

袖ヶ浦市

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年12月5日

目 次

はじめに	1
------	---

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	2
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	3
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	4
4 新型インフルエンザ等発生時の被害と影響	5
5 対策推進のための役割分担	7
6 本対策の主要項目	9
(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) 市民生活及び市民経済の安定の確保	
7 国及び地域における発生段階	13

各段階における対策

1 未発生期	15
2 海外発生期	19
3 国内・県内発生早期	22
4 国内・県内感染期	26
5 小康期	31

(資料)用語解説	34
----------	----

はじめに

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとは表面の抗原性が全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持っていないため、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と言われている。

平成21年の新型インフルエンザ（H1N1）の世界的大流行では、日本の健康被害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の低い場合の対応等について多くの知見や教訓が得られた。この教訓等を踏まえ、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のある新感染症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（以下、「特措法」という。）が制定された。

特措法に基づき、国は平成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、千葉県は平成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。）を、それぞれ改定している。

袖ヶ浦市は、平成21年に「袖ヶ浦市新型インフルエンザ対策行動マニュアル」を策定していたが、今回、特措法第8条に規定された行動計画とするため、全面的な改定を行い、「袖ヶ浦市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「本行動計画」という。）とすることとした。

本行動計画は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、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、具体的な対策を図るものとする。

なお、本行動計画の対象とする感染症（以下、「新型インフルエンザ等」という。）は、政府行動計画及び県行動計画と同様に、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（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

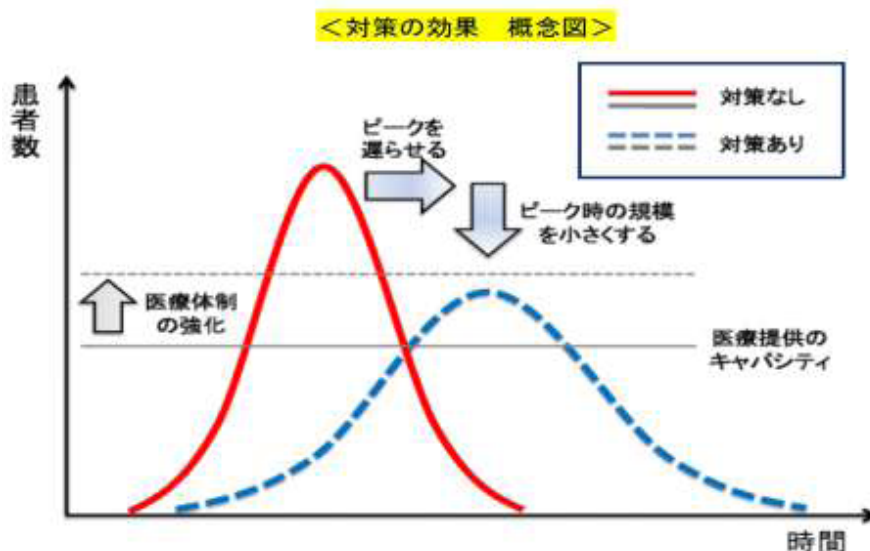
本行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の知見を取り入れ見直す必要があり、また、政府行動計画及び県行動計画が変更された場合、適時適切に変更を行うものとする。

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

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、日本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、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におき、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。
 - ・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。
 - ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策については不確定要素が大きい。本行動計画では、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、本市においては、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。

未発生期

発生前の段階では、本市における実施体制の構築、業務継続計画の策定、市民や市内事業者への新型インフルエンザに関する知識の普及など、発生に備えた事前の準備を行っておく。

海外発生期

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。

国内・県内発生早期

国内発生当初の段階では、国や千葉県が実施する、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に協力するなど、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。

国内・県内感染期

感染が拡大した段階では、国、千葉県、近隣市、関係機関等と連携して、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。

小康期

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。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生に備え、また、その発生した時に、特措法その他の法令・計画等に基づき、国・千葉県・近隣市及び指定（地方）公共機関と連携協力し、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し、千葉県が実施する、不要不急の外出の自粛要請、学校等の使用等制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用等について協力するにあたり、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。また、対策の実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、市民等に対して十分説明し理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の有効性などにより、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

