

胎内市新型インフルエンザ等対策行動計画

<総論>

I 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は、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様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（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定している。

以来、平成20年（2008年）の「感染症の予防及び患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことや、平成21年（2009年）4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となった際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が得られたこと等を受け、数次の行動計画の改定を行っている。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても、一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、この新型インフルエンザの教訓を踏まえ

つつ、対策の実効性をより高めるための法制化の検討を重ね、平成24年（2012年）5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が成立されるに至った。

3 胎内市行動計画の作成

特措法の施行を受け、政府は、平成25年（2013年）6月に、特措法第6条に基づく「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」）を新たに作成した。また、新潟県においても、平成25年（2013年）9月に、特措法第7条に基づく「新潟県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」）を作成している。

市では、新型インフルエンザに係る対策について、平成21年（2009年）3月に、「胎内市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しているところであるが、特措法の施行、国及び県の新たな行動計画の作成を受け、市においても、特措法第8条の規定により、新型インフルエンザ等発生時の危機管理対応の規範とするべく、従来の行動計画を見直し、新たな「胎内市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「胎内市行動計画」という。）」を作成したものである。

胎内市行動計画は、特措法に基づき、市の新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示す。

市では、胎内市行動計画、に基づき、取組を推進し、対策を実施する。

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

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

また、胎内市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に変更を行うものとする。

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

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、発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、新潟県及び本市への侵入も避けられないと考えられる。

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、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集中した場合、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、国、県、関係機関等と連携して対策を講じていく。

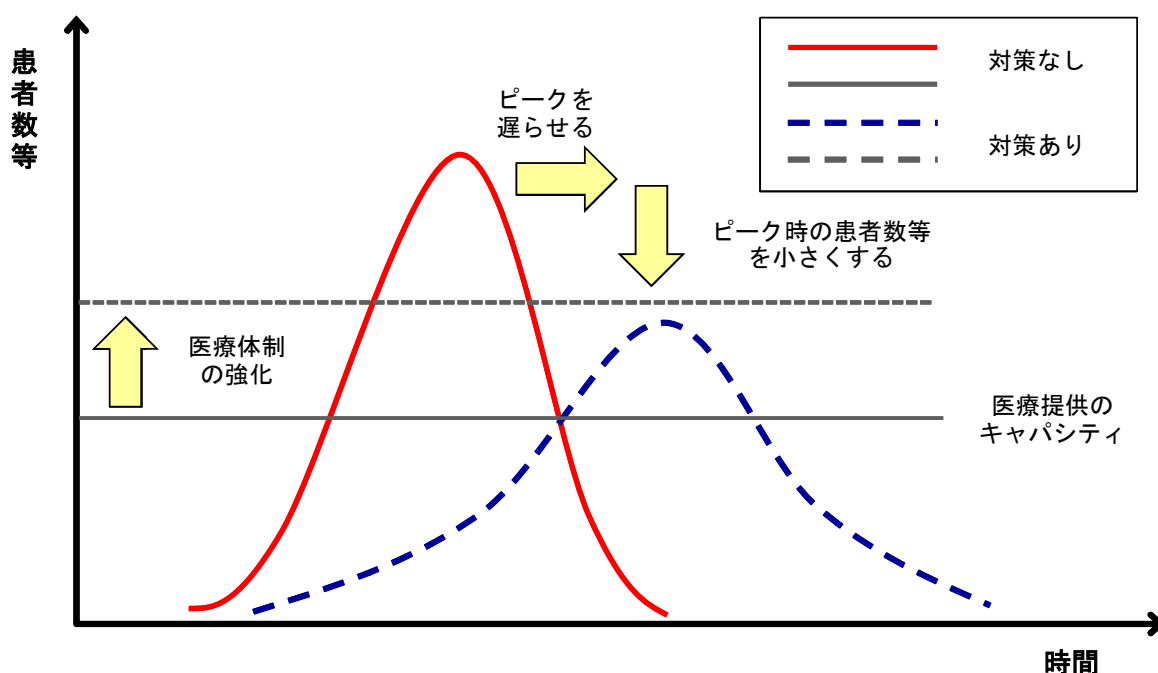
○感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑え、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キャパシティを超えないようにすることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

○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。

＜対策の効果 概念図＞



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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

