

富津市  
新型インフルエンザ等対策  
行動計画



平成 26 年 11 月

## 目 次

<b>I</b>	<b>はじめに</b>	1
<b>II</b>	<b>対策の基本方針</b>	3
1	新型インフルエンザ等対策の目的	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	6
4	新型インフルエンザ等発生時の被害と影響	7
5	対策推進のための役割分担	9
6	行動計画の主要6項目	12
(1)	実施体制	12
(2)	サーベイランス・情報収集	12
(3)	情報提供・共有	13
(4)	予防・まん延防止	14
(5)	医療	17
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	18
7	発生段階	19
<b>III</b>	<b>各段階における対策</b>	21
	未発生期	21
	海外発生期	25
	国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期	28
	国内感染期（県内感染期）	32
	小康期	37
	（参考1）市内外で鳥インフルエンザが発症した場合等の対策	40
	用語解説	42

# I はじめに

## 1 新型インフルエンザ等の発生と危機管理

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

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に多大な影響を及ぼす未知の感染症が発生する可能性もあり、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

## 2 新型インフルエンザ等対策の経緯

国では、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改正を行い、平成20年の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律」による新型インフルエンザ対策の強化に合わせて、平成21年2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

また、同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的大流行では、わが国の健康被害の程度は、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

これらの教訓を踏まえ、国は平成23年9月に行動計画を改定し、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。）を制定し平成25年4月に施行されたところである。

## 3 政府行動計画及び千葉県行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、平成25年6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成した。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、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様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示したものである。

県においても平成17年11月に行動計画を作成したが、今回の特措法に基づく国の行動計画の作成を踏まえ、「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、平成25年11月に改定したところである。

#### 4 本市の行動計画の作成

本行動計画は、県行動計画を踏まえ、本市における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示し、本行動計画を基にマニュアル等を作成するなど具体的な対応を図るものとする。

さらに、本行動計画等に基づき全庁が一体となり取組を推進し対策を実施する。

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、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

## Ⅱ 対策の基本方針

### 1 新型インフルエンザ等対策の目的

病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザや新感染症が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済活動にも大きな影響を与えかねない。

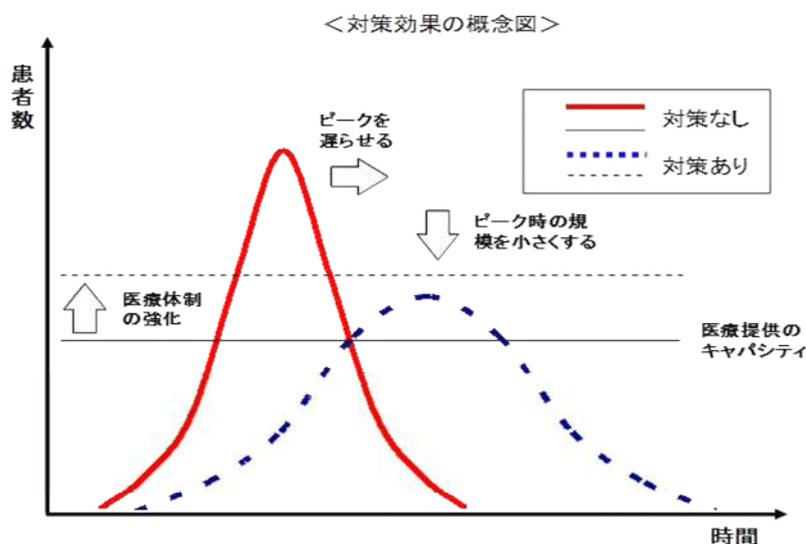
新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題として位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていくものとする。

#### (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、医療体制の整備や国が行うワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、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少となるようにする。

- ・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大流行の経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

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

そこで、本市においては、科学的知見及び国や県、他自治体等の対策も視野に入れながら、地理的な条件、高齢化地域の存在等を踏まえた上で、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせ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た戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

発生前の段階では、本市における実施体制の構築、地域における医療体制の整備、市民・事業者に対する啓発や市・医療機関・企業等による新型インフルエンザ等対策に関する業務計画（以下、「業務計画」という。）等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。

海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、わが国が島国であるとの特性を生かし、国・県の対策に協力し、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

国内発生早期の段階では、感染のおそれのある者の外出自粛、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

なお、発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きき場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

国内で感染が拡大した段階では、国、県、事業者等と相互に連携して、医療の

確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

事態によっては、地域の実情等に応じて、国や県が協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、県が実施する不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のみならず、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。

