

守 谷 市
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年 2月

守 谷 市

目 次

I はじめに	1
1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2. 本市における新型インフルエンザ等対策の経緯	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
1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定と影響について	6
5. 対策推進のための役割分担	8
6. 行動計画の主要6項目	11
7. 発生段階の考え方	19
III 発生段階における対策	20
1. 未発生期	20
2. 海外発生期	24
3. 国内発生期（県内未発生期）	28
4. 県内発生早期	32
5. 県内感染期	36
6. 小康期	41
資料	43
【用語解説】	44
【新型インフルエンザ等の基礎知識】	49

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季節性インフルエンザウイルスと、ウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応するため、平成24年5月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が制定され、平成25年4月13日から施行された。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等¹の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 本市における新型インフルエンザ等対策の経緯

平成19年度の「政府新型インフルエンザ対策行動計画」及び「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を踏まえ、本市においても平成20年度に「守谷市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

今回、特措法が施行されたことに伴い、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、病原性が低い場合等さまざまな状況

¹ 新型インフルエンザ等とは、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性があり未知の感染症であり国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある感染症を含めという。平成24年5月以降から「新型インフルエンザ等」とし、それ以前は新型インフルエンザとしている

で対応できるよう、対策の選択肢を示した「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。）及び「茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）」が平成25年度に策定されたことを受け、従前の「守谷市新型インフルエンザ対策行動計画」を抜本的に見直し、新たに「守谷市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定した。

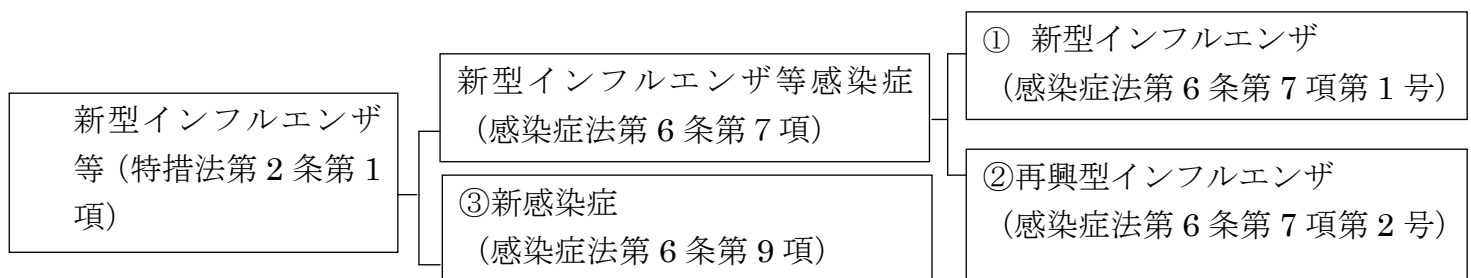
市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、本市における新型インフルエンザ等対策の基本的な方針を示すものであり、対応マニュアル等を基に具体的な対策を講じていくものとする。

新型インフルエンザ等発生時は、従来の感染症対策の枠組みを超え、危機管理としての認識のもと、全庁的な取組みを推進することとする。

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

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

- 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



- ① 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恐れがあると認められるもの
- ② かつて世界的に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
- ③ 新感染症とは、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疾病で国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあると認められるもの

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

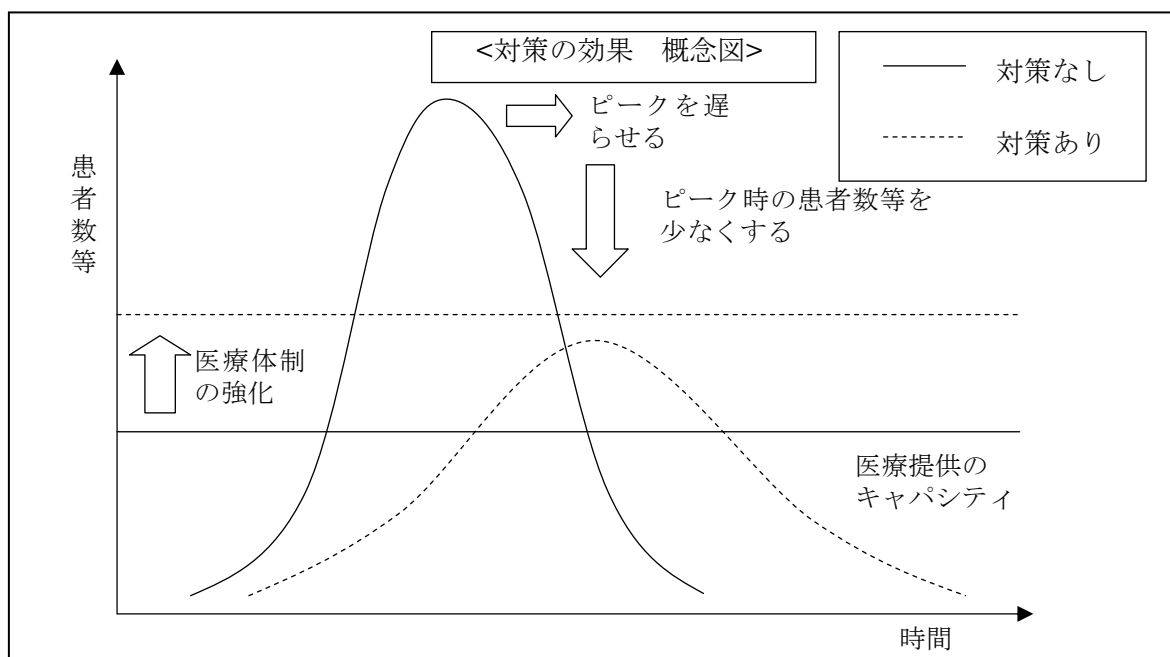
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の許容範囲を超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。(概念図参照)
- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供の許容範囲を超えないようにすることにより、患者に必要なかつ適切な医療を提供する。
 - 必要かつ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。
- 地域での感染予防対策等により、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。そのため、市行動計画は、一つの対策に偏重することなく、国及び県の対策を踏まえつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた対策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、次の点について一連の流れをもった対策を確立する。

また、本市は都心へ通勤する市民が多いため、都心で新型インフルエンザ等が発生した際は、それほど時間をおかずに本市での流行も避けられないと考えられる。このため、国内外で発生した際には市行動計画で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定していく。

- (1) 発生前の段階では、本市における実施体制の構築や市民への新型インフルエンザ等に関する情報発信をするなど、発生に備えた事前の準備を行う。
- (2) 海外において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。
- (3) 国内外の発生当初の段階では、病原性、感染力等に関する情報が限られていることから、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、その縮小や中止を図るなど見直しを行うこととする。
- (4) 国内で感染が拡大した段階では、県、関係機関等と連携して、市民生活、市民経済の維持のために最大限の努力を行うが、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ため、社会の状況を把握し、その状況に応じて臨機応変に対処していく。
- (5) 市民に対して、日頃からの手洗い等基本的な感染予防対策について啓発し、発生時には、個人や家庭、地域で適切に対応できるよう継続的に情報を発信していく。

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応は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用

制限等の要請，各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等，医療対応以外の感染予防対策と，ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に，医療対応以外の感染予防対策については，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。

事業者の従業員の罹患等により，一定期間，事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを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等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，日頃からの手洗い等，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の高い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。

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

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

（１）基本的人権の尊重

市は，新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては，基本的人権を尊重することとする。

県が実施する医療関係者への医療等の実施の要請等²，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³，臨時の医療施設の開設のための土地等⁴の使用，緊急物資の運送等⁵，特定物資の売渡しの要請等⁶についての周知に当たっては，国民の権利と自由に制限を加える場合は，その制限は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⁷。具体的には，新型インフルエンザ等対

