

倉吉市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年 11 月

倉 吉 市

目 次

人

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	・・・ 1
2	取組の経緯	・・・ 1
3	市行動計画の作成	・・・ 2
第 2	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	・・・ 3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	・・・ 4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	・・・ 6
	(1) 基本的人権の尊重	・・・ 6
	(2) 危機管理としての特措法の性格	・・・ 6
	(3) 関係機関相互の連携協力の確保	・・・ 6
	(4) 記録の作成・保存	・・・ 6
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	・・・ 7
	(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	・・・ 7
	(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	・・・ 8
5	対策推進のための役割分担	・・・ 8
	(1) 国の役割	・・・ 8
	(2) 県及び市の役割	・・・ 9
	(3) 医療機関の役割	・・・ 9
	(4) 指定（地方）公共機関の役割	・・・ 10
	(5) 登録事業者の役割	・・・ 10
	(6) 一般事業者の役割	・・・ 10
	(7) 個人（市民）の役割	・・・ 10
6	行動計画の主要 5 項目	・・・ 11
	(1) 実施体制	・・・ 11
	(2) 情報提供・共有	・・・ 14
	(3) 予防・まん延防止	・・・ 15
	(4) 予防接種	・・・ 15
	(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保	・・・ 19
7	その他	・・・ 19
8	行動計画実施上の留意点	・・・ 20
9	発生段階	・・・ 20
第 3	各発生段階における対策	
1	未発生期	・・・ 22
	(1) 実施体制	・・・ 22
	(2) 情報提供・共有	・・・ 23

(3) 予防・まん延防止	・・・23
(4) 予防接種	・・・24
(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保	・・・25
2 海外発生期	・・・26
(1) 実施体制	・・・26
(2) 情報提供・共有	・・・27
(3) 予防・まん延防止	・・・27
(4) 予防接種	・・・28
(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保	・・・28
3 県内未発生期（国内発生早期・国内感染期）	・・・29
(1) 実施体制	・・・29
(2) 情報提供・共有	・・・30
(3) 予防・まん延防止	・・・31
(4) 予防接種	・・・32
(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保	・・・32
4 県内発生早期（国内発生早期・国内感染期）	・・・34
(1) 実施体制	・・・34
(2) 情報提供・共有	・・・35
(3) 予防・まん延防止	・・・36
(4) 予防接種	・・・37
(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保	・・・37
5 県内感染期（国内感染期）	・・・39
(1) 実施体制	・・・39
(2) 情報提供・共有	・・・40
(3) 予防・まん延防止	・・・40
(4) 予防接種	・・・41
(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保	・・・42
6 小康期	・・・44
(1) 実施体制	・・・44
(2) 情報提供・共有	・・・45
(3) 予防・まん延防止	・・・45
(4) 予防接種	・・・45
(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保	・・・45
○参考資料	
・用語解説	・・・47

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年まで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、国家の危機的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、国民の生命や健康を保護し、国民生活と経済に及ぼす影響が最小になるよう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、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対策の強化を図るものとして、平成24年5月11日に公布された。

2 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）に、「世界保健機関（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った。わが国では、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、病原性が低い場合の対応等について、多くの知見、教訓等が得られた。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教

訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制化の検討を重ね、平成24年（2012年）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。

そして、平成25年（2013年）6月には特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）」を作成した。

県においても、新型インフルエンザに係る対策について、平成18年（2006年）に「鳥取県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定するなど、発生に備えた対応をとってきたところである。そして、特措法第7条第1項の規定により、政府の策定した政府行動計画に基づき、鳥取県の区域における新型インフルエンザ対策の実施に係る計画として「鳥取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。）」を平成26年1月に作成した。

3 市行動計画の作成

本市においては、新型インフルエンザに係る対策について、新型インフルエンザが発生した場合に、感染拡大を防止し、健康被害や社会機能への影響を最小限にとどめることを目的として、平成21年（2009年）4月に本市独自の「倉吉市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。そして、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき、新たな「倉吉市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）」を作成する。

市行動計画では、市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や市が実施する措置（特定接種や住民接種等の予防やまん延防止に関する事項、住民の生活支援・要援護者への支援等）等の事項を定めるものである。

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

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、国や県等関係機関と連携し、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に市行動計画の見直しを行うものとする。

また、市機構改革等により、部課等の名称に変更があった場合は、その記載部分を新たな部課等の名称に読み替えるものとする。

第2 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国、県、そして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置きつつ、本市においては、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命や健康を保護する。

ア 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造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。

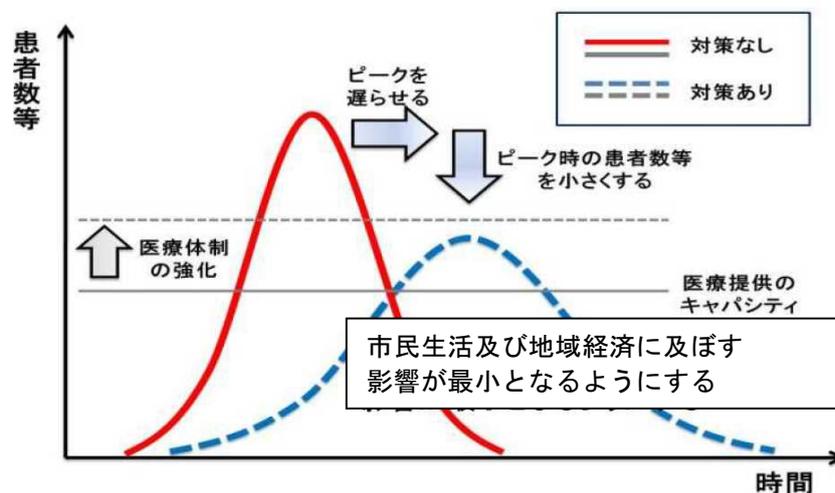
ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活や地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

ア 市内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、医療の提供の業務や市民生活と地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



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。

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、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。

