

うきは市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年9月

目 次

I はじめに

I-1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
I-2	市行動計画の策定	1
I-3	新型インフルエンザとは	3
I-4	新型インフルエンザの感染経路と感染予防策	
	(1) 新型インフルエンザの感染経路	4
	(2) 新型インフルエンザの感染予防策	4

II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

II-1	新型インフルエンザ等対策の目的	6
II-2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	7
II-3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	9
II-4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	
	(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	10
	(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について	12
II-5	対策推進のための役割分担	
	(1) 国の役割	12
	(2) 地方公共団体の役割	13
	(3) 医療機関の役割	13
	(4) 指定地方公共機関の役割	13
	(5) 登録事業者	14
	(6) 一般の事業者	14
	(7) 市民	14
II-6	市行動計画の主要6項目	14
	(1) 実施体制	15
	(2) 情報提供・共有	15
	(3) まん延防止に関する措置	16
	(4) 予防接種	17
	(5) 医療	19
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	20
II-7	発生段階	20

Ⅲ 各段階における対策

Ⅲ-1 未発生期	22
(1) 実施体制	22
(2) 情報提供・共有	23
(3) まん延防止に関する措置	23
(4) 予防接種	23
(5) 医療	24
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	24
Ⅲ-2 海外発生期	25
(1) 実施体制	25
(2) 情報提供・共有	25
(3) まん延防止に関する措置	26
(4) 予防接種	26
(5) 医療	26
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	26
Ⅲ-3 県内未発生期～県内発生早期	28
(1) 実施体制	28
(2) 情報提供・共有	29
(3) まん延防止に関する措置	30
(4) 予防接種	31
(5) 医療	31
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	31
Ⅲ-4 県内感染期	33
(1) 実施体制	33
(2) 情報提供・共有	34
(3) まん延防止に関する措置	34
(4) 予防接種	35
(5) 医療	36
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	36
Ⅲ-5 小康期	38
(1) 実施体制	38
(2) 情報提供・共有	38
(3) まん延防止に関する措置	38
(4) 予防接種	38
(5) 医療	39
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	39

(参考)

用語解説	40
------	----

I はじめに

I-1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生しています。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ます。

平成21年(2009年)4月にメキシコに端を発した新型インフルエンザ(A/H1N1)¹の世界的流行は、航空機による大量輸送の進展と国際交流の活発化により、新興感染症等の病原体が、極めて短期間のうちに世界中へ拡散し、各地での伝播を引き起こすことが改めて確認されたところです。

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ります。

このような社会的影響の大きな感染症が発生した場合には、国家的な危機管理としての対応が必要とされます。

このため、国は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に平成24年5月に「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。)を定めました。

特措法は、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す。

I-2 市行動計画の策定

本市においては、政府が定めた「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。)及び「福岡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。)を踏まえ、特措法第8条に基づき庁内等で協議し、学識経験者の意見を聴いて、「うきは市新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「市行動計画」)を作成しました。

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、以下のとおりです。

¹平成23年(2011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。)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」としています。

- ・ 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²」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、鳥インフルエンザ(鳥から人に感染したもの)は、特措法の対象ではないものの、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、政府行動計画の参考「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」によることとします。

この市行動計画は、平成25年(2013年)に作成された政府行動計画・県行動計画及び現在までに判明している事実に基づいて記載していますが、随時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る必要があること等から、適時適切に変更を行うこととします。

I-3 新型インフルエンザとは

²感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含みます。

新型インフルエンザウイルスとは、動物(特に豚や鳥類)にのみ感染あるいは保持されているインフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものの、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるようになり、さらに人から人へと効率よく感染できるようになったウイルスであり、このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザです。

毎年、人の間で冬季を中心に流行する「季節性インフルエンザ」とはウイルスの抗原性が大きく異なります。

したがって、新型インフルエンザがひとたび発生すれば、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を獲得していないと考えられるため、急速かつ広範に感染が広がり、世界的流行を呈する状態(パンデミック)となり、甚大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ます。

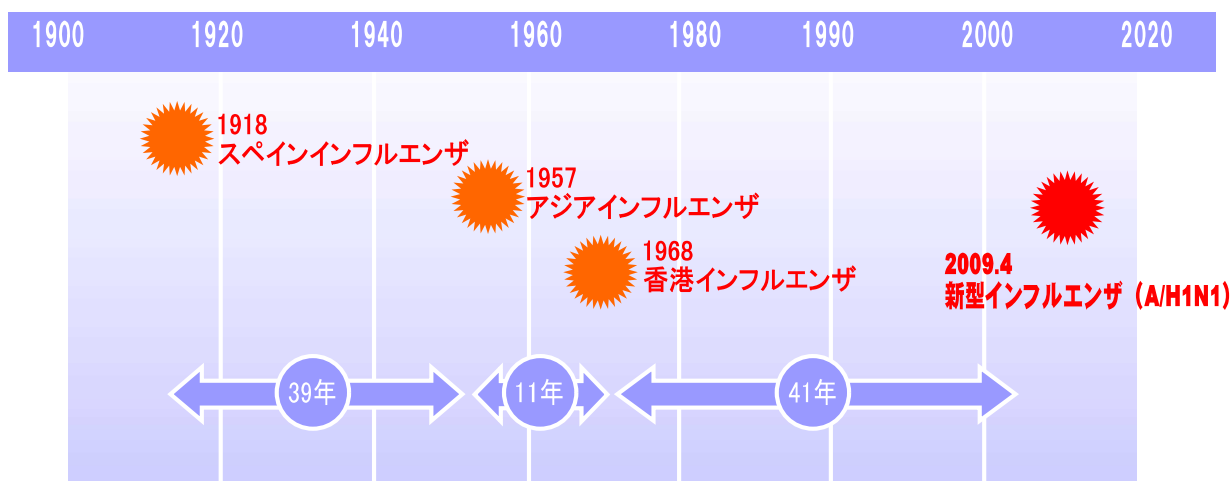
新型インフルエンザは、これまでおよそ10～40年の周期で発生しており、平成21年(2009年)に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)は、昭和43年(1968年)に発生した新型インフルエンザ(香港インフルエンザ)から約40年が経過して発生しました。

さらに、近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間で H5N1 亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行していることが確認されているほか、平成25年(2013年)4月には、中国において鳥インフルエンザウイルス(H7N9)の人での感染例が確認されるなど、鳥インフルエンザウイルスによって、死亡する例も報告されています。このような鳥インフルエンザのウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されています。

福岡県は、鳥インフルエンザの発生が確認されているアジア諸国に近いという地理的条件に加え、国際空港等を備えており、アジア諸国との交流も盛んに行われ、実際にアジア諸国からの入国者や滞在者が多くみられます。

