

# 今治市新型インフルエンザ等対策 行 動 計 画



平成27年8月  
今 治 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	3
II-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策	3
II-2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
II-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
II-4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	6
II-5 対策推進のための役割分担	7
II-6 行動計画の主要6項目	9
(1) 実施体制	9
(2) サーベイランス・情報収集	13
(3) 情報提供・共有	13
(4) 予防・まん延防止	14
(5) 医療	17
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	21
II-7 発生段階	21
III 各段階における対策	23
III-1 未発生期	23
III-2 海外発生期	27
III-3 県外発生期(地域未発生期)	30
III-4 県内発生早期(地域発生早期)	34
III-5 県内感染期(地域感染期)	38
III-6 小康期	42
参考資料 用語解説	45

# I はじめに

## 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、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に世界的な大流行(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。こういったウイルスの出現は、およそ10年から40年の周期で発生している。

また、未知の感染症である新感染症の中には、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。

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響を最小限にすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者などの責務、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などの特別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。)などと相まって、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

## 2 新型インフルエンザ等緊急事態宣言ならびに緊急事態措置

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。)については、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与える恐れがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国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恐れがあると認められるときに、政府対策本部長が発出する。

また、緊急事態宣言が発出された場合は、特措法の規定により、不要不急の外出の自粛等の要請や施設の使用制限の要請、住民に対する予防接種の実施などの新型インフルエンザ等緊急事態措置(以下「緊急事態措置」という。)を実施するものである。

## 3 今治市インフルエンザ等対策行動計画策定の経緯

本市では、平成21年の新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行を踏まえ、平成21年9月に今治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の発生に備えてきた。

平成25年4月に特措法が施行され、その後、国においては、同年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。)を策定し、「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」(以下「国ガイドライン」という。)を示している。また、愛媛県においても、政府行動計画や国ガイドラインにおける考え方や基準を踏まえ、平成25年12月に「愛媛県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「県行動計画」という。)を策定している。

本市においても、特措法制定に伴い、平成25年1月に「今治市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定したが、このような国や県の動きを踏まえ、これまでの「今治市新型インフルエンザ対策行動

計画」を見直し、特措法第8条の規定に基づく、新たな「今治市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「市行動計画」という。)を作成することとした。

市行動計画は、前計画の考え方や取り組みなどを踏襲しつつ、国や県などとの連携をより深めるため、国・県の行動計画との整合性を図る形に再構成している。また、病原性の高いインフルエンザ等への対応を念頭におきつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性の低い場合などにも柔軟に対応できるよう、対応と対策の選択肢を示すものである。

今後は、この市行動計画に基づくマニュアル等の整備に努めるとともに、国や県の動向を注視し、国や県の行動計画等が改正された場合は、適宜、市行動計画の見直しを行うものとする。

## 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

### Ⅱ－１ 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策

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、その発生そのものを阻止することは不可能であることから、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く感染拡大の恐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、地域経済全体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、長期的には多くの市民が患うものであるが、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つつ、新型インフルエンザ等対策を市政の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の２点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

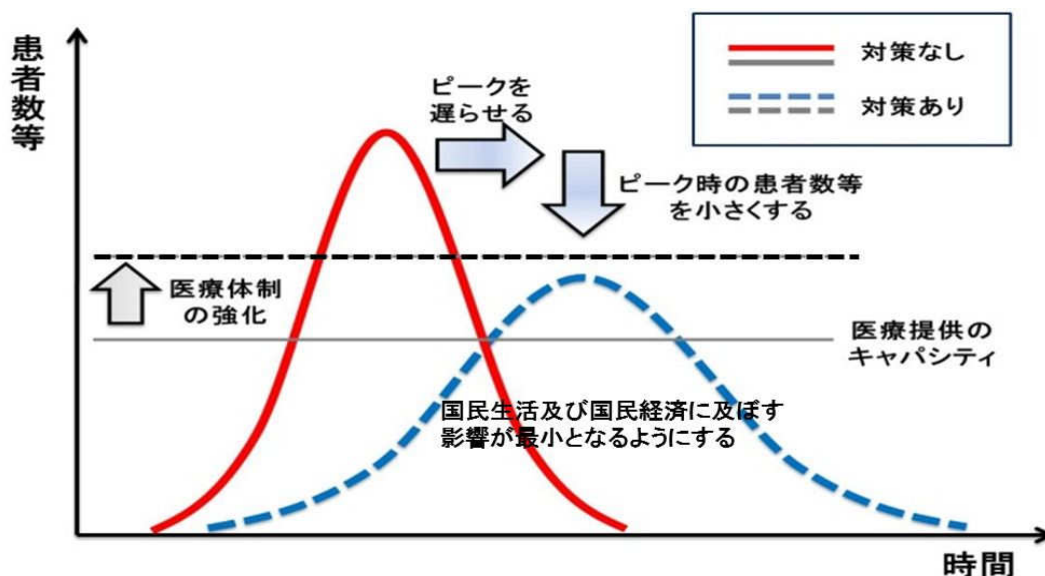
(1) 感染の拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・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総数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り、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。
- ・適切な医療の提供により、重傷者や死亡者を減少させる。

(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小になるようにする。

- ・地域や職場での感染拡大防止策などにより、欠勤者の数を減少させる。
- ・事業継続計画の作成・実施などにより、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。

<対策の効果 概念図>



## II-2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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などを踏まえると、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。

そこで、市行動計画においては、科学的知見も視野に入れながら、地理的な条件、人口分布、交通機関等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴なども考慮しつつ、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、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力などの病原体の特徴、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、対策の有効性及び実行可能性のほか、対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響などを総合的に勘案し、行動計画等に記載するものの中から実施すべき対策を選択し決定する。

- 1) 発生前の段階では、市民に対する啓発、業務計画の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行うことが重要である。
- 2) 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階で、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为前提として対策を講じることが必要である。
- 3) 国内外の発生当初など、病原性や感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見なども踏まえて、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。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策は、その縮小もしくは中止を図るなど見直しを行う。
- 4) 県内発生当初の段階では、市民の積極的な感染予防による感染拡大スピードの抑制が重要となる。ついては、常日頃からの新型インフルエンザ等に関する広報周知や有事の際の市民に対する迅速な周知の方法が重要となる。
- 5) 県内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等が相互に連携して、医療の確保や市民生活の維持のため最大限の努力を行う必要があるが、社会は混乱し、様々な事態が生じることが想定される。したがって、当初の想定どおりには進まないことが考えられるため、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。
- 6) 事態によっては、地域の実情等に応じて、愛媛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。）と協議のうえ、柔軟に対策を講じることができるようにし、現場が動きやすくなるよう配慮・工夫をする。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れがある新型インフルエンザ等への対策は、国、県、市、事業者等が相互に連携し、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拡大防止策と、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必要がある。

特に、医療対応以外の感染拡大防止策については、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、全ての事業者等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。

また、事業所の従業員のり患等により、一時的に事業者のサービス提供水準が相当程度低下することについて、市民に理解を呼びかけることも必要となる。

このように、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の崩壊や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが求められる。

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と同様の対策が基本であり、特に未知の感染症が発生した場合には治療薬やワクチンがない可能性が高いことから、公衆衛生対策の徹底がより重要な対策となる。

## II-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の発生に備え、また発生した場合に、特措法その他の法令、市行動計画及び業務継続計画に基づき、国、県、近隣自治体及び事業者等と相互に連携協力し、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、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あつては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等(特措法第31条)、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興業場等の使用制限等の要請等(特措法第45条)、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用(特措法第49条)、緊急物資の運送等(特措法54条)、特定物資の売り渡しの要請(特措法第55条)等の実施により、住民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限が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。(特措法第5条)

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施にあつて、法令の根拠があることについて、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つて、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等が発生しても、病原性の程度や抗インフルエンザ薬の対策が有効である場合などは、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講ずる必要がないこともあるので、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

政府対策本部、県対策本部及び市対策本部は、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、本市では未発生時から、特措法に基づく緊急事態宣言がなされる場合に備え、県や近隣自治体との意見交換を行い、必要事項について調整を行う。なお、緊急事態宣言が発せられたときに、緊急事態措置について総合調整を行う必要が生じた場合には、市対策本部長から県対策本部長に要請を行う。(特措法第36条第2項)

#### (4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した場合は、市対策本部長は新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

## II-4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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

市行動計画の作成にあたっては、有効な対策を考える上で、患者数等の流行規模に関する数値を次により想定するが、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おいて対策を検討することになる。

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など)や宿主側の要因(人の免疫状態など)、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考えられ、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

国は、政府行動計画の策定に際し、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、発病率については全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致命率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

国が想定した流行規模を基に、本市における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次の表のとおりとなるので、市行動計画でもこれを参考とする。

### 【被害想定】

全人口の25%が罹患すると想定した場合の推計(注1)(注2)(注3)						
	日本における患者数の試算		愛媛県における患者数の試算		今治市における患者数の試算 (注4)	
罹患患者数	32,014,338人		357,873人		41,664人	
受診患者数	約1,300万人 ～2,500万人		約15万7千人 ～29万2千人		約1万3千人 ～3万5千人	
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約53万人	約200万人	約6,700人	約21,600人	約750人	約2,500人
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約17万人	約64万人	約2,100人	約7,200人	約220人	約850人

