

小美玉市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 30 年 7 月

小 美 玉 市

目次

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 行動計画の作成……………3

第2 総 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……………5
- 2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 ……6
- 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 ……9
- 4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等……………10
- 5 対策推進のための役割分担……………14
- 6 行動計画の主要6項目……………18
- 7 発生段階 ……29

第3 各段階における対策

- 1 未発生期 ……33
- 2 海外発生期 ……43
- 3 国内発生期（県内未発生期）……………50
- 4 県内発生早期……………56
- 5 県内感染期……………65
- 6 小康期 ……75

参考資料

- 新型インフルエンザ等対策本部組織……………80

○ 用語解説	81
○ 小美玉市新型インフルエンザ対策本部条例.....	85

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インフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的大流行(パンデミック)となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があるため、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。)が制定され、平成25年4月13日から施行された。

特措法は、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、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の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体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2. 取組の経緯

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、2005年(平成17

年)に、「世界保健機構(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画¹⁾」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。これを踏まえて、茨城県においては、「新型インフルエンザ対策検討委員会」を開催し、対策の検討を行うとともに、平成17年12月「茨城県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、国の、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」の策定(平成19年3月)や「新型インフルエンザ対策行動計画」の策定(平成19年10月)を受け、茨城県も「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」の策定(平成20年2月)や「新型インフルエンザ対応マニュアルの作成(平成20年8月)を行った。

なお、国においては、その後の感染症法の改正や科学的知見の蓄積を踏まえ、平成21年2月に行動計画の抜本的な改訂を行っている。

こうした中、2009年(平成21年)4月、新型インフルエンザ(A/H1N1)がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後1年間で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数203人²⁾であり、死亡率は0.16(人口10万人対)と、諸外国と比較して低い水準にとどまった³⁾。茨城県ではり患者数は約41万人と推計され、入院患者数は279人、死亡者数は5人、死亡率は0.17(人口10万対)であった⁴⁾。また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた⁵⁾。

本市では、国及び県で策定した新型インフルエンザ対策行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ発生による被害を最小限にし、市民生活の安全・安心の確保を目指す目的のもと、市として実

1 “WHO Global Influenza Preparedness Plan”2005年(平成17年) WHOガイダンス文書

2 2010年(平成22年)9月末の時点でのもの。

3 各国の人口10万対死亡率日本:0.16、米国:3.96、カナダ:1.32、豪州:0.93、英国:0.76、フランス:0.51ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要(厚生労働省資料による。)

4 2010年(平成22年)3月末の時点でのもの。

5 新型インフルエンザ(A/H1N1)対策の検証結果は、2010年(平成22年)6月、厚生労働省新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議報告書として取りまとめられた。

施すべき具体的な対策とした「小美玉市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した(平成21年5月)。

病原性が季節性インフルエンザ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、行動計画の更なる改定が行われた(平成23年9月)。茨城県でも、国の行動計画の改定や茨城県における新型インフルエンザ(A/H1N1)対策の経験等を踏まえ、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した(平成23年11月)。

この2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)の教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、2012年(平成24年)4月に、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性がある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

3. 行動計画の策定

政府は、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」(平成25年(2013年)2月7日)を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画を作成し、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(以下「政府行動計画」という。)を作成した。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府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。

・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⁶」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

茨城県は、特措法第7条に基づき、政府行動計画で定められた事項を踏まえ、従前の「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を修正し、新たに、「茨城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。)を策定した。

本市も特措法第8条の規程により、県行動計画に基づき、2009年(平成21年)5月に策定した「小美玉市新型インフルエンザ対策行動計画」を見直し、「小美玉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。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、国及び県は、適時適切に政府行動計画、県行動計画の変更を行うものとされていることから、本市においても、県行動計画の変更等に準じて、行動計画の変更を行うものとする。また市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図ることが必要となる。

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が、関連する事案として、県内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事項「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」、茨城県の「高病原性鳥インフルエンザ発生時における対応マニュアル」(平成18年9月改正)によるものとする。

6 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むものとする。

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すれば我が国への侵入も避けられず、また本市へ侵入する可能性も高いと考えられる。

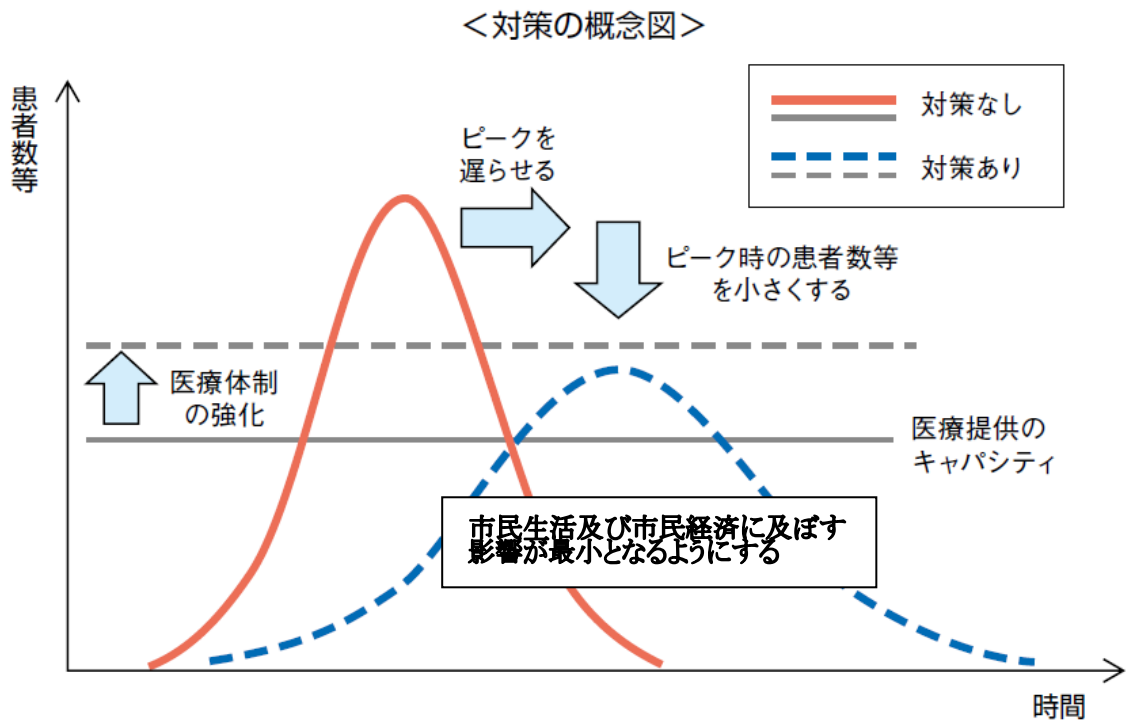
病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の許容範囲を超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。(次頁概念図参照)

- ・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。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供の許容範囲を超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、本行動計画においては、科学的知見や本市の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、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持った戦略を確立する。(具体的な対策については、第3章各論において、発生段階ごとに記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活および市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択して決定する。

発生前の段階では、水際対策⁷の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの供給体制の整備、市民に対する啓発や行政・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、国、県と連携しつつ、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

国内発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。

なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

7 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

国内で感染が拡大した段階では、国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活、市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

事態によっては、地域の実情等に応じて、県へ報告、又は県を通じて関係省庁や政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、市町村や医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

市民の生命および健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには国、県、市町村、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SARS⁸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

国、県、市、指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等の対策に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し、検疫のための停留施設の使用⁹、医療関係者への医療等の実施の要請等¹⁰、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等¹¹、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用¹²、緊急物資の運送等¹³、特定物資の売渡しの要請等¹⁴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¹⁵。

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。

8 2003年(平成15年)4月3日、SARS(重症急性呼吸器症候群)は感染症法上の新感染症として位置付けられた。同年7月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付け。同年10月10日、SARSの一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、同法において、感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

