

飯塚市新型インフルエンザ等 対策行動計画

飯 塚 市

平成 26 年 9 月

目 次

| | |
|---------------------------------|-------|
| I. はじめに | 1 |
| I-1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定について | 1 |
| I-2. 取組の経緯 | 1 |
| I-3. 福岡県行動計画の策定 | 2 |
| I-4. 飯塚市行動計画の策定 | 2 |
| I-5. 新型インフルエンザとは | 3 |
| I-6. 新型インフルエンザの感染経路と感染対策 | 3～4 |
| II. 基本方針 | 5 |
| II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的 | 5 |
| II-2. 基本的な考え方 | 6～7 |
| II-3. 対策実施上の留意点 | 7 |
| III. 被害想定 | 8 |
| III-1. 被害想定人口表 | 8 |
| III-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 | 9 |
| IV. 対策推進のための役割分担 | 10 |
| IV-1. 国の役割 | 10 |
| IV-2. 地方公共団体の役割 | 10～11 |
| IV-3. 医療機関の役割 | 11 |
| IV-4. 指定（地方）公共機関の役割 | 11 |
| IV-5. 事業者の役割 | 11 |
| IV-6. 市民の役割 | 12 |
| V. 対策の基本項目 | 13 |
| V-1. 実施体制 | 13 |
| V-2. サーベイランス・情報収集 | 14 |
| V-3. 情報提供・共有 | 14 |
| V-4. 予防・まん延防止に関する措置 | 15～17 |
| V-5. 医療 | 18～19 |
| V-6. 住民生活及び地域経済の安定に関する措置 | 19 |
| V-7. その他の事項 | 19 |
| VI. 組織体制 | 20 |
| VII. 発生段階 | 21 |
| VIII. 発生段階別の対策 | 22 |
| VIII-1. 未発生期 | 22～27 |
| VIII-2. 海外発生期 | 28～33 |
| VIII-3. 県内未発生期～県内発生早期 | 34～41 |
| VIII-4. 県内感染期 | 42～49 |
| VIII-5. 小康期 | 50～52 |
| IX. 用語解説 | 53～55 |
| X. 新型インフルエンザ Q&A | 56～57 |

I. はじめに

I-1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定について

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る。

このため国は抗原性が高い新型インフルエンザや同様な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、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。）を定めた。

特措法は、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関^(※1)、事業者等の責務、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。

I-2. 取組と経緯

福岡県（以下「県」又は「本県」という）では新型インフルエンザ等対策について、国の新型インフルエンザ対策行動計画に準じて、平成 21 年 4 月に福岡県新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、この計画及び福岡県感染症予防計画に基づき、感染症患者等に対する人権の尊重、予防に重点をおいた県民への普及啓発や医療体制の充実等を行ってきた。

飯塚市（以下「市」又は「本市」という）においても平成 21 年 5 月に飯塚市新型インフルエンザ対策行動計画を作成し、県と同様に感染症対策活動を行ってきたが、今回、新たに新型インフルエンザ等対策特別措置法が定められたことにより、県が新型インフルエンザ等対策行動計画を新たに策定、本市もその内容を踏まえ、改めて飯塚市新型インフルエンザ対策行動計画を見直すこととなった。

(※1) 独立行政法人（独立行政法人通則法第 2 条第 1 項に規定する独立行政法人をいう。）、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び電気、ガス、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、内閣総理大臣が指定するものを「指定公共機関」といい、地方独立行政法人（地方独立行政法人法第 2 条第 1 項に規定する地方独立行政法人をいう。）及び港湾法第 4 条第 1 項の港湾局、土地改良法第 5 条第 1 項の土地改良区その他の公共的施設の管理者並びに都道府県の地域において電気、ガス、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、当該都道府県の知事が指定するものを「指定地方公共機関」という。

【飯塚市に関連する指定地方公共機関（平成 26 年 1 月末時点）】

- ・飯塚ガス株式会社
- ・西日本鉄道株式会社

I-3. 福岡県行動計画の策定

アジアの玄関口である本県は、福岡空港、北九州空港、博多港、関門港（門司）など複数の拠点空港等を抱えており、これらの拠点空港等を利用する出入国者数は、年々その数を増している。諸外国との国際化が進む中、新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等の発生や本県の地理的な状況をも踏まえると、海外からの感染症の侵入に目を向けた対策の重要性が高まっていることから、検疫所等の関係機関との緊密な連携を図り、感染症の早期把握、感染症情報の収集、国際的な動向を踏まえた施策の実施など、より一層、感染症対策を総合的に推進するため、平成24年（2012年）10月に「福岡県感染症予防計画」を改定した。

本計画は、このような経緯や平成24年（2012年）7月に改定した「福岡県新型インフルエンザ対策行動計画」及び政府が定めた「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）を踏まえ、特措法第7条に基づき、学識経験者の意見を聴いて、「福岡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）を策定したもので、国家的な危機事象である新型インフルエンザ等感染症が発生した場合における本県の対策の基本的な考え方や実施する主な措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定（地方）公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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。計画の策定に伴い、平成21年（2009年）4月に策定した「福岡県新型インフルエンザ対策行動計画」は廃止される。

I-4. 飯塚市行動計画の策定

本計画は、平成21年5月に策定した「飯塚市新型インフルエンザ対策行動計画」及び県が定めた県行動計画を踏まえ、特措法第8条に基づき、学識経験者の意見を聴いて、「飯塚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。）を策定したもので、国家的な危機事象である新型インフルエンザ等感染症が発生した場合における本市の対策の基本的な考え方や実施する主な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、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す。

また、本計画の策定に伴い、平成21年5月に策定した「飯塚市新型インフルエンザ対策行動計画」は廃止する。

県及び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、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（※²）」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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないものの、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、政府行動計画の参考「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」によることとする。

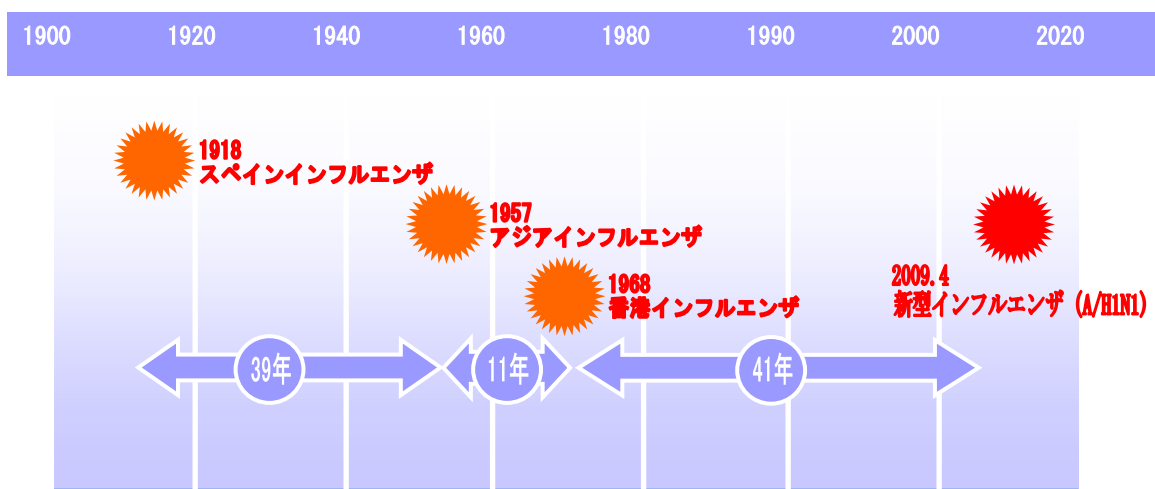
（※2）感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含む

I-5. 新型インフルエンザとは

新型インフルエンザウイルスとは、動物（特に豚や鳥類）にのみ感染あるいは保持されていたインフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものの、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるように変化し、さらに人から人へと効率よく感染できるようになったウイルスであり、このウイルスが人に感染して起こる疾患を新型インフルエンザという。毎年、人の間で冬期を中心に流行する「季節性インフルエンザ」とはウイルスの抗原性が大きく異なり、新型インフルエンザがひとたび発生すれば、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を獲得していないと考えられるため、急速かつ広範に感染が広がり、世界的流行を呈する状態（パンデミック）となり、甚大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る。新型インフルエンザは、これまでおよそ10～40年の周期で発生しており、平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）は、昭和43年（1968年）に発生した新型インフルエンザ（香港インフルエンザ）から約40年が経過して発生した。さらに、近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間でH5N1亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行していることが確認されているほか、平成25年（2013年）4月には、中国において鳥インフルエンザウイルスA（H7N9）の人での感染例が確認されるなど、鳥インフルエンザウイルスによって、死亡する例も報告されている。

本県は、鳥インフルエンザの発生が確認されているアジア諸国に近いという地理的条件に加え、国際空港等を備えており、アジア諸国との交流も盛んに行われ、実際にアジア諸国からの入国者や滞在者が多くみられるため、新型インフルエンザがアジア近隣国で発生した場合には、国内初の新型インフルエンザ発生県となる可能性が十分考えられる。

<過去の新型インフルエンザ発生状況>



I-6. 新型インフルエンザの感染経路と感染対策

(1) 新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザの主な感染経路は、例年流行する季節性インフルエンザと同様、「飛まつ感染」と「接触感染」と考えられる。