² 特措法第 31 条

³ 特措法第 45 条

⁴ 特措法第 49 条

⁵ 特措法第 54 条

⁶ 特措法第 55 条

⁷ 特措法第 5 条

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場合等により、新型インフルエンザ等への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。

（３）関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部⁸は、政府対策本部、県対策本部⁹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、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、必要に応じて、県対策本部長に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

（４）記録の作成・保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存及び公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定と影響について

（１）被害想定について

新型インフルエンザの流行規模は、出現したウイルスの病原性や感染力の強さ、人の免疫の状態、社会環境等により異なることから、現時点でその流行規模を予測することは不可能である。市行動計画の策定に際しては、政府行動計画及び県行動計画で用いられているデータを参考とし、守谷市の人口比で算出した推計値を一つの例として想定している。

政府行動計画では、米国疾病予防管理センター（米国CDC）の推計モデルにより試算した推計値を基に流行規模の想定を行っており、全人口の25%が罹患すると想定して、受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計している。

⁸ 特措法第34条

⁹ 特措法第23条

● 新型インフルエンザ等発生時の想定

想定条件

り患率 25%

致命率 中等度 アジアインフルエンザの致命率0.53%で算出

重度 スペインインフルエンザの致命率2%で算出

		国	茨城県	守谷市
人口		約1億2700万人	約300万人	63,856人 ¹⁰
り患者数（25%）		約3,175万人	約75万人	約16,000人
外来患者数		約1,300万人～ 2,500万人	約31万人～ 58万人	約6,600人～ 12,300人
入院患者数	中等度	53万人	13,000人	280人
	重度	200万人	48,000人	1,020人
死亡者数	中等度	17万人	4,000人	85人
	重度	64万人	15,000人	320人
1日当たり最大入院患者数(流行発生から5週目)	中等度	約10万1千人	約2,300人	約50人
	重度	約39万9千人	約9,200人	約200人

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介入の影響（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。被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分と言えないことから、国は必要に応じて見直しを行うこととしており、市においても国・県の状況等を踏まえ適宜見直しを行う。

未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延の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、合わせて特措法の対象とされたところである。

そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、これ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。

¹⁰ 平成 26 年 4 月 1 日現在人口

(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

①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罹患する。罹患者は、1週間から10日間程度り患し、欠勤する。企業では従業員自身の罹患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養等による）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

②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、経済活動が縮小する可能性がある。

また、学校や保育施設等の臨時休業、外出の自粛要請等社会活動の縮小、食料品や生活必需品や生活関連物資等が不足するなどさまざまな影響が出ることが予想される。

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) 国の役割

新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する¹¹。

また、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める¹²とともに、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¹³。

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みを総合的に推進する。

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

¹¹ 特措法第3条第1項

¹² 特措法第3条第2項

¹³ 特措法第3条第3項

きつつ、対策を進める。
(2) 県 の役割 新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する¹⁴。 県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。対策の実施に当たっては、国や近隣都県、市町村、医療機関、医師会等関係機関と緊密な連携を図る。また、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。
(3) 市の役割 市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する¹⁵。 市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対する情報提供やワクチンの接種、生活支援、発生時の要支援者への支援に關し対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣市町村、医療機関、取手市医師会、保育施設や社会福祉施設等関係機関と緊密な連携を図る。
(4) 医療機関の役割 新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染予防対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。 医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

¹⁴ 特措法第3条第4項

¹⁵ 特措法第3条第4項

(5) 指定（地方）公共機関の役割
指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき ¹⁶ 、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。
(6) 登録事業者¹⁷
特措法第28条に規定する特別接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する。その観点から、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¹⁸。
(7) 一般の事業者
一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染予防対策を行うことが求められる。 市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れのある新型インフルエンザ等の発生時には、まん延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、まん延防止のための措置の徹底が求められる¹⁹。
(8) 市民
新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等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、手洗い、咳エチケット、マスク着用²⁰等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品や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、発生状況や国、県、市等が実施し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でできる対策を実施するよう努める。²¹

¹⁶ 特措法第3条第5項

¹⁷ 登録事業者とは、「医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定を寄与する業務を行う事業者」で、医療、介護・福祉、公共交通、金融、電気等の指定型、社会インフラ系、その他保険、販売、流通、食料品等製造・販売等の事業者をさし厚生労働大臣の登録を受けているものをさす。

¹⁸ 特措法第4条第3項

¹⁹ 特措法第4条第1項及び第2項

²⁰ マスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠はまだ確立していない。

²¹ 特措法第4条第1項

6 行動計画の主要6項目

市行動計画では、新型インフルエンザ等対策について、発生段階ごとに以下の6項目に分けて対策を設定している。

項目1 実施体制

項目2 情報収集・提供・共有

項目3 予防・まん延防止²²

項目4 予防接種

項目5 医療

項目6 市民生活及び市民経済の安定の確保

項目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・停滞を招く恐れがあり、危機管理に関わる問題として取り組む必要がある。

このため本市は、国、県、関係機関等と一体となり対策を進めていく。発生前においては、必要に応じて「新型インフルエンザ等健康危機管理委員会」を開催し、発生に備えた準備及び発生後の対策等円滑な実施を図れるように体制を構築する。

市行動計画の見直しを含め各発生段階でも必要に応じて、専門家の助言を得ることとする。また、取手市医師会及び市内医療機関と連携を強化し、具体的な運用について検討を進めることとする。

政府による緊急事態宣言が発令されたときは、特措法第34条に基づく「守谷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。）を設置し、政府の基本的対処方針に基づき、関係機関との連携を確保し、全庁一丸となった取組みを推進する。

また、緊急事態宣言の発令前でも、国内発生段階から市対策本部を任意で設置し、関係部署との意見調整や情報共有を図り、必要な対策を講じ、市対策本部は新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務を司る。

²² まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染拡大を防ぎ止めることは不可能であることから、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることである。

※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

国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、特措法第 32 条に基づき、政府対策本部長が区域と期間を定めて緊急事態宣言を行う。

緊急事態宣言が発せられたときには、新型インフルエンザ等のまん延防止のため、区域内の都道府県知事は住民に外出自粛要請や施設の使用制限要請（特措法第 45 条）、特定物資の売渡しの要請・収用（特措法第 55 条）等の緊急事態措置を実施できる。

《市の体制》

●守谷市新型インフルエンザ等健康危機管理委員会
設置基準

- ① 新型インフルエンザ等対策推進のため、市長と協議し「守谷市新型インフルエンザ等健康危機管理委員会」を設置する。

構成員		主な役割
委員長	保健福祉部長	・市内発生に備えた総合的な対策の立案に関すること。 ・発生状況の収集分析に関すること。 ・関係機関等との連絡調整に関すること。 ・感染予防対策に関すること。 ・必要に応じて専門家の助言を得ること。 ・市長に対する対策本部の設置の要請に関すること。 ・その他必要とすること。
副委員長	保健福祉部次長	
構成員	社会福祉課長	
	児童福祉課長	
	保健センター所長	
事務局	介護福祉課長	
	学校教育課長	
	保健センター	

●守谷市新型インフルエンザ等対策本部

設置基準

- ① 緊急事態宣言の発令前でも国内で新型インフルエンザ等が発生し、人から人への感染が広がっている場合、任意で「守谷市新型インフルエンザ等対策本部」を設置できる。
- ② 政府の緊急事態宣言が発令された場合、特措法第34条及び守谷市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき「守谷市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。
- ③ 政府の緊急事態宣言が解除された時、「守谷市新型インフルエンザ等対策本部」を廃止する。

