

日南市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月

日南市

目次

第1章 総論	
I はじめに	2
II 新型インフルエンザ等発生時の影響	4
III 基本方針	
1 基本的考え方	6
2 新型インフルエンザ等の発生段階の設定	7
3 対策推進のための役割分担	9
IV 分野別対応	
1 実施体制	11
2 情報提供・共有	16
3 まん延防止に関する措置	17
4 予防接種	18
5 市民生活及び地域経済の安定に関する措置	22
6 医療	23
7 サーベイランス・情報収集	26
第2章 各発生段階における対応	
I 未発生期	29
II 海外発生期	36
III 国内発生期<県内発生早期～県内発生早期>	41
IV 国内感染期<県内発生早期～県内感染期>	49
V 小康期	59
第3章 業務継続計画	
I 基本的な考え方	
1 計画の目的	62
2 計画の前提となる被害状況の想定	62
3 業務実施に係る基本方針	62
II 発生時の継続すべき優先業務等	
1 業務の分類	62
III 日南市における特定接種対象者	63
IV 各課等の業務継続計画	
1 共通事務分掌	63
2 各課における業務の分類	63
用語解説	64

第1章 総論

I はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法制定

新型インフルエンザは、1918年にスペインインフルエンザが大流行し、およそ10年の周期で発生している。新型インフルエンザが発生すると、人には免疫がないことから、世界的な大流行が懸念され甚大な被害が予測されている。

新型インフルエンザや未知の感染症である新感染症¹（以下、肩番号のある用語については末尾記載の用語解説を参照。）の発生は社会的影響が大きく、生命の保護はもとより、生活や経済に及ぼす影響を最小にするために平成24年5月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が制定され、平成25年4月13日に施行された。

2 取り組みの経緯

我が国においては、平成17年11月に「新型インフルエンザ対策行動計画」が、平成18年と19年には「新型インフルエンザ対応ガイドライン」が制定、改定された。

また、平成20年5月には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（以下「感染症法」という。）が改正され、新型インフルエンザは新類型感染症に位置づけられ、新型インフルエンザ対策の強化が図られた。

宮崎県は全国に先駆けて、平成17年1月25日に「新型インフルエンザ対策行動計画」を、平成18年と19年には「新型インフルエンザ対応指針」を作成し、その後、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」と「新型インフルエンザ対応ガイドライン」及び関係法の改正等を受け、平成21年1月23日に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」を策定し、平成21年4月にメキシコを発端とするA/H1N1 亜型による新型インフルエンザパンデミック²に対応した。

平成21年4月のインフルエンザ（H1N1）2009³は、幸いにも強毒性ではなく、患者発生が比較的遅かった宮崎県においては、既に患者対応の方針変更が国から示されていたこともあり、強毒性を想定した指針に基づく対応に特に支障はなかった。

なお、国内初発患者に対応した兵庫県で、患者急増への対応において、様々な課題が生じたこともあり、国は検証会議においての意見等を踏まえ、平成23年9月に行動計画の改定を行った。

これを受け、宮崎県においても県の実情や国の改定内容等を踏まえ、平成24年3月に行動計画の見直しを行い改定した。

3 日南市行動計画の位置づけ

平成25年6月、特措法第6条に基づき、政府行動計画が示された。それを受け、平成25年9月に宮崎県においても特措法第7条に基づいた宮崎県行動計画が示された。

日南市（以下「本市」という。）は、特措法第8条に基づいて、平成26年12月に、政府行動計画及び宮崎県行動計画との整合を確保しつつ、適切な役割分担のもと、日南市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本市行動計画」という。）を策定した。

4 対象とする疾患

本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、以下の通りである。

- 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

5 見直し

本市行動計画は、様々な新型インフルエンザ等対策の状況の変化に応じて、関係機関・関係団体と協議の上、今後も適宜改定するものとする。

行動計画策定等の経過

国の動き	県の動き	本市の動き
平成17年11月 「新型インフルエンザ対策行動計画」 の制定	平成17年1月 「新型インフルエンザ対策行動計画」 の制定	
平成18年、19年 「新型インフルエンザ対応ガイドラ イン」の制定、改定	平成18年、19年 「新型インフルエンザ対応指針」の制 定、改定	
平成23年 「新型インフルエンザ対策行動計画」 の改定	平成21年1月 「宮崎県新型インフルエンザ行動計 画」を策定	
平成24年5月 「新型インフルエンザ等対策特別措 置法」の制定	平成24年3月 同計画の改定	
平成25年4月 同法の施行	平成25年9月 特措法第7条に基づく宮崎県行動計 画の策定	
平成25年6月 特措法第6条に基づく政府行動計画 の策定		平成26年12月 特措法第8条に基づく日南市行動計 画の策定