○飛まつ感染

感染した人の咳やくしゃみにより排泄されるウイルスを含んだ飛まつを吸い込み、ウイルスを含んだ飛まつが粘膜に接触することによって感染する経路。

なお、咳やくしゃみ等の飛まつは、空気中で1～2メートル以内にしか到達しない。

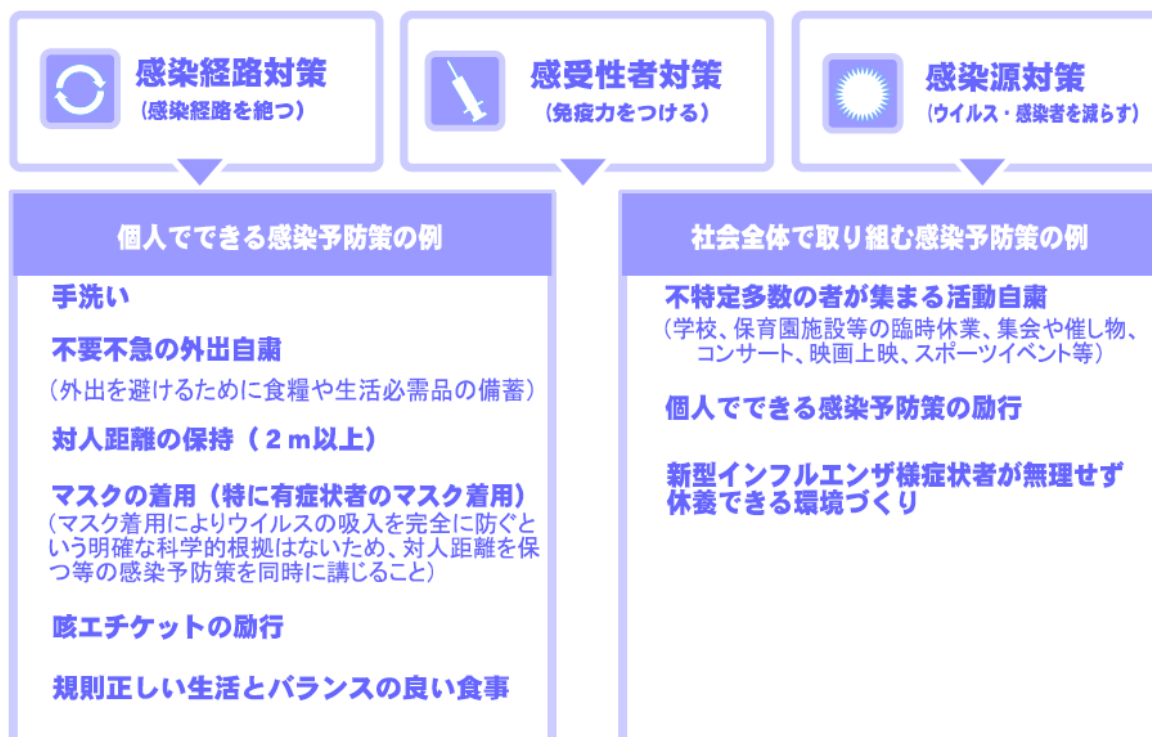
○接触感染

皮膚と粘膜や創の直接的な接触、あるいはその途中で物を介するなどした間接的な接触により感染する経路。例えば、感染した人がくしゃみや咳を手でおさえた後などに、ドアノブ、手すり、スイッチなどに触れると、その触れた部位にウイルスが付着することがあり、その部位を別の人が触れ、その手で自分の目や鼻、口を触ることによりウイルスが媒介される。

(2) 新型インフルエンザの感染対策

新型インフルエンザの感染対策としては、①感染経路対策（感染経路を絶つ。）、②感受性者対策（免疫力をつける。）、③感染源対策（ウイルス、感染者を減らす。）が考えられる。

具体的な対策としては、以下のようなことが挙げられるが、これらの対策は、例年流行する季節性インフルエンザ対策の延長線上にあり、特に「個人でできる感染対策」については、日頃から習慣づけておくことが重要になる。



咳エチケット

- ・咳、くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。
- ・マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。
- ・鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
- ・咳をしている人にマスクの着用をお願いします。



Ⅱ. 基本方針

Ⅱ-1. 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の健康や経済全体にも大きな影響を与える恐れがある。このため、長期的には市民の多くが患うものであるとし、患者の発生が一定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、次の各項目を主たる目的とし対策を行う。

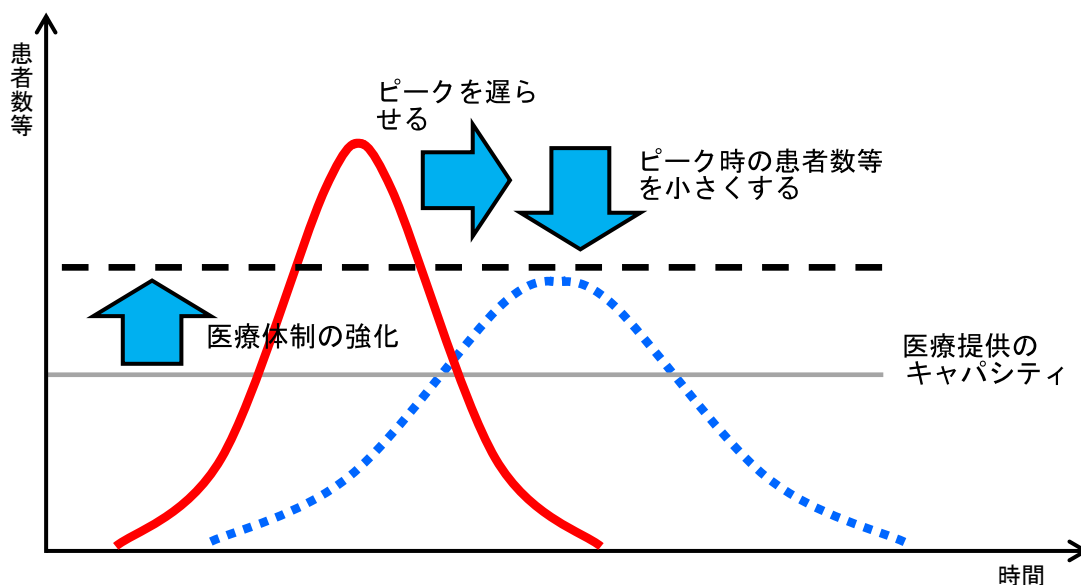
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を守る。

- ・感染拡大を出来るだけ抑え、流行のピークを遅らせることで、医療提供体制を整備する為の時間を確保できるよう努める。
- ・流行ピーク時の患者数を出来るだけ少なくし、医療体制への負荷を軽減させるとともに、医療体制強化を図ることで、患者数が医療提供キャパシティを超えないようにし、必要な患者が適切な医療を受けられるよう努める。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らせるよう努める。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小になるよう努める。

- ・感染対策等により、欠勤者数を出来るだけ減らせるよう努める。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供業務又は市民生活及び市民経済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く。また、過去のインフルエンザ大流行の経験を踏まえると、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可能性もある。この市行動計画は、病原性の高い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、様々な状況で対応できるように対策の選択肢を示すものである。

そこで、本市では、県が県行動計画に基づき実施する対策と連携し、各種対策を総合的・効果的に組み合わせ、バランスの取れた対策を目指すこととする。

県では県行動計画において、以下の点を柱とした対策を講じることとしており、本市においてもこの行動計画に準じて対策を講じるものである。(以下、県行動計画の抜粋)

本県では、国が政府行動計画に基づき実施する対策と連携し、各種対策を総合的・効果的に組み合わせ、バランスの取れた実行を目指すこととし、その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった対策の実行計画を確立する。

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、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、実行可能性及び対策そのものが県民生活及び県民経済に与える影響等を総合的に勘案し、県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こととする。

- 発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの供給体制の整備、県民に対する啓発や県・市町村・事業者による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくこと。
- 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こととする。また、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。万全の体制を構築するためには、県内の流行のピークをできる限り遅らせることが重要となる。
- 県内発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の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じることとする。
- 国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施することとするが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や県民生活・県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、様々な事態が生じることが想定されるため、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ることから、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、本県の実情等に応じて、政府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。）と協議の上、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な配慮・工夫を行う。

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、すべ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

染拡大防止の観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、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掛けることも必要である。

II-3. 対策実施上の留意点

県、市及び指定（地方）公共機関は、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、新型インフルエンザ等対策が的確かつ迅速に実施できるよう、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力する。この場合においては、次の点に留意することとする。

(1) 基本的人権の尊重（実施主体：県及び市）

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、市民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最低限のものとする^(※2)。また、市は県が行う医療関係者への医療の実施要請^(※3)、不要不急の外出の自粛要請、学校や公共施設の使用制限の要請^(※4)、臨時医療施設開設のための土地等の使用^(※5)、緊急物資の運搬等^(※6)、特定物資の売渡し要請^(※7)等の実施について、市民に対して十分説明を行い、理解を得るよう努める。

(2) 危機管理としての特措法の性格（実施主体：県、市及び指定（地方）公共機関）

特措法は、万一の場合の危機管理制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかしながら、新型インフルエンザ等が発生したとしても、その病原性の程度や抗ウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、必ずしもすべての緊急事態措置を講ずる必要が無いことを留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保（実施主体：県及び市）

福岡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。）^(※8)は、政府対策本部^(※9)、飯塚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）^(※10)及び指定（地方）公共機関^(※11)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していく。

また、市対策本部長は、必要がある場合には、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(4) 記録の作成・保存（実施主体：県及び市）