9 特措法第29条

10 特措法第31条

11 特措法第45条

12 特措法第49条

13 特措法第54条

14 特措法第55条

15 特措法第5条

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ことに留意する。

③ 関係機関相互の連携協力の確保

府対策本部¹⁶、県対策本部¹⁷、市対策本部¹⁸は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、必要に応じて、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する。

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等

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¹⁹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

16 特措法第15条

17 特措法第23条

18 特措法第34条

19 WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年(平成21年)WHO ガイダンス文書

フルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザ発生の流行規模は、病原体側の要因(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。本行動計画を策定するに際しては、政府行動計画で用いられているデータを参考とし、一つの例として次のように想定した。

・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、全国で約1,300万人～約2,500万人、茨城県では約31万人～約58万人；小美玉市では人口を約53,000人と仮定した場合、5,400人～11,024人と推計される²⁰。

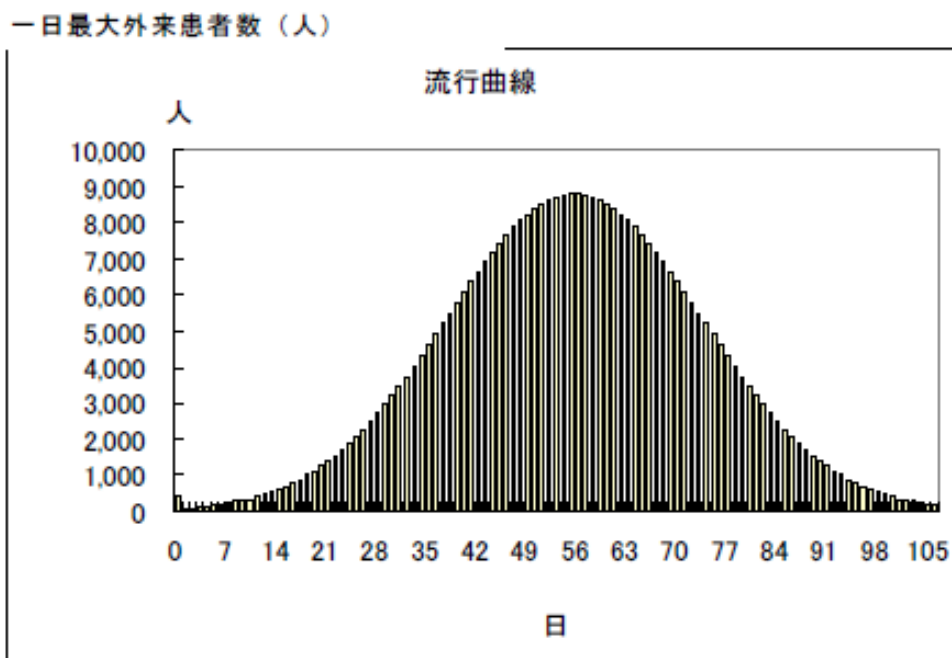
＊外来患者数の試算

(全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合)

	小美玉市(約53,000人)	茨城県(約300万人)	全国(約1億2,700万人)
外来患者数	5,400～11,024人	約31万～58万人	約1,300万人～2,500万人

◎なお、茨城県では、外来患者数の総数を約40万人とし、患者発生が正規分布すると仮定して、その平均値(ピーク時)を55日、標準偏差を18日とした場合の、一日の最大外来患者数は次頁のとおりとなる。

20 米国疫病予防管理センター(GDC)の推定モデル(FluAid2.0 著者Meltzerら2000年7月)を用いた。医療機関受診患者数は、10.8～20.8%を想定。



・入院患者数及び死亡者数については、中等度の場合では、入院患者数の上限は、全国で約53万人、茨城県で約13,000人、小美玉市では約230人、死亡者数の上限は全国で約17万人、茨城県で約4,000人、小美玉市では約70人となると推計。重度の場合では、入院患者数の上限は全国で約200万人、茨城県で約48,000人、小美玉市で約800人、死亡者数の上限は全国で約64万人、茨城県で約15,000人、小美玉市では約270人となると推計²¹。

*入院患者数及び死亡者数の試算

	小美玉市		茨城県		全国	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	230人	800人	13,000人	48,000人	53万人	200万人
死亡者数	70人	270人	4,000人	15,000人	17万人	64万人

◎全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は全国で10.1万人(流行

21 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%として推計。小美玉市の値は茨城県の推計値を人口按分して推計。

発生から5週目), 茨城県で2,300人と推計(国の推計値)。重度の場合, 一日当たりの最大入院患者数は全国で39.9万人, 茨城県で9,200人と推計。

* 入院患者及び死亡者の発生分布の試算²²

(茨城県で中等度の流行がおおよそ8週間続いたと想定した場合。()内は人口比按分で推計した小美玉市の推計値)

	1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w	8w	9w	10w
入院	921 (16)	1,535 (27)	2,302 (40)	2,916 (51)	2,916 (51)	2,302 (40)	1,535 (27)	921 (16)		
死亡			213 (3)	355 (6)	533 (9)	675 (11)	675 (11)	533 (9)	355 (6)	213 (3)

・なお, これらの推計に当たっては, 新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響(効果), 現在の我が国の医療体制, 衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。

・被害想定については, 現時点においても多くの議論があり, 科学的知見が十分とは言えないことから, 必要に応じて見直しを行うこととする。

・なお, 未知の感染症である新感染症については, 被害を想定することは困難であるが, 新感染症の中で, 全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく, 国家の危機管理として対応する必要があり, 併せて特措法の対象とされたところである。そのため, 新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため, 今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも, 空気感染対策も念頭に置く必要がある。

② 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

22 この発生分布のうち, 茨城県の推計値は, 茨城県が独自に推計したものであり, 国の推計値とは一致していない。また, 小美玉市の推計値は, それに人口比按分で推計したものであるが, 小数点以下は切り捨てている。

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。

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

・ピーク時(約2週間²³)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²⁴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、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体制を整備する責務を有する²⁵。

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・研究の推進に務める²⁶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

23 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る。

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))

24 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)

25 特措法第3条第1項

26 特措法第3条第2項

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務める²⁷。

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」の枠組みを通じ、政府一体となった取組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。

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

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県内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²⁸。

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。対策の実施に当たっては、国や近隣都県、市町村、医療機関、医師会等関係機関と緊密な連携を図る。また、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。

③ 市の役割

市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対

27 特措法第3条第3項

28 特措法第3条第4項

策を総合的に推進する責務を有する²⁹。

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣市町村、医療機関、市郡医師会等関係機関と緊密な連携を図る。

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務める。

⑤ 指定(地方)公共機関

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³⁰、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

⑥ 登録事業者

特措法第28条に規程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

29 特措法第3条第4項

30 特措法第3条第5項

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務める³¹。

⑦ 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる³²。

⑧ 市民

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³³、咳エチケット・手洗い・うがい³⁴等の個人レベルでの感染対策を実践するよう務める。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務める。

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務める³⁵。

31 特措法第4条第3項

32 特措法第4条第1項及び第2項

33 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。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るが、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ない。

34 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るが、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ない。

35 特措法第4条第1項

6. 行動計画の主要6項目

政府行動計画においては、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、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「国民生活及び国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の戦略を実現する具体的対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止³⁶」、「⑤医療」、「⑥国民生活及び国民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。

本行動計画においても、政府行動計画、県行動計画に準じ、具体的な対策を6項目に分けて立案した。各項目に含まれる内容を以下に示す。

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、危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、市、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

