

都城市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年10月

目次

第1章 総論

I はじめに	2
II 新型インフルエンザ等発生時の影響	4
III 基本方針	7
1 基本的考え方	7
2 新型インフルエンザ等の発生段階の設定	8
3 対策推進のための役割分担	10
4 隣県隣接自治体との連携	12
5 行動計画の主要6項目	12
(1) 実施体制	12
(2) 情報提供・共有	21
(3) まん延防止	21
(4) 予防接種	22
(5) 医療	24
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	24

第2章 各発生段階における対応

I 未発生期	26
II 海外発生期	30
III 市(県)内未発生期・市(県)内発生早期	34
IV 市(県)内感染期	39
V 小康期	44

資料編

I 用語解説	48
II 都城市新型インフルエンザ等対策本部条例	53
III 都城市新型インフルエンザ等対策協議会設置規程	54

第1章 総論

I はじめに

1 新型インフルエンザ等特別措置法の制定

新型インフルエンザは、20世紀に発生したスペインインフルエンザ、アジアインフルエンザ、香港かぜなどいずれも鳥類の間で流行したインフルエンザが変異して、ヒトのインフルエンザとして流行したものであり、およそ10年から40年の周期で発生している。

トリからヒトに感染するインフルエンザウイルスが「ヒト→ヒト」に容易に感染する新型インフルエンザウイルスが発生すると、ヒトには免疫がないことから、世界的な大流行（パンデミック）が懸念され、甚大な被害が予測されている。

新型インフルエンザや未知の感染症である新感染症の発生は社会的影響が大きいため、生命の保護はもとより、生活や経済に及ぼす影響を最小にするために、2012年（平成24年）5月に国により新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が制定され、2013年（平成25年）4月13日に施行された。

2 取り組みの経過

わが国において、2008年（平成20年）に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）」及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、新型インフルエンザは新類型感染症に位置づけられ、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009年（平成21年）2月に「新型インフルエンザ行動計画」の抜本的な改定が行われた。

宮崎県では、2009年（平成21年）1月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。本市としては、新型インフルエンザの発生、及び国や県の行動計画を踏まえ、2009年（平成21年）8月に「都城市新型インフルエンザ行動計画」を策定した。

2009年（平成21年）4月メキシコを発端とする「新型インフルエンザ（A/H1N1）」（注1）が世界的な大流行（パンデミック）となり、国内でも同年5月16日に初の感染者が兵庫県で確認され、県内で初の感染者が6月17日に日南市で確認、都城市では8月3日、市内の小学校で初の感染者が確認された。

幸いにも強毒性でなく、病原性が季節性並みであったこと、また、患者発生も比較的遅かったことから、本市においては、対応に支障はなかった。

なお、国は、2009年（平成21年）の新型インフルエンザ対策についての検証委員会における意見等を踏まえ、2011年（平成23年）9月に新型インフルエンザ行動計画を改定し、宮崎県においても、2012年（平成24年）3月に行動計画を改定した。

(注1) 新型インフルエンザ(A/H1N1)は、発生後1年余りで約2千万人が罹患したと推計された。入院患者数18,000人、死亡者は203人と低い水準にとどまった。

2011年(平成23年)3月に、大部分の人がウイルスに対する免疫を獲得したこと等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し(感染症法第44条の2第3項)、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。

3 本計画の位置づけ

国は2013年(平成25年)6月、特措法第6条に基づいた「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を策定し、宮崎県は同年9月に特措法第7条に基づいた「宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定した。

これを受けて、市は国及び県の行動計画との整合性を図りつつ、特措法第8条に基づき本計画を作成し、新型インフルエンザ等対策の強化を図ることとした。

4 対象とする疾患

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

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

なお、本市は、平成25年3月特措法第37条において準用する法第26条の規定に基づき、対策本部業務を担うための「都城市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定した。

また、本行動計画は、様々な新型インフルエンザ等対策の状況の変化に応じて、関係機関・関係団体と協議の上、今後も適宜改定するものとする。

II 新型インフルエンザ等発生時の影響

1 新型インフルエンザ等が発生した場合に想定される患者数等

新型インフルエンザ等が発生した場合の流行規模は、出現した新型インフルエンザ等ウイルスの病原性や感染力の強さ等に左右されるものであり、現時点でその流行規模を完全に予測することは難しいとされている。

本行動計画の策定に際して、流行規模の予測は、政府行動計画を参考にしており、以下の推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザ薬等による介入の影響や現在の我が国の衛生状況等については考慮されていない。

国は、新型インフルエンザの大流行が起こった場合、全人口の25%が患すると想定し、その際、医療機関を受診する患者数（上限値）は、2,500万人と推計している。

これを本市に当てはめると、本市人口の25%が新型インフルエンザに患すると想定した場合に医療機関を受診する患者数（上限値）は、約33,000人と推計される。

（平成22年10月国勢調査結果 全国128,057,352人、宮崎県1,135,233人、都城市169,602人）

患者数を約33,000人として、過去に世界で起こったインフルエンザ大流行のデータ（アジアインフルエンザ等を中等度（致死率0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率2.0%））を基に、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合について推計した。

本市においては、中等度の場合では入院患者数は約700人、死亡者数は約230人と推定され、重度の場合では、入院患者数は約2,670人、死亡者数は約850人と推定される。

また、市人口の25%が患し、流行が8週間続くという仮定での、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週間目）は、約130人となり、さらに重度の場合には、1日当たりの最大入院患者数は約530人と推定される。

しかし、これらはいくまでも過去の流行に基づいて推計されたものであり、発生した新型インフルエンザ等がどの程度の病原性や感染力を持つかは不明である。

全人口の25%がri患すると想定した場合の受診者数・入院患者数・死亡者数

		中等度 (致命率 0.53%)	重度 (致命率 2.0%)
国の人口 128,057,352 人	受診者数(上限値)	約 2,500 万人	
	入院患者数	約 53 万人	約 200 万人
	死亡者数	約 17 万人	約 64 万人
	最大入院患者数	約 10.1 万人	約 39.9 万人
宮崎県の人口 1,135,233 人	受診者数(上限値)	約 22 万人	
	入院患者数	約 4,700 人	約 17,700 人
	死亡者数	約 1,500 人	約 5,700 人
	最大入院患者数	約 900 人	約 3,500 人
都城市の人口 169,602 人	受診者数(上限値)	約 33,000 人	
	入院患者数	約 707 人	約 2,665 人
	死亡者数	約 226 人	約 854 人
	最大入院患者数	約 130 人	約 530 人

(人口;平成22年国勢調査結果より)

2 社会への影響

流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、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る(注2)とともに、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。

また、市民生活においては、学校等の臨時休校、集会の中止、外出の自粛等、社会活動が縮小するほか、食料品や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

なお、未知の感染症であるが、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、国は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、いま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、空気感染対応も念頭に置く必要がある。

(注2) 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、勤務することができない。り患した従業員の大部分は、一定期間後、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勤務できない割合は、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（学校保健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。

3 新型インフルエンザ等対策が他の災害及び感染症対策と異なる点

- ・ 新型インフルエンザの流行は、いずれ必ず発生する。しかし、その時期は予測できないし、また予兆を捉えることも困難である。
- ・ 新型インフルエンザの流行は、日本全国（世界中）で同時期に発生する。従って、地震災害のように国や他県の支援を期待することは困難であることが想定される。
- ・ 新型インフルエンザの流行の被害は、数週間から数か月の中長期にわたって続く可能性が高い。
- ・ 本市では、最大約33,000人の外来患者と約2,665人の入院患者が発生し、すべての医療機関に負荷がかかることが予想される。
- ・ 医療従事者が、最も感染のリスクが高く、医療従事者の感染は医療提供体制に影響を及ぼす。
- ・ 新型インフルエンザのワクチンを必要量確保するためには、多くの時間を要する。
- ・ 社会全体への流行は、欠勤者が増えることで社会・経済活動に支障をきたし、住民生活に密着するサービスにも支障をきたす。
- ・ 感染拡大防止には、行政、医療機関等及び市民の正しい理解と協力が必要不可欠である。

