び訓練を実施する。

(2) 情報収集

国・県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

また、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。

(3) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- (ア) 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、市ホームページ等を利用して、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- (イ) 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予防策の普及を図る。

イ 体制の整備

- (ア) 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの市民への情報提供内容や媒体の検討を行う。新型インフルエンザ等の発生状況等について、テレビ、新聞等のマスメディアへの十分な説明を行うため、広報担当者を置く。
- (イ) 情報提供に利用可能な媒体・機関（市広報、記者発表、マスメディア等）について整理する。
- (ウ) 市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置するための準備を進める。

(4) 予防・まん延防止

ア 対策実施のための準備

(ア) 個人レベルでの対策の普及

- a 市民に対して、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、新型インフルエンザ等の発生段階に応じた対応について理解促進を図る。
- b 市民に対して、感染対策として県が行う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についての理解促進を図る。

(イ) 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

について周知できるよう準備する。また、県が行う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できるよう準備する。

イ 予防接種

(7) 事業者の登録

国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。

(1) 接種体制の構築

a 特定接種

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。

b 住民接種

(a) 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ことができる体制を構築する。

(b) 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、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

(c) 国が示す接種体制の具体的なモデルを踏まえ、速やかに接種することができるよう、春日井市医師会、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。

(ウ) 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あり方といった基本的な情報について市民に提供し、理解促進を図る。

(5) 医療

ア 地域医療体制の整備

(7) 発生時の地域医療体制の確保のため、平素から地域の医療関係者との間で、医療提供体制について、協議、確認等を行う。

(1) 保健所を中心として、二次医療圏等の圏域を単位とする対策会議に参加し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。

(ウ) 一般の医療機関において、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、県が行う、個人防護具の準備などの院内感染対策等の推進に係る要請に対し、必要な協力を行う。

イ 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。

- (ア) 県が行う、医療機関に対する、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成の要請及び支援に対し、必要な協力を行う。
- (イ) 県が行う、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における入院患者の優先的受け入れに係る要請に対し、必要な協力を行う。
- (ウ) 県が把握する、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。）等について、県から情報収集する。
- (エ) 国の要請を受け、消防本部救急隊員用感染防護具の備蓄状況の確認を行う。

ウ 手引き等の周知

県が行う、国作成の診断及び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の医療機関への周知に対し、必要な協力を行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 要援護者対策

新型インフルエンザ等発生時における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）、死亡時の対応等について、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。

イ 火葬能力等の把握

県及び尾張東部火葬場管理組合と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

ウ 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物資及び資材を備蓄し、又は施設及び設備を整備する。

2 海外発生期

発生状況： 1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 2) 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。 3) 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
目的： 市内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方： 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。 2) 国・県等と緊密な連携のもと、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関して積極的な情報収集に努める。 3) 国・県等の指示等に沿って、市内の情報収集体制を強化する。 4) 国・県等からの情報提供等を受けて、市内発生に備えた医療機関への情報提供体制の整備、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、プレパンデミックワクチン接種等、体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 体制の強化

(ア) 厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表し、政府対策本部を設置した場合には、県対策本部が設置されることから、必要に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置する。

また、市内における新型インフルエンザ等対策の方針について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見、提言を求めるため、必要に応じ、連絡調整会議を開催する。

(イ) 海外で発生した新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と国において判断された場合には、季節性インフルエンザと同様の各種対策を実施する。

(2) 情報収集

引き続き、国・県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。また、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

ア 情報提供

- (ア) 海外の発生状況、現在の対策、発生した場合に必要な対策等をテレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市ホームページ等の複数の媒体及び機関を活用し、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、市民への注意喚起を行う。
- (イ) 随時、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、海外の発生・対応状況等について情報提供する。

イ 情報共有

- (ア) 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。
- (イ) 情報収集に努め、得られた情報については速やかに関係機関等との共有を図る。

ウ 相談窓口の設置

住民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置し、適切な情報提供に努める。また、国から発出されるQ&A等により適切な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策の準備