特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

### 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生に備え又はその発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及び県、事業所等の行動計画又は業務計画に基づき、国、県、指定（地方）公共機関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。この場合において、以下の点に留意する。

#### (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し、県が実施する医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等への協力を行うにあたり、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。

具体的に新型インフルエンザ等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、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

#### (2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。

しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

#### (3) 関係機関相互の連携協力の確保

富津市新型インフルエンザ等対策本部（以下、「市対策本部」という。）は、国の新型インフルエンザ等対策本部（以下、「政府対策本部」という。）、千葉県新型インフルエンザ等対策本部（以下、「県対策本部」という。）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、本市における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進にあたり、必要に応じ県対策本部長に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新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

## 4 新型インフルエンザ等発生時の被害と影響

### (1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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

行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置いているが、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念頭に置いて対策を検討することが重要である。

また、新型インフルエンザの流行規模が、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

また、新感染症については、未知の感染症であるため、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものは新型インフルエンザ等感染症と同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象となっている。

そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対応を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対応を基本としつつも、空気感染も念頭に置く必要がある。

本行動計画を策定するに際しては以下、国が示した過去に世界で大流行したインフルエンザのデータから一つの例として想定した推計結果を本市（平成22年国勢調査では、富津市の人口48,073人で全国人口128,057,352人の0.0375%）に当てはめることで被害想定を行った。

#### (想定条件)

- ・全人口のり患率 25%
- ・過去に世界で大流行したインフルエンザを参考とする。
- ・アジアインフルエンザ等の中等度の致死率 0.53%
- ・スペインインフルエンザの重度の致死率 2.0%
- ・流行は約8週間続く。
- ・現在の医療体制、衛生状況は考慮されないものとする。

【新型インフルエンザ患者数の推計】

	全国 (128,057,352人)		千葉県 (6,216,289人)		富津市 (48,073人)	
り患者数	約3,200万人		約155万人		約12,000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4,900人 ～ 約9,400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200人	約750人
死亡者数	約17万人	約64万人	約8千人	約3万1千人	約60人	約240人
最大入院患者数 (1日当たり)	約10万1千人	約39万9千人	約4,900人	約19,400人	約40人	約150人

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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、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日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

## 5 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たっては、国・県及び関係機関等と連携した取り組みが重要であり、以下の体制により総合的な対策を推進する。

### 1 国

新型インフルエンザ等が発生した時は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

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

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」（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組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下で基本的対処方針を決定し対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

### 2 県

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、「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。

各部局庁では、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。

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「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。

「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 市

住民に最も近い行政単位として、地域住民に対する情報提供やワクチンの接種、独居高齢者や障害者等への生活支援などを適切かつ迅速に行うため、特措法に基づいた行動計画を策定し、地域の実情に応じた必要な対策を推進する。

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、速やかに市対策本部を設置し、必要な対策を講じる。

対策を実施するに当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

### 4 医療機関

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の患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の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。

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の患者の診療体制の強化を含め、医療を提供する。

### 5 指定（地方）公共機関

新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

#### 【感染症指定医療機関等】

新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進する。

また、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への診療体制を含めた診療継続体制を確保するため、業務計画を策定する。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画に定めるところにより、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等に対する診療体制を強化し、医療を提供する。

#### 【県医師会】

業務計画を作成し、新型インフルエンザ等 発生時には、特定接種・住民への予防接種及び患者の診療等を行う。

#### 【その他の医療関係団体】

それぞれの業務に関し、業務計画を作成する。

#### 【社会機能の維持等に関わる事業者】

電気・ガス・水道等の事業者、医薬品・販売事業者、運送事業者等については、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業務計画を策定し、従業員への感染対策の実施などの準備を積極的に行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画を実行し、可能な限り、その活動を継続する。

## 6 登録事業者

医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等については、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事業継続計画の策定や従業員への感染対策の実施などの準備を積極的に行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、可能な限り、その活動を継続するよう努める。

## 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、職場における感染対策を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。

特に不特定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など新型インフルエンザ等対策の実施に協力するよう努める。

## 8 市民

新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ等やその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解し、季節性インフルエンザにおいて行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うこととする。

新型インフルエンザ等の発生時には、国内、県内の発生状況や国、県、市町村等が実施している具体的対策等についての正しい情報を得た上で冷静に対応し、感染予防や感染拡大を抑えるために個人でできる対策を積極的に実施するよう努める。

## 6 行動計画の主要6項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、6分野に分けて計画を立案している。

各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点については、以下のとおりとする。

### (1) 実施体制

ア 新型インフルエンザ等は、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市全体の危機管理に関わる問題として取り組む必要がある。