構成員		主な役割
本部長	市長	・ 新型インフルエンザ等対策行動実施に関すること。 ・ 発生状況の収集分析に関すること。 ・ 情報の収集、周知に関すること。 ・ 感染予防対策に関すること。 ・ 市民の生活及び地域経済の安定に関すること。 ・ 対策を実施する体制に関すること。（職員の配置に関すること） ・ 県対策本部及び近隣市町村との連携に関すること。 ・ 必要に応じて専門家の助言を得ること。 ・ その他新型インフルエンザ等対策に関する重要な事項の決定に関すること。
副本部長	副市長，教育長	
本部員	総務部長	
	生活経済部長 保健福祉部長 都市整備部長 会計管理者 教育部長 上下水道事務所長 常総地方広域市町村圏事務組合消防長	
事務局	保健センター	

※別途制定する要綱に基づき，必要に応じ関係機関の代表者を対策本部会議に出席させ，意見を求める。

新型インフルエンザ等対策に係る各部局の主な役割

部局等	主な役割
各部局 【共通】	○新型インフルエンザ等対策本部で決定した施策の実行に関すること。

各部局 【共通】	○市の業務継続に関すること。 ○所管施設の感染予防策，休業，関係するイベントの自粛に関すること。 ○関係機関との連絡，協議に関すること。 ○関係団体・機関に対して発生国への渡航を避けるよう要請すること。 ○職員の感染予防に関すること。
総務部	○人員配置の協力に関すること。 ○市民への情報提供に関すること。
生活経済部	○廃棄物の管理及び適正処理に関すること。 ○自治会等団体への情報提供及び協力に関すること。 ○生活関連物資等の受給や価格の安定に関すること。²³ ○埋火葬に関すること。
保健福祉部	○感染予防・拡大防止に関すること。 ○保育所（園）・幼稚園での患者発生状況，感染規模の把握に関すること。 ○予防接種（特定接種・住民接種）に関すること。 ○市民，団体等からの相談に関すること。 ○高齢者，障がい者等要支援者への生活支援及び情報提供に関すること。 ○社会福祉施設等における感染予防に関すること。
農業委員会	○各部への協力に関すること。
都市整備部	○各部への協力に関すること。
上下水道事務所	○消毒その他衛生上の措置等，緊急事態において飲料水の安定的な供給確保に関すること。²⁴

²³ 特措法第 52 条

²⁴ 特措法第 59 条

会計課	○各部への協力に関すること。
議会事務局	○各部への協力に関すること。
教育委員会	○感染予防・拡大防止に関すること。 ○学校での患者発生状況，感染規模の把握に関すること。

項目2 情報収集・提供・共有

●情報収集

新型インフルエンザ等の発生状況について，国や県を通じて必要な情報を収集する。国内で発生した場合は，感染が拡大しやすい集団生活の場である小・中学校，保育所(園)，幼稚園，社会福祉施設等の状況についても担当課を通じて早期に発生状況の把握に努める。

●情報提供・共有

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，市町村，医療機関，事業者，個人がそれぞれの役割を認識し，十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため，双方向性のコミュニケーションが必要である。

市は，広報紙，ホームページ，メールもりや，ツイッター，フェイスブック等の広報媒体を用いて，外国人や視聴覚障がい者等，情報が届きにくい人にも配慮し，発生段階に応じた情報を理解しやすい内容で，できる限り迅速に情報提供に努める。

① 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，予防及びまん延の防止に関する情報やさまざまな調査研究の結果等を市民のほか，医療機関，関係機関等に情報提供し，発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関して周知と理解を図る。特に，小・中学校，保育所(園)，幼稚園は，地域における感染拡大の起点となりやすいことから，学校教育課や児童福祉課と連携して，園児や児童生徒，保護者に対して，感染症や公衆衛生について丁寧な情報提供していく。

② 発生時における市民等への情報提供及び共有

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，迅速に分かりやすい情報提供を行う。

情報提供に当たっては，個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要であり，誤った情報が出た場合は，風評被害を考慮し，正

確な情報を発信することで、適切な情報共有を図る。

また、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があり、感染したことについて、患者やその家族には原則として責任はないこと、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。

③ 情報提供体制

情報提供に当たっては、情報の一元化を基本とした情報提供体制を構築し、市対策本部が決定した情報を担当課が適時適切に提供する。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合は、市民の相談に対応するため、「相談窓口（コールセンター）」を設置し、生活相談等に対応できるよう体制を整える。

項目 3 予防・まん延防止

● 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ることで、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、予防接種等の複数の対策を組み合わせる行う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、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

● 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、手洗い、咳エチケット、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。また、新型インフルエンザ等緊急事態宣言下においては、必要に応じ、県の不要不急の外出自粛要請とまん延防止対策に必要な協力を行う。

地域対策については、国内における発生初期の段階から、個人における対策のほか、地域、職場におけるまん延防止対策を強化して実施する。また、緊急事態宣言下においては、必要に応じ、県の要請に基づいて公共施設の使用制限又は停止、催物の開催制限又は停止、入場者の制限並びに施設の清掃・消毒や手指の消毒設備の設置等を行う。

項目 4 予防接種

予防接種は、特定接種と住民接種に大別される。実施に当たっては、医療関係者に対して協力の要請等を行う。

●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。

特定接種の対象者は、政府対策本部長が指定した期間において、以下の者である。

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

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、実施に当たっては、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、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。

登録事業者の登録の基となる業務に直接従事する者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、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。このため、市が接種の実施主体となる対象者について接種が円滑に行えるよう接種体制を整備する。

●住民接種²⁵

新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われている場合は、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）により行う。一方、新型インフルエンザ等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。住民接種の実施主体は市である。

①接種対象者

以下の4群に分類することを基本とし、接種順位についてはこの分類に基づき政府対策本部が決定する。

²⁵ 特定接種が終わらなければ、住民接種（特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種をいう）が開始できないというものではない。

(ア) 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

- ・発生時に基準が示される基礎疾患を有する者²⁶
- ・妊婦

(イ) 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。）

(ウ) 成人・若年者

(エ) 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

②住民接種の接種体制

集団的接種を原則として実施するため，接種が円滑に行われるよう発生前から取手市医師会の協力を得て実施する体制整備や接種会場の調整や確保を行う。

項目 5 医療

●医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合，全国の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恐れがあることから，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。市は，国・県及び医療機関等と連携し，関係機関の協力を得ながら，患者や医療機関から要請があった場合，在宅療養患者への支援を行っていく。

項目 6 市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は，多くの国民が罹患し，流行が約8週間程度続くと予想されている。また，本人の罹患や家族の罹患等により，職場で多くの欠勤者が出ることが想定され，国民生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招く恐れがある。

このため，新型インフルエンザ等発生時に，市民生活や市民経済への影響を最小限とできるよう国，県，市，医療機関，事業者等は特措法に基づき事前に準備を行うことが重要である。

また，市は発生前から要支援者の把握を行い，発生した際の見守りや生活支援等の支援体制を整えておく。

²⁶ 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成 21 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対象とする基礎疾患の基準の手引」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。

7 発生段階の考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の状況に応じて取る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、行動計画であらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定める。発生時における各発生段階への移行時期については、必要に応じて県が国と協議の上、柔軟に判断する。

市行動計画の発生段階の分類は、県行動計画と同じく6段階とし、行動計画等で定められた対策を各段階に応じて実施することとする。なお、発生段階によってはその期間が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、更には、緊急事態宣言が発出された場合には、対策の内容が変化する。

発生段階による新型インフルエンザ等の状態

	国	県	市	状態
発生段階	未発生期	未発生期		新型インフルエンザ等が発生していない状態
	海外発生期	海外発生期		海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
	国内発生期	県内未発生期		国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では患者が発生していない状態
		県内発生早期		県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
	国内感染期	県内感染期		感染拡大～まん延～患者の減少に至る時期を含む（県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態）
	小康期	小康期		県内で新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

Ⅲ 発生段階における対策

発生段階ごとに主要 6 項目の個別対策を示す。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行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、段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

1. 未発生期

【状況】

- 新型インフルエンザ等が発生していない状態
- 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染は見られていない状況