このようなことから、新型インフルエンザがアジア近隣国で発生した場合、本県が、国内初の新型インフルエンザ発生県となる可能性が十分考えられます。

<過去の新型インフルエンザ発生状況>



I-4 新型インフルエンザの感染経路と感染予防策

(1) 新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザの主な感染経路は、例年流行する季節性インフルエンザと同様、「飛まつ感染」と「接触感染」と考えられています。

① 飛まつ感染

感染した人の咳やくしゃみにより排泄されるウイルスを含んだ飛まつを吸い込み、ウイルスを含んだ飛まつが粘膜に接触することによって感染する経路のことです。

なお、咳やくしゃみ等の飛まつは、空気中で1～2メートル以内にしか到達しません。

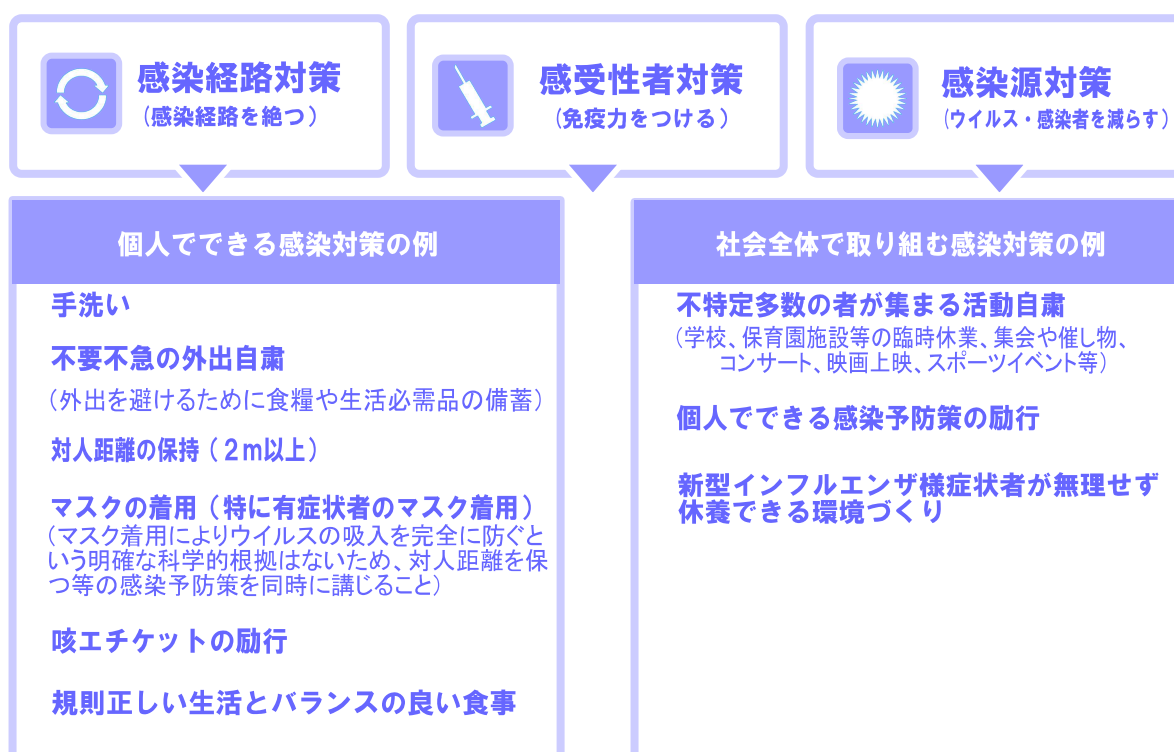
② 接触感染

皮膚と粘膜や創の直接的な接触、あるいはその途中で物を介するなどした間接的な接触により感染する経路のことです。例えば、感染した人がくしゃみや咳を手でおさえた後などに、ドアノブ、手すり、スイッチなどに触れると、その触れた部位にウイルスが付着することがあり、その部位を別の人が触れ、その手で自分の目や鼻、口を触ることによりウイルスが媒介されます。

(2) 新型インフルエンザの感染予防策

新型インフルエンザの感染予防策としては、①感染経路対策(感染経路を絶つ。)、②感受性者対策(免疫力をつける。)、③感染源対策(ウイルス、感染者を減らす。)が考えられます。

具体的な対策としては、以下のようなことが考えられますが、これらの対策は、例年流行する季節性インフルエンザ対策の延長線上にあり、特に「個人でできる感染予防策」については、日頃から習慣づけておくことが重要です。



<周囲の人に感染を拡大させないために>

新型インフルエンザに感染した者が周囲の人に感染を拡大させないためには、咳やくしゃみが出る時に、他の人に感染させないためのエチケット(咳エチケット)を徹底することが重要です。



咳エチケット

- ・咳、くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。
- ・マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて、できる限り1~2メートル以上離れましょう。
- ・鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
- ・咳をしている人にマスクの着用をお願いします。



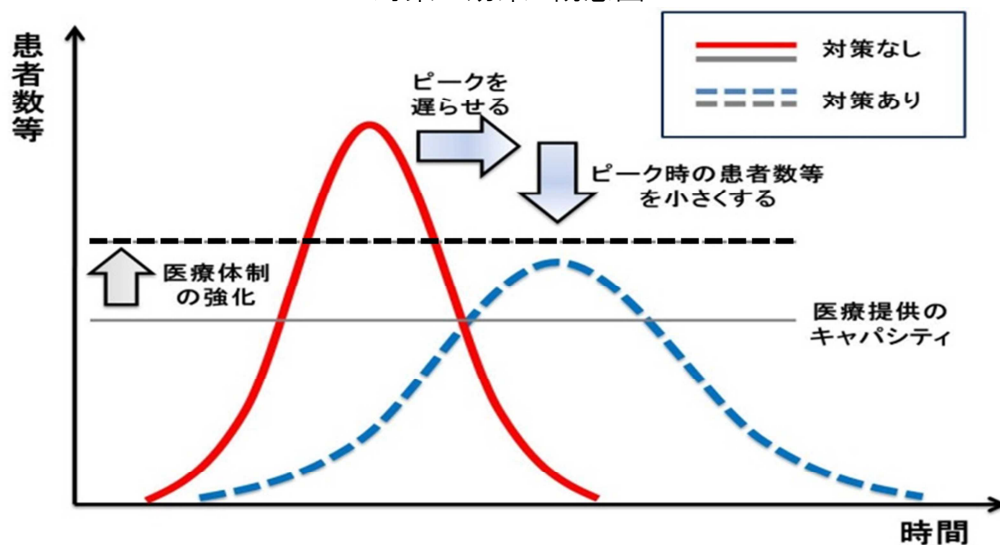
Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ-1 新型インフルエンザ等対策の目的

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や新感染症が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えるおそれがあります。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国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置きつつ、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行います。