- (ア) 県、関係機関等と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、予防・まん延防止対策についての準備を進める。
また、市民、事業者等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人ごみを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。
- (イ) 市民、事業者等に対し、必要に応じ、県が行う県内発生期に要請する外出自粛、学校等の施設の使用制限、事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小等についての準備に係る周知に対し、必要な協力を行う。

イ 海外渡航者等への対応

- (ア) 県と連携し、旅券の発給申請者に対して、適切な渡航情報を提供する。
- (イ) 学校に対し、発生国へ留学等している在籍者に感染対策を周知徹底するよう通知する。

ウ 予防接種

(ア) 接種体制

a 特定接種

国と連携して、本市職員等に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

b 住民接種

未発生期に構築した接種体制をさらに具体的なものとして準備する。

(イ) 情報提供

県とともに、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、接種体制などに関する情報の提供に協力する。

(5) 医療

ア 新型インフルエンザ等に対する症例定義

県が行う、国が定める症例定義の医療機関等への周知に対し、必要な協力を行う。

イ 市民への情報提供

市民に対し、市ホームページ、相談窓口等を通じて、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来等の医療体制等に関する情報を提供する。

ウ 医療機関への情報提供

県が行う、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の医療機関及び医療従事者への提供に対し、必要な協力を行う。

エ 感染防止対策

消防本部救急隊員用感染防護具の確認等を行う。

また、県からの周知・指導を受け、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について徹底する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ周知する。

イ 事業者の対応

県が行う、生産から小売にいたる食品関連事業者等に対する食料等の安定供給に係る要請に対し、必要な協力を行う。

ウ 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おける一時的な遺体安置施設等の確保に関する要請に備え、準備を進めるとともに、要請を受け対応する。

3 県内未発生期（国内発生早期以降）

発生状況：

- 1) 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。
- 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。

【国内発生早期】

- ・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、地域によって状況が異なる可能性がある。

【国内感染期】

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 市内発生の早期発見に努める。
- 2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 市内発生に備え、原則として、海外発生期の対策を継続する。
- 2) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める方針等について、必要な対応を行う。

(1) 実施体制

ア 体制の強化

- (ア) 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的対処方針を踏まえ対応する。
- (イ) 市内における新型インフルエンザ等対策の方針について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見、提言を求めるため、必要に応じ、連絡調整会議を開催する。また、国内の感染拡大の状況により、必要に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置し、対策方針の決定を行うとともに必要な対策を講じる。
- (ウ) 国の緊急事態宣言がされた場合、任意の市対策本部から特措法に基づく市対策本部に直ちに移行する。

<緊急事態宣言の措置>

- 1 緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。
- 2 緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示される。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。
- 3 緊急事態宣言がなされた場合、公示された区域に関わらず、直ちに市対策本部を設置する。

(2) 情報収集

ア 情報収集の強化等

- (ア) 春日井市医師会と連携し、市内での新型インフルエンザ等患者の感染拡大に備え、市内医療機関での患者の受診状況を把握するとともに、情報を共有する。
- (イ) 引き続き、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。
- (ウ) 国内の発生状況に関する情報を受けて、国及び県と連携し、必要な対策を実施する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

情報提供の時間等を随時又は必要に応じて定期化し、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、国内外の発生・対応状況等について情報提供する。情報提供に当たっては、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、個人レベルでの感染予防策や、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）を市民へ周知する。さらに、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。

イ 情報共有

情報収集に努め、得られた情報については、インターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図る。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

市民からの相談が増加してきた場合は、相談窓口の体制を充実・強化する。また、国が作成するQ&Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止策の準備

(ア) 公共施設の感染対策

必要に応じて、公共施設における窓口対応職員のマスク着用及び手洗いの励行、手指消毒液の設置、室内換気等の感染対策を徹底する。

(イ) 公共施設利用者への感染対策の啓発

公共施設利用者に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の励行を啓発する。

イ 海外渡航者等への対応

引き続き、県と連携し、旅券の発給申請者に対して、適切な渡航情報を提供する。

ウ 予防接種

※ 海外発生期の記載を参照。

(5) 医療

ア 新型インフルエンザ等の症例定義

引き続き、県が行う、国が定める症例定義の医療機関等への周知に対し、必要な協力を行う。

イ 市民への情報提供

引き続き、市民に対し、市ホームページ、相談窓口等を通じて、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来等の医療体制等に関する情報を提供する。