【目的】

- 新型インフルエンザ等発生に備えて体制の整備を行う。
- 関係機関との連携の下に情報収集に努める。

項目 1 実施体制

行動計画の策定	・特措法の規定に基づき、策定してある市行動計画を必要に応じて見直していく。	保健センター
体制の整備及び連携強化	・庁内の取組体制を整備・強化するために、発生に備えた業務継続計画を作成する。 ・県及び取手市医師会、保育施設、社会福祉施設等関係機関と市行動計画に基づく情報交換、連携体制を整備する。 ・取手市医師会及び医療機関の関係者との医療機関会議において、市行動計画に基づき、運用面での調整を行う。 ・県、関係機関との連携を図るため、連絡体制（電子メール、電話、FAX）を確認し、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた訓練を実施する。	総務課 社会福祉課 児童福祉課 保健センター 介護福祉課
物資及び資器材の備蓄等	・対策の実施に必要な医療資器材（防護服、防御具、消毒剤等）備蓄の準備を行う。	保健センター

項目 2 情報収集・提供・共有

情報収集の実施	・国、県、竜ヶ崎保健所等から、新型インフルエンザ等の発生状況や対策に関する情報を収集する。	保健センター
学校等における状況把握	・小・中学校や保育所（園）、幼稚園におけるインフルエンザ様症状²⁷による欠席者の状況を学校欠席者情報収集システム²⁸から把握する。	児童福祉課 学校教育課
継続的な情報提供	・広報紙及びホームページで市行動計画と新型インフルエンザ等についての情報を周知し、感染予防対策等についての正しい知識の普及を図る。 ・市ホームページでは、外国人向けの情報提供と視聴覚障がい者向けの音声読み上げと文字拡大機能が設置されているため、受取手に応じた情報の周知に努める。	企画課 保健センター
情報提供体制	・一元的な情報提供を行うために、情報を集約し、分かりやすく迅速で継続的な提供体制を整備する。	秘書課 企画課 保健センター
相談窓口（コールセンター）の設置の準備	・ 新型インフルエンザ等発生時の市民からの疾患や生活上の相談に応じる相談窓口（コールセンター）を設置するための準備を行う。	保健センター

項目 3 予防・まん延防止

感染予防対策の普及	・市民に対し、手洗いや咳エチケット、マスク着用、人込みを避けること等の基本的な感染予防対策の普及を図る。 ・発症が疑わしい場合の対応等、県が設置	保健センター
-----------	---	--------

²⁷ 疾患名により欠席等の状況が把握することができる。インフルエンザ様の症状でも欠席等の状況により、流行を早期に把握することができる。

²⁸ 国立感染症研究所感染症情報センターが、子供の健康を守るため症状による欠席者の把握できるシステムを構築した。全国の小・中・高校、幼稚園、保育園が加入し、早期の感染症の把握と対策が可能となる。特に麻疹・風疹・結核・腸管出血性大腸菌感染症による出席停止が登録されれば、県内教育委員会、保健所、県庁及び国立感染症研究所、文部科学省にメールで自動送信されより早い対策へ活用できるシステムとなっている。

	予定の帰国者，接触者相談センターの利用や不要な外出を控えること，基本的な感染予防対策について市民の理解促進を図る。 ・新型インフルエンザ等緊急事態宣言下での不要不急の外出の自粛要請や感染防止に必要な協力の要請について理解促進を図る。	
--	---	--

項目 4 予防接種

県との連携	・パンデミックワクチン及び予防接種に必要な資器材，その他備蓄されたものが円滑に流通されるよう県との連携を図る。	保健センター
特定接種	・国の要請に基づき，特定接種の対象となり得る者に対し，集団的接種を原則として，速やかに特定接種が実施できる体制を構築する。	
住民接種	・県及び取手市医師会等の協力を得ながら，特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき，集団的接種を原則として，速やかに市民への予防接種が実施できる体制を構築する。 ・県の支援を受け，円滑な接種のために，市町村間で広域的な協定等を締結するなど，居住する守谷市以外の市町村における接種を可能とするよう努める。	
予防接種体制の構築を図る	・取手市医師会と連携し，実施体制の構築を図る。集団予防接種の実施に向けた調整を行っていく。	
予防接種に関する情報提供	・ワクチンの役割や接種体制，基本的な情報について情報提供を行い，市民に理解を図る。	

項目5 医療

地域医療体制の整備	・ 県が実施する二次保健医療圏 ²⁹ を単位とする医療体制整備に協力する。	保健センター
在宅で療養する患者への支援	・ 国及び県と連携し、関係機関等の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）と自宅で死亡した場合への対応を行うための体制を整える。	

項目6 市民生活及び経済の安定の確保

要支援者への生活支援マニュアルの作成	・ 要支援者 ³⁰ の把握及び見守りや生活支援などの支援体制を整える。	社会福祉課 介護福祉課
埋火葬体制の整備	・ やすらぎ苑の火葬能力と一時的に遺体を安置できる施設等について把握するほか、県及び近隣市町村と連携し情報共有を行う。	生活環境課

²⁹ 地理的条件等の自然的条件や日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件を考慮して、一体の区域として病院及び診療所における入院に係る医療を提供する体制を確保する区域をさす。取手・竜ヶ崎保健医療圏をいい、圏域を構成する市町村は龍ヶ崎市、取手市、牛久市、守谷市、稲敷市、美浦村、阿見町、河内町、利根町。

³⁰ 要支援者とは、国が定めた要援護者対象者であって、家族が同居していない又は近くにいるために、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障がい者であって次の（１）から（４）の定義を参考に、災害時の要援護者とは区別するために「要支援者」という名称にした。

- （１）高齢者のうち一人暮らしで介護ヘルパー等の介護がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
- （２）障がい者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- （３）障がい者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町村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者
- （４）その他、支援を希望する者（ただし、要支援者として認められる事情を有する者）

2. 海外発生期

【状況】

- 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，さまざまな状況

【目的】

- 新型インフルエンザ等の国内（県内）侵入をできるだけ遅らせ，国内（県内）発生の遅延と早期発見に努める。
- 国内（県内）発生に備えて体制の整備を行う。

項目 1 実施体制

新型インフルエンザ等健康危機管理委員会の開催	・政府の新型インフルエンザ等発生の公表を受け，情報共有及び新型インフルエンザ等発生に備えた取組体制を整備及び強化するため会議を開催する。	新型インフルエンザ等健康危機管理委員会
基本的対処方針に基づく対策の実施	・海外の発生状況を把握し，政府の基本的対処方針に基づき，必要な対策を実施する。	新型インフルエンザ等健康危機管理委員会

項目 2 情報収集・提供・共有

情報収集の実施	・国，県，竜ヶ崎保健所等から，新型インフルエンザ等の発生状況や対策に関する情報を収集する。	保健センター
学校等における状況把握	・小・中学校や保育所（園），幼稚園におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況を学校欠席者情報収集システムから把握する。	児童福祉課 学校教育課
継続的な情報提供	① 最新情報の提供 ・国が示した海外の発生状況や県内で発生した場合に必要な対策等について実施主体を明確にしながら，広報紙，ホームページやメールもりや等を活用して，迅速かつ的確に情報を提供する。	秘書課 企画課 児童福祉課 保健センター 学校教育課

	・市ホームページでは、外国人向けの情報提供と視聴覚障がい者向けの音声読み上げと文字拡大機能が設置されているため、受取手に応じた情報の周知に努める。 ② 海外渡航者対策 ・県と連携し、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者外来³¹に関する情報提供を行う。 ③ 小・中学校や幼稚園、保育所（園）を通じ、児童生徒及びその保護者に対し、新型インフルエンザ等に関する情報提供や出席停止、臨時休業等を想定した周知を行う。	
相談窓口（コールセンター）の設置	・県の要請に基づき、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口（コールセンター）を設置する。 ・新型インフルエンザ等に関する問い合わせについては、国が提示する情報に基づき対応する。 ・市の相談窓口寄せられる問い合わせ等の内容を踏まえ、市民等がどのような情報を必要としているか把握する。	保健センター