過去のインフルエンザ等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ことから、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必要がある。

県行動計画においては、科学的知見及び国等の対策も視野に入れながら、地理的な条件、人口の集中、交通機関の発達等の社会状況、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ることでバランスの取れた戦略を目指すこととしており、胎内市行動計画においても、県行動計画に基づき、同様の観点から対策を組み立てていくこととする。

その上で、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戦略を確立する。（具体的な対策については、「Ⅲ 各段階における対策」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及び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決定する。

- ・ 発生前の段階では、医療体制の整備、住民に対する啓発や、市町村、事業者等による事業継続計画の策定、予防接種の体制整備等など、発生に備えた事前の準備を周到に行ってい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講じることが必要である。
- ・ 国内の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の呼びかけを行い、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ずる。
- ・ なお、国内外の発生当初など、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策に切り替えることとする。状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- ・ 県内で感染が拡大した段階では、国、県、市町村、医療機関、事業者等が相互に連携して、医療の確保や市民生活・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、県対策本部等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛、施設の使用制限等の呼びかけ、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。

そのため、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住民に呼びかけることも必要である。

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）公共機関等による対策だけでは限界があり、事

業者や住民一人ひとりが、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SARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等発生に備え又は発生した時には、国、県又は関係機関等と連携を図りながら、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請や、不要不急の外出の自粛、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施にあたって、市民の権利と自由に制限が加わる場合は、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なるよう、県対策本部と連携する。

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

(2) 危機管理としての特措法の性格

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

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

胎内市新型インフルエンザ等対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策等に関する総合調整等を行うよう要請する。

(4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階から、新型インフルエンザ等対策の実施等に係る記録を作成し、保存し、公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数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・感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市行動計画を策定するに際しては、政府行動計画、県行動計画等を踏まえ、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として、次のように推計した。

	全国		新潟県		胎内市	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
医療機関の受診患者数	約1,300万人～約2,500万人		約24万人～約46万人		約3,200人～約6,100人	
入院患者数	約53万人	約200万人	約9,700人	約3万7千人	約130人	約500人
1日あたり最大入院患者数	約10.1万人	約39.9万人	約1,800人	約7,400人	約20人	約90人
死亡者数	約17万人	約64万人	約3,100人	約1万2千人	約40人	約160人

※ 米国疾病予防管理センター（CDC）モデルに基づき、試算された全国の患者数を人口割（H24.10.1現在の胎内市推計人口による）して市の患者数等を試算。

※ 入院者数及び死亡者数は、この推計の上限値である約6,100人を基に、過去に世界で大流行したアジアインフルエンザ等並みの中等度の場合を致命率0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合を致命率2.0%として推計した。

※ 全人口の25%がり患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数（流行発生から5週目）は、約130人、重度の場合は約500人と推計した。

※ これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意が必要である。

※ この推計による被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて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、市の危機管理として対応する必要があることから、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

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、政府行動計画、県行動計画等を踏まえると、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自らのり患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（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。
- ・ このため、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予測されるとともに、学校・保育所等の臨時休業や、外出の自粛等により、経済・社会活動が縮小し、様々な場面で市民の生活に影響が出ることが懸念される。

5 対策推進のための役割分担

（１）国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の体制を整備する責務を有する。（特措法第3条第1項）

また、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。

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、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) 新潟県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、県内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、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。

(特措法第3条第4項)

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として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的確な判断が求められる。

また、市町村や関係機関等と緊密な連携を図り、県内において、市町村や関係機関等が実施する対策を総合的に調整・推進する。

(3) 市の役割

市は、新型インフルエンザ等が発生した時は、政府対策本部の基本的対処方針や県の対処方針等を踏まえ、市内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、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策を総合的に推進する責務を有する。(特措法第3条第4項)

市は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として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的確な判断が求められる。

また、市や関係機関等と緊密な連携を図り、県内において、市や関係機関等が実施する対策を総合的に調整・推進する。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、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、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。

新型インフルエンザ等発生時には、診療継続計画等に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。（特措法第3条第5項）

(6) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供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ある。

新型インフルエンザ等発生時には、その活動を継続するよう努める。（特措法第4条第3項）

(7) 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る。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、不要不急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。（特措法第4条第1項・第2項）