ウ 医療機関等への情報提供

引き続き、県が行う、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の医療機関及び医療従事者への提供に対し、必要な協力を行う。

エ 感染防止対策

引き続き、消防本部救急隊員用感染防護具の確認等を行う。

また、県からの周知・指導を受け、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について徹底する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 要援護者対策

要援護者への県内発生早期及び県内感染期における具体的支援について対応方法を確認する。

イ 事業者の対応

引き続き、県が行う、生産から小売にいたる食品関連事業者等に対する食料等の安定供給に係る要請に対し、必要な協力を行う。

4 県内発生早期

<p>発生状況：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。 <p>【国内発生早期】</p> <ul style="list-style-type: none">・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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、地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>【国内感染期】</p> <ul style="list-style-type: none">・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。2) 患者に適切な医療を提供する。3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none">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。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言がされた場合、積極的な感染対策をとる。2) 医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。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。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。5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。6) 県と協力し、パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種する。

(1) 実施体制

ア 体制の強化

- (ア) 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的対処方針を踏まえ対応する。
- (イ) 市内における新型インフルエンザ等対策の方針について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見、提言を求めるため、必要に応じ、連絡調整会議を開催する。また、国内の感染拡大の状況により、必要に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置し、対策方針の決定を行うとともに必要な対策を講じる。
- (ウ) 国の緊急事態宣言がされた場合、任意の市対策本部から特措法に基づく市対策本部に直ちに移行する。

<緊急事態宣言の措置>

※ 県内未発生期を参照

(2) 情報収集

ア 情報収集の強化等

- (ア) 引き続き、春日井市医師会と連携し、市内での新型インフルエンザ等患者の感染拡大に備え、市内医療機関での患者の受診状況を把握するとともに、情報を共有する。
- (イ) 引き続き、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。
- (ウ) 引き続き、国内の発生状況に関する情報を受けて、国及び県と連携し、必要な対策を実施する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

引き続き、情報提供の時間等を随時又は必要に応じて定期化し、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、市内外の発生・対応状況等について情報提供する。情報提供に当たっては、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）を市民へ周知する。さらに、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。

イ 情報共有

情報収集に努め、得られた情報についてはインターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図る。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

市民からの相談が増加してきた場合は、相談窓口の体制を充実・強化する。

また、国が作成するQ&Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

(ア) 公共施設の感染対策

引き続き、公共施設における窓口対応職員のマスク着用及び手洗いの励行、手指消毒液の設置、室内換気等の感染対策を徹底する。

(イ) 公共施設利用者への感染対策の啓発の強化

引き続き、公共施設利用者に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の励行に係る啓発を強化する。

(ウ) 事業所での感染対策の徹底

市ホームページ及び春日井市商工会議所を通じて、事業所での感染対策及び従業員の健康管理、適正な医療機関受診等について周知の徹底を行う。

(エ) 学級閉鎖、休園等の対応

小中学校の学級閉鎖及び学年閉鎖、保育園等の休園について、それぞれの実施手順に基づき対応を行う。

(オ) 高齢者施設等の感染対策

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対し、感染対策を強化するよう要請する。

<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、県は、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ため、その措置に協力する。

- 1 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を要請する。
- 2 特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所、介護老人保健施設等に対し、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。
- 3 特措法第24条第9項に基づき、大学等、劇場、運動・遊戯施設、集会・展示施設、百貨店、娯楽施設等について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。同要請に応じず、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。

イ 海外渡航者等への対応

引き続き、県と連携し、旅券の発給申請者に対して、適切な渡航情報を提供する。

ウ 予防接種

(ア) 特定接種

a 国は、引き続き、特定接種を進める。

b 引き続き、国の基本的対処方針等に従い、特定接種の推進に協力するとともに、本市職員等に対して、特定接種を行う。

(イ) 住民接種（緊急事態宣言がされていない場合の予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種）

a 住民への接種順位については、国が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等に関する情報を踏まえ決定する。

b 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、接種を開始するとともに、国の求めに応じ、接種に関する情報提供を開始する。

c 接種の実施に当たり、国及び県と連携し、春日井市医師会の協力を受け、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、本市域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

d 住民接種の広報・相談

ワクチン接種のための機会の確保及び接種の勧奨を行い、必要な情報を市民へ積極的に提供するとともに、市民からの相談に応じる。

e 住民接種の有効性・安全性に係る調査

あらかじめ、予防接種後副反応報告書及び報告基準について、春日井市医師会の協力を受け、市内の医療機関に配布する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