袖ヶ浦市新型インフルエンザ等対策本部（未設置の場合は袖ヶ浦市新型インフルエンザ等対策連絡会議）は、政府対策本部、千葉県対策本部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。

市対策本部長は千葉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

新型インフルエンザ等が発生した段階で、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

(1) 被害想定

新型インフルエンザの流行規模は、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に左右されるものであり、現時点でその流行規模を完全に予測することは難しい。よって、本行動計画の策定に当たっては、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推計結果を国・千葉県・袖ヶ浦市の人口（平成22年国勢調査）に当てはめることで、被害想定を行った。

り患率は、全人口の25%が新型インフルエンザにり患すると想定している。医療機関を受診する患者数は、6,000～11,500人になると推計し、入院者数及び死亡者数については、この推計の上限値である11,500人を基に、アジアインフルエンザ等を中等度（致命率0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致命率2.0%）として、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合の数の上限を推計している。

中等度の場合では、入院患者数の上限は約250人、死亡者数の上限は約80人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約920人、死亡者数の上限は約300人となっている。

なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の日本の衛生状況等については考慮されていない。また、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。

(2) 社会への影響

全人口の25%がり患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は50人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は190人と推計される。社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定されるとともに、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。また、市民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や

生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出る
ことが予想される。

国、千葉県及び袖ヶ浦市の流行規模の想定は次のとおり。

流行規模想定表

	全国 (128,057,352 人)		千葉県 (6,216,289 人)		袖ヶ浦市 (60,355 人)	
り患者数	約 3,200 万人		約 155 万人		約 15,000 人	
医療機関 受診患者数	約 1,300 万人 ~ 約 2,500 万人		約 63 万人 ~ 約 121 万人		約 6,000 人 ~ 約 11,500 人	
症状	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 2 万 6 千人	約 9 万 7 千人	約 250 人	約 920 人
死亡者数	約 17 万人	約 64 万人	約 8 千人	約 3 万 1 千人	約 80 人	約 300 人
最大入院 患者数 (1 日当 り)	約 10 万 1 千人	約 39 万 9 千人	約 4,900 人	約 19,400 人	約 50 人	約 190 人

人口の 2.5 パーセントが新型インフルエンザにり患すると想定

死亡者数は、り患者数に次の程度に応じた致命率を想定

- ・ 中等度 アジアインフルエンザの致命率 (0.53%)
- ・ 重 度 スペインインフルエンザの致命率 (2%)

5 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ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) 国の役割 (政府行動計画から)

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

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) 千葉県役割 (県行動計画から)

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な判断と対応をする。

新型インフルエンザ等の発生前の段階から、「千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議」などの枠組みを通じ、全庁的な取組を推進する。各部署では、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

さらに、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」の設置とともに、県は直ちに「千葉県新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、同対策本部会議を通じて、迅速かつ的確な対策を実

施していく。その後も必要に応じて同対策本部会議を開催する。

「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。

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。

(3) 袖ヶ浦市の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。

政府が新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言を発表した際には、速やかに袖ヶ浦市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、必要な対策を実施する。

対策の実施に当たっては、千葉県や近隣市と緊密な連携を図る。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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。

(5) 登録事業者の役割

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、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。

(6) 一般の事業者の役割

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止策を行うことが求められる。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、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。

(7) 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・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、未発生期においても発生時に備えて、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、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

6 本対策の主要項目

政府行動計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、

- (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) 市民生活及び市民経済の安定の確保

の6項目に分けて立案している。

本市においても、これを踏まえ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る。

このため、全庁一体となった取組みを推進するとともに、千葉県及び近隣市と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

ア 袖ヶ浦市新型インフルエンザ等対策連絡会議

海外での新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、関係部局で最新情報の共有化を図り、新型インフルエンザへの対処方針、対策等を決定し、実施するため、袖ヶ浦市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下、「連絡会議」という。）を設置する。