Ⅲ 基本方針

1 基本的考え方

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時期を予知することや、発生を阻止することは困難である。また、病原性、感染力の強い新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、地域経済全体に多大な影響を及ぼす。そのために、感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限に抑え、社会・経済機能の破綻を防ぐことを目的とする。

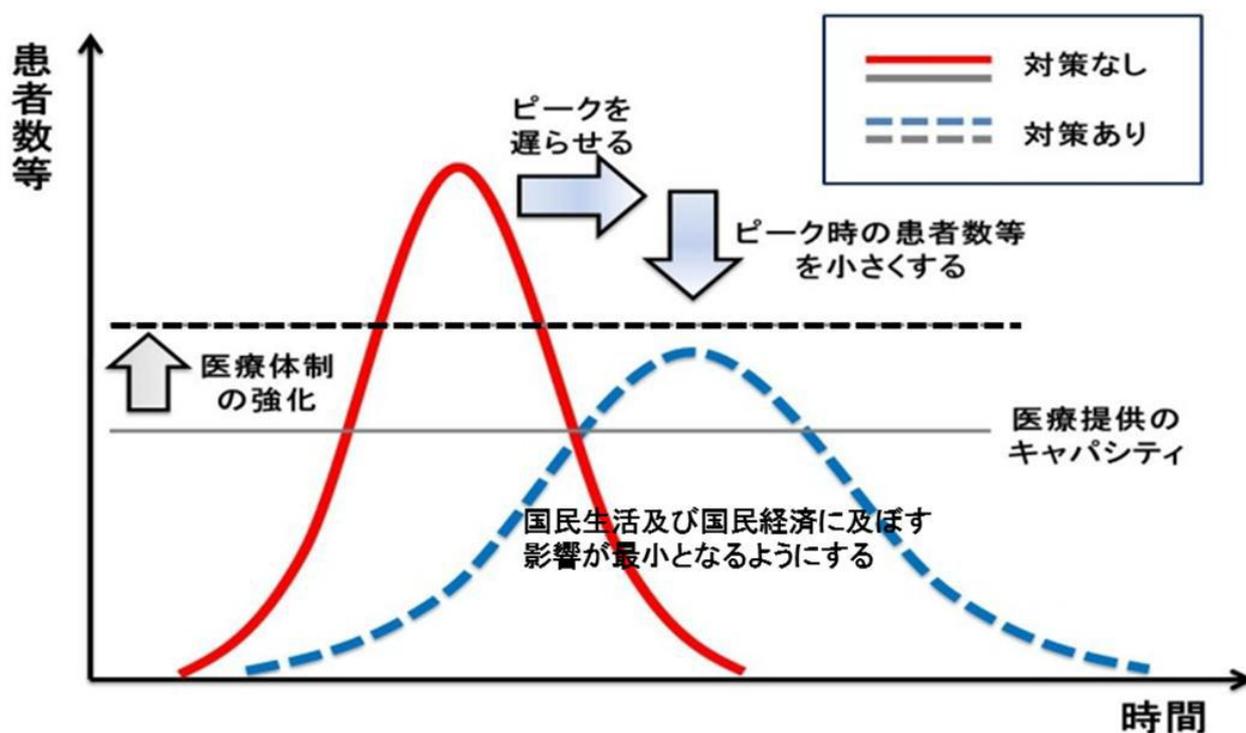
1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命や健康を保護する。

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

2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染拡大防止策により、勤務者・労働者の減少を抑制する。
- ・事業継続計画の作庭作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持を図る。

対策の効果 概念図



(政府行動計画より)

(2) 対策のポイント

新型インフルエンザ等は、流行の状況に応じて非常に早く進行する可能性が高いことから、関係機関との共通認識を深め、各関係機関が各発生段階において実施する対応策について事前に協議をしておくことが重要である。

本行動計画は、各発生段階において、下記の6つの主要項目の実施すべき対応策について記載する。

- 1) 実施体制
- 2) 情報提供・共有
- 3) まん延防止
- 4) 予防接種
- 5) 医療
- 6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

このうち、5) 医療については、県の行動計画に基づき、県・保健所の要請に応じて協力体制をとっていく。

本行動計画は、強毒性の新型インフルエンザ等の発生への対応を念頭に置きつつ、その特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性及び感染力等のウイルスの特徴、その他の状況を踏まえ、患者等へ人権の配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響について総合的に勘案し、行動計画に記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した対策を実施するが、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。いずれにしても、国及び県の方針等に従い柔軟な対応を行うこととする。

(3) 対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等の対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

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、市民の権利と自由に制限を加える場合、その制限は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、市民に対して十分に説明し、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出来るように制度設計されているが、緊急の措置を講じる必要がない場合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

政府対策本部、宮崎県対策本部、市対策本部は、相互に綿密な連携・協力を図りつつ総合的に推進する。必要があれば、宮崎県対策本部に総合調整の要請を行う。

4) 記録の作成・保存

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

2 新型インフルエンザ等の発生段階の設定

国の行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での感染、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類している。

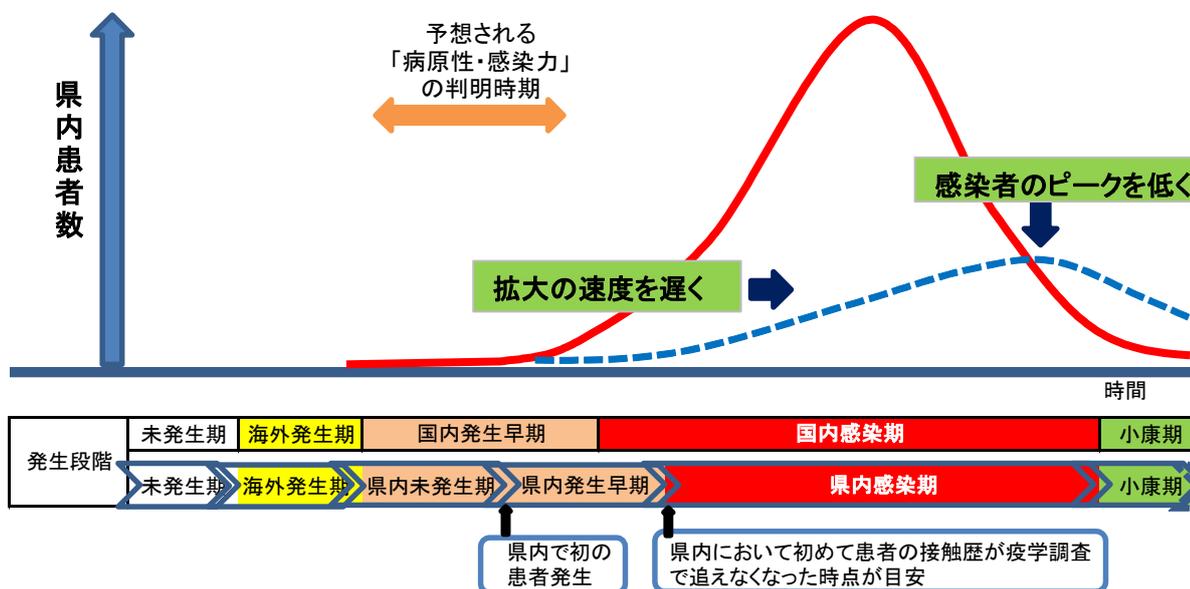
一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を6段階に分類した。

なお、市(県)内発生早期、市(県)内感染期、小康期への移行については国・県の判断を踏まえ、都城市新型インフルエンザ等対策本部において判断し本部長が宣言する。

発生段階の設定

発生段階(国)	発生段階(市・県)	状 態
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	市(県)内未発生期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	市(県)内発生早期	市(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える状態
国内感染期	市(県)内感染期	市(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 ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

国及び県内における発生段階



(宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画より)

3 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の発生前は、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取り組みを総合的に推進する。

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、都道府県及び市町村等が実施する対策を支援することにより、国全体として万全の体制を整備する責務を有する（特措法第3条第1項）。

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（特措法第3条第2項）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および研究に係る国際協力の推進に努める（特措法第3条第3項）。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 県の役割