県及び市は新型インフルエンザ等対策が必要な事態が発生した段階で、対策に係る記録を作成、保存、公表するものとする。

(※2) 特措法第5条

(※8) 特措法第22条

(※3) 特措法第31条

(※9) 特措法第15条

(※4) 特措法第45条

(※10) 特措法第34条

(※5) 特措法第49条

(※11) 特措法第2条

(※6) 特措法第54条

(※7) 特措法第55条

Ⅲ. 被害想定

本市では、行動計画の策定に当たり、各種対策を講じる上で県が作成した被害想定データの数値を用いて市の被害想定を算出した。しかし、発生の時期も含め正確な人数を予測することは不可能なため、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、これらの想定を超える事態も下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要になる。

Ⅲ-1. 被害想定人口表

- ・米国疾病予防管理センターの推計モデル^(※12)を用いて、全人口の25%が罹患すると想定し、医療機関を受診する患者数を推計。
- ・入院患者数及び死亡者数については、医療機関を受診する患者数推計の上限値を基に、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致死率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致死率2%として患者数を推計。
- ・全人口の25%が罹患し、流行が8週間続くと仮定した場合の入院患者の発生分布を試算し、1日当たりの最大入院患者数を推計。
- ・これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響、現在の県における医療環境を含めた衛生状況等については考慮されていない。

| 人口 | 飯塚市 (H25. 10) | | 福岡県 (H24. 10) | |
|--------------------------|--------------------------------------|--------------------|--|---------------------|
| 総人口 | 131,617 人 | | 5,085,368 人 | |
| 医療機関を受診する患者数 (割合/総人口) | 13,690 人~25,230 人 (10.40%~19.17%) | | 529,000 人~975,000 人 (10.40%~19.17%) | |
| 病原性による患者数等の上限 | 中等度 | 重度 | 中等度 | 重度 |
| 入院患者数 (割合/総人口) | 590 人 (0.45%) | 1,930 人 (1.47%) | 23,000 人 (0.45%) | 75,000 人 (1.47%) |
| 死亡者数 (割合/総人口) | 180 人 (0.14%) | 700 人 (0.53%) | 7,000 人 (0.14%) | 27,000 人 (0.53%) |
| 1日あたり最大入院患者数 (割合/総人口) | 100 人 (0.08%) | 410 人 (0.31%) | 4,000 人 (0.08%) | 16,000 人 (0.31%) |

※市の推計は10人単位とし、単位以下の人数については四捨五入で算出

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は言えないことから、引き続き、最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

(※12) 米国における過去のインフルエンザ発生状況を基礎データとし、感染率を仮定した上で、試算したい地域の人口規模や人口構成に応じて、インフルエンザ患者数や死亡者数を計算する方法。米国等における新型インフルエンザ対策の基礎として採用され、政府行動計画も本推計モデルを使用しており、使用したソフトは下記のとおり。

- ・CDC(2000). FluAid 2.0
- ・CDC(2005). FluSurge 2.0

Ⅲ-2. 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。これらの影響想定を踏まえ、官民間問わず各職場にて、新型インフルエンザ等が流行した際の対応策の整備が求められる。

- ・ 国民の25%が流行期間（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一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間^(※13)）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^(※14)と考えられるが、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等のため出勤が困難になる者、感染の不安により出勤をしない者がいること見込むと、最大40%程度が欠勤するケースも想定される。

(※13) アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。

(※14) 政府行動計画によると、平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約1%（推定）とされている。

IV. 対策推進のための役割分担

IV-1. 国の役割

国は、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）公共機関を支援することで、国全体として万全の態勢を整備する責務を有しており^(※15)、対策推進のため以下の取り組みを行う。

- ・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^(※16)とともに、WHO等の国際機関及びアジア諸国をはじめ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・研究に係る国際協力の推進に努める^(※17)。
- ・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。
- ・指定行政機関^(※18)が、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こと。
- ・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^(※19)を決定し、対策を強力に推進すること。その際に国は、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こと。

IV-2. 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合、特措法に基づく基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区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^(※20)。

(1) 福岡県

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、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関し適切に対応していく。新型インフルエンザ等の発生前は、医療の確保、県民生活・県民経済の安定の確保等の自らが実施主体となる対策に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を推進する。

新型インフルエンザ等の発生時は、基本的対処方針を踏まえ、必要に応じて国と協議を行いながら対策を推進し、また、市町村と緊密な連携を図りながら、市町村における対策の実施を支援し、必要な場合には保健福祉（環境）事務所を通じるなどして市町村間の調整を行う。

その他、保健福祉（環境）事務所を新型インフルエンザ等発生地域における対応拠点として、保健所を設置する市（福岡市、北九州市、久留米市、大牟田市）や近隣県等と連携しながら、必要に応じて新型インフルエンザ等対策に関する協議や情報の共有化を行う。

(※15) 特措法第3条第1項

(※16) 特措法第3条第2項

(※17) 特措法第3条第3項

(※18) 災害対策基本法や武力攻撃事態法などの法律に基づいて、内閣総理大臣が指定する行政機関内閣府を始め各省庁等の24機関が指定されている

(※19) 特措法第18条

(※20) 特措法第3条第4項

(2) 飯塚市

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援等、市行動計画及び基本的対処方針に沿って、発生段階ごとに各種対策を行う。

また、必要に応じて県や近隣市町村と緊密な連携を行う。

IV-3. 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になる。

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。

IV-4. 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策^(※21)を実施する責務を有する。

IV-5. 事業者の役割

(1) 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提供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になる。

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^(※22)。

(2) 一般事業者

一般事業者については、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。また、県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。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる^(※23)。

(※21) 特措法第2条第2号

(※22) 特措法第4条第3項

(※23) 特措法第4条第1項及び第2項

IV-6. 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄^(※24)を可能な限り行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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^(※25)。

(※24) 39ページ新型インフルエンザQ&A「個人での備蓄物品の例」参照

(※25) 特措法第4条第1項

V. 対策の基本項目

本市は新型インフルエンザ等対策を行うに当たり、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」こと及び「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、県が実施する基本項目に沿い各項目を定める。

V-1. 実施体制

本県は未発生期において、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健医療介護部長を幹事長とする福岡県新型インフルエンザ等対策本部幹事会、その他連絡会議を必要に応じ開催し、県、政令市等、消防機関等における情報の共有、必要な対策の準備について協議を行い、関係する各部局や県と同じく感染症対策を担う政令市等との緊密な連携を図る。

また、各保健福祉(環境)事務所において、地域新型インフルエンザ等対策連絡会議を必要に応じて開催し、地域での情報共有、必要な対策の準備について協議を行い、新型インフルエンザ等が発生した場合には、知事を本部長とする県対策本部^(※26)を設置するとともに、「福岡県新型インフルエンザ等対策本部幹事会」により、対策の総合的、効果的な推進を図る。

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おそれがあると認められるときは、国は、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^(※27)とされ、県が当該緊急事態宣言において示される緊急事態措置を実施すべき区域として公示された場合には、県は、特措法に基づき、必要な措置を行い、医学・公衆衛生等の学識経験者等からなる「福岡県感染症危機管理対策委員会」を開催する等により、学識経験者の意見を踏まえ、対策の推進を図る。

本市においては、新型インフルエンザ等の発生に備え、市行動計画及び業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等が発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施できる体制を整備するものとする。

新型インフルエンザ等が国内外で発生した場合は、こども・健康部長を室長として、健康・スポーツ課内に「飯塚市新型インフルエンザ等警戒室(以下「市警戒室」という)」の設置を行い、国から緊急事態宣言が行われた際には市長を本部長として市対策本部を設置^(※28)し、全庁的な体制のもと対策を実施する。

また、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、医師会や消防機関等の関係機関との連携協力が不可欠であることから、情報共有等の協力体制を確保する。

(※26) 特措法第22条。県対策本部は、本部長(知事)、副本部長(副知事)、本部員(各部の部長、会計管理局長、企業局長、教育長、警察本部長)により構成する。

(※27) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。なお、講じられる緊急事態措置については、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定される。

(※28) 特措法第34条第1項

V-2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

県は、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の各種情報を収集・分析し、状況把握に努め、インターネット等により国内外の感染症情報及び海外駐在事務所等から鳥インフルエンザ発生地域等における発生情報等の情報を入手し、分析、整理を行う。また、市は県の取り組むこれらの対策に適宜協力、連携する。

(2) 通常のサーベイランス

福岡県、北九州市、福岡市、久留米市及び大牟田市（以下「県等」という。）は、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、指定届出機関（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、県内の流行状況について把握すると共に、インフルエンザ定点医療機関の中のうち、概ね10%の病原体定点医療機関において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウイルスの性状についても把握する。また、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と共に、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。また、市は県等の取り組むこれらの対策に適宜協力、連携する。

V-3. 情報提供・共有

県及び市は新型インフルエンザ等発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として発生前においても予防及びまん延防止に関する情報や様々な調査研究結果などを市民や医療機関、事業者等に情報提供するほか、学校について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分かりやすい情報提供を行っていく必要がある。また、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、情報を受け取る側に応じた情報提供を行うため、インターネット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ことも求められる。

新型インフルエンザ等の発生時には市は県及び飯塚医師会や飯塚地区消防本部等の各種関係機関と連携しつつ、市民に対して具体的な情報提供及び相談受付等を行う。

V-4. 予防・まん延防止に関する措置

(1) まん延防止に関する措置

まん延防止対策は、新型インフルエンザ等の流行ピークを出来るだけ遅らせることにより、体制の整備を図るための時間を確保し、流行ピーク時の受診患者数を減少させ、入院患者数を最小限にすることで医療体制が対応可能な範囲に収めることが目的である。

