

# 八千代市新型インフルエンザ等対策行動計画

---

令和元年10月

八千代市



## 目次

I	はじめに	1
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	4
	1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
	2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
	3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
	4. 新型インフルエンザ等発生時の被害と影響について	7
	5. 対策推進のための役割分担	9
	6. 行動計画の主要6項目	11
	(1) 実施体制	11
	(2) 情報提供・共有	18
	(3) まん延防止	19
	(4) 予防接種	20
	(5) 医療	23
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	24
	7. 発生段階	25
III	各段階における対策	27
	未発生期	27
	(1) 実施体制	27
	(2) 情報提供・共有	27
	(3) まん延防止	28
	(4) 予防接種	28
	(5) 医療	29
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	31
	海外発生期	33
	(1) 実施体制	33
	(2) 情報提供・共有	33
	(3) まん延防止	34
	(4) 予防接種	35
	(5) 医療	35
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	36

国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）	38
(1) 実施体制	38
(2) 情報提供・共有	38
(3) まん延防止	39
(4) 予防接種	40
(5) 医療	41
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	42
【緊急事態宣言が行われている場合の措置】	42
国内感染期（県内感染期）	44
(1) 実施体制	44
(2) 情報提供・共有	44
(3) まん延防止	45
(4) 予防接種	46
(5) 医療	46
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	48
【緊急事態宣言が行われている場合の措置】	48
小康期	51
(1) 実施体制	51
(2) 情報提供・共有	51
(3) まん延防止に関する措置	52
(4) 予防接種	52
(5) 医療	52
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	53
【緊急事態宣言が行われている場合の措置】	53
(参考1) 用語解説	55
(参考2) 医療提供体制図	60
(参考3) 緊急事態宣言の有無による住民接種の違い	61

本文中の\*1～\*24の用語については、(参考1)用語解説に説明が書かれています。

## I はじめに

### <新型インフルエンザ等の発生と危機管理>

新型インフルエンザ\*<sup>1</sup>は、季節性インフルエンザのウイルスとは異なる新型のウイルスが出現することにより発生するものである。ほとんどの人が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\*<sup>2</sup>）となり、大きな健康被害と、それに伴う深刻な社会的影響をもたらすことが懸念されている。また、感染力の強さから新型インフルエンザと同様に多大な影響を及ぼす未知の感染症が発生する可能性もあり、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。

近年、東南アジアなどを中心に鳥の間で高い病原性\*<sup>3</sup>を示す鳥インフルエンザ\*<sup>4</sup>（A/H5N1）ウイルスが流行しており、このインフルエンザウイルス\*<sup>5</sup>が人に感染し死亡する例も報告されてきたが、2009年（平成21年）4月には、新型インフルエンザ（A/H1N1）\*<sup>6</sup>がメキシコで確認され、世界的な大流行となった。このとき発生したインフルエンザの病原性は、これまでの季節性インフルエンザと同程度であったが、わが国においても、一時的、地域的に医療現場の混乱や物資のひっ迫などが起こった。

最近では、2013年（平成25年）3月に、これまで報告されることがなかった鳥インフルエンザ（A/H7N9）ウイルスの人への感染が中国において確認され、死亡者も出ている。このようなことから、従来から注目されてきた A/H5N1 型に加え、A/H7N9 型の鳥インフルエンザウイルスからも新型インフルエンザが発生するのではないかと懸念されている。新たなインフルエンザが発生し、まん延した場合であっても対応できる十分な危機管理体制が必要である。

### <新型インフルエンザ等対策の経緯>

わが国では、2005年（平成17年）に、「世界保健機関世界インフルエンザ事前対策計画（WHO Global Influenza Preparedness Plan）」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）が策定された。その後、平成20年の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年に改定された。

同年の新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な大流行では、わが国の健康被害の程度は、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用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。これらの教訓等を踏まえ、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、平成23年9月に行動計画を改定するとともに、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24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がある新感染症\*<sup>7</sup>も対象とする危機管理の法律として、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月に施行された。

この法律は、病原性が高い新型インフルエンザ等が発生した場合に、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としたものであり、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。

本市は、特措法第 37 条の規定に基づき、本市の新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するため、平成 25 年 3 月に「八千代市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定した。

### ＜政府行動計画の作成＞

国は、特措法第 6 条に基づき、平成 25 年 6 月に「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したものである。

### ＜県行動計画の作成＞

県は、平成 17 年 11 月に作成した「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を、特措法に規定された行動計画とするため、平成 25 年 11 月に「千葉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。）に改定した。県行動計画は、千葉県における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、市町村が市町村行動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、医療の提供体制の確保や感染を防止するための協力の要請等、県が実施する対策を示したものである。

### ＜市行動計画の作成＞

本市においても、平成 21 年 5 月に「八千代市新型インフルエンザ対応方針」を、同年 11 月に「八千代市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、新型インフルエンザ対策を実施してきた。今回、特措法に基づく県行動計画の策定を踏まえ、また、特措法に規定された市町村行動計画とするため、抜本的に改定することとした。

なお本行動計画の策定、推進、評価については、八千代市新型インフルエンザ等対策行動計画庁内調整会議の枠組みを通じ、関係各課等と協議し進めることとする。

#### （1）内容

本行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、本市における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、本行動計画を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。さらに、本市においては、本行動計画等に基づき出先機関も含め全庁が一体となり取組を推進し、対策を実施する。

本行動計画の構成は、前半で新型インフルエンザ等対策の基本的な方針を示し、後半で各発生段階における対策を示す。各発生段階における対策は、想定状況と共に、後述

する主要6項目ごとに記載する。

なお、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。

## (2) 位置付け

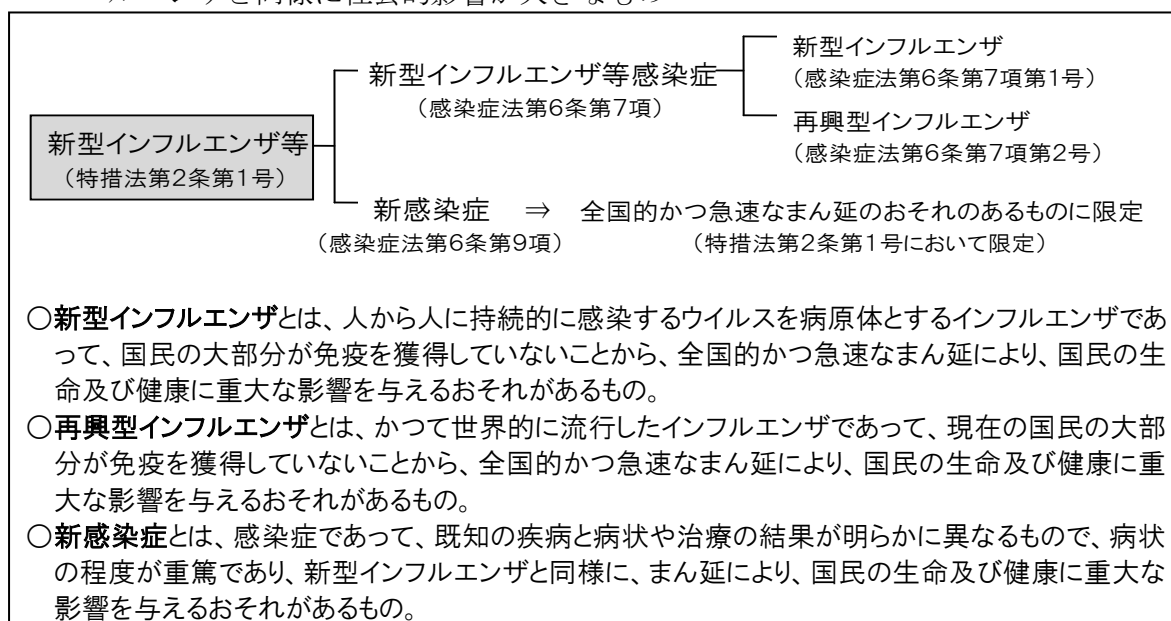
本行動計画は、特措法第8条第1項に規定された市町村行動計画であり、政府行動計画及び県行動計画に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。また、本行動計画に基づく対策を実施することにより、八千代市第4次総合計画の部門別計画「健康福祉都市をめざして」の疾病対策の推進を実現するものである。

なお、本行動計画は、八千代市緊急事態対応計画において想定される危機事案「感染症の発生」に対応する危機管理マニュアルを兼ねる。

## (3) 対象となる感染症

本行動計画の対象となる感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、政府行動計画と同様に、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（新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザ\*<sup>8</sup>）
- 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



## (4) 見直し

本行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の知見を取り入れ随時見直す必要があり、政府行動計画及び県行動計画が変更された場合も、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

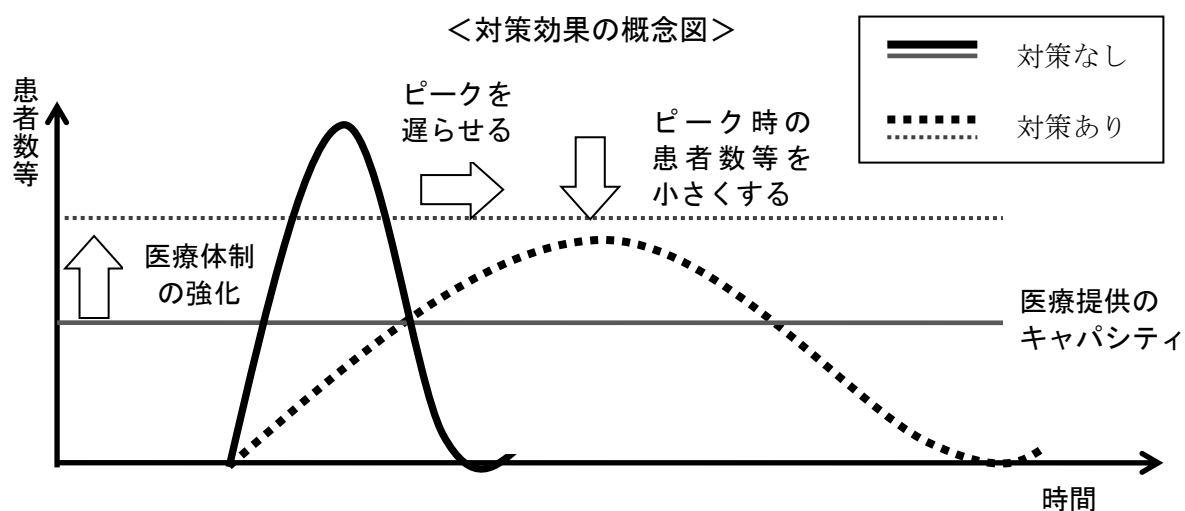
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。千葉県は、日本の玄関口である成田国際空港を擁しているため、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、経済活動にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患<sup>\*9</sup>するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