- ①感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を守るよう努めます。
 - (ア)感染拡大をできるだけ抑え、流行のピークを遅らせることで、医療提供体制等の整備のための時間を確保できるよう努めます。
 - (イ)流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくし、医療体制への負荷を軽減させるとともに、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努めます。
 - (ウ)適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数をできるだけ減らせるよう努めます。
- 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努めます。
 - (ア)地域での感染対策等により、欠勤者の数をできるだけ減らせるよう努めます。
 - (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ます。

<対策の効果 概念図>



II-2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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りません。また、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る可能性もあります。この市行動計画は、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も、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す。

そこで、市では、国・県が行動計画に基づき実施する対策と連携し、各種対策を総合的・効果的に組み合わせ、バランスの取れた実行を目指すこととします。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の実行計画を確立します。

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

①発生前の段階では、市民に対する啓発や事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要です。

②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こととします。また、新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要です。万全の体制を構築するためには、流行のピークをできる限り遅らせることが重要となります。

③県内発生当初の段階では、感染のおそれのある者の外出自粛やその他の者に対する不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じることとします。

④なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施することとしますが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとします。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します。

⑤国内で感染が拡大した段階では、市は県等と相互に連携して、市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がありますが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されます。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ることから、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められます。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

⑥事態によっては、市の実情等に応じて、福岡県新型インフルエンザ等対策本部³(以下「県対策本部」という。)と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行います。

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、県が実施する不要不急の外出自粛の要請及び施設の使用制限等の要請や、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総合的に行うことが必要です。

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す。

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す。

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ことが必要です。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ります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS(重症急性呼吸器症候群)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となります。

³ 特措法第22条

II-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、また発生した場合に、新型インフルエンザ等対策が的確かつ迅速に実施できるよう、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力できるように、次の点に留意することとします。

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し、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⁴、臨時的医療施設の開設のための土地等の使用⁵、緊急物資の運送等⁶、特定物資の売渡しの要請等⁷がなされる場合には、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し、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し⁸ます。

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ます。しかしながら、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考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する必要があります。

③ 関係機関相互の連携協力の確保

うきは市新型インフルエンザ等対策本部⁹(以下、「市対策本部」という。)は、政府対策本部、県対策本部及び指定地方公共機関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していきます。

また、特に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します。

④ 記録の作成・保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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・保存し、公表することとします。

II-4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

⁴ 特措法第45条

⁵ 特措法49条

⁶ 特措法54条

⁷ 特措法55条

⁸ 特措法第5条

⁹ 特措法第34条

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

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、患者数等の流行規模に関する数値を置くこととしますが、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要です。新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因(出現した新型インフルエンザウイルス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ます。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とされています。

市行動計画を策定するに際しては、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、次のように想定しました。

①うきは市における新型インフルエンザ等患者数の推計を米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて行ったところ、全人口の25%が罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約3,300人～6,000人と推計されました。

②入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約460人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約150人、死亡者数の上限は約50人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約460人、死亡者数の上限は約180人と推計されました。

③あわせて、全人口の25%が罹患し、流行が8週間続くと仮定した場合の入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約30人(流行発生から5週目)、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約110人と推計されました。

④これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響(効果)、医療環境を含めた衛生状況等については考慮されていません。

【うきは市における新型インフルエンザ等発生時の被害想定】

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

患者数等	うきは市	
医療機関を受診する患者数	3,304人～6,000人	
病原性による患者数等の上限	中等度	重度
入院患者数	149人	462人
死亡者数	48人	181人
1日当たり最大入院患者数	27人	107人

福岡県人口移動調査（平成24年10月1日現在推計人口）をもとに算出

【参考：国・福岡県における新型インフルエンザ等発生時の被害想定】

患者数等	全国		福岡県	
医療機関を受診する患者数	1,300万人～2,500万人		52万9千人～97万5千人	
病原性による患者数等の上限	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	53万人	200万人	2万3千人	7万5千人
死亡者数	17万人	64万人	7千人	2万7千人
1日当たり最大入院患者数	10万1千人	39万9千人	4千人	1万6千人

過去において発生した新型インフルエンザの致命率には違いがあり、これはウイルスの特性とその時の治療薬等の医療体制を含めた環境因子が関係すると考えられています。

そのため、現代の日本において新型インフルエンザ等が発生した場合の致命率は、必ずしもスペインインフルエンザ並み（致命率 2.0%）になるとは限りません。

また、ウイルスの特性によっては、より以上の致命率になることもあり得ますが、アジアインフルエンザ等並み（致命率 0.53%）またはそれ以下の致命率になることも十分考えられます。

このように被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き、最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととします。

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すが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものは、新型インフルエンザ等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ことから、特措法の対象とされたところです。そのため、新型インフルエンザ等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ます。このため、今までの知見に基づき、飛まつ感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染も念頭に置いた検討等が必要です。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

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りますが、以下のような影響が一つの例として想定されます。

- ①国民の25%が、流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し(免疫を得て)、職場に復帰します。
- ②ピーク時(約2週間¹⁰)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¹¹と考えられますが、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ます。

II-5 対策推進のための役割分担

(1)国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定地方公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有しており、対策推進のために以下の取り組み等を行うとしています。

- ①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こと。
- ②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り組みを総合的に推進すること。
- ③指定行政機関が、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておくこと。
- ④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¹²を決定し、対策を強力に推進すること。その際には、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、対策を進めること。

¹⁰アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されています。

National Strategy for pandemic influenza(Homeland Security Council, May 2006)

The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector(Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

¹¹政府行動計画によると、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%(推定)とされています。

¹² 特措法第18条

(2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づく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します。

【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、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適切に対応します。

新型インフルエンザ等の発生前は、医療の確保、県民生活・県民経済の安定の確保等の自らが実施主体となる対策に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を推進します。

新型インフルエンザ等の発生時は、基本的対処方針を踏まえ、必要に応じて国と協議を行いながら対策を推進します。また、市町村と緊密な連携を図りながら、市町村における対策の実施を支援し、必要な場合には、保健福祉(環境)事務所を通じるなどして市町村間の調整を行います。

そのほか、保健福祉(環境)事務所を新型インフルエンザ等発生地域における対応拠点として、保健所を設置する市(北九州市、福岡市、久留米市、大牟田市。以下「政令市等」という。)や隣接県等と連携しながら、必要に応じて新型インフルエンザ等対策に関する協議や情報の共有化を行います。

【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、市民・事業者への正確かつ迅速な情報提供、市民に対するワクチンの接種や新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援に関し、国が示す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ます。対策の実施にあたって、県や近隣の市町村と緊密な連携を図ります。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められます。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す。

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ます。

(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場合には、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しています。

(5)登録事業者

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

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ます。

(6)一般の事業者

一般の事業者については、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ます。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、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれます。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められます。