本県では個人対策、職場対策、地域対策、予防接種など複数の対策を組み合わせるが、個人の行動を制限する面や、社会・経済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、状況の変化に応じて対策の決定・拡大・縮小・中止を行う。

個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促していく。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

地域対策・職場対策については、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、職場において、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よう協力を求めるなど感染対策の徹底等を図る。特に、これまでの研究により感染リスクが高いとされている学校やこれに類する保育施設等については、施設の使用制限を含め、最優先で対応するという認識のもと、平時からインフルエンザの感染対策等の啓発を丁寧に行っていく。高齢者福祉施設などの施設等を含めた学校・施設等に対しては、県内における発生の初期の段階から、個人における対策や施設内における感染対策をより強化して実施するよう協力を求めるとともに、患者発生時の対応、感染拡大防止策についてあらかじめ検討するよう要請し、新型インフルエンザ等緊急事態においては、まん延防止の観点から、必要に応じ、多数の者が集まる施設の使用制限の要請等を行う。

そのほか、海外で発生した際には、県内に複数の国際港があること並びに検疫飛行場及び疫港が集約されることから、検疫所との情報共有を行い、緊密な連携を図っていく。また、アジアにおける本県の地理的特性や、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることを踏まえると、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、県内での患者発生に備えて、検疫所と連携した体制の整備を図る。

本市においても、県と連携し、市民を対象に予防対策の各種啓発を行い、実施を促す。

(2) 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、入院患者数や重症者数を抑え、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。

(イ) 特定接種

① 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であり、以下の者が対象となる。

- ・医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって、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者（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

なお、国は、特定接種の接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項について、政府行動計画に示された考え方を整理した上で、状況に応じた柔軟な対応ができるよう、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性、その他社会状況等を踏まえた基本的対処方針により決定する。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。

② 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県又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ため、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ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となる。

(ウ) 住民接種

① 住民接種

特措法では、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条の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、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になる。

国においては、住民接種の接種順位について、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。なお、これらについては、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、特定接種と同様に発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

【特定接種対象者以外の接種対象者のグループ分類】

特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- ・医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者、基礎疾患を有する者^(※29)、妊婦
- ・小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ・成人、若年者
- ・高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

②住民接種の接種体制

住民接種については、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っているため、本市においても対応を行う。

(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在り方については、政府対策本部において、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会から意見を聴いた上で、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定する。

(オ)医療関係者に対する要請

県は、発生した新型インフルエンザ等について予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。^(※30)
市は、県の行う要請等について適宜協力、連携する。

(※29) 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年（2009年）のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に、国が基準を示す。

(※30) 特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項

V-5. 医療

(1) 医療の目的

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になり、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が必要となる。

(2) 発生前における医療体制の整備

県等は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所（県においては、保健福祉（環境）事務所）を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、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を推進することや、あらかじめ、帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を行う。

(3) 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等を感染症指定医療機関^(※31)等に入院させることとする。このため、県は、感染症病床等の利用状況を把握する体制を構築し、状況に応じ、病床利用の調整を行う。また、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。

(4) 医療関係者に対する要請・指示、補償について

県は、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請等を行う^(※32)とともに、要請等に応じて患者等に対する医療等を行う医療関係者に対しては、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する^(※33)こととする。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償する^(※34)。

(5) 抗インフルエンザウイルス薬等

抗インフルエンザウイルス薬については、最新の医学的知見、諸外国における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況等を踏まえ、国全体では、国民の45%に相当する量を目標として備蓄することとなっており、国と各都道府県において備蓄、配分、流通調整を行う。

(※31) 35ページ用語解説「感染症指定医療機関」参照

(※32) 特措法第31条

(※33) 特措法第62条第2項

(※34) 特措法第63条

(6)市の対応について

本市は新型インフルエンザ等の対策について、発生前、発生時に係らず、県から要請があった場合は可能な限り協力を行う。

V-6. 住民生活及び地域経済の安定に関する措置

県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、互いに連携しながら、新型インフルエンザ等発生時に、各々の生活及び経済への影響を最小限とできるよう、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。一般の事業者においても、同様に事前の準備を行うことが重要となる。

また本市においては、在宅療養者等の要援護者へ対しての各種支援についても必要に応じて行う。

V-7. その他の事項

前各号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策に関し、市長が特に認める事項は別に定める。

VI. 組織体制

本市は新型インフルエンザ等対策を実施するにあたり各対策班を編成し、必要があれば発生の有無にかかわらず対策を行い、政府対策本部が設置された場合は、新型インフルエンザに関する情報を収集し、必要な情報を市民へ提供するため、こども・健康部長を室長として、健康・スポーツ課内に市警戒室を設置する。また、新型インフルエンザ等の発生後、国から緊急事態宣言がなされた場合において、市は新型インフルエンザ等対策を実施するため、市長を本部長、副市長を副本部長として飯塚市役所本庁舎に市対策本部を設置する。

その他、市対策本部の事務局及び対策班編成等については別に定める。

【飯塚市新型インフルエンザ等対策本部】

| 役職 | 構成員 |
|------|-------------|
| 本部長 | 市長 |
| 副本部長 | 副市長 |
| 本部員 | 教育長 |
| | 飯塚地区消防本部消防長 |
| | 上下水道局事業管理者 |
| | 各部長 |
| | 本部長が指名する市職員 |

※本部長が必要と認める場合は上記構成員以外の者を対策本部の会議に出席させることができる。

Ⅶ. 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ことが必要である。

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、まん延を抑え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類している。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引き上げ及び引き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。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、県は県内における発生段階を考慮し、未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の6段階に分類し、対応方針を定めた。

各段階の移行については、県全体の発生状況を踏まえ、必要に応じて国と県で協議を行った上で、県対策本部長である県知事が判断を行い、市行動計画においても、県が定めた発生段階ごとに基本項目の実施を行うものとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があるため、必ずしも段階どおりに移行されるとは限らないこと、さらに、緊急事態宣言がなされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

<発生段階表>

| 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 |
| 県内未発生期 | 国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内では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、すべての患者の接触歴が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 | 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 |

VIII. 発生段階別の対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要項目の個別の対策を示す。
新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することになっているため、本市においても、この「基本的対処方針」に則って対策を実施する。

なお、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択・実施し、対策の実施や縮小・中止時期の判断方法については、必要に応じて、国が定めたガイドライン等を参考にする。

VIII-1. 未発生期

未発生期とは

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

目的

- ・ 発生に備えて体制の整備を行う。
- ・ 発生の早期確認に努める。

対策の考え方

- ・ 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、県との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため継続的な情報提供を行う。
- ・ 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、県との連携を図り、継続的に情報収集を行う。

(1) 実施体制

(ア) 市行動計画等の策定

市は、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等の策定を行い、必要に応じて見直しを行う。

(イ) 体制の整備及び国・県・市町村等の連携強化

- ① 国、県、市町村、指定(地方)公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する^(※35)。
- ② 市は県、消防、警察等の関係機関と、新型インフルエンザ等対策について必要に応じて協議を行い、平素から情報の共有化を図るとともに、連携を強化する。

(※35) 特措法第12条

(2) サーベイランス・情報収集

(ア) 情報収集

- ① 県は、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の各種情報を収集・分析し、状況把握に努める。
- ② 県は、インターネット等により国内外の感染症情報を入手し、分析、整理を行う。

(イ) 通常のサーベイランス

- ① 県等は、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、指定届出機関(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、県内の流行状況について把握する。また、インフルエンザ定点医療機関の中のうち、概ね10%の病原体定点医療機関において、ウイルス株の性状(亜型や薬剤耐性等)を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。
- ② 県等は、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ③ 県等は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況(学級・学校閉鎖等)を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

(3) 情報提供・共有

(ア) 継続的な情報提供

- ① 市は、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、県と連携し、各種媒体を利用して継続的に分かりやすい情報提供を行う^(※36)。
- ② 市は、ホームページ・広報誌等を通じ、新型インフルエンザ等の基本的な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策など、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の普及を図る。
- ③ 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の基本的な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策等について、外国人への情報提供を行う。

(イ) 体制整備等

市は、コミュニケーションの体制整備等の事前の準備として以下のことを行います。

- ① 新型インフルエンザ等発生時の対応等の情報について、県、医師会と情報を提供・共有できる体制を整備する。
- ② 新型インフルエンザ等発生時に、医療機関やその他情報を必要としている者に対し、確実に情報提供できるよう体制整備を図る。
- ③ 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容(対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること)や、媒体等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こととする。
- ④ 常に情報を受け取る側の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を検討する。
- ⑤ 新型インフルエンザ等発生時の広報体制について検討を行う。
- ⑥ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの一般的な相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進める。

(※36) 特措法第13条

(4) 予防・まん延防止

(ア) 対策実施のための準備

① 個人における対策の普及

1. 市、県、学校、事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センター^(※37)に連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。
2. 県は、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

② 地域対策・職場対策の周知

市は、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における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について周知を図るための準備を行う。また、県は、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。

③ 学校・施設等への対応

市は県からの要請に応じ、学校等や社会福祉施設などの施設等に対して、インフルエンザの感染予防策を啓発し、患者発生時の対応等についてあらかじめ検討するよう要請する。

1. 市は、学校等に対して、インフルエンザの感染予防策の啓発や患者発生時の対応等必要な対策についてあらかじめ検討するよう要請する。
2. 社会福祉施設などの施設等は、新型インフルエンザ等発生後も継続的な施設運営が求められることから、市は、施設内発生に備え患者発生時の対応等や感染拡大防止策についてあらかじめ検討するよう要請する。