#### (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

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、県が行う医療体制の整備や国が行う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、県が行う医療体制の強化に協力することで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

#### (2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最少となるようにする

- 感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- 業務継続計画等の作成・実施により、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。

そこで、本市においては、科学的知見及び国や他自治体等の対策も視野に入れながら、環境的な条件、都市部への人口集中と高齢化地域の存在等を踏まえた上で、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。

- 発生前の段階では、市民に対する啓発や業務継続計画等の策定、訓練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。
- 海外で発生した段階で、国内の万全の体制を構築するためには、わが国が島国であるとの特性を生かし、国が行う検疫（千葉県では特に成田国際空港）の強化等に協力し、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。
- 国内発生早期の段階では、県が行う患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬<sup>\*10</sup>等による治療、感染のおそれのある人の外出自粛やその人に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等に協力し、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対策に協力する。
- なお、発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、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、事業者等は相互に連携して、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。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、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て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、一時期、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、指定（地方）公共機関\*<sup>11</sup>による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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

国、県、市又は指定（地方）公共機関は、相互に連携協力し、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、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。県が医療関係者への医療等の実施の要請、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、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。

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必要がある。

#### （3）関係機関相互の連携協力の確保

八千代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、臨時に内閣に設置される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。）及び千葉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。）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。市対策本部長は県

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、必要に応じて要請する。

#### (4) 記録の作成・保存

市は、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と影響について

#### (1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

新型インフルエンザは、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<sup>\*1 2</sup>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、以下のとおり患者数等の流行規模に関する数値を想定するが、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、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以下、国が示した過去に世界で大流行したインフルエンザのデータから一つの例として県が想定した推計結果を本市(平成22年国勢調査では、八千代市の人口189,781人で千葉県人口6,216,289人の3.05%)に当てはめることで、被害想定を行った。

想定条件	人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定
	致命率：アジアインフルエンザ等を中等度 0.53%
	スペインインフルエンザを重度 2.0%

○医療機関を受診する患者数(上限値)は、市では約1.9万人～約3.7万人と推計した。

(県では約63万人～約121万人、全国では約1,300万人～約2,500万人と推計)

○入院患者数及び死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを使用し、県が推計した患者数から上限値を推計した。

- 中等度の場合、入院患者数の上限値は約790人、死亡者数の上限値は約240人と推計(入院患者数の上限値は、県では約2.6万人、全国では約53万人、死亡者数の上限値は県では約0.8万人、全国では約17万人と推計)。

- 重度の場合は、入院患者数の上限値は約 2,960 人、死亡者数の上限値は約 950 人と推計（入院患者数の上限値は県では約 9.7 万人、国では約 200 万人、死亡者数の上限値は県では約 3.1 万人、国では 64 万人と推計）。
- 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、中等度の場合、市内で約 150 人（流行発生から 5 週目）となり、重度の場合では、約 590 人となる。
- これらの推計は、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効果、現在の日本の医療体制、衛生状況等については考慮されていないことに留意する必要がある。
- これらの想定については、多くの議論があり、科学的知見が十分と言えないことから、国は最新の科学的知見の収集に努め必要に応じて見直しを行うこととしている。
- 新感染症については、未知の感染症であるため、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があるものは新型インフルエンザ等感染症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り、併せて特措法の対象となっている。そのため、新型インフルエンザ等感染症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応を検討・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・接触感染への対応を基本としつつも、空気感染も念頭に置く必要がある。

＜推計患者数等（上限値）＞

		国	県	八千代市
受診患者数		1,300 万人～2,500 万人	63 万人～121 万人	1.9 万人～3.7 万人
入院患者数	中等度	53 万人	2.6 万人	790 人
	重 度	200 万人	9.7 万人	2,960 人
死亡者数	中等度	17 万人	0.8 万人	240 人
	重 度	64 万人	3.1 万人	950 人
1日最大入院患者数	中等度	10.1 万人	4,900 人	150 人
	重 度	39.9 万人	19,400 人	590 人

**（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。

- 全市民の 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欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

- ピーク時（約 2 週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる人、不安により出勤しない人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

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たり関係機関等の役割について以下に示す。

1. 国
<p>新型インフルエンザ等が発生した時は、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、都道府県及び市町村、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。</p> <p>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、WHO、その他の国際機関及びアジア諸国、その他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。</p> <p>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。</p>
2. 県
<p>国が定める基本的対処方針に基づき、県域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として感染症対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的に判断し対応する。</p> <p>新型インフルエンザ等が発生した際には、政府対策本部の設置とともに、県は直ちに県対策本部を設置する。有識者等を集める千葉県新型インフルエンザ等対策本部専門部会を必要に応じ開催し、発生段階に応じた具体的な対策を検討する。</p> <p>また、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の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。</p> <p>なお、政府対策本部が廃止された場合は、県対策本部を廃止する。</p>

<p><b>3. 市</b></p>
<p>住民に最も近い行政単位として、市民に対する情報提供やワクチンの接種、独居高齢者や障害者等への生活支援などを適切かつ迅速に行うため、特措法に基づいた行動計画を策定し、地域の実情に応じた必要な対策を推進する。</p> <p>新型インフルエンザ等が発生した際には、政府対策本部及び県対策本部の設置後、市は新型インフルエンザ等危機警戒本部（以下「危機警戒本部」という。）を設置する。政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った際には、速やかに市対策本部に移行し、必要な対策を推進する。</p> <p>また、対策を実施するに当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。なお、政府が緊急事態解除宣言を行った場合は、市対策本部を廃止する。</p>
<p><b>4. 医療機関</b></p>
<p>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の準備を推進することが求められる。</p> <p>また、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。</p>
<p><b>5. 指定（地方）公共機関</b></p>
<p>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、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、発生前から業務計画を策定し、発生時には業務計画を実行し、可能な限りその活動を継続する。</p>
<p><b>6. 登録事業者*<sup>13</sup></b></p>
<p>登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等であり、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

<b>7. 一般の事業者</b>
<p>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。</p> <p>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。特に不特定多数の人が集まる事業については、感染防止のための措置の徹底など新型インフルエンザ等対策の実施に協力するよう努める。</p>
<b>8. 市民</b>
<p>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やその対策に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解し、季節性インフルエンザにおいても、手洗い・咳エチケット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、食料品・生活必需品等の備蓄を行う。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、国内、県内の発生状況や国、県、市が実施している具体的対策等についての正しい情報を得た上で冷静に対応し、感染予防や感染拡大を抑えるために個人でできる対策を積極的に実践する。</p>

## 6. 行動計画の主要6項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小限となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、(1) 実施体制、(2) 情報提供・共有、(3) まん延防止、(4) 予防接種、(5) 医療、(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保、の6項目に分けて立案している。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、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市の危機管理に関わる問題として取り組む必要がある。

このため、全ての部局が協力する全庁一体となった取組を推進し、発生時には県、他の市町村、指定（地方）公共機関等と連携して対策を強力に推進する。

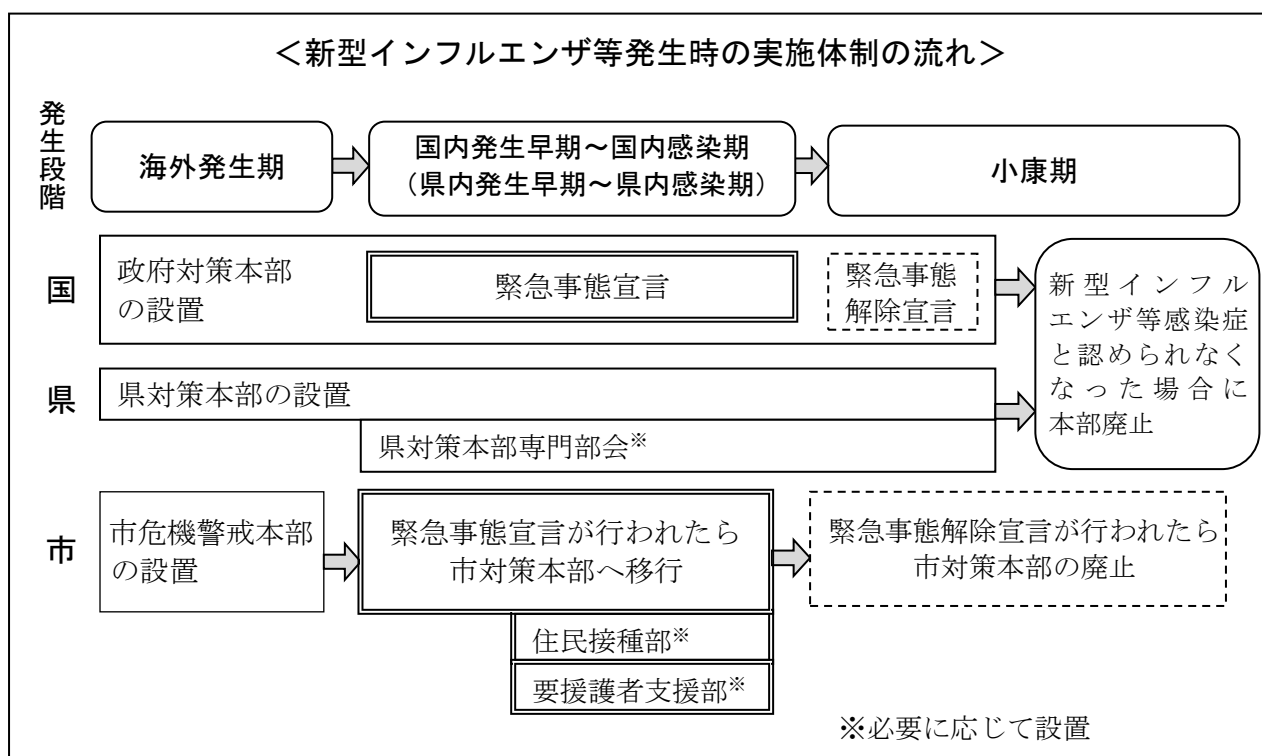
新型インフルエンザ等の発生前においては、業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても各部局の重要業務を継続する体制を整える。