住民接種については、政府対策本部が緊急の必要があると認める場合、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

また、市民に対して、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所、方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。

(5) 医療

ア 市民への情報提供

引き続き、市民に対し、市ホームページ、相談窓口等を通じて、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来等の医療体制等に関する情報を提供する。

イ 医療機関等への情報提供

引き続き、県が行う、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の医療機関及び医療従事者への提供に対し、必要な協力を行う。

ウ 感染防止対策

消防本部救急隊員の感染防護を確実にを行う。

また、引き続き、県からの周知・指導を受け、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について徹底する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 要援護者対策

(ア) 要援護者の具体的支援について対応を行う。

(イ) 食料品、生活必需品等の供給状況に応じ、要援護者に対する食料品、生活必需品等の確保、配分、配付等を行う。

イ 事業者の対応

引き続き、県が行う、生産から小売にいたる食品関連事業者等に対する食料等の安定供給に係る要請に対し、必要な協力を行う。

ウ 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時における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。

エ 遺体の火葬・安置

尾張東部火葬場管理組合と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所の場所を決定し、遺体の保存を適切に行う。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

1 水の安定供給

水道事業の計画等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。

2 生活関連物資等の価格の安定等

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。

3 犯罪の予防・取締り

春日井警察署は、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こととされている。

5 県内感染期

<p>発生状況：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 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。）。2) 国内では、国内感染期にある。 <p>【国内感染期】</p> <ul style="list-style-type: none">・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 医療体制を維持する。2) 健康被害を最小限に抑える。3) 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none">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。2) 市内の発生状況等から、実施すべき対策の判断を行う。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。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。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。6) 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。7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供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。8) 状況の進展に応じて、国及び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。

(1) 実施体制

ア 県内感染期移行の判断

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、政府の基本的対処方針を確認し、必要な対策を行う。

<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、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) 情報収集

ア 情報収集

(ア) 引き続き、春日井市医師会と連携し、市内での新型インフルエンザ等患者の感染拡大に備え、市内医療機関での患者の受診状況を把握するとともに、情報を共有する。

(イ) 学校等でのインフルエンザの集団発生の把握については、通常の情報収集（未発生期）に戻す。

(ウ) 引き続き、国内の発生状況に関する情報を受けて、国及び県と連携し、必要な対策を実施する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

(ア) 引き続き、随時、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、市内外の発生・対応状況等について情報提供する。情報提供に当たっては、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予防策や感染が疑われ、また、患者となった場合の対応（受診の方法等）を市民へ周知する。さらに、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。

(イ) 受診の方法や患者となった場合の対応等、対策の切り替えについて、分かりやすく、かつ、速やかに市民、関係機関等に周知する。

(ウ) 県内感染期に移行した時点などにおいて、市民に対して冷静な対応等について呼びかけ等を行う。

イ 情報共有

関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を引き続き継続し、対策の方針等を伝達するとともに、流行状況等を的確に把握する。

ウ 相談窓口の継続

国が作成するQ&Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付

し、相談窓口を継続する。

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

(ア) 公共施設の感染対策

引き続き、公共施設における窓口対応職員のマスク着用及び手洗いの励行、手指消毒液の設置、室内換気等の感染対策を徹底する。

(イ) 公共施設利用者への感染対策の啓発の強化

引き続き、公共施設利用者に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の励行に係る啓発を強化する。

(ロ) 事業所での感染対策の徹底

引き続き、市ホームページ及び春日井市商工会議所を通じて、事業所での感染対策及び従業員の健康管理、適正な医療機関受診等について周知の徹底を行う。

(エ) 学級閉鎖、休園等の対応

引き続き、小中学校の学級閉鎖及び学年閉鎖、保育園等の休園について、それぞれの実施手順に基づき対応を行う。

(オ) 高齢者施設等の感染対策

引き続き、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対し、感染対策を強化するよう要請する。

<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、県は、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ため、その措置に協力する。