Ⅱ 新型インフルエンザ等発生時の影響

1 新型インフルエンザ等が発生した場合に想定される患者数等

本市行動計画の策定にあたって、過去に世界で大流行したインフルエンザウイルスのデータを参考に、新型インフルエンザの外来患者数、入院患者及び死亡者数について推計した。

国は、新型インフルエンザのアウトブレイク⁴が起こった場合の発病率⁵を全人口の25%が罹患すると想定し、その際、医療機関を受診する患者数（上限値）は約2500万人と推計している。宮崎県の場合、（国の推計値を宮崎県の人口により換算）、医療機関を受診する患者数（上限値）は約22万人と推計される。

これを本市に当てはめる（国・県の推計値を本市の人口により換算）と、医療機関を受診する患者数（上限値）は、約10,500人と推計される。

また、入院患者数及び死亡者数について、過去に世界で流行したアジアインフルエンザ等を中等度（致命率⁶0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致命率2.0%）として、新型インフルエンザの入院患者数と死亡数の上限を推計すると、全国では、中等度の場合の入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人と推計されている。これを本市に当てはめると、次の表のようになる。

〈想定される患者数〉

	(上限値)	中等度 (致命率0.53%)	重度 (致命率2.0%)
国 128,057,352人	感染者数	約3,200万人	約3,200万人
	受診者数	約2,500万人	約2,500万人
	入院患者数	約53万人	約200万人
	死亡者数	約17万人	約64万人
宮崎県 1,135,233人	感染者数	約28万人	約28万人
	受診者数	約22万人	約22万人
	入院患者数	約4,700人	約17,700人
	死亡者数	約1,500人	約5,700人
日南市 54,292人 (H26.4.1)	感染者数	約13,500人	約13,500人
	受診者数	約10,500人	約10,500人
	入院患者数	約210人	約850人
	死亡者数	約72人	約270人

これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬⁷による介入の効果、現在の我が国の衛生状況等については考慮されていない。

2 社会への影響

流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大 40%程度が欠勤することが想定されるとともに、不要不急の事業休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。

また、国民生活においては、学校・保育所等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品や生活関連物資が不足する恐れもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

※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。

3 新型インフルエンザ等対策が他の災害や感染症対策と異なる点

- 新型インフルエンザの流行は、いずれも必ず発生する。しかし、その時期は予測できないし、また予兆をとらえることも困難である。
- 新型インフルエンザの流行の被害は、数週間から数か月の中長期にわたって続く可能性が高い。
- 本市では、最大約 10,500 人の外来患者うち約 850 人の入院患者が発生し、すべての医療機関に負荷がかかることが予想される。
- 医療従事者が最も感染のリスクが高く、医療従事者の感染が医療提供体制に影響を及ぼす。
- 新型インフルエンザのワクチンを必要量確保するためには、多くの時間を要する。
- 社会全体で流行し欠勤者が増えるため、社会・経済活動に支障をきたす。
- 感染拡大防止には、行政、医療機関等及び市民の正しい理解と協力が必要不可欠である。

Ⅲ 基本方針

1 基本的考え方

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合には、その感染力の強さから、感染拡大を止めることは困難であることから、対策の目的は可能な限り感染拡大を抑制し、患者数のピークを遅らせ、患者数のピークを低くし、健康被害を最小限に抑えることにより、市民生活及び地域経済の破綻を防ぐことにある。

(2) 対策のポイント

対策のポイントは流行の状況に応じて異なり、各発生段階の移行が非常に早く進行する可能性が高いことから、関係機関との共通認識を深め、関係機関が各発生段階において実施する対応策について事前に協議をしておくことが重要である。

本市行動計画は、各発生段階において、以下の実施すべき対応策について記載する。

なお、各発生段階における「予防接種」「抗インフルエンザウイルス薬」については、新型インフルエンザにかかる対策として記載し、未知の新型感染症に係る対策はこれに準じて行うこととする。

