

# 結城市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月

結 城 市

## 目次

第1	はじめに	1
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	3
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
5	対策推進のための役割分担	10
6	市行動計画の主要6項目	12
7	発生段階	21
第3	各段階における対策	24
	未発生期	24
1	実施体制	24
2	サーベイランス・情報収集	25
3	情報提供・共有	25
4	予防・まん延防止	25
5	医療	26
6	市民生活及び地域経済の安定の確保	27
	海外発生期	28
1	実施体制	28
2	サーベイランス・情報収集	28
3	情報提供・共有	29
4	予防・まん延防止	29
5	医療	30
6	市民生活及び地域経済の安定の確保	30
	国内発生期（県内未発生期）	31

1 実施体制	31
2 サーベイランス・情報収集	32
3 情報提供・共有	32
4 予防・まん延防止	33
5 医療	33
6 市民生活及び地域経済の安定の確保	33
県内発生早期	34
1 実施体制	34
2 サーベイランス・情報収集	35
3 情報提供・共有	35
4 予防・まん延防止	36
5 医療	37
6 市民生活及び地域経済の安定の確保	38
県内感染期	39
1 実施体制	39
2 サーベイランス・情報収集	40
3 情報提供・共有	40
4 予防・まん延防止	41
5 医療	43
6 市民生活及び地域経済の安定の確保	43
小康期	45
1 実施体制	45
2 サーベイランス・情報収集	45
3 情報提供・共有	46
4 予防・まん延防止	46
5 医療	46
6 市民生活及び地域経済の安定の確保	47
【用語解説】	48

# 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な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

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、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この時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。

本市においては、同年8月に、発生段階別の対策について、市が取り組むべき事項のアウトラインを整理し、新型インフルエンザ対策の方向性を示すものとして「結城市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

### 3 行動計画の作成

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政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を平成25年6月7日に策定した。

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、「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。）として平成26年2月に策定した。

本市においても、特措法第8条の規定により、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等や「政府行動計画」及び「県行動計画」に基づき、従来の「結城市新型インフルエンザ対策行動計画」を修正し、今回新たに、「結城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。）」を策定した。

市行動計画は、市域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、市が実施する措置等を定めるものである。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（政府行動計画及び県行動計画についても同様である）。

○感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症  
（以下「新型インフルエンザ」という。）

○感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて見直しを行う。また、政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には適時適切に変更を行う。

市行動計画は、市としての対策の基本的な方針等及び認識を示すものであり、対応マニュアル等を基に具体的な対策を講じていくものとする。

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」によるもののほか、別に定める茨城県の「高病原性鳥インフルエンザ等防疫対策マニュアル」によるものとする。

## 第2 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり，またその発生そのものを阻止することは不可能である。また，世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば，我が国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，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，り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付け，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。

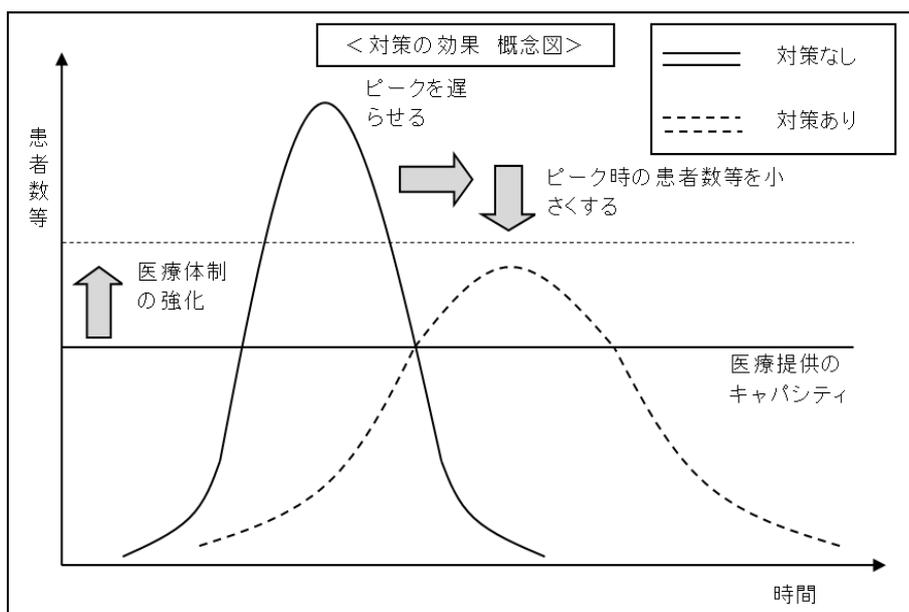
#### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し，市民の生命及び健康を保護する。