(注1) 患者等については、抗インフルエンザウイルス薬や新型インフルエンザワクチンの使用による効果は考慮していない

(注2) 全国及び愛媛県人口は平成22年国勢調査(128,057,352人、1,431,493人)、今治市人口は平成26年3月末時点の住民基本台帳人口(166,656人)による

(注3) 1993年の第7回ヨーロッパインフルエンザ会議で、インフルエンザ流行時には国民の25%が感染するとして行動計画を策定するように勧告されている

(注4) 今治市の推計は、愛媛県の推計を基に人口比率を乗じて算出



なお、未知の感染症である新感染症については、被害の程度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恐れのあるものは、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。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し、実施することとなる。また、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が発生したときの社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、事業所等においては以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・市民の25%が、流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日程度り患し欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定期間欠勤後、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、家族の世話・看護など(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や、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

## II-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の推進にあたっては、国、県、近隣自治体及び関係機関等と連携した取組が重要であり、以下の体制により、総合的な対策を推進する。

### (1) 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、基本的対処方針等諮問委員会において、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、基本的対処方針を決定し(特措法第18条)、対策を強力に推進する。発生時に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するだけでなく、都道府県や市町村、指定(地方)公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の体制を整備する。(特措法第3条第1項)

そのため、新型インフルエンザ等が発生する前は、「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」(以下、「関係省庁対策会議」という。)の枠組みを通じ、政府一体となった取り組みを総合的に推進し、指定行政機関については、政府行動計画を踏まえ、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行政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。

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(特措法第3条第2項)とともに、世界保健機構(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。(特措法第3条第3項)

## **(2) 県**

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、県内の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。(特措法第3条第4項)

県は、特措法に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担っており、政府対策本部の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的確な判断と対応を行うこととなる。

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、医療体制の確保等広域での対応が必要な場合の調整を行う。

## **(3) 市**

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、市内の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。(特措法第3条第4項)

そこで、発生前から医療体制の確保やまん延防止に關し、県と協議し連携を図る。また、住民に最も近い行政単位であることから、発生時の住民に対する予防接種や要援護者への支援等に関し、国の方針に基づき県や近隣自治体と緊密な連携を図りながら的確に対策を実施する。

## **(4) 医療機関**

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限に留める観点から、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や医療資器材を確保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、発生状況に応じて、医療を提供するように努める。

## **(5) 指定(地方)公共機関**

指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生する前から業務計画を作成し(特措法第9条第1項)、発生時には新型インフルエンザ等対策を実施する。(特措法第3条第5項)

## **(6) 登録事業者**

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)は、新型インフルエンザ等が発生する前から、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い、発生した場合においては、最低限度の国民生活を維持するため、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、その業務活動の継続に努める。(特措法第4条第3項)

## **(7) 一般の事業者及び学校・施設等**

事業者等は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、職場における感染対策を実施することが求められる。市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れのある新型インフルエンザ等が発生した時には、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。(特措法第4条第1項及び第2項)

- 事業者は、県が勧告・要請する感染予防の徹底、ライフライン及び食料・生活必需品の確保、感染拡大防止措置(有症状者の出勤停止、事業活動の自粛)等に可能な限り協力する。
- 学校、各種施設等は、日頃から、児童・生徒や入所者の健康状態の把握に努めるとともに、学校、施設での感染予防策を徹底する。また、新型インフルエンザ等の発生後は、県が勧告、要請する感染予防策の徹底、臨時休業に可能な限り協力する。

## (8) 市民

市民は、一人一人が新型インフルエンザ等について正しい知識を持ち、患者の人権が損なわれないようにしなければならない。

新型インフルエンザ等が発生する前は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時取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における感染対策の実践や食料品・生活必需品等の備蓄に努める。

また、発生時には、発生状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。(特措法第4条第1項)

## II-6 行動計画の主要6項目

政府行動計画及び県行動計画では、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」及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小になるようにする」を達成するための基本的方針について、「(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項目に分けて立案されている。本市においても、これに準じ、具体的な対策を6項目に分けて記述することとする。

なお、各項目の具体的な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、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招く恐れがあり、国家の危機管理として取り組む必要がある。

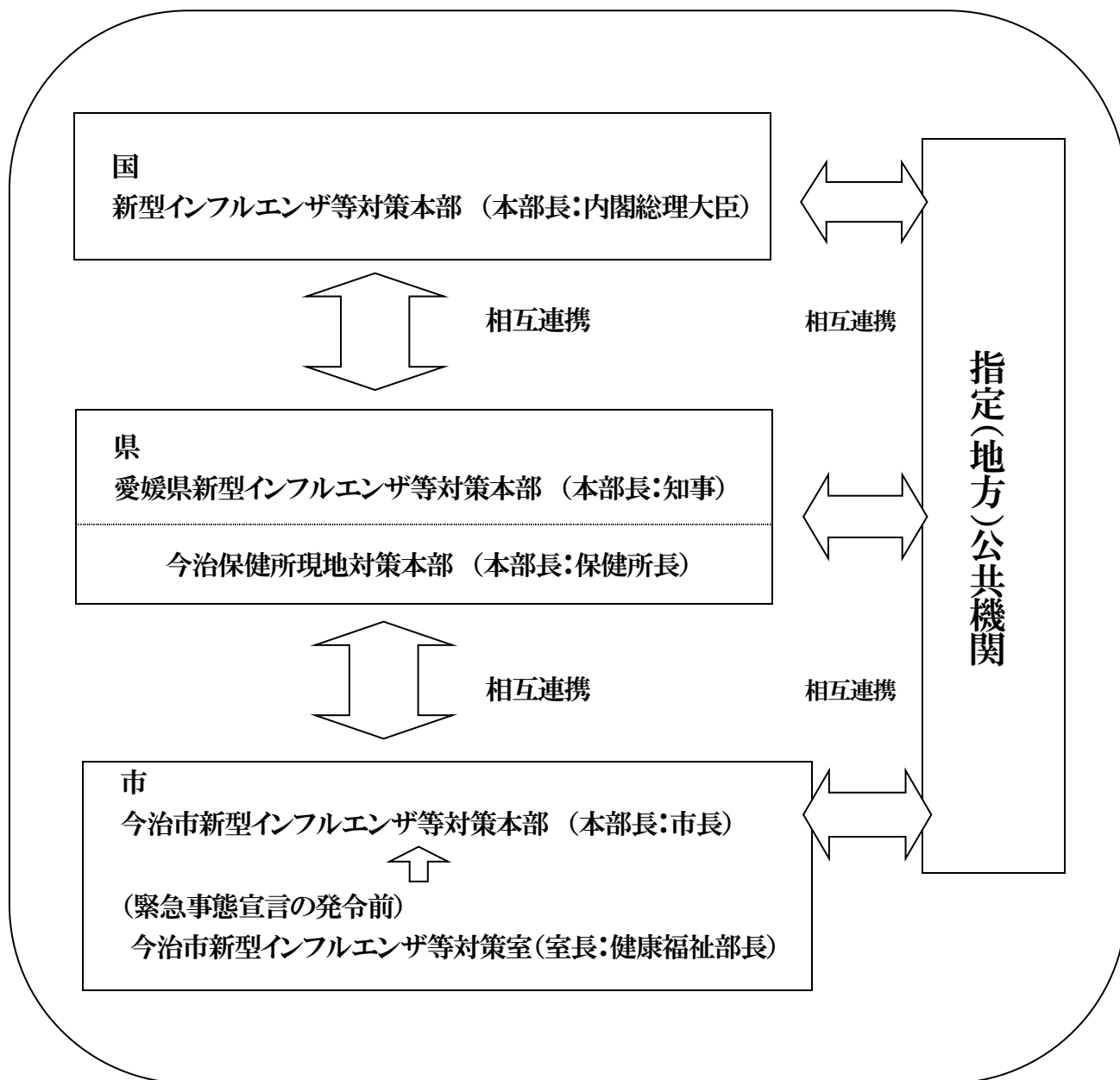
このため本市は、新型インフルエンザ等が発生する前においては、積極的に情報収集に努めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ的確に対応できるよう、庁内各部局内の実施体制整備を進めるとともに、県や各医療機関、近隣自治体との連携を強化し、発生時に備えた準備を行う。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部(本部長：内閣総理大臣)が設置され、国会に報告されるとともに公示され、状況に応じて、政府現地対策本部が設置される。これを受け、県では、愛媛県新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

さらに国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼす恐れがあると認められるときは、国が、特措法に基づき、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。)を行う。その際、本市が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合は、直ちに、市長を本部長とする市対策本部を設置（特措法第34条）し、新型インフルエンザ等の対策を総合的に実施する。

### 〈 実施体制 〉



## ア 新型インフルエンザ等対策本部の構成

本市は、新型インフルエンザ等に対し、「今治市新型インフルエンザ等対策本部」を中心に、対策班として「総務班」「予防対策班」「市民生活対策班」の3班を置き、相互に連携しつつ総合的な対策を実施する。

今治市新型インフルエンザ等対策本部	
組 織	本部長 :市長 副本部長:副市長、教育長、監査委員 本部員 :全部長
所 掌 事 務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合的対策</li> <li>・情報の収集、分析、適切な情報提供</li> <li>・健康被害対策</li> <li>・対策の実施</li> <li>・関係機関等の連絡調整</li> <li>・その他、重要事項の決定</li> </ul>