項目 3 予防・まん延防止

感染予防対策の普及	・市民、小・中学校、保育所（園）、幼稚園、社会福祉施設等に、手洗いや咳エチケット、マスク着用、人込みを避ける等の基本的な感染予防対策の普及を図る。 ・発症が疑わしい場合、帰国者・接触者相談センター³²に連絡し指示を仰ぎ、不要な外出を控えること、基本的な感染予防対策について理解促進を図る。	社会福祉課 児童福祉課 保健センター 介護福祉課 学校教育課
-----------	--	--

³¹ 県が発生源からの帰国者や濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について診断できる外来を医療機関に設置する。

³² 海外発生期に、県が設置する。発生源からの帰国者やその濃厚接触者からの相談を行う。

	・新型インフルエンザ等緊急事態宣言下での不要不急の外出の自粛要請やまん延防止に必要な協力要請についての理解促進を図る。	
--	---	--

項目 4 予防接種

県との連携	・パンデミックワクチン³³，予防接種に必要な資器材及びその他備蓄されたものが円滑に流通するよう県との連携を図る。また，ワクチンの供給予定，接種対象者や順位，接種体制等の情報を収集する。	保健センター
特定接種の実施	・国，県と連携し，国が示した具体的な運用のもと，特定接種の対象となる職務に就く市職員に対して，集団接種を基本として，本人の同意を得て特定接種を行う。 ・予防接種を実施した場合，接種実施モニタリングを行うとともに，科学的な根拠に基づいた有効性の評価及びワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報を収集する。	
医療従事者確保に向けた調整，根拠確認	・県及び取手市医師会等を通じて，特定接種の実施に必要な医療従事者の確保に向けて調整する。通常の協力依頼では医療従事者が確保できない場合，特措法第31条の規定に基づき，医師，看護師その他政令で定められた医療関係者に対し，特定接種の実施に必要な協力の要請等を行う。	
住民接種	・国の要請に基づき，全市民が速やかに接種できるよう，集団接種を基本として，県と連携して，事前に定めた接種計画（ガイドライン）に基づき，具体的な接種体制をとれるように準備する。	

³³ 世界的大流行に対応したワクチンをさす。

項目 5 医療

在宅で療養する患者への支援	・国・県と連携し、関係機関等の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）と自宅で死亡した場合への対応を行うための体制を整える。	保健センター
---------------	---	--------

項目 6 市民生活及び経済の安定の確保

要支援者対策	・新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、要支援者や協力者に連絡し、支援体制の確認を行う。	社会福祉課 介護福祉課
埋火葬体制の整備	・県の要請を受け、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、臨時遺体安置施設等の確保ができるよう準備する。 ・遺体の保存作業に必要となる人員等の確保について準備を行う。	生活環境課

3. 国内発生期（県内未発生期）

【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が発生しているが、県内においては患者が発生していない状態

【目的】

○県内発生に備えて体制の整備を行う。
○新型インフルエンザ等の県内での発生をできるだけ遅らせるとともに、発生の早期発見に努める。

項目 1 実施体制

市対策本部の設置	① 市対策本部の任意設置³⁴ ・政府対策本部長により緊急事態宣言がなされていない場合であっても、国内で新型インフルエンザ等の感染が拡大した場合、市対策本部を任意で設置する。 ② 緊急事態宣言³⁵による市対策本部の設置 ・政府対策本部長により緊急事態宣言がなされた場合、特措法第 34 条の規定に基づき、直ちに市対策本部を設置する。	市対策本部
基本的対処方針に基づく対策の実施	・国内、近県の発生状況を把握し、政府の基本的対処方針に基づき、必要な対策を実施する。	市対策本部

項目 2 情報収集・提供・共有

情報収集	・国・県・竜ヶ崎保健所等から、新型インフルエンザ等の発生状況や対策に関する情報を収集する。	保健センター
学校等における状況の調査	・小・中学校や保育所（園）、幼稚園におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況を学校欠席者情報収集システ	児童福祉課 学校教育課

³⁴ 政府対策本部による「緊急事態宣言」が出ない限り、市の対策本部の設置は任意となる。

³⁵ 緊急事態宣言の 3 要素は、国内発生、全国的かつ急速なまん延により、国民生活・国民経済に甚大な影響を及ぼし又はおそれがあること。

	ムから把握する。	
継続的な情報提供	① 最新情報の提供 ・国が示した国内の発生状況や県内で発生した場合に必要な対策等について実施主体を明確にしながら、ツイッターやフェイスブック、ホームページ、メールもりや等を活用して、迅速かつ的確に情報を提供する。 ・市ホームページでは、外国人向けの情報提供と視聴覚障がい者向けの音声読み上げと文字拡大機能が設置されているため、受取手に応じた情報の周知に努める。 ② 海外渡航者対策 ・県と連携し、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者外来に関する情報提供を行う。 ③ 個人対応方法の周知 ・市民一人ひとりが取る行動を理解しやすいように、個人レベルでの感染予防策及び感染が疑われる場合又は患者となった場合の受診方法等を周知する。	秘書課 企画課 保健センター
相談窓口（コールセンター）の充実・強化	・国から配布される状況の変化に応じたQ & Aの改訂版をもとに、新型インフルエンザ等の相談に対応する。 ・県の要請及び市民からの問い合わせの状況等により、相談窓口の時間や体制の拡充を検討する。	保健センター

項目3 予防・まん延防止

感染予防対策の普及	・市民、小・中学校、幼稚園、保育所（園）及び社会福祉施設等に、手洗いや咳エチケット、マスク着用、人込みを避けるなどの基本的な感染予防対策の普及を図る。	社会福祉課 児童福祉課 保健センター 介護福祉課
-----------	---	-----------------------------------

	・ 県の要請に応じて、学校保健安全法に基づき臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖、休校)を適切に実施する。 ・ 緊急事態宣言が出された場合は、県の要請に基づき学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定められた施設）の施設の使用制限(臨時休業等)を行い、学校、保育所等以外の公共施設等について、感染予防対策を徹底する。 ・ 勤務等の都合で、乳幼児に付き添えない場合の対応を検討する。	学校教育課
--	---	-------

項目 4 予防接種

特定接種の実施	・ 国・県と連携し、国が示した具体的な運用の下、特定接種の対象となる職務に就く市職員に対して、集団接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。 ・ 特定接種を実施した場合、接種のモニタリングを行うとともに、科学的な根拠に基づいた有効性の評価及びワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報を収集する。 ・ 県や取手市医師会等を通じて、特定接種の実施に必要な医療従事者の確保に向けて調整する。通常の協力依頼では医療従事者が確保できない場合、特措法第 31 条³⁶の規定に基づき、医師、看護師その他政令で定められた医療関係者に対し、特定接種の実施に必要な協力の要請等を行う。	保健センター
住民接種	・ 国の要請に基づき、全市民が速やかに接種できるよう、集団接種を基本として、県と連携し、事前に定めた接種計画（ガイドライン）に基づき、具体的な接種体制をとれるように準備する。	

³⁶ 厚生労働大臣及び都道府県知事が行う。

	・予防接種に関する情報提供として、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内容について情報を市民に提供する。	
--	---	--

項目5 医療

在宅で療養する患者への支援	・国・県と連携し、関係機関の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）と自宅で死亡した場合への対応を行うための体制を整える。	保健センター
---------------	--	--------

項目6 市民生活及び経済の安定の確保

要支援者対策	・要支援者の見守りや生活支援等に努める。	社会福祉課 介護福祉課
遺体安置施設確保に係る準備	・県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、臨時遺体安置施設等の確保ができるよう準備する。 ・遺体の保存作業に必要となる人員等の確保について準備を行う。	市対策本部 生活環境課