宮崎県は、新型インフルエンザ等対策のため、対策本部の設置、具体的な行動計画の策定など、あらかじめ対応策を検討し、特措法および感染症法に基づく措置の主体者として、国及び指定(地

方) 公共機関と連携を図りながら、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、流行に応じた対策を的確に推進する。

(3) 市の役割

本市は、住民に最も近い存在であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、及び新型インフルエンザ等発生時に独居高齢者や障がい者等の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を推進する。対策の実施に当たっては、県及び管轄保健所や近隣市町と連携を図る。

(4) 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。

(5) 指定(地方)公共機関の役割

指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

(6) 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市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。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止対策を行うことが求められる。また、市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染予防のための措置の徹底が求められる。

(8) 市民

新型インフルエンザ等に関する正しい知識を持ち、社会的混乱を招かないよう努力するとともに、うがい・手洗い・マスクの着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。発生時には外出自粛等により、自らの感染予防と感染拡大防止に努める。

4 隣県隣接自治体との連携

本市は隣接する鹿児島県曾於市、志布志市及び三股町と、地理的にも歴史的にも密接で、特に、救急医療は都城市北諸県郡医師会に共同で委託を行っているなど、市民生活上極めて密接な関係にある。

このように、医療圏はもとより通学圏、通園圏、福祉・介護圏、通勤圏及び商業圏など様々な分野で同一圏域を構成していることから、いずれかの自治体で新型インフルエンザ等の発生時には、小中学校や幼稚園の休校、保育園等の休園、福祉施設の休所等を始め各分野において情報の共有など連携を密にする必要がある。

隣県隣接の3市1町の各自治体は、鹿児島県・宮崎県両県及び鹿屋保健所・都城保健所の調整結果等を踏まえて、関係医師会の参画も得ながら、新型インフルエンザ等発生段階に応じた具体的対策を講じていくものとする。

5 行動計画の主要6項目

(1) 実施体制

1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止し、健康被害を最小限に抑え、社会経済的機能の破綻を防ぐためには、全庁あげての対応が求められる。

このため、都城市災害対策本部の組織を参考にした体制を整備し、新型インフルエンザ等の発生段階に応じて対応することとする。

市に設置する対策組織は次のとおりとする。

発生段階（国）	発生段階（県・市）	実施体制
未発生期	未発生期	都城市新型インフルエンザ等対策本部幹事会 (幹事長；健康部長)
海外発生期	海外発生期	
国内発生早期	市（県）内未発生期	都城市新型インフルエンザ等対策本部・幹事会 (本部長；市長) 各部局対策部 対策チーム
	市（県）内発生早期	
国内感染期	市（県）内感染期	
小康期	小康期	

2) 都城市新型インフルエンザ等対策本部

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るときは、国から特措法に基づく緊急事態宣言が行われる。その場合、市長を本部長とする「都城市新型インフルエンザ等対策本部」を直ちに設置して、全庁的な危機管理対応を行なう。対策本部の下部に全ての部局等で編成される各対策部が、発生段階に応じた対策を実施する。

なお、新型インフルエンザ等の病原体の人に対する毒性や感染力が強いと判断された場合、緊急事態宣言がなされていない段階でも対策本部を設置し対策を実施する。

対策本部は、各部局対策の情報を踏まえ、流行状況の判断、医療の確保に関する方針、感染拡大の防止に必要な措置等についての判断を行う。対策本部の事務は健康課が危機管理課と連携し行う。

対策本部は以下の事務を所掌する。

- ① 市内発生に備えた適切な情報の収集及び伝達に関すること
- ② 市内発生時における被害拡大防止等の危機対策に関すること
- ③ 市内発生時における市民等への健康被害対策に関すること
- ④ 県及び保健所等の関係機関との連絡調整に関すること
- ⑤ その他新型インフルエンザ等対策に関すること

都城市新型インフルエンザ等対策本部組織体制

本部長	副本部長	本部員	
市長	副市長（総括担当） 副市長（事業担当） 教育長	総合政策部長 総務部長 市民生活部長 環境森林部長 福祉部長 健康部長 農政部長 商工観光部長 土木部長	議会議務局長 水道局長 教育部長 消防局長 山之口総合支所長 高城総合支所長 山田総合支所長 高崎総合支所長 会計管理者

3) 都城市新型インフルエンザ等対策本部幹事会

新型インフルエンザ等の発生に備え、対策や連携体制の確認及び対策本部の事務を補助するため、未発生期から都城市新型インフルエンザ等対策本部幹事会を設置する。

対策本部幹事会は以下の事務を所掌する。

- ① 本部会議における決定事項について全庁的な調整・指示を行う。
- ② 部局としての対応の連絡・調整とその取りまとめを行う。
- ③ 対策チーム設置の判断及び同チームへの協力・支援を行う。
- ④ その他必要な対応

都城市新型インフルエンザ等対策本部幹事会

幹事長	健康部長
副幹事長	健康課長・危機管理課長
委員	総合政策課長・秘書広報課長・総務課長・職員課長・コミュニティ課長 介護保険課長・保険年金課長・福祉課長・こども課長・保育課長・環境政策課長・畜産課長・下水道課長・商工政策課長・各総合支所地域振興課長及び市民生活課長・業務課長・工務課長・教育総務課長・学校教育課長・生涯学習課長 消防局総務課長及び警防救急課長

4) 新型インフルエンザ等各部局対策部の役割分担

各部局にそれぞれ対策部を設置し、各部局調整担当が対策本部との連絡・調整及びその取りまとめを行うとともに、対策チームへの支援、その他必要な対応を行う。

各部における共通事務分掌

- ・対策本部・各対策部との連絡調整及び対策チームへの支援に関する事
- ・所管施設の利用者等の感染防止対策に関する事
- ・所管施設の臨時的な閉鎖に関する事
- ・その他、対策本部からの指示事項等に関する事

部局名	分掌事務
総合政策 対策部	1 本部長および副本部長の秘書に関する事 2 市民への情報提供班の支援に関する事 3 公共交通機関の対応及びまん延防止のための協力依頼に関する事 4 国・県への要望及び陳情等に関する事 5 対策実施に係る予算措置に関する事 6 報道機関に関する情報提供の調整に関する事 7 各部における共通事務分掌
総務 対策部	1 職員の4割が出勤不可の場合の職員の確保及び業務優先順位の検討に関する事 2 職員の健康管理及び感染予防についての普及啓発に関する事 3 防護具（マスク、手袋、防護服等）及び消毒液の備蓄・手配に関する事 4 職員の公務災害補償に関する事 5 職員の健康状況の把握に関する事 6 職員への情報提供に関する事

	<p>7 職員等の特定接種に関すること</p> <p>8 物品(救援・支援物資)の搬入・搬送及び公用車の手配に関すること</p> <p>9 各部における共通事務分掌</p>
市民生活 対策部	<p>1 生活関連物資の買占めに対する啓発・情報提供及び便乗値上げ・売り惜しみに対する調査・指導に関すること</p> <p>2 消費生活相談への対応に関すること</p> <p>3 交通指導における警察署及び交通指導員との連携に関すること</p> <p>4 地域安全の保持に関すること</p> <p>5 在住外国人に対する情報提供及び注意喚起に関すること</p> <p>6 市税等の徴収猶予に関すること</p> <p>7 各部における共通事務分掌</p>
環境森林 対策部	<p>1 感染性廃棄物の処理に関すること</p> <p>2 火葬・埋葬体制の保持に関すること</p> <p>3 感染場所の消毒に関すること</p> <p>4 市営墓地の運営に関すること</p> <p>5 遺体の一時安置保管に関すること</p> <p>6 各部における共通事務分掌</p>
福祉 対策部	<p>1 福祉施設の災害対策及び被害調査に関すること</p> <p>2 要援護者(障がい者等)の支援に関すること</p> <p>3 民生・児童委員との連携に関すること</p> <p>4 保育所等での園児・職員等の健康状態の把握に関すること</p> <p>5 保育所・保育園等の休業対策に関すること</p> <p>6 各部における共通事務分掌</p>
健康 対策部	<p>1 相談窓口の設置及び帰国者・接触者相談センターに係る保健所の支援に関すること</p> <p>2 抗インフルエンザ薬及びワクチン等に関する保健所(県)との連携に関すること</p> <p>3 予防接種(特定接種・住民接種)に関すること</p> <p>4 介護老人保健施設等における感染予防対策の啓発及び休業対策に関すること</p> <p>5 要援護者(独居老人等)の支援に関すること</p>