(7)市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用¹³・咳エチケット・手洗い・うがい¹⁴等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努めます。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います。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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ます。

II-6 市行動計画の主要6項目

この市行動計画は、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」こと及び「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」ことを達成するため、具体的な対策について、「(1)実施体制」、「(2)情報提供・共有」、「(3)まん延防止に関する措置¹⁵」、「(4)予防接種」、「(5)医療」、「(6)市民生活及び市民経済の安定の確保」の6項目に分けて策定しています。

各項目の対策については、発生段階ごとに記述しますが、横断的な留意点等については以下のとおりです。

¹³患者はマスクを着用することで周囲の方など他者への感染を減らすことができます。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もありますが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていません。

¹⁴うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もありますが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていません。

¹⁵まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性(不顕性感染の存在、感染力等)から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることです。

(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、多数の国民の生命・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り、国家的な危機管理の問題として取り組む必要があります。

このため、市は、県、医療機関、事業所、他の市町村等と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められます。

市の実施体制として、未発生期から「うきは市新型インフルエンザ等対策連絡会議」(以下「市連絡会議」という。)を設置し、市関係課による連携体制の強化と情報の収集及び共有に努めるとともに、浮羽医師会、久留米広域消防本部等の関係機関と緊密に連携を図り、必要な対策の準備について協議を行います。

また、国の実施体制の動き(政府対策本部の設置、基本的対処方針の公示及び変更、段階の移行)等を注視し、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行ったときは、直ちに市長を本部長とした市対策本部を設置します。なお、市が、市連絡会議で収集分析した情報をもとに、迅速かつ強力に対策を推進する必要があると判断したときは、緊急事態宣言を待たずに、任意の市対策本部を設置し、市内の新型インフルエンザ等の患者発生に備えた対策を全庁的に推進します。

発生段階	市の組織体制	主な対応
未発生期	<p style="text-align: center;">市連絡会議</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">※緊急事態宣言が行われた場合 若しくは、必要に応じて任意の</p> <p style="text-align: center;">市対策本部設置</p>	国内発生に備えた事前準備
海外発生期		<p>患者発生の早期発見、相談窓口設置、市民への情報提供、社会機能の維持、まん延防止策、予防接種の実施等</p>
県内未発生期		
県内発生早期		
県内感染期		
小康期		

(2) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

国家的な危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、市、国、県、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報をもとに判断し、適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、市、県、医療機関、事業者、地域団体、個人の間等でのコミュニケーションが必須です。コミュニケーションは双方向性のものであることから、一方方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報を受け取る側の反応の把握までも含むということに留意が必要です。

② 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられます。そのため、外国人、しょうがい者など情報が届きにくい人にも配慮し、情報を受け取る側に応じた情報提供を行うため、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行うことが求められます。

よって、特に支援が必要な者には地域団体等の各戸訪問による周知等を行います。

③発生前における市民等への情報提供

適切な情報提供を通じ、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し、周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要です。

そのため、発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、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や様々な調査研究の結果などを、市民のほか事業者等にも情報提供していきます。

特に保育園児、児童、生徒等に対しては、保育所(園)、学校等が集団感染の発生場所として、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、関係課や教育委員会と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要となります。

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、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、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っていきます。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠です。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要です。また、誤った情報が出た場合には、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ります。

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広く伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要です。

(3)まん延防止に関する措置

①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、以下の2点を主な目的として実施します。

(ア)流行のピークをできるだけ遅らせることにより、体制の整備を図るための時間を確保すること。

(イ)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。

まん延防止対策の実施にあたっては、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行いますが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行います。

また、実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、市民等の関係者に対して、発生前から広く周知していきます。

②主なまん延防止対策

(ア)個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力(健康観察、外出自粛の要請等)等の感染症法に基づ

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

き、県が実施する措置について、必要に応じて協力するとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促していきます。また、県による不要不急の外出の自粛要請等がなされる場合には、市民等に対し迅速にその周知徹底を図ります。

(イ) 地域対策・職場対策については、県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、職場において、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よう協力を求めるなど感染対策の徹底等を図ります。

(ウ) 特に、これまでの研究により感染リスクが高いとされている学校やこれに類する保育施設等については、施設の使用制限を含め、最優先で対応するという認識のもと、平時からインフルエンザの感染予防策等の啓発を丁寧に行ってまいります。

高齢者福祉施設などの施設等を含めた学校・施設等に対しては、県内における発生の初期の段階から、個人における対策や施設内における感染対策をより強化して実施すること、患者発生時の対応や感染拡大防止策についてあらかじめ検討することなどについて周知徹底を図り、協力を求めます。

まん延防止の観点から、必要に応じ、多数の者が集まる施設の使用制限の要請等がなされる場合には、市民等に対し迅速にその周知徹底を図ります。

(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ります。

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種類があります。

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りますが、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ります。

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のことです。特定接種の対象となり得る者は以下のとおりです。

(ア) 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。)

(イ) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(ウ) 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、国は、特定接種の接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項について、政府行動計画に示された考え方を整理した上で、状況に応じた柔軟な対応ができるよう、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性、その他社会状況等を踏まえた基本的対処方針により決定するとしています。

○特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、県職員は県が、市職員は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ります。

②住民接種

特措法では、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条の規定(臨時の予防接種)による予防接種を行うこととなります。

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ります。

国においては、住民接種の接種順位について、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ます。なお、これらについては、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、特定接種と同様に発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定することとされています。

【特定接種対象者以外の接種対象者のグループ分類】

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

(ア)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¹⁶
- ・妊婦

(イ)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。)

(ウ)成人・若年者

(エ)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)

○住民接種の接種体制

¹⁶基礎疾患により入院中又は通院中の者をいいます。平成21年(2009年)のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に、国が基準を示します。

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

住民接種については、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ります。

○留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、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から意見を聴いた上で、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、決定することとされています。

(5)医療

市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力します。なお、県では医療に関して次のような対策を行います。

①未発生期においては、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所(県においては、保健福祉(環境)事務所)を中心として、地域の医師会、薬剤師会、中核的医療機関や市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ、帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を行います。

②海外発生期から県内発生早期においては、発生国からの帰国者や県内の患者の濃厚接触者の診療のために設置した、帰国者・接触者外来(医療機関内)への受診を推奨します。受診先等の調整のため、県庁、保健福祉(環境)事務所等に帰国者・接触者相談センターを設置します。(市では、発生国からの帰国者や県内の患者の濃厚接触者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知します。)

新型インフルエンザ等患者等については、感染症法に基づき感染症指定医療機関に入院させることとします。

③県内感染期においては、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、原則として、すべての医療機関で診療する体制に切り替えることにします。患者数の大幅増加にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとします。その際、重症者の増加に対応できるよう、あらかじめ、入院協力医療機関及び入院医療に必要な医療資器材の確保・整備を行うとともに、医療機関が不足する場合にも対応できるよう、臨時の医療施設の設置、提供する医療の内容等について検討を進めていくこととします。(市では、在宅療養者の支援体制について、検討・整備していきます。)