そこで、科学的知見、国及び県の対策も視野に入れながら、本市の地理的な条件、交通機関の発達度（港、高速道路、鉄道など主要交通網）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対策を確立する。

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、実行可能性や対策そのものが市民生活や地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市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。

発生段階ごとの主な柱は次のとおりである。

[未発生期]

○発生前の段階では、予防接種体制の構築、市民に対する啓発、火葬や埋葬を円滑に行うための体制の整備、新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

[海外発生期]

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

[県内発生早期]

○県内の発生当初の段階では、市民に対して適切な情報提供を行うことや、県が病原性に応じて行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の措置に協力するなど、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

○国内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、さら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。

[県内発生期]

○県内で感染が拡大した段階では、国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、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とする。

なお、市民の生命や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われることが必要である。

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。

事業者の従業員のみならず、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検討する。

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、市町村、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必要がある。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、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、県行動計画及び市行動計画等に基づき、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

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する。医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等の実施に当たって、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（特措法第5条）。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

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

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

市は、県や政府と、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対して、県並びに指定公共機関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緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する（特措法第36条）。

(4) 記録の作成・保存

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

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

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数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。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルス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、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

県行動計画においては、国の想定したり患率や致死率等を県の人口に当てはめ、県における受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計をしており、市行動計画においても、県の推計数を本市の人口と対比し算出した数値とした。

○本市の新型インフルエンザ流行規模（推計）

	倉吉市	参考（鳥取県）
罹患者数	約13,040人	約152,500人
医療機関受診者数	約5,300人～10,190人	約77,500人～119,200人
入院患者数 （1日最大入院患者数）	約270人～1,040人 （40人以上）	約3,230人～12,200人 （480人以上）
死亡者数	約70人～260人	約810人～3,050人

※1 市の人口を49,065人として算出。（平成26年11月）

※2 入院患者数、死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考にアジアインフルエンザ等での致死率を0.53%（中等度）、スペインインフルエンザでの

致命率を2.0%（重度）として、国や県の行動計画の被害想定を参考に想定した。

※3 この推計においては、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。

※4 この推計によ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。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・実施することとなり、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。

（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、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

○ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

（1）国の役割

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、県、市町村及び指定（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、国全体としての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。

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等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に

関する関係省庁対策会議（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ政府一体となった取組みを総合的に推進する。

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。

（２）県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県】

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、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

また、市と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、国及び県の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

（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な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。

- 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
- 帰国者・接触者外来等の設置・運営

- 症状を有する者に対する診断・治療
- 抗インフルエンザウイルス薬の適正使用

(4) 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責務を有する。

- 未発生期における業務計画及び事業継続計画の策定
- 発生時における新型インフルエンザ等対策の推進と事業の継続

(5) 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(6) 一般事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染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) 個人（市民）の役割

新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生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施するよう努める。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。

また、新型インフルエンザ等の流行を乗りきるためには、市民自ら健康を守る意識を持ち、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠であり、十分な栄養と休養をとって健康に留意する、基礎疾患を持っている場合はその治療に努めるなど、平素からの新型インフルエンザ等に負けない身体づくりについて意識を図ることが必要となる。

そして、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。

6 行動計画の主要5項目

市行動計画は、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」及び「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」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、「(1)実施体制」、「(2)情報提供・共有」、「(3)予防・まん延防止」、「(4)予防接種」、「(5)市民生活及び地域経済の安定の確保」の5項目に分けている。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、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、重要な危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、危機管理部門と福祉保健部門が中心となり、全庁一丸となって取り組む必要がある。

新型インフルエンザ等対策は、専門的知見が求められることから、市は、それぞれの行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を聞き、また、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。

○倉吉市新型インフルエンザ等対策会議の設置

新型インフルエンザ等が発生する前から市行動計画に基づき、発生に備えた準備を進めるため、市対策本部設置前には、「倉吉市新型インフルエンザ等対策会議」（以下「市対策会議」という。）を設置し、全庁一丸となって取り組んでいく。