国内外に限らず、新型インフルエンザ等が発生した際には、政府対策本部及び県対策本部の設置後、市は危機警戒本部を設置し、市の対処方針等を決定する。

また、新型インフルエンザ等が国内で発生し、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り、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場合は、政府が緊急事態宣言を行う。緊急事態宣言が行われた後は、速やかに市長を本部長とする市対策本部に移行し、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、市の対処方針、対策等を決定する。

なお、新型インフルエンザ等対策は、専門的知見が求められることから、本行動計画の作成等の際し、感染症に関する有識者の意見を聴き、発生時には、感染症に関する有識者である八千代市医師会会長（以下「市医師会長」という。）に市対策本部会議への出席を求め、意見を聴取する。





ア 八千代市新型インフルエンザ等危機警戒本部

i) 設置基準

市長は、次の場合に危機警戒本部を設置する。

- 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とき
- 市長が必要と認めたとき

なお、市長の判断を仰ぐことができない場合は、次の者が代行する。

第1順位	副市長	第2順位	健康福祉部長	第3順位	総務部長
------	-----	------	--------	------	------

ii) 構成

本部長：健康福祉部長

副本部長：健康福祉部次長（保健・医療）、健康福祉部次長（福祉）

本部員：各部長、教育次長（学校）、教育次長（社会教育）、消防長、上下水道局長

危機管理監：危機管理監

報道監：報道監

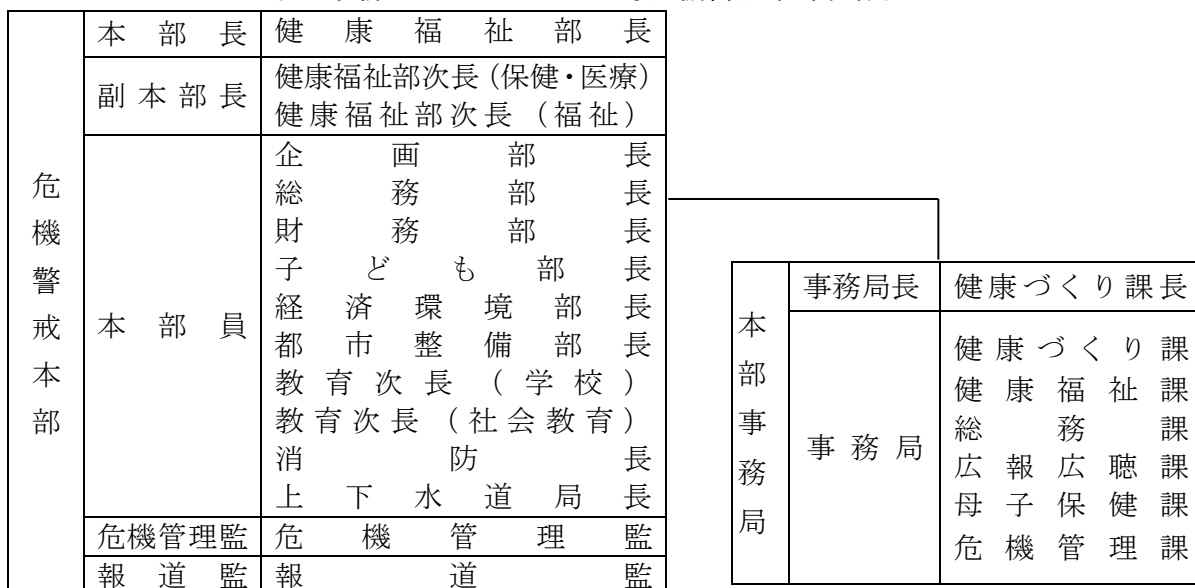
事務局長：健康づくり課長

事務局：健康づくり課、健康福祉課、総務課、広報広聴課、母子保健課、危機管理課

iii) 所掌事務

- ・市の対処方針の決定、対策の実施等に関すること。
- ・情報の収集、伝達、集約に関すること。
- ・市民に対する情報提供及び啓発に関すること。
- ・関係機関との連絡調整に関すること。
- ・対策本部への移行、危機警戒本部の解散に関すること。

＜八千代市新型インフルエンザ等危機警戒本部組織図＞



## イ 八千代市新型インフルエンザ等対策本部

### i) 設置基準

市長は、次の場合に市対策本部を設置する。

- |                                  |
|----------------------------------|
| ○政府が緊急事態宣言を行ったとき<br>○市長が必要と認めたとき |
|----------------------------------|

なお、市長の判断を仰ぐことができない場合は、次の者が代行する。

第1順位 副市長	第2順位 健康福祉部長	第3順位 総務部長
----------	-------------	-----------

### ii) 設置の手順

#### ①緊急事態宣言の発表

政府は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により緊急事態宣言を行う。

#### ②市対策本部の設置

市長は、緊急事態宣言が行われた場合、速やかに市対策本部を設置する。

#### ③市対策本部員及び市対策本部事務局職員の参集

市対策本部担当者は、市対策本部員、市対策本部事務局職員等に対し、連絡網を活用し、参集するよう連絡する。

#### ④市対策本部会議の開催

本部長は、市対策本部員及び市対策本部事務局職員、並びに市医師会長による八千代市新型インフルエンザ等対策本部会議（以下、「市対策本部会議」という。）を開催し、市の対処方針、対策等を決定する。その後も必要に応じて市対策本部会議を開催する。

※市長は、市対策本部を設置したときは、市議会に市対策本部を設置した旨を報告する。

### iii) 構成

本部長：市長

副本部長：副市長、教育長、事業管理者

本部員：各部長、会計管理者、教育次長（学校）、教育次長（社会教育）、消防長、各局長

危機管理監：危機管理監

報道監：報道監

※市医師会長は感染症に関する有識者として市対策本部会議に出席

事務局長：健康福祉部次長（保健・医療）

事務局次長：健康福祉部次長（福祉）、健康づくり課長、健康福祉課長

事務局：健康づくり課、健康福祉課、総務課、広報広聴課、母子保健課、危機管理課

#### iv) 所掌事務

- ・市の対処方針の決定、対策の実施等に関すること。
- ・情報の収集、伝達、集約に関すること。
- ・市民に対する情報提供及び啓発に関すること。
- ・感染予防及びまん延防止対策に関すること。
- ・住民接種に関すること。
- ・市民生活及び市民経済の安定の確保に関すること。
- ・業務継続の検討に関すること。
- ・各部局間の総合調整及び統制に関すること。
- ・国、県等との連携等に関すること。
- ・その他対策実施に必要と認める事項に関すること。

#### v) 市対策本部の廃止

政府は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は緊急事態解除宣言を行う。  
緊急事態解除宣言が行われたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

#### ■必要に応じて設置する部

本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。市が実施する対策において、必要と想定される部は以下のとおりである。また、これらの部以外にも、状況に応じて、本部長の指示により必要な部を置くことができる。

また、感染の拡大状況により、職員の多くが欠勤する可能性がある。そのため、状況に応じ、本部長の指示により構成員を適宜追加し、対策を推進することとする。

#### ①住民接種部

##### i) 構成

部長：子ども部長

副部長：子ども部次長

構成員：子ども部、健康福祉部、教育委員会

事務局長：母子保健課長

事務局：母子保健課

##### ii) 所掌事務

- ・住民接種の実施に向けた体制づくり。
- ・住民接種対象者への周知。
- ・住民接種の予約、受付、実施、報告等。
- ・関係機関（医師会、他市町村等）との連絡調整。
- ・その他、住民接種に必要と認める事項。

## ②要援護者支援部

### i) 構成

部長：健康福祉部長  
副部長：健康福祉部次長（福祉）  
構成員：健康福祉部、子ども部  
事務局長：長寿支援課長  
事務局：長寿支援課

### ii) 所掌事務

- ・要援護者の把握。
- ・要援護者への情報提供。
- ・要援護者への生活支援（見回り、介護<sup>1</sup>、訪問診療<sup>2</sup>、食事の提供等）。
- ・要援護者の搬送。
- ・要援護者の死亡時の対応。
- ・関係機関（社会福祉施設、介護支援事業者等）との連絡調整。
- ・その他、要援護者支援に必要と認める事項。

---

<sup>1</sup> 介護支援事業者等への連絡、家族・協力者への連絡及び協力要請等を行う。

<sup>2</sup> 医療機関等への連絡、診療の補助、家族・協力者への連絡及び協力要請等を行う。

＜八千代市新型インフルエンザ等対策本部組織図＞



※必要に応じ、本部長が設置

○本部長は、特措法第 35 条第 4 項の規定により、必要に応じて習志野健康福祉センター（保健所）等、関係機関の職員に市対策本部会議への出席を要請し、意見を求めることができる。