(次項<対策の効果 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) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染対策等により，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地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



《県行動計画より抜粋》

## 2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、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、市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もった戦略を確立する。

(具体的な対策については、「第3 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地域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うちから、実施すべき対策を選択し決定する。

県行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示しており、市の対策は、この考え方に基づいて行うものとする。

《以下、県行動計画より抜粋》

- ・発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、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、県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特性を生かし、国と連携して実施する検疫の強化等により、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。
- ・国内で感染が拡大した段階では、国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国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、県が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。

県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県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、都道府県、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、事業者や国民一人一人が、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 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**

国，県，市又は指定（地方）公共機関は，新型インフルエンザ等の発生に備え，また発生したときに，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に基づき，相互に連携協力し，新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において，次の点に留意する。

#### **（１）基本的人権の尊重**

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては，基本的人権を尊重することとする。県との連携のもと，医療関係者への医療等の実施の要請等，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，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当たって，国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。

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

#### **（２）危機管理としての特措法の性格**

特措法は，万一の場合の危機管理のための制度であって，緊急事態に備えてさまざま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**

新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。），茨城県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。），及び結城市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）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。

また，必要に応じて，市対策本部長から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ものとする。

#### **（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で，市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し，保存し，公表する。

## 4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

### (1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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

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や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得るが、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。

市行動計画の策定に際しては、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、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
- ・過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致死率0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致死率2.0%（スペインインフルエンザのデータ）と想定
- ・1日当たりの最大入院患者数は、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を試算
- ・結城市の推計は国及び県の想定を基に平成22年度国勢調査の人口を基準に試算

[外来患者数の試算]

	全国 (約 1 億 2,700 万人)	茨城県 (約 300 万人)	結城市 (約 5万3,000人)
外来患者数	約 1,300～2,500 万人	約 31～58 万人	約 5,500人～10,300人

[入院患者数及び死亡者数の試算]

	全国		茨城県		結城市	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約 53万人	約 200万人	約 13,000人	約 48,000人	約 230人	約 850人
死亡者数	約 17万人	約 64万人	約 4,000人	約 15,000人	約 70人	約 270人

[1日当たりの最大入院患者数]

	全国		茨城県		結城市	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約 10.1万人	約 39.9万人	約 2,300人	約 9,200人	約 40人	約 160人

- ・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、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、国家の危機管理として対応する必要がある。併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、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。
- ・また、ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

## 5 対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

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する。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

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

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。

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關した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

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、本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。

市は、住民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、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努める。

### (5) 指定（地方）公共機関の役割

新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

### (6) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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ある。新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

## (7) 一般の事業者

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。

## (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・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、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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る。

## **6 市行動計画の主要6項目**

市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、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「市民生活及び地域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な対策について「(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」, 「(5) 医療」, 「(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて記載する。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりである。

### (1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・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「結城市新型インフルエンザ等対策連絡会議」において、庁内の情報の共有化と連絡調整を図るとともに、各段階に応じた市行動計画の円滑な実施を図る。

緊急事態宣言後は「結城市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、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。

○「結城市新型インフルエンザ等対策連絡会議」

庁内において新型インフルエンザ等に関する情報の共有化と、緊密に連絡及び調整を行い迅速に対応するため「結城市新型インフルエンザ等対策連絡会議」（以下「市対策連絡会議」という。）を設置する。