対 策 班	班 員
<b>総務班</b> 班 長:総務部長(危機管理監) 副班長:企画財政部長、健康福祉部長、 市民環境部長	総務部各課、企画財政部各課、健康推進課
<b>予防対策班</b> 班 長:健康福祉部長 副班長:消防長、教育委員会事務局長	健康福祉部各課、消防本部、教育委員会総務課、 学校教育課、支所関係各課
<b>市民生活対策班</b> 班 長:市民環境部長 副班長:健康福祉部長、産業部長、農水港 湾部長、都市建設部長、上下水道 部(水道部)長、市議会事務局長、 教育委員会事務局長	企画財政部地域振興局、健康福祉部各課、市民環 境部各課、産業部各課、農水港湾部各課、都市建 設部各課、上下水道部各課、水道部各課、市議会 事務局、教育委員会事務局各課、支所関係各課、 他

当該課等に対応しきれない場合は、本部より他課からの応援を要請するなど柔軟に対応する。

また、緊急事態宣言発令前においては、健康福祉部、関係部局による新型インフルエンザ等対策室(以下「市対策室」という。)を設置し、各部局と連携のうえ、発生状況に応じた対策を実施するが、必要に応じ、任意により「市対策本部」体制へ格上げし、体制を強化して各対策にあたる。

## イ 対策班の役割

### ○総務班（組織の調整と情報管理）

総務班は、各班への指示・指導及び一元化した情報提供を行うなど統括的な役割を担う。

- ・「今治市新型インフルエンザ等対策本部」の設置及び本行動計画に基づく迅速かつ的確な対応について
- ・県、近隣市町、関係機関との連携を密にした、迅速かつ的確な対応について
- ・新型インフルエンザの発生状況・対応状況・正しい知識の普及や感染予防対策の周知等、各発生段階に対応した情報提供について
- ・一元的な報道機関対応について
- ・市内発生、流行時の市民や事業所に対する社会活動の制限要請等、感染拡大の防止施策について
- ・庁内各課への迅速な情報提供について（関係機関への情報提供については所管課から行う）
- ・患者が増大した場合に備えた医療機関以外の大型収容施設の検討について
- ・感染予防策や対応方法の相談窓口設置について
- ・市役所機能の維持と不要不急の職務の縮小・中止等について
- ・庁内の応援体制について

### ○予防対策班（感染予防と拡大防止）

予防対策班は、新型インフルエンザの感染予防と発生時に可能な限り早期に封じ込めることにより感染拡大を防止する役割を担う。

- ・基本的な感染症予防方法等、個人単位での感染防止の啓発について
- ・各課が所管する施設等関係機関の感染拡大防止対策の把握及び協力要請について
- ・国、県の計画に従った抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及びその状況の把握について
- ・国、県の接種計画に従ったワクチンの接種順位検討及び接種体制整備について
- ・発生時に市役所業務を継続するための職員用感染防護用品の準備及びワクチン接種等に必要な医療物資の確保について
- ・患者及び接触者への対応について（県（保健所）の指示のもと協力して対応）
- ・患者の移送体制について
- ・保健、医療関係機関との連携整備について

### ○市民生活対策班（情報の徹底と社会機能維持活動）

市民生活対策班は、市民の生活や社会機能の維持を図るために対策を講じる役割を担う。

- ・発生時、各部署の市民及び関連機関に対する支援事項の検討・実施について
- ・市民及び関係機関に対する対策本部決定事項の周知徹底について
- ・大流行時における流通機能低下による食糧や燃料等生活必需品の入手困難の可能性、自宅待機に備えた水や食糧・生活必需品の備蓄必要性の啓発について
- ・一人暮らし、高齢者、障害者世帯などの要支援者への支援について
- ・大流行時の市民生活、社会活動の維持のためのライフライン確保について
- ・大流行時の電気、ガス、水道やゴミ処理事業者等が業務縮小する場合の市民に対する使用抑制、ゴミ排出の抑制について
- ・多数の死亡者が発生した場合に備え、火葬処理能力の確認及び遺体の一時安置所の検討について
- ・防災、防犯、交通機能の維持について
- ・まん延地域の消毒について

## (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、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、判断につなげるとともに、その結果を関係者に定期的に還元し、効果的な対策に結びつけることが重要である。

海外で発生した段階からは、サーベイランス体制の強化を図り、国や県の要請に応じ、患者の全数把握や学校等での集団感染の状況把握に努めるなど、積極的な情報収集・分析を行う。しかし、国内や県内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された場合は、患者の全数把握の意義が低下することから、その時点で入院患者や死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行時期や規模などの情報は、県や市の医療体制の確保に活用する。また、病原体の性状(ウイルスの亜型や薬剤耐性等)や死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関の診療に役立つよう情報の提供を行う。

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われていないため、新感染症が発生した場合は、県と連携して、国が構築するサーベイランス体制に協力する。

## (3) 情報提供・共有

### ア 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解のもとに、本市、国、県、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し、適切な行動をとるためには、対策の全ての段階、分野におけるコミュニケーションが不可欠である。

なお、コミュニケーションは一方方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含む双方向性のものであることに留意する。

### 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、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供を行うことが必要である。広報紙やホームページなど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、予防的な対策として、発生前より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、市民や医療機関、事業者等に情報提供し、周知を図る。こうした平常時からの適切な情報提供が、有事の際に、市民に正しい行動をとってもらおううえでの土台となる。特に児童生徒に対しては、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、教育委員会等が連携して、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情報共有

#### (ア) 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況や対策の実施状況などについて、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情を考慮し

てどのように判断がなされたのかなど)や、対策の理由、対策の実施主体を明確にししながら、患者等の人権にも配慮のうえ、迅速かつわかりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供にあたっては、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。

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

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(感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと)、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

#### (イ) 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、国、県、指定(地方)公共機関などの情報を必要に応じて集約し、総覧できるサイトの設置に努める。

### オ 情報提供体制

情報提供にあたっては、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。市対策本部設置時は、本部に広報担当者を置き、適時適切な情報を提供する。

また、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け取り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整備を図るための時間を確保するとともに、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が肝要である。

まん延防止対策は、個人や地域、職場向けの対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせで行うが、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・感染力などに関する情報や発生状況の変化に応じて、対策の決定や縮小・中止の検討を行う。

### イ 主なまん延防止対策

個人への対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人ごみを避けることなどの基本的な感染対策を実施するよう促すとともに、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などの濃厚接触者に対する感染防止措置(健康観察、外出自粛



の要請など)を行う場合は、必要に応じて協力を行う。また、不要不急の外出の自粛要請などについては、市民や事業者などへ迅速に周知を行う。

地域や職場への対策については、国内における発生初期の段階から、個人向けの対策のほか、職場における感染対策の徹底など、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宣言が出されている場合において、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合は、その実施に協力する。

## 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を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重傷者数を抑え、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留めることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なる「プレパンデミックワクチン」と「パンデミックワクチン」の2種類がある。

なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンの開発が困難な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、厚生労働大臣に指示して臨時に行われる予防接種をいう。

特定接種の対象となりえる者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの(以下「登録事業者」という。)のうちこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。)
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定(地方)公共機関制度であり、この制度を中心として国が特定接種の対象業務を定めている。具体的には、指定(地方)公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持などの観点から、食料製造・小売事業者等が特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

特定接種を実施するにあたっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者(介護福祉事業者を含む。)、④それ以外の事業者の順とすることを基本としている。

特定接種については、国が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。

#### **b 特定接種の接種体制**

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県または市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなる。そのため、本市は、新型インフルエンザ等の対策に携わる市職員等の接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図っておく必要がある。

### **(ウ) 住民接種**

#### **a 住民接種の法的根拠**

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定(臨時の予防接種)による予防接種を行うこととなる。一方、緊急事態宣言が行われていない場合は、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。

#### **b 住民接種の対象者分類**

特定接種対象者以外の接種対象者は、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
  - ・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者(65歳以上のもの)

#### **c 住民接種の接種順位**

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が基本となるが、緊急事態宣言がなされた場合は、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮(特措法第46条第2項)し、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、政府対策本部が決定し、県や市に周知されることとなる。

### 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

・成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>成人、若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) ① 医学的ハイリスク者 ② 成人、若年者 ③ 小児 ④ 高齢者
・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人、若年者の順で重症化しやすいと仮定) ① 医学的ハイリスク者 ② 高齢者 ③ 小児 ④ 成人、若年者
・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人、若年者の順で重症化しやすいと仮定) ① 医学的ハイリスク者 ② 小児 ③ 高齢者 ④ 成人、若年者

### 2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>成人、若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) ① 小児 ② 医学的ハイリスク者 ③ 成人、若年者 ④ 高齢者
・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>高齢者>成人、若年者の順で重症化しやすいと仮定) ① 小児 ② 医学的ハイリスク者 ③ 高齢者 ④ 成人、若年者

### 3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、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

#### d 住民接種の接種体制

住民接種については、本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。

#### e 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の2つの予防接種の実施については、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。