4. 県内発生早期

【状況】

○市内若しくは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確認することができる状態

【目的】

- 市内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を整備する。

項目1 実施体制

市対策本部の設置	① 市対策本部の任意設置 ・政府対策本部長により緊急事態宣言がなされていない場合であっても、国内で新型インフルエンザ等の感染が拡大した場合、市対策本部を任意で設置する。 ② 緊急事態宣言による市対策本部の設置 ・政府対策本部長により緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条の規定に基づき、直ちに市対策本部を設置する。	市対策本部
基本的対処方針に基づく対策の実施	・県内の発生状況を把握し、政府の基本的対処方針に基づき、必要な対策を実施する。	市対策本部

項目2 情報収集・提供・共有

情報収集	・国・県・竜ヶ崎保健所等から、新型インフルエンザ等の発生状況や対策に関する情報を収集する。	保健センター
学校等における状況把握	・小・中学校や保育所（園）、幼稚園におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況を学校欠席者情報収集システムから把握する。 ・社会福祉施設における新型インフルエンザ等発生情報を収集する。	社会福祉課 児童福祉課 介護福祉課 学校教育課

市民への情報提供 及び注意喚起	① 注意喚起，啓発の実施 ・県内での発生状況や必要となる対策等について実施主体を明確にしながら，ツイッターやフェイスブック，ホームページ，メールもりや，新聞折込，広報車の巡回等を活用して，迅速かつ的確に情報を提供する。 ・市ホームページでは，外国人向けの情報提供と視聴覚障がい者向けの音声読み上げと文字拡大機能が設置されているため，受取手に応じた情報の周知に努める。 ・学校や保育施設等，職場に感染拡大防止策についての情報を周知する。 ② 個人対応方法の周知 ・市民一人ひとりが取る行動を理解しやすいように，個人レベルでの感染予防策及び感染が疑われる場合又は患者となった場合の受診方法等を周知する。 ・流行時の外出を最小限にするため，市民に食料品，生活必需品及び医薬品等を備蓄するよう啓発する。	秘書課 企画課 保健センター
相談窓口（コールセンター）の充実・強化	・国から配布される状況の変化に応じたQ & Aの改訂版を受けて，新型インフルエンザ等の相談に対応する。 ・市民からの問い合わせの状況等により，相談窓口の時間や体制の拡充を検討する。	保健センター

項目3 予防・まん延防止

感染予防対策の普及	・市民，小・中学校，幼稚園，保育所（園），社会福祉施設，事務所等に，手洗いや咳エチケット，マスク着用，人込みを避ける，時差出勤の実施等の基本的な感染予防対策を実践するよう促す。 ・県の要請に応じて，学校保健安全法に基	社会福祉課 児童福祉課 保健センター 介護福祉課 学校教育課
-----------	---	--

	づく臨時休業を適切に実施する。 ・緊急事態宣言が出された場合は、県の要請に基づき学校、保育所等（特措法施行令第11条に定められた施設）の施設の使用制限を行い、学校、保育所等以外の公共施設等について、感染対策を徹底する。	
--	--	--

項目4 予防接種

特定接種の継続	・引き続き、国・県と連携し、特定接種を実施する。	保健センター
住民接種の開始	【緊急事態宣言がなされていない場合】 ・パンデミックワクチンが供給され次第、関係機関の協力を得て、国が決定した接種順位により、市内に居住する者を対象に予防接種法第6条第3項の規定に基づき、新臨時接種を開始するとともに、個人の意思に基づく接種であることなど、その接種に関する情報提供を行う。 【緊急事態宣言がなされた場合】 ・国の基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条及び予防接種法第6条第1項に基づき、臨時の予防接種を実施する。 ① 住民接種の広報・相談 ・接種の目的や優先接種の意義を分かりやすく伝える。また、ワクチンの有効性、安全性についての情報収集に努め、順次公開していく。 ・具体的な接種の情報の相談窓口を周知する。 ② 住民接種の有効性、安全性に係る調査 ・予防接種副反応報告書、報告基準を医療機関に配布する。	

項目5 医療

在宅で療養する患者への支援	・国・県と連携し、関係機関の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）と自宅で死亡した場合への対応を行うための体制を整える。	保健センター
---------------	--	--------

項目6 市民生活及び経済の安定の確保

要支援者対策	・要支援者の見守りや生活支援等に努める。	社会福祉課 介護福祉課
遺体安置施設確保に係る準備	・県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、臨時遺体安置施設の確保ができるよう準備する。 ・県に協力し、遺体搬送業者、やすらぎ苑に手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋の配布を行う。	生活環境課
水の安定供給	【緊急事態宣言がなされた場合】 ・消毒その他衛生上の措置等、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。	上下水道事務所
生活関連物資等の価格の安定	【緊急事態宣言がなされた場合】 ・国・県・市町村は、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に、又は買占め及び売惜しみが生じないように、調査及び監視を行うとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対して、供給の確保及び乗値上げの防止等を行うよう要請する。	経済課

5. 県内感染期

【状況】

- 県内において新型インフルエンザ等患者の接触歴疫学調査で確認する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】

- 医療提供体制を維持する。
- 健康被害を最小限に抑える。
- 市民生活や市民経済への影響を最小限に抑える。

項目 1 実施体制

市対策本部の設置	① 市対策本部の任意設置 ・政府対策本部長により緊急事態宣言がなされていない場合であっても，国内で新型インフルエンザ等の感染が拡大した場合，市対策本部を任意で設置する。 ② 緊急事態宣言による市対策本部の設置 ・政府対策本部長により緊急事態宣言がなされた場合，特措法第 34 条の規定に基づき，直ちに市対策本部を設置する。	市対策本部
基本的対処方針に基づく対策の実施	・県内及び市内の発生状況を把握し，政府の基本的対処方針に基づき，必要な対策を実施する。	

項目 2 情報収集・提供・共有

情報収集の実施	・国・県・竜ヶ崎保健所等から，新型インフルエンザ等の発生状況や対策に関する情報を収集する。	保健センター
学校等における状況把握	・小・中学校や保育所（園），幼稚園におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況を学校欠席者情報収集システムから把握する。 ・社会福祉施設における新型インフルエンザ等発生情報を収集する。	児童福祉課 社会福祉課 介護福祉課 学校教育課

情報提供、注意喚起及び感染対策の周知徹底	① 注意喚起、啓発の実施 ・県内での発生状況や必要となる対策等について実施主体を明確にしながら、ツイッターやフェイスブック、ホームページ、メールもりや、新聞折込、広報車の巡回等を活用して、迅速かつ的確に情報を提供する。 ・市ホームページでは、外国人向けの情報提供と視聴覚障がい者向けの音声読み上げと文字拡大機能が設置されているため、受取手に応じた情報の周知に努める。 ・学校や保育施設等や職場に感染拡大防止策についての情報を周知する。 ② 個人対応方法の周知 ・市民一人ひとりが取るべき行動を理解しやすいように、個人レベルでの感染予防策及び感染が疑われる場合又は患者となった場合の受診方法等を周知する。 ・流行時の外出を最小限にするため、市民に食料品、生活必需品及び医薬品等を備蓄するよう啓発する。	秘書課 企画課 保健センター
相談窓口（コールセンター）の充実・強化	・国から配布される状況の変化に応じたQ & Aの改訂版をもとに、新型インフルエンザ等の相談に対応する。 ・市民からの問い合わせの状況等により、相談窓口（コールセンター）の時間や体制の拡充を検討する。	保健センター

項目3 予防・まん延防止

感染予防対策の普及	・市民、小・中学校、幼稚園、保育所（園）、社会福祉施設、事務所等に、手洗いや咳エチケット、マスク着用、人込みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染予防対策を実践するよう促す。 ・県の要請に応じて、学校保健安全法に基	社会福祉課 児童福祉課 保健センター 介護福祉課 学校教育課
-----------	---	--