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①実施体制 ②情報提供・共有 ③まん延防止に関する措置 ④予防接種
⑤市民生活及び地域経済の安定に関する措置 ⑥医療 ⑦サーベイランス ⁸ ・
情報収集 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|

このうち「⑥医療」、「⑦サーベイランス・情報収集」に関しては県による対策が大部分を占める。

また、病原性⁹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、その特性を踏まえ、病原性が低い場合等、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示す。

実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策に有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、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。病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した対策を実施するが、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。

(3) 対策実施上の留意点

① 基本的人権の尊重

- ア 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。
- イ 検疫のための停留施設の使用
- ウ 医療関係者への医療等の実施の要請等
- エ 不要不急の外出の自粛等の要請
- オ 学校、興業場等の使用等制限等の要請等
- カ 臨時の医療施設の開設のため土地等の使用・緊急物資の運送等・特定物資の売

り渡しの要請等

このように市民の権利と自由に制限を加える場合、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の必要最小限のものとする。その際には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

② 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万が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ことなどにより、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

本市対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

本市対策本部長は、本市域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、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に要請する。

また、本市は、未発生の段階から、特措法に基づく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。）がなされる場合に備え、県との意見交換を行い、必要事項については調整を行う。

④ 記録の作成・保存

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

2 新型インフルエンザ等の発生段階の設定

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、国内での感染、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ている。

一方、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拡大防止策等について、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次の6つの段階とすることとした。

なお、県内発生早期、県内感染期及び小康期への移行については、必要に応じて国と協議の上で、宮崎県新型インフルエンザ等対策本部において判断し、県本部長が宣言する。

<新型インフルエンザ等の発生段階>

発生段階 (国)	発生段階 (県)	概要	
未発生期	未発生期	状態	○新型インフルエンザ等が発生していない状態
		目的	・発生に備えて体制の構築を行う。 ・国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。
海外発生期	海外発生期	状態	○海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
		目的	・新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。 ・国内発生に備えて体制の整備を行う。
国内発生早期・国内感染期	県内未発生期	状態	○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、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		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、県内発生の遅延と早期発見に努める。 ・県内発生に備えた体制の整備を行う。
	県内発生早期	状態	○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。
		目的	・県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。
	県内感染期	状態	○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 ※感染拡大からまん延、患者減少に至る時期までを含む
		目的	・医療体制を維持する ・健康被害を最小限に抑える ・市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える
小康期	小康期	状態	○新型インフルエンザ等の患者等の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態
		目的	・社会機能の段階的回復を図る。 ・流行の第二派に備える。

◆緊急事態宣言について

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、緊急事態宣言を行う。緊急事態宣言は新型インフルエンザ等緊急事態措置を

講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招く恐れが生じる事態であることを示す。

緊急事態宣言の要件としては（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恐れがあるものとして政令で定める要件」、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、又はその恐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恐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する。

3 対策推進のための役割分担

（1）国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施することにより、国全体として万全の体制を整備する責務を有する。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進WHOその他の国際機関等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。

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

（2）県の役割

県は、新型インフルエンザ等対策のため、対策本部の設置、具体的な行動計画の策定など、あらかじめ対応策を検討し、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、国及び指定（地方）公共機関と連携を図りながら、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、流行に応じた対策を的確に推進する。

（3）市の役割

市は、住民に最も近い基礎自治体であり、新型インフルエンザ等の発生前から関係機関や関係団体との情報の共有及び連携を図り、市民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、市民に対するワクチン接種や新型インフルエンザ等発生時の独居高齢者や障がい者等要援護者への生活支援に関し、国が示す基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。

（4）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染症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。

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体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を要する。

(6) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者の役割

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

また、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、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染予防のための措置の徹底が求められる。

(8) 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、季節性の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。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

VI 分野別対応

1 実施体制

(1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止し、健康被害を最小限に抑え、社会経済的機能の破綻を防ぐためには、全庁をあげての対応が求められる。

このため市役所内に日南市災害対策本部の組織を基本とする体制を整備し、新型インフルエンザ等の発生段階に応じて立ち上げるものとする。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にわたる専門的な知見が求められる対策であることから、本市は、発生時の対応等について、感染症対策に精通した医師や災害対策の見識者等、幅広い分野の専門家からの意見を聴く。