市対策会議は、副市長を座長とし、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討する。

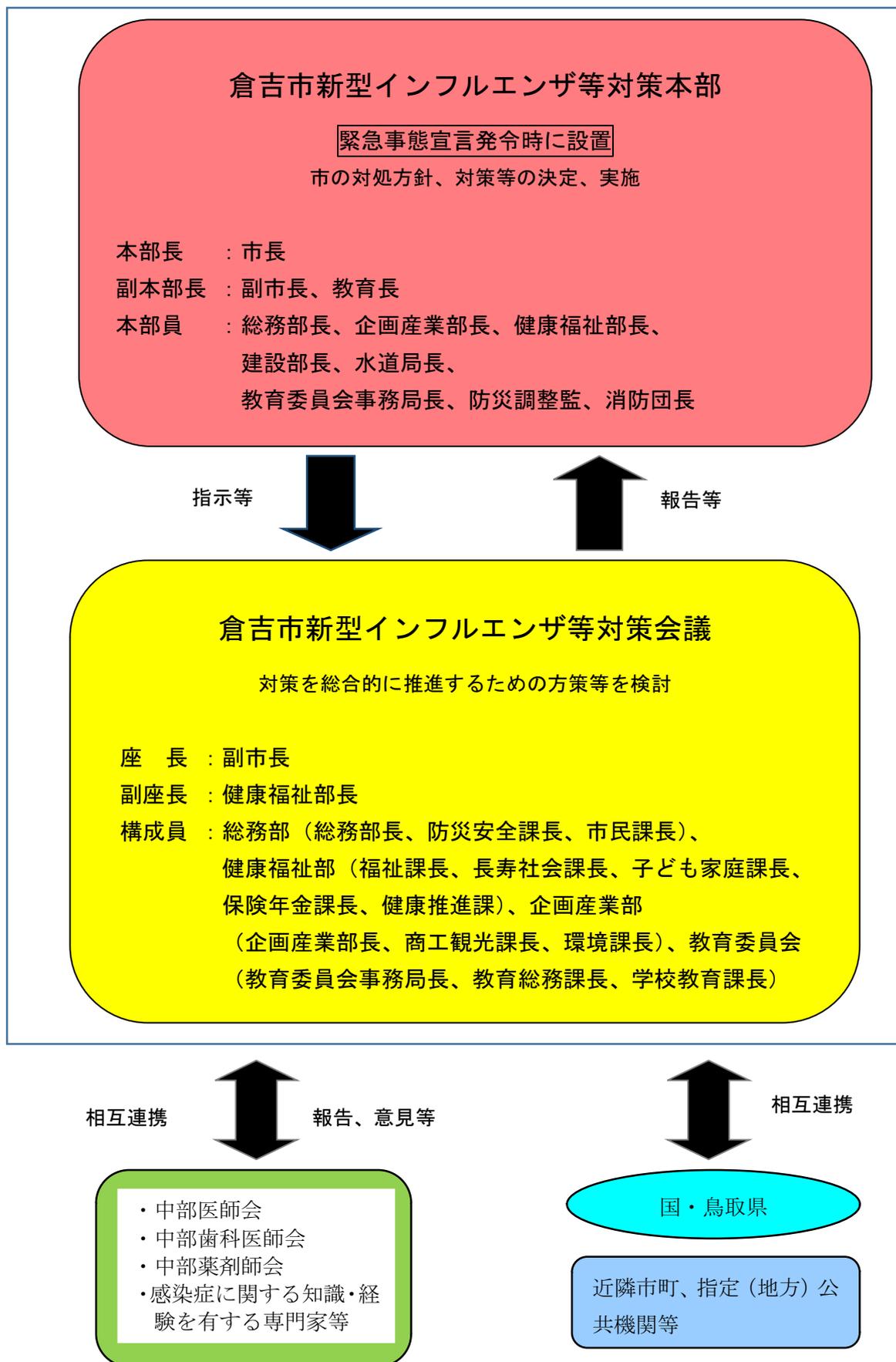
座 長	副市長
副 座 長	健康福祉部長
構 成 員	総務部（総務部長、防災安全課長、市民課長）、健康福祉部（福祉課長、長寿社会課長、子ども家庭課長、保険年金課長、健康推進課長）、企画産業部（企画産業部長、商工観光課長、環境課長）、教育委員会（教育委員会事務局長、教育総務課長、学校教育課長）、水道局（水道局長、業務課長、工務課長）
事 務 局	健康推進課、防災安全課

○倉吉市新型インフルエンザ等対策本部の設置

新型インフルエンザ等が発生し、国が、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。）を行った場合には、特措法第 34 条に基づき、又は市対策本部長が必要と判断した時は、倉吉市危機管理のための対策本部に関する条例（平成 25 年倉吉市条例第 18 号）に基づき、市における新型インフルエンザ等対策の決定機関として、「倉吉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。）を設置し、市の対処方針、対策等を決定し、実施する。

本 部 長	市長
副 本 部 長	副市長 教育長
本 部 員	総務部長、企画産業部長、健康福祉部長、建設部長、水道局長、教育委員会事務局長、防災調整監、消防団長
事 務 局	健康推進課、防災安全課

【倉吉市新型インフルエンザ等対策実施体制図】



(2) 情報提供・共有

ア 発生前における市民等への情報提供

予防的対策として、発生前においても、市は、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る。

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

イ 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、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

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に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。

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、ホームページ、防災行政無線等の活用を行う。また、長期の周知に際しては、市報等の活用も行う。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、できるかぎり迅速に情報提供を行う。

また、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があり（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。

ウ 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る。県が情報提供の統一を図り、県内及び国内外の発生状況・対応状況等について、情報提供を行い、市はその情報の把握に努めるとともに、正確に市民に向

けて発信をする。

(3) 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感染対策は、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や県の対策に応じて、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 主なまん延防止策

個人における対策については、発生前の段階から、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実践するように促す。

また、県が行う、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や、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要に応じて県が行う不要不急の外出時の自粛要請や施設の使用制限の要請等に対し、適宜、協力する。

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

(4) 予防接種

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等対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの

2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

ア 特定接種及び特定接種の体制

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

ア) 対象者

特定接種の対象者は、

- 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一定の基準に基づき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ものに限る。）
 - 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
- とされ対象者に関する基本的な考え方等が政府行動計画において示されている。

イ) 接種順位

特定接種は、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（地方）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が基本とされる。

前記のように基本的な考え方が整理されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対策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や発生時の社会状況等をもとに、政府対策本部において、接種総枠、対象者、接種順位等を決定することとされる。

ウ) 接種体制

上記特定接種の対象者のうち a 及び b については、国を実施主体として、c の地方公務員については、その所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により実施するため、接種を円滑に実施できるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

イ 住民接種及び住民接種の体制

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合に

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。

ア) 対象者

住民接種について、特定接種対象者以外の対象者については、以下の 4 群に分類することが基本とされる。

- 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
- 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者（65 歳以上の者）

接種順位等については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が優先されると考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第 46 条第 2 項）と、わが国の将来を守ることと重点を置いた考え方や、これらの考え方をあわせた考え方もあるとされる。