(8) 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、マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルでも食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時は、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。（特措法第4条第1項）

6 市行動計画の主要7項目

この行動計画は、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「生活及び経済に及

ば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な対策について、政府行動計画及び県行動計画との整合性を図り、「（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」、「（５）予防接種」、「（６）医療」、「（７）市民生活・経済の安定の確保」の７項目に分けて立案している。

各項目：の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

（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、多くの市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家・県・市全体の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、市町村、事業者等が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが重要である。

本市は各発生段階に対応した以下の組織を中心に危機管理体制をとる。

（胎内市地域防災計画における庁内体制を準用）

ア 各発生段階における危機管理体制

（ア）未発生期

〔状態〕・新型インフルエンザが発生していない状態。

〔目的〕 1 発生に備えて体制の整備を行う。

2 関係各課(局)支所での対応

（イ）海外発生期

〔状態〕・海外で新型インフルエンザが発生した状態。

・国内では新型インフルエンザ患者は発生していない状態。

〔目的〕 1 国内・県内発生に備えて体制の整備を行う。

2 胎内市新型インフルエンザ等警戒本部の設置【本部長：副市長】

（ウ）県内未発生期（国内発生早期以降）

〔状態〕・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ患者が発生しているが、新潟県では発生しておらず、かつすべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。

〔目的〕 1 県内発生に備えて体制の整備を行う。

2 胎内市新型インフルエンザ等対策本部の設置【本部長：市長】

（エ）県内発生早期

〔状態〕・県内において新型インフルエンザ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。

〔目的〕 1 県内での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。

(オ) 県内感染期

〔状態〕・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。

〔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 市民生活及び経済への影響を最小限に抑える。

(カ) 小康期

〔状態〕・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〕 市民生活及び市民経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。

イ 庁内各課(局)支所等の連携

新型インフルエンザが発生した場合には、各課(局)支所等が連携を取りながら、「胎内市新型インフルエンザ対策本部」で決定される対策を実施する。

各課(局)支所等においては、あらかじめ所管する事務に応じた新型インフルエンザへの対応策等を明確にしておくとともに、職場における感染防止策や重要業務の継続、不要不急の業務の縮小についての業務継続計画を策定する。

ウ 新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、速やかに市長を本部長とする「胎内市新型インフルエンザ等対策本部」を設置(任意設置)し、政府対策本部の基本的対処方針及び県の対処方針等を踏まえ、対策の総合的な実施体制を整える。

各部局は、相互に連携を図りつつ、市行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。また、業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても重要業務を継続する体制を整える。さらに、所管する分野の関係機関、関係団体との情報交換や連携の強化を図る。

さらに、政府対策本部長が、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認め、特措法に基づく「緊急事態宣言」を行い、県緊急事態措置を実施すべき区域(特定都道府県)として指定した場合には、県は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、県の対処方針を変更し、必要な措置を講ずる。この場合、市は、直ちに胎内市新型インフルエンザ等対策本部(特措法第34条に基づく法定の本部)を設置し、特措法に基づく必要な措置を講ずる。

(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、系統的に収集・分析し判断につなげ、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に還元す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り記載する。

国は、WHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築することとされている。

また、県では、海外で発生した段階から国内・県内の患者が少ない段階までは、情報が限られていることから、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段階では、患者の全数把握は、その意義が低下し、医療現場等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。

市は、県等と連携し、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。

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、市における体制整備等に活用する。また、県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にも着目する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題である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、外国人や障害者等の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、県等と連携して、新型インフルエンザ等の予防及びまん延防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを住民、医療機関、事業者等に提供する。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、納得を得ることが、発生時に市民等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、学校は集団感染の発生等、地域における感染拡大の起点となりやすいことを踏まえ、福祉保健部局や教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、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。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。

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、防災行政無線、防犯・防災登録メールやホームページ等の活用を行う。

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はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、国や県、市、指定（地方）公共機関の情報などを必要に応じて集約し、市民に提供する。

オ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について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、広報担当者が適時適切に情報を提供するよう、市対策本部が調整する。

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、市民の不安等に応えるための説明を行うとともに、発信した情報に対する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。

(4) 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的

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

個人対策や地域対策、職場対策などの複数の対策を組み合わせるが、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し、又は実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