新型インフルエンザ等が発生する前には、健康増進課において、宮崎県と連携し、発生の早期確認に努める。

(2) 日南市新型インフルエンザ等対策準備室（海外発生期）

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合は、健康増進課長を室長とする日南市新型インフルエンザ等対策準備室を設置して、関係課等の連携を確保しながら、行政一体となった取組みを推進するための準備を行う。事務局は健康増進課が担う。

(3) 日南市新型インフルエンザ等対策本部幹事会（国内発生早期から設置）

幹事会は、以下の事務を分掌する。

- ① 市内発生に備えた総合的な対策の立案に関する事項
- ② 日南市新型インフルエンザ等対策行動計画等の策定に関する事項
- ③ 危機及び健康被害の発生状況等の情報の収集・分析に関する事項
- ④ 市民等への情報提供に関する事項
- ⑤ 市民等への支援・指導に関する事項
- ⑥ 業務継続のための組織体制の整備等に関する事項
- ⑦ 関係機関等との連絡調整に関する事項
- ⑧ 新型インフルエンザ等対策の実施に要する予算等に関する事項
- ⑨ その他新型インフルエンザ等対策に幹事長が必要と認める事項
 - ア 幹事長が指揮する。
 - イ 国内発生早期から幹事会を招集する。
 - ウ 幹事会は、ふれあい健やかセンター4F（健康増進課内）に設置する。
 - エ 事務局は健康増進課とする。
 - オ 対策本部の立ち上げと同時に、対策本部の組織の一部として包括される。
 - カ 幹事会は、対策本部解散後も維持される。

＜日南市新型インフルエンザ等対策本部 幹事会 組織体制＞

幹事長	健康福祉部長		
副幹事長	健康増進課長兼地域医療対策室長 総務・危機管理課長		
幹事	総合戦略課長	秘書広報課長	職員課長
	財政課長	財産マネジメント課長	地域自治課長
	税務課長	市民課長	美化推進課長
	北郷町地域振興センター長	南郷町地域振興センター長	福祉課長
	長寿課長	こども課長	商工・マーケティング課長
	農政課長	農村整備課長	水産林政課長
	観光・スポーツ課長	建設課長	建築住宅課長
	下水道課長	水道課長	会計課長
	中部病院事務局長	学校教育課長	生涯学習課長
	消防本部警防課長	議会事務局長	監査委員会事務局長

（４）日南市新型インフルエンザ等対策本部（緊急事態宣言後に設置）

新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急激なまん延により、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、政府対策本部から特措法に基づく緊急事態宣言が行われる。

その場合、本市は市長を本部長とする日南市新型インフルエンザ等対策本部を直ちに設置して、全庁的な危機管理対応を行う。

対策本部は、以下の事務を所掌する。

- ① 市内発生期に備えた総合的な対策に関する事項
- ② 市内発生時における市民等への支援・指導等の健康被害対策に関する事項
- ③ 市内発生時における被害拡大防止等の危機対策の実施に関する事項
- ④ 関係機関等との連絡調整に関する事項
- ⑤ その他新型インフルエンザ等対策に本部長が必要と認める事項
 - ア 本部長が指揮する。
 - イ 本部会議を招集する。
 - ウ 本部は、市役所ふれあい健やかセンター内に設置する。
 - エ 事務局は健康推進課とする。
 - オ 対策本部は、新型インフルエンザ等による被害の拡大の危機がなくなったと本部長が認めたときに解散する。

＜日南市新型インフルエンザ等対策本部 組織体制＞

本部長	市長		
副本部長	副市長 教育長		
本部員	総合政策部長	市民生活部長	健康福祉部長
	産業経済部長	建設部長	教育部長
	議会事務局長	消防長	中部病院事務局長

（５）班編成と役割

市では災害対策本部組織の事務分掌の他に、次のように班を編成し相互に連携しつつ総合的な対策を推進していくこととする。

① 総務班

主要部門	総合政策部、健康福祉部
<p>＜総合的な対策の立案及び各班への支持・指導を行う総括的な役割＞</p> <p>市長を本部長とする「日南市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。</p> <p>また、健康危機管理に迅速かつ的確に対応するため、「日南市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、各段階に応じた対策に支障が生じないような措置を講ずるとともに、広く関係者に周知し、理解と協力を求める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●緊急連絡網と参集体制の構築 ●職員の動員と増員配置 ●執行室、機器の確保 ●他班との連携 ●関係機関との連携