イ 袖ヶ浦市新型インフルエンザ等対策本部

国内等で新型インフルエンザ等が発生し、特措法に基づく政府による「緊急事態宣言」が行われた場合は、市長を本部長とする「袖ヶ浦市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）」を設置し、新型インフルエンザ等への対処方針、対策等を決定し、実施する。

また、市民生活及び市民経済に甚大な影響を及ぼすおそれのある新型インフルエンザ等緊急事態が発生したと市長が認めるときについても、「対策本部」を設置する。

なお、「対策本部」が設置された場合は、「連絡会議」は「対策本部」に移行するものとする。

（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、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結び付けることが重要である。このため、未発生期から、国や千葉県を通じた情報収集に努めるとともに、要請があった場合には国や千葉県のサーベイランスに協力する。

なお、未知の感染症である新感染症についても国、千葉県を通じた情報収集に努める。

（３）情報提供・共有

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、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、いざ発生した時に国民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域に

おける感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

(4) 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的

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

個人対策や地域対策、職場対策・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 まん延防止対策

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おこなうとともに、手洗い・うがい・マスク着用・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。

ウ 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、

「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。）

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

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、地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又

は市町村が実施主体となる。

エ 住民接種

住民接種は、急事態宣言が行われている場合には特措法第46条及び予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）に基づき、緊急事態宣言が行われていない場合には予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づき、市が実施する。対象者は市内に居住する者であり、原則として集団的接種により実施する。

住民接種の接種順位については、政府行動計画により、以下の4つの群に分類し、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定するとされている。

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
- ・妊婦

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。）

成人・若年者

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者（65歳以上の者）

（5）医療

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、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、千葉県が、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画するとしており、市はこれに協力する。

また、国内・県内感染期においては、在宅で療養する患者への支援を行う。

（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は、多くの市民がri患し、流行が約8週間程度続くと考えられる。また、本人のri患や家族のri患等により、職場で多くの欠

勤者が出ることが想定され、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、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、千葉県が関係事業者団体等に対して行う、生活安全物資等の価格安定等に関する要請に協力する。