- 1 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を要請する。
- 2 特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所、介護老人保健施設等に対し、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。
- 3 特措法第24条第9項に基づき、大学等、劇場、運動・遊戯施設、集会・展示施設、百貨店、娯楽施設等について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。同要請に応じず、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。

イ 予防接種

(ア) 特定接種

国は、引き続き、特定接種を進める。

(イ) 住民接種

a 引き続き、緊急事態宣言がされていない場合は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

b 住民接種の広報・相談

引き続き、ワクチン接種のための機会の確保及び接種の勧奨を行い、必要な情報を市民へ積極的に提供するとともに、市民からの相談に応じる。

c 住民接種の有効性・安全性に係る調査

引き続き、予防接種後副反応報告書及び報告基準について、春日井市医師会の協力を受け、市内の医療機関に配布する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

住民接種については、政府対策本部が緊急の必要があると認める場合、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

また、市民に対して、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所、方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。

(5) 医療

ア 市民への情報提供

県が帰国者・接触者センター及び帰国者・接触者外来を廃止するとともに、患者の入院措置を中止し、原則、全ての医療機関において診察を行い、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者は在宅療養とする医療体制に変更した場合には、直ちにその変更内容を市民へ周知する。

イ 医療機関等への情報提供

引き続き、県が行う、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の医療機関及び医療従事者への提供に対し、必要な協力を行う。

ウ 感染防止対策

引き続き、消防本部救急隊員の感染防護を確実に行う。

また、県からの周知・指導を受け、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について徹底する。

エ 在宅で療養する患者への支援

医療体制の変更に伴い、在宅で療養する患者について、患者や医療機関等から要請に対して、国及び県と連携し、関係機関の協力を得ながら、必

要な支援や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 要援護者対策

- (ア) 引き続き、要援護者の具体的支援について対応を行う。
- (イ) 引き続き、食料品、生活必需品等の供給状況に応じ、要援護者に対する食料品、生活必需品等の確保、配分、配付等を行う。
- (ウ) 要援護者で、新型インフルエンザ等により患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者、医療機関等から要請があった場合は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）を行う。

イ 事業者の対応

引き続き、県が行う、生産から小売にいたる食品関連事業者等に対する食料等の安定供給に係る要請に対し、必要な協力を行う。

ウ 市民・事業者への呼びかけ

引き続き、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。

エ 遺体の火葬・安置

引き続き、尾張東部火葬場管理組合と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所の場所を決定し、遺体の保存を適切に行う。

オ 市役所の各業務の継続

多数の職員が新型インフルエンザ等により患した場合、行政機能の停滞を防ぎ、市民への影響を最小限にするため、あらかじめ策定した業務継続計画等によるなど、必要な対策を行う。

<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 水の安定供給

※ 県内発生早期の記載を参照

2 サービス提供水準に係る市民への呼びかけ

国が行う事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に協力し、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ことに理解を求める。

3 生活関連物資等の価格の安定等

- (1) 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。
- (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、又は生ずるおそれがあるときは、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

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

国の要請を受けて、在宅の高齢者、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、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

5 犯罪の予防・取締り

※ 県内発生早期の記載を参照。

6 火葬・埋葬の特例等

- (1) 県を通じた国の要請を受け、尾張東部火葬場管理組合に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- (2) 県を通じた国の要請を受け、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は、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

6 小康期

発生状況： 1) 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。 2) 大流行は一旦終息している状況。
目的： 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方： 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、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 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。 3) 情報収集の継続により、国の行う第二波の発生の早期探知に協力する。 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。

(1) 実施体制

ア 基本的対処方針の変更

国が基本的対処方針を変更した場合には、その対処方針に基づき対策を縮小・中止する。

イ 対策の見直し

各段階における対策に関する評価及び市行動計画の見直しを行う。また、行動マニュアル等の必要な見直しを行う。

ウ 市対策本部の廃止

緊急事態解除宣言がされたときには、特措法に基づき、遅滞なく市対策本部を廃止する。なお、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置している場合は、状況に応じて廃止する。