《市対策連絡会議の構成》

- ・会長                    副市長
- ・副会長                教育長
- ・委員                    市長公室長，市民生活部長，保健福祉部長，産業経済部長，都市建設部長，教育部長，議会事務局長，会計管理者

○「結城市新型インフルエンザ等対策本部」

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた場合、特措法及び結城市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月28日結城市条例第15号）に基づき、結城市新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

《市対策本部の構成》

- ・本部長                市長
- ・副本部長            副市長
- ・本部長                教育長，市長公室長，市民生活部長，保健福祉部長，産業経済部長，都市建設部長，教育部長，議会事務局長，会計管理者，結城消防署長



○関係機関との連携

- ・医療体制の確保について連絡及び協議するために、一般社団法人結城市医師会（以下「市医師会」という。），他市郡医師会，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、県との情報の共有及び連携を図る。

## (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、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、効果的な対策に結びつけ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、厚生労働省、県及び関係機関と連携し、サーベイランスを実施する。

また、県が行う鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスの結果情報を収集し、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

## (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、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、納得してもらおうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらおう上で必要である。

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

### (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（P23参照）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。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。

特に、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、広報紙、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

県が、国、県、市、指定公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する場合に情報提供等に協力する。

## 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、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、地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信し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段階から、県が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場合に協力を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す。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県が不要不急の外出の自粛要請等を行う場合に協力をする。

地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、学校、職場等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、県が施設の使用制限の要請等を行う場合に協力をする。

##### 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

とされ、対象者に関する基本的な考え方等が政府行動計画において示されている。

特定接種は、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、医療関係者、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、指定（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、それ以外の事業者の順とすることが基本とされる。

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

本市においては、政府対策本部の決定を踏まえて、特定接種の実施に関し必要な協力を行うとともに、本市の対象職員に対する接種を実施する。

### b 接種体制

上記①及び②については、国を実施主体として、③の地方公務員については、その所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により実施するため、接種を円滑に実施できるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

## (ウ) 住民接種

### a 住民接種

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市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、その実施主体が市であり、接種対象者については、本市の区域内に居住する者、即ち、住民基本台帳に登録されている者を基本とする。それに加えて、住民基本台帳に登録がなくても、以下に掲げる者については住民接種の接種対象者とする。

- ①長期入院・入所者
- ②里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児
- ③その他市町村が認める者

住民接種費用の市町村分については、特措法及び予防接種法の規定に基づき、住民基本台帳に登録がある住民に加え、上記①～③の対象者についても、接種を実施した市町村が支弁する。

健康被害救済については、予防接種法第15条の規定に基づき、住民基本台帳への登録がある市町村が給付を行う。

なお、住民接種の接種対象者については、政府行動計画に基づき、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（基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年「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。）
  - ・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））

b 住民接種の接種体制

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る。

c 留意点

接種対象者や接種順位等の詳細については、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し、基本的対処方針において示すこととされている。

d 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため必要があると認めるときは、県へ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。）を行うよう求める。

### 緊急事態宣言の有無による住民接種

	緊急事態宣言が行われている場合	緊急事態宣言が行われていない場合
特措法上の位置づけ	特措法第46条 (住民に対する予防接種)	
予防接種法上の位置づけ	予防接種法第6条第1項 (臨時接種)	予防接種法第6条第3項 (新臨時接種)
接種の勧奨	あり	あり
接種の努力義務	あり	なし
実施主体	市町村	
接種方式	原則として集団的接種	
自己負担	なし	あり（低所得者を除き実費徴収可）
費用負担割合	国1/2 都道府県1/4 市町村1/4	国1/2 都道府県1/4 市町村1/4 (低所得者分のみ)
健康被害救済の費用負担	国1/2 都道府県1/4 市町村1/4	

## (5) 医療

### 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、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめる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。

### イ 発生前における医療体制の整備

二次保健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に参加するなど、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ことに協力する。

## (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの人がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われてしている。また、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、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、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類している（P23参照）。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、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) 県の発生段階