④ 防疫調査等

市は県からの要請に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、新型インフルエンザ等の患者に対する疫学調査等、防疫対応を的確に実施できるよう準備する。

⑤ 検疫所との連携

国は、新型インフルエンザ等の発生に備え、入国者の検疫の強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策^(※38)の実施に係る体制整備を進める。そのため、市は、県と連携し、福岡検疫所と情報交換を行い、新型インフルエンザ発生国からの帰国者への対応等について協議を行うなど連携を強化する。

(※37) 海外発生期から県内未発生期までに設置を行う

(※38) 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではないとされています。

(イ) 予防接種

① ワクチンの供給体制

ワクチンのうち、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンについては、国において、開発・製造及び確保されることとなっている。県においては、ワクチンが円滑に流通できるように体制を構築するとともに、必要に応じ、流通調整を行う。

② 基準に該当する事業者の登録

1. 国は、医療の提供並びに国民生活及び国民生活の安定を確保するため、緊急の必要があると認めるときに特定接種が行えるよう、基準に該当する事業者の登録を進める。県及び市は、国からの要請等があった場合には、事業者に対して、登録作業に係る周知を行う。
2. 県及び市は、国からの協力要請に応じ、事業者の登録申請の受け付けなどを行う。

③ 接種体制の構築

1. 特定接種

市は、特定接種の対象となり得る者に対して、集団的接種を原則とした速やかな特定接種が実施できるよう、接種体制の構築を進める。特定接種は、原則として集団的接種により行うこととするため、登録事業者は、企業内診療所等、又は接種を行う地域の医療機関とあらかじめ発生時に接種に協力する旨の協定を結ぶ等により接種体制を構築する。

なお、100人以上の集団的接種体制を構築できない登録事業者については、登録事業者が属する事業者団体ごとに集団的接種体制の確保を図ることが求められる。

2. 住民接種

- ・市は、国、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。
- ・市での円滑な住民接種が実施できるよう、県は、国と連携しながら、技術的支援を行う。市においては、円滑な住民接種の実施のため、本市以外の市町村での接種を可能にするよう努める。
- ・国は、住民接種に係る接種体制の具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。市においては、国が示すモデル等を参考に、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、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・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

④ 情報提供

市は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、市内における供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位の在り方といった基本的な情報について、広く市民に対して情報提供を行い、理解促進を図る。

(5) 医療

(ア) 地域医療体制の整備

- ① 県は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、地域医師会、地域薬剤師会、指定(地方)公共機関を含む地域の中核的医療機関等、薬局、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなどし、市は、その会議に出席し、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を推進する。
- ② 市は、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。
- ③ 県等は、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受け入れ準備を進めるよう要請する。また、市は、県からの要請に基づき適宜協力し、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者を診察する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

(イ) 県内感染期に備えた医療の確保

県は以下の点に留意して、国内感染期に備えた医療の確保に取り組むこととしており、市は必要に応じて適宜連携、協力する。

- ① 県は、すべての医療機関に対して、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し、その作成の支援に努める。
- ② 県は、地域の実情に応じ、指定(地方)公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定(地方)公共機関である医療機関(独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等)、又は公的医療機関等(大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等)で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
- ③ 県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数(定員超過入院を含む。)等を把握する。
- ④ 県は、感染症指定医療機関の病床が不足した場合に備えて、新型インフルエンザ等の患者の入院治療が可能な入院協力医療機関について、二次医療圏等の圏域毎に具体的な検討を行う。
- ⑤ 県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等^(※39)で医療を提供することについて検討する。
- ⑥ 県は、地域の医療機能維持の観点から、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、透析患者や妊婦などが新型インフルエンザ等にり患した場合の受け入れ医療機関を確保するよう検討する。
- ⑦ 県は、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

(ウ) 訓練等

県は、国と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、国内発生を想定した訓練等を行い、市は、必要に応じて参加する。

(※39) 特措法第48条

(エ)医療資器材の整備

県は、必要となる医療資器材(個人防護具、人工呼吸器等)をあらかじめ備蓄・整備し、医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう努める。

(オ)検査体制の整備

地方衛生研究所を設置する県は、国の支援を受け、地方衛生研究所において新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を速やかに整備する。

(カ)抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

県は、県民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ引き続き安定的に備蓄する。なお、その際には、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案しつつ行う。

(キ)抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給する体制を構築する。また、必要に応じ、流通調整を行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(ア)業務計画等の策定

- ①県は、事業者に対し、職場における感染防止策の啓発や患者発生時の対応等について、あらかじめ検討するよう要請する。
- ②県は、指定(地方)公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。

(イ)物資供給の要請等

県は、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定(地方)公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

(ウ)新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、基本的対処方針に基づき、地域感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、県と連携して要援護者を把握するとともにその具体的手続きを決めておく。

(エ)火葬能力等の把握

市は、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。

(オ)物資及び資材の備蓄等^(※40)

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し、又は施設及び設備の整備等を図る。

(※40) 特措法第10条

Ⅷ-2. 海外発生期

海外発生期とは

- ・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、様々な状況。

目的

- ・新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生が遅延と早期発見に努める。
- ・県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- ・新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- ・対策の判断に役立てるため、国や県等と連携・情報共有しながら、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。
- ・国内発生した場合には早期に発見できるよう情報収集体制を強化する。
- ・県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県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。

(1) 実施体制

- (ア) WHOが新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表など海外において新型インフルエンザ等の発生、又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した^(※41) 場合には、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は、内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置し公表する^(※42)。
- (イ) 国は、政府行動計画に基づき、海外発生期の基本的対処方針について協議・決定し直ちに公示する。
- (ウ) 市は、政府対策本部が設置されたときには、市行動計画に定めるところにより、市警戒室を設置し、情報の収集及びその他の対応を検討する。
- (エ) 県等は、国において、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程度以下と認められる^(※43) 新型インフルエンザ等が発生したと判断された場合には、感染症法等に基づき各種対策を実施する。

(※41) 感染症法第44条の2第1項、44条の6第1項

(※42) 特措法第15条第1項、第2項、第16条

(※43) ただし、り患した場合の症状の程度が予め判明していることは少ないと考えられる

(2) サーベイランス・情報収集

(ア) 情報収集

県は、新型インフルエンザ等に関する国内外の各種情報を収集・分析し、状況把握に努める。

(イ) サーベイランスの強化等

- ① 県等は、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。
- ② 県等は、国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、すべての医師に新型インフルエンザ等患者(疑い患者を含む。)を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する^(※44)。
- ③ 県等は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

(3) 情報提供・共有

(ア) 情報提供

- ① 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生状況及び正しい知識についての情報提供体制を強化する。
- ② 市は、様々な広報媒体を用いて、新型インフルエンザ等の発生状況や国内発生に向けた準備(基本的な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策、食料等の備蓄)等についてできる限り迅速に情報提供及び市民への注意喚起を強化する。また、新型インフルエンザ等の有症状者の早期発見、感染拡大防止のため、新型インフルエンザ等が疑われる症状が出現した場合の対応について、周知を行う。
- ③ 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生状況や国内発生に向けた準備等について、外国人への注意喚起を強化する。

(イ) 情報共有

- I. 市は、新型インフルエンザ等の発生状況や国内発生時の対応等について関係機関と情報共有を図る。
- II. 市は、医師会と新型インフルエンザ等国内発生時の対応等について再度確認するとともに必要に応じて協議を行う。また、その他情報を必要としている機関に対して、適宜必要な情報提供を行う。

(ウ) 相談窓口の設置

市は、国からの要請に従い相談窓口を設置し、適切な情報提供等を行う。その際には、保健所等の医師・保健師等の専門職が担当すべき他の公衆衛生業務に支障を来さないように配慮する。

(※44) 感染症法第12条

(4) 予防・まん延防止

(ア) 県内でのまん延防止対策（防疫調査等）の準備

県は、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。

市は、県の準備に対し必要に応じて適宜協力、連携する。

(イ) 学校・施設等への対応

市は県からの要請に基づき、学校等や社会福祉施設などの施設等に対して、新型インフルエンザ等の感染予防策の徹底や施設内における感染拡大防止策の徹底、有症状者（発熱・呼吸器症状等）の把握等を要請する。

(ウ) 検疫所との連携

- ① 県等は、検疫所から提供される入国者等の情報を有効に活用し、必要に応じ協議を行い、新型インフルエンザ等の感染拡大をできるだけ抑えるために連携して対応する。
- ② 県等は、検疫所から、同乗者（患者と同じ航空機、又は船舶に乗り合わせた者）や発生国からの入国者等、隔離^{（※45）}・停留^{（※46）}は必要でないが新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者として通知を受けた場合には、定められた期間、該当者の在宅において健康監視を行う。

【参考】 国における水際対策について

- ① 国は、全入国者に対して航空・船舶会社等の協力を得ながら、入国後に発症した場合の留意事項を記載した健康カードを配布する。また、発生国からの入国者に対し、質問票の配布^{（※47）}及び診察^{（※48）}等を実施し、病原性が高い恐れがある場合には、有症者の隔離や感染したおそれのある者の停留・健康監視^{（※49）}等を行う。また、質問票等により得られた情報は、必要に応じて地方公共団体に提供される。
- ② 国は、停留を実施する場合には、厚生労働省の要請に基づき、関係省庁間で協議を行い、海外における発生状況、航空機・船舶の運航状況等に応じて、特定検疫港等を次のように指定し、集約化を図ることを検討する。
 - ・ 旅客機等については成田、羽田、関西、中部及び福岡空港で、貨物専用機については検疫飛行場での対応が検討されている。
 - ・ 客船については横浜港、神戸港、関門港及び博多港で対応する。
 - ・ 貨物船については、特定検疫港以外の検疫港においても対応する。