本市の実施体制としては、「小美玉市新型インフルエンザ等対策本部」において、対策の方針を決定するとともに、関係部局の連携を確保し、全庁一体となった取組を推進する。

○小美玉市新型インフルエンザ等対策本部

- ・市長を本部長とする「小美玉市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

○関係機関との連携

36 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ある。

- ・医療体制の確保について連絡及び協議するために、石岡市医師会、県医師会、感染症指定医療機関等との連携を図る。

- ・予防及び被害の最小化を図るために、市町村との情報の共有及び連携を図る。

- ・県対策本部、及び近隣市町村との連携を図る。

②サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策におけるサーベイランスの目的は、新型インフルエンザ等の患者の早期把握と感染の規模等の把握にあたる。

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策につなげることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、県と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、市内のサーベイランス体制を構築する。

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

県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場等での負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

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

また、国、県が行った鳥類、豚等におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスの情報収集を行う等これらの動物の間での発生動向を把握する。

③情報提供・共有

ア 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、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

イ 情報提供手段の確保

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

ウ 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、国、県、および市は、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、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階(P31参照)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。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である³⁷。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス(SNS)等の活用を行う。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること(感染したことについて、患者やその関係者には責任がないこと)、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。

オ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有するための方策について検討する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは、双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、コールセンターを設置するなど、地域において住民の不安等に答えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信し

37 マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。

た情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

④ 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

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

イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力(健康観察、外出自粛の要請等)等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人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、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

地域対策・職場対策については、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。

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、施設の使用制限の要請等を行う。

そのほか、海外で発生した際には、国において、入国者の検疫強化(隔離・停留等)等の水際対策を実施し、県においても国と連携し、入国者の健康監視を開始する。市はそれを把握するとともに、必要に応じて国、県に協力する。また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、県内(市内)での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

ウ 予防接種

(ア) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化することを防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症患者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう務めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類があるが、いずれについても、国が主体となって事業を進める。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。

(イ) 特定接種

a 特定接種

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

(1)「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの(以下「登録事業者」という。)のうちこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に

限る。)

(2)新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(3)新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

なお、特定接種に関する接種対象者の範囲や実施順等に関する基本的考え方は、政府行動計画に示されている通りである。

b 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種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、当該地方公務員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接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。

(ウ) 住民接種

a 住民接種³⁸

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

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定(新臨時接種)に基づく接種を行うこととなる。

住民接種については、その実施主体が市町村であり、接種対象者の範囲や接種順位に関する基本的考え方は、政府行動計画に示されているとおりである。

38 特定接種が全て終わらなければ住民接種(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をいう。)が開始できないというものではない。

なお、住民接種の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- (1) 医学的ハイリスク者:呼吸器疾患, 心臓血管系疾患を有する者等, 発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者³⁹
 - ・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:ウィ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)

b 住民接種の接種体制

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

c 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、発生した新型インフルエンザ等の病原性, 医療提供・国民生活・国民経済の状況等に応じて政府対策本部において決定される。

d 医療関係者に対する要請

国及び県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示(以下「要請等」という。)を行う⁴⁰。

39 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。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、発生時に基準を示す。

40 特措法第31条第2項及び第3項, 第46条第6項

⑤医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ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ことから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることで、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

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

イ 発生前における医療体制の整備

県では、石岡市医師会、県中央医師会、石岡薬剤師会や消防等、地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に合わせ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⁴¹を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センター⁴²の設置の準備を進める。市は県からの要請等に応じて、適宜協力する。

41 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を対象とした外来

42 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

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療を行うとともに感染対策としても有効である可能性があることから、各地域に、感染症指定医療機関及び公的医療機関等を中心として「入院治療協力医療機関」を確保する。病原性が低いことが判明しない限り、原則として感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、国内での発生の早期の段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは、地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防護なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウィルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関(内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関)で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る

こととする。

その際、感染症指定医療機関等入院治療協力医療機関以外の医療機関や臨時の医療施設等⁴³に患者を入院させることができるよう、事前にその活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅医療の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、石岡市医師会、県医師会等の関係機関とのネットワークの活用が重要である。

エ 医療関係者に対する要請・指示、補償

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等することができる⁴⁴。

市は、地域の実情を把握し、知事に要請する。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令の定める基準に従い、その実費を弁償する⁴⁵。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、被害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする⁴⁶。

オ 抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄

(1) 国の指示に従い、県は、県民の45%に相当する量为目标として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。

(2) 県は、インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミ

43 特措法第48条

44 特措法第31条

45 特措法第62条第2項

46 特措法第63条

ビルリン酸塩(商品名:タミフル)に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、国の助言等を踏まえ、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討するとしている。

(3) 本市においても抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を検討するとともに、国、県の備蓄分が流通ルートに円滑に乗るまでの供給不足も考えられることから、健康被害の拡大を抑えるため、石岡薬剤師会と連携し、確保に努める。

⑥ 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くといわれている。また、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る。

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

7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、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。

① 国の発生段階

政府の行動計画においては、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、まん延を抑え、小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類している(P31対応表参

照)。国全体での各発生段階の移行については、WHOのフェーズの引き上げ及び引き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する。

一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め(P 31対応表参照)、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとしている。

② 県、市の発生段階

こうした国の発生段階を踏まえ、県は発生段階を6つに分類している。本市における発生段階は、県行動計画と同様に6段階とし、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

(1)未発生期

新型インフルエンザ等が発生していない状態

(2)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

(3)国内発生期(県内未発生期)

国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では患者が発生していない状態

(4)県内未発生期

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態

(5)県内感染期

県内の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。)

(6)小康期

県内の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
次頁に、本市、県の発生段階と国の発生段階の対応表を示す。

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

〈県、市と国の発生段階〉

茨城県, 小美玉市の発生段階(状態)	国の発生段階(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)	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)	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)
国内発生期(県内未発生期) (国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では患者が発生していない状態)	国内発生期 (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、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態)
県内発生早期 (県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態)	
県内感染期 *感染拡大～まん延～患者の減少に至る時期を含む (県内の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)	国内感染期 (国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態)
小康期 (県内で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)	小康期 (新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態)

第3 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、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。対策の実施や中止時期の判断の方法については、国はガイドライン、県は対応マニュアル等に定めることとしている。

1. 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) 関係機関との連携の下に情報収集に努める。

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、本行動計画を踏まえ、厚生労働省等関係機関との連携を図り、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、市民全体での認識共有を図るため、市民への継続的な情報提供を行う。

① 実施体制

1-1 行動計画等の策定

- 国、県、市、指定(地方)公共機関は、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、必要に応じて見直していく。(健康増進課・関係各課)

1-2 体制の整備

- 関係部局との意見調整や情報共有を図る。(防災管理課、健康増進課)

1-3 関係機関との連携強化

○ 県, 近隣市町村, 警察, 消防等の関係機関との連携を図るため, 平時から情報交換や連携体制の確認, 訓練等を実施する⁴⁷。(防災管理課, 健康増進課, 消防本部, 関係各課)

② サーベイランス・情報収集

2-1 情報収集

○ 国や県, 関係機関等から, 新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。また, 関係部局間での情報共有体制を整備する。(健康増進課)

<情報収集源>

WHO(世界保健機構): <http://www.who.int/en/>

厚生労働省: <http://www.mhlw.go.jp/>

厚生労働省検疫所(海外渡航者のための感染症情報): <http://www.forth.go.jp/>

国立感染症研究所: <http://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所
<http://www.naro.affrc.go.jp/niah/>

外務省: <http://www.mofa.go.jp/mofaj/>

外務省海外安全ホームページ: <http://www.anzen.mofa.go.jp/>

2-2 県内で初発患者が発見された場合の対応

○ サーベイランス等により, 県内において, 新型インフルエンザ等の初発患者が発見された場合には, 直ちに県内の発生早期(P56)の措置を講ずる。

47 特措法第12条

③ 情報提供・共有

3-1 継続的な情報提供

- 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、各種広報媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う⁴⁸。(秘書政策課, 健康増進課)
- 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。(健康増進課)