こうした国の発生段階を踏まえ、県行動計画では、発生段階を6つの段階に分類している。（P23参照）

### (3) 市の発生段階

本市における新型インフルエンザ等の発生段階は県の発生段階に準じて、以下の6つに分類し、各段階で想定される状況とその対応を事前に定める。

#### 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

⑤ 県内感染期

県内の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。）

⑥ 小康期

新型インフルエンザ等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，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，日本国内からの発生など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，緊急事態宣言が行われた場合には，対策の内容も変化することに留意が必要である。

＜市、県、国の発生段階＞

本市の発生段階（状態）	県の発生段階（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）	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）	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（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）	国内発生早期 （国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）
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）	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 （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、対応マニュアル等に定めることとする。

#### 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、市行動計画等を踏まえ、国及び県との連携を図り、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、市民及び関係者全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
- 3) 海外での新型インフルエンザ等発生を早期に察知するため、厚生労働省等関係機関との連携を図り、継続的に海外の情報収集を行うとともに、動物のサーベイランスに努める。

#### 1 実施体制

##### 1-1 行動計画等の作成

- 特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、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及び業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

##### 1-2 体制の整備

- 新型インフルエンザ等の情報の収集や共有を図るため、必要に応じて、市対策連絡会議を適宜開催する。

### 1-3 関係機関との連携強化

- 県，市医師会，医療機関，近隣市町村等と相互に連携し，新型インフルエンザ等の発生に備え，平素からの情報交換，連携体制の確認，訓練を実施する。

## 2 サーベイランス・情報収集

### 2-1 情報収集

- 厚生労働省，県及び関係機関を通じ，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。

### 2-2 通常のサーベイランス

- 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖，休校等）を把握し，インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

## 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，各種媒体を利用し，継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- 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。

### 3-2 体制整備

- 発生前から，情報共有・提供体制を整備し，国及び県が発信する情報を入手することに努める。また，関係部局間での情報共有体制を整備する。
- 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。

## 4 予防・まん延防止

### 4-1 対策のための準備

#### 4-1-1 個人における対策の普及

- 感染予防のため，市民に対し，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に連絡し，指示を仰ぎ，感染を広げないように不要な外出を控えること，マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

- 市民に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の感染対策についての理解促進を図る。

#### 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。

#### 4-2 予防接種

##### 4-2-1 特定接種

- 国の方針に基づき、本市の対象職員に対する特定接種について、新型インフルエンザ等発生時に速やかに接種できる体制を整備する。
- 国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力をする。

##### 4-2-2 住民接種

- 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、本市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。
- 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- 国及び県からの技術的な支援（接種体制の具体的なモデル提示等）を受け、速やかに接種することができるよう、市医師会、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。

## 5 医療

### 5-1 地域医療体制の整備

- 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に参加するなど、地域の実情に応じた医療体制の整備推進に協力をする。
- 県が一般の医療機関に、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した場合に周知等に協力をする。

- 新型インフルエンザ等の発生時に，市医師会と速やかに情報共有できる体制を整備する。

## 6 市民生活及び地域経済の安定の確保

### 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

- 県内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，訪問看護，訪問診療，食事の提供等），搬送，死亡時の対応等について，国及び県からの要請に応じ，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。

### 6-2 火葬能力等の把握

- 県と連携し，火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・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ておく。

### 6-3 物資及び資材の備蓄等

- 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。

## 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（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  
の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県内のサーベイランス・情報  
収集体制の構築に協力する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに，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国及び県からの情報提供を受け準備をする。
- 5) 国及び県と連携して，医療機関等への情報提供，検査体制の整備，診療体制の確立，  
市民生活及び地域経済の安定のための準備，プレパンデミックワクチンの接種等，国  
内（県内）発生に備えた体制整備に急ぐ。

## 1 実施体制

### 1-1 対策連絡会議

- 海外で新型インフルエンザ等が発生し，厚生労働大臣の新型インフルエンザ等  
の発生公表があった場合，対策を海外発生期に移行する。必要に応じて，市  
対策連絡会議を開催し，国の初動の基本的対処方針，県の対策等を踏まえ，今  
後の対策を決定する。