	<p>6 県・保健所・医師会・薬剤師会等との連絡調整に関すること</p> <p>7 新型インフルエンザ等対策の活動記録に関すること</p> <p>8 各部における共通事務分掌</p>
農政 対策部	<p>1 家きんにおけるサーベイランスの強化に関すること</p> <p>2 異常家きんの早期発見・早期通報の徹底に関すること</p> <p>3 家きんに関する防疫体制に関すること</p> <p>4 養鶏関係者への感染防止体制の周知に関すること</p> <p>5 各部における共通事務分掌</p>
商工 対策部	<p>1 市内事業者(誘致企業を含む)の災害対策及び被害調査に関すること</p> <p>2 観光施設等の感染防止対策に関すること</p> <p>3 事業所等の感染防止対策に関すること</p> <p>4 商工会議所等の経済団体に対する生活関連物資等の価格及び供給の安定に関すること</p> <p>5 各部における共通事務分掌</p>
土木 対策部	<p>1 道路の交通規制に関すること</p> <p>2 都市公園及び川の駅等への出入りの制限及び閉鎖に関すること</p> <p>3 下水道の維持管理に関すること</p> <p>4 各部共通事務分掌</p>
議会 対策部	<p>1 議員との連絡調整に関すること</p> <p>2 議員及び事務職員の特定期接種に関すること</p> <p>3 各部における共通事務分掌</p>
文教 対策部	<p>1 市管轄の学校及び幼稚園における臨時休業等に関すること</p> <p>2 小中学校及び公立幼稚園の児童・生徒・園児・職員等の健康状態の把握に関すること</p> <p>3 各部における共通事務分掌</p>
水道 対策部	<p>1 ライフラインとしての水道の維持管理に関すること</p> <p>2 応急給水に関すること</p> <p>3 各部における共通事務分掌</p>
消防 対策部	<p>1 消防関係機関の協力要請に関すること</p> <p>2 消防職員の特定期接種に関すること</p> <p>3 搬送先医療機関の情報収集等に関すること</p>

	4 感染症対策用品の備蓄に関すること 5 り患した患者の救急・救助に関すること 6 患者移送に関しての連絡調整に関すること 7 救急隊確保のための調整に関すること 8 各部における共通事務分掌
山之口総合支所対策部	1 市民への広報に関すること 2 要援護者の把握に関すること 3 各部における共通事務分掌
高城総合支所対策部	1 市民への広報に関すること 2 要援護者の把握に関すること 3 各部における共通事務分掌
山田総合支所対策部	1 市民への広報に関すること 2 要援護者の把握に関すること 3 各部における共通事務分掌
高崎総合支所対策部	1 市民への広報に関すること 2 要援護者の把握に関すること 3 各部における共通事務分掌

5) 新型インフルエンザ等対策チーム

新型インフルエンザ等対策チームは、都城市新型インフルエンザ等対策本部幹事会の判断により設置し、「総括班」「まん延防止・医療体制班」「情報提供班」の3班で構成する。

対策チームは以下の事務を所掌する。

① 県・保健所の求めに応じて、新型インフルエンザ等の患者が発生もしくは発生する可能性が極めて高いと判断された場合において、感染原因の究明、患者の医療の確保及びまん延拡大防止等のため、協力・支援する。

② 本市が実施する対策を企画立案、実行する。また、保健所等からの流行状況の情報の把握、市民等への情報提供、関係機関等との連絡調整を行う。

新型インフルエンザ等対策チームの編成と主な業務内容

班	業務内容
総括班 <班長> 危機管理課副課長 <班員> 健康課 総務課 職員課 総合政策課 業務課 工務課 下水道課 環境政策課 消防局総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・対策チームの総括 ・新型インフルエンザ等対策本部、各部・総合支所との連絡調整 ・県及び保健所との連絡調整 ・鹿児島県曾於市等隣県近隣自治体との連絡調整 ・新型インフルエンザ等に関する情報収集（情報の一元化） ・職員等の感染防護具や消毒液の備蓄 ・職員の4割が出勤不可の場合の職員の確保及び業務優先順位の検討 ・火葬・埋葬体制 ・ライフラインの維持（上下水道の維持管理等） ・その他
まん延防止・医療体制班 <班長> 健康課副課長 <班員> 健康課 介護保険課 保険年金課 こども課 福祉課 保育課 コミュニティ課 畜産課 商工政策課 学校教育課 教育総務課 生涯学習課 消防局警防救急課 各総合支所地域振興課	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校及び幼稚園の休業対策 ・保育所、保育園の休園対策 ・児童館等児童福祉施設における対策 ・高齢者施設における感染予防対策 ・災害時の要介護者名簿等を活用した支援体制の検討 ・一般市民の社会活動の制限 ・外出自粛要請やイベント・店舗の営業自粛要請の検討 ・医師会等関係団体との協議 ・救急搬送体制の確保 ・発生事例への対応 ・マスク等の感染防護具の確保 ・相談窓口（帰国者・接触者相談センター）の支援 ・帰国者・接触者外来に伴う医師会への協力要請 ・入院協力医療機関等の情報収集及び公的研修施設等での受け入れ要請等 ・抗インフルエンザ等ウイルス薬（タミフル、リレンザ等）の確保 ・感染場所の消毒 ・その他
情報提供班 <班長> 秘書広報課副課長 <班員> 健康課 畜産課	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等に対する感染予防対策の知識の普及と啓発 ・食料や生活必需品の備蓄の広報 ・相談窓口及び帰国者・接触者相談センター設置の情報提供 ・学校・保育所等や高齢者・障がい者等への情報提供 ・外出自粛要請やイベント・店舗の営業自粛要請の市民への周知 ・その他

6) 都城市新型インフルエンザ等対策協議会

市民生活に重大な影響を及ぼすおそれのある新型インフルエンザ等について、まん延防止対策の推進及び医療体制等の確保を図るため、庁外の関係機関等で構成される都城市新型インフルエンザ等対策協議会を設置する。（都城市新型インフルエンザ等対策協議会設置規程）