3-2 体制整備

- コミュニケーションの体制整備として以下を行う。(秘書政策課, 健康増進課)
 - ・ 新型インフルエンザ等発生時に, 発生状況に応じた市民への情報提供の内容(対策の決定プロセスや対策の理由, 対策の実施主体を明確にする)や, 広報媒体(テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが, 情報の受取手に応じ, SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する)等について検討を行う。
 - ・ 一元的な情報提供を行うために, 情報を集約してわかりやすく継続的に提供する体制を構築する。
 - ・ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し, 更なる情報提供に活かす体制を構築する。
 - ・ 関係機関等とメールや電話を活用して, さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け, 緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した, リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
 - ・ 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, 県からの要請に基づいてコールセンター等を設置する準備を進める。

48 特措法第13条

・ 発生前から国、県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。

④ 予防・まん延防止

4-1 対策実施のための準備

4-1-1 個人における対策の普及

○ マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センター⁴⁹に連絡し、指示を仰ぎ、感染を拡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。(健康増進課)

○ 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の感染対策についての理解促進を図る。(健康増進課、関係各課)

4-1-2 地域対策・職場対策の周知

○ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。また、新型インフルエンザ等緊急事態にお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を行う。(防災管理課、健康増進課、関係各課)

4-1-3 水際対策の実施

○ 国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に関する疫学調査等について、検疫所等との連携を強化する。(健康増進課、空港対策課)

49 海外発生期から国内発生早期までの間に設置することとなっている。

4-2 予防接種

4-2-1 ワクチンの生産等に関する情報の収集

○ 県や国等と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。(健康増進課)

4-2-2 ワクチンの供給体制

○ 県では、国からの要請を受けて、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集する。(健康増進課)

4-2-3 基準に該当する事業者の登録

○ 県では、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に関して国が作成する登録実施要領等に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うとともに、あわせて登録事業者に特定接種の実施を請求する確定的権利は発生しないことなどの登録事業者の具体的な地位や義務等を明示する。(健康増進課)

○ 市は、国が行う事業者の登録申請受付、基準に該当する事業者の登録することについて、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(秘書政策課, 健康増進課)

4-2-4 特定接種

○ 特定接種の対象となり得る職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、庁内及び現地機関の接種体制を構築する。(総務課, 健康増進課)

○ 国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力する。(健康増進課)

4-2-5 住民接種

○ 市は、国、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る。また住民接種の対象としては、市内医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も含める。なお、住民接種については、原則として集団的接種による。(健康増進課)

○円滑な接種の実施のために、あらかじめ広域的な協定を締結するなど、国、県の技術的支援を受けて、市外の市町村における接種を可能にするよう務める。(健康増進課)

○国から示される接種体制の具体的なモデル等を参考に、速やかに住民接種ができるよう、石岡市医師会、県医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。(健康増進課)

4-2-6 情報提供

○新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制、接種体制といった基本的な情報について情報提供を行い、市民の理解促進を図る。(秘書政策課、健康増進課)

⑤医療

5-1 地域医療体制の整備

○県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。(健康増進課)

【地域医療体制の整備に関する県の対策】

- ・原則として二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、市郡医師会、地域の薬剤師会、地域の中核的医療機関(感染症指定医療機関、公的医療機関、国立病院機構、大学病院等)を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連絡をとりながら、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ・発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行い、具体的な内容を定めておく。
- ・県において、帰国者・接触者相談センターの設置準備を進めるとともに、医療機関に対して、帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等を中心とする入院治療協力医療機関での新型インフルエンザ等患者の受入準備を進めるよう要請する。
- ・一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備

などの感染対策等を進めるよう要請する。

- ・新型インフルエンザ等の発生時に、県医師会や市郡医師会と速やかに情報共有できる体制を整備する。
- ・重症化しやすい小児や妊婦、人口透析患者等の医療体制等については、小児科医会、産婦人科医会、人工透析談話会等と協議の上、対応策を構築しておく。
- ・新型インフルエンザ等の発生時に県薬剤師会、県医薬品卸業組合、県医療機器販売業協会等と速やかに情報共有できる体制を整備する。

5-2 県内感染期に備えた医療の確保

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。(健康増進課)

【県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策】

- ・全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- ・帰国者・接触者外来の必要数を把握する。
- ・地域の実情に応じ、指定(地方)公共機関である医療機関(独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等)又は公共医療機関等(大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合の病院等)で入院患者を優先的に受け入れる体制を整備する。
- ・入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数(定員超過入院を含む。)等を把握する。
- ・入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討を行う。
- ・地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ・社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ・県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請する。

5-3 手引き等の周知、研修等

○県では、国が作成する新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を関係団体を通じて医療機関に周知する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

○県では、国と連携し、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

5-4 医療資器材の整備

○県では、感染症指定医療機関等における必要な医療資器材(個人防護具、人口呼吸器等)や増床の余地に関して調査を行った上、あらかじめ十分な量を備蓄・整備する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

5-5 医療機関等への情報提供体制の整備

○県では、新型インフルエンザ等の診断、治療に資する国からの情報について、医療機関等及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

5-6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄(国・県)

○厚生労働省の要請に基づき、国・県併せて県民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。(県薬務課、県保健予防課)

○抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ発生時に、円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(県薬務課)

⑥市民生活及び市民経済の安定の確保

6-1 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

○地域感染期における高齢者、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、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。(健康増進課、介護福祉課、社会福祉課、関係各課)

○市は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、市民に対

する情報提供を行い、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、生活に支障を来たすおそれがある世帯(高齢者世帯、障害者世帯等)への具体的な支援体制の整備を進める。(健康増進課, 介護福祉課, 社会福祉課, 関係各課)

○市は、以下の例を参考に、市の状況に応じて、要援護者を定める。(健康増進課, 介護福祉課, 社会福祉課, 関係各課)

- ・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
- ・障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパー等の介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- ・障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市から情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行時の対応が困難な者
- ・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)

○災害時要援護者リストの作成方法等を参考に市の状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。(健康増進課, 介護福祉課, 社会福祉課, 関係各課)

○新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。(健康増進課, 介護福祉課, 社会福祉課, 関係各課)

○要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容(食料品、生活必需品等の提供の準備等)、協力者への依頼内容を検討する。(健康増進課, 介護福祉課, 社会福祉課, 関係各課)

○地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売業者の供給協定の締結等、市の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品、生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討を行い、市の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進める。支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配布する等、そ

の方法を検討する。(防災管理課, 社会福祉課, 介護福祉課, 農政課, 商工観光課)

○自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため、及び市役所における各種窓口業務等に携わる職員に必要なマスク、さらに、公共機関に設置する手指消毒液等の備蓄を行っておく。(健康増進課)

6-2 火葬能力等の把握

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

○火葬場における稼動可能火葬炉数、平時及び最大稼動時の一日あたりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設(以下「臨時遺体安置所」という。)数について県が調査する場合に協力する。(環境課, 社会福祉課)

○県の火葬体制を踏まえ火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。その際には市民課等、戸籍事務担当部局との調整を行う。(市民課, 環境課, 社会福祉課, 関係各課)

6-3 物資及び資材の備蓄等⁵⁰

○新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備する。(防災管理課, 健康増進課, 関係各課)

50 特措法第10条

※同条第2項に基づき、都道府県知事は、必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、措置の実施に関する事務の一部を市町村長が行うこととすることができる。

2. 海外発生期

- 海外で新型インフルエンザ等が発生した段階。
- 国内(県内)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国内(県内)侵入をできるだけ遅らせ、国内(県内)発生が遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内(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、関係機関との連携の下で、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) 国内(県内)発生した場合には早期に発見できるよう、また対策の判断に役立てるため、国、県、国際機関等を通じて、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。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内(県内)発生に備え、国内(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、事業者、市民に準備を促す。
- 5) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

①実施体制

1-1 対策本部会議等

○市は、海外で新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部および県対策本部が設置された場合には、市対策本部設置の準備をし、国が決定した基本的対処方針を確認した上で、本行動計画に基づいた事前準備をする。(防災管理課, 健康増進課)