このため、具体的な接種順位等は、こうした考え方等を踏まえて、新型インフルエンザ等発生時に、病原性等に応じて国において決定される。

イ) 接種体制

住民接種の接種体制は、市が実施主体であり、関係機関と連携して、原則として集団的接種により実施する。状況によっては、集団的接種以外の接種体制の検討も行う。

予防接種の種類（一覧）

予防接種の種類	特定接種	住民接種	
		有	無
緊急事態宣言			
特措法	特措法第 28 条	特措法第 46 条	
予防接種法	予防接種法第 6 条第 1 項（臨時接種）による予防接種として実施	予防接種法第 6 条第 1 項（臨時接種）による予防接種として実施	予防接種法第 6 条第 3 項（新臨時接種）による予防接種として実施
考え方	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緊急の必要があると認めるとき	新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるとき	まん延防止上緊急の必要があるとき（臨時接種の対象疾病より病原性が低いものを想定）
実施主体	国（登録事業者の業務従事者・国家公務員）、県（県職員）、市（市職員）	市	市
対象者	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員	住民（医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類）	住民（同左）
実施時期	政府対策本部において必要と認めるとき（緊急事態宣言前にも実施）	緊急事態宣言が発令されている場合で、政府対策本部において必要と認めるとき	緊急事態宣言が発令されていない場合で、厚生労働大臣の指示があったとき
努力義務／勸奨	有／有	有／有	無／有
接種費用の負担	実施主体が全額負担	実費徴収不可 負担割合 国 1／2 県 1／4 市 1／4 国費の嵩上げ措置あり	低所得者以外からの実費徴収可 低所得者の場合の負担割合 国 1／2 県 1／4 市 1／4

(5) 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等は、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人のり患や家族のり患等により市民生活及び地域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、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、市は、特措法に基づき準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うよう、国、県等と連携して働きかけることが重要である。

ア 要援護者への生活支援

市は、市民に最も近い行政主体であり、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、関係機関と連携し要援護者の把握とともに、地域の実情に応じた具体的対応策を作成するとともに、早期に計画に基づく取り組みを進めることが求められる。

イ 物資及び資材の備蓄等

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、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、または施設及び設備の整備をする。

ウ 生活関連物資の適正な流通の確保

市は、市民生活の維持に必要な生活関連物資の価格高騰、買い占め、売り惜しみ等が生じることのないよう、県と連携して必要な調査や監視を行う。

エ 埋火葬の円滑な実施

病原性の高い新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から24時間以内の埋火葬が認められているほか、原則として死因によらず死亡者は火葬することとされているため、速やかな火葬が実施できる体制をあらかじめ整備しておく必要がある。

7 その他

市は、新型インフルエンザ等の国内侵入の防止（水際対策、健康監視）、積極的疫学調査、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、帰国者・接触者外来をはじめとする医療体制の整備・運営、自宅療養者への対応、患者搬送等に関する対策について、国や県からの要請に対して協力する。

8 行動計画実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予測することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能であるため、現在までに得られた最新の知見を基に、国、県及び関係機関等と連携し、随時適切に市行動計画を見直す。

9 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、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、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、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。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に都道府県レベル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、県行動計画では、発生段階を6つに分類し、その移行については、必要に応じて国と協議の上判断する。

本市においても、県行動計画の分類に合わせ、発生段階を6つに分類することとし、定められた対策を段階に応じて実施することとする。

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

(市行動計画の発生段階と県・国における発生段階の対応表)

市・県行動計画の発生段階	国における発生段階
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)	
<p>県内未発生期 県内では、新型インフルエンザ等の患者が発生していない。</p>	<p>(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</p>
<p>県内発生早期 県内では、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</p>	
<p>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</p>	<p>(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</p>
<p>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</p>	

第3 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5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、市は、国の基本的対処方針や、県の対処方針や対策等に基づいて行動するが、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選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断方法については、国の方針に沿ったものとするとともに、必要に応じて、マニュアル等に定めることとする。

なお、本計画によりがたい事項が生じた場合は、倉吉市地域防災計画に準じて対応する。

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見られていない状況。

目的

新型インフルエンザ等の発生に備えて体制の準備を行う。

対策の考え方

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するかわからないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画を踏まえ、国及び県等の連携を図り、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、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
- 3) 海外での新型インフルエンザ等の発生に係る継続的な情報収集

(1) 実施体制

ア 行動計画等の作成・見直し

市は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画又は業務計画の策定を行い、必要に応じて、県から情報提供など必要な支援を受けたり、感染症に関する専門的な知識を有する者等の意見

を聴取するなど、適宜、見直しを行う。

イ 体制の整備と連携の強化

- ア) 市は、取組体制を整備・強化するために、市対策会議等の枠組みを通じて、初期対応体制の確立や発生時に備えた対策方針等について関係部局が情報共有する。
- イ) 市は、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。訓練実施に際しては、防災訓練との有機的な連携が図られるように配慮する。

(2) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- ア) 市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対応について、各種媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。
- イ) 市は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。
- ウ) 学校、保育園・認定こども園及び社会福祉施設等は集団感染が発生し、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から関係課等と連携して、児童・生徒等に感染症や公衆衛生について情報提供を行い、指導を行う。

イ 体制整備等

- ア) 新型インフルエンザ等が発生した場合に備え、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の策定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分に配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や媒体（情報の受取手に対し、防災行政無線、ホームページ等の活用を行う）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。
- イ) 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、県の要請に応じて相談窓口の設置準備を進める。

(3) 予防・まん延防止

ア 個人における対策の普及

- ア) 市は、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、

県が設置する帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

- イ) 県が実施する、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等の感染対策について、理解促進を図る。

イ 地域対策、職場対策に周知

- ア) 県が実施する、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に協力する。
- イ) 県が実施する、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備に協力する。

(4) 予防接種

ア 特定接種の登録

国が進める特定接種の登録に関し、市は、国が作成した登録実施要領（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もの）による、事業者に対しての登録作業に係る周知に、県との連携も視野に入れながら協力する。

イ 実施体制の構築

ア) 特定接種

市は、国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る職員に対し、集団接種を原則として、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。

イ) 住民接種

- a 住民接種は、市を実施主体として、原則として集団接種により接種を実施することになるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。
- b 市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法9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ための体制を構築する。
- c 市は、速やかに接種することができるよう、国の技術的支援を受けながら、中部医師会、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、接種の具体的な方法について準備を進める。
- d 市は、接種体制を考えるにあたっては、中部他町との連携を図る。

ウ 予防接種に係る情報提供

国は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的なことについて情報提供を行い、国民の理解促進を図ることとしており、市は必要な協力を行う。

(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、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、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

なお、新型インフルエンザ等発生時の要援護者は、家族が同居していない、又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない一人暮らしの高齢者や障がい者が対策範囲となる。また、市は新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう業務継続計画を策定する。