## **(2) 情報提供・共有**

### **ア 情報提供・共有の目的**

新型インフルエンザ等対策を推進するためには、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、指定（地方）公共機関、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、市ホームページや広報やちよ等複数の媒体を用いて、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**

発生時の危機管理に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、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、健康福祉部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ことが必要である。

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、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が重要である。

### **エ 発生時における市民等への情報提供及び共有**

国は、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、対策のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、患者等の人権にも配慮して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、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。

## 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、地域において住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。

### (3) まん延防止

#### ア 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後ろにずらすことで、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。こうしたまん延防止対策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待される。

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、実施する対策を決定、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について

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<sup>\*14</sup>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、県内が措置を実施する地域に指定された場合、県は必要に応じて、不要不急の外出自粛要請等を行う。

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、県内が措置を実施する地域に指定された場合、県は必要に応じて、施設の使用制限の要請等を行う。

海外で発生した際には、国は、その状況に応じた感染症危険情報の発出、入国者の検疫強化（隔離・停留等）等の水際対策を実施するとしている。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、特に、本県は成田国際空港や千葉港を擁しており、全国で最も早く患者が発生する可能性があり、患者発生以降に行うまん延防止対策を、県は一連の流れをもって実施するための体制の整備を図ることが必要である。

#### **(4) 予防接種**

##### **ア ワクチンについて**

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おさ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は、プレパンデミックワクチン\*<sup>15</sup>とパンデミックワクチン\*<sup>16</sup>の2種類がある。新感染症については、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。

なお、国において、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進する。

##### **イ 特定接種**

###### **i) 対象者及びワクチン**

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、基本的には住民接種よりも先に臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象者は、

- 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（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する人（厚生労働大臣の定める基準に該当する人に限る。）
  - 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、特定接種の対象となる登録事業者、国家公務員及び地方公務員並びにその接種順位については、国が基本的な考え方を提示しているが、実施にあたっては、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を、政府対策本部において総合的に判断し、決定することとなっている。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の



感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

## ii) 特定接種の接種体制について

登録事業者の登録の基となる業務に直接従事する人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、国が実施主体となり、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員は所属する県又は市町村が実施主体となる。実施については、原則として集団的接種により接種を実施する。このため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を構築する。

## ウ 住民接種

住民接種は、緊急事態宣言が行われている場合は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして、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）により行う。一方、緊急事態宣言が行われていない場合は、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）により行う。

実施主体は市であり、原則として集団的接種により実施する。このため、未発生期から接種が円滑に行えるよう、接種体制を構築する。

住民接種の接種順位については、以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言が行わ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。

まず、特定接種対象者以外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、心臓血管系疾患の患者等、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人）
  - ・基礎疾患を有する人<sup>3</sup>
  - ・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 65 歳以上の人）

---

<sup>3</sup> 基礎疾患により入院中又は通院中の人をいう。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。

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言が行われた場合、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決定する。

**i) 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

**ii) 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

**iii) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併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 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あり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じ

て政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

#### オ 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。）する。

市は、予防接種を行うために必要があると認めるときは、県に対して医療関係者に必要な協力の要請等を行うよう求める。

### (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、全国かつ急速にまん延し、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。

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）には制約があることから、県は、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。

#### イ 未発生期における医療体制の整備について

県は、二次医療圏の圏域又は健康福祉センター（保健所）の所管区域を単位とし、保健所設置市と連携を図りながら、健康福祉センター（保健所）が中心となり、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置（地域健康危機管理推進会議を活用等）し、地域の実情に応じた医療体制の整備を図る。

また、県は、帰国者・接触者相談センター\*<sup>17</sup>（発生国からの帰国者や患者の接触者等を対象とした相談センター）の設置の準備を進めるとともに、帰国者・接触者外来\*<sup>18</sup>（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人を対象とした外来）を設置する医療機関や臨時の医療施設を設置するための公共施設等のリストをあらかじめ作成する等、設置の準備を行う。

#### ウ 発生時における医療体制の維持・確保について

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともにまん延防止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を感染症指定医療機関\*<sup>19</sup>等に入院させる。

新型インフルエンザ等の診療は、季節性インフルエンザの診療を行う全ての医療機関

で実施することが原則となるが、流行の初期段階では、特定の医療施設への患者の誘導策を実施する。

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、国内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは、県が各地域に「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人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<sup>\*20</sup>の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、県は「帰国者・接触者相談センター」を設置し、市はその周知に協力する。医療体制については、県や市のホームページ、広報紙等による周知のほか、「帰国者・接触者相談センター」からも情報提供を行う。

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、県は、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、季節性インフルエンザ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。

## エ 医療関係者に対する要請・指示、補償について

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、薬剤師、看護師等その他、特措法施行令（以下「政令」という。）で定める医療関係者に対し、県は医療を行うよう要請等することができる。

国及び県は要請等に応じて患者等に対する医療等を行う医療関係者に対して、政令で定める基準により、その実費を弁償する。また、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、その個人又はその遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

## オ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について

国は最新の諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、全り患者（被害想定において全人口の 25%が患すると想定）の治療その他医療対応に必要な量を目標として、国及び県において計画的かつ安定的備蓄を進めるとしている。

### **（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、多くの市民が患し、流行が約8週間程度続くと言われていいる。また、本人のり患や家族のり患等により、職場で多くの欠勤者が出るのが想定され、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断

や物資の不足のおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活・市民経済への影響を最小限とできるよう、県、市、指定（地方）公共機関、各登録事業者は、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。また、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、予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。

本行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内（県内）での発生、まん延期、小康状態に至るまでを、それぞれの実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。国全体での各発生段階の移行については、WHOの情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定し、それを公表する。

国が決定した発生段階の状況と本県の状況が異なる場合は、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、県が発生段階を定め、その移行についても、必要に応じて県が判断する。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと及び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。

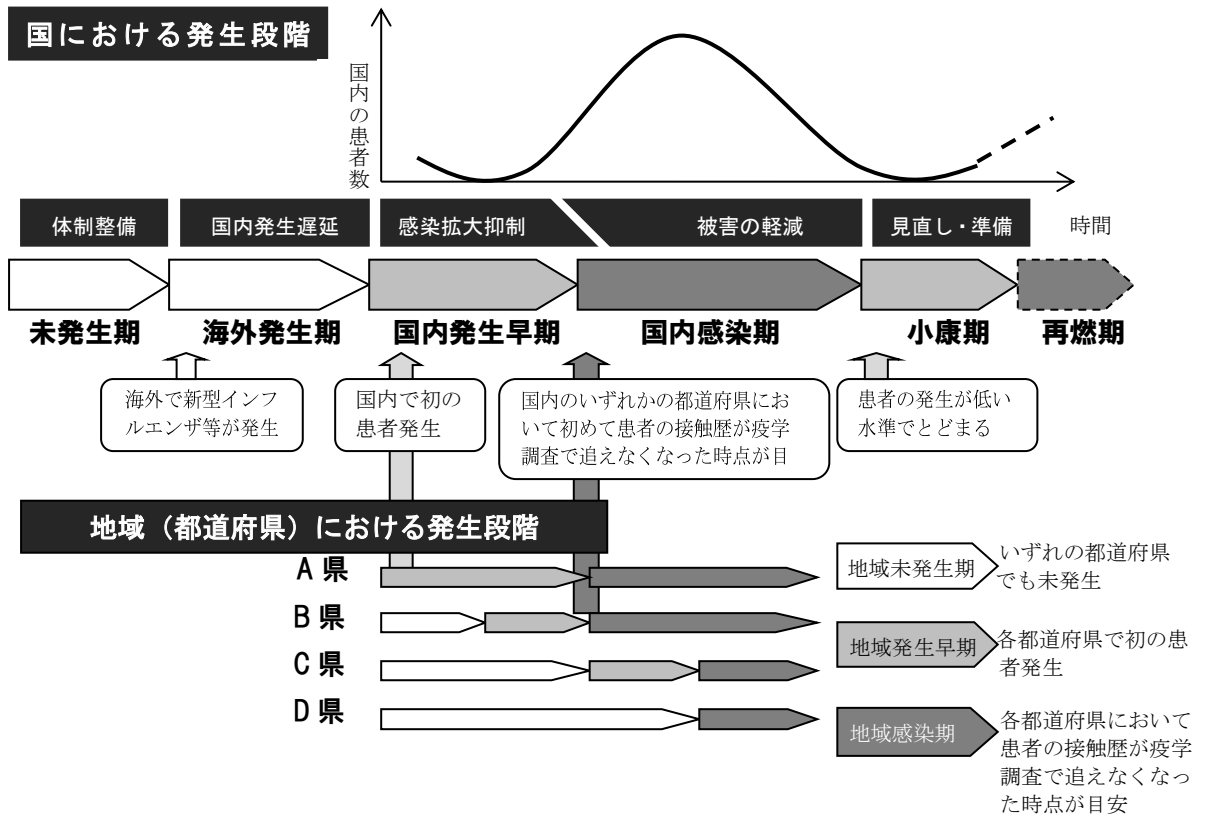
### <発生段階>

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
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
【県内未発生期】	国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内で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 ※感染拡大～まん延～患者の減少	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 ※以下の場合もあり得る ①県内未発生期 ②県内発生早期
【県内感染期】	県内で、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
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

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞

※政府行動計画より転載

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



### Ⅲ 各段階における対策

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

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や、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

<b>未発生期</b>
<p><b>○状況</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
<p><b>○目的</b></p> <p>1) 発生に備えて体制の整備を行う。</p>
<p><b>○対策の考え方</b></p> <p>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、平時から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、県・他市町村等との連携を図り、対応体制の構築等、事前の準備を推進する。</p> <p>2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</p>