○市は、県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。(防災管理課, 秘書政策課, 健康増進課)

○市は、国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。(防災管理課, 秘書広聴課, 健康増進課)

○海外において発生した新型インフルエンザ等について、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく対策を実施する。(健康増進課)

②サーベイランス・情報収集

○県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの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、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

【県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策】

情報収集

・県は、国やWHO(世界保健機構)等の国際機関等から新型インフルエンザ等の発生状況や、対策等に関する国内外の情報を収集する。

サーベイランス

・県は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
・県は、国内(県内)における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の特徴の分析を行うため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者(疑い患者を含む。)の届出を求め、全数把握を開始する。

- ・県は、新型インフルエンザ等患者の臨床像を把握するため、入院患者の全数把握を開始する。
- ・県は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

③情報提供・共有

3-1 情報提供

○県等と連携して、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係機関のウェブサイト等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。(秘書政策課, 健康増進課)

○情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。(秘書政策課, 健康増進課)

○ホームページ、相談窓口を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供する。(秘書政策課, 健康増進課)

3-2 情報共有

○関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。
(健康増進課)

3-3 コールセンター等の設置

○国、県からの要請に基づいて市民からの一般的な問合せに対応できるコールセンターを設置し、国のQ&A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。(健康増進課)

○市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。(健康増進課)

○国、県からの要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。(健康増進課)

④予防・まん延防止

4-1 国内(県内)での感染拡大防止策の準備

○国が海外渡航者に対して行う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および注意喚起について、国、県、事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。(秘書政策課, 健康増進課)

○国が事業者に対して行う発生国への出張の回避や海外駐在員や海外出張者の帰国の要請について、国、県、事業者等と相互に連携して、広く周知する。(防災管理課, 秘書政策課, 健康増進課, 商工観光課)

○マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。(健康増進課)

4-2 水際対策

○新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の発生の公表前であっても、国において水際対策を開始することとされている。この場合、県においても国と連携し、入国者の健康監視⁵¹を開始する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課, 空港対策課)

4-3 予防接種

51 検疫法第18条第4項, 感染症法第15条の3

4-3-1 特定接種⁵²

○県等と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。(健康増進課)

○国、県と連携して、国の基本的対処方針を踏まえ、市職員のうち特定接種の対象者に対して、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⁵³。(総務課, 健康増進課)

4-3-2 住民接種⁵⁴

○県、国等と連携して、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に関する接種体制の準備を行う。(健康増進課)

○国の要請に基づき、全市民が速やかに接種できるよう事前に、「第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針」に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を始める。(健康増進課)

4-3-3 ワクチン等の供給

○県では、政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、供給量について国が作成する計画やワクチンの流通管理に関する情報を収集するとともに、国の要請を受けて、県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。市は、県や国等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。(健康増進課)

52 特定接種の具体的な運用は基本的対処方針において定められている。

※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。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。また、病原性が低く、特定接種を緊急的に行う必要がないと認められる場合においても、医療関係者に先行的に接種を行う。

53 特措法第28条

54 特定接種が全て終わらなければ住民接種が開始できないというものではない。

4-3-4 情報提供

○国、県等と連携して、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提供を行う。(秘書政策課、健康増進課)

⑤医療

○県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの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、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

【医療に関する県の対策】

新型インフルエンザ等の症例定義

・県は、国の示す新型インフルエンザ等の症例定義について、関係機関等に周知する。

医療体制の整備

- ・県は、発生国からの帰国者やその濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、帰国者・接触者外来を整備する。
- ・県は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、県医師会、市郡医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、新利用体制を整備する。
- ・県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ・県は、新型インフルエンザ等患者の入院治療を行う感染症指定医療機関等入院治療協力医療機関に対し、入院治療が必要な患者の受入れ準備を要請する。
- ・県は、県薬剤師会、県医薬品卸業組合に対し、抗インフルエンザウイルス薬等の供給及びその取扱いについて協力を依頼する。
- ・県は、新型インフルエンザ等が疑われる患者から採取した検体を衛生研究所へ送付し、亜型等の同定を行い、その後国立感染症研究所で確認をする。

帰国者・接触者相談センターの設置

- ・県は、帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ・県は、発生国からの帰国者やその濃厚接触者であって、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を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

医療機関等への情報提供

- ・県は、国等から新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報を収集し、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

検査体制の整備

- ・県は、国等から新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報を収集し、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄・使用等

- ・県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。
- ・県は、国と連携し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう、医療機関に対し要請する。
- ・県は、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導するとともに、インフルエンザウイルス抗原検出キット、消毒薬等の適正な流通についても指導する。

⑥ 市民生活及び市民経済の安定の確保

6-1 事業者の対応

○県は、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症対策を実施するための準備を行うよう要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(健康増進課, 商工観光課)

6-2 要援護者対策

○新型インフルエンザ等の発生後、要援護者や協力者へ連絡する。(健康増進課, 社会福祉課, 介護福祉課, 関係各課)

6-3 遺体の火葬・安置

○県等からの要請を受けて、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、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。(社会福祉課)

3. 国内発生期(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、県内においては患者が発生していない状態。

目的:

- 1) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 新型インフルエンザ等の県内での発生をできるだけ遅らせるとともに、発生の早期発見に努める。

対策の考え方:

- 1) 国内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、医療体制、感染拡大防止策、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、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に対して、積極的な情報提供を行う。
- 2) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- 3) 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

1-1 実施体制

○国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。(防災管理課, 健康増進課)

○県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。(防災管理課, 秘書政策課, 健康増進課)

○国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容

を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。(秘書政策課, 健康増進課)

1-2 緊急事態宣言の措置

○ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言⁵⁵(以下「緊急事態宣言」という。)がなされた場合、市は速やかに市対策本部を設置する⁵⁶。

②サーベイランス・情報収集

○ 県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの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、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

【サーベイランス、情報収集に関する県の対策】

情報収集

・県は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や各県の対応、抗インフルエンザウイルス薬、インフルエンザ抗原検出キット、ワクチンの有効性、安全性等について、厚生労働省等関係機関を通じて必要な情報を収集する。

55 特措法第32条

- 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る。その後、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合に、緊急事態宣言を行うか否かの判断が行われることとなるが、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る。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され(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、基本的対処方針等諮問委員会で評価される。
- 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され(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る。

※ 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が行われる。

56 特措法第34条

サーベイランス

- ・県は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。
- ・県は、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を実施する。

③情報提供・共有

3-1 情報提供

○県等と連携して、市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外での発生状況、現在の具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(秘書政策課, 健康増進課)

○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(マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等)や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。(秘書政策課, 健康増進課, 子ども福祉課, 商工観光課, 学校教育課)

○市民からコールセンターや相談窓口等(以下、「コールセンター等」という。)に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(健康増進課)

3-2 情報共有

○関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。(健康増進課)

3-3 コールセンター等の体制充実・強化

○県等からの要請に応じ、市民からの相談の増加に備え、コールセンター等の体制を充実、強化する。(健康増進課)

○国のQ&Aの改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。(健康増進課, 関係各課)

④予防・まん延防止

4-1 県等との連携による感染拡大防止策の準備等

○県等と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。(健康増進課, 関係各課)

○県等と連携し、事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。(健康増進課, 商工観光課)

○国の基本的対処方針に基づき、学校・保育施設等の臨時休業等の基本的な考え方を提示する。(健康増進課, 子ども福祉課, 学校教育課)

○県等と連携し、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。(健康増進課, 関係各課)

○県等と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。(医療保険課, 健康増進課, 社会福祉課, 介護福祉課, 関係各課)

4-2 水際対策

○県では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、県において必要な健康監視等の対応をとる。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