イ 火葬能力等の把握

市は、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・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

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

エ 物資供給等の確保・配付等

市は、国及び県と連携し、発生時における食料品・生活必需品等の緊急物資の確保、配分等の方法、支援を必要とする世帯への食料品等の配付方法の体制整備をする。

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が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

- 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等も注視しつつ、県内・市内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 県内・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) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内・市内発生に備え、県内・市内発生した場合の対策についての的確な情報収集を行い、市民に準備を促す。
- 3) 市民生活及び地域経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種体制の確立等、県内・市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化等

ア) 市対策会議の開催

市は、次の場合に市対策会議を開催し、発生状況等の情報の把握や県の対応等について確認するとともに、市の対策の検討を行う。

- a 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
- b 県が、県対策本部を設置した場合
- c 座長が開催を必要とした場合

イ) 市対策本部の設置

市は、海外で新型インフルエンザ等が発生し、国及び県が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合で、市対策本部長が必要と判断した時は、市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等への市の対処方針、対策等を決定し、関係部間の連携を強化し、全庁一体となった対策を推進する。

(2) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供・共有

- ア) 市は、市民等に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内（市内）発生した場合に必要な対策等について県と連携を図り、市のホームページ等の媒体を活用し、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- イ) 市は、県や関係機関等と、インターネット等を活用した情報共有を行うとともに、関係部所管の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。
- ウ) 市は、県が設置する帰国者・接触者相談センターの設置状況を把握し、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。

イ 相談窓口の設置の準備

県は、県民からの一般的な問い合わせに対応する帰国者・接種者相談センターを設置する。市は、県の要請を受け、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するための相談窓口を設置し、国から配布されるQ&Aを参考にしながら適切な情報提供を行う。また、必要に応じて県に対して情報を提供し、共有を図る。

(3) 予防・まん延防止

ア まん延防止対策のための準備

- ア) 市は、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、時差出勤等の基本的な感染対策の普及を図る。
また、県と連携して、市民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜、提供する。根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国及び県と連携し、正確な情報を提供する。
- イ) 市は、国及び県から発出される感染症危険情報をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。
- ウ) 学校等においては、児童・生徒等の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。

(4) 予防接種

ア 接種体制

1) 特定接種

- a 市は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報、プレパンデミックワクチンの有効性、ワクチンの製造・製剤化のスピード、国民から求められるサービス水準、住民接種の緊急性等を踏まえて、国が基本的対処方針において決定した、特定接種の具体的運用（特定接種の総枠、対象、順位等）について、国及び県からの情報収集を行う。
- b 市は、国及び県と連携し、自らの職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

2) 住民接種

- a 市は、国及び県と連携して、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。
- b 市は、国の要請により、全市民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に市行動計画で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。

イ 情報提供

市は、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報収集を行う。

(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 遺体の火葬・安置体制の確認

市は、国及び県から火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備えて、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の要請があった場合には県の協力を得て準備対応する。

イ 要援護者への情報提供

市は、高齢者、障がい者等や物資購入が困難な世帯や協力者へ、新型インフルエンザ等発生状況・生活必需品の確保等についての情報を要援護者や協力者に提供する。

3 県内未発生期（国内発生早期・国内感染期）

<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は発生していないが、いずれかの県で新型インフルエンザ等が発生した状態。 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。 <ul style="list-style-type: none"> (国内発生早期) <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、全ての患者の接種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) <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> <p>県内・市内発生に備えて体制の整備を行う。</p>
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 県内未発生期であっても、流行のピークを遅らせるため、地域全体で積極的な感染対策をとる。 2) 県内・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。 3) 国内発生・流行拡大に伴って国が定める基本的対処方針等や、県の対処方針、対策等に基づき、必要な対策を行う。 4) 国内発生した新型インフルエンザ等の状況により、政府対策本部が緊急事態宣言を行った場合、倉吉市新型インフルエンザ等対策本部を設置する。 5) 市は、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化等

ア) 市対策会議の開催

市は、海外発生期に引き続き、市対策会議を開催し、発生状況等の情報の把握や県の対応等について確認するとともに、市の対策の検討を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 緊急事態宣言

- ア) 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。

緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言措置を講じなければ、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。

- イ) 国は、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、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が決定し、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基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意する事としている。

イ 市対策本部の設置

市は、新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた時は、市長を本部長とする市対策本部を直ちに設置し、新型インフルエンザ等への市の対処方針、対策等を決定し、関係部間の連携を強化し、全庁一体となった対策を推進する。

(2) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供・共有

- ア) 市は、市民等に対して、国内外での発生状況、現在の具体的対策、県内・市内発生した場合に必要な対策等について県と連携を図り、市のホームページ等の媒体・機関を活用し、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

- イ) 市は、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県を通じて把握する。

- ウ) 市は、県や関係機関等と、インターネット等を活用した情報共有体制を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の情報把握を行うとともに、関係部署間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。

イ 相談窓口の充実・強化

市は、県からの要請に従い、国から配布されるQ&Aの改訂版等が県から配布された場合は、これを活用し、相談窓口の体制の充実・強化を図る。また、県が設置する帰国者・接触者相談センターの周知を図る。

(3) 予防・まん延防止

ア 市は、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、時差出勤等の基本的な感染対策を勧奨する。

イ 県と連携を図り、県が必要な場合に、市民、事業所等に対して行う要請に適宜、協力する。

ウ 市民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜、提供する。根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国及び県と連携し、正確な情報を提供する。

エ 不特定多数の者が集まる集会、催し物、コンサート等のイベント開催は、原則として、中止・延期する。

オ 学校等においては、児童・生徒等の健康状態の把握に努め、発熱・咳等の症状のある者の早期発見に努める。

カ 県内・市内発生に備え、県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、対応する。

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、県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定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。

ア 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が、基本的対処方針に基づき必要に応じて実施する以下の措置について協力する。