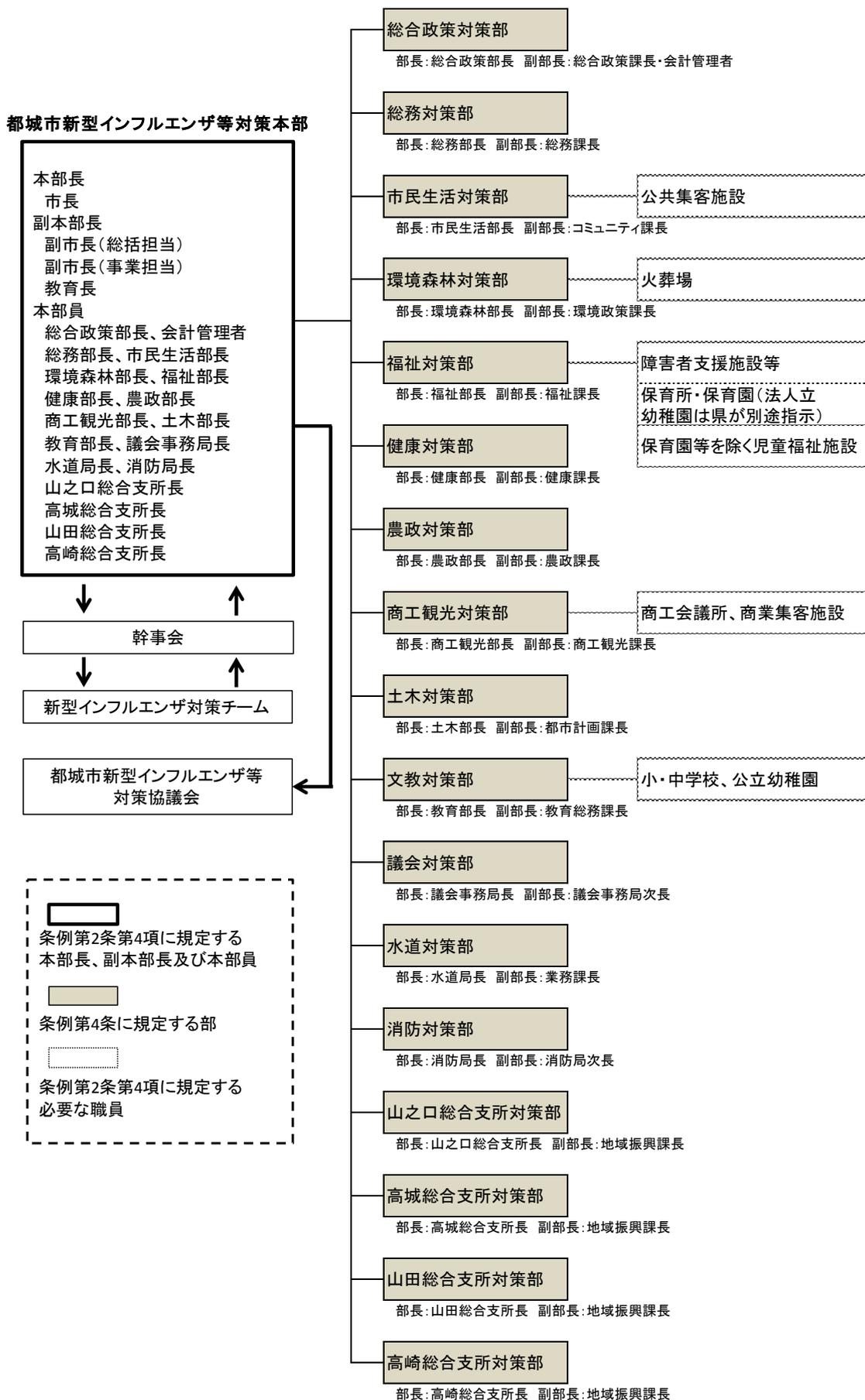
対策協議会は以下の事務を所掌する。

- ① 新型インフルエンザ等に関する正しい知識の普及及び啓発に関すること
- ② まん延の防止に関すること
- ③ 防護具及び薬剤等の確保に関すること
- ④ 社会機能の維持に関すること
- ⑤ 患者等の医療の確保に関すること
- ⑥ 予防接種に関すること
- ⑦ その他、まん延防止対策の推進に必要な事項に関すること

都城市新型インフルエンザ等対策協議会

会長	副会長	委員
副市長 (事業担当)	健康部長	都城市北諸県郡医師会会長又はその指名する者 都城市北諸県郡薬剤師会会長又はその指名する者 宮崎県獣医師会都城北諸支部長又はその指名する者 都城保健所長又はその指名する者 都城警察署長又はその指名する者 都城商工会議所会頭又はその指名する者 都城農業協同組合長又はその指名する者 市社会福祉協議会会長又はその指名する者 市法人立保育園園長会会長又はその指名する者 市法人立幼稚園連合会会長又はその指名する者 市自治公民館連絡協議会会長又はその指名する者 市民生委員児童委員協議会会長又はその指名する者 副市長（事業担当） 市総務部長 市健康部長 市福祉部長 市教育部長 その他必要と認める機関・団体の代表者

都城市新型インフルエンザ対策本部組織図



(2) 情報提供・共有

1) 情報提供・共有の目的

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、市民の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断し、適切な行動をとることができるよう情報提供・共有を行う。この場合、一方向性の情報提供だけでなく、双方向性の情報共有や情報の受取手の反応の把握まで行う。

2) 情報提供手段の確保

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、高齢者、外国人、障がい者など情報が届きにくい人へも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットや広報等を含めた様々な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

3) 発生前における市民等への情報提供

発生時の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を市民、医療機関及び事業者等に情報提供する。

特に学校は、集団感染の恐れが大きく、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係部局と連携して、児童生徒等に対し感染症予防や公衆衛生についての情報を丁寧に提供することが必要である。

4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、患者の発生状況や対策の実施状況等について、対策の理由を明確にしながら、個人情報の保護と公益性に十分配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民に対しては、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。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。

5) 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。

また、海外発生時から新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾病に関する相談だけでなく、生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整備する。

(3) まん延防止

1) まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延を防止することは、流行のピークを出来るだけ後ろに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ることにより、医療体制が対応可能な範囲内に治めることとなる。

また、個人や地域、職場におけるまん延防止や予防接種の実施など、複数の対策を組み合わせる必要があるとされる。

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、市内での対策の効果と影響を総合的に勘案し、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、実施する対策内容の決定、縮小・中止を行う。

2) 主なまん延防止対策

個人における対策については、感染症法に基づき、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）等の措置を行うとともに、うがい、手洗い、マスク着用、咳エチケット、人込みを避けることなどの基本的な感染防止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、必要に応じ、県が行う不要不急の外出自粛要請に協力する。

地域対策については、公民館及び自治会等の地域活動の自粛を促す。また、自治会から地域住民へ、まん延防止に関する啓発を行う。

職場対策については、国内における発生の初期段階から、個人における対策のほか、職場における感染予防策を徹底する。

(4) 予防接種

予防接種を実施することにより、個人の発症や発症後の重症化を防ぐことで、受診患者を減少させ、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、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。

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。特定接種の登録対象者は、次の者である。

- 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つて、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

なお、対象となる登録事業者、国家公務員及び地方公務員並びにその接種順位については、国が基本的な考え方を提示しているが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部において総合的に判断し、決定するとしている。

登録事業者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国が実施主体となり、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、所属する都道府県又は市町村が実施主体となっていく。

2) 住民接種

住民接種は、緊急事態宣言が行われている場合には、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)によるワクチン接種を行うこととする。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(新臨時接種)により行う。

市町村が実施主体となることから、市としては、市郡医師会、保健所と連携して、市民への接種体制を整え、原則として集団接種により接種を実施する。

接種順位については、国が政府行動計画の中で以下の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している。

- ① 医学的ハイリスク者(呼吸器、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))

ア 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- ① 医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- ① 医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- ① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

イ 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- ① 小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- ① 小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

ウ 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることにも重点を置く考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- ① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- ① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(5) 医療

1) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるため、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ため、国、県及び医療機関等と連携し、医療体制の整備に協力する。

2) 在宅療養者への支援

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

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは多くの市民がり患し、流行が約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を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足のおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活・市民経済への影響を最小限とできるよう、国、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、事前に十分な準備を行い、一般事業者においても事前の準備を行う。

第2章 各発生段階における対応

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

I 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態。

目的:

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

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、地方公共団体等との連携を図り、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。
- 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、国民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

1 実施体制

(1) 市行動計画等の作成

本市は、特措法の規定に従い、政府行動計画及びガイドライン、宮崎県行動計画等を参考に、発生前から「都城市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、必要に応じて見直しを行う。(健康課・危機管理課・消防局)

(2) 庁内各部局間の情報共有

海外又は国内の感染症情報の収集に努め、庁内 LAM を活用して、「都城市新型インフルエンザ等対策本部」(以下「対策本部」という。)の委員に対して、新型インフルエンザ等に関する情報の提供を適宜行う。(各部局)

(3) 体制整備及び国・県との連携強化 (関係部局)

- 1) 庁内各部局及び総合支所との情報の共有化を図る。
- 2) 隣県隣接自治体との連絡調整を行う。
- 3) 関係機関・団体との連絡を行う。
- 4) 平時より、図上訓練や実地訓練を行う。

2 情報提供・共有

(1) 情報収集

発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。(健康課・情報政策課)

(2) 情報提供

広報や市ホームページ等を通じて、新型インフルエンザ等に関する感染予防対策（うがい、手洗いの励行、マスク着用、咳エチケット）等、正しい知識の普及・啓発を行う。

(健康課・秘書広報課)