#### (1) 実施体制

##### ア 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を作成し必要に応じて見直していく。(健康福祉部、関係部局)
- ・ 新型インフルエンザ等発生時の対策を整備・強化するために、初動対応にあたる体制の確立や発生時に備えた業務継続計画を見直す。(全庁)

##### イ 国・県・他市町村等との連携強化

- ・ 国、県、他の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、平時からの情報交換や連携体制の確認、訓練を実施する。(健康福祉部)

#### (2) 情報提供・共有

##### ア 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。(健康福祉部、関係部局)

## イ 体制整備

- ・発生前から、情報収集・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。(健康福祉部、総務部)
- ・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、国からの要請に応じて「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置する準備を進める。(健康福祉部)

### (3) まん延防止

#### ア 個人の感染対策の普及

- ・市民に対し、手洗い、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、新型インフルエンザ等発生時には、自らの発症が疑われる場合は、健康福祉センター(保健所)に連絡し指示を仰ぐ、感染を広げないように不要な外出を控える、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の促進を図る。(健康福祉部)
- ・県が行う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理解促進を図る。(健康福祉部)

#### イ 地域・職場における感染対策の周知

- ・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している感染対策や、県が行う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。(健康福祉部、関係部局)

#### ウ 水際対策への協力

- ・国が実施する検疫強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について国及び県と連携し、必要に応じて協力する。(健康福祉部)

### (4) 予防接種

#### ア ワクチンの流通体制の構築

- ・県は、国の要請によりワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

#### イ 特定接種対象者の登録の協力

- ・国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。(健康福祉部)
- ・特定接種の対象となり得る市職員等については、対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。また、国の要請に基づき、集団的接種を原則とした接種体制の構築を進める。(総務部、議会事務局、関係部局)



## ウ 住民接種の実施体制の構築

- ・国及び県、医師会等の協力を得ながら、全市民が速やかにワクチンを接種することができるよう体制の構築を図る。(健康福祉部)
- ・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等を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める。そのため、県は技術的支援を行う。(健康福祉部)
- ・速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、国から示される具体的なモデルを活用し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。(健康福祉部、関係部局)

## エ 情報提供

- ・国が提供する新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、市民の理解促進を図る。(健康福祉部)

### (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。(健康福祉部、教育委員会、消防本部)

## ア 地域医療体制の整備

- ・県は、医療体制の確保について国の示す具体的なマニュアル等により、県医師会等の関係機関と調整する。また、健康福祉センター(保健所)は、地域における医療提供体制の整備を行う。
- ・県は、二次医療圏の圏域又は健康福祉センター(保健所)の所管区域を単位とし、健康福祉センター(保健所)が中心となり、地区医師会、地区薬剤師会、指定(地方)公共機関を含む地域の中核的医療機関(国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等)や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置(地域健康危機管理推進会議を活用等)し、地域の実情に応じた医療体制の整備を図る。
- ・県は、帰国者・接触者相談センターの設置を準備する。また、県は帰国者・接触者外来の設置や入院患者の受入準備を医師会、感染症指定医療機関等に依頼する。
- ・県は、一般の医療機関に対しても、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院内感染対策等を進めるよう要請する。

## イ 県内感染期に備えた医療の確保

- ・県は、全ての医療機関に対して、国の示すマニュアル等を参考に、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する。

- ・ 県は、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関を含む医療機関または公的医療機関等（国立病院機構、国立大学付属病院、公立病院、日赤病院、済生会病院、労災病院等）が入院患者を優先的に受け入れる体制を整備する。
- ・ 県は、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。
- ・ 県は、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する。
- ・ 県は、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。
- ・ 県は、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。

#### ウ 手引き等の策定、研修等

- ・ 県は、国が新型インフルエンザ等の診断、トリアージ\*<sup>21</sup>を含む治療方針、院内感染対策や患者の移送等に関する手引き等を策定した場合は、医療機関に周知する。
- ・ 県は、保健所及び医療機関、その他関係機関と協力し、新型インフルエンザ等患者の県内発生を想定した研修や訓練を行う。

#### エ 医療資器材の整備

- ・ 県は、必要となる医療資器材（個人防護具等）をあらかじめ備蓄・整備する。
- ・ 県は、国からの要請に応じ、医療機関等において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上で、必要な医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の備蓄・整備に努める。

#### オ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ・ 県は、国が示す基準に基づき、備蓄すべき抗インフルエンザウイルス薬の種類と量を決定し、備蓄を行う。

#### カ 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

- ・ 県は、県内の医薬品卸売販売業者等における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量を把握する。また、必要に応じて、県内の医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を要請する。

#### キ 患者の移送体制の確立

- ・ 感染症法第 21 条の規定に基づき、感染症法第 26 条で準用する第 19 条の規定に基づ

く入院の対象となった新型インフルエンザの患者については、県が、その移送体制を整備する。

- ・また、感染症法第 46 条の規定に基づく入院の対象となった新感染症の患者についても、感染症法第 47 条の規定に基づき、県が移送体制を整備する。
- ・しかしながら、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院措置が行われる患者が増加し、県による移送では対応しきれない場合は、消防機関等関係機関の協力が不可欠であり、県は、事前に消防機関等関係機関と協議し、新型インフルエンザ等流行時における患者の移送体制を確立させる必要があるため、市は協力する。(消防本部、健康福祉部)

#### ク 通常のサーベイランス\*<sup>22</sup>

- ・県は、毎年冬季に流行する通常のインフルエンザ(以下、「インフルエンザ」という。)について、指定届出機関\*<sup>23</sup>における発生動向の週毎の把握を行うとともに、インフルエンザ病原体定点から集められた患者の検体から、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。
- ・県は、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ・県及び市は、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)を確認し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(教育委員会、関係部局)

### (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

#### ア 発生時の要援護者の支援体制の構築

- ・ 県内感染期における在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について、県からの要請に基づき、国及び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。(健康福祉部、関係部局)
- ・ 以下の例を参考に、状況に応じて市が要援護者を定める。(健康福祉部、関係部局)
- 1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)が非常に困難な人
- 在宅の高齢者又は障害者のうち、介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活(特に食事)が非常に困難な人
- 障害者又は高齢者のうち、1人暮らしで支援がなければ市等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な人
- 乳幼児とその保護者の2人暮らし等で、保護者が新型インフルエンザ等になり患した場合、日常生活(特に食事)が非常に困難な人
- その他、支援を希望する人(ただし、要援護者として認められる事情を有する人)

- ・ 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。(健康福祉部、関係部局)

#### イ 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把握・検討する。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。(健康福祉部、関係部局)

#### ウ 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計画的に備蓄等し、または施設及び設備を整備する。(健康福祉部、関係部局)

<b>海外発生期</b>
<p><b>○状況</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</li> <li>・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p><b>○目的</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 新型インフルエンザ等の市内発生の遅延に努める。</li> <li>2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。</li> </ol>
<p><b>○対策の考え方</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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に、強力な措置をとる。</li> <li>2) 対策の判断に役立てるため、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。</li> <li>3) 市内発生した場合には、患者を早期に発見できるようにサーベイランス・情報収集体制を県と連携して強化する。</li> <li>4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市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、市民に準備を促す。</li> <li>5) 国が検疫等により、国内発生を遅らせるよう努めている間に、国及び県と連携し、医療機関等への情報提供、市民生活及び市民経済の安定のための準備、ワクチン接種体制の構築等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。</li> </ol>

**(1) 実施体制**

**ア 危機警戒本部の設置**

- ・県は、国が特措法第 15 条に基づき政府対策本部を設置した場合には、直ちに県対策本部を設置する。
- ・政府対策本部及び県対策本部の設置後、市は危機警戒本部を設置する。(危機警戒本部)
- ・国が病状の程度が季節性インフルエンザと同等以下と判断した新型インフルエンザ等の発生の場合は、県が感染症法に基づく各種対策を実施する。

**(2) 情報提供・共有**

**ア 情報提供方法**

- ・国が示した海外の発生状況や国内・県内で発生した場合に必要な対策等、国及び県が発信する情報を収集し、市民に対して、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。(健康福祉部、関係部局)

- ・情報の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に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。(企画部、健康福祉部)
- ・必要に応じて、新型インフルエンザ等の対応状況等について、市ホームページ等により情報提供する。(健康福祉部)

#### イ 相談窓口の設置

- ・保健センター内健康福祉部健康づくり課に新型インフルエンザ等相談窓口を設置し、国が作成したQ&A等に基づき、市民からの相談及び問い合わせに対応する。(健康福祉部)
- ・相談窓口に寄せられる問い合わせ等の内容を踏まえ、市民がどのような情報を必要としているか把握する。(健康福祉部、関係部局)

#### ウ 情報共有

- ・インターネット等を活用し、国及び県(保健所)、関係部局等と対策の方針や現場の状況等の情報を共有する。(健康福祉部、関係部局)

### (3) まん延防止

#### ア 個人の感染対策の実施

- ・市民に対し、手洗い、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。(健康福祉部、関係部局)
- ・自らの発症が疑われる場合は、県庁や健康福祉センター(保健所)内に設置される帰国者・接触者相談センターに連絡し指示を仰ぎ、発症した場合は、感染を広げないように不要な外出を控える、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を実施するよう促す。(健康福祉部、関係部局)
- ・県が行う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理解促進を図る。(健康福祉部、関係部局)

#### イ 地域・職場における感染対策の周知

- ・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している感染対策や、県が行う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。(健康福祉部、関係部局)

#### ウ 水際対策への協力

- ・国が実施する検疫強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県及び関係機関と情報を共有し、連携を強化する。(健康福祉部)

#### (4) 予防接種

##### ア ワクチンの流通体制の構築

- ・県は、ワクチンの供給予定等の情報などを県医師会や市町村等の関係機関に周知するとともに、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