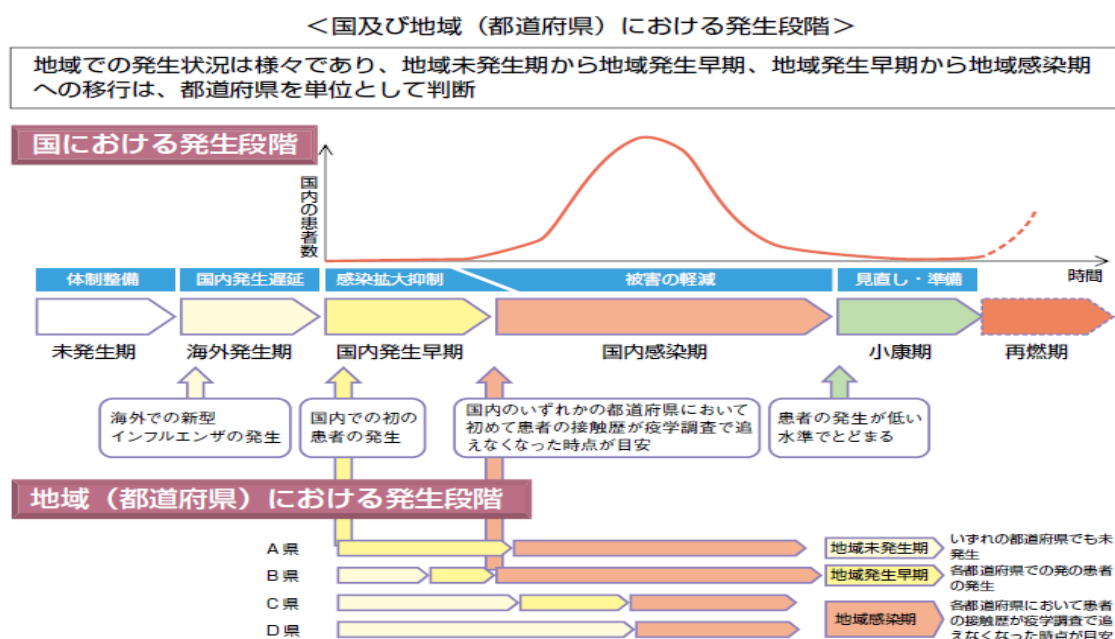
また、火葬を円滑に行うための体制整備を図る。

7 国及び地域における発生段階

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（千葉県内）での発生、まん延を迎え、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。国全体での発生段階の移行については、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千葉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、千葉県が発生段階を定め、その移行についても、必要に応じて千葉県が判断する。

政府行動計画から転載



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・県内発生早期	<p>【国内発生早期】（国の判断） 県外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</p> <p>【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</p> <p>【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</p>
国内・県内感染期 感染拡大～まん延～患者の減少	<p>【国内感染期】 県外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 以下の場合もあり得る 県内で患者が発生していない場合 県内で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</p> <p>【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</p>
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

各段階における対策

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、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。対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、マニュアル等に定めることとする。

1 未発生期

状況
<ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的
<ul style="list-style-type: none">・ 発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方
<ul style="list-style-type: none">・ 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、国・千葉県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。・ 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

(1) 実施体制

ア 本行動計画の見直し

市は、特措法の規定に基づき、必要に応じて最新の情報により本行動計画を随時見直す。

イ 体制の整備及び千葉県との連携の強化

- ・ 新型インフルエンザ発生時の対策を整備・強化するために、初動対応体制の確立や発生時に備えた業務継続計画の策定等を進める。
- ・ 千葉県、近隣市と相互に連携し、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

ア 通常のサーベイランス

- ・千葉県等と連携し、情報を積極的に収集するとともに、国・千葉県等からの要請に協力する。

イ 情報収集

- ・国や関係機関等から新型インフルエンザ等の対策や医療に関する情報を収集する。

千葉県の対策（未発生期におけるサーベイランス）

- ・人で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。
- ・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。
- ・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「感染症情報収集システム」等で確認し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
- ・国等との連携のもと、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集を行い、新型インフルエンザの監視に活用する。

(3) 情報提供・共有

- ・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、国からの要請に基づいて新型インフルエンザ相談窓口を設置する準備を進める。
- ・国、千葉県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。
- ・新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。

(4) 予防・まん延防止

ア まん延防止策

- ・住民に対し、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。

イ 特定接種

- ・国の要請に基づき、千葉県と協力し、事業者に対して登録作業に係る周知を行うとともに、併せて登録事業者の具体的地位や義務等を周知する。
- ・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。職員等の接種対象者の把握を行う。

ウ 住民接種

- ・国及び県の協力を得ながら、市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。
- ・県の技術的支援を受け、あらかじめ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。
- ・医師会、事業者、学校関係者と協力し、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の体制や、接種の場所、接種日の周知・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

千葉県等からの要請に応じ、地域医療体制の整備に適宜、協力する。

千葉県の対策（未発生期における地域医療体制の整備）

- ・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。
- ・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、保健所設置市と連携を図りながら、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。

る。保健所設置市は、県と連携を図りながら、市域における医療体制の整備に取り組む。

- ・保健所設置市とも連携し、帰国者・接触者相談センターの設置を準備する。また、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。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。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・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・千葉県の要請に基づき、要援護者の把握とともにその具体的手続きについて検討・調整する。

イ 火葬能力等の把握

- ・千葉県と連携し、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する。

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備蓄等する。

2 海外発生期

<p>状況</p> <ul style="list-style-type: none">・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。・海外において、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。
<p>目的</p> <ul style="list-style-type: none">・新型インフルエンザ等の市内発生の遅延と早期発見に努める。・市内発生に備えて体制の整備を行う。
<p>対策の考え方</p> <ul style="list-style-type: none">・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。・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。・市内発生した場合には、患者を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。・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、事業者、市民に準備を促す。・国が検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努めている間に、市民生活及び市民経済の安定のための準備、ワクチンの接種体制の構築等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 体制強化