このため、全ての部署が協力する全庁一体となった取組を推進し、発生時には国、県、指定（地方）公共機関、事業者等と連携して、対策を強力に推進する。

イ 新型インフルエンザ等の発生前においては、「富津市新型インフルエンザ等連絡会議」（以下「連絡会議」という。）等の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内関係部署における認識の共有を図るとともに、全庁一体となった取組を推進する。

ウ 新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、全庁一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

エ 本部長は、必要に応じて有識者等の出席を求め、専門的意見を聴取する。

### (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、県内のサーベイランスの結果や新型インフルエンザ等に関連する様々な情報を系統的に収集・分析し判断につなげるものとする。また、その結果を関係者に迅速かつ定期的に還元すること等により、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、新感染症が発生した場合は、国及び県等からの要請に応じ県内のサーベイランス体制の構築に協力する。

ア 海外で発生した段階から県内の患者数が少ない段階

- ・ 県は、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

- ・市は、県等と連携してこれらの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。
- イ 県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階
- ・県は、患者の全数把握の意義が低下し、医療機関等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。
  - ・市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ウ 活用
- ・サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、市における体制整備等に活用する。
  - ・地域で流行する病原体の性状(インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等)に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報にも着目する。
- エ 鳥類、豚におけるインフルエンザのサーベイランス
- ・県は、これらの動物の間での発生の動向を把握する。
  - ・市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

### (3) 情報提供・共有

#### ア 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策を推進するためには、危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることが重要である。

そのため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

#### イ 情報提供手段の確保

市民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、市ホームページ、広報紙やマスメディア等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

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について、市民のほか、県等と連携して、医療機関、事業者等に情報提供する。

こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対

策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に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児童、生徒等に丁寧に情報提供していくことが必要である。

#### エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、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。

新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図る。

#### オ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を整備する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。

さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくものとする。

### (4) 予防・まん延防止

#### ア 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。

また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせ

て行うこととなる。

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、実施する対策を決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

#### イ 主なまん延防止対策について

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、または、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県等の要請に応じ、不要不急の外出自粛要請の市民への周知等の協力を行うものとする。

地域対策・職場対策については、県等と連携し、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

#### ウ 予防接種

##### (ア) ワクチンについて

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンは、プレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。

新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限定して記載する。

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

##### (イ) 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、国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。
- 対象者は、「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、登録事業者及びその業務に従事

する者とする。

また、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員及び地方公務員とする。

- 対象となる登録事業者、国家公務員等の接種順位については、国が基本的な考え方を提示しているが、実施にあたっては、基本的対処方針や発生時の社会状況等を、総合的に判断し、政府対策本部が決定することから留意する。
- 特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。
- 特定接種の接種体制については、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県又は市町村を実施主体とし、集団的接種により接種を実施する。

このため、本市は接種が円滑に行えるように整備する。

#### (ウ) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、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項の規定による臨時の予防接種として行う。

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項の規定に基づく新臨時接種により行う。

実施主体は市であり、原則として集団的接種により実施することとし、住民接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

接種対象者は、医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者の4群に分類され接種順位についてはこの分類に基づき、政府対策本部で決定される。

#### (エ) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に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。

## (5) 医療

県等からの要請に応じ、以下の対策等に適宜協力する。

### 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、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、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。

特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる指定（地方）公共機関である医療機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集を行う。

### イ 未発生期における医療体制の整備

新型インフルエンザ等の未発生期から、県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を図る。

### ウ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともにまん延防止対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法並びに県が策定した感染症病床等の利用計画に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。

また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は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提供する。

新型インフルエンザ等の診療は、季節性インフルエンザの診療を行う全ての医療機関で実施することが原則となるが、流行の初期段階では、特定の医療施設への患者の誘導策を実施する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは「帰国者・接触者外来」を設置して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可

能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い、院内での感染防止に努める。

また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、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る。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の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、県医師会・地区医師会等の関係機関地域医師会等の関係機関とのネットワークの活用が重要である。

#### **(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保**

新型インフルエンザは、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、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び市民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・市民経済への影響を最小限に抑えることができるよう、本市は、国、県及び関係機関等と連携を図り、準備を行うことが重要である。

## 7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

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。国全体での各発生段階の移行については、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。