##### イ 特定接種の実施

- ・国の示した特定接種の具体的運用のもと、集団的接種を原則とし、新型インフルエンザ等対策を実施する市職員等の対象者に対して、本人の同意を得て接種を行う。(総務部、議会事務局、関係部局)

##### ウ 住民接種の準備

- ・国及び県、医師会等と連携して接種体制の準備を行う。(健康福祉部)
- ・国の要請を受け、全市民が、速やかに接種できるよう、集団的接種を基本として、本行動計画に基づき、具体的な接種体制をとれるよう準備する。(健康福祉部、関係部局)

##### エ 情報提供

- ・国及び県と連携し、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。(健康福祉部、関係部局)

#### (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。(健康福祉部、教育委員会、関係部局)

##### ア 新型インフルエンザ等の症例定義等

- ・県は、国から示された新型インフルエンザ等に関する症例定義について、医療機関などの関係機関に周知する。また、県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

##### イ 医療体制の整備

- ・新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、国の要請を受け、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する人については、新型インフルエンザ等になり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療を行う。そのため、県は、帰国者・接触者外来を整備する。
- ・県は、帰国者・接触者外来以外の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、地区医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で診療にあ

たるよう体制を整備する。

- ・ 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の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに健康福祉センター（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の感染が疑われる患者から採取した検体を千葉県衛生研究所へ送付し、亜型等の検査を行い、国立感染症研究所において確認を行う。）
- ・ 検査結果等から、新型インフルエンザ等患者と確定された場合は、感染症法に基づき、管轄の健康福祉センター（保健所）が入院勧告を行う。

#### ウ 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県庁や健康福祉センター（保健所）内に設置する。
- ・ 県及び市は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する人は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、その指示に従って、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。（健康福祉部）

#### エ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・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、国から指示があった場合には、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等に、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要請する。
- ・ 県は、引き続き、県内の医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の把握を行い、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

#### オ サーベイランスの強化

- ・ 県は、引き続き、インフルエンザに関するサーベイランスを実施する。
- ・ 県は、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患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑いを含む）の届け出を求め、全数把握を開始する。
- ・ 県及び市は、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等の集団発生の把握を強化する。（教育委員会、関係部局）

### **（6）市民生活及び市民経済の安定の確保**

#### ア 事業者への対応

- ・ 県は、事業者に対し、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策を実施するよう要請する。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



福祉部、関係部局)

**イ 遺体の一時安置施設の準備**

- ・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。(健康福祉部、関係部局)

<b>国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）</b>
<p><b>○状況</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県内未発生期：国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内では発生していない状態。</li> <li>・ 県内発生早期：県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</li> </ul>
<p><b>○目的</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。</li> <li>2) 患者に適切な医療を提供する。</li> <li>3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</li> </ol>
<p><b>○対策の考え方</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅延させるため、引き続き、感染対策等を行う。緊急事態区域に指定された場合は、県内発生の状況等を踏まえ、緊急事態措置により、積極的な感染対策等をとる。</li> <li>2) 医療体制や感染対策について周知するとともに、市民一人ひとり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。</li> <li>3) 海外での情報に加えて、国内や県内の患者発生等について情報収集し、注意喚起を行う。</li> <li>4) 県内感染期への移行に備えて、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制を整備する。</li> <li>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。</li> </ol>

### （１）実施体制

#### ア 対策に関する情報収集及び周知等

- ・ 危機警戒本部は、国や県から提供される新型インフルエンザ等患者の発生状況を関係部局に周知する。（危機警戒本部）
- ・ 県内で患者が発生した場合には、県は県対策本部会議を開催し、感染拡大をできるだけ抑制するための施策など、当面実施すべき具体的な対策を決定する。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、危機警戒本部において、国及び県から示された基本的対処方針を参考に必要な対策を決定する。（危機警戒本部）
- ・ 県は、必要に応じて医療機関等の出席を求め、千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議・専門部会を開催し、情報の共有を図るとともに必要な協力要請を行う。

### （２）情報提供・共有

#### ア 情報提供

- ・ 国及び県からの情報をもとに、国内・県内での発生状況や具体的な対策、市内の公共

## 一 国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）

交通機関の運行状況等について、市ホームページ等により市民へ情報提供する。（健康福祉部、関係部局）

※発生地域の公表は、原則、市町村名までの公表とするが、公衆衛生上、患者と接触した人への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

- ・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市民に提供する。（関係部局）

## イ 情報共有

- ・インターネット等を活用し、国及び県（保健所）、関係部局等と対策の方針や現場の状況等の情報を共有する。（健康福祉部、関係部局）

## ウ 相談窓口の充実・強化

- ・国からの要請を受け、国が作成した新型インフルエンザ等Q & Aの改定版等に基づき、相談窓口（保健センター内健康福祉部健康づくり課に設置）において、市民からの相談に対応する。（健康福祉部）
- ・市民からの問い合わせ状況に応じ、相談窓口の時間や体制の拡充等を検討する。（健康福祉部、関係部局）

## （3）まん延防止

### ア 患者発生時の対応の周知

- ・県内で患者が発生した場合は、県が国へ報告するとともに、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の患者への対応（入院措置、治療、積極的疫学調査等）や患者の接触者への対応（外出自粛要請、健康調査の実施、有症時の対応指導等）等を行うことを、市民に周知する。（健康福祉部、関係部局）

### イ 個人の感染対策の実施

- ・新型インフルエンザ等には、誰もが感染する可能性があり、感染予防には一人ひとりが手洗い、マスクの着用及び人ごみを避けるなどの基本的な感染対策を行うことが必要であることを市民に周知する。（健康福祉部、関係部局）
- ・自らの発症が疑われる場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し指示を仰ぎ、発症した場合は、感染を広げないように不要な外出を控える、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を実施するよう促す。（健康福祉部、関係部局）

### ウ 地域・職場における感染対策の周知

- ・県は、業界団体等を経由し又は直接、事業者等に対して次の要請を行う。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。（健康福祉部、子ども部、都市整備部、

## 一 国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）

経済環境部、教育委員会）

- 事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット、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。また、事業者に対し、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など適切な感染対策を呼びかけるよう要請する。
- 病院、高齢者や障害者の施設等の基礎疾患を有する人が集まる施設や、多数の人が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう要請する。

### （４）予防接種

#### ア 住民接種の実施

- ・パンデミックワクチンが製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、医師会や関係機関の協力を得て、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を開始する。（健康福祉部、関係部局）
- ・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、市内居住者を対象に集団的接種を行う。（健康福祉部、関係部局）

#### 【住民接種の留意点】

- ・発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある人については、接種会場に赴かないよう広報等により周知し、接種会場においても掲示等により注意喚起する。これにより、接種会場における感染対策を図る。
- ・医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に勤務する、あるいは療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ・社会福祉施設等に入所中の人については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

#### イ 住民接種の広報・相談

- ・国が決定した優先接種対象者、接種順位、接種スケジュール等に関する情報を周知し、市民からの基本的な相談に応じる。（健康福祉部、子ども部）
- ・病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワク

## 一 国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）

チン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。（健康福祉部、関係部局）

### **（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。（健康福祉部、教育委員会、関係部局）

#### **ア 医療体制の継続及び移行**

- ・ 県は、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する人に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続し、国の要請により、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。

#### **イ 患者への対応等**

- ・ 県は、新型インフルエンザ等と診断された人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、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ・ 県は、医療機関等に対し、新型インフルエンザ等の症例定義により患者（疑似症患者を含む。）と診断した場合は、直ちに健康福祉センター（保健所）に連絡するよう周知する。
- ・ 県は、国と連携し、必要と判断した場合には、千葉県衛生研究所で新型インフルエンザ等のPCR検査\*<sup>24</sup>等を行う。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、原則として県内での患者数が極めて少ない段階で実施し、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。
- ・ 県は、国と連携し、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等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、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等を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

#### **ウ 医療機関等への情報提供**

- ・ 引き続き、県は、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及び医療従事者に迅速に提供する。

#### **エ 抗インフルエンザウイルス薬**

- ・ 県は、県内感染期に備え、医療機関等に対し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。

一 国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）

- ・引き続き、県は、医薬品卸売販売業者等に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、県内の在庫量の把握を行う。

オ 医療機関・薬局における警戒活動

- ・県は、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。

カ サーベイランスの強化

- ・県は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握を実施する。
- ・県及び市は、学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握の強化を実施する。（教育委員会、関係部局）

**（6）市民生活及び市民経済の安定の確保**

ア 事業者への対応

- ・県は、国の要請を受け、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予防策を開始するよう要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組に適宜、協力する。（健康福祉部、関係部局）

イ 市民への呼びかけ

- ・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。（総務部）

**【緊急事態宣言が行われている場合の措置】**

政府の基本的対処方針に基づき、上記の対策に加え以下の対策を行う。

（1）実施体制

○市対策本部の設置

- ・政府が緊急事態宣言を行った場合は、速やかに危機警戒本部を市対策本部に移行し、市対策本部会議を開催し、感染拡大を抑制するための施策など、当面実施すべき具体的な対策を決定する。（市対策本部）

（2）まん延防止

○不要な外出自粛の要請

- ・県は、市民に対し、特措法第 45 条第 1 項に基づき、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。

**○施設の使用制限の要請**

- ・ 県は、学校、保育所等に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、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。要請に応じず、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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・ 県は、学校、保育所等以外の施設について、特措法第 24 条第 9 項に基づき、職場における感染対策の協力の要請を行う。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。要請に応じず、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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

**(3) 予防接種**

**○臨時の予防接種の実施**

- ・ 国が基本的対処方針の変更を行ったのち、特措法第 46 条に基づき、予防接種法 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。（子ども部、関係部局）