- ・必要がある場合は連絡会議を設置する。

(2) サーベイランス・情報収集

- ・引き続き、未発生期のサーベイランス・情報収集を実施する。

(3) 情報提供・共有

- ・国からの要請に基づいて他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できる新型インフルエンザ相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。

- ・相談対応に当たっては、国や千葉県が作成する問答集を参考に対応する。

(4) 予防・まん延防止

ア まん延防止策

- ・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等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

イ 特定接種

- ・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職員に対し、本人の同意を得て接種を行う。
- ・また、国が行う事業者への接種について協力する。

ウ 住民接種

- ・国と連携して接種体制の準備を行う。
- ・国の要請を受け、全市民が、速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、具体的な接種体制をとれるよう準備する。
- ・ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

(5) 医療

千葉県からの要請に応じ、以下の対策等に適宜、協力する。

千葉県の対策（海外発生期における医療体制の整備）

- ・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者については、新型インフルエンザ等によ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、県及び保健所設置市は、帰国者・接触者外来を整備する。
- ・県及び保健所設置市は、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。
- ・県及び保健所設置市は、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。

- ・県及び保健所設置市は、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県衛生研究所（千葉市においては、千葉市環境保健研究所）へ送付し、亜型等の同定を行い、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）又は市保健所が入院勧告を行う。

（ 6 ） 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ・国から千葉県を通じて行われる「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」旨の要請があった場合、具体的対応を検討する。

3 国内・県内発生早期

<p>状況</p> <ul style="list-style-type: none">・国内発生早期（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、千葉県内では発生していない状態。・県内発生早期：千葉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。
<p>目的</p> <ul style="list-style-type: none">・市内での感染拡大をできる限り抑える。・患者に適切な医療を提供する。・感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>対策の考え方</p> <ul style="list-style-type: none">・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。・医療体制や感染対策について周知し、個人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。・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、医療機関での院内感染症対策を実施するよう要請する。・国内・県内感染期への移行に備えて、市民生活及び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。・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。・千葉県内で新型インフルエンザ等の患者が未発生であっても、通勤・通学圏を考慮し、東京都や神奈川県等の動向に注意を払う。・通勤・通学等で人の移動の多い神奈川県等が感染期に移行した場合は、国内・県内感染期における対策の開始を検討する。

(1) 実施体制

- ・千葉県内で初めて患者が発生した場合は、直ちに連絡会議を開催し、感染拡大をできるだけ抑制するための施策など、当面実施する具体的な対策を決定する。
- ・国内及び千葉県内の患者発生状況を考慮し必要に応じ、連絡会議から新型インフルエンザ等対策本部(任意設置)への移行を検討する。
- ・国が緊急事態宣言を行った場合は、連絡会議を新型インフルエンザ

等対策本部へ移行する。

(2) サーベイランス・情報収集

- ・国や千葉県が行うサーベイランス・情報収集に協力する。

千葉県の対策（国内・県内発生早期におけるサーベイランス）

- ・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、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。
- ・医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

ア 国や千葉県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

イ 新型インフルエンザ相談窓口を設置し、問合せ状況によっては対応時間や体制の拡充を検討する。

ウ 国からの要請に従い、国から配布される問答集の改訂版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

エ 新型インフルエンザ等の発生に係る記者発表をする場合は、政府対策本部及び厚生労働省や千葉県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者とあらかじめ検討を行っておく。

(4) 予防・まん延防止

住民接種

- ・国が決定した優先接種対象者、接種順位等に関する情報を周知する。
- ・パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国からの指示により、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ・接種の実施にあたっては、国や千葉県と連携して、学校等の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、市内居住者を対象に集団的接種を行う。
- ・国が緊急事態宣言を行った場合には、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。

(5) 医療

千葉県等と連携して、以下の情報を積極的に収集するとともに、国又は千葉県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

千葉県の対策（国内・県内発生早期における医療）

[医療体制の整備]