② 情報収集・提供班

主要部門	総合政策部、健康福祉部、教育委員会、市立中部病院
<p>＜新型インフルエンザ等の発生状況を察知する役割＞</p> <p>国内外の新型インフルエンザ等についての国のサーベイランスシステムによる情報の他、県、市内関係機関等の状況把握をする。</p> <p>＜市民等への正確な情報提供を図る役割＞</p> <p>新型インフルエンザ等の発生や、新型インフルエンザ等のウイルスのヒトへの感染事例等に関する情報を収集し、関係者間で共有する体制を構築する。</p> <p>また、定期的に複数の情報を入手し、収集した情報については、理解しやすい内容で、市報やホームページ等を活用して市民に周知する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●一括情報収集、県との調整 ●発生動向の情報収集 ●学校、保育所・幼稚園、社会福祉施設等の発生状況調査 ●情報提供窓口の開設 ●住民への広報 ●発生時の住民への周知（県と協議） ●報道機関への対応 ●相談窓口の設置

③ 予防・封じ込め班

主要部門	市民生活部、健康福祉部、産業経済部、教育委員会
<p><新型インフルエンザ等の流行拡大を早期に封じ込める役割></p> <p>市民への十分な予防対策の周知及び感染拡大防止の早期対応を図る。</p> <p>発生段階に応じて、感染拡大防止のため、市民の社会活動の自粛要請や行政機関の一時閉鎖など必要な措置を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本的な予防策の周知徹底 ● 各自治会との連絡調整 ● 学校・保育所等との連絡調整 ● 防卸物品の備蓄 ● 緊急ワクチン接種

④ 医療班

主要部門	健康福祉部、消防本部、市立中部病院
<p><新型インフルエンザ等流行時の医療体制を確保する役割></p> <p>県が整備する医療体制のもと、医療機関との連絡調整及び患者への支援等を行う。</p> <p>世界的大流行〈パンデミック〉になった場合には、患者数が増大することが想定されることから、大型施設等に患者を入所（収容）させる計画を立て、実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師会、医療機関等との連絡調整 ● 県との協力体制の確立 ● 入所施設等の医療体制の確保 ● 患者輸送 ● 患者収容施設の確保 ● 患者、家族等への健康相談

⑤生活支援班

主要部門	市民生活部、健康福祉部門、建設部門、市立中部病院
<p><新型インフルエンザ等の流行時に市民生活を支援する役割></p> <p>生活支援が必要な市民に対し、食料品等の供給や医療機関等へ受診支援、医薬品等の供給を行う。</p> <p>社会機能維持のため、水道、ごみ処理等市のライフラインを確保するとともに、民間のライフラインを維持するため、事業者と連携体制を構築する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 社会的弱者等への支援 ● 生活支援物資等の搬送 ● 死亡者の対応 ● ライフラインの確保

<各発生段階における危機管理体制>

発生段階		市の危機管理体制
国	県	
未発生期		<p>健康増進課</p> <p>宮崎県と連携し、発生の早期確認に努める。</p>
海外発生期		<p>日南市新型インフルエンザ等対策準備室</p> <p>健康増進課</p> <p>(室長：健康増進課長)</p> <p>日南市新型インフルエンザ等対策本部幹事会が設置されることを念頭に、情報の収集、対策本部設置に関する条件整備や班編成等を行う。</p> <p>①総務班 ②情報収集・提供班 ③予防・封じ込め班 ④医療班 ⑤生活支援班</p>
国内発生早期 国内感染期	県内未発生期	<p>日南市新型インフルエンザ等対策本部幹事会</p> <p>(幹事長：健康福祉部長)</p> <p>国内での発生が確認された後、速やかに設置する。県内及び市内での発生に備え、総合的な対策の立案を行う。</p> <p>日南市新型インフルエンザ等対策本部</p> <p>(本部長：市長)</p> <p>政府対策本部から特措法に基づく緊急事態宣言が行われる。その場合、本市は市長を本部長とする日南市新型インフルエンザ等対策本部を直ちに設置して、全庁的な危機管理対応を行う。</p>
	県内発生早期	
	県内感染期	
小康期	小康期	<p>日南市新型インフルエンザ等対策本部幹事会</p> <p>対策本部廃止後も幹事会を継続設置し、流行の第二波に備える。</p>