**(4) 医療**

**○医療の確保等**

- ・ 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。

**(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保**

**○水の安定供給**

- ・ 水道事業者は、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。（上下水道局）

**○サービス水準に係る市民への呼びかけ**

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

**○生活関連物資等の価格の安定等**

- ・ 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。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。（経済環境部、総務部、関係部局）

<b>国内感染期（県内感染期）</b>
<p><b>○状況</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態。（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）</li> </ul>
<p><b>○目的</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療提供体制を維持する。</li> <li>2) 健康被害を最小限に抑える。</li> <li>3) 市民生活・市民経済への影響を最小限に抑える。</li> </ol>
<p><b>○対策の考え方</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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対策から被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染対策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。対策の実施については、発生の状況を把握し、実施すべき対策を判断する。</li> <li>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するとともに、市民一人ひとりがとるべき行動について、分かりやすくかつ積極的に情報提供する。</li> <li>3) 医療提供体制の維持に協力し、必要な患者が適切な医療を受けられるようにすることで健康被害を最小限にとどめる。</li> <li>4) 欠勤者の増大が予測されるが、最低限の市民生活・市民経済を維持す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、その他の社会活動をできる限り継続する。</li> <li>5) 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。</li> <li>6) 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。</li> </ol>

**（１）実施体制**

**ア 県内感染期の対策の決定**

- ・県対策本部は、県内の患者発生状況を迅速に把握し、県内が感染期に入ったと判断したときは、国から示された基本的対処方針等を参考に必要な対策を決定する。危機警戒本部は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、関係部局に周知するとともに、必要な対策を決定する。（危機警戒本部）

**（２）情報提供・共有**

**ア 情報提供**

- ・引き続き、市民に対し様々な媒体・機会を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の実施主体等を明確にしながら詳細に分かりやすく、できる限りリアルタ



## 一 国内感染期（県内感染期）

イムで情報提供する。（健康福祉部、関係部局）

### イ 情報共有

- ・インターネット等を活用し、国や県、関係機関等と対策の方針や現場の状況等の情報共有を継続する。（健康福祉部、関係部局）

### ウ 相談窓口の継続

- ・引き続き、新型インフルエンザ等相談窓口（保健センター内健康福祉部健康づくり課に設置）において、市民からの相談に対応する。（健康福祉部）
- ・市民からの問い合わせ状況に応じ、相談窓口の時間や体制の拡充等を検討する。（健康福祉部、関係部局）

## （3）まん延防止

### ア 個人の感染対策の実施

- ・市民に対し、手洗い、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。（健康福祉部、関係部局）
- ・自らの発症が疑われる場合は、原則として一般の医療機関を受診し、感染を広げないように不要な外出を控える、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を実施するよう促す。（健康福祉部、関係部局）

### イ 地域・職場における感染対策の周知

- ・県は、事業団体等を経由し、または直接事業者等に対して次の要請を行う。また、県内感染期のうち、流行が小規模な地域においては、一定期間、地域全体で積極的な感染対策をとるよう要請する。（健康福祉部、子ども部、都市整備部、経済環境部、教育委員会）
  - 事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット、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など適切な感染対策を呼びかけるよう要請する。
  - 病院、高齢者や障害者の施設等の基礎疾患を有する人が集まる施設や、多数の人が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう引き続き要請する。
- ・県は、県内感染期と判断した場合は、患者との濃厚接触者（同居者を除く）への抗イ

## 一 国内感染期（県内感染期）

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医療機関に要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、国の判断に従い対応を決定する。

- ・県は、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）予防接種

#### ア ワクチンの供給

- ・県は、ワクチンの供給予定等の情報などを県医師会や市町村等の関係機関に周知するとともに、当該関係機関と連携して接種体制等を調整する。

#### イ 住民接種の実施

- ・ワクチンが供給可能になり次第、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。（健康福祉部、関係部局）

#### 【住民接種の留意点】

- ・発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある人については、接種会場に赴かないよう広報等により周知し、接種会場においても掲示等により注意喚起する。これにより、接種会場における感染対策を図る。
- ・医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に勤務する、あるいは療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ・社会福祉施設等に入所中の人については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

#### ウ 住民接種の広報・相談

- ・住民接種に関する基本的な相談に応じる。（健康福祉部、子ども部）
- ・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。（健康福祉部、関係部局）

### （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。（健康福祉部、教育委員会、関係部局）

#### ア 医療体制及び患者への対応等

- ・県は、国から要請があった場合は以下の対応を行う。
- 県は、国と連携し、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

## 一 国内感染期（県内感染期）

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よう県医師会や医療機関等に要請する。

- 県は、国と連携し、入院治療は、原則として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。
- 県は、国と連携し、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できた場合、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。
- 県は、国と連携し、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国、県医師会、医療機関等と調整する。

### イ 医療機関等への情報提供

- ・引き続き、県は、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及び医療従事者に迅速に提供する。
- ・市は、市内における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周知を図る。（健康福祉部）

### ウ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

- ・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。また、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、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、必要に応じて国備蓄分の配分要請を行う。

### エ 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、患者や医療機関等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。（健康福祉部、関係部局）

### オ 医療機関・薬局における警戒活動

- ・県は、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。

### カ 通常のサーベイランス

- ・県は、患者数が増加した段階では、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把

一 国内感染期（県内感染期）

握は中止し、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。

- ・ 県及び市は、学校等における集団発生の把握の強化については通常に戻す。（教育委員会、関係部局）

**（６）市民生活及び市民経済の安定の確保**

**ア 事業者への対応**

- ・ 県は、国の要請を受け、県内の事業者に対し、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予防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。（健康福祉部、関係部局）

**イ 市民への呼びかけ**

- ・ 食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかける。（総務部）

**【緊急事態宣言が行われている場合の措置】**

政府の基本的対処方針に基づき、上記の対策に加え以下の対策を行う。

**（１）実施体制**

**○市対策本部の設置**

- ・ 政府が緊急事態宣言を行った場合は、速やかに市対策本部を設置し、市対策本部会議を開催し、感染拡大を抑制するための施策など、当面実施すべき具体的な対策を決定する。（市対策本部）

**○他の地方公共団体による代行、応援等**

- ・ 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。（総務部）

**（２）まん延防止**

**○不要な外出自粛の要請**

- ・ 県は、市民に対し、特措法第 45 条第 1 項に基づき、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。

**○施設の使用制限の要請**

- ・ 県は、学校、保育所等に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、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。要請に応じず、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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ・ 県は、学校、保育所等以外の施設について、特措法第 24 条第 9 項に基づき、職場における感染対策の協力の要請を行う。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。要請に応じず、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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

### （３）予防接種

#### ○臨時の予防接種の実施

- ・ 基本的対処方針を踏まえ、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。（子ども部、関係部局）

### （４）医療

#### ○医療の確保

- ・ 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。

#### ○臨時の医療施設の設置

- ・ 県は、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を行う。そのほか、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医療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、診療体制や、感染防止及び衛生面の状況を考慮した上で、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。市は、県の要請を受け協力する。（健康福祉部、関係部局）
- ・ 県は、医師会と連携し、臨時の医療施設において医療を提供するために医療関係者を確保し、必要な医療を提供する。
- ・ 県は、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。

### （５）市民生活及び市民経済の安定の確保

#### ○水の安定供給

- ・ 水道事業者は、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。（上下水道局）

#### ○サービス水準に係る市民への呼びかけ

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

**○生活関連物資等の価格の安定等**

- ・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、国及び県と連携して、生活関連物資等が高騰しないよう、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乗値上げの防止等の要請を行う。（経済環境部、総務部、関係部局）
- ・生活関連物資等の需要・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。（経済環境部、総務部、関係部局）
- ・生活関連物資等の価格の高騰や供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、国及び県と連携して、適切な措置を講ずる。（経済環境部、総務部、関係部局）

**○遺体の火葬・安置**

- ・県の要請を受け、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。  
（健康福祉部）
- ・県の要請を受け、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。（健康福祉部、関係部局）

**○要援護者への生活支援**

- ・国の要請を受け、国及び県と連携し、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。（健康福祉部、子ども部、関係部局）

<b>小康期</b>
<b>○状況</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 大流行は一旦終息している状況。</li> </ul>
<b>○目的</b> 1) 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。
<b>○対策の考え方</b> 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、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) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

### (1) 実施体制

#### ア 小康期の対策の決定

- ・ 危機警戒本部は、政府が基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示した場合には、これらの情報を積極的に収集し関係部局に周知するとともに、必要な対策を決定する。(危機警戒本部)

#### イ 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、これを踏まえ、必要に応じて、本行動計画、マニュアル等の改定等を行う。(全庁)

### (2) 情報提供・共有

#### ア 情報提供

- ・ 小康期に入ったことを市民に周知するとともに、流行の第二波に備え、市民への情報提供と注意喚起を行う。(健康福祉部、関係部局)
- ・ 新型インフルエンザ等の対応状況等について、市ホームページ等により情報提供する。(健康福祉部、関係部局)

#### イ 情報共有

- ・ インターネット等を活用し、関係機関等と第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針や現場の状況等の情報を共有する体制を維持する。(健康福祉部、関係部局)

#### ウ 相談窓口の縮小

- ・ 市は、国の要請に基づき、状況を見ながら、新型インフルエンザ等相談窓口を縮小する。(健康福祉部)

### (3) まん延防止に関する措置

#### ア 渡航者等への情報提供・注意喚起

- ・県等と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを市民に周知する。(健康福祉部)

### (4) 予防接種

#### ア 住民接種の実施

- ・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。(健康福祉部、関係部局)

#### 【住民接種の留意点】

- ・発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある人については、接種会場に赴かないよう広報等により周知し、接種会場においても掲示等により注意喚起する。これにより、接種会場における感染対策を図る。
- ・医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に勤務する、あるいは療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ・社会福祉施設等に入所中の人については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