ア) 県が、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請することを適宜、協力する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内ブロック単位）とすることが考えられ

る。

- イ) 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（臨時休業等）の要請を行うことに適宜、協力する。
- ロ) 県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め、感染対策の徹底の要請を行うことに適宜、協力する。

（4）予防接種

市は、海外発生期の対策を継続し、特定接種を進め、また、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、情報収集を行う。

ア 住民接種

- ア) 市は、国が決定した接種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て、住民への接種に関する情報提供を行う。
- イ) パンデミックワクチンが全市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、国及び県と連携し、関係者の協力を得て、接種を開始する。
- ロ) 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、中部医師会等と連携して、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接種を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、住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行う。

（5）市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 遺体の火葬・安置体制の確認

- ア) 市は、国及び県から火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備えて、一時的に遺体を安置するため、施設等の要請があった場合には、臨時遺体安置所を確保する。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。
- イ) 多数遺体発生時には、火葬が円滑にできるよう、鳥取中部ふるさと広域連合と連携して、体制の確認を行う。

り) 市は、県と連携して、確保した対策に必要な資材等を、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者に行き渡るよう調整する。

イ 生活必需品の確保等

市は、高齢者、障がい者等や物資購入が困難な世帯への支援に向けて必要な物資等の確保など準備を進める。

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、以下の対策を行う。

ア 水の安定供給

水道事業者である市は、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よう努める。

イ 生活関連物資等の価格の安定

市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、県と連携して調査・監視するとともに、必要に応じ県と同様に市も、関連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に適宜協力する。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

4 県内発生早期（国内発生早期・国内感染期）

<p>発生状況</p> <p>県内で新型インフルエンザ等は発生しているが、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>目的</p> <p>1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。</p> <p>2) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</p>
<p>対策の考え方</p> <p>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、感染症対策を行う。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を国が行った場合は、積極的な感染対策等をとる。</p> <p>2) 医療体制や積極的な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の提供を行う。</p> <p>3) 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。</p> <p>4) 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国及び県と調整を図り、できるだけ速やかに実施する。</p> <p>5) 患者数が増加した場合は、国内の発生状況と県の行動計画を踏まえ、必要に応じて県内感染期の移行を検討する。</p>

(1) 実施体制

ア 実施体制の強化等

ア) 市対策会議の開催

市は、県内未発生期に引き続き、市対策会議を開催し、発生状況等の情報の把握や、県の対応等について確認するとともに、その対策等の検討を行う。

イ) 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされていない場合においても、市対策本部長が必要と判断した時は、市対策本部を設置し、会議により、県内発生期の対処方針、対策等を決定し、関係部間の連携を強化し、全庁一体となった対策を推進する。

緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 緊急事態宣言

ア) 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。

緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言措置を講じなければ、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。

イ) 国は、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、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が決定し、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基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意する事としている。

イ 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた時は、速やかに市対策本部を設置する。

(2) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供・共有

ア) 市は、市民等に対して、国内外での発生状況、現在の具体的対策、県内・市内発生した場合に必要な対策等について県と連携を図り、市の防災行政無線、ホームページ等の媒体・機関を活用し、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

イ) 市は、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県を通じて把握する。

ウ) 市は、県や関係機関等と、インターネット等を活用した情報共有体制を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の情報把握を行う。

イ 相談窓口の体制の充実・強化

市は、県内未発生期に引き続き、県からの要請に従い、国から配布されるQ&Aの改訂版等を活用し、相談窓口の体制の充実・強化を図る。また、県が設置する帰国者・接触者相談センターの周知を図る。

(3) 予防・まん延防止

ア まん延防止対策のための準備

- ア) 市は、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、時差出勤等の基本的な感染対策を勧奨する。
- イ) 県と連携を図り、県が必要な場合に、市民、事業所等に対して行う要請に適宜、協力する。
- ウ) 市民の混乱を避けるために、県と連携して、必要な情報を適宜、提供する。また、根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国及び県と連携し、正確な情報を提供する。
- エ) 不特定多数の者が集まる集会、催し物、コンサート等のイベント開催は、原則として、中止・延期する。
- オ) 学校、保育園・認定こども園及び社会福祉施設等は、児童・生徒や利用者、職員等の健康管理や施設内の感染防止措置を強化する。学校等は、対外的な交流事業等を中止又は延期する。
- カ) 県内・市内発生に備え、県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、対応する。

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、県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定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。

- ア 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が、基本的対処方針に基づき必要に応じて実施する以下の措置について行う。
 - ア) 県が、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請することを適宜、協力する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内ブロック単位）とすることが考えられる。
 - イ) 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（臨時休業等）の要請を行うことに適宜、協力する。
 - ウ) 県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め、感染対策の徹底の要請を行うことに適宜、協力する。

(4) 予防接種

市は、県内未発生の対策を継続し、特定接種を進め、また、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、情報収集を行う。

ア 住民接種

- ア) 市は、国が決定した接種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て、住民への接種に関する情報提供を行う。
- イ) パンデミックワクチンが全市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、国及び県と連携し、関係者の協力を得て、接種を開始する。
- ウ) 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、中部医師会等と連携して、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接種を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、住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行う。

(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 遺体の火葬・安置体制の確保

- ア) 市は、国及び県の要請に基づき、火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備えて、一時的に遺体を安置するため、臨時遺体安置所を確保する。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。
- イ) 多数遺体発生時には、火葬が円滑にできるよう、鳥取中部ふるさと広域連合と連携して、体制の整備を行う。
- ウ) 市は、県と連携して、確保した対策に必要な資材等を、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者に行き渡るよう調整する。

イ 生活必需品の確保等

市は、県と連携して、在宅サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等に対する生活支援や罹患等で買い物へ行けなくなった世帯への食料品や日用品の支援を実施する。

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、以下の対策を行う。

ア 水の安定供給

水道事業者である市は、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。

イ 生活関連物資等の価格の安定

市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、県と連携して調査・監視するとともに、必要に応じ県と同様に市も、関連事業者団体等に対して、供給の確保や乗値上げの防止等の要請に適宜協力する。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。