	づく臨時休業を適切に実施する。 ・緊急事態宣言が出された場合は、県の要請に基づき小・中学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定められた施設）の施設の使用制限（臨時休業等）を行い、学校、保育所以外の公共施設等については、感染予防対策を徹底する。	
--	--	--

項目 4 予防接種

特定接種の継続	・引き続き、国・県と連携し、特定接種を実施する。	保健センター
住民接種の継続	【緊急事態宣言がなされていない場合】 ・パンデミックワクチンが供給され次第、関係者の協力を得て、原則として、市内に居住するものを対象に予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき、新臨時接種を進めるとともに個人の意思に基づく接種であることなど、その接種に関する情報提供を行う。 【緊急事態宣言がなされた場合】 ・国の基本的対処方針を踏まえ、特措法第 46 条及び予防接種法第 6 条第 1 項に基づき、臨時の予防接種を実施する。	
住民接種の広報・相談	・接種の目的や優先接種の意義を分かりやすく伝える。また、ワクチンの有効性、安全性についての情報収集に努め、順次公開していく。 ・具体的な接種の情報に関する相談窓口を周知する。	
住民接種の有効性・安全性に係る調査	・予防接種副反応報告書、報告基準を医療機関に配布しておく。	

項目 5 医療

在宅で療養する患者への支援	・国・県と連携し、関係機関の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった	保健センター
---------------	---------------------------------------	--------

	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）と自宅で死亡した場合への対応に努める。 【緊急事態宣言がなされた場合】 ・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のほか、医療体制の確保、感染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、県が行う臨時の医療施設の設置に協力する。	
--	--	--

項目 6 市民生活及び経済の安定の確保

要支援者対策	・要支援者の見守りや生活支援等に努める。	社会福祉課 保健センター 介護福祉課
事業者への感染予防対策実施に係る要請	・事業者に対して、新型インフルエンザ等の発生状況等についての情報収集に努め、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場での感染予防対策の実施を要請する。	
可能な限りの火葬炉の稼働及び遺体安置施設の確保	・やすらぎ苑及び近隣の火葬場の稼働状況を確認し、可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。 ・死亡者が増加し、やすらぎ苑及び近隣の火葬場の火葬能力が限界を超えることが明らかになった場合には、県への広域火葬要請を検討する。 ・県の安置施設の確保の要請に基づき、臨時遺体安置施設を確保し、遺体の保存を適切に行うよう努める。	市対策本部 生活環境課 総合窓口課

水の安定供給	【緊急事態宣言がなされた場合】 ・消毒その他衛生上の措置等，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。	上下水道事務所
生活関連物資等の価格の安定等	【緊急事態宣言がなされた場合】 ・国・県・市は，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に，又は買占め及び売惜しみが生じないように，調査及び監視を行うとともに，必要に応じて，関係事業者団体等に対して供給の確保及び乗値上げの防止等を行うよう要請する。	経済課

6. 小康期

【状況】

- 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
- 大流行は一旦終息している状況

【目的】

- 社会，経済機能の回復を図り，流行の第二波に備える。

項目 1 実施体制

市対策本部の廃止	・緊急事態宣言が解除された時 ³⁷ は，市対策本部を廃止 ³⁸ する。	市対策本部
対策の評価・見直し	・各段階における対策について評価を行い，必要に応じて，市行動計画，マニュアル等の見直しを行う。	保健センター

項目 2 情報収集・提供・共有

第二波に備えた情報提供及び注意喚起	・流行の第二波に備え，国内及び県内での発生状況及び対策の内容を情報提供し，市民及び事業者等への注意喚起を行う。	秘書課 企画課 保健センター
情報提供の在り方の検証及び見直し	・相談窓口寄せられた問い合わせ等の情報を取りまとめ，情報提供の在り方を検証し，見直しを行う。	保健センター
相談窓口の体制の縮小又は廃止	・状況を見ながら，相談窓口の体制を縮小又は廃止する。	保健センター

項目 3 予防・まん延防止

感染予防対策の普及	・流行の第二波に備え，手洗いや咳エチケット，マスク着用，人込みを避ける等の基本的な感染予防対策の普及を図る。	保健センター
-----------	--	--------

³⁷ 小康期に限らず，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るときは，新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われる。

³⁸ 政府対策本部が特措法第 21 条により廃止された場合，市対策本部も特措法第 37 条により廃止をする。

項目 4 予防接種

予防接種の継続	・流行の第二波に備え，予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき，新臨時接種を実施する。 ・政府対策本部長により緊急事態宣言がなされている場合には，県と連携し流行の第二波に備え，特措法第 46 条及び予防接種法第 6 条第 1 項の規定に基づき，臨時の予防接種を実施する。	保健センター
---------	--	--------

項目 5 医療

在宅で療養する患者への支援の縮小又は廃止	・必要に応じ，講じた措置を縮小又は中止する。	保健センター
----------------------	--	--------

項目 6 市民生活及び経済の安定の確保

要支援者への生活支援	・要支援者への見回りや訪問等の生活支援に努め，必要に応じて講じた措置を縮小又は中止する。	社会福祉課 介護福祉課
遺体安置施設の閉鎖	・遺体安置施設は，死亡者数の状況を踏まえて順次閉鎖し，平常時の体制に戻す。	生活環境課

資料

【用 語 解 説】

※50 音順

○ 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。

例として「A/H1N1」、「A/H3N2」は、これらの亜型を指している。

○ 家きん

鶏、アヒル、ウズラ等、家畜として飼養されている鳥で、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、アヒル、ウズラ、キジ、ダチョウ、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと

* 特定感染症指定医療機関

新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当す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す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す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す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法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等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患者の接触者で発熱・呼吸器症状等を有する者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すべての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者や患者への濃厚接触者で、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

○ 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。

○ 防御具及び防護服³⁹

エアロゾル、飛沫等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。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味で、疾患に関してさまざまな情報を収集して、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状況の届出を担当する病院又は診療所として、都道府県知事が指定する機関

○ 死亡率（Mortality Rate）

本計画書では、人口 10 万人当たりの流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数

³⁹ 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施行規則より

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、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恐れがあると認められるものをいう。

新型インフルエンザは、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）となる恐れがある。

○ 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うこととなり、その名称を、「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はその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病に罹患し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恐れがあると認められるものをいう。

○ 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て、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ための、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

災害発生時等に多数の傷病者が発生した場合、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、まれに、鳥インフルエンザのウイルスが豚を介して人に感染し、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、（豚はヒトと鳥の両方共通のレセプターを有する。）豚を介して種差を超えて鳥から人へ感染するには、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排せつ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まれであり、患者と長期間にわたって感染予防対策を取らずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」）が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じて、具体的な対象範囲が決まるが、患者と同居する家族等が想定される。

○ 発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人がウイルスに曝露するリスクを有するため、本計画書では、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とする。

○ パンデミック

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

○ 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持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、当該ウイルスが引き起こす病気の重篤度からみたウイルスの影響力の指標。なお、学術的には、病原体が宿主（人等）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等を

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において、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なため、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。

【新型インフルエンザ等の基礎知識】

1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い

新型インフルエンザは、大部分の人が免疫を持っていないため、季節性インフルエンザと比べると爆発的に感染が拡大し、非常に多くの人が罹患すると想定されている。同時に肺炎等の合併症を起こし、死亡する可能性も季節性インフルエンザよりも高くなる可能性がある。現段階で想定される新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違いについて、表 1 に示す。

表 1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違い

項目	新型インフルエンザ	季節性インフルエンザ
発病	急激	急激
症状 (典型例)	未確定（発生後に確定）	38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身けん怠感等
潜伏期間	未確定（発生後に確定）	1～2日
人への感染性	強い	あり
発生状況	大流行性／パンデミック	流行性
致死率※	未確定（発生後に確定）	0.1%以下