○検疫の体制については、国が、病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏ま

え、合理性が認められなくなった場合には措置を縮小する。それに伴い、県においても入国者の健康監視を中止する。

4-3 予防接種

○海外発生期の記載を参照。

⑤医療

○県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの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、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

【医療に関する県の対策】

医療体制の整備

- ・県は、帰国者・接触者外来における診療体制を継続するよう、医療機関に要請する。
- ・入院患者の受け入れ、サーベイランスの強化、院内感染対策の徹底を要請する。

患者への対応等

・国と連携し、必要と判断した場合に、衛生研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、地域における患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等は重症者等に限定して行う。

帰国者・接触者相談センターの充実・強化

・国内発生を受け、帰国者・接触者相談センターの充実強化を図り(24時間体制など)、必要に応じ、相談者に対し帰国者・接触者外来の受診を周知する。

医療機関等への情報提供

・国等から新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報を収集し、医療機関等及び医療従事者に迅速に提供する。

抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄・使用等

- ・海外発生期の記載を参照

医療機関・薬局における警戒活動

・医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

⑥市民生活及び市民経済の安定の確保

6-1 事業者の対応等

○県では、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。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課, 商工観光課, 関係各課)

6-2 遺体の火葬・安置

○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、県等からの要請に応じて、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を行う。(社会福祉課)

6-3 市民・事業者への呼びかけ

○市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。(秘書政策課, 健康増進課, 関係各課)

○県では、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課, 関係各課)

4. 県内発生早期

○ 県内において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) 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、引き続き、感染対策を行う。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 国内外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) 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

1-1 対策本部会議等

- 県内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、情報の集約・共有・分析を行う。(防災管理課, 健康増進課)
- 国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。(防災管理課, 健康増進課)
- 県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。(秘書政策課, 健康増進課, 商工観光課, 関係各課)
- 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。(秘書広聴課, 健康増進課, 商工観光課, 関係各課)

1-2 緊急事態宣言の措置

- 緊急事態宣言 がなされた場合、市は速やかに市対策本部を設置する⁵⁷。

②サーベイランス・情報収集

県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの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、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

【サーベイランス・情報収集に関する県の対策】

情報収集

・県は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や各県の対応、抗インフルエンザウイルス薬、インフルエンザ抗原検出キット、ワクチンの有効性・安全性等について、厚生労働省等関係機関を通じて必要な情報を収集する。

サーベイランス

・インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。

57 特措法第34条

- ・新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握，学校等での集団発生の把握の強化を継続する。
- ・国等から提供される国内の発生状況をリアルタイムで把握し，必要な対策を実施する。

調査研究

- ・茨城県での発生が国内でも早期にあたる場合には，発生した患者について，国の積極的疫学調査チームと協力して，感染経路や感染力，潜伏期等の情報を収集・分析する。

③情報提供・共有

3-1 情報提供

○県等と連携し，市民に対して，利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し，国内外の発生状況と具体的な対策等を，対策のプロセス，対策の理由，対策の実施主体とともに，詳細に分かりやすく，できる限りリアルタイムで情報提供する。(秘書政策課，健康増進課)

○県等と連携して，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のあることを伝え，個人レベルでの感染対策(マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること，時差出勤の実施等)や，感染が疑われ，また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また，学校，保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。(秘書政策課，健康増進課，子ども福祉課，商工観光課，学校教育課)

○市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ，関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて，市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し，必要に応じ，地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに，次の情報提供に反映する。(秘書政策課，市民課，健康増進課)

3-2 情報共有

○関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し，対策の方針の迅速な伝達と，対策の現場の状況把握を行う。(健康増進課)

3-3 コールセンター等の継続

○県等からの要請に応じ、市民からの相談の増加に備え、コールセンター等の体制を充実、強化する。(健康増進課)

○国からQ&Aの改定版が発出された場合は、速やかに相談に活用し、適切な情報提供を行う。(健康増進課)

④予防・まん延防止

4-1 県内での感染拡大防止策

○県では、国と連携し、以下の対策を行う。感染症法に基づき、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者の対応(外出自粛要請、健康観察等)などの措置を行う。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に、適宜、協力する。(健康増進課、関係各課)

○県等と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診勧奨を要請する。(健康増進課、社会福祉課、介護福祉課、商工観光課、関係各課)

○県等と連携し、必要に応じて、国の示す目安に基づき、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖、休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。(健康増進課、学校教育課、関係各課)

○県等と連携し、公共交通機関等に対し、利用者へマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。(健康増進課、関係各課)

○県等と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。(医療保険課、健康増進課、社会福祉課、介護福祉課、関係各課)

○市内の公共施設においては、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ、手指消毒液を設置

するなどの感染対策を行う。(健康増進課, 関係各課)

4-2 水際対策

○国内発生期(県内未発生期)の記載を参照

4-3 予防接種(住民接種)⁵⁸

○県および市は, 予防接種の実施に関する情報提供を開始する。(健康増進課)

○パンデミックワクチンが供給可能になり次第, 関係者の協力を得て, 国が決定した接種順位により接種を開始する。(健康増進課)

○接種の実施にあたり, 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, 医療機関に委託すること等により接種会場を確保し, 原則として, 市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。(健康増進課)

4-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

○市民に対する予防接種については, 国の基本的対処方針の変更を踏まえ, 特措法第46条の規定に基づき, 予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。(健康増進課)

⑤医療

○県では, 医療に関して次のとおり対策を行う。市は, 県等と連携してこれらの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, その取組等に適宜, 協力する。(健康増進課)

【医療に関する県の対策】

医療体制の整備

58 特定接種が全て終わらなければ住民接種が開始できないというものではない。

・県は、帰国者・接触者外来における診療体制、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。ただし、患者等が増加してきた段階においては、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

患者への対応等

- ・新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等入院治療協力医療機関に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ・県は、必要と判断した場合に、衛生研究所において、PCR検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、地域における患者数が極めて少ない段階で実施するものであり患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。
- ・医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等入院治療協力医療機関に移送する。

医療機関等への情報提供

・国等から新型インフルエンザの診断・治療に資する情報を収集し、医療機関等及び医療従事者に迅速に提供する。

抗インフルエンザウイルス薬

- ・県内感染期に備え、医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。
- ・抗インフルエンザウイルス薬、インフルエンザウイルス抗原検出キット、消毒薬等の適正な流通を指導する。

医療機関・薬局における警戒活動

・医療機関、薬局及びその周辺において、混乱による不足の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

・緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定(地方)公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

⑥市民生活及び市民経済の安定の確保

6-1 事業者の対応

- 国内発生早期(県内未発生期)の記載を参照

6-2 遺体の火葬・安置

- 国内発生早期(県内未発生期)の記載を参照

6-3 市民・事業者への呼びかけ

- 国内発生早期(県内未発生期)の記載を参照

6-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

6-4-1 事業者の対応等

- 指定(地方)公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。(関係各課, 事業者)

6-4-2 電気及びガス並びに水の安定供給⁵⁹

- 電気事業者及びガス事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。(事業者)
- 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市、指定(地方)公共機関は、それぞれの行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(水道局, 事業者)

59 特措法第52条

6-4-3 運送・通信・郵便の確保(事業者)

○ 運送事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、体制の状況確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。(事業者)

○ 電気通信事業者である指定公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。(事業者)

○ 郵政事業を営む者及び一般信書便事業者である指定公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。(事業者)

6-4-4 サービス水準に係る市民への呼びかけ

○ 市は、県等と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、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市民に呼びかける。(秘書政策課)

6-4-5 緊急物資の運送等⁶⁰(県)

○ 緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。

○ 緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定(地方)公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。

○ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ指定(地方)

60 特措法第54条

公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

6-4-6 生活関連物資等の価格の安定等⁶¹

○県等と連携し、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(防災管理課, 健康増進課, 商工観光課, 関係各課)

6-4-7 犯罪の予防・取締り

○県では、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、国が県警察本部に対し、犯罪情報の集約に務め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(防災管理課)