- ・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者に係る、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（新型インフルエンザ等相談窓口内に設置。）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。

[患者への対応等]

- ・県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、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。
- ・県及び保健所設置市は、感染症指定医療機関等に対し、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、直ちに保健所に連絡するよう周知する。
- ・県及び保健所設置市は、国と連携し、必要と判断した場合には、県衛生研究所（千葉市においては、千葉市環境保健研究所）で新型インフルエンザ等のPCR検査等を行う。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。
- ・県及び保健所設置市は、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。

[医療機関等への情報提供]

- ・引き続き、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。

[抗インフルエンザウイルス薬]

- ・県内感染期に備え、医療機関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に要請する。
- ・引き続き、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。

[医療機関・薬局における警戒活動]

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

(6) 市民生活及び経済の安定の確保

- ・千葉県及び近隣市と連携し、遺体の円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を検討する。

国が緊急事態宣言を行った場合は、以下の対策も実施する。

- ・水の安定供給について、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。
- ・市民生活及び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。

4 国内・県内感染期

状況
・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。（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
目的
・医療提供体制を維持する。 ・健康被害を最小限に抑える。 ・市民生活及び経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方
・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、実施すべき対策の判断をする。 ・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、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。 ・流行のピーク時の入院患者や重症者の数を少なくして医療体制への負担を軽減する。 ・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。 ・欠勤者の増大が予測されるが、最低限の市民生活及び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。 ・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。 ・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。 ・国が国内感染期への移行を決定し、千葉県が県内感染期への移行を決定するまでの間は、国内発生早期の対策を継続するとともに、国内・県内感染期の対策の準備を進める。

4 - 1 国内・県内感染期

(国が行う緊急事態宣言の区域に指定されていない場合)

(1) 実施体制

- ・連絡会議(国内・県内発生早期の段階で対策本部が設置されている場合はその対策本部)は、市内の患者発生状況を迅速に把握し、市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。
- ・国内及び千葉県内の患者発生状況を考慮し必要に応じ、連絡会議から新型インフルエンザ等対策本部(任意設置)への移行を検討する。
- ・国が緊急事態宣言を行った場合は、連絡会議を新型インフルエンザ等対策本部へ移行する。

(2) サーベイランス・情報収集

千葉県等と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国・千葉県からのサーベイランス・情報収集に係る要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

千葉県の対策(国内・県内感染期におけるサーベイランス・情報収集)

[サーベイランス]

- ・県内の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。また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。
- ・引き続き、国からの国内発生状況に注視し、必要な対策を実施する。

[情報収集]

- ・引き続き、国からの情報収集のほか、インターネット等を活用し、WHO、国立感染症研究所等から、新型インフルエンザ等の情報を収集する。
- ・感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集するほか、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する情報を収集し、対策に反映させる。

(3) 情報提供・共有

- ・引き続き、新型インフルエンザ相談窓口で市民からの相談に対応す

る。

(4) 予防・まん延防止

- ・国が決定した優先接種対象者、接種順位等に関する情報を周知する。
- ・予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種を継続するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ・接種の実施にあたっては、国や千葉県と連携して、学校等の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、市内居住者を対象に集団的接種を行う。
- ・千葉県からワクチンの供給予定等の情報を受け、接種体制を調整する。
- ・国が緊急事態宣言を行った場合には、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。

(5) 医療

- ・国や千葉県と連携し、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。
- ・国、千葉県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

千葉県の対策（国内・県内感染期における医療）

[患者への対応等]

国から県内感染期において要請があった場合は以下の対応を行う。

- ・県及び保健所設置市は、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（新型インフルエンザ等相談窓口内に設置。）及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう県医師会や医療機関等に要請する。
- ・県及び保健所設置市は、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。

- ・県及び保健所設置市は、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。
- ・県及び保健所設置市は、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。

[医療機関等への情報提供]

- ・引き続き、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。

[抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用]

- ・県内における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。

[医療機関・薬局における警戒活動]

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

(6) 市民生活及び経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・国や千葉県の要請を受け、市内の事業者に対し、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対策を講じるよう要請する。