(2) 情報収集

再流行を早期に探知するための、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

流行の第二波に備え、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、適宜、

必要な情報を提供する。

イ 情報共有

相談窓口等に寄せられた問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等についてとりまとめ、必要に応じて国及び県に提供することで、共有化を図る。

ウ 相談窓口の体制の縮小

発生状況を踏まえて、相談窓口を縮小する。

(4) 予防・まん延防止

ア 予防接種（住民接種）

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

(イ) 住民接種の広報・相談

引き続き、ワクチン接種のための機会の確保及び接種の勧奨を行い、必要な情報を市民へ積極的に提供するとともに、市民からの相談に応じる。

(ウ) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

引き続き、予防接種後副反応報告書及び報告基準について、春日井市医師会の協力を受け、市内の医療機関に配布する。

<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、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。

(5) 医療

県が国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻した場合、通常の医療体制による医療機関受診方法に移行したことを市民に周知する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 要援護者対策

必要に応じ、引き続き、要援護者で、新型インフルエンザ等により患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者、医療機関等から要請があった場合は、引き続き、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事

の提供及び医療機関への移送)を行う。

イ 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要請する。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

国、県及び指定（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。

参考資料

春日井市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 7 月 8 日

条例第 15 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「法」という。）第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、春日井市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本部」という。）について必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 春日井市新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、本部の事務を総括し、春日井市新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）を指揮監督する。

2 春日井市新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 本部員は、本部長の命を受け、本部の事務に従事する。

4 本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員（以下「本部職員」という。）を置くことができる。

5 本部職員は、市の職員のうちから市長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、本部の会議（以下「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第 4 条 本部の事務を分掌させるため、本部長が必要と認める数の部を置く。

2 部に属すべき本部員及び本部職員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、本部長の命を受け、部の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 この条例に定めるもののほか必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

春日井市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議設置要綱

(設置)

第1条 新型インフルエンザ等の発生に備えた準備、健康危機発生時の対応及び被害からの回復について、関係機関が相互に連携して健康危機へ対応する体制を構築し、市民の安全・安心を確保するため、春日井市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議（以下「連絡調整会議」という。）を置く。

(協議事務)

第2条 連絡調整会議は、次に掲げる事項について調査及び協議する。

- (1) 予防対策等に関すること。
- (2) 発生時の危機拡大防止対策（二次感染を含む。）に関すること。
- (3) 患者の医療体制に関すること。
- (4) 発生の原因究明に関すること。
- (5) その他新型インフルエンザ等対策行動に関すること。

(組織)

第3条 連絡調整会議は、議長、委員及び外部委員で組織する。

- 2 議長は総務部長を、副議長は健康福祉部長をもって充てる。
- 3 委員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。
- 4 副議長は、議長を補佐し、議長に事故があるとき又は議長が欠けたときは、副議長がその職務を代理する。

(会議)

第4条 連絡調整会議は、議長が招集する。

- 2 議長は、必要があると認めるときは、別表第2に掲げる外部委員を連絡調整会議に出席させ、意見又は説明を求めることができる。
- 3 委員は、やむを得ない事情により会議に出席できないときは、その代理者を出席させることができる。

(事務局)

第5条 連絡調整会議の事務局は、総務部市民安全課及び健康福祉部健康増進課において処理する。

(雑則)

第6条 この要綱の定めるもののほか必要な事項は、連絡調整会議において定める。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年5月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

企画政策部広報広聴課長
総務部人事課長
市民生活部市民活動推進課長
市民生活部市民課長
健康福祉部高齢福祉課長
青少年子ども部保育課長
環境部環境保全課長
産業部経済振興課長
産業部農政課長
市民病院管理課長
上下水道部企画経営課長
消防本部消防総務課長
教育委員会教育総務課長
教育委員会学校教育課長

別表第2（第4条関係）

春日井保健所生活環境安全課長
春日井市医師会災害担当理事
春日井市歯科医師会災害担当理事
春日井市薬剤師会災害担当理事
春日井警察署警備課長

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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 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、宿主防御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）。