（※45） 検疫法第14条第1項第1号

（※46） 検疫法第14条第1項第2号

（※47） 検疫法第12条

（※48） 検疫法第13条

（※49） 検疫法第18条第4項、検疫法第15条の3

(エ) 予防接種

① 接種体制

1. 特定接種

- ・国は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報等を踏まえ、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緊急の必要があると認めるときは、特定接種を実施することを決定し、基本的対処方針において、特定接種の具体的運用を定める^(※50)。
- ・国は、基本的対処方針を踏まえた接種対象者及び国家公務員の対象者に、集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う^(※51)。
- ・市は、国と連携して、地方公務員の対象者に対して、集団的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。

2. 住民接種

- ・国は、発生した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準備を開始する。また、市においては、国と連携して、接種体制の準備を行う。
- ・国は、全国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、事前に市町村行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進めるよう、市町村に対し要請する。

3. ワクチンの供給

- ・国は、基本的対処方針に基づき、供給量についての計画を策定するとともに、ワクチンが円滑に供給されるよう流通管理を行う。
- ・県は、管内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

4. 情報提供

市は、県と連携し、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

5. モニタリング

県は、特定接種を実施した場合、国において行われる、接種実施モニタリング、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、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の収集・分析及び評価を、関係者に情報提供する。また、市においては接種の実施主体として、モニタリング等の情報収集を行い、接種者への周知を積極的に行う。

(※50) 備蓄しているプレ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とされ、また、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。

(※51) 特措法第28条

(5) 医療

(ア) 新型インフルエンザ等の症例定義

国は、新型インフルエンザ等の症例定義を明確にし、随時修正を行い、関係機関に周知する。県は、国の定める新型インフルエンザ等の届出基準を医療機関に周知徹底し、新型インフルエンザ等の患者を診察した医師が、感染症法に基づく届出を確実にを行うようにする。

市は、県の対策について必要に応じて適宜協力、連携する。

(イ) 医療体制の整備

- ① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断等が行われる。そのため、県は、帰国者・接触者外来を整備する。
- ② 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、市は、県からの要請に基づき適宜協力し、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ③ 市は、県と連携して、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者、又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ④ 県等は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体について、地方衛生研究所で亜型等の検査を行うとともに、必要に応じて、国立感染症研究所は確定診断を行う。
- ⑤ 患者が、新型インフルエンザ等の診断基準を満たす場合には、感染症法に基づき、感染症指定医療機関へ入院勧告を行うこととなるため、市は、県からの要請に基づき適宜協力し、感染症指定医療機関や入院協力医療機関の受け入れ準備について確認を行う。
- ⑥ 感染症病床が満床になった場合に備え、県は政令市等と連携し、入院協力医療機関に対して、入院病床の確保等の準備を要請する。

(ウ) 帰国者・接触者相談センターの設置

- ① 県等は、国と連携して、帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ② 市は、県と連携して、発生国からの帰国者であり、発熱・呼吸器症状等を有する者や接触者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(エ) 医療機関等への情報提供

市は、県からの要請に基づき適宜協力し、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。

(オ) 検査体制の整備

地方衛生研究所を設置する県は、国の支援を受け、地方衛生研究所において新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を速やかに整備する。

(カ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ① 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。
- ② 市は、県からの要請に基づき適宜協力し、県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者、又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう、医療機関に対して要請し、又は自ら行う。
- ③ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・在庫状況を把握するとともに、必要に応じて、流通調整を行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(ア) 事業者の対応

- ① 県は、事業者に対して、新型インフルエンザ等の国内発生に備え、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ための準備を行うよう要請する。
- ② 指定（地方）公共機関等は、その業務計画を踏まえ、県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。また、国は、登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備を行うよう要請する。

(イ) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、基本的対処方針に基づき、県と連携し、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について準備を行う。

(ウ) 遺体の火葬・安置

市は、県からの要請に基づき、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。

Ⅷ-3. 県内未発生期～県内発生早期

県内未発生期とは

- ・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、県内では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。
- ・都道府県によって状況が異なる可能性がある。

県内発生早期とは

- ・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・都道府県によって状況が異なる可能性がある。

目的

- ・市内での感染拡大をできる限り抑える。
- ・患者に適切な医療を提供する。
- ・感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方

- ・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、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には、積極的な感染対策等をとる。
- ・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。
- ・国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国内外の情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- ・新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- ・県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、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の整備を急ぐ。
- ・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) 基本的対処方針の変更

国は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、国内発生早期に入った旨及び国内発生早期の対処方針を公示する。

(イ) 政府現地対策本部の設置

国は、発生の状況により、発生の初期の段階における都道府県に対する専門的調査支援のために必要があると認めるときは、政府現地対策本部を設置する。

(ウ) 市の実施体制

- ①市は、引き続き市警戒室、その他調整会議により対応を検討する。
- ②市は、県及び隣接市町村等と、新型インフルエンザ等対策について必要に応じて協議を行い、情報の共有を図るとともに、連携を強化する。

(エ) 緊急事態宣言の措置

① 緊急事態宣言

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言^(※52)を行うとともに、変更した基本的対処方針を示す。

② 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する^(※53)。

(※52) 特措法第32条

○新型インフルエンザ等が世界の何れかの場所で発生した場合、海外の症例やWHOの判断も踏まえ、まず感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生の公表が厚生労働大臣により行われる。その後、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国は緊急事態宣言を行うか否かの判断を求められることとなるが、その時点ではある程度の症例等の知見の集積が得られていることが通常考えられる。そのため、緊急事態宣言の要件である特措法第32条第1項の「国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定める要件」としては、重症症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）が通常のインフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められる場合とし（特措法施行令第6条第1項）、その運用に当たって海外及び国内の臨床例等の知見を集積し、それらに基づき、国の基本的対処方針等諮問委員会で評価する。

○特措法第32条第1項の新型インフルエンザ等の「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し、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件」としては、疫学調査の結果、報告された患者等が感染した経路が特定できない場合又は上記のほか、患者等が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合その他の感染が拡大していると疑うに足りる正当な理由がある場合とし（特措法施行令第6条第2項）、その運用に当たって感染症法第15条に基づく患者等に関する積極的疫学調査の結果に基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価される。

※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を行う。

(※53) 特措法第34条第1項

(2) サーベイランス・情報収集

(ア) 情報収集

県は、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国等を通じるなどして必要な情報を収集・分析し、状況把握に努める。

(イ) サーベイランス

- ① 県等は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等の患者等の全数把握、学校等での集団発生 of 把握を強化する。
- ② 県等は、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等の患者の臨床情報を収集する。

(ウ) 調査研究

県等は、発生した県内患者について、初期の段階には、国と連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

(3) 情報提供・共有

(ア) 情報提供

- ① 市は、県と連携し、国内・県内における新型インフルエンザ等の発生状況、感染対策の内容等について、できる限り迅速に情報提供を行い、市民への注意喚起を行う。
- ② 市は、特に、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、手洗い・うがい・咳エチケットなど、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での感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また学校・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。

(イ) 情報共有

市は、新型インフルエンザ等の発生状況、ウイルス学的情報等の必要な情報について、県の関係機関と情報共有を図り、医療機関やその他情報を必要としている機関に対して、適宜情報提供を行う。

(ウ) 相談窓口の体制充実・強化

市は、国からの要請に基づき、国から配布されるQ&Aの改定版等を受けて対応し、相談窓口による適切な情報提供が実施できるよう、体制の充実・強化を行う。

(4) 予防・まん延防止

県は以下の対策を実施するとしており、市は必要に応じて適宜連携、協力する。

(ア) 県内でのまん延防止対策

- ① 県は、県内発生早期となった場合には、感染症法に基づき、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察等)などの措置を行う。
- ② 県は、業界団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 住民、事業所、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、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

(イ) 学校・施設等への対応

県は、学校等や社会福祉施設などの施設等に対して、引き続き、新型インフルエンザ等の感染予防策の徹底や施設内における感染拡大防止策の徹底、有症状者(発熱・呼吸器症状等)の把握等を要請するとともに、市内での患者発生等まん延のおそれがある場合には臨時休業を適切に行うよう要請する。

- ① 県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ② 県は、関係機関に対し、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おける感染対策を強化するよう要請する。

(ウ) 検疫所との連携

- ① 県等は、引き続き、検疫所から提供される入国者等の情報を有効に活用し、必要に応じ協議を行い、新型インフルエンザ等の感染拡大をできるだけ抑えるために連携して対応する。
- ② 県等は、検疫所から、同乗者(患者と同じ航空機、又は船舶に乗り合わせた者)や発生国からの入国者等、隔離・停留は必要でないが新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者として通知を受けた場合には、定められた期間、該当者の在宅において健康監視を行う。

(エ) 予防接種(住民接種)

国は、海外発生期の対策を継続し、ワクチンを確保し、速やかに供給する準備を行うとともに、特定接種を進め、また、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、決定する。

- ① 国は、住民への接種順位について、政府行動計画の接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、接種順位を決定する^(※54)。
- ② パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、市は接種を開始し、接種に関する情報提供を開始する。

(※54) 特定接種がすべて終わらなければ住民接種が開始できないというものではない

③市は、接種の実施に当たり、国、県と連携して、保健所・保健センター・学校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、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(オ)モニタリング

県は、引き続き、特定接種を実施した場合に国において行われる、接種実施モニタリング、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、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の収集・分析及び評価について、関係者に情報提供する。また、市においても接種の実施主体として、モニタリング等の情報収集を行い、接種者への周知を積極的に行う。