(3) 相談窓口等の設置

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の相談窓口等を設置する準備を進める。(健康課)

3 まん延防止

(1) 感染対策の実施

市民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。(健康課)

(2) 救急搬送体制の整備

国内発生時、特に市（県）内感染期において、消防・救急体制を維持するための方策について検討を進める。(消防局)

(3) 防護服及び消毒薬等

新型インフルエンザ等の発生に備えて、疫学調査や患者移送等に必要な感染防護衣や消毒薬等の備蓄を開始する。(健康課・危機管理課・消防局)

4 予防接種

(1) 特定接種の位置づけ

- 1) 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（第22条及び第23条を除く。）の規定を適用し実施する。（健康課・職員課）
- 2) 特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員について、接種を実施する。（健康課・職員課）

(2) 特定接種の準備

- 1) 国が実施する登録事業者の登録業務について、県からの要請に応じて協力する。（健康課）
- 2) 特措法第28条第4項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力する。（健康課）
- 3) 特定接種の対象となり得る市職員等を把握する。（健康課・職員課）
- 4) 国の要請に応じて特定接種の対象となり得る者に対し、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。（健康課・職員課）

(3) 住民接種の位置づけ

- 1) 住民接種は、市内に居住する全住民を対象（在留外国人を含む。）とする。
- 2) 上記以外にも、市内に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も住民接種の対象者となる。

(4) 住民接種の準備

- 1) 住民接種については、市が実施主体として、原則として集団接種により接種を実施し、未発生期から接種体制の構築を図る。（健康課）
- 2) 市は、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内の居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。また、国の示す接種体制のモデルなどを参考に、医師会、学校関係者等と協力し、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。（健康課・学校教育課・保育課）
- 3) 円滑な接種の実施のため、あらかじめ広域的な連携を協議するなど、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に努める。（健康課）

(5) 予防接種に関する情報提供

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・接種体制、接種対象者などについて情報提供を行い、住民の理解を得る。（健康課・秘書広報課）

5 医療

(1) 在宅で療養する患者への支援

- 1) 患者や医療機関等から要請があった場合は、国及び県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、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ための体制を整える。（健康課・介護保険課・福祉課・保護課・こども課）
- 2) 県等と連携して積極的に情報収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取り組みに協力する。（健康課）

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要援護者への生活支援（福祉課・介護保険課）

- 1) 市（県）内感染期における在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともに国からの要請に対応し、県と連携しその具体的手続きを決定する。
- 2) 市民へ情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制について決定する。

(2) 火葬能力等の把握

県及び近隣市町と連携し、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。（環境政策課）

市内の火葬場の処理能力(平成26年3月31日現在)

火葬場の数	1 施設（火葬炉 8基）
年間火葬数	2,300～2,400 件(平成 25 年度 2, 303 件)
1日最大火葬能力	18 件

(3) 物資及び資材の備蓄等

- 1) 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し、または施設及び設備を整備する。（健康課）

II 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。
- ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。
- ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的:

- 1) 新型インフルエンザ等ウイルスの市(県)発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 市(県)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) 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3) 市(県)内発生した場合には、患者を早期に発見できるよう、サーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市(県)内発生に備え、市(県)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、事業所、市民に準備を促す。
- 5) 検疫等により、国内発生での発生をできるだけ遅らせるよう努める間に、医療機関への情報提供、市民生活及び市民経済の安定のための準備、ワクチンの接種体制の構築等、市(県)発生に備えた体制整備を急ぐ。

1 実施体制

(1) 体制の強化

- 1) 国内への感染拡大の恐れがある場合には、都城市新型インフルエンザ等対策本部幹事会を緊急に開催し、情報の共有化を図り、具体的対策の実施について決定する。(幹事会・健康課)
- 2) 新型インフルエンザ等の病原体の人に対する毒性や感染力が強いと判断された場合には、緊急事態宣言がなされていない段階でも都城市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、市の初動対処方針について協議・決定する。(対策本部)
- 3) 必要に応じて対策チーム及び対策チーム各班(以下「班」という。)会議の開催。
(対策チーム)

2 情報提供・共有

(1) 情報収集

新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。(健康課)

<情報収集源>

厚労省及び県・保健所ホームページ、世界保健機関（WHO）、国際獣疫事務局（OIA）、国連食料農業機関（FAO）、国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所

(2) 情報提供

1) 発生段階に応じて、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等に関する情報を市民へ提供するとともに、ホームページの内容を随時更新する。(健康課・秘書広報課・対策チーム)

2) 国外の発生状況を情報提供し、市民への注意喚起を行い、予防対策を周知する。(健康課)

3) 高齢者・障がい者・独居家庭等への支援に備えた対策及び情報提供について検討する。
(福祉課・介護保険課)

4) 情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障がい者等の情報弱者に対しては、受取手に応じた情報提供手段を講じる。(福祉課・生活文化課)

(3) 相談体制

電話相談窓口を庁内に設置し、市民に適切な情報提供を行うとともに不安解消に努める。
(健康課)

3 まん延防止

(1) 感染対策

市民へ手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。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、マスクの着用等の咳エチケットを行うなど基本的な感染対策について理解促進を図る。(健康課)

(2) 海外渡航延期の勧告等

国の感染症危機情報を受けて県から渡航の延期を勧告された場合、市民へ情報提供を行う。
(関係部局)

(3) 海外駐在員や海外出張者への対応

市内の事業者に対し、発生国・地域への出張を避けるよう要請するとともに、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対し、情報収集を行いつつ、速やかな帰国を要請する。(商工政策課)

(4) 留学生への対応

市内の各学校の管理者等に対し、発生国に留学している在籍者に感染予防策を周知徹底するよう要請する。(教育委員会)

(5) 防護服及び消毒薬等

市(県)内発生早期以降に備えて、医療機関等に対し、防護服やサージカルマスクや使い捨て手袋等の備蓄について勧奨する。(健康課)

4 予防接種

(1) 予防接種体制

1) 特定接種

国の示す基本的対処方針に従い、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として、本人の同意を得て、特定接種を行う。(職員課)

2) 住民接種

国、県及び医師会と連携して、行動計画に定めた体制に基づき、特措法第46条に基づく住民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進める。(健康課)

(2) 予防接種に関する情報提供

市民に対して、予防接種の進捗状況やワクチンの有効性・安全性、接種対象や接種順位、接種体制といった具体的な情報、相談窓口について積極的に情報提供を行う。(健康課)

5 医療

(1) 在宅で療養する患者への支援

1) 患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、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えるように体制を整えておく。(健康課・介護保険課・福祉課・保護課・こども課)

2) 県等と連携して積極的に情報収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取り

組みに協力する。(健康課)

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、市は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連絡する。(福祉課・介護保険課)

(2) 遺体の火葬・安置体制の準備(環境政策課)

- 1) 県との情報共有に努め、連携体制を強化する。
- 2) 県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。
- 3) 火葬作業従事者への感染予防策を準備する。

Ⅲ市（県）内未発生期・市（県）内発生早期

・市（県）内未発生期

国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市（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。

・市（県）内発生早期

市（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。

目的：

- 1) 市（県）内での発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 市（県）内での感染拡大をできる限り抑える。
- 3) 患者に適切な医療を提供する。
- 4) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 感染拡大を止めるのは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、市民一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民へ積極的な情報提供を行う。
- 3) 県内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 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) 市（県）内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 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。

1 実施体制

(1) 対策本部の設置（対策本部・各部局・健康課・危機管理課）

- 1) 国の緊急事態宣言がなされた場合、市は速やかに対策本部を設置する（特措法第34条）。
- 2) 対策本部会議を開催し、初動対応、感染拡大防止策等速やかに対応する。市長が新型イン

フルエンザ等対策の強化を宣言する。全庁体制で対策行動の実施に入る。

※なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市が必要と判断した場合は特措法に基づかない任意の対策本部を設置する。