※致死率＝（一定期間における当該疾病による死亡者数／一定期間における当該疾病の罹患者数）×100

2 新型インフルエンザ等の感染経路

（1）新型インフルエンザの感染経路

季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。新型インフルエンザについては、季節性インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的には、この二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。

また、インフルエンザウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜・鼻・口・気道等の扁平上皮細胞よりシアル酸と介して生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中（机、ドアノブ、スイッチ等）では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

日常生活では、飛沫に直接当たることは殆んどなく、季節性インフルエンザと同様に多くは手指からの接触感染で伝播する。

○飛沫感染と接触感染について

ア 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排出するウイルスを含む飛沫（5 マイクロメートル以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

イ 接触感染

接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水等が付着した手で、机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつ、その手で自分の口や鼻を触ることによって、ウイルスが接種感染させる。

（２）空気感染について

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5 マイクロメートル以下）である飛沫核となって空气中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空气中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室等）やフィルターが必要になる。

３ 新型インフルエンザ等の予防の基本

（１）一般的な予防対策

新型インフルエンザの感染予防対策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものも多い。有効と考えられる感染予防対策としては、以下が挙げられる。

対策	概要
手洗い	・ 仕事前後、食事を取る前、出勤時、帰宅時等に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と液体石けんによる手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは不活化する。 (方法) ・ 感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指消毒を実施する。 ・ 手洗いは、流水と液体石けんを用いて 15 秒以上行う。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要であるため、ペーパータオルで十分に手を乾し、使用したペーパータオルは、ノータッチでゴミ箱に捨てる。速乾性すりこみ式消毒用アルコール製剤（アルコールが 60～80%程度含まれている消毒薬）を使用する場合は、手が十分に乾燥している状態で使

	用し、手全体を濡らすのに十分な量（約 3mL）をとる。必ず指先を濡らし、手洗いの手順に従って摩擦熱が出るまでよく両手をこすり合わせる。（こすり合わせると、2～3分を要する）
咳エチケット	・風邪などで咳やくしゃみが出るときに、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。 （方法） ・咳やくしゃみをする際は、ティッシュ等で口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り 1～2 メートル以上離れる。ティッシュ等がない場合は、口を前腕部（袖中）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物（鼻汁・痰等）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。 ・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗う。 接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に自分の口や鼻や周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性すりこみ式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。 ・咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。症状のない人は、原則必要ない。
マスク着用	・患者は、マスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより、一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠はいまだ確立されていない。 （方法） ・手に付着した病原体をマスクに付着する可能性があるため、マスクは使い捨てとする。マスクをしていると無意識に手がマスクに触れ、手に付着した病原体をマスク表面に集めてしまい、長時間の着用はかえって危険となる。捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。 ・新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、水分を透過させない不織布製のものを選ぶ。 ・不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマ

	スク) に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。
うがい	・ うがいは、直接的に科学的な予防効果の根拠はないが、うがいをする場合には、必ずうがいの前に手を十分に洗ってから行う。
対人距離の保持	・ 感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで、感染リスクが高まるといえる。(通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から 1～2メートル以内に落下する。つまり 2メートル以上離れている場合は、感染リスクは低下する。) 患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じることが必要である。 (方法) ・ 飛沫を直接あびないためには感染者の 2メートル以内に近づかないことが基本となる。
清掃・消毒	・ 感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手で拭いた後に、机、ドアノブ、スイッチ等を触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。 (方法) ・ 通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。 ・ 発症者の周辺や触れた場所等の消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・液体石けん又は速乾性すり込み式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯し、ブラシ、雑巾は水で洗う。 ・ 消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム液、消毒用エタノールやイソプロパノール等が有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞いあがりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施しない。

	(次亜塩素酸ナトリウム液) 次亜塩素酸ナトリウム液は、原液を希釈し、0.02～0.1w/v% (200～1,000ppm) の溶液、例えば台所用塩素系漂白剤等を用いる。本剤に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を本剤に直接浸す。 (消毒用エタノール又はイソプロパノール) 消毒用エタノールや70V o%イソプロパノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又はガーゼ等を用いて、拭き取り消毒を行う。
その他	・人混みや繁華街への外出自粛、空調管理（換気と温度）、十分な休養、バランスの良い食事等が考えられる。

(2) 医療関係者等の特殊な業務を行う者の防護服・防御具について

新型インフルエンザの感染予防対策として、医療関係者等が使用する防護服・防御具は、ニトリル製手袋・プラスチック手袋・ロンググローブ・フェースシールド・ゴーグル・プラスチックエプロン・長袖ガウン等がある。これらはいずれも、直接患者に接触する又は患者の体液に触れるなど、主に医療現場で使用されている。

(3) 新型インフルエンザワクチン

新型インフルエンザの発症予防や重症化防止に効果が期待できるワクチンとして、

①プレパンデミックワクチンと②パンデミックワクチンがある。

- ① 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）
- ② 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持つウイルスを基に製造されるワクチン

(4) 個人等での事前の準備の促進

・家庭での備蓄

新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合には、さまざまな物資の輸入の減少・停止が予想され、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合には、食料品・生活必需品等の流通に影響が出ることも予想される。

このため、災害時のように最低限（2 週間分程度）の食料品・生活必需品等を備蓄しておくこと、外出用のマスクを一人当たり 25 枚程度備蓄しておくことが推奨される。また、感染を防ぐために不要不急の外出をしないことが最重要である。

・体調管理及び予防接種

糖尿病や高血圧症等の慢性疾患の病状が安定していない場合は、新型インフルエン

ザ等に感染しやすくなると考えられているので、平常より主治医による治療を受けておくことが望まれる。

新型インフルエンザ等の発生時に、自分が感染したと誤解して帰国者・接触者外来を受診することを防ぐため、麻疹（はしか）や通常のインフルエンザのような新型インフルエンザと区別が付きにくい発熱性の疾患に対する予防接種を受けておくことが望ましい。また、他の感染症（結核や百日咳等）にかかると、新型インフルエンザ等に感染しやすくなるため、予防接種法に定められている定期の予防接種はきちんと受けておくことが重要である。

（５）個人での備蓄品の例

食料品（長期保存可能なもの）の例	日用品・医療品の例
米 乾めん（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等） 切り餅 コーンフレーク等のシリアル 乾パン 各種調味料 レトルト・フリーズドライ食品 冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意） インスタントめん 缶詰 菓子類 ミネラルウォーター イオン飲料（スポーツ飲料） ペットボトルや缶入りの飲料 育児用調製粉乳	マスク（不織布製） 体温計 ゴム手袋（破れにくいもの） 水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用） 漂白剤（台所用塩素系漂白剤：消毒効果がある） 消毒用アルコール（アルコールが 60%～80%程度含まれている消毒剤） 常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬） 絆創膏 ガーゼ・コットン トイレットペーパー ティッシュペーパー 保湿ティッシュペーパー 洗剤（衣類・食器等）・石けん シャンプー・リンス 紙おむつ 生理用品 ごみ用プラスチック袋 プラスチック袋（汚染されたごみの密封等に利用） カセットコンロ ボンベ 懐中電灯 乾電池

出所：新型インフルエンザ等対策ガイドライン（平成 25 年 6 月 26 日）より引用し、一部改編

守谷市新型インフルエンザ等対策行動計画 アドバイザー

●公益社団法人 取手市医師会

●波多江 新平先生（ICHG 研究会代表）

●森 亨 先生 （公益財団法人結核予防会結核研究所名誉所長）

守谷市新型インフルエンザ等対策行動計画
平成27年 2月

守谷市保健福祉部保健センター

〒302-0109 茨城県守谷市本町631番地の1

電話 0297-48-6000

Fax 0297-48-6319