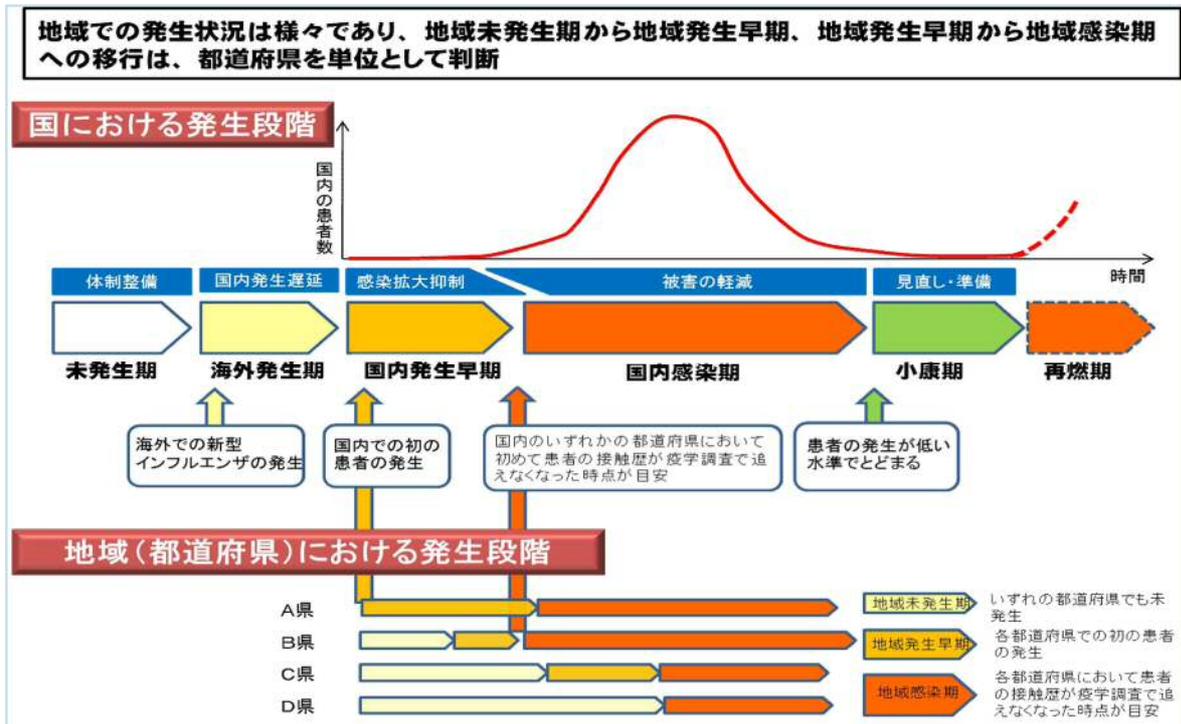
地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、国と協議のうえで、県が判断することとされており、本市は、市行動計画で定められた対策を国や県行動計画等が定める発生段階に応じて実施することとする。

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、緊急事態宣言がされた場合には、市内未発生期であっても市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な要請をすることなど、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

次の「Ⅲ各段階における対策」では、発生段階ごとに、状況、目的、対策の考え方、主要6項目の個別対策について記載する。

先に述べたとおり、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、段階の移行時期と必ずしも一致しないことや、当初の予測と異なる状況も予想されることから、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。

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



＜発生段階とその状態＞

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 県内においては、以下いずれかの発生段階 ・ 県内未発生期（県内で新型インフルエンザ等の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	国内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 県においては、以下のいずれかの発生段階 ・ 県内未発生期（県内で新型インフルエンザ等の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） ・ 県内感染期（県内で、新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態）
小康期	新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

### Ⅲ 各段階における対策

#### 未発生期

<p>○状況</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 新型インフルエンザ等が発生していない状態</li> <li>2 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況</li> </ol>
<p>○目的</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。</li> </ol>
<p>○対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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、本行動計画等を踏まえ、国、県、指定（地方）公共機関等との連携を図り、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。</li> <li>2 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民及び関係者全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</li> </ol>

#### 1 実施体制

##### (1) 市行動計画等の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画を作成し必要に応じ見直しを行う。

##### (2) 体制の整備と国、県等との連携強化

ア 新型インフルエンザ等発生時の対策を整備・強化するために、初動対応にあたる体制の確立や発生時に備えた富津市業務継続計画の策定等を進める。

イ 国、県、他の市町村等との連携を図るため、平素からの情報交換や連絡体制の確認、訓練等を実施する。

#### 2 サーベイランス・情報収集

##### (1) 情報収集

国、県や関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策や医療等に関する情報を収集する。

##### (2) 通常のサーベイランス

県等と連携し、県の情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

### サーベイランス、情報収集に関する県の対策

- ・人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、感染症発生動向調査のインフルエンザ定点医療機関において患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。
- ・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（学校・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
- ・各年代別の抗体保有状況を確認するため、国の委託を受けて流行予測調査を実施する。