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く措置について国及び県の要請に応じて、その取組等に適宜協力する。

また、マスク着用等咳エチケット・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。

地域対策・職場対策については、県内における発生初期の段階から、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。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等を行った場合には、市民や施設管理者への周知等に協力する。

そのほか、国が行う検疫等の水際対策等に関して、必要に応じて、帰国者の健康観察等に適宜協力する。

(5) 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を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス

株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。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り記載する。

市町村は、国や県等と連携して、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。

イ 特定接種

(ア) 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、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。

特定接種の対象となる業種・職務については、政府行動計画等において示している。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、

- ① 医療関係者
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ③ 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者等を含む。）
- ④ それ以外の事業者

の順とすることが基本とされている。

上記のような基本的考え方は、国において事前に整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位その他関連事項を決定される。

(イ) 特定接種の接種体制

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員に対して、自らが実施主体となり、原則として集団的接種により接種を行うこととなるため、接種が円滑

に行えるよう、接種対象者、接種順位等をあらかじめ検討し、接種体制を整えておく必要がある。

なお、登録事業者は、国が接種の実施主体となるが、登録事業者のうち、「国民生活・国民経済安定分野」の事業者は、原則として、集団的接種により接種を実施する接種体制の構築が登録の要件とされる。

ウ 住民接種

(ア) 住民接種の種類

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、市は、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。

(イ) 接種対象者

住民接種は、原則として市に居住する者（短期在留外国人を含む）すべてを対象とする。他に、市内の医療機関に勤務している医療従事者及び入院している患者に対しても、接種を実施する場合も考えられる。

(ウ) 接種順位

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、特定接種対象者以外の接種対象者を、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が整理されているが、緊急事態宣言がされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定する。

- 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（基礎疾患により入院中又は通院中の者）
 - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置くことが考えられているが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえて決定される。

- 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
 - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 1. 医学的ハイリスク者 2. 成人・若年者 3. 小児 4. 高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 1. 医学的ハイリスク者 2. 高齢者 3. 小児 4. 成人・若年者
 - ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 1. 医学的ハイリスク者 2. 小児 3. 高齢者 4. 成人・若年者

- 2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
 - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 1. 小児 2. 医学的ハイリスク者 3. 成人・若年者 4. 高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 1. 小児 2. 医学的ハイリスク者 3. 高齢者 4. 成人・若年者

- 3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方
 - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 1. 医学的ハイリスク者 2. 小児 3. 成人・若年者 4. 高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 1. 医学的ハイリスク者 2. 小児 3. 高齢者 4. 成人・若年者

(エ) 住民接種の接種体制

住民接種については、市が実施主体となり、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、市は、国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

実施にあたっては、予防接種マニュアルを作成する。

(オ) 留意点

特定接種と住民接種は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性、その際の医療提供・国民生活・経済の状況等に応じて、政府対策本部の決定を

受けて実施する。

(6) 医療

ア 県の対策への協力等

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。市は県が行う医療体制整備に関する会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制の検討に協力をする。また、情報収集等を行い、新型インフルエンザ等発生時の情報提供等に活用できるようにする。

医療に関する県の対策（県行動計画抜粋）

- 医療の目的
 - ・ 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。
 - ・ 健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。
- 発生前における医療体制の整備
 - ・ 二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
 - ・ 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設置の準備を行うとともに、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。
- 発生時における医療体制の維持・確保
 - ・ 国内での発生早期では、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。
 - ・ 県内での発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。
 - ・ 県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。（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があることに留意）
 - ・ 県及び保健所設置市は「帰国者・接触者相談センター」を設置し、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、一般的な広報のほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。
 - ・ 一般の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。

- ・ 患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けることを検討し、医療体制の確保を図る。
 - ・ 医療の分野での対策の推進には、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、県医師会・郡市医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。
- 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、医療を行うよう要請等を行うことができる。
 - ・ 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、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。
 - ・ 医療の提供の要請等に応じた医療関係者が損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又は遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。
- 抗インフルエンザウイルス薬等
- ・ 健康被害の防止や、県民生活及び経済の安定を維持するため、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄又は確保は重要であるとの認識のもと、備蓄を図る。
 - ・ 抗インフルエンザウイルス薬の供給が滞るおそれが生じる場合等は備蓄薬の放出等を行う。