2 情報提供・共有

(1) 基本的な考え方

市民の過剰不安を解消し、市民一人ひとりが感染拡大防止のための適切な行動がとれるよう、市民及び医師会等関係機関に対し、一般的な情報をはじめ、患者発生情報や診療情報などを迅速かつ的確に提供する。

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、市民の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断、行動するため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、市民の間でのコミュニケーションが必要である。

なお、情報提供にあたっては、個人のプライバシーや人権に十分配慮する。

(2) 市民への情報提供と協力依頼

新型インフルエンザ等に関する一般的な情報については、県と連携して、市ホームページに掲載するとともに、報道機関など、関係機関の協力を得て情報提供を行う。

また、県庁に、海外発生期から県内発生早期までは、帰国者・接触者相談センター¹⁰が、県内感染期以降は一般の問い合わせに応じるインフルエンザコールセンターが設置される。

日南保健所には、海外発生期、国内発生早期及び県内感染期を通じ、一般の問い合わせに応じるインフルエンザコールセンターが設置され、本市は県の要請があった場合には、インフルエンザコールセンターを設置する。

併せて、各発生段階に応じて、まん延防止に関する措置の事項に関し市民へ協力を呼び掛ける。

(3) 患者発生に関する情報

県内及び国内における各種サーベイランス情報（患者発生情報）については、県健康増進課・県感染症情報センターとの共有化を図るとともに、報道機関や市ホームページ等を通じて情報提供を行う。

(4) 診療体制に関する情報

海外発生期から県内発生早期において、帰国者・接触者外来¹¹の受診方法は、報道機関や県ホームページ等を通じて情報提供を行う。

(5) 関係機関への情報提供

医師会、歯科医師会、薬剤師会、市教育委員会、感染症指定医療機関¹²、県、消防機関等に対しては本市対策本部が情報提供する。

3 まん延防止に関する措置

(1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等が発生した場合には、患者数が少ない段階で感染拡大を抑制し、その後の患者数増加のタイミングを遅らせ流行のピークの到来を遅らせるための初期対応が重要であるが、その感染力の強さから、感染拡大を止めることは困難と考えられる。

感染拡大の防止には、早期の集会や外出の自粛が効果的であるとともに、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じて、不要不急の外出や集会の自粛等の対応の強化を図る必要がある。

新型インフルエンザ等は、咳やくしゃみによる飛沫感染とともに、手や指先を介した感染もあることから、感染拡大防止策として痰やくしゃみで飛んだ分泌物等による汚染に対する対策も重要である。

(2) 個人における対策

新型インフルエンザ等の感染拡大防止には、市民一人ひとりの理解と自覚が不可欠であり、協力して家庭や地域を守るための行動をとることが重要である。

そのためには、家庭内で日頃からの手洗い等の習慣化や、発生時に備えた次の対策を確認しておくことが求められる。

- ① 「咳エチケット」の励行
- ② 食料品等の2週間分の備蓄
- ③ 外出時のマスク着用と帰宅時を含む頻回の手洗い・うがいの励行
- ④ 新型インフルエンザ等が発生している地域への外出（海外渡航を含む）の自粛
- ⑤ 発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触者¹³が発熱した場合には、直ちに医療機関を受診するのではなく、先ず県庁（24時間体制）に設置する帰国者・接触者相談センターに電話相談を行い、センターから指定された医療機関あるいは帰国者・接触者外来を受診する。
- ⑥ 発病から回復解熱したあとも、ウイルスの排出はしばらくの間続くため、発症した日の翌日から7日間を経過するまで、または解熱した日の翌々日までのいずれか長い方までは外出を控える。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出を自粛する。

(3) 学校等

多くの児童・生徒、職員等の利用者が集団生活を送る学校や通所施設等は、感染拡大の極めて高い場といえることから、新型インフルエンザ等緊急事態宣言後には、臨時休業等の施設の使用制限の措置を講じる必要がある。（特措法第45条）

通常の段階から児童・生徒、職員等の利用者の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。

(4) 職場等

国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、職場における季節性のインフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限要請等を行う。(特措法第24条第9項、第45条)

(5) 公共機関等

多数の人が利用する公共機関については、感染拡大の場となることが懸念されることから、新型インフルエンザ等緊急事態においては、状況によっては、閉鎖等を含めた使用の制限を行うことが必要である。(特措法24条第9項)