<各段階における外来体制・入院体制>

発生段階	外来体制	入院体制
海外発生期～ 県内発生早期	帰国者・接触者外来 (事前に帰国者・接触者相談センターへの電話が必要)	感染症指定医療機関

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

県内感染期	帰国者・接触者外来の必要性を検討し、状況に応じてすべての医療機関で診療できる体制に移行	入院協力医療機関 (必要に応じてすべての 入院可能な医療機関)
小康期	通常対応	通常対応

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 新型インフルエンザ等は、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされています。加えて、本人の罹患や家族の罹患等により、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ります。

市は、県、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者と、互いに連携しながら、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、特措法に基づき事前に十分な準備を行います。また、一般の事業者においても、同様に事前の準備を行うよう、必要に応じて、県等と連携して働きかけます。

② 一人暮らしや夫婦のみの要介護者の高齢者世帯やしょうがい者世帯の要配慮者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立化し、自立した生活を維持することが困難となることが想定されます。

このため、日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要配慮者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築するとともに、まん延時には、これらの日頃からの見守りによる情報を最大限活用し、医療機関や福祉サービス事業所による確実な支援につなげていくことが大切です。

II-7 発生段階

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

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則して5つの発生段階に分類しています。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定します。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、本市では県行動計画に合わせ、県内における発生段階を考慮し、未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の6段階に分類し、対応方針を定めました。各段階への移行については、県全体の発生状況を踏まえ、必要に応じて国と協議を行った上で、県対策本部長である知事が判断します。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があるため、必ずしも段階どおりに移行されるとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がなされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要です。

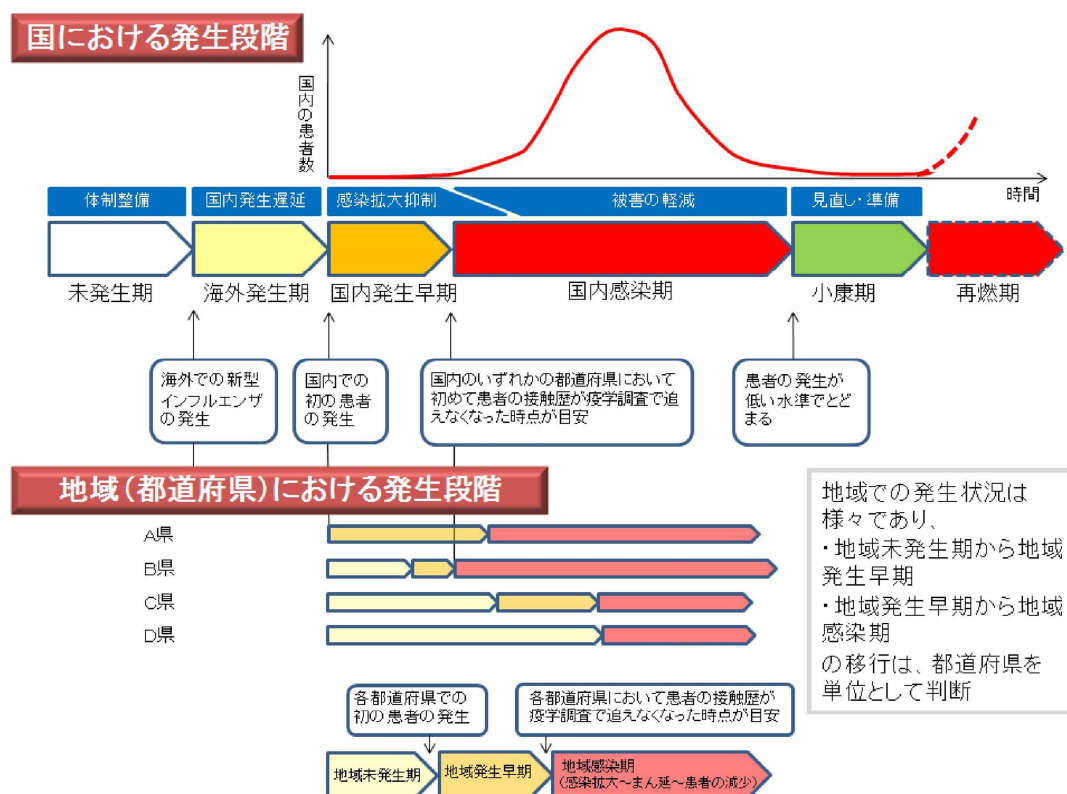
<発生段階表>

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
県内未発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、福岡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状態
県内発生早期	福岡県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内感染期	福岡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
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

※各段階への移行は、必要に応じて県が国と協議を行った上で、県対策本部長である県知事が判断することになる。

＜国及び地域における発生段階(※国の新型インフルエンザ等対策政府行動計画より引用)＞



Ⅲ 各段階における対策

市では、国、県、特に北筑後保健福祉環境事務所との情報共有化を図るとともに、連携を強化し、対策を行います。発生段階ごとに、主要6項目「(1)実施体制(2)情報提供・共有(3)まん延防止に関する措置(4)予防接種(5)医療(6)市民生活及び市民経済の安定の確保」の各対策を行います。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国、県はそれぞれの行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっていることから、市においてもこの「基本的対処方針」に則って対策を実施します。

なお、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、実施します。

対策の実施や縮小・中止時期の判断方法については、必要に応じて、国が定めたガイドライン等を参考にします。

Ⅲ-1 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)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、市行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進します。
- 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います。
- 3)海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、県等との連携を図り、継続的に情報収集を行います。

(1)実施体制

- ①市連絡会議を必要に応じ開催し、対応を協議します。
- ②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市行動計画及び市の事業継続計画の策定を行い、必要に応じて見直していくこととします。
(一定数の市職員が罹患した状況でも新型インフルエンザ等対策が十分に実施され、行政サービスの著しい低下を招かないよう業務継続計画を策定し、市業務の絞り込み、休止などを想定しておきます。)

③市は、県等と連携し、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、訓練を実施します。

(2)情報提供・共有

①市は、国及び県が発信する情報を入手し、市民に対して新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用して継続的に分かりやすい情報提供を行います。

②市は、防災行政無線・ホームページ・広報紙等を通じ、新型インフルエンザ等の基本的な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策や食糧の備蓄等について随時、情報を提供します。

③市は、県からの要請があった場合は、新型インフルエンザ等発生時の市民からの相談に応じるための相談窓口(コールセンター)の設置準備として、その組織体制や開設時間等を具体的に検討します。