イ 在宅療養患者への支援

市は、医療機関、県、その他の関係機関・団体と連携しながら、在宅で療養する患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関へ移送等）や自宅で死亡した患者への対応に係る準備等を行う。

（7）市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われていた。また、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び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、市民生活及び経済への影響を最小限とできるよう、国、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。一般の事業者・団体及び市民においても事前の準備を行うことを働きかけるとともに、高齢者、障害者等の要援護者の生活の安定確保に配慮する。

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。

県行動計画では、発生段階を「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つに分類しており、（特措法において、県全体の新型インフルエンザ対策の総合調整を県が行う等の観点から）県行動計画と整合性を図るため、市もこの段階に基づき、胎内市行動計画で定める対策を実施する。

国の発生段階は、海外や国内での発生状況等を踏まえて、政府対策本部において決定される。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、発生段階の移行については、必要に応じて国等と協議の上で、県対策本部が決定することとされている。

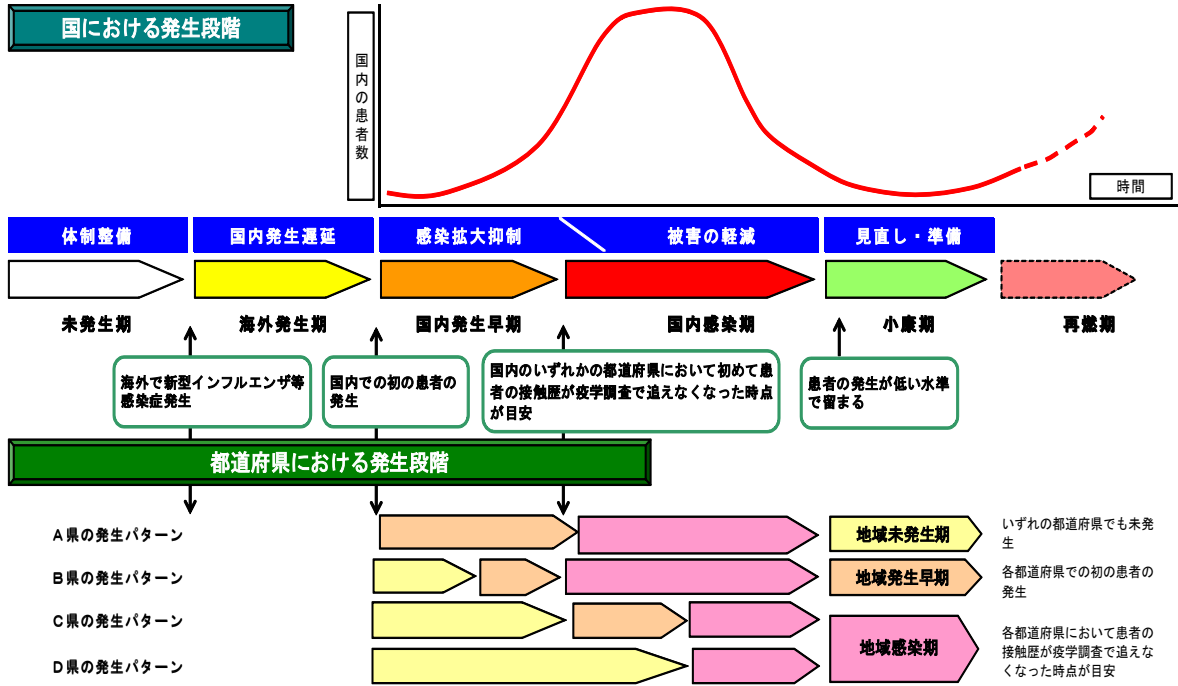
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

<発生段階>

発生段階（国）	発生段階（県）	状態
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	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、県内での患者は発生していない状態
	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
	小康期	小康期

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



胎内市新型インフルエンザ等対策行動計画

<各論>

Ⅲ 各段階における対策

以下、総論で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7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、胎内市は、国が政府行動計画に基づき定める「基本的対処方針」及び県が県行動計画等を踏まえて検討する県内の新型インフルエンザ等対策の実施方針等を踏まえ、胎内市行動計画に基づき対応する。

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。