(カ)緊急事態宣言がされている場合の措置

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、以下の対策を行う。

①新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

- ・特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、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を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域(市町村単位、都道府県内のブロック単位)とすることが考えられる。
- ・特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等(特措法施行令第11条に定める施設に限る)に対し、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

なお、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ・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、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(特措法施行令第11条に定める施設に限る)に対しては、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限、又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

なお、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

②市は、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。

(5) 医療

(ア) 医療体制の整備

県は、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を海外発生期に引き続き継続する。

- ①市は、県からの要請に基づき適宜協力し、帰国者・接触者外来の診療体制を、海外発生期に引き続き継続するよう要請する。
- ②市は、新型インフルエンザ等発生国からの帰国者や、国内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は、直接、医療機関を受診せず、帰国者・接触者相談センターに事前に電話連絡するよう周知する。

(イ) 患者への対応等

- ①県は、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施するが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施することとする。市は、県の措置について必要に応じて適宜連携、協力する。
- ②県等は、必要と判断した場合に、地方衛生研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。すべての新型インフルエンザ等の患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。
- ③県は、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等の患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者、又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。市は、県の指導について必要に応じて適宜連携、協力する。
- ④市は、国が定める新型インフルエンザ等の届出基準を医療機関に周知徹底するとともに、医師が、新型インフルエンザ等の患者を診察した場合に、感染症法に基づく届出が確実に行われるよう要請する。

(ウ) 感染拡大に備えた準備

- ①市は、県からの要請に基づき適宜協力し、県内感染期には、原則として、すべての医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う体制に切り替えることをあらかじめ周知する。
- ②市は、県からの要請に基づき適宜協力し、県内感染期には、感染症指定医療機関以外の病院でも入院治療を行わざるを得ないことを想定して、入院協力医療機関に入院病床の確保等の準備を要請する。
- ③市は、新型インフルエンザ等の患者の診療に備え、すべての医療機関に対し、院内感染対策の徹底を要請する。
- ④県は、人工透析患者等、新型インフルエンザ等以外で医療が必要な患者の医療を確保するよう関係医療機関に協力を要請する。

(エ) 医療機関等への情報提供

市は、県からの要請に基づき適宜協力し、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。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬

- ①市は、県からの要請に基づき適宜協力し、県内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう周知する。

②県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・在庫状況を把握するとともに、必要に応じ、流通調整を行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(ア) 事業者の対応

県は、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。市は、県の要請について必要に応じて適宜連携、協力する。

(イ) 市民・事業者への呼びかけ

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請する。市は、県の要請について必要に応じて適宜連携、協力する。

(ウ) 緊急事態宣言がされている場合の措置

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、以下の対策を行う。

①事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。また、登録事業者は、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

②電気及びガス並びに水の安定供給^(※55)

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市、県、他市町村等（一部事務組合等の特別地方公共団体を含む）は、それぞれその行動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じる。

③運送・通信・郵便の確保^(※56)

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講じる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講じる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講じる。

④サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、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。

(※55) 特措法第52条

(※56) 特措法第53条

⑤緊急物資の運送等^(※57)

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品、又は医療機器の配送を要請する。
- ・ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送、又は配送を指示する。

⑥生活関連物資等の価格の安定等

市は、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に、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生活支援

市は、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について準備を行う。

(オ) 遺体の火葬・安置

県は、引き続き、市に対して、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請し、市は、県の要請に応じ、必要な対応を行う。

(※57) 特措法第54条

Ⅷ-4. 県内感染期

県内感染期とは

- ・ 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。
- ・ 都道府県によって状況が異なる可能性がある。

目的

- ・ 医療体制を維持する。
- ・ 健康被害を最小限に抑える。
- ・ 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方

- ・ 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- ・ 国内では、地域ごとに発生状況は異なり実施すべき対策が異なることから、都道府県ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- ・ 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。
- ・ 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担を軽減する。
- ・ 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し健康被害を最小限にとどめる。
- ・ 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- ・ 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑えることにより、医療体制への負担を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合には、できるだけ速やかに実施する
- ・ 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

(ア) 基本的対処方針の変更

国は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、国内感染期に入った旨及び国内感染期の対処方針を公示する。

(イ) 緊急事態宣言がされている場合の措置

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、以下の対策を行う。

- ①市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ②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^(※58)。
- ③市は引き続き市対策本部、その他調整会議により対応を検討する。

(※58) 特措法第38条、39条

(2) サーベイランス・情報収集

(ア) 情報収集等

県は、新型インフルエンザ等に関する国内外の各種情報を収集・分析し、状況把握に努める。

(イ) サーベイランス

県は、政府行動計画に基づき、全国での新型インフルエンザ等患者等の患者数が数百人程度に増加した段階の全数把握については、都道府県ごとの対応とされていることから、必要に応じ、全数把握を中止し、通常のサーベイランスを継続する。また、県等において実施している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。

(3) 情報提供・共有

(ア) 情報提供

- ①市は、引き続き県と連携し、市内における新型インフルエンザ等発生状況や対策の内容等について、できるだけ迅速に情報提供を行う。
- ②市は、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、市内の流行状況に応じた医療対応の変更などの医療体制を周知や、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を引き続き適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

(イ) 情報共有

市は、新型インフルエンザ等の発生状況、ウイルス学的情報等の必要な情報について、県の関係機関と情報共有を図る。

(ウ) 相談窓口の継続

- ①市は、国からの要請に従い、相談窓口を継続する。
- ②相談窓口の継続に当たっては、状況に応じた体制となるよう検討する。

(4) 予防・まん延防止

県は以下の対策を実施するとしており、市は必要に応じて適宜連携、協力する。

(ア) 県内でのまん延防止対策

- ① 県は、業界団体等を経由し、又は直接、県民及び事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 県民、事業所、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。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ② 県は、医療機関に対し、地域感染期となった場合は、患者の治療を優先することから、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要請する。また、患者の同居者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については、国がその期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。

(イ) 学校・施設等への対応

県は、引き続き、学校や社会福祉施設などの施設等に対して、新型インフルエンザ等の感染予防策の徹底や、施設内での有症状者の把握等を実施するよう要請する。

- ① 県は、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^(※59)(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ② 県は、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て、新型インフルエンザ様症状を有する従業員の就業の自粛や面会者の制限等を含めた感染対策を強化するよう引き続き要請する。

(ウ) 防疫調査等

県等は、県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置(外出自粛要請、健康観察等)を中止します。

(エ) 予防接種

- ① 国においては、国内発生早期の対策を継続し、ワクチンを確保し、速やかに供給することとしており、市は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
- ② 県は、引き続き、特定接種を実施した場合に国において行われる、接種実施モニタリング、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、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の収集・分析及び評価について、関係者に情報提供する。

(※59) 感染が拡大するにつれて感染拡大防止の効果は低下することから、状況に応じて対策を緩和することも考えられる。

(オ)緊急事態宣言がされている場合の措置

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、以下の対策を行う。

- ①新型インフルエンザ等緊急事態であって、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等特別な状況においては、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じることとしており、市は県の措置に対して適宜連携、協力する。
- ・県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。
 - ・県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対しては、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。なお、県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表することとする。
 - ・県は、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、職場を含め感染対策の徹底の要請を行います。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(特措法施行令第11条に定める施設に限る)に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限、又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。
- なお、県は特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表することとする。
- ②国においては、国内発生早期の対策を継続し、ワクチンを確保し、速やかに供給することとしており、市は、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

(5) 医療

(ア) 患者への対応

県は以下の対策を実施するとしており、市は必要に応じて適宜連携、協力する。

- ① 帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止する。また、帰国者・接触者外来を中止し、原則として、すべての医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。
 - ・ 県は、帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が見られるようになった場合には、帰国者・接触者外来での診療体制からすべての医療機関において患者を診療する体制に切り替えるため、すべての医療機関に対し外来診療を行うよう要請する。
 - ・ 県は、慢性疾患により投薬が中心となる患者については、処方期間を普段より長くするなど流行期間中の受診を可能な範囲で減らすように医療機関に要請する。
 - ・ 県は、すべての疾患において、可能な範囲で不要不急の受診を控えるように患者に対して呼びかける。
 - ・ 市は、県からの周知を受け、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅で療養するよう要請する。
 - ・ 入院については、入院協力医療機関での対応を基本とするが、流行が拡大した際には、すべての入院可能な医療機関で対応する。
 - ・ 県は、医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。
- ② 県は、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

(イ) 医療機関等への情報提供

市は、県からの要請に基づき適宜協力し、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。

(ウ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、引き続き抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・在庫状況を把握するとともに、必要に応じて流通調整を行い、又は国に対して国備蓄分の配分等の要請を行う。

(エ) 在宅で療養する患者への支援

市は、国、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(オ) 院内感染対策

市は、すべての医療機関に対して、新型インフルエンザ等に対する院内感染対策院内感染対策の徹底を要請する。

(カ) その他

県は、引き続き、人工透析患者等、インフルエンザ以外で医療が必要な患者の医療を確保するよう関係医療機関に協力を要請する。

(キ)緊急事態宣言がされている場合の措置

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、以下の対策を行う。

市は、県と連携し、市内の医療機関が不足した場合には、患者治療のための医療機関における定員超過入院^(※60)等を行うほか、臨時の医療施設^(※61)を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設は、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設置する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

(※60) 医療法施行規則第10条

(※61) 特措法第48条第1項及び第2項（保健所設置市以外の市町村も状況によっては設置する）

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(ア) 事業者の対応

県は、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。市は、県の要請について必要に応じて適宜連携、協力する。