#### イ 住民接種の広報・相談

- ・住民接種に関する基本的な相談に応じる。(健康福祉部、子ども部)
- ・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。(健康福祉部、関係部局)

### (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。(健康福祉部、教育委員会)

#### ア 医療体制

- ・県は、国と連携し、患者の発生状況を勘案しつつ平常の医療体制に戻す。

#### イ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・県は、国から抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針が示された場合は、医療機関に周知する。
- ・県は、流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況等を確認し、必要に応じて追加備蓄等を行う。



### ウ サーベイランスの継続及び強化

- ・ 県は、通常のサーベイランスを継続する。
- ・ 県及び市は、再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。(教育委員会、関係部局)

## (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

### ア 市民への呼びかけ

- ・ 必要に応じ、市民に対して食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかける。(総務部)

### 【緊急事態宣言が行われている場合の措置】

政府の基本的対処方針に基づき、上記の対策に加え以下の対策を行う。

#### (1) 実施体制

##### ○緊急事態解除宣言が行われたとき

- ・ 政府が緊急事態解除宣言を行った場合には関係部局へ周知する。(健康福祉部)  
「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」とは、具体的には、
  - 患者の数、ワクチン接種者の数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
  - 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
  - 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合  
などであり、国内外の流行状況、国民生活、経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。
- ・ 緊急事態解除宣言が行われたときは、速やかに市対策本部を廃止する。(市対策本部)

#### (2) 予防接種

##### ○臨時の予防接種の実施

- ・ 基本的対処方針を踏まえ、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。(子ども部、関係部局)

#### (3) 医療

##### ○措置の縮小・中止

- ・ 県は、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。

**(3) 市民生活及び市民経済の安定の確保**

**○業務の再開**

- ・ 県は、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。

**○新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止**

- ・ 国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ対策の合理性が認められなくなった場合には縮小・中止する。（関係部局）

## 【用語解説】

### \*1 新型インフルエンザ

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

毎年流行を繰り返す季節性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。

### \*2 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。

### \*3 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。

### \*4 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。

### \*5 インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に大きく分類される。

人でのパンデミックを引き起こすのは A 型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表

面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

## **\*6 新型インフルエンザ(A/H1N1)**

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

## **\*7 新感染症**

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。

## **\*8 再興型インフルエンザ**

感染症法第 6 条第 7 項において、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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。

## **\*9 り患**

新型インフルエンザ等にかかること。

## **\*10 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。

## **\*11 指定(地方)公共機関**

都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するもの。

## **\*12 致命率(Case Fatality Rate)**

流行期間中に新型インフルエンザにり患した人のうち、死亡した人の割合。

## **\*13 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で厚生労働大臣の登録を受けているもの。

## **\*14 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人（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人」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。

## **\*15 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）。

## **\*16 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。

## **\*17 帰国者・接触者相談センター**

発生国からの帰国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人から、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。

## **\*18 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人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等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

## **\*19 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人又は一類感染症、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。⇒成田赤十字病院
- **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。  
⇒成田赤十字病院
- **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。  
⇒東葛南部医療圏：東京ベイ・浦安市川医療センター、社会保険船橋中央病院
- **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。

## **\*20 個人防護具(Personal Protective Equipment:PPE)**

飛沫などの暴露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（問診、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。

## **\*21 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。

## **\*22 サーベイランス**

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。

## **\*23 指定届出機関**

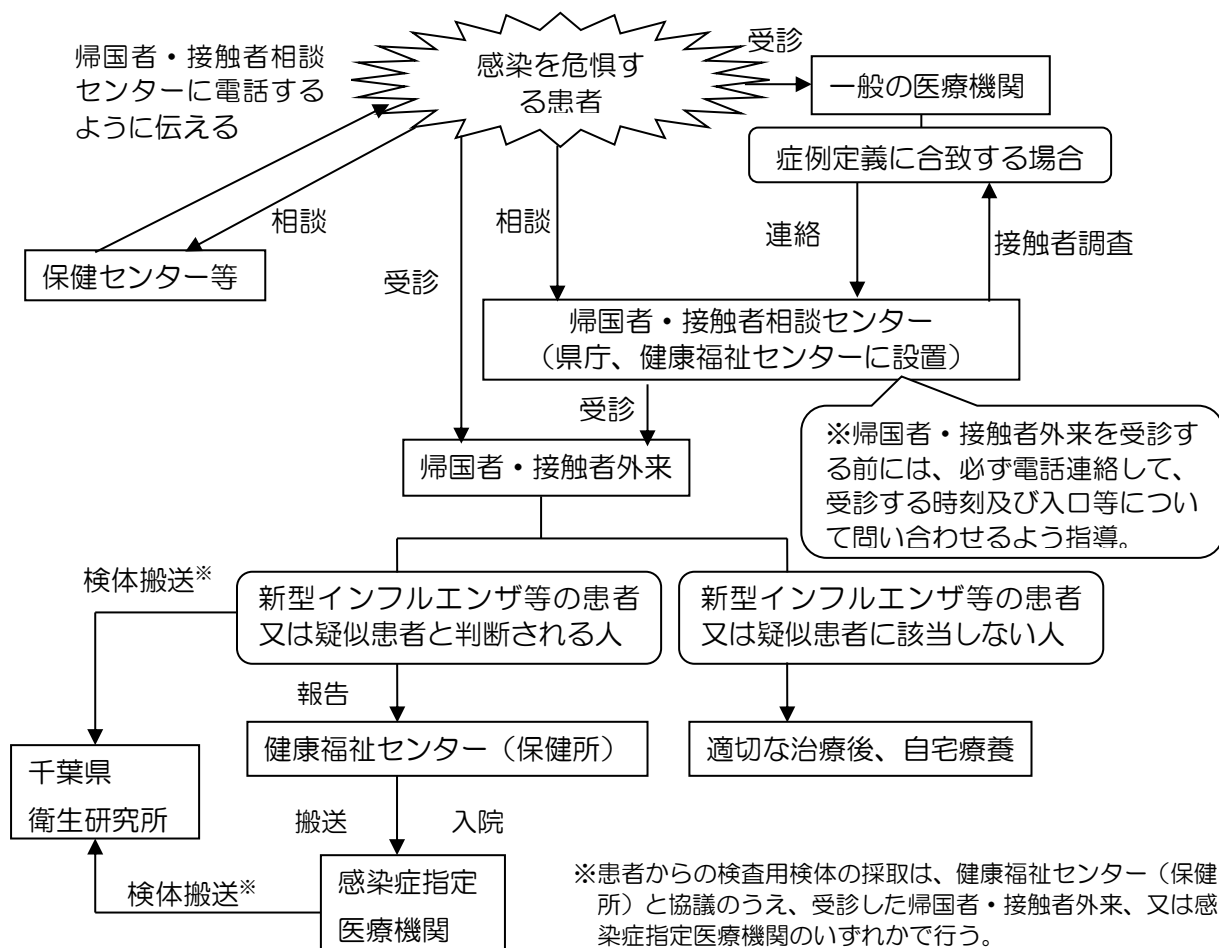
感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

## **\*24 PCR(Polymerase Chain Reaction:ポリメラーゼ連鎖反応)検査**

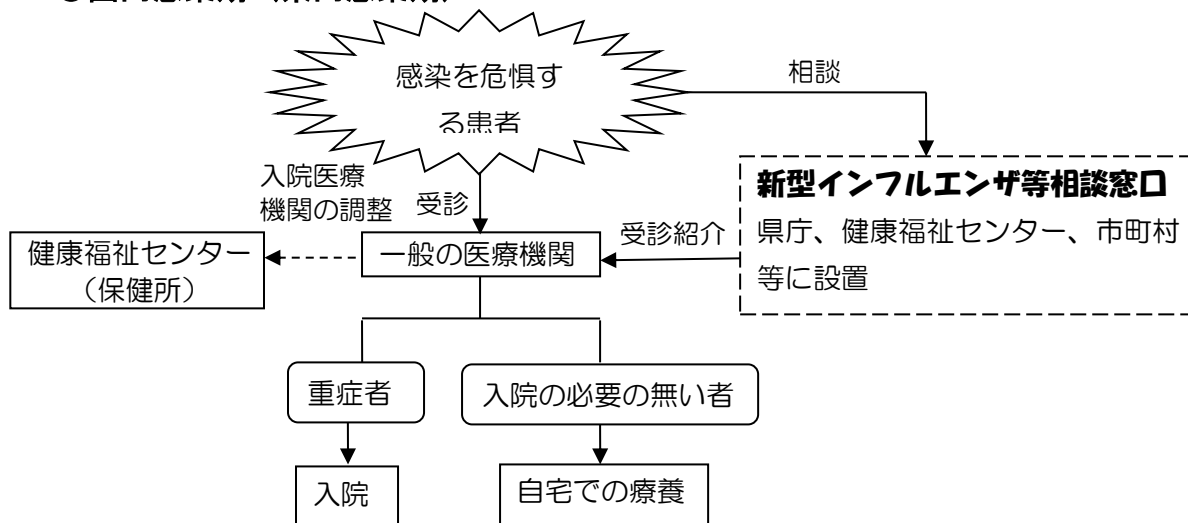
新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を県衛生研究所へ送付し、亜型の確認を行う。検体の DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法であり、ごく微量の DNA であってもウイルスの検出が可能な検査。

【医療提供体制図】

○海外発生期～国内発生早期(県内未発生期～県内発生早期)



○国内感染期(県内感染期)





(参考3)

### 緊急事態宣言の有無による住民接種の違い

	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	第46条 (住民に対する予防接種)	
予防接種法上の 位置づけ	第6条第1項 (臨時接種)	第6条第3項 (新臨時接種)
目的	まん延防止	個人の重症化防止
対象者	全国民	
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)

参考：厚生労働省「特定接種に関する医療機関の登録に係る都道府県説明会」資料