## 3 情報提供・共有

### (1) 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。
- イ 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等のインフルエンザ等に対して実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

### (2) 体制整備

本市は、情報提供・共有の体制整備として以下を行う。

- ア 新型インフルエンザ等発生時の、発生状況に応じた市民への情報提供の内容について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- イ 一元的な情報提供を行うために、情報を集約してわかりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- ウ 情報の受け取り手の反応や必要としている情報の把握に努め、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- エ 関係機関等と電子メールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。
- オ 新型インフルエンザ等発生時にさまざまな相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進める。

## 4 予防・まん延防止

### (1) 対策実施のための準備

#### ア 個人レベルでの対策の普及

感染予防のため市民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また新型インフルエンザ等発生時には、自らの発症が疑われる場合は、君津健康福祉センター（保健所）に連絡し指示を仰ぐ、感染を広げないように不要な外出を控える等、基本的な感染対策について理解促進を図る。

#### イ 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施している感染対策や新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

#### (2) 予防接種

特定接種対象者の登録への協力

国が実施する事業者の登録する事務手続きについて、県等からの要請に応じ、その取り組み等に協力する。

#### (3) 接種体制の構築

ア 特定接種は、特定接種の対象となる市職員に対し、集団接種体制を構築する。

イ 住民接種は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制の構築を図る。

県の技術的な支援を得ながら、円滑な接種の実施のために、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。

また、速やかに接種することができるよう、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考にしながら、国、県、地域医師会、事業者、学校関係者と協力し、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。

#### (4) 情報提供

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

## 5 医療

#### (1) 地域医療体制の整備

県の要請に応じ、県及び関係機関と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療や搬送体制等の整備に協力をする。

#### (2) 県内感染期に備えた医療の確保

ア 県と連携・協力し、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請する。

イ 県が行う入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む）等の把握作業に協力する。

ウ 地域の医療機能維持の観点から、県が行うがん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定検討に協力する。

エ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

**(3) 手引き等の策定、研修等**

ア 県と連携しながら医療従事者等に対し、新型インフルエンザ等の発生を想定した研修や訓練を行う。

イ 国が作成した新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策や患者の移送等に関する手引き等について医療機関に周知する。

**(4) 医療資器材の整備**

必要となる医療資器材（個人防護具等）をあらかじめ備蓄・整備する。

**6 市民生活及び市民経済の安定の確保**

**(1) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援**

県と連携して、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握に努め、対策の準備を行う。

**(2) 火葬能力等の把握**

県と連携して、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。

**(3) 物資及び資材の備蓄等**

市は、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整備する。

## 海外発生期

### ○状況

- 1 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
- 2 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
- 3 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況

### ○目的

- 1 新型インフルエンザ等の市内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2 市内発生に備えて体制の整備を行う。

### ○対策の考え方

- 1 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3 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・情報収集体制の強化に努める。
- 4 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。
- 5 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、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種体制の構築等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。

## 1 実施体制

### (1) 体制強化

- ア 必要がある場合「連絡会議」を設置する。
- イ 海外において、り患した場合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国において判断された場合、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

## 2 サーベイランス・情報収集

国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

### サーベイランス、情報収集に関する県の対策

#### ●情報収集

・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に関する情報を収集する。

#### ●県内サーベイランスの強化等

- ・引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ・県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む）の届出を求め、全数把握を開始する。
- ・感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ・引き続き、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う。

## 3 情報提供・共有

### (1) 情報提供

ア 市民に対して、海外での発生状況、市内発生した場合に必要な対策等に対策の実施主体を明確にしながら、市ホームページ等複数の媒体を活用し、分かりやすく、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。

イ 手洗い、うがいの励行、マスク着用、咳エチケット等が必要であることを市民に再周知する。

### (2) 相談窓口の設置

国が作成したQ&A等を活用し、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置する。

また、相談窓口に寄せられる問い合わせ等の内容を踏まえて、市民等がどのような情報を必要としているか把握する。

### (3) 情報共有

インターネット等を活用し、国、県や関係機関等と対策の方針や現場の状況等の情報を共有する。

## 4 予防・まん延防止

### (1) 市内でのまん延防止対策の準備

ア 引き続き、市民に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等について周知する。また、自らの発症が疑わしい場合は、君津健康福祉センター（君津保健所）に連絡し指示を仰ぐよう理