#### (エ) 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、医療関係者に対して要請または指示を行うよう、県へ要請する。(特措法第31条第5項、第46条第3項及び第5項)

#### (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恐れがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限に留めるとい

う目的を達成するうえで、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限に留めることは、社会・経済活動への影響を最小限に留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、医療資源(医療従事者、病床数など)には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

## イ 発生前における医療体制の整備について

本市は、県が設置する二次医療圏等の圏域を単位とした保健所を中心に、医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関(感染症指定医療機関、指定(地方)公共機関である医療機関、公立病院等)、その他医療機関、薬局、他の市町、消防本部、警察等の関係者からなる対策会議など、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の推進に対し、要請に応じて協力する。

## ウ 発生時の医療体制の維持・確保

国内発生早期の医療提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者を感染症指定医療機関等に入院させる。

また、この時期は、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報が限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限に活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療については、地域で感染が広がるまでは、県が確保する新型インフルエンザ等の医療に特化した「帰国者・接触者外来(外来協力医療機関)」において診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は「帰国者・接触者外来」以外の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、各医療機関においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫を行い、院内での感染拡大防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御をせずに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。

地域における医療体制については、広報紙によるほか、市のホームページなどでも周知を行う。

県内感染期(県内感染早期)には、県の判断において、「帰国者・接触者外来」を指定しての診療体制から一般の医療機関(内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関)で診療する体制に切り替えられる。その際、患者数が大幅に増加した場合でも対応できるよう、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なる。

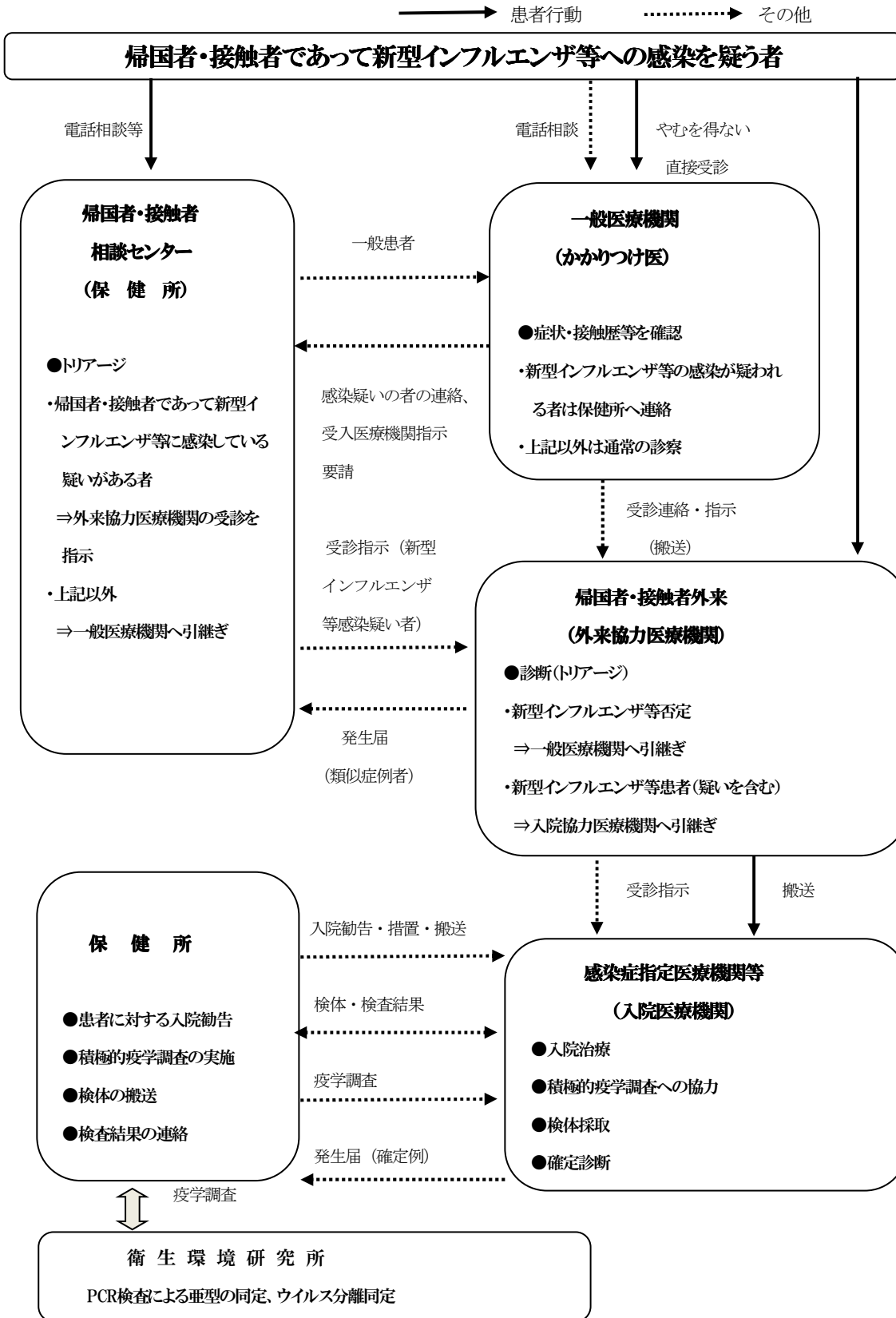
また、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、本市は県が事前に行う活動計画の策定に必要なに応じて協力するとともに、県と連携して在宅療養の支援体制を整備しておく。

医療分野での対策の推進にあたっては、現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県や他市町との連携だけではなく、県・市医師会、医師学会などの関係機関とのネットワークの活用も重要となる。

新型インフルエンザ等患者への医療提供体制概要（1）

海外発生期～県内発生早期

<入院措置等による感染拡大防止策が行われる時期>



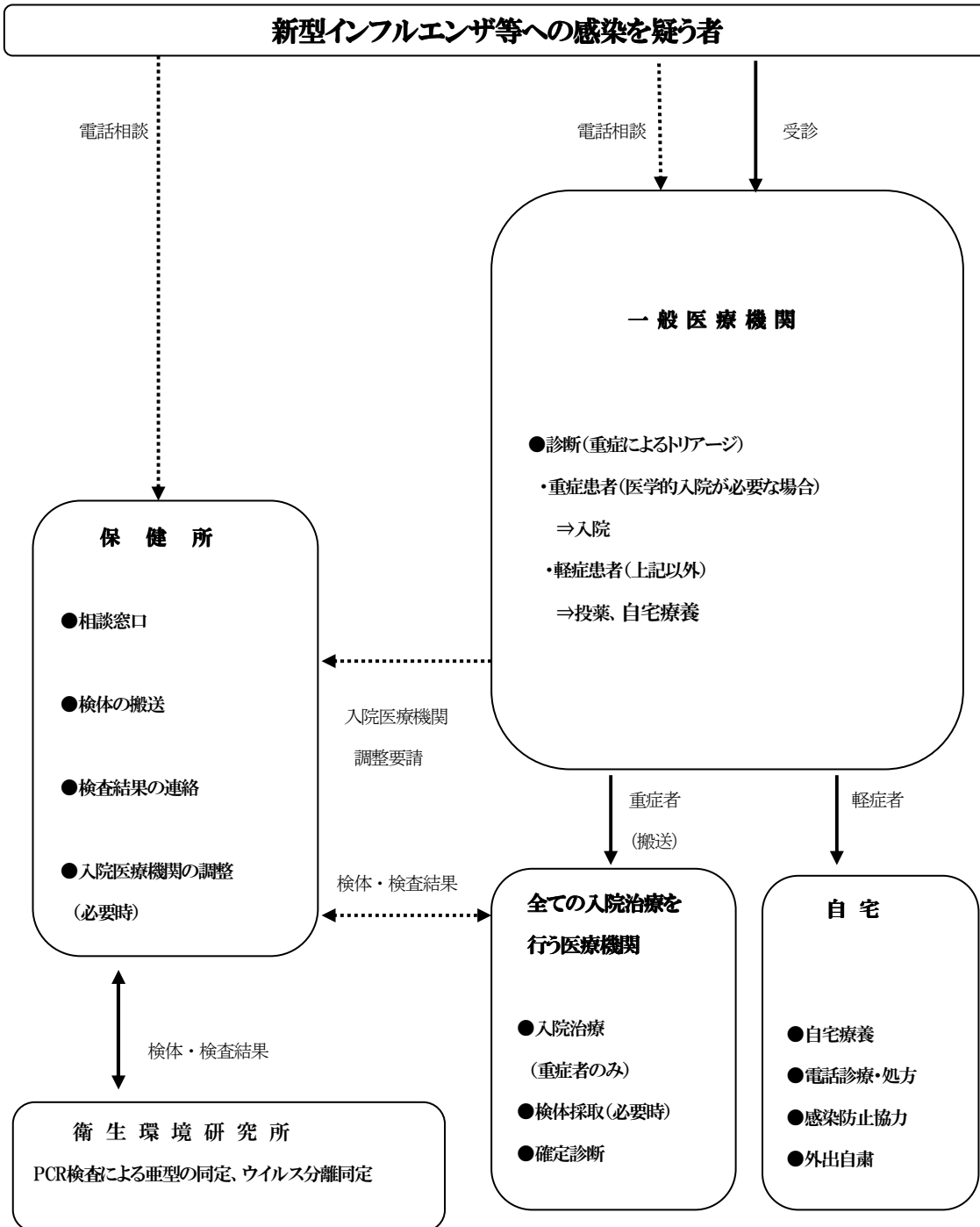
○ 新型インフルエンザ等の感染の不安を持つ者は、まずは保健所に電話連絡し、医療機関受診に係る指導を受けるよう広く広報するものとする。