## 2 サーベイランス・情報収集

### 2-1 情報収集

- 厚生労働省，県及び関係機関を通じ，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。

## 2-2 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実施する。
- 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

- 県と連携して、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内（県内）発生した場合に必要な対策等について、ホームページ、広報紙等を活用し、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。

### 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。

### 3-3 コールセンター等の体制

- 国及び県の要請に基づいて、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口、コールセンター等を設置し、国のQ & A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。
- 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。

## 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

- 県が国内（県内）における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者等への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備する場合に、協力をする。

### 4-2 感染対策の実施

- 未発生期に引き続き、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。

#### 4-3 予防接種

##### 4-3-1 特定接種

- 国の方針に基づき，県及び市医師会と連携し，本市の対象職員に対して，集団的な接種を行うことを基本に，本人の同意を得て特定接種を行う。

##### 4-3-2 住民接種

- 国，県，市医師会等と連携して，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。
- 国の要請を受けて，速やかに住民接種できるよう，マニュアル等において定める接種体制に基づき，具体的な接種体制の構築の準備を進める。

## 5 医療

### 5-1 医療機関等への情報提供

- 国及び県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。

## 6 市民生活及び地域経済の安定の確保

### 6-1 遺体の火葬・安置

- 県からの要請を受け，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。

**国内発生期（県内未発生期）**

○国内のいずれかの都道府県（茨城県除く）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) 県内発生した場合には早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 2) 県内発生はほぼ不可避と考えられるが、感染対策の徹底等により、県内発生をできるだけ遅らせるように努め、その間に、県と連携して、医療機関への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び地域経済の安定のための準備、ワクチンの接種等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 国内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) 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**

- 国内において新型インフルエンザ等患者が発生したことを受け、対策を国内発生期（県内未発生期）に移行する。必要に応じて、市対策連絡会議を開催し、国の基本的対処方針、県の対策等を踏まえ、今後の対策を決定する。
- 必要に応じ保健所が中心となって開催する二次保健医療圏等の圏域を単位として開催される対策会議等に参加し情報の共有を図る。

**1-2 【緊急事態宣言時の措置】**

- 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し、市行動計画に基づき、対策を実施する。

## 2 サーベイランス・情報収集

### 2-1 情報収集

- 国内外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，県及び関係機関を通じて必要な情報を収集する。

### 2-2 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。
- 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

- 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。
- 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。
- 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，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。

### 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。

### 3-3 コールセンター等の体制充実・強化

- 県からの要請に応じ，コールセンターの充実・強化を図り，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。

## 4 予防・まん延防止

### 4-1 県内での感染拡大防止策の準備

- 県が患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者等への対応（外出自粛要請，健康観察の実施，有症時の対応指導等）の準備を進める場合に協力をする。
- 国の基本的対処方針等に基づき，県から学校・保育施設等の臨時休業等の基本的考え方を提示された場合に周知等に協力をする。

### 4-2 予防接種

#### 4-2-1 特定接種

- 国の方針に基づき，県及び市医師会と連携し，本市の対象職員に対して，集団的な接種を行うことを基本に，本人の同意を得て特定接種を行う。

#### 4-2-2 住民接種

- 国，県，市医師会等と連携して，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。
- 国の要請を受けて，速やかに住民接種できるよう，マニュアル等において定めた接種体制に基づき，具体的な接種体制の構築の準備を進める。

## 5 医療

### 5-1 医療機関等への情報提供

- 国及び県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。

## 6 市民生活及び地域経済の安定の確保

### 6-1 遺体の火葬・安置

- 県からの要請を受け，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。

### 6-2 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とともに，県が事業者に対しても，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要請する場合に協力をする。

## 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、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

## 1 実施体制

### 1-1 対策本部会議等

- 県の県内発生早期に入ったことの公表を受け、市対策連絡会議又は市対策本部において、国の基本的対処方針、県の対策等を踏まえ、県内発生早期に移行して、今後の対策を決定する。
- 必要に応じ、県内において発生したことを受け保健所を中心に開催される二次保健医療圏等の圏域を単位とした対策会議等に参加し、情報の共有を図る。