解促進を図る。

イ 国が海外渡航者に対して行う新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、国、県、事業者等と相互に連絡して市民に広く周知する。

## (2) ワクチンの供給

ワクチンの供給予定等の情報などを県から収集する。

## (3) 接種体制

### ア 特定接種

国や県と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、市職員の対象者に対して集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

### イ 住民接種

(ア) 国と連携して、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。

(イ) 国の要請を受け、全市民が速やかに接種できるよう、集団的接種を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。

### ウ 情報提供

国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に市民に情報提供をする。

## 5 医療

### (1) 新型インフルエンザ等の症例定義

国から示された新型インフルエンザ等に関する症例定義等について、医療機関などの関係機関に周知する。

### (2) 医療機関等への情報提供

県と連携し、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。

### (3) 抗インフルエンザウイルス薬の使用等

県が医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行えるよう協力する。

## 6 市民生活及び市民経済の安定体制の確保

### (1) 事業者の対応

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実施するよう周知する。

### (2) 遺体の火葬・安置

県の要請に基づき、火葬場の火葬能力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出来る施設等の確保ができるよう準備を行う。

## 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期

<p>○状況</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 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、県内では発生していない状態</li> <li>2 県内発生早期 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態</li> </ol>
<p>○目的</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 市内での感染拡大をできる限り抑える。</li> <li>2 患者に適切な医療情報を提供する。</li> <li>3 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</li> </ol>
<p>○対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療体制や感染対策について周知するとともに、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ものとする。</li> <li>2 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制を整備する。</li> <li>3 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。</li> <li>4 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、東京都や神奈川県の動向に注意を払う。</li> </ol>

### 1 実施体制

#### (1) 県内未発生期

基本的に海外発生期と同様の対策を講じる。国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合、速やかに市対策本部を設置する。

#### (2) 県内発生早期

県内での発生が確認された時または、緊急事態宣言がされた場合については、直ちに、市対策本部を設置し、国が示す基本的対処方針、県行動計画、市行動計画に基づき必要な対策を実施する。

## 2 サーベイランス・情報収集

国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

### サーベイランス、情報収集に関する県の対策

#### ●情報収集

- ・ 新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。
- ・ 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国の調査研究や分析結果を迅速に把握する。

#### ●県内サーベイランスの強化等

- ・ 国の方針に基づき、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ・ 国から情報提供される国内の発生状況をできる限り迅速に把握する。

## 3 情報提供・共有

### (1) 情報提供

- ア 感染予防には一人ひとりが、手洗い、うがいの励行及びマスク着用などの个人防护を行うことが必要であることを市民に周知する。
- イ 国等からの情報等をもとに、国内・県内での発生状況や具体的な対策等について、対策の実施主体等を明確にしながら分かりやすく詳細に情報提供し、市民への注意喚起を行うとともに、市ホームページ等により、国のQ&A等を関係機関や市民に周知する。
- ウ 学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に市民に提供する。

### (2) 情報共有

インターネット等を活用し、国、県や関係機関等と対策の方針や現場の状況等の情報を共有する。

### (3) 相談窓口の充実・強化

引き続き、相談窓口で市民からの相談に対応する。また、市民からの問い合わせ状況に応じ、相談窓口の時間や体制の拡充等を検討する。

## 4 予防・まん延防止

### (1) 感染拡大防止

#### ア 県内未発生期

市内発生に備え、引き続き、海外発生期の対策を行う。

#### イ 県内発生早期

市内で患者が発生した場合は、県が行う、感染症法に基づく、新型インフルエンザ等の患者への対応（入院措置、治療、積極的疫学調査等）や患者の接触者への対応（外出自粛要請、健康調査の実施、有症時の対応指導等）等について、協力する。

(2) 予防接種

ア 住民接種

(ア) 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。

(イ) パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、地域医師会や関係機関の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報を国や県に提供する。

(ウ) 接種の実施にあたっては、国、県と連携して、保健所・市役所・学校など公的施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内居住者を対象に集団的接種を行う。

イ モニタリング

国から指示があった場合は、接種実施状況モニタリングを行うとともに、副反応の情報を提供する。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、上記の対策をするとともに、学校、保育所等に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請に協力する。

一方、学校、保育所等以外の施設について、特措法第 24 条第 9 項に基づき、県が行う職場における感染対策の徹底の要請に協力する。

また、国が基本的対処方針の変更を行ったのち、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する住民に対する臨時の予防接種を実施する。

## 5 医療

(1) 医療機関等への情報提供

県と連携し、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。

(2) 抗インフルエンザウイルス薬

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い、また、県と連携し、県内感染期に備え、医療機関等に対し抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