新型インフルエンザ等患者への医療提供体制概要（2）

県内感染期

<患者への入院措置が中止された段階>

—————▶ 患者行動      .....▶ その他



○ 原則として全医療機関(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(特殊医療・高度専門医療を施す必要のある患者を診察する)医療機関を除く)において診療を行うことを広く広報するものとする。

## (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、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われてい  
る。また、本人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、国や県、関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し、家庭内での感染対策や食料品、生活  
必需品などの備蓄に努めること、市内の事業者に対しては、職場における感染対策などの従前から  
の準備の呼びかけが必要となる。

## II-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。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん  
延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国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、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としている。

また、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、本県においては、6つの発生段階を定め、その移行につ  
いては、必要に応じて国と協議のうえで、県対策本部において判断することとしている。

本市においては、本対策が県との連携が不可欠であることに鑑み、市行動計画で定められた対策を  
県と同様に6つの発生段階に区分し、実施することとする。

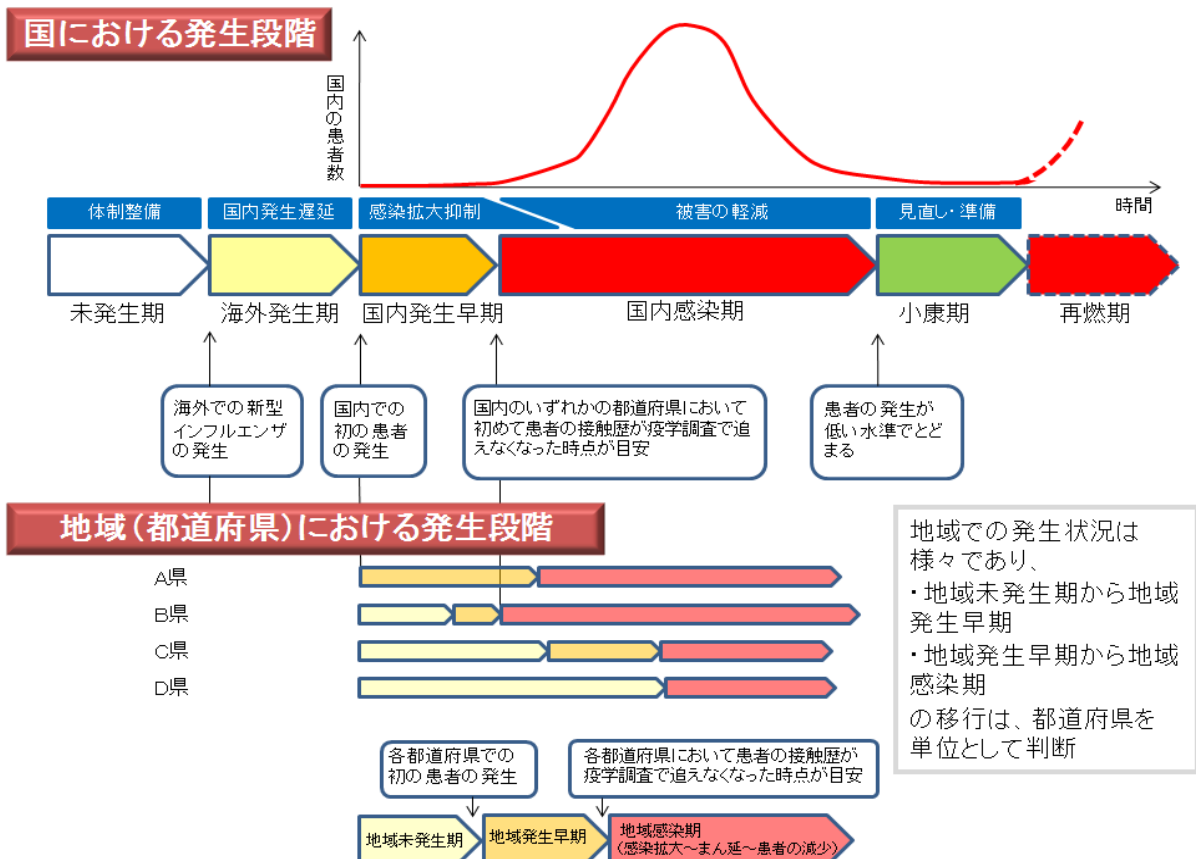
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行する  
とは限らないこと、さらには、緊急事態宣言が出された場合には、対策の内容も変化するという  
ことに留意が必要である。

## 【発生段階】

国	愛媛県	今治市
【未発定期】 新型インフルエンザ等が発生していない状態		
【海外発定期】 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		
【国内発定期】 国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	【県外発定期（地域未発定期）】 いずれかの都道府県において、患者が発生しているが、県内において患者が発生していない状態	
	【県内発定期（地域発定期）】 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	
【国内感染期】 いずれかの都道府県において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（地域感染期）】 県内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	
【小康期】 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準で留まっている状態		

< (参考) 国及び地域(都道府県)における発生段階 >

地域での発生状況は様々であり、地域未発定期から地域発定期、地域発定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、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、市は、国の定める「基本的対処方針」に基づき、県の対処方針を踏まえながら、新型インフルエンザ等対策を実施することから、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がある。そのため、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。

また、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。

#### Ⅲ-1 未発生期

<p>・新型インフルエンザ等が発生していない状態</p> <p>【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】</p>
目的： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国、県と連携して新型インフルエンザ等の情報収集を行う。
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、国や県などとの連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成などの事前の準備を行う。 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。

#### (1) 実施体制

##### ア 市行動計画等の作成

市は、特措法の規定に基づき、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の発生に備えた市行動計画やマニュアル、業務継続計画などの策定を行い、必要に応じて見直しを行う。(健康福祉部、総務部、関係部局)

##### イ 体制の整備及び国、県等との連携体制の構築

(ア) 取組体制を整備・強化するために、新型インフルエンザ等対策本部会議等を開催して、新型インフルエンザ等発生時の対応について協議する。(健康福祉部、関係部局)

(イ) 県や他の市町と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認を行うとともに、訓練の実施に努める。(健康福祉部、総務部、関係部局)

#### (2) サーベイランス・情報収集

##### ア 情報収集

国、県、関係機関などを通して、新型インフルエンザ等の対策に関する国内外の情報を収集す

る。(健康福祉部、関係部局)

## イ 通常のサーベイランス

- (ア) 季節性インフルエンザについて、県内のインフルエンザ定点医療機関によるインフルエンザ(患者発生)サーベイランスにより、患者発生の動向や流行しているウイルスの性状などについて把握する。(健康福祉部)
- (イ) 学校など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)を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(健康福祉部、教育委員会)

## (3) 情報提供・共有

### ア 継続的な情報提供

- (ア) 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、総務部)
- (イ) マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがいなど、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を周知し、普及を図る。(健康福祉部)

### イ 体制整備等

- (ア) 国や県が発信する情報収集や市民等への情報提供、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、関係部局)
- (イ) 新型インフルエンザ等の発生時に、県と連携して市民からの相談に応じるため、市の相談窓口またはコールセンター(以下「相談窓口等」という。)の設置方法などについての検討や体制整備を行う。(健康福祉部、市民環境部、関係部局)
- (ウ) 平素より新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、保健所との連携のもと、市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構築する。(健康福祉部、総務部)
- (エ) 国、県、関係機関などとの情報共有体制を整備し、必要に応じて、訓練を行う。(健康福祉部、総務部、関係部局)

## (4) 予防・まん延防止

### ア 感染対策の周知

市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けることなどの基本的な感染対策の普及を図るための周知を行う。(健康福祉部、関係部局)

### イ 防疫措置についての連携体制の整備

国や県が行う検疫の強化の際に必要な防疫措置等について、他の市町や関係機関との連携体制を整備する。(健康福祉部・消防本部)

### ウ 予防接種

#### (ア) 基準に該当する事業者の登録

国が実施する特定接種に係る事業者等の登録について、必要に応じ、周知等に協力する。(健康福祉部)

## (イ) 接種体制の構築

### a 特定接種

新型インフルエンザ等の対策に携わる本市職員などの特定接種の対象となり得る者に対し、国の要請に基づく集団的接種が速やかに実施できるよう、接種体制を構築する。(健康福祉部、総務部、教育委員会)

### b 住民接種

- i 国や県の協力を得ながら、特措法第46条または予防接種法第6条第3項に基づき、本市内に居住する者に速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。(健康福祉部、関係部局)
- ii 円滑な接種の実施のために、国や県の技術的な支援を受けて、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町における接種を可能にするよう努める。(健康福祉部)
- iii 住民接種を速やかに行うため、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・予約など、接種の具体的な実施方法について検討する。(健康福祉部、関係部局)

## (ウ) 情報提供

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や接種体制、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、総務部)