(3)まん延防止に関する措置

①市は、手洗い・うがい、マスク着用、咳エチケット、人込みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を図り、また、自ら発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えることや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ります。

②市は新型インフルエンザ等発生時に、県が実施する患者との濃厚接触者の外出自粛、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自粛要請、学校、保育所(園)等の臨時休業、集会の自粛等、感染拡大をできる限り抑えるための対策について周知を行い、市民、関係者等の理解促進を図ります。

③市は、国が実施する検疫の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、情報を収集し、県その他関係機関との連携を強化します。

(4)予防接種

<基準に該当する事業者の登録>

①国は、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に、特定接種が行えるよう、基準に該当する事業者の登録を進めることとしています。市は国からの要請があった場合には、事業者に対して登録作業に係る周知を行います。

②市は、国からの協力要請があった場合には、事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力します。

③そのほか、特定接種の対象となり得る市職員の数を把握し、厚生労働省へ報告します。

<特定接種>

①市は、県と連携して、特定接種の対象となり得る者(市職員を含む)に対して、集団的接種を原則とした速やかな特定接種が実施できるよう、接種体制の構築を進めます。

＜住民接種＞

- ①住民接種は、全住民を対象とします。
- ②原則として集団的接種とし、接種が円滑に行えるよう、国や県の協力を得て接種体制の構築を図ります。
- ③市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制の構築を図ります。
- ④市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住市町村以外での接種を可能にするよう努めます。
- ⑤医師会、事業者及び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、接種の具体的な実施方法を検討するなど、その準備を進めます。
- ⑥接種体制の構築に必要な医療従事者については、地域医師会の協力を得ながら、その確保に努めます。
- ⑦接種会場については、地域コミュニティセンターや学校等の公的施設の活用や医療機関へ委託するなどによりその確保に努めます。

(5)医療

- ①市は、県が新型インフルエンザ等の県内発生に備え、県主催の地域対策連絡会議をはじめ、医師会や医療機関等との連携や医療診療体制の整備が推進されるよう協力します。
- ②市は、緊急事態宣言時、県の要請に備え、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合の公共施設等の医療施設としての提供について検討します。

(6)市民生活及び市民経済の安定の確保

＜要配慮者対策＞

- ①市は、県内感染期における高齢者、しょうがい者等の要配慮者の把握と、生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）を県と連携して行い、要配慮者の搬送、死亡時の対応についても、その具体的手続きを決めておきます。

＜遺体の火葬・安置＞

- ①市は、県と連携して、新型インフルエンザ等による死亡者の推計をもとに、火葬場の火葬能力について把握を行い、一時的に遺体安置が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します。
- ②火葬場の稼働可能火葬炉数及び最大稼働時の1日当たりの火葬可能数などを県が調査する際協力します。

＜生活関連物資及び資材の備蓄等＞

- ①市民に対して食糧及び生活必需品の備蓄を要請します。
- ②市民に対してインフルエンザの感染予防策（手洗い・うがい・咳エチケット等）を啓発するとともに、マスク等の感染対策に必要な物資等の備蓄を促します。
- ③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物資及び資材を備蓄し、施設及び設備の整備を図ります。

Ⅲ-2 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の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生が遅延と早期発見に努める。
- 2) 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、強力な措置をとることとします。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国・県と連携・情報共有しながら、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います。
- 3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての確な情報提供を行い、市民に準備を促します。

(1)実施体制

- ①市連絡会議を必要に応じ開催し、情報共有・役割の確認を行うとともに、県内発生に備え、市対策本部設置の可否を検討します。
- ③市事業継続計画に基づいた業務を実施し、市職員が新型インフルエンザ等に罹患することがないように十分な予防策を講じるとともに市業務の絞込み、休止などを想定します。

(2)情報提供・共有

- ①市は、国及び県が発信する情報を入手し、市民に対して新型インフルエンザ等の発生状況及び正しい知識についての情報提供体制を強化します。
- ②市は、様々な広報媒体を用いて、新型インフルエンザ等の発生状況や国内発生に向けた準備(基本的な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策、食糧等の備蓄)等についてできる限り迅速に情報提供するとともに、市民への注意喚起を強化します。
また、新型インフルエンザ等の有症状者の早期発見、感染拡大防止のため、新型インフルエンザ等が疑われる症状が出現した場合の対応について、周知を行います。
- ③市は、新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、市民からの疾患に関する相談の他、適切な情報提供を行います。

(3)まん延防止に関する措置

①引き続き、手洗い・うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図ります。

また、新型インフルエンザ等発生時に備え、感染症法に基づく、患者への対応や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の周知等に協力します。

②県並びに関係課及び市教育委員会と連携して、学校等や社会福祉施設等の施設に対して、新型インフルエンザ等の感染症予防(手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット)の徹底や施設内における感染症防止策の徹底など、感染拡大をできる限り抑えるための対策について周知を行います。

(4)予防接種

<特定接種>

①市は、国が特定接種を実施すると決定した場合は、その基本的対処方針に基づき、国と連携し、対象とされる市職員に対し、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の実施への協力を行うとともに、対象とされる市職員に対し、特定接種を実施します。

②市は、予防接種の実施主体として、国が実施する接種実施モニタリング、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、副反応情報の収集・分析及び評価について、県からの情報提供等も含め、積極的な情報収集、接種者への周知を行います。

<住民接種>

①国は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始します。

②市は、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、事前に定めた接種体制に基づき、国の要請を受け、具体的な接種体制の準備を進めます。

(5)医療

①国や県が医師会等と整備を進めている地域医療体制、検査体制、抗インフルエンザウイルス薬等について分かりやすく周知をします。

②市は、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の患者の濃厚接触者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者相談外来を受診するよう周知を行います。

(6)市民生活及び市民経済の安定の確保

<要配慮者対策>

①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配慮者や協力者に連絡します。

②市は、県と連携し、高齢者、しょうがい者等の要配慮者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について準備を行います。

<遺体の火葬・安置>

①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、市は、県からの要請

に応じ、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行います。

＜生活関連物資及び資材の備蓄等＞

- ①新型インフルエンザ等の発生に備え、市民に対して食糧及び生活必需品が確保できるよう、市民自らが可能な限り、準備に努めるよう周知します。
- ②市民に対して新型インフルエンザ等の感染予防策(手洗い・うがい・咳エチケット等)を啓発するとともに、マスク等の感染対策に必要な物資等の備蓄を促します。

Ⅲ-3 県内未発生期～県内発生早期

県内未発生期～県内発生早期

(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、県内では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。
- ・都道府県によって状況が異なる可能性がある。

(県内発生早期)

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

目的

- 1) 県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。

対策の考え方

- 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、感染対策等を行います。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には、積極的な感染対策等をとります。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行います。
- 3) 県内感染期への移行に備えて、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぎます。
- 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できるだけ速やかに実施します。