## 6 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

国、県から要請があった場合、市内事業者に対し、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開始するよう要請する。

(2) 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、市民に適切な行動を呼びかける。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

国が緊急宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え以下の対策を行う。

ア 水の安定供給

業務計画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。

イ サービス水準に係る市民への呼びかけ

事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許すべきことを呼びかける。

ウ 生活関連物資等の価格の安定等

市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。

また、必要に応じ、相談窓口・情報収集窓口の充実を図るものとする。

## 国内感染期（県内感染期）

<p>○状況</p> <p>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。）</p>
<p>○目的</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療提供体制を維持する。</li> <li>2 健康被害を最小限に抑える。</li> <li>3 市民生活・市民経済への影響を最小限に抑える。</li> </ol>
<p>○対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染対策から被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染対策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。              対策の実施については、発生の状況を把握し、実施すべき対策の判断をする。</li> <li>2 地域ごとの発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。</li> <li>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するとともに、市民一人ひとりがとるべき行動について、分かりやすく、かつ積極的に情報提供する。</li> <li>4 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。</li> <li>5 医療提供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とどめる。</li> <li>6 欠勤者の増大が予測されるが、最低限の市民生活・市民経済を維持するため必要なライフライン等の事業活動を継続する。              また、その他の社会活動をできる限り継続する。</li> <li>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、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。</li> <li>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。</li> </ol>

### 1 実施体制

- (1) 市新型インフルエンザ等対策本部は、県新型インフルエンザ等対策本部の状況、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。

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

国の緊急事態宣言を受け、市が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく県及び他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

2 サーベイランス・情報収集

国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

サーベイランス、情報収集に関する県の対策

●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。  
国の方針を受け、県内の新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止し、通常のサーベイランスを継続する。

●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

(1) 情報提供

- ア 県等と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民に対して、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の実施主体等を明確にしながら詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- イ 県等と連携して、市民がとるべき行動を理解しやすいよう、地域の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても情報提供する。
- ウ インフルエンザ等の感染予防には、手洗い、うがいの励行及びマスク着用などの市民一人ひとりが行う個人防衛が重要であることを引き続き市民に広く周知する。

(2) 情報共有

インターネット等を活用し、国、県の関係機関等との対策の方針や現場の状況等の情報を共有する。

**(3) 相談窓口の継続**

相談窓口で市民からの相談に対応するとともに、状況に応じた、相談窓口の時間や体制の拡充を検討する。

**4 予防・まん延防止**

**(1) 感染拡大防止策**

- ア 市民、事業者、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。
- イ 事業者に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ウ 事業者に対し、職場における感染対策を徹底するよう要請する。
- エ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。
- オ 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう要請する。
- カ 県内感染期と判断した場合は、患者との濃厚接触者（同居者を除く）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう医療機関に要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、国の判断に従い対応を決定する。
- キ 県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

**(2) 予防接種**

ワクチンが供給可能になり次第、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始するとともに、市民に対し接種に関する情報提供を開始する。

**(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置**

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

- ア 特措法第45条第1項に基づき、市民に対し、県が行う潜伏期間や治癒までの期間を踏まえ期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底の要請に協力する。
- イ 学校、保育所等に対し、特措法第45条第2項に基づき、期間を定めて、県が行う施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請に協力する。
- ウ 学校、保育所等以外の施設について、特措法第24条第9項に基づき、県が行う職場における感染対策の徹底の要請に協力する。
- エ 特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する市民に対する臨時の予防接種を実施する。

## 5 医療

### (1) 医療機関等への情報提供

県と連携し引き続き、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。

### (2) 在宅で療養する患者への支援

県と連携し、患者や医療機関等から要請があった場合には、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。

## 6 市民生活及び市民経済の安定の確保

### (1) 事業者の対応

国、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。

### (2) 市民・事業者への呼びかけ

食料品、生活必需品等の購入に当たっての市民の適切な行動を呼びかける。

### (3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え以下の対策を行う。

ア 水の安定供給については、業務計画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。

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

ウ 市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。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。

エ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援については、国、県と連携し、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への支援等、搬送、死亡時の対応等を行う。

オ 県からの要請に応じ、可能な限り火葬炉を稼働させるとともに、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合、緊急の必要があると認めるときは、富津市長以外の他市町

村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を国が定めた場合には、それに基づいて対応する。

カ 事業者向けの融資について、新型インフルエンザ等緊急事態において、市内事業者及び農林漁業者等が経営不振等によって資金繰りに影響の出る恐れがある場合には、相談窓口を設置するとともに、市等の制度融資やその他の活用可能な支援制度を積極的に活用し、資金繰りの円滑化に努める。