6-5 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、国及び都道府県と連携し、必要な支援(見回り, 食事の提供, 医療機関への移送)を行う。(健康増進課, 社会福祉課, 介護福祉課, 関係各課)

61 特措法第59条

5. 県内感染期

- 県内において新型インフルエンザ等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る。
- 2) 状況に応じた医療体制や感染対策, ワクチン接種, 社会・経済活動の状況等について周知し, 個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため, 積極的な情報提供を行う。
- 3) 流行のピーク時の入院患者や重症患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) 欠勤者の増大が予測されるが, 市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また, その他の社会・経済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

1-1 対策本部等

○県では、新型インフルエンザ等の感染拡大状況を受け、県対策本部において、国の基本的対処方針や県新型インフルエンザ等対策委員会等の意見を踏まえ、今後の対策を決定するとともに、県内感染期に入ったことを公表する。市は、県等と連携して、新型インフルエンザ等に関する情報を積極的に収集し、市行動計画により必要な対策を行う。(市対策本部)

1-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- 緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する⁶²。
- 県及び市が、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、応援等の活用を行う⁶³。

②サーベイランス、情報収集

○県では、サーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの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、そり取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

【サーベイランス・情報収集に関する県の対策】

情報収集

・県は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や各県の対応、抗インフルエンザウイルス薬、インフルエンザ抗原検出キット、ワクチンの有効性・安全性等について、厚生労働省等関係機関を通じて必要な情報を収集する。

62 特措法第34条

63 特措法第38条, 第39条

サーベイランス

- ・新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、通常のサーベイランスを継続する。また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。
- ・国等から提供される国内の発生状況をリアルタイムで把握し、必要な対策を実施する。

③情報提供・共有

3-1 情報提供

○県等と連携して、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する(注意喚起及び感染対策の周知徹底を図る)。(秘書政策課, 健康増進課)

○県等と連携して、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、状況に応じた医療体制や個人レベルでの感染対策(マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等)を周知し、学校、保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。(防災管理課, 秘書政策課, 健康増進課, 子ども福祉課, 学校教育課, 関係各課)

○市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。(秘書政策課, 市民課, 健康増進課)

3-2 情報共有

○関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針や流行状況等を的確に把握する。(健康増進課)

3-3 コールセンター等の継続

○コールセンター等を継続し、状況の変化に応じた国のQ&Aの改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。ただし、状況をみながら、強化体制の緩和を図る。(健康増進課)

④予防・まん延防止

4-1 市内での感染拡大防止策

○県等と連携し、市民、事業者、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。(健康増進課、社会福祉課、介護福祉課、商工観光課、関係各課)

○県等と連携し、事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。(健康増進課、商工観光課、関係各課)

○県等と連携し、ウィルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校、保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業⁶⁴(学級閉鎖、学年閉鎖、休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。(健康増進課、子ども福祉課、学校教育課、関係各課)

○県等と連携し、公共交通機関に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。(健康増進課、関係各課)

○県等と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。(医療保険課、健康増進課、介護福祉課)

○市内の公共施設においては、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ、手指消毒液を設置

64 感染が拡大するにつれて感染拡大防止の効果は低下することから、状況に応じて対策を緩和することも考えられる。

するなどの感染対策を行う。(健康増進課, 関係各課)

4-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

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等の特別な状況において, 県は, 国の基本的対処方針に基づき, 必要に応じて以下の措置を講じる。市は, 県からの要請に応じ, その取組等に適宜, 協力する。

- ・区域及び期間を定めた外出の自粛(生活に必要な場合を除く)や基本的な感染対策の徹底
- ・学校, 保育施設等(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対する期間を定めた使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)
- ・学校保育施設等以外の施設に対する職場も含めた感染対策の徹底
- ・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した施設の使用制限又は基本的な感染予防策の徹底

4-3 水際対策

○国内発生期(県内未発生期)の記載を参照。

4-4 予防接種

○予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。(健康増進課)

4-5 緊急事態宣言がされている場合の措置

- 基本的対処方針を踏まえ, 特措法第46条の規定に基づく住民接種を進める。(健康増進課)
- 住民に対する予防接種実施についての留意点は県内発生早期の記載を参照。

○ 住民接種の広報・相談については、県内発生早期の記載を参照。

⑤ 医療

○ 県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの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て、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

【医療に関する県の対策】

患者への対応等

- ・ 帰国者・接触者外来，帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し，新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き，原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。
- ・ 入院治療は重症患者を対象とし，それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう関係機関に周知する。
- ・ 必要に応じ，市町村，医療機関，県医師会，市郡医師会等に対し，ピーク時に対応する病床の確保，診療時間の延長，外来診療の拡充，小児患者の受入れ体制の強化，休日夜間体制の拡充等を依頼する。
- ・ 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断が出た場合，医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行しファクシミリ等により送付することについて，国が示す対応方針を周知する。
- ・ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し，新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

医療機関等への情報提供

- ・ 新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を，医療機関等及び医療従事者に迅速に提供する。

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

- ・ 県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し，患者の発生状況を踏まえ，不足している地域がある場合には，県備蓄分を放出する。さらに不足している場合には，国備蓄分の放出を要請する。

医療機関・薬局における警戒活動

- ・ 医療機関・薬局及びその周辺において，混乱による不測の事態の防止を図るため，必要に応じた警戒活動等を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ・ 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者，販売業者等である指定(地方)公共機関は，業務計画で定めるところにより，医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・ 国と連携し，区域内の医療機関が不足した場合，患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか，医療体制の確保，感染防止及び衛生面を考慮し，新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や，病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため，臨時の医療施設を設置し，医療を提供する。

- ・ 臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

⑥市民生活及び市民経済の安定の確保

6-1 事業者の対応

○県では、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講じるよう要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課, 商工観光課, 関係各課)

6-2 市民・事業者への呼びかけ

○市は、県等と連携し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動について、市民に呼びかける。(秘書広聴課, 健康増進課, 関係各課)

○県では、事業者に対して、食料品、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみが生じないよう要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(防災管理課, 健康増進課, 商工観光課, 関係各課)

6-3 要援護者

- 県内発生早期の記載を参照

6-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

6-4-1 業務の継続等

- 指定(地方)公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
(事業者)

6-4-2 電気及びガス並びに水の安定供給

- 県内発生早期の記載を参照。

6-4-3 運送・通信・郵便の確保

- 県内発生早期の記載を参照。

6-4-4 サービス水準に係る市民への呼びかけ

- 県内発生早期の記載を参照。

6-4-3 緊急物資の運送等

- 県内発生早期の記載を参照。

6-4-4 物資の売渡しの要請等⁶⁵

- 県では、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
- 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

65 特措法第55条

6-4-5 生活関連物資等の価格の安定等

○ 県等と連携し、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、買い占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、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⁶⁶。(関係各課)

○ 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務めるとともに、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。(関係各課)

○ 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、県等と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。(関係各課)

6-4-6 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

○ 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。(健康増進課、介護福祉課、社会福祉課、関係各課)

6-4-7 犯罪の予防・取締り

○ 県内感染早期の記載を参照。

6-4-8 埋葬・火葬の特例等⁶⁷

○ 県からの要請に応じ、県、国と連携し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。(環境課、関係各課)

66 特措法第59条

67 特措法第56条

○ 県からの要請に応じ、県、国と連携し、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する。(社会福祉課, 関係各課)

○ 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となった場合、国が緊急の必要があると認め、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続きの特例を定めた場合には、それに基づいて対応する。(市民課, 関係各課)

○ 県では、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する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(環境課, 関係各課)

6. 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。
- 大流行は一旦収束している状況。

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、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務める。
- 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

1-1 基本的対処方針の変更

○県では、国が決定した基本的対処方針及び県新型インフルエンザ等対策検討委員会等の意見を踏まえ、必要に応じて、県対策本部会議又は対策本部幹事会議を開催し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置を確認する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、市行動計画により必要な対策を行う。(市対策本部)