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。

4 - 2 国内・県内感染期

(国が行う緊急事態宣言の区域に指定されている場合)

国が緊急事態宣言を行い、千葉県の区域が指定された場合は、国内・県内感染期（緊急事態宣言区域に指定されていない場合）に加え、以下の対策を行う。

(1) 実施体制

ア 対策本部の設置

速やかに特措法に基づく対策本部を設置し、県対策本部等との連絡を緊密にし、対策の基本方針の決定する。

イ 千葉県及び他の地方公共団体による代行、応援等の検討

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困難になった場合においては、特措法の規定に基づき以下の事項について検討する。

- ・千葉県に措置の代行を要請すること（特措法第38条）
- ・他の地方公共団体に事務の応援を求めること（特措法第39条）

(2) 市民生活及び経済の安定の確保

ア 生活関連物資等の価格の安定等

- ・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提供に努めるとともに、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、又は生ずるおそれがあるときは、国や千葉県と連携して適切な措置を講ずる。

イ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援

- ・国や千葉県と連携し、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）搬送、死亡時の対応等を行う。

ウ 火葬・遺体安置

- ・国から千葉県を通じ行われる、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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。

5 小康期

状況
・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行は一旦終息している状況。
目的
・ 市民生活および経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方
・ 第二波の流行に備えるために、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医療品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 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 緊急事態宣言の解除

国が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認め、緊急事態措置の解除宣言を行った場合には関係機関へ周知する。

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、本市行動計画、マニュアル等の改定等を行う。

ウ 対策本部の廃止

国の緊急事態解除宣言がされた場合は、速やかに対策本部を廃止する。

エ 措置の縮小・中止

国や千葉県と連携し、各種状況等を踏まえ、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。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 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、学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

イ 情報収集

- ・引き続き、国からの情報収集のほか、インターネット等を活用し、WHO、国立感染症研究所等から、新型インフルエンザ等の情報を収集する。

(3) 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。
- ・メディア等に対し、市内の発生・対応状況について情報提供を行う。

イ 情報共有

- ・国や千葉県及び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。

ウ 相談窓口の縮小

- ・国の要請に基づき、状況を見ながら、新型インフルエンザ相談窓口を縮小する。

(4) 予防・まん延防止

- ・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。
- ・緊急事態宣言がされている場合は、国や千葉県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(5) 医療

- ・千葉県の取組等に適宜、協力する。

千葉県の対策（小康期における医療）

[医療体制]

- ・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。
- ・不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。

[抗インフルエンザウイルス薬]

- ・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。
- ・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。

・緊急事態宣言がされている場合には、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。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

必要に応じ、食料品・生活関連物資等の事業者に対し、供給体制の確認や事業継続に向けた注意喚起を行う。

イ 市民への呼びかけ

必要に応じ、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の適切な行動を呼びかける。

(資料)

【用語解説】

アイウエオ順

インフルエンザウイルス

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

人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆるA/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。

帰国者・接触者外来

発生国からの帰国者や国内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ものを対象とした外来のこと。

帰国者・接触者相談センター

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

めの相談センターのこと。

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のこと。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

個人防護具(Personal Protective Equipment : P P E)

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害からのリスクを最小限にするために装着する防護具のこと。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切な P P E を選択する必要がある。

サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所のこと。

新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザのこと。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとは異なり、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 (H 1 N 1)

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 H 1 N 1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザのこと。「新型インフ

ルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年(平成23年)3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1)2009」としている。

新感染症

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症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。(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第6条第9項)

積極的疫学調査

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

致命率

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合のこと。

鳥インフルエンザ

A型インフルエンザウイルスを原因とする鳥の感染症のこと。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。

パンデミック

感染症の世界的大流行のこと。

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ウイルスに対する免疫を持たず、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のこと。

なお、プレパンデミックワクチンとは、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のこと（現在はH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

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られることが多い。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、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現のこと。

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

DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法のこと。ごく微量のDNAであっても検出が可能なたため、病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。