### 1-2 【緊急事態宣言時の措置】

- 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し、市行動計画に基づき、対策を実施する。

## 2 サーベイランス・情報収集

### 2-1 情報収集

- 国内外の新型インフルエンザ等の発生状況や各県及び市町村の対応，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，県及び関係機関を通じて必要な情報を収集する。

### 2-2 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。
- 新型インフルエンザ等の学校等での集団発生の把握を強化する。
- 国及び県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

- 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。
- 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。
- 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。

### 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。

### 3-3 コールセンター等の継続

- 県からの要請に従い，コールセンターを継続し，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。

## 4 予防・まん延防止

### 4-1 市内での感染拡大防止策

- 県内発生早期となった場合には，国及び県が連携し，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）などの措置を行う場合には協力をする。
- 県が病院，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した場合は協力をする。

### 4-2 予防接種

#### 4-2-1 住民接種

- 住民接種の実施に関する情報提供を開始する。
- 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予防接種法第6条第3項に基づく，接種を開始する。
- 住民接種の実施に当たり，国及び県と連携して，健康増進センター・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，本市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。  
詳細については，マニュアル等に別に定める。

#### 4-3 【緊急事態宣言時の措置】

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。

- 住民接種については、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。
- 新型インフルエンザ等緊急事態において、県が、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる場合に協力をする。

《以下、県行動計画より抜粋》

- ・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定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。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、保健所単位）とする。
- ・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）の要請を行う。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、指示を行う。
- ・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も、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。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う。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、指示を行う。

## 5 医療

### 5-1 医療機関等への情報提供

- 国及び県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。

## 6 市民生活及び地域経済の安定の確保

### 6-1 遺体の火葬・安置

○県からの要請を受け、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。

### 6-2 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とともに、県が事業者に対しても、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要請する場合に協力をする。

### 6-3 【緊急事態宣言時の措置】

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。

#### 6-3-1 水の安定供給

○水道事業者である市は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

#### 6-3-2 生活関連物資等の価格の安定等

○市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い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。

## 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) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

### 対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり，対策の主眼を，早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 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・地域経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また，その他の社会・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 対策本部会議等

- 県の県内感染期に入ったことの公表を受け，市対策連絡会議又は市対策本部において，国の基本的対処方針，県の対策等を踏まえ，県内感染期に移行して，今後の対策を決定する。
- 必要に応じ，県内の感染拡大状況を受け保健所を中心に開催される二次保健医療圏等の圏域を単位とした対策会議等に参加し，情報の共有を図る。

### 1-2 【緊急事態宣言時の措置】

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し、市行動計画に基づき、対策を実施する。
- 市が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

## 2 サーベイランス・情報収集

### 2-1 情報収集

- 国内外の新型インフルエンザ等の発生状況や各県及び市町村の対応、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、県及び関係機関を通じて必要な情報を収集する。

### 2-2 サーベイランス

- 学校等における集団発生の把握の強化について、通常のスーベイランスに戻す。
- 国及び県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

- 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）。
- 特に、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。
- 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。

### 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、対策方針の迅速な伝達と、流行や対策の状況把握を行う。

### 3-3 コールセンター等の継続

- 県からの要請に従い、コールセンターを継続し、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。  
また、状況に応じ国及び県から強化体制の緩和を図る要請があった場合は対応する。

## 4 予防・まん延防止

### 4-1 市内での感染拡大防止策

- 県が業界団体等を経由し、または直接市民、事業者等に対して行う、次の要請に協力をする。

《以下、県行動計画より抜粋》

- ・住民，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強く勧奨する。また，事業所に対し，当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・事業者に対し，職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ウイ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（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。
- ・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対策を講ずるよう要請する。
- ・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引き続き要請する。
- ・県内感染期となった場合は，患者の治療を優先することから，国と連携し，医療機関に対し患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに，患者の同居者に対する予防投与については，国の決定を受けて，その継続の有無を医療機関へ伝達する。
- ・県内感染期となった場合は，患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請，健康観察等）は中止する。