5 県内感染期（国内感染期）

発生状況

県内において、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。）

- 1) 健康被害を最小限に抑える。
- 2) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

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から被害軽減に切り替える。
- 2) 市内の発生状況等を勘案し、市の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わかりやすく説明するため、積極的な情報の提供を行う。
- 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) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症患者数を抑え、医療体制への負荷を軽減させるため、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できるだけ多くの市民に実施する。
- 6) 状況の進展に応じて、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 実施体制の強化等

1) 市対策本部の設置及び開催

市は、市対策本部を設置及び会議を開催し、国や県の対策方針等に基づき、感染期における市の対処方針、対策等を決定し、関係部間の連携を強化し、全庁一体となった対策を推進する。

県内の感染期の移行の判断は、県新型インフルエンザ等対策本部が、県内の流行状況等を踏まえ「県内感染期に移行」したことを確認し、国の対応方針に基づき、今後の対応等を協議・決定する。

1) 倉吉市新型インフルエンザ等対策会議の開催

市は、県内発生早期に引き続き、市対策会議を開催し、発生状況等の情報

の把握や、県の対応等について確認するとともに、その対策等の検討を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に緊急事態宣言が出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。

ア 市は、新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた場合、「倉吉市新型インフルエンザ等対策本部」を速やかに設置する。

イ 市が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) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供・共有

ア) 市は、市民等に対して、国内外での発生状況、現在の具体的対策、県内・市内発生した場合に必要な対策等について県と連携を図り、市の防災行政無線、ホームページ等の媒体・機関を活用し、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

イ) 市は、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）を周知する。さらに、学校、教育・保育施設等や職場での感染対策についての情報を県を通じて把握し、情報提供する。

ウ) 市は、県や関係機関等と、インターネット等を活用した情報共有体制を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の情報把握を行う。

イ 相談窓口の体制の充実・強化

市は、引き続き、県からの要請に従い、国から配布されるQ&Aの改訂版等を活用し、相談窓口の体制の充実・強化を図る。また、県が設置する帰国者・接触者相談センターの周知を図る。

(3) 予防・まん延防止

ア まん延防止対策の強化・充実

ア) 市は、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、時差出勤等の基本的な感染対策を勧奨する。

- イ) 県と連携を図り、県が必要な場合に、市民、事業所等に対して行う要請に
適宜、協力する。
- ウ) 市民の混乱を避けるために、県と連携して、必要な情報を適宜、提供す
る。
また、根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよ
う、国及び県と連携し、正確な情報を提供する。
- エ) 不特定多数の者が集まる集会、催し物、コンサート等のイベント開催は、
原則として、中止・延期する。
- オ) 学校や保育園・認定こども園及び社会福祉施設等は、児童・生徒や利用
者、職員等の健康管理や施設内の感染防止措置を強化する。学校は、対外的
な交流事業等を中止又は延期する。
- カ) 県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、対応する。

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、県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されてい
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。

- ア 患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な
医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれるなどの特別な
状況において、県が基本的対処方針に基づき、必要に応じて実施する以下
の措置について協力する。
 - ア) 特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活
の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないことや基本的な感染対
策の徹底について、県の要請に協力する。
 - イ) 特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めた、
施設の使用制限（臨時休業等）の県の要請に協力する。
 - ウ) 特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、
職場も含めた、感染対策の徹底について、県の要請に協力する。

(4) 予防接種

市は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、特措法第46条の規定に基づく住民接種を進める。

(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 遺体の火葬・安置

- ア) 市は、国及び県からの要請に基づき、火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備えて、一時的に遺体を安置するため、臨時遺体安置所を確保する。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。
- イ) 多数遺体発生時には、火葬が円滑にできるよう、鳥取中部ふるさと広域連合と連携して、体制の整備を行う。
- ウ) 市は、県と連携して、確保した対策に必要な資材等を、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者に行き渡るよう調整する。

イ 生活必需品の確保等

- ア) 市は、県と連携して、在宅サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等に対する生活支援や罹患等で買い物へ行けなくなった世帯への食料品や日用品の支援を実施する。
- イ) 市は、市民に対し、食料品、生活必需品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、県が、事業者に対して、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ことに適宜、協力する。

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、以下の対策を行う。

ア サービス水準に係る市民への呼びかけ

県が、事業者のサービス提供水準に係る状況を把握し、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た場合には、市も、県からの情報を収集し、必要に応じて、同様の呼びかけを行う。

イ 水の安定供給

水道事業者である市は、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。

ウ 生活関連物資等の価格の安定

- ア) 市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、県と連携し

て調査・監視するとともに、必要に応じ県と同様に市も、関連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に協力する。

- イ) 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ウ) 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じる恐れがあるときは、県と連携し、適切な措置を講じる。

エ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、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、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応を行う。

オ 遺体の火葬・安置

- ア) 市は、県からの要請に応じて、可能な限り火葬炉を稼働させるよう鳥取中部ふるさと広域連合へ要請する。
- イ) 市は、県からの要請に基づき、死亡者数が増加し、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。また、万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について措置を講じる。
- ウ) 市は、県と連携して、新型インフルエンザ等の死亡者が増加し、広域火葬の実施が必要となった場合、火葬が円滑にできるよう協力する。

6 小康期

目的

市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

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、国、県の行う第二波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 市対策本部の廃止等

ア) 市対策本部の廃止

市は、特措法第32条第5項の規定による新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言の公示がされた時は、市対策本部を廃止する。

イ) 市対策会議等の開催

市は、必要に応じて、「倉吉市新型インフルエンザ等対策会議」を開催し、第二波の流行に備えるため、意見交換を行う。

イ 対策の評価・見直し

市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、市行動計画、マニュアル等の見直しを行う。この場合に、必要に応じて、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聴く。