1-2 対策の評価・見直し

○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、行動計画、対応マニュアル等の見直しを行う。(健康増進課)

1-3 対策本部の廃止

○特措法に基づく緊急事態解除宣言⁶⁸がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する⁶⁹。

②サーベイランス・情報収集

2-1 情報収集

○国、県、WHO(世界保健機構)等の国際機関等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。(健康増進課)

2-2 サーベイランス

○県では、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。市は、県等と連携してこれらの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、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

○県では、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。市は、県等と連携してこれらの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、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課)

③情報提供・共有

3-1 情報提供

○県等と連携して、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。(秘書政策課、健康増進課)

68 小康期に限らず、国が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が行われる。

69 特措法第37条

○市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(秘書政策課, 健康増進課)

3-2 情報共有

○県をはじめ、関係機関等とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向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を把握する(健康増進課)

3-3 コールセンター等の体制の縮小・中止

○県等からの要請に応じ、コールセンター等の縮小・中止を要請する。(健康増進課)

④予防・まん延防止

4-1 予防接種

○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。(健康増進課)

4-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

○ 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、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。(健康増進課)

⑤医療

○県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、県等と連携してこれらの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、その取組等に適宜、協力する。

(健康増進課)

【医療に関する県の対策】

医療体制

- ・県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

抗インフルエンザウイルス薬

- ・県は、国が示す適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を医療機関等に周知する。
- ・県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

⑥市民生活及び市民経済の安定の確保

6-1 市民・事業者への呼びかけ

○県等と連携し、必要に応じ、引き続き、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみが生じないように要請する。(防災管理課，秘書政策課，健康増進課，商工観光課，関係各課)

6-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

6-2-1 業務の再開

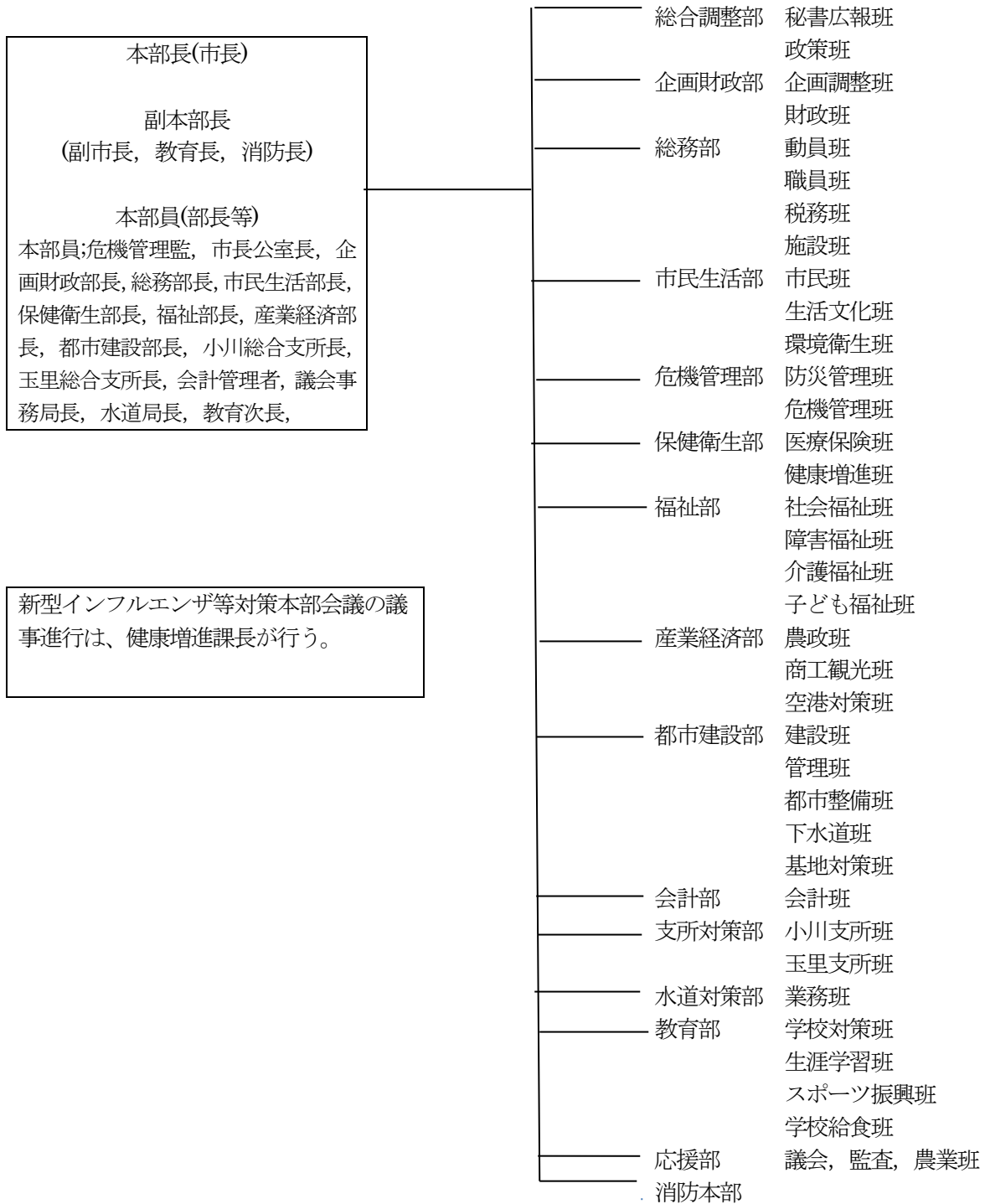
- 県は、国と連携し、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。(健康増進課，商工観光課，関係各課)
- 県は、国と連携し、指定(地方)公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、

県等からの要請に応じ，その取組等に適宜，協力する。（健康増進課，商工観光課，関係各課）

6-2-2 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

- 国，県と連携して新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

新型インフルエンザ等対策本部組織



【用語解説】

○ インフルエンザ

インフルエンザはインフルエンザウイルスによる感染症で、原因となっているウイルスの抗原性の違いから、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/ソ連型(H1N1)、A/香港型(H3N2)というのは、この亜型のことをいう。)

○ 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物又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

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

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

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

○ 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る。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合には、一般の医療機関(内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関)で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ コールセンター

新型インフルエンザ等の発生前に、住民からの新型インフルエンザ等に関する一般的な問い合わせに対応する電話窓口。

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

エアロゾル、飛沫などの暴露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途(スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等)に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○ 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擬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。

○ 死亡率(Mortality Rate)

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等により患って死亡した者の数。

○ 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ィルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウィルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウィルスに対する免疫を獲得していないため、ウィ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

平成21年(2009年)4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウィルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、平成23年(2011年)3月に、大部分の人がそのウィルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1)2009」としている。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 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。

○ 致死率(Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

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

○ 鳥インフルエンザ

一般的に、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ィルスが人に感染し、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ィルスが種差を越えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 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がある者」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。

○ 発病率(Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人々が新型インフルエンザのウィルスに曝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。

○ 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ィルスに対する免疫を持っていないため、ウィルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウィルス又はこれと同じ抗原性をもつウィルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウィ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力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ィルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウィ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ィルスをを用いて製造)。

○ 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。

○小美玉市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月26日

条例第4号

(目的)

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、小美玉市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(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、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

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、本部長を助け、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、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、小美玉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、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等対策本部の会議(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、国の職員その他小美玉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、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等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公布の日から1年を越えない範囲内で政令で定める日から施行する。

小美玉市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 11 月 26 日 作成

平成 30 年 7 月 日 改訂

〒319-0132 小美玉市部室1106

小美玉市 保健衛生部 健康増進課

電 話 0299-48-0221

F A X 0299-48-0044