(1)実施体制

- ①市は、必要に応じ、任意で市対策本部を設置し、総合的な対策を決定します。
- ②市事業継続計画に基づいた業務を実施し、市職員が新型インフルエンザ等にかからないように十分な予防策を講じるとともに、市業務の絞込みや休止などの対応を行います。

緊急事態宣言時の措置¹⁷

(緊急事態宣言)

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、緊急事態宣言を行うとともに、変更した基本的対処方針を示します。

(市対策本部の設置)

市は、緊急事態宣言がなされた場合、直ちに市対策本部を設置します。

(2)情報提供・共有

①市は、国及び県が発信する情報を入手し、国内・県内の新型インフルエンザ等の発生状況や、今後実施される対策に係る情報、公共交通機関の運行状況について、様々な広報媒体を用いて情報提供を行い、市民への注意喚起を行います。

②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、手洗い・うがい・咳エチケットなど、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)を周知します。また学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供します。

③市は、新型インフルエンザ等の発生状況、ウイルス学的情報等の必要な情報について、県の関係機関と情報共有を図り、医療機関やその他情報を必要としている機関に対して、適宜情報提供を行います。

④市は、国からの要請に従い、国から配布されるQ & Aの改訂版等を受けて対応し、コールセンター(相談窓口)による適切な情報提供が実施できるよう、体制の充実・強化を行います。

(3)まん延防止に関する措置

¹⁷特措法第32条

① 新型インフルエンザ等が世界の何れかの場所で発生した場合、海外の症例やWHOの判断も踏まえ、まず感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生の公表が厚生労働大臣により行われます。その後、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国は緊急事態宣言を行うか否かの判断を求められることとなりますが、その時点ではある程度の症例等の知見の集積が得られていることが通常考えられています。そのため、緊急事態宣言の要件である特措法第32条第1項の「国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ものとして政令で定める要件」としては、重症症例(肺炎、多臓器不全、脳症など)が通常のインフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められる場合とし(特措法施行令第6条第1項)、その運用に当たって海外及び国内の臨床例等の知見を集積し、それらに基づき、国の基本的対処方針等諮問委員会で評価するとされています。

○ 特措法第32条第1項の新型インフルエンザ等の「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し、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件」としては、疫学調査の結果、報告された患者等が感染した経路が特定できない場合又は上記のほか、患者等が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合その他の感染が拡大していると疑うに足りる正当な理由がある場合とし(特措法施行令第6条第2項)、その運用に当たって感染症法第15条に基づく患者等に関する積極的疫学調査の結果に基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価されます。

※ 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなつたと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行います。

①引き続き、手洗い・うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及徹底を図ります。

また、新型インフルエンザ等発生時に実施される患者の濃厚接触者の外出自粛、学校・保育所(園)等の臨時休業、集会の自粛等、感染拡大をできる限り抑えるための対策について周知を行います。

②市は、県と連携して高齢者施設等の基礎疾患を有する人が集まる施設や、多数の人が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請するとともに、県内での患者発生等まん延のおそれがある場合には、臨時休業を適切に行うよう併せて要請します。また、県から要請があった場合は、状況に応じて、市が主催する催し物等各種行事を自粛します。

③市は、県の要請に応じ、保育所(園)・学校の感染拡大防止策を強化するとともに、県内での患者発生等まん延のおそれがある場合には、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行います。

緊急事態宣言がされている場合の措置

新型インフルエンザ等緊急事態においては、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こととしており、市は県が行う以下の措置に協力します。

①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します。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、都道府県内のブロック単位)とすることが考えられています。

②特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対し、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行います。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行います。なお、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表することとします。

③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います。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対しては、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います。

特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行います。

なお、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表することとします。

(4) 予防接種

＜特定接種＞

①市は、引き続き、県とともに特定接種の実施への協力を行うとともに、対象とされる市職員に対し、本人の同意を得て特定接種を実施します。

＜住民接種＞

①市は、国が予防接種法第6条第3項に基づき、新臨時接種の実施について決定した場合は、その基本的対処方針に基づき、新臨時接種を進めます。

②市は、国、県と連携して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予防接種の会場、医療従事者等を確保し、原則として市内に居住する者を対象に集団的接種を行います。

③基礎疾患を有し、医療機関に通院中のハイリスク者に関しては、通院中の医療機関で接種するか、集団接種の場で接種するか、医療機関等と協議し決定します。

④発熱等の症状を呈している等の、予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないように周知し、又、接種会場においては掲示等により注意喚起を行う等、接種会場による感染予防を図ります。

⑤広報等の媒体を通じ、幅広く住民からの基本的な相談などに応じます。

⑥住民接種の有効性や安全性に係る調査として、予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関等に配付します。

⑦予防接種の接種体制・計画について周知します。

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実施します。

(5) 医療

①市は、県と連携して、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、国内の患者の濃厚接触者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知します。

②緊急事態宣言時、市は、公共施設等で医療を提供する必要が生ずると予測される場合には、県と協議し、公共施設等の確保に努めます。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

＜要配慮者対策＞

①市は、在宅の高齢者、しょうがい者等の要配慮者への生活支援（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準備を行います。

②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、市は国及び県と連携し、関係団体の

協力を得ながら、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)を行います。

＜遺体の火葬・安置＞

- ①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、市は、県からの要請に応じ、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行います。
- ②市は、県と連携して、火葬等の実施に必要な手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋の確保に努めるとともに、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者への配付の方法等を検討します。
- ③市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬ができるように努めます。
- ④遺体安置所として準備している場所については、遺体の保存を適切に行います。
- ⑤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します。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ます。

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、以下の対策を行います。

①水の安定供給及び廃棄物処理等

市は、市行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じるとともに、廃棄物処理についても、その業務を継続するよう必要な措置を講じます。

②サービス水準に係る市民への呼びかけ

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

③生活関連物資等の価格の安定等

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

Ⅲ-4 県内感染期

県内感染期

県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態

- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 都道府県によって状況が異なる可能性がある。

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) 住民接種を早期に実施し、市民生活及び市民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ます。
- 2) 国内では、地域ごとに発生状況は異なり実施すべき対策が異なることから、県が実施する対策に協力して行います。
- 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います。
- 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します。
- 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ます。
- 6) 欠勤者の増大が予測されますが、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します。また、その他の社会活動をできる限り継続します。
- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑えることにより、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、体制が整った場合には、できるだけ速やかに実施します。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図ります。

(1) 実施体制

- ① 対策の規模、内容を鑑み、必要に応じ任意で、市対策本部を拡大または縮小します。
- ② 市事業継続計画に基づいた業務を実施し、市民への行政サービスの低下を最小限にします。

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、以下の対策を行います。

- ①市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置します。
- ②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います。