国の基本的対処方針の変更、緊急事態解除宣言

1) 基本的対処方針の変更

国が、基本的対処方針を変更し、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を公示する。

2) 緊急事態解除宣言

国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言を行う。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

市は、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の発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

イ 情報共有

市は、国及び県とのインターネット等を活用したリアルタイムの情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針の伝達を受け、現場での状況を報告する。

ウ 相談窓口

市は、県からの要請を受け、相談窓口を縮小する。

(3) 予防・まん延防止

市は、流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、まん延防止策を見直し、改善に努める。

(4) 予防接種

市は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に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、市は、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) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 市民・事業者への呼びかけ

市は、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、県が、事業者に対して、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ことに、適宜、協力する。

イ 対応の評価、見直し

市は、在宅高齢者等への生活支援や火葬円滑化対策について、それまでの実態を総括・評価し、より効果的な対策を検討して、第二波に備える。

緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、国及び県と連携し、県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宣言措置を縮小・中止する。

用語解説

(あ行)

◇インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に分類される。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）とノイラミターゼ（NA）という2つの糖蛋白の抗原性の違いによって亜型に分類される。

平成21年に確認されたA（H1N1）pdm2009、季節性インフルエンザのA／ソ連型（H1N1）、A／香港型（H3N2）は、これらの亜型を指している。

(か行)

◇感染症（かんせんしょう）

ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。感染症法における感染症とは、同法第6条に規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。

感染症類型	感染症の性格	インフルエンザの区分
新感染症	既知の感染症と症状等が明らかに異なり、感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	
一類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	
二類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が高い感染症	鳥インフルエンザ（H5N1）
三類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性は高くないが、特定の職業への就業によって集団発生を起し得る感染症	
四類感染症	人・人感染はほとんどないが、動物や物件を介して感染するため、それらの消毒、廃棄等が必要となる感染症	鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）を除く）

五類感染症	感染症発生動向調査の結果等に基づいて情報を国民や医療関係者に提供することによって、発生や感染の拡大を防止すべき感染症	インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザを除く）※季節性インフルエンザが該当
新型インフルエンザ等感染症	新たに人・人感染能力を得た（又は再興した）ウイルスによるインフルエンザで、まん延によって、国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ
指定感染症	既知の感染症の中で一～三類に分類されない感染症において、一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症	

◇帰国者・接触者外来（きこくしゃ・せつしょくしゃがいらい）

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や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診療を行う外来。

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すべての医療機関）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（きこくしゃ・せつしょくしゃそうだんセンター）

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。

◇業務継続計画（ぎょうむけいぞくけいかく）

企業が新型インフルエンザ等の緊急事態に遭遇した場合に、事業資産の損害を最小限に留め、中核となる事業の継続や早期復旧を可能とするために、平常時に行う活動や緊急時での事業継続のための手段などを事前に取り決めておく計画のこと。BCP（Business Continuity Plan）という。指定（地方）公共機関は、特措法に基づき、業務計画の作成が義務づけられている。

◇个人防护具（こじんぼうごぐ）

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、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に作成された防護具をいう。

特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途

(スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等)に応じて適切な物を準備する必要がある。

(さ行)

◇指定(地方)公共機関(してい(ちほう)こうきょうきかん)

新型インフルエンザが発生した場合、その社会的影響の大きさから、行政機関のみならず事業者を含めた社会全体で取り組む必要がある。指定(地方)公共機関は、医療の提供や、電気、ガスの供給などの公益事業を営む法人のうち、発生時における業務の継続性等の基準に基づき国又は都道府県知事が指定した事業者を指し、新型インフルエンザ発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ対策を実施する責務を有す。

なお、指定(地方)公共機関制度は、災害対策基本法などで設けられているものであり、特措法の制定により、新型インフルエンザ対策においても設けられたものである。

◇新型インフルエンザ(しんがたインフルエンザ)(A/H1N1)

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インフルエンザとは異なり、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と効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行となるおそれがある。

市行動計画における「新型インフルエンザ」は、感染症法に基づく新型インフルエンザ等感染症を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

◇新型インフルエンザワクチン(しんがたインフルエンザワクチン)

新型インフルエンザの感染による重症化防止等を目的に接種されるワクチンで、パンデミックワクチンとプレパンデミックワクチンがある。

※「パンデミックワクチン」及び「プレパンデミックワクチン」を参照

◇新感染症(しんかんせんしょう)

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に感染すると認められ

る疾病であって、既に知られている感染症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。

◇咳エチケット（せきエチケット）

感染の拡大を防止するための取り組みをいう。具体的には、咳やくしゃみの際にティッシュなどで口と鼻を押さえ周囲の人から顔をそむけること、使用後のティッシュをすぐにフタ付きのゴミ箱に捨てること、有症者はマスクを正しく着用することなどがある。

◇接触感染（せつしょくかんせん）

皮膚と粘膜、創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路をいう。例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を他者が触れ、かつその手で自分の目、口、鼻を触れることによってウイルスが媒介される

（た行）

◇致命率（ちめいりつ）

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合。

（な行）

◇濃厚接触者（のうこうせつしょくしゃ）

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」が該当する。）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。

(は行)

◇パンデミック

感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。

◇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、当該新型インフルエンザの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をいう。

◇飛沫感染（ひまつかんせん）

ウイルスを含んだ大きな粒子（5ミクロンより大きい水滴（飛沫））が、咳、くしゃみ、会話等によって飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することによって感染する経路をいう。飛沫は空気中を漂わず、1～2メートルしか到達しない。

なお、5ミクロン以下の飛沫核は空気中を漂うが、これによる感染を空気感染（飛沫核感染）という。

◇病原性（びょうげんせい）

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

◇プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチンをいう。現在、国は、鳥インフルエンザ（H5N1）亜型を用いたプレパンデミックワクチンを備蓄している。

(や行)

◇要援護者（ようえんごしゃ）

政府ガイドラインにおける要援護者の例は、以下のとおりである。

- 人
- a. 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
 - b. 障がい者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
 - c. 障がい者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
 - d. その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）