キ 新型インフルエンザ等緊急事態において、市内事業者及び農林漁業者等の金銭債務の支払い等に影響が出る恐れのある場合には、国、県等の動向も踏まえ、対応策を速やかに検討する。

ク 新型インフルエンザ等緊急事態において、国、県等が実施する通貨及び金融の安定に係る必要な措置について、その周知に努める。

## 小康期

<p>○状況</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態</li> <li>2 大流行は一旦終息している状況</li> </ol>
<p>○目的</p> <p>市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>○対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>4 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を勧める。</li> </ol>

### 1 実施体制

#### (1) 対処方針の決定

国が基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び措置の縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示した場合には、その対応を行うものとする。

#### (2) 緊急事態宣言の解除

国が緊急事態措置の解除宣言を行った場合には、関係機関に周知する。

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」とは、以下のとおりである。

- ア 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合とする。
- イ 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合とする。
- ウ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みが立った場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が決定した場合とする。

(3) 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、市行動計画、マニュアル等の改定等を行う。

(4) 対策本部の廃止

国の緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

2 サーベイランス・情報収集

国及び県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

サーベイランス、情報収集に関する県の対策

●サーベイランス

- ・通常のサーベイランスを継続する。
- ・再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

●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対策等の情報を収集する。

3 情報提供・共有

(1) 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。また、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ものとする。

(2) 情報共有

県等関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。

(3) 相談窓口の縮小

状況を見ながら、新型インフルエンザ等相談窓口を縮小する。

4 予防・まん延防止

(1) 予防接種

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。県等と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを市民に周知する。

(2) 緊急事態宣言がされていない場合

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。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

### (1) 医療体制

- ア 国、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。
- イ 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、県と連携し、医療機関に周知する。

## 6 市民生活及び市民経済の安定の確保

### (1) 緊急事態宣言がされていない場合の措置

必要に応じ、市民に対して食料品・生活関連物資等の購入に当たり適切な行動を呼びかける。

### (2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ア 国、県と連携し、市内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- イ 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資については、県内感染期の記載（P 35・36）を参照とする。
- ウ 国、県と連携し、国内の状況を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合は、縮小・中止する。

(参考1)

## 市内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。

人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はなく、特措法の対象ではないが、新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策を準備しておく。

### 1 実施体制

市は、国内外において鳥インフルエンザが人に感染し発症が認められた場合には、県と連携し、情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、庁内関係部署や関係機関との会議を開催し、国及び県の各種通知に基づき対策を協議・実施する。

### 2 サーベイランス・情報収集

#### (1) サーベイランス

県は、鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。

#### (2) 情報収集

鳥インフルエンザに関する国内外の情報を国、県等から収集する。  
得られた情報は速やかに関係部署に伝達する。

### 3 情報提供・共有

(1) 県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国、県と連携し、発症状況及び対策について、市民に積極的な情報を行うものとする。

(2) 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められ、国、県から、海外における発生状況、国における対応状況等について、情報提供があったときは、関係部署で情報を共有するとともに、市民に対し積極的に提供する。

## 4 予防・まん延防止

### (1) 人への鳥インフルエンザの感染対策

県が実施する接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等に協力する。

### (2) 家きん等への防疫対策

鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、県が実施する高病原性鳥インフルエンザが発生している地域からの家きん等の移動停止、県内の農場段階での衛生管理等に協力する。

低病原性鳥インフルエンザが発生した場合は、県が実施する防疫指針に即した具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）について協力する。

## 5 医療

市内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し、発症が認められた場合

(1) 感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投薬等による治療について、県と協力し行う。

(2) 患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、県が行う入院その他等の必要な措置について協力する。

## ○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

## ○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、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、あひる、うずら、きじ、だちょう、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

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。

## ○ 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。

## ○ 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。

## ○ 個人防護具及び防護服

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。

## ○ 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として、都道府県知事が指定したもの。

## ○ 死亡率

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に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

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をいう。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 (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

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。

#### ○ 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、鳥インフルエンザウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

#### ○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者。

#### ○ 発病率

新型インフルエンザの場合は、全ての人々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。

## ○ 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）。

富津市新型インフルエンザ等対策行動計画

(平成 26 年 11 月)

事務局

〒293-8506 富津市下飯野 2443 番地

富津市健康福祉部健康づくり課

電話 : 0439-80-1268 FAX : 0439-80-1350