(イ) 市民・事業者への呼びかけ

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請する。市は、県の要請について必要に応じて適宜連携、協力する。

(ウ) 緊急事態宣言がされている場合の措置

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、以下の対策を行う。

① 業務の継続等

指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。

② 電気及びガス並びに水の安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市、県、他市町村（一部事務組合等の特別地方公共団体を含む）は、それぞれその行動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じる。

③ 運送・通信・郵便の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講じる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講じる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講じる。

④ サービス水準に係る市民への呼びかけ

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

⑤ 緊急物資の運送等

- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品、又は医療機器の配送を要請する。
- ・ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送、又は配送を指示する。

⑥物資の売渡しの要請等^(※62)

- ・県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たり、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
- ・県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

⑦生活関連物資等の価格の安定等

- ・市は、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^(※63)。
- ・市は、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。
- ・市は、生活関連物資等の価格の高騰、又は供給不足が生じ、若しくは生ずるおそれがあるときは、県と連携し、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じる。

⑧新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、基本的対処方針に基づき、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

⑨埋葬・火葬の特例等^(※64)

- ・市は、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- ・市は、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。
- ・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であり、緊急の必要があると認めるときは、本市長以外の市町村長が、国が定める埋葬、又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例により行う。
- ・県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

⑩新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等^(※65)

国は、特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律に基づく措置の必要性を検討し、必要な場合には、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち、当該新型インフルエンザ等緊急事態に対し適用すべきものを指定する。

(※62) 特措法第55条

(※63) 特措法第59条

(※64) 特措法第56条

(※65) 特措法第57条

Ⅷ-5. 小康期

小康期とは

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行は一旦終息している状況。

目的

- ・ 市民の生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方

- ・ 第二波の流行に備えるため、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ります。
- ・ 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町民に情報提供します。
- ・ 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努めます。
- ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

(1) 実施体制

(ア) 基本的対処方針の変更

国は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示する。

(イ) 緊急事態解除宣言

国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言を行い、国会に報告する^(※66)。

(ウ) 対策の評価・見直し

市は、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、対策の見直しを行う。

(エ) 政府対策本部及び県対策本部の廃止

国は、新型インフルエンザ等により患した場合の症状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザに対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザと認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部を廃止し公示する^(※67)。また、県にあっては、政府対策本部廃止後に速やかに県対策本部を廃止する。

(オ) 市対策本部の廃止

市は、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^(※68)。

(※66) 国は、小康期に限らず、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を行う。

(※67) 特措法第21条

(※68) 特措法第25条、第37条

(2) サーベイランス・情報収集

(ア) 情報収集

県は、引き続き、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、国等を通じるなどして必要な情報を収集・分析し、状況把握に努める。

(イ) サーベイランス

- ① 県等は、通常のスーベイランスを継続します。
- ② 県等は、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。

(3) 情報提供・共有

(ア) 情報提供

市は、引き続き、県と連携し、市民に対して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、その他の情報を提供する。

(イ) 情報共有

市は、引き続き新型インフルエンザ等の発生状況、ウイルス学的情報等の必要な情報について、関係機関と情報共有する。

(ウ) 相談窓口の体制の縮小

市は、国からの要請に従い、状況を見ながら、相談窓口の体制を縮小する。

(4) 予防・まん延防止

(ア) 予防接種

市は、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。

(イ) 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、市は、国、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予防接種を進める。

(5) 医療

(ア) 医療体制

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常医療体制に戻す。

(イ) 抗インフルエンザウイルス薬

県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

(ウ) 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(ア) 市民・事業者への呼びかけ

市は、必要に応じ、引き続き市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者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要請する。

(イ) 緊急事態宣言がされている場合の措置

①業務の再開

- ・ 県は、事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- ・ 県は、指定（地方）公共機関に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

②新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、在宅の高齢者、障害者等の要援護者に対して行っていた生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を、基本的対処方針に基づき、状況に応じて平時の状態に戻す。

③新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、県と連携し、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。

○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、これらの亜型を指す。)

○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は第一類感染症（エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そうなど）、二類感染症（急性灰白髄炎、結核、ジフテリアなど）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。

福岡県内における感染症病床を有する感染症指定医療機関【平成25年4月1日時点】

| 種別 | 医療機関名 | 感染症病床数 |
|-----|----------------------|--------|
| 第一種 | 福岡市立こども病院・感染症センター | 2床 |
| 第二種 | 福岡市立こども病院・感染症センター | 18床 |
| | 北九州市立医療センター | 16床 |
| | 独立行政法人国立病院機構九州医療センター | 2床 |
| | 福岡赤十字病院 | 2床 |
| | 田川市立病院 | 8床 |
| | 聖マリア病院 | 6床 |
| | 筑後市立病院 | 2床 |

○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のこと。

○「感染」と「り患」

感染とは病原菌等が体内に侵入、又は体表に付着し、増殖する状態になることであり、これによって病気にかかることをり患という。

○帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生源からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来のこと。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、原則として、すべての医療機関で診療する体制に切り替えることとしている。

○帰国者・接触者相談センター

発生源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、専用外来設置医療機関に設置された帰国者・接触者外来に紹介するための相談センターのこと。

○抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤のこと。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○新型インフルエンザ

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

毎年流行を繰り返す季節性インフルエンザとはウイルスの抗原体が大きく異なり、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のことで、「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられていたが、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

新感染症とは、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のこと。

○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。

○濃厚接触者

患者と長時間居合わせたことなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者のこと。

○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持つウイルスを基に製造されるワクチンのこと。

○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用語のこと。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、宿主防御機構の抑制能などを総合した表現のこと。

○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）のこと。

○要援護者

政府が示す定義「家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活が出来ない独居の高齢者又は障がい者」を基に各市町村が決定を行う。

本市においては、「飯塚市災害時要援護者台帳」に記載されている者の内、上記の政府定義を満たすものを新型インフルエンザ等に関する要援護者と定める。

Q1. 新型インフルエンザとは何ですか？

新型インフルエンザとは、季節性インフルエンザと抗原体が大きく異なるインフルエンザであって、一般に国民が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により国民の生命およ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います。

今般、メキシコやアメリカ等で確認された新しいインフルエンザ（H1N1）を感染症法第6条第7号に規定する新型インフルエンザ等感染症に位置づけ、感染の拡大を防止する様々な対応が国際的な連携のもとに始められています。

Q2. 新型インフルエンザの症状などについて教えてください。

新型インフルエンザの症状は、突然の高熱、咳、咽頭痛、倦怠感に加えて、鼻汁・鼻閉、頭痛等であり毎年冬を中心に流行する季節性インフルエンザの症状と類似しています。ただし、季節性インフルエンザに比べて、下痢などの消化器症状が多い可能性が指摘されています。

Q3. 新型インフルエンザの治療法について教えてください。

主な治療法は抗インフルエンザウイルス薬（タミフル・リレンザ）の投与です。これらの薬は、医療機関等において医師が必要と認める場合に処方されます。また、症状を緩和させる目的で、解熱薬や去痰薬、鎮静薬などが処方されます。妊婦や乳幼児に対する処方については、副作用のリスクを見極めながら医師が投与の判断をすることになっています。

Q4. 新型インフルエンザを予防するにはどうしたらいいのですか？

新型インフルエンザに限らず、ウイルス感染を予防するためには、手洗いやうがいをしっかりとすることが大切です。手洗いは、外出後だけではなく可能な限り頻回に行いましょう。石けんを使って最低15秒以上洗い、洗った後は清潔なタオル等で水を十分に拭き取りましょう。

また、ウイルスが粘膜を通して感染するため、極力鼻や口などを触らないようにしましょう。咳やくしゃみの際の「咳エチケット」も感染予防の上では大切です。

Q5. 新型インフルエンザにかかったらどうすればよいですか？

海外において新型インフルエンザ等が発生している状態で、新型インフルエンザと思われる症状がある場合に事前連絡なく、近くの医療機関を受診すると、万が一新型インフルエンザ等であったときに待合室などで他の患者に感染させてしまう「二次感染」のおそれがあります。

このことから、新型インフルエンザ等が発生した際に設置される予定の「帰国者・接触者相談センター」に電話相談し、その指示に従い専門の医療機関（帰国者・接触者外来）を受診してください。

なお、患者を受け入れる医療機関は、発生段階に応じて変わる可能性があります。

Q6. 新型インフルエンザの感染者が自宅での治療となった場合、家族はどうすればよいですか？

患者はなるべく家族とは別の個室で静養することとし、マスクの着用や「咳エチケット」を心がけてもらいましょう。患者の看護や介護をする際にはマスクを着用し、また、看護や介護をした後は必ず石けんによる手洗いか、アルコール製剤による消毒を行いましょう。

Q7. 新型インフルエンザ等が大流行した場合、家庭で備蓄しておくことが望ましいものはどのようなものですか？

国の「個人・家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン」では、災害時と同様に最低2週間程度の食料品・生活必需品等の備蓄を推奨しており、次の物品を例示しています。

個人での備蓄物品の例

| 食料品（長期保存可能なもの）の例 | 日用品・医療品の例 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・米 ・乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等） ・コーンフレーク・シリアル類 ・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） インスタントラーメン、即席めん ・缶詰 ・菓子類 ・ミネラルウォーター ・ペットボトルや缶入りの飲料 ・育児用調製粉乳 | <ul style="list-style-type: none"> ・マスク（不織布製マスク） ・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（次亜塩素酸：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薬） ・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（アルコールのあるものではないもの） ・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（女性用） |