2 情報提供・共有

(1) 情報収集（健康課・危機管理課）

1) 新型インフルエンザ等の国内外の発生状況についての情報を収集する。

<情報収集源>

厚労省・県・保健所ホームページ、世界保健機構（WHO）、国際獣疫事務局（OIA）、国連食料農業機関（FAO）、国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所等。

(2) 情報提供（健康課・秘書広報課）

市民への情報提供に努めるとともに市のホームページの内容を随時更新する。

1) 国内外の発生状況を情報提供し、市民への注意喚起を行う。

2) 新型インフルエンザ等の正しい知識の普及と感染予防策等を周知する。

(3) 相談窓口の充実・強化

相談窓口等による適切な情報提供ができるように体制の整備・強化を行い、市民の不安解消に努める。（健康課）

3 まん延防止

(1) 発生事例への対応

※ 国と県が連携して新型インフルエンザ等の患者に対して実施する以下のことに、要請があれば協力する。（健康課）

1) 疫学調査等への協力要請に応じて、患者の接触者への対応（接触者の範囲の特定、外出自粛要請、健康管理の実施、有症時の対応指導等）、及び調査

2) 接触者に対し、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

3) 病院、高齢者施設等の多数の者が居住する施設における感染対策の強化

(2) 市民の社会活動の制限等（対策本部・幹事会・対策チーム・各部局）

<市（県）内未発生期>

1) 国内発生地域への不要不急の移動の自粛を要請する。

2) うがい、手洗い、マスクの着用、咳エチケットの励行を勧奨する。

<市（県）内発生期>

1) うがい、手洗い、マスクの着用、咳エチケットの励行を勧奨する。

2) 県知事の要請に伴い、不要不急の外出の自粛を要請する。

3) 必要に応じ、不要不急大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動の自粛を要請する。

(3) 市民、事業者に対しての感染対策に県からの要請に応じて協力する

(対策本部・幹事会・対策チーム・各部局)

1) 公共施設、公共交通機関等において、利用者間の接触の機会を減らすための措置を講ずるよう、各管理者に協力を要請する。

2) 時差出勤の実施等の基本的な感染防止対策等を勧奨する。

3) 学校・保育所等の管理者に、必要に応じ、臨時休業を行うよう要請する。

4 予防接種

(1) 住民接種の実施（健康課・学校教育課・保育課・保護課・関係各課）

1) 海外発生期の対応を継続するとともに、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種の開始及び情報提供を行う。

2) 接種の実施にあたっては、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接種を行う。その際、接種会場における感染対策を図ることが必要である。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 臨時の予防接種（健康課）

基本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。

② 住民接種の広報・相談（秘書広報課・健康課）

- ・接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
- ・ワクチンの有効性・安全性についての情報を公開するとともに、分かりやすく伝える。
- ・接種の時期、方法等、市民がどのように対応すべきか相談に応じる。

5 医療

(1) 在宅で療養する患者への支援

- 1) 患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、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。（健康課・介護保険課・福祉課・保護課・こども課）
- 2) 県等と連携して積極的に情報収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取り組みに協力する。（健康課）

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 市民・事業者への対応（健康課・各部局）

県からの依頼を受けて、市民に対し、食料品や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。事業者に対しても食料品や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。

(2) 要援護者対策（福祉課・介護保険課）

- 1) 新型インフルエンザ等にな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、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
- 2) 引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、市民に対する食料品・生活必需品等の支援を行う。

(3) 遺体の火葬・安置（環境政策課）

- 1) 県と連携し、火葬体制維持のための職員体制や消耗品の確保、遺体の保存対策に必要な物資の確保に努める。
- 2) 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するための施設を活用できるよう準備しておく。
- 3) 火葬作業従事者への感染予防策を準備する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

① 水の安定供給（水道局）

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（対策チーム・各部局）

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。

IV市（県）内感染期

- ・市（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。
- ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。

目的：

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

- 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策から被害者軽減対策に切り替える。
- 2) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 3) 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。
- 4) 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。
- 5) 勤務できない者の増大が予測されるが、市民生活及び地域経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 6) 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。
- 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

1 実施体制

(1) 対策本部の設置（健康課・危機管理課・各部局）

- 1) 国の緊急事態宣言がなされた場合、市は速やかに対策本部を設置する。
 - 2) 対策本部会議を開催し、初動対応、感染拡大防止策等速やかに対応する。市長が新型インフルエンザ等対策の強化を宣言する。全庁体制で対策行動の実施に入る。
- ※なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市が必要と判断した場合は特措法に基づかない任意の対策本部を設置する。

【緊急事態宣言がされている場合】

① 他の地方公共団体による代行、応援等

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なうことができなくなった場合は、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。

また、県及び他の市町村が同様の状況となった場合においても、特措法の規定に基づき代行、応援等の措置に協力する。

2 情報提供・共有

(1) 情報収集

- 1) 新型インフルエンザ等発生段階にかかわる情報を収集する。(健康課)

<情報収集源>

厚労省及び県・保健所ホームページ、世界保健機関（WHO）、国際獣疫事務局（OIA）、国連食料農業機関（FAO）、国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所等。

- 2) 保育所等、小・中学校の学級閉鎖・休校等の状況の把握を行う。(学校教育課・保育課)
- 3) 社会・経済的被害の状況の把握を行う。(関係部局)
- 4) 外出自粛、交通規制、催事中止等の把握を行う。(生活文化課・生涯学習課・関係部局)
- 5) 感染拡大の場の遮断実施に関すること。

(2) 情報提供 (総務課、秘書広報課、情報政策課、健康課、各総合支所地域振興課)

- 1) 市民への情報提供を行うとともに、ホームページの内容を随時更新する。
- 2) 県内外の発生状況を情報提供し、市民への注意喚起を行う。
- 3) 新型インフルエンザ等の正しい知識の普及と感染予防策等を周知する。
- 4) 公共施設（学校含む）、公共交通機関、ライフラインの状況等を周知する。
- 5) 医療機関情報を提供し、社会的混乱を招かないようにする。

(3) 相談窓口の継続

引き続き相談窓口を継続し、電話相談窓口（24時間体制）を庁内に設置するなど相談窓口の時間や体制の拡充を行い、生活福祉等に対する多様な相談に対応する。

(健康部・福祉部・各総合支所市民生活課)

(4) 市民・事業所等への協力要請

県知事の要請に伴い、不要不急の外出の自粛、営業の自粛等を市民・事業者等へ要請する。

(対策チーム・各部局)

3 まん延防止

(1)まん延防止対策の実施（対策チーム・健康課）

国及び県と連携して、市民、事業者等に対して協力要請を行う。

- 1) 市民に対して、うがい、手洗い、マスクの着用、咳エチケットの励行を勧奨する。
- 2) 市民に対して、不要不急の外出の自粛の呼びかけを行う。
- 3) 不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる活動の自粛の呼びかけ、学校・保育所の管理者等に、臨時休業を行うよう協力要請する。
- 4) 公共施設・公共交通機関等において、利用者間の接触の機会を減らすよう、各管理者に協力を要請する。
- 5) 事業者・福祉施設の管理者等に、うがい、手洗い、マスクの着用を勧奨、また、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員等の出勤停止・医療機関への受診について協力要請する。
- 6) 事業者に対し、不要不急の業務を縮小するよう協力要請する。

(2)在宅患者等の支援

新型インフルエンザ等により患し、在宅で療養する者等の支援を行う。

（福祉課・介護保険課・保護課・こども課）

4 予防接種

(1)住民接種の実施

- 1) 市（県）内未発生期～市（県）内発生早期の対策を継続し、ワクチンの安定確保、供給に努めるとともに、県から情報収集し連携する。特定接種、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。（健康課）
- 2) パンデミックワクチンの接種順位及び接種体制については、国の決定を受けた、県からの情報を基に市民に周知する。（秘書広報課）

【緊急事態宣言がされている場合】

① 臨時の予防接種

基本対処方針の変更を踏まえ、市は、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。（健康課）

5 医療

(1) 医療体制の整備

県と連携して、市内での発生状況や対策の状況、対策の実施主体、対策等について速やかに正確な情報を提供し、注意喚起を行う。（健康課）

(2) 在宅で療養する患者への支援

- 1) 患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、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。（健康課・介護保険課・福祉課・こども課）
- 2) 県等と連携して情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取り組みに協力する。（健康課）