(2)情報提供・共有

- ①市では、引き続き、県と連携して、県内の新型インフルエンザ等発生状況、感染対策、対策の内容について迅速に情報提供を行います。
- ②市では、引き続き、県、保健所、関係機関とインターネット等を活用し、適時適切な情報共有を図ります。
- ③市は、コールセンター等による相談窓口を継続し、状況に応じた体制となるよう検討を行います。
- ④発生時における記者発表にあたっては、政府対策本部及び厚生労働省や県と情報を共有し、発表の内容等については、関係機関等とあらかじめ協議・検討し情報提供の一元化を図ります。

(3)まん延防止に関する措置

- ①市は、引き続き、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染対策等の更なる周知徹底を図ります。
- ②高齢者施設等の基礎疾患を有する人が集まる施設や多数の人が居住する施設等における感染対策を、さらに強化するよう強く勧奨します。
- ③県から要請があった場合、状況に応じて、市が主催する催し物等各種行事を自粛します。
- ④市は、県の要請に応じ、保育所(園)、学校等の感染拡大防止策を強化するとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行います。

【参考】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、県は必要に応じ、以下の対策を行います。市は県が行う以下の措置に協力します。

新型インフルエンザ等緊急事態であって、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特別な状況においては、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じます。

- ①県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請します。
- ②県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行います。要請に応じない学校、保育所等に対しては、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行います。なお、県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表することとします。
- ③県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行います。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行います。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行います。
- なお、県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表することとします。

(4) 予防接種

< 特定接種 >

- ①市は引き続き、国と連携し特定接種の実施への協力を行うとともに、対象とされる市職員に対し、本人の同意を得て、特定接種を実施します。

< 住民接種 >

- ①市は、予防接種法第6条第3項に基づき、新臨時接種を進めます。

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実施します。

(5)医療**<医療体制の確保>**

- ①県及び市は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、地域医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間をとりまとめるなどして、市民への周知を図ります。
- ②市は、県の周知を受け、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅で療養するよう要請します。

<在宅で療養する患者への支援>

- ①市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等からの要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や、自宅で死亡した患者への対応を行います。

【参考】緊急事態宣言がされている場合の県の措置

県は、区域内の医療機関が不足した場合には、患者治療のための医療機関における定員超過入院を行うほか、臨時の医療施設を設置し、医療を提供します。

市は、県が特措法に基づき実施するこれらの措置について、適宜協力します。

(6)市民生活及び市民経済の安定の確保**<要配慮者対策>**

- ①市は、要配慮者対策に必要な支援を引き続き行います。

<遺体の火葬・安置>

- ①市は、引き続き、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めます。
- ②市は、県と連携し、遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染予防のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保に努めます。
- ③墓地・火葬場等に関する情報を、広域的かつ速やかに収集し、区域内で火葬を行うことが困難と判断されたときは、広域的な火葬体制や、遺体の搬送の手配等の構築に努めます。
- ④臨時の遺体安置所において収容力を超えることになった場合は、臨時遺体安置所の拡充について、早急に措置を講じるとともに、県からの最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努めます。

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、以下の対策を行います。

①水の安定供給及び廃棄物処理等

市は、行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じるとともに、廃棄物処理についてもその業務を継続するよう必要な措置を講じます。

②サービス水準に係る市民への呼びかけ

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

③生活関連物資等の価格の安定等

・市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあ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、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売り惜しみが生じないように要請します。

・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ります。

・市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、県と連携し、それぞれの行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じます。

④新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

市は、基本的対処方針に基づき、在宅の高齢者、しょうがい者等の要配慮者への生活支援(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います。

⑤埋葬・火葬の特例等

・市は、国から県を通じ行われる可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け対応し、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します。

・新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認めるときは、当該市町村長以外の市町村長が、国が定める埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例により行います。

・市は、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、遺体の搬送の手配等を実施します。

Ⅲ-5 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。
- ・ 大流行は一旦終息している状況。

目的

- 1) 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、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ります。
- 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します。
- 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ます。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

(1)実施体制

- ①市は、これまでの各段階における対策の評価を行い、必要に応じ、市行動計画等、対策の見直しを行います。
- ②市は、国により緊急事態解除宣言¹⁸がなされたときは、速やかに市対策本部を廃止します。

(2)情報提供・共有

- ①市は、引き続き、あらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と流行の第二波発生の可能性やそれに備える必要性、その他の情報等の確認を行います。
- ②市は、引き続き、流行の第二波に備え、県、保健所、関係機関との情報共有を継続します。
- ③市は、国の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口(コールセンター)については、体制を縮小します。

(3)まん延防止に関する措置

- ①引き続き、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染対策の周知を図ります。

(4)予防接種

- ①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ます。

¹⁸ 国は、小康期に限らず、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行います。

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、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条に基づく市民に対する予防接種を進めます。

(5)医療

①県等と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻ったことを周知します。

(6)市民生活及び市民経済の安定の確保

<要配慮者対策>

- ①新型インフルエンザ等の患者や、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、必要な支援を行います。
- ②在宅の高齢者、しょうがい者等に対して行っていた生活支援(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、基本的対処方針に基づき、状況に応じて平時の状態に戻します。

<遺体の火葬・安置>

- ①遺体の一時安置所の収容状況等を踏まえて、合理性が認められなくなった場合には、火葬炉の稼働を平時の体制に戻すよう、火葬場の管理者に対して周知するとともに、遺体の一時安置所については閉鎖することとします。

<生活関連物資及び資材の備蓄等>

- ①流行の第二波に備え、市民自らが可能な限り、食糧及び生活必需品を確保し、備蓄に努めるよう周知します。
- ②ライフライン機能の維持(ごみ、し尿処理機能、水の安全供給)を平常の体制へ移行します。

<新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等>

- ①市は、国や県と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止します。

(参考)用語解説(国の新型インフルエンザ等対策行動計画より一部引用)

(※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、これらの亜型を指す。)

○ 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。

○ 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(エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そうなど)、二類感染症(急性灰白髄炎、結核、ジフテリアなど)若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

*第一種感染症指定医療機関:一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

*第二種感染症指定医療機関:二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

*結核指定医療機関:結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所(これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。)又は薬局。

○ 感染症病床

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

○ 帰国者・接触者相談センター

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、専用外来設置医療機関に設置された帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 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のこと。

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。

○ 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です。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)及び防護服

エアロゾル、飛まつ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、手袋等を言う。病原体の感染経路や用途(スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等)に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 人工呼吸器

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

○ 新型インフルエンザ

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

毎年流行を繰り返す季節性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のことで、「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患であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 積極的疫学調査

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

○ 致命率(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。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長時間接触した者。

○ 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等のパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザ等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等が発生した段階で、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。

○ プレパンデミックワクチン

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

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

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