## (5) 医療

### ア 地域医療体制への協力

保健所が中心となり、医師会、薬剤師会、医療機関等の関係機関と連携を図りながら行う、地域の実情に応じた医療体制の整備に対し、必要に応じて協力を行う。(健康福祉部)

### イ 県内発生時の医療の確保

- (ア) 県内での発生に備えて、県が行う医療機能の維持確保の取組に対して協力を行う。(健康福祉部)
- (イ) 最初に感染者に接触する可能性がある救急隊員等搬送従事者のため、個人防護具等を備蓄する。(消防本部、健康福祉部)

### ウ 研修・訓練等

国や県が実施する、医療従事者に対する国内発生を想定した研修や訓練に参加・協力を行う。(健康福祉部、関係部局)

## (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

### ア 要援護者への生活支援体制の整備

県内での発生時に備えて、高齢者、障がい者等の要援護者の状況を把握するとともに、有事の際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、死亡時の対応などについて、国及び県の要請に基づき、連携して実施できるように、具体的な対応方法を検討・調整する。(健康福祉部)

## **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。（市民環境部）

## **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の備蓄等をし、または必要に応じて施設及び設備の整備を行う。（健康福祉部、教育委員会、消防本部）

## Ⅲ－２ 海外発生期

<p>・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態</p> <p>〔海外で感染者が発生し、国内での発生が危惧される状態 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〕</p>
目的： 1) 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。 2) 市内での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、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) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内での発生に備え、市内で発生した場合の対策について適格な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 4) 市民生活及び地域経済の安定のための準備や市内での発生に備えた体制整備を急ぎ整える。

### (1) 実施体制

#### ア 実施体制の準備

- (ア) 府政対策本部及び県対策本部が設置されたときは、国や県が決定する対処方針を確認のうえ、必要に応じて市対策室を設置し、対応を検討する。(健康福祉部、関係部局)
- (イ) 海外において発生した新型インフルエンザ等の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる場合には、国、県と連携して、感染症法などに基づく各種対策を実施する。(健康福祉部、関係部局)

### (2) サーベイランス・情報収集

#### ア 情報収集

海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国、県、関係機関などを通じて必要な情報を収集する。(健康福祉部、関係部局)

#### イ サーベイランス

通常のコサーベイランスによる発生状況の把握体制を強化するとともに、国や県からの調査等の要請に適宜協力する。(健康福祉部・関係部局)

### (3) 情報提供・共有

#### ア 情報提供

市民に対して、海外での発生状況や現在の対応策、市内(県内)で発生した際の対策などを、ホームページ等を活用し、できる限り速やかに情報提供し、注意喚起を行う。(健康福祉部、総務部)

## イ 情報共有

インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を利用し、国、県、関係機関などとの情報共有を行う。（健康福祉部、関係部局）

## ウ 相談窓口等の設置

(ア) 他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口等を設置し、国から示されたQ&A等に基づき、適切な情報提供を行う。（健康福祉部）

(イ) 相談窓口等に市民から寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じて国等に報告するとともに、市民が必要とする情報を把握して次の情報提供に反映する。（健康福祉部）

## (4) 予防・まん延防止

### ア 感染対策の実施

市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けるなど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）

## イ 予防接種

### (ア) 特定接種の実施

国の要請があった場合、国や県と連携し、本市職員等の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、接種対象者本人の同意を得たうえで、特定接種を実施する。（健康福祉部、総務部、教育委員会）

### (イ) 住民接種の準備

a 国が新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種または予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、国や県と連携して、接種の準備を行う。（健康福祉部）

b 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、事前に検討した接種体制に基づき、準備を進める。（健康福祉部）

### (ウ) 予防接種の広報・相談

具体的な接種の進捗状況やワクチンの有効性・安全性に関する情報、接種に関する相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供し、市民の理解を図る。（健康福祉部）

## (5) 医療

### ア 地域医療体制への協力

保健所を中心とした地域の医療体制の整備や維持に関し、必要に応じて協力を行う。（健康福祉部）

### イ 帰国者・接触者相談センターの周知

発生病からの帰国者であって、発熱、呼吸器症状を有する者は、帰国者・接触者相談センター(全保健所及び松山市に設置)等を通じて「帰国者・接触者外来(外来協力医療機関)」を受診するよう周知する。（健康福祉部）

## **(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保**

### **ア 事業者への対応**

事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染防止策を講じ、必要に応じて、事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた準備を行うよう要請する。(産業部、健康福祉部、関係部局)

### **イ 要援護者対策**

高齢者や障がい者等要援護者の生活支援や相談対応などの体制整備を行う。(健康福祉部)

### **ウ 遺体の火葬・安置**

火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設の確保等の準備を行う。(市民環境部、関係部局)

### Ⅲ－３ 県外発生期（地域未発生期）

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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  
(県内では患者は発生していない状態)

目的：

- 1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 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、感染拡大防止策等を行う。国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、国が緊急事態宣言を行った場合は、積極的な感染拡大防止対策を講ずる。
- 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) 県内発生早期への移行に備えて、医療体制の維持、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。
- 4) 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

##### ア 実施体制の強化等

国内において新型インフルエンザ等が発生した時は、必要に応じて市対策室、または任意で市対策本部を設置して、情報の集約・共有・分析を行い、必要な対策を講じる。(健康福祉部、関係部局)

##### イ 緊急事態宣言がされた場合の措置

市は、緊急事態宣言がされた場合は、直ちに、市対策本部を設置し、対応方針を決定する。(特措法第34条)

#### (2) サーベイランス・情報収集

##### ア 情報収集

国内外での新型インフルエンザ等の発生状況などについて、引き続き、国、県、関係機関などを通じて必要な情報を収集する。(健康福祉部、消防本部)

##### イ サーベイランス

県が実施するインフルエンザに関する通常サーベイランスに加え、新型インフルエンザ等の感染者などの全数把握、学校でのインフルエンザなどの集団発生状況の把握に努める。(健康福祉部、教育委員会、関係部局)

#### (3) 情報提供・共有

##### ア 情報提供



- (ア) 市民に対して、様々な媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策などを、対策の決定プロセス・理由・実施主体とともに詳細にわかりやすく、できる限り迅速に情報を提供する。(健康福祉部、総務部)
- (イ) 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や感染が疑われる場合、感染した場合の対応(受診の方法など)を周知する。また、学校や保育施設、職場等での感染対策についての情報も適切に提供する。(健康福祉部、総務部、関係部局)
- (ウ) 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや相談、情報の内容を踏まえ、市民や関係機関が必要とする情報を把握し、必要に応じて市民の不安等に対応するための情報提供を行うとともに、国や県との情報共有を行い、次の情報提供に反映する。(健康福祉部)

## イ 情報共有

国、県、関係機関などとのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有体制を強化し、対策や方針の迅速な伝達と対策現場の状況把握を行う。(健康福祉部、総務部、消防本部、関係部局)

## ウ 相談窓口等の体制充実・強化

必要に応じ、相談窓口等の体制を充実・強化し、国が示すQ&Aの改訂版などに基づき、適切な情報提供を実施する。(健康福祉部、関係部局)

## (4) 予防・まん延防止

### ア 市内での感染拡大防止対策の実施

市民などに対し、引き続き、基本的な感染対策を実践するよう促すとともに、学校・施設・事業所などに対しては、感染対策の強化を、公共交通機関や各施設管理者へは、利用者のマスクの着用の励行の呼びかけを要請する。(健康福祉部、教育委員会、関係部局)

## イ 予防接種

国の基本的対処方針に従い、特定接種を進めるとともに、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種について、次のとおり進める。

### (ア) 住民接種の実施

- a パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が市民への接種の順位に係る基本的な考え方や重症化しやすい者など、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて決定した接種順位に基づき、関係機関の協力を得て、接種を開始する。

また、市民へ住民接種に関する情報提供を行い、周知を図る。(健康福祉部)

- b 接種の実施にあたり、国や県と連携して、保健センター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、本市に居住する者を対象に集団的接種を行う。(健康福祉部、関係部局)

### (イ) 住民接種の広報・相談

市民のワクチン接種のための機会を確保し、接種を勧奨するため必要な情報を積極的に提供するとともに、市民からの基本的な相談に応じる。(健康福祉部)

## (ウ) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

あらかじめ予防接種後副反応報告基準を管内の医療機関に配布する。(健康福祉部)

### ウ 緊急事態宣言がされた場合の措置

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

#### (ア) 住民に対する予防接種の実施

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

#### (イ) 外出自粛の要請に係る周知

県が、本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、住民に対する外出自粛の要請を行う場合には、本市は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。(健康福祉部、総務部、関係部局)

#### (ウ) 施設の使用制限の要請に係る周知

県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合には、本市は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。(健康福祉部、教育委員会、関係部局)

#### (エ) 職場における感染症対策の徹底の要請に係る周知

県が、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、職場における感染対策の徹底の要請を行う場合は、本市は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。(健康福祉部、産業部、関係部局)

## (5) 医療

### ア 地域医療体制への協力

保健所を中心とした地域の医療体制の整備や維持に関し、引き続き、必要に応じて協力を  
行う。(健康福祉部)

### イ 緊急事態宣言がされた場合の措置

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

#### (ア) 医療等の確保(特措法第47条)

医療機関並びに医療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、医療または医薬品も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じる。(健康福祉部)