### 4-2 住民接種

- 予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

4-3 【緊急事態宣言時の措置】

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。

- 住民接種については，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。
- 新型インフルエンザ等緊急事態において，県が，国の基本的対処方針に基づき，必要に応じ，以下の対策を講じる場合に協力する。

《以下，県行動計画より抜粋》

- ・新型インフルエンザ等緊急事態においては，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，以下の措置を講じる。
- ・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する。
- ・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）の要請を行う。要請に応じない学校，保育所等に対し，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，指示を行う。
- ・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う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じない施設に対し，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う。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，指示を行う。

## 5 医療

### 5-1 患者への対応等

- 県より市，市内医療機関，市医師会等に対し，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の依頼があった場合に協力をする。

### 5-2 医療機関等への情報提供

- 県と連携して，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。

### 5-3 在宅で療養する患者への支援

- 国及び県と連携し，関係団体の協力を得ながら，患者や医療機関から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う。

## 6 市民生活及び地域経済の安定の確保

### 6-1 事業者の対応

- 県が事業者に対し，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した場合に協力をする。

### 6-2 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とともに，県が事業者に対しても，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要請した場合に協力をする。

6-3 【緊急事態宣言時の措置】

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。

6-3-1 水の安定供給

○水道事業者である市は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

6-3-2 生活関連物資等の価格の安定等

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

○生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

○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、市行動計画等で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

6-3-3 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。

6-3-4 埋葬・火葬の特例等

○県からの要請に応じ、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

○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、県からの要請に応じ、一時的に遺体を安置できる施設等を直ちに確保する。

<b>小康期</b>
<p>○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。</p>
<p><b>目的：</b></p> <p>1) 市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p><b>対策の考え方：</b></p> <p>1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。</p>

## 1 実施体制

### 1-1 対策本部会議等

○県の小康期に入ったことの公表を受け、市対策連絡会議又は市対策本部において、国の基本的対処方針、県の対策等を踏まえ、小康期に移行して、今後の対策を決定する。

### 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、市行動計画、対応マニュアル等の見直しを行う。

### 1-3 対策本部の廃止

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

## 2 サーベイランス・情報収集

### 2-1 情報収集

○国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や各県及び市町村の対応等について、厚生労働省、県及び関係機関を通じて必要な情報を収集する。

## 2-2 サーベイランス

- 通常のサーベイランスを継続する。
- 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。

## 3 情報提供・共有

### 3-1 情報提供

- 引き続き、県と連携して、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。
- 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。

### 3-2 情報共有

- 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伝達し、現場での状況を把握する。

### 3-3 コールセンター等の体制の縮小・中止

- 県の要請に基づき、コールセンターの体制を縮小・中止する。

## 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。

### 4-2 【緊急事態宣言時の措置】

- 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、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

## 5 医療

### 5-1 医療体制

- 国及び県と連携して、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すことに協力する。

**5－2【緊急事態宣言時の措置】**

- 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 市民生活及び地域経済の安定の確保**

**6－1 市民・事業者への呼びかけ**

- 必要に応じ，引き続き，市民に対し，食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに，県が事業者に対しても，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場合に協力をする。

**6－2【緊急事態宣言時の措置】**

- 国及び県と連携し，国内（県内）の状況等を踏まえ，対策の合理性が認められなくなった場合には，新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

### ○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/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指している。）

### ○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、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。

### ○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時に、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。

### ○个人防护具（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。

## ○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して死亡した者の数。

## ○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

平成21年4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「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。

## ○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染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のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

## ○パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

## ○パンデミックワクチン

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

## ○病原性

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

## ○プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（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）。

結城市新型インフルエンザ等対策行動計画  
平成26年11月

【編集・発行】 結城市保健福祉部健康増進センター

〒307-0001 茨城県結城市大字結城1194番地

TEL 0296-32-7890 FAX 0296-32-8350

URL <http://www.city.yuki.lg.jp/>