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

県からの依頼に応じて、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。（商工観光部・対策チーム）

(2) 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品や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や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。（商工観光部・対策チーム）

(3) 要援護者対策（福祉課・介護保険課）

- 1) 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、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
- 2) 引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、住民に対する食料品・生活必需品等の支援を行う。

(4) 遺体の火葬・安置（環境政策課・健康課・福祉部・市民生活部）

- 1) 県と連携し、火葬体制維持のための職員体制や消耗品の確保、遺体の保存対策に必要な物資の確保に努める。
- 2) 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よ

う準備した施設が活用できるようにする。

3) 火葬作業従事者への感染予防策を準備する。

4) 県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、本市で火葬を行うことが困難と判断される場合は、他の市町及び近隣県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。

5) 死亡者が増加し、火葬場の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、市は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

① 水の安定供給（水道局）

市は、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（対策チーム・各部局）

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、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。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、国及び県からの要請に応じ、適切な措置を講ずる。

③ 埋葬・火葬の特例等（環境政策課）

市は、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、国から都道府県を通じ行われる特措法上の特例を行うという旨の連絡があった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

④ 要援護者対策（福祉課・介護保険課）

市は、国から在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問、診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請があれば、対応する。

V 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。
- ・大流行はいったん終息している状況。

目的:

- 1) 市民生活及び地域経済の回復を図る。
- 2) 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、第二波の発生の早期探知に努める。
- 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

(1) 対策本部の廃止

- 1) 緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに都城市新型インフルエンザ等対策本部を廃止する。(対策本部)
- 2) これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて見直しを行う。(対策本部・関係部局)
- 3) 必要に応じ、行動計画、マニュアルの再評価を行なう。(健康課)

【緊急事態宣言がされている場合】

以上の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。(危機管理課・健康課)

- ① 流行の第二波に備え、市民への情報提供と注意喚起を行なう。
- ② 相談窓口を廃止する。

2 情報提供・共有

(1) 情報収集

新型インフルエンザ等に関する国内外の情報収集を継続する。(対策チーム・各部局)

(2) 情報提供

流行の第二波発生の可能性やそれに備える必要性を市民等へ情報提供する。

(対策チーム・各部局)

(3) 相談窓口の縮小

本庁・総合支所に設置した相談窓口を縮小・廃止する。

(健康部・福祉部・各総合支所市民生活課)

3 まん延防止

(1) 市民の社会活動の制限

感染拡大防止のための外出や集会の自粛や休業等の要請の解除を行う。(対策チーム・各部局)

(2) 在宅患者等の支援

在宅療養者等への支援体制について、状況を慎重に判断し体制の規模を縮小又は支援を終了する。(福祉課・介護保険課)

4 予防接種

(1) 住民接種 (健康課)

市は流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく臨時接種を進める。

【緊急事態宣言がされている場合】

市は、上記の対策に加え、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。(健康課)

5 医療

国、県等と連携し、患者の発生状況を勘案しつつ、通常の医療体制に戻すために協力する。

(健康課)

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 市民・事業者への対応

必要に応じ、引き続き市民に対し、食料品や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、食料品や生活関連物資等の価格が高騰や、買占め及び売惜しみ等の防止について、国が事業者に対して行う要請に協力する。(商工政策部・対策チーム)

(2) 要援護者対策

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、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。(福祉課・介護保険課)

【緊急事態宣言がされている場合】

① 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、県と連携し、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。(対策本部・各部局・危機管理課・健康課)

資料編

用語解説（五十音順）

1 インフルエンザとは

（1）＜インフルエンザ＞

感染症法における5類感染症に分類されている感染症。インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症炎等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染が起こる可能性はある。

（2）＜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。）

（3）＜鳥インフルエンザ＞

感染症法における4類感染症に分類されている感染症。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予防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。

鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ（H5N1）」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている。

（4）＜新型インフルエンザ＞

平成20年4月に**感染症法**に位置づけられることとなり、新型インフルエンザ等感染症に分類されている感染症。

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフル

エンザウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

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。

（５）＜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。2009年（平成21年）4月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し、以降、「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられた。

2011年（平成23年）3月に厚生労働大臣は、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等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、新型インフルエンザ（A/H1N1）については、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。

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

感染症法に基づく特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- （１） **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、二類感染症も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。
- （２） **第1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。
- （３） **第2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。
- （４） **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（これらに準じるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

4 感染症病床、結核病床

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

5 帰国者・接触者外来

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

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県内感染期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。

6 帰国者・接触者相談センター

発生病から帰国した者又は新型インフルエンザ等の患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する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。

7 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。

8 国際獣疫事務局 (OIE)

フランス語で「Office International des Epizooties」。1924年に28カ国の署名を得てフランスのパリで発足した世界の動物衛生の向上を目的とした政府間機関で、2012年7月現在178の国と地域が加盟している。日本は1930年1月28日に加盟。

9 サージカルマスク

マスクを装着したヒトから排出される微生物を含む粒子が大気中に広がるのを防ぐ目的のマスク。

10 サーベイランス

見張り、監視制度という意味。特に感染症に関しては、「感染症の予防及び感染症の患者に対する法律」に基づき、定期的な感染症の発生状況（患者及び病原体）やその状況からの動向予測（感染症サーベイランス）が行われている。

※都城保健所（県）が担う。

11 死亡率

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

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 致死率

ここでは、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 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。

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。(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。)

17 発病率

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに暴露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

18 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。

19 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。

20 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。

21 プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザウイルス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）。

22 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、病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。

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

マスク・ゴーグル・ガウン・手袋等のような、各種の病原体・化学物質・放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るための防護具。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。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。

都城市新型インフルエンザ等対策本部条例

(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、都城市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、対策本部の事務を統括する。

2 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、対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、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、対策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、対策本部の会議（以下、この条において「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、国の職員その他本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 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、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、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、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。

都城市新型インフルエンザ等対策協議会設置規程

(設置)

第1条 市民生活に重大な影響を及ぼすおそれのある新型インフルエンザ等について、感染防止対策の推進及び医療体制等の確保を図るため、都城市新型インフルエンザ等対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、前条の目的を達するため、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 新型インフルエンザ等に関する正しい知識の普及及び啓発に関すること。
- (2) 感染拡大の防止に関すること。
- (3) 防護具及び薬剤等の確保に関すること。
- (4) 社会機能の維持に関すること。
- (5) 患者等の医療の確保に関すること。
- (6) 前5号に掲げるもののほか、感染防止対策の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、事業担当副市長をもって充て、会務を総理する。

3 副会長は、健康部長をもって充て、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

4 委員は次に掲げる者をもって充てる。

- (1) 市郡医師会会長又はその指名する者
- (2) 市郡薬剤師会会長又はその指名する者
- (3) 市郡獣医師会会長又はその指名する者
- (4) 都城保健所長又はその指名する者
- (5) 都城警察署長又はその指名する者
- (6) 都城商工会議所会頭又はその指名する者
- (7) 都城農業協同組合代表又はその指名する者
- (8) 市社会福祉協議会会長又はその指名する者
- (9) 市法人立保育園園長会会長又はその指名する者

- (10) 市法人立幼稚園連合会会長又はその指名する者
- (11) 市自治公民館連絡協議会会長又はその指名する者
- (12) 市民生委員児童委員協議会会長又はその指名する者
- (13) 副市長（事業担当）
- (14) 市総務部長
- (15) 市健康部長
- (16) 市福祉部長
- (17) 市教育部長
- (18) その他必要と認める機関・団体の代表者

（任期）

第4条 委員の任期は、2年とする。

2 委員に欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会議）

第5条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となり、議事を整理する。

3 会長は、必要に応じて関係者を出席させ、関係事項について説明させ、又は意見を述べさせることができる。

（庶務）

第6条 協議会の庶務は、健康部健康課が総務部危機管理課と連携して行う。

（その他）

第7条 この訓令に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この訓令は、平成26年5月19日から施行する。