## (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

### ア 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あたり、消費者としての適切な行動を呼びかける。  
(市民環境部、総務部、関係部局)

### イ 緊急事態宣言がされた場合の措置

市の区域において、緊急事態宣言がされた場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

**(ア) 水の安定供給（特措法第52条）**

水道事業者である本市は、市行動計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。（上下水道部、水道部）

**(イ) 生活関連物資等の価格の安定等（特措法第59条）**

市民の生活及び経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（市民環境部、産業部、総務部、関係部局）

### Ⅲ－４ 県内発生早期（地域発生早期）

- ・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

目的：

- 1) 健康被害を最小限に抑える。
- 2) 医療体制を維持する。
- 3) 市民生活・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るが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合は、積極的な感染対策を行う。
- 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) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の維持、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。
- 4) 受診患者数を少しでも抑え、医療体制の維持・軽減を図るため、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。

#### (1) 実施体制

##### ア 実施体制の強化等

県内において新型インフルエンザ等が発生した時は、市対策本部(または対策室)において、発生状況や国・県の基本的対処方針などを踏まえ、全庁的な対策を講じる。(健康福祉部、総務部、関係部局)

##### イ 緊急事態宣言がされた場合の措置

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

###### (ア) 本市対策本部の設置

県外発生期の記載内容を参照 (P. 30)

###### (イ) 他の地方公共団体による代行、応援等

本市は、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等においては、特措法第38条及び39条の規定に基づき、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、関係部局)

#### (2) サーベイランス・情報収集

##### ア 情報収集

新型インフルエンザ等の発生状況や症例などについて、引き続き、国、県、関係機関などを通じて必要な情報を収集する。(健康福祉部、消防本部)

## イ サーベイランス

引き続き、県が実施するインフルエンザに関する通常サーベイランス、新型インフルエンザ等患者の全数把握、学校でのインフルエンザなどの集団発生の状況把握に努める。（健康福祉部、教育委員会、関係部局）

### (3) 情報提供・共有

#### ア 情報提供

(ア) 市民に対して、引き続き、様々な媒体・機関を活用し、県内外や市内の発生状況、今後実施される対策、公共交通機関の運行状況などの情報を、わかりやすくできる限り迅速に提供する。（健康福祉部、総務部）

(イ) 引き続き、個人レベルでの感染対策や感染した際の対応を周知徹底する。また、学校や保育施設、職場等での感染対策についての情報も適切に提供する。（健康福祉部、総務部、関係部局）

(ウ) 引き続き、相談窓口等に寄せられる問い合わせなどを集約・分析し、市民が必要とする情報を把握して、市民の不安等に応じるための情報提供を行う。（健康福祉部）

#### イ 情報共有

引き続き、国・県・関係機関などとのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有体制を維持し、対策や方針の迅速な伝達と対策現場の状況把握を行う。（健康福祉部、総務部、消防本部、関係部局）

#### ウ 相談窓口等の体制充実・強化

市民などからの問い合わせや相談の増加が見込まれるため、必要に応じ、健康相談と市民生活などそれ以外の問い合わせに切り分け、そのそれぞれに専用窓口を設けるなど、相談窓口体制の充実・強化を図る。（健康福祉部、市民環境部、関係部局）

### (4) 予防・まん延防止

#### ア 市内での感染拡大防止対策の実施

市民などに対し、引き続き、基本的な感染対策を実践するよう促すとともに、学校・施設・事業所などに対しては、感染対策の徹底を、公共交通機関や各施設管理者へは、利用者のマスクの着用の励行の呼びかけを要請する。（健康福祉部、教育委員会、関係部局）

#### イ 予防接種

##### (ア) 住民接種の実施

a 医療機関等の協力を得て、接種の実施を継続するとともに、引き続き市民への接種に関する情報提供を行い、周知を図る。（健康福祉部）

b 接種会場の確保・決定や接種対象者は、県外発生期の例による。（P. 31）（健康福祉部、関係部局）

##### (イ) 住民接種の広報・相談

引き続き、市民のワクチン接種のための機会を確保し、接種を勧奨するため必要な情報を積極的に提供するとともに、市民からの基本的な相談に応じる。（健康福祉部）

## ウ 緊急事態宣言がされた場合の措置

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

- (ア) 住民に対する予防接種の実施
  - (イ) 外出自粛の要請に係る周知
  - (ウ) 施設の使用制限の要請に係る周知
  - (エ) 職場における感染症対策の徹底の要請に係る周知
- 以上、県外発生期の記載内容を参照 (P. 32)

## (5) 医療

### ア 地域医療体制への協力

県と連携し、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ついての周知を行う。また、患者が増加し、県の判断により、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、一般の医療機関で診療する体制に移行される場合は、その内容を市民へ周知する。  
(健康福祉部)

### イ 患者への対応等

県や保健所が、新型インフルエンザ等と診断された者に対して、感染症法に基づき、入院措置を行うための救急搬送に、必要に応じて協力する。(消防本部)

## ウ 緊急事態宣言がされた場合の措置

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

- (ア) 医療等の確保
- 県外発生期の記載内容を参照 (P. 32)

## (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

### ア 事業者への対応

事業者に対し、重ねて従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染防止策を講じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化へ向けた取り組みを開始するよう要請する。(産業部、健康福祉部、関係部局)

### イ 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、引き続き、食料品や生活必需品等の購入にあたり、消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また買占めや売惜しみが生じないよう要請する。(市民環境部、産業部、総務部、関係部局)

### ウ 要援護者対策

- (ア) 事前に検討して決めた内容に基づき、要援護者に対しての支援を開始する。(健康福祉部、関係部局)
- (イ) 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関から要請があった場合には、国や県と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供)を行う。(健康福祉部、関係部局)

## エ 遺体の火葬・安置

遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう事前準備を行う。また、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。（市民環境部、関係部局）

## オ 緊急事態宣言がされた場合の措置

市の区域において、緊急事態宣言がされた場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

### (ア) 水の安定供給

県外発生期の記載内容を参照（P.33）

### (イ) 生活関連物資等の価格の安定等

- a 本市は、市民の生活及び経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（市民環境部、産業部、総務部、関係部局）
- b 本市は、国と連携し、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。また、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、もしくは生ずるおそれがあるときは、その状況に応じ、適切な措置を講ずる。（市民環境部、産業部、総務部、関係部局）

### Ⅲ－５ 県内感染期（地域感染期）

・県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追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）

目的：

- 1) 健康被害を最小限に抑える。
- 2) 医療体制を維持する。
- 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) 地域ごとに発生状況や対策が異なるため、国内、県内における動向などを踏まえ、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 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。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症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。
- 5) 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することで、健康被害を最小限に留める。
- 6) 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に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。
- 7) 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、住民接種をできるだけ速やかに実施する。
- 8) 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

##### ア 実施体制の強化・維持

市内（県内）において新型インフルエンザ等の感染が拡大した場合は、市対策本部において、市内、県内の流行状況や国や県の基本的対処方針などを踏まえ、対策の変更や追加を行うとともに、全庁的な体制の維持を図る。（健康福祉部、総務部、関係部局）

##### イ 緊急事態宣言がされた場合の措置

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

(ア) 本市対策本部の設置

県外発生期の記載内容を参照（P. 30）

(イ) 他の地方公共団体による代行、応援等

県内発生早期の記載内容を参照（P. 34）

#### (2) サーベイランス・情報収集

##### ア 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症例などについて、引き続き、国、県、関係機関などを通じて必要な情報を収集し、必要な対策を関係部局・関係機関等に要請する。（健康福



祉部、消防本部)

## イ サーベイランス

市内(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、インフルエンザのサーベイランス体制を通常に戻す。また、学校等における集団発生の状況把握についても、流行状況を踏まえ、中止する。(健康福祉部、教育委員会、関係部局)

### (3) 情報提供・共有

#### ア 情報提供

- (ア) 市民に対し、引き続き、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外や市内の発生状況や具体的な対策などを、詳細にわかりやすく、できる限り迅速に情報提供する。(健康福祉部、総務部)
- (イ) 引き続き、個人レベルの感染対策や感染した際の対応、現時点の医療体制、学校や保育施設、職場等での感染対策などについての情報を適切に提供する。また、公共施設の閉鎖状況や公共交通機関の運行状況などについても、情報提供を行う。(健康福祉部、総務部、関係部局)
- (ウ) 引き続き、相談窓口等に寄せられる問い合わせなどを集約・分析し、市民が必要とする情報を把握し、市民の不安等に応じるための情報提供体制を継続する。(健康福祉部、市民環境部)

#### イ 情報共有

国、県、関係機関などとの、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策方針の速やかな伝達と対策現場の状況把握を行う。(健康福祉部、総務部、消防本部、関係部局)

#### ウ 相談窓口等の継続

引き続き、健康相談と市民生活などそれ以外の問い合わせを切り分け、それぞれの専用窓口において、市民などへの適切な情報提供を行う。(健康福祉部、市民環境部、関係部局)

### (4) 予防・まん延防止

#### ア 市内での感染拡大防止対策の実施

- (ア) 市民などに対し、引き続き、基本的な感染対策の実践を促すとともに、不要不急の外出の自粛を呼びかける。また、学校・施設・事業所などに対しては、感染対策の徹底を、公共交通機関や各施設管理者へは、利用者のマスクの着用の励行の呼びかけを要請する。(健康福祉部、教育委員会、関係部局)
- (イ) 学校や保育所などに対し、状況に応じて、施設の使用制限(臨時休校等)の検討を要請する。(健康福祉部・教育委員会)

#### イ 予防接種

##### (ア) 住民接種の実施

- a 医療機関等の協力を得ながら、市民への接種を継続して実施するとともに、引き続き、市

民への接種に関する情報提供を行い、周知徹底を図る。(健康福祉部)

- b 接種会場の確保・決定や接種対象者は、県外発生期の例による。(P.31) (健康福祉部、関係部局)

#### (イ) 住民接種の広報・相談

引き続き、市民のワクチン接種のための機会を確保し、接種を勧奨するため必要な情報を積極的に提供するとともに、市民からの相談に応じる。(健康福祉部)

#### ウ 緊急事態宣言がされた場合の措置

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

- (ア) 住民に対する予防接種の実施
- (イ) 外出自粛の要請に係る周知
- (ウ) 施設の使用制限の要請に係る周知
- (エ) 職場における感染症対策の徹底の要請に係る周知

以上、県外発生期の記載内容を参照 (P.32)

### (5) 医療

#### ア 地域医療体制への協力

帰国者・接触者外来における診療体制から、一般の医療機関での診療体制への移行に伴い、速やかにその内容を市民へ周知するとともに、県や医療機関等に対し、適宜協力をを行う。(健康福祉部、関係部局)

#### イ 在宅で療養する患者への支援

患者や医療機関等から要請があった場合には、国や県と連携し、関係団体の協力を得ながら、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、消防本部、関係部局)

#### ウ 緊急事態宣言がされた場合の措置

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

- (ア) 医療等の確保

県外発生期の記載内容を参照 (P.32)

- (イ) 臨時の医療施設の設置等

市の区域内の医療機関が不足した時は、患者治療のための医療機関における定員超過入院(医療法施行規則第10条)等のほか、医療体制の確保、感染拡大の防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うために、国及び県等が設置する臨時の医療施設や医療行為に対して協力をを行う。(健康福祉部、関係部局)

### (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

#### ア 事業者への対応

事業者に対し、重ねて従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染防止策を講じ、

事業継続に不可欠な重要業務への重点化へ向けた取り組みを継続するよう要請する。（産業部、健康福祉部、関係部局）

#### イ 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、引き続き、食料品や生活必需品等の購入にあたり、消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、要請を続ける。（市民環境部、産業部、総務部、関係部局）

#### ウ 要援護者対策

(ア) 引き続き、事前に検討し決めた内容に基づく、要援護者対策を実施する。（健康福祉部、関係部局）

(イ) 要援護者が、新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合は、患者や医療機関からの要請に応じ、国や県と連携して、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)を行う。（健康福祉部、関係部局）

#### エ 遺体の火葬・安置

遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、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適切に行う。（市民環境部、関係部局）

#### オ 緊急事態宣言がされた場合の措置

本市の区域において、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。

##### (ア) 水の安定供給

県外発生期の記載内容を参照（P. 33）

##### (イ) 生活関連物資等の価格の安定等

県内発生早期の記載内容を参照（P. 37）

##### (ウ) 埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）（市民環境部、総務部、関係部局）

- a 本市は、県より火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請があった場合は、これに対応する。また、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は、県からの要請を受け、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- b 埋葬及び火葬を行うことが困難であり、かつ緊急性を要するため、県より広域的な火葬体制の実施を要請された場合は、これに対応する。
- c 墓地、火葬場等に関連する情報を広域のかつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

### Ⅲ－6 小康期

・新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準で留まっている状態

〔国の新型インフルエンザ等対策本部が、諮問委員会の意見を踏まえ、小康期に入ったことを宣言した状態  
大流行は一旦終息している状態〕

目的：

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。

対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 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。

#### (1) 実施体制

##### ア 実施体制の縮小

国が基本的対処方針を小康期の対処方針に変更した場合は、県内や本市の状況に応じ、新型インフルエンザ等の実施体制を段階的に縮小する。（健康福祉部、総務部、関係部局）

##### イ 市対策本部の廃止

国が新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言をしたときは、速やかに市対策本部を廃止し、市内(県内)などの状況を見ながら、対応を徐々に縮小する。（特措法第37条）

##### ウ 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、市行動計画等の見直しを行う。（健康福祉部、総務部、関係部局）

#### (2) サーベイランス・情報収集

##### ア 情報収集

新型インフルエンザ等の発生状況などについて、引き続き、国、県、関係機関などを通じて必要な情報を収集する。（健康福祉部、消防本部）

##### イ サーベイランス

引き続き、通常のコサーベイランスに注視し、再流行の早期探知に努めるとともに、学校等での集団発生の状況把握を再開する。（健康福祉部、教育委員会、関係部局）

#### (3) 情報提供・共有

##### ア 情報提供

(ア) 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についての情報を提供する。（健康福祉部、総務部、関係部局）

(イ) 市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせを取り纏め、情報提供のあり方を評価し、今後の情報提供方法について見直しを図る。(健康福祉部、関係部局)

#### イ 情報共有

インターネットなどを活用した情報共有体制を維持し、国、県、関係機関などとの第二波に備えた体制の再整備に関する対策方針の確認に活用するとともに、現場との情報共有体制を保つ。(健康福祉部、総務部、関係部局)

#### ウ 相談窓口等の体制の縮小

県内や市内の流行状況を踏まえながら、市の相談窓口等の体制を縮小する。(健康福祉部、市民環境部)

### (4) 予防・まん延防止

#### ア 市内での感染拡大防止対策の縮小・中止

市民や事業者に促進・要請してきた感染対策防止措置について、県内や市内の流行状況を踏まえながら、適宜、縮小・中止を周知・指示する。(健康福祉部、総務部、教育委員会、関係部局)

#### イ 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継続する。(健康福祉部)

#### ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

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臨時の予防接種を実施する。(保健福祉部)

### (5) 医療

#### ア 地域医療体制への協力

県や医療機関等が、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制へ移行する際に、必要に応じて協力をを行う。(健康福祉部、関係部局)

#### イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

国や県と連携し、国内の状況を踏まえ、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。(保健福祉部、関係部局)

### (6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

#### ア 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、引き続き、食料品や生活必需品等の購入にあたり、消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活必需品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要請を続ける。(市民環境部、産業部、総務部、関係部局)

#### イ 要援護者対策

新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療

機関から要請があった場合には、引き続き、国や県と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供)を行う。(健康福祉部、関係部局)

#### ウ 物資及び資材の備蓄等

流行の第二波に備え、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の不足分を確保するとともに、必要に応じて、施設や設備の整備を行う。(健康福祉部、消防本部、教育委員会)

#### エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

国及び県等と連携し、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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。(関係部局)

## 參考資料

### ○アジアインフルエンザ

1957年から1958年にかけてパンデミックを起こしたインフルエンザで、「アジアかぜ」とも呼ばれ、全世界で200万人以上が死亡したと推定されている。病原体は、A型インフルエンザ(H2N2)である。

### ○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ており、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。)

### ○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。

### ○感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

### ○帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、新型インフルエンザ等患者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。

### ○帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、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窓口。



## ○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。

## ○个人防护具(Personal Protective Equipment:PPE)

エアロゾル、飛沫などの曝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。

## ○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をいうとされている。

## ○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。

## ○ 指定公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医療、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で、政令で定めたもの。

## ○ 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、指定公共機関以外のもので、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したもの。

## ○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。

## ○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に罹患して死亡した者の数。

## ○人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

## ○新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に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

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。

## ○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とされている。

## ○スペインインフルエンザ

1918年から1919年にかけてパンデミックを起こしたインフルエンザで、「スペインかぜ」とも呼ばれ、全世界で全人口の25～30%がり患し、約4,000万人が死亡し、日本においても約2,300万人がり患し、約38万人が死亡したといわれている。病原体は、A型インフルエンザ(H1N1亜型)である。

## ○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(Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

## ○トリアージ

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

## ○鳥インフルエンザ

一般に、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。

なお、鳥インフルエンザの人における感染事例が発生した場合は、感染症法に基づいた対応を行う。

## ○濃厚接触者

症例(患者(確定例)、疑似症患者)が発病したと推定される日の1日前から接触した者のうち、次の範囲に該当する者。

### ア 世帯内接触者

症例(患者(確定例)、疑似症患者)と同一住所に居住する者。

### イ 医療関係者等

个人防护具(PPE)を装着しなかった又は正しく着用しないなど、必要な感染防止策なしで、症例(患者(確定例)、疑似症患者)の診察、処置、搬送等に直接関わった医療関係者や搬送担当者。

### ウ 汚染物質への接触者

症例(患者(確定例)、疑似症患者)由来の血液、体液、分泌物(痰など(汗を除く))などに、必要な感染予防策なしで接触した者など。

※その他、手で触れること又は対面で会話することが可能な距離で、必要な感染予防策なしで、症例(患者(確定例)、疑似症患者)と接触があった者。

## ○発病率(Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

## ○パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウ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)。

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

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