(6) 催事、興業等

多数の人の集まる場所は、感染拡大の場となる可能性が高いことから、催事や興業等の自粛、または、入場制限等の必要な措置を講ずるよう主催者に要請する。(特措法第45条)

4 予防接種

(1) 基本的な考え方

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・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、製造の基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¹⁴とパンデミックワクチンの2種類がある。

なお、新感染症については、発生した感染症によって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って記載する。

新型インフルエンザ対策における予防接種については「特定接種」と「住民接種」が予定されている。

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、政府対策本部が、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の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、国が決定する。

(2) 特定接種

① 特定接種とは

特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

② 特定接種の対象となり得る者

「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る）

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

新型インフルエンザ等対策実施に携わる地方公務員

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種に対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては国民の十分な理解が得られるように特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

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

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

これらの考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・職務については政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業務・職務について」による。

ア 基本的な接種順

また、特定接種を実施するにあたっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、

(ア) 医療関係者

(イ) 新型インフルエンザ等対策実施に携わる公務員

(ウ) 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護・福祉事業者を含む）

(エ) それ以外の事業者

の順とすることを基本とする。事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、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諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断され、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

(3) 住民接種

① 住民接種の種類

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合には特措法第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こととなる。

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となる。

② 対象者の区分

まず、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。

第1群 医学的ハイリスク者（呼吸疾患、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ことにより重症化するリスクが高いと考えられるもの）

- 基礎疾患を有する者
- 妊婦

第2群 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。）

第3群 成人・若年者

第4群 高齢者：ウイルスを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）

③ 接種順位の考え方

住民接種の接種順位については、以上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。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、発生した新型インフルエンザ等の情報を踏まえて決定する。接種順位については新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた並びが考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、以下のような基本的な考え方を踏まえ国が決定する。

ア 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

(ア) 成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

(イ) 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

(ウ) 小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

イ 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

(ア) 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者 の順で重症化しやすいと仮定

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

(イ) 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

ウ 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

(ア) 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

(イ) 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(4) 接種体制

住民に対する予防接種については、市を実施主体として、平成21年のパンデミックの際の接種体制も参考にしつつ、保健センター等の接種会場を確保しての集団的接種や協力医療機関での一斉接種、個別接種のそれぞれの接種方法について検討する。接種に必要な医師等の従事者については、関係団体等の協力により確保し、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

危機管理事態における「特定接種」と「住民に対する予防接種」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係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、国が決定する。

(5) 医療関係者に対する要請

県は、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。）する。

5 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 基本的考え方

新型インフルエンザは、全人口の25%が罹患し、流行は8週間程度続くと予想されている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

(2) 業務継続計画¹⁵の策定

新型インフルエンザ発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限にできるよう、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき新型インフルエンザ等に対応した業務継続計画等を策定するなど、事前に十分に準備を行う。また、一般の事業所においても従業員や職場における感染対策、継続すべき重要業務の選定、従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備える。

(3) 要援護者対策

ひとり暮らしや夫婦のみの要介護の高齢者世帯や障がい者世帯等の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立し、自立した生活を維持することが困難になることが想定される。

このため、日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築するとともに、まん延時には、これらの日頃からの見守りによる情報を最大限活用し、医療機関や福祉サービス事業所による確実な支援につなげていく。

また、要援護者への食事の提供等の生活支援の実施に当たっては、福祉サービス事業所の訪問看護によることを基本としつつ、小売店や運送業者等の民間事業者に対して協力要請を行うとともに、緊急対応が必要な場合は、本市が直接実施するなど、県と連携して総合的な調整を行う。

さらには、保育所、老人福祉施設、障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短

期入所系サービスに限る。)の使用制限については、特に支援が必要な利用者のため、状況によっては、一部の施設を例外的に開所する等、発生前から県及び関係団体と連携し、仕組み作りを進めておく。

(4) 遺体に対する適切な対応

病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起こり、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。

本市は、「墓地、埋葬等に関する法律」(以下、「埋葬法」という。)において、埋火葬の許可権限等の地域内における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから地域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担うものとする。

6 医療

(1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ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。

本市は国及び県等からの要請に応じ、適宜協力する。

医療に関する県の対策

医療体制の確保

① 外来

【海外発生期～県内発生早期】

有症の帰国者等の相談に対応するため、県庁に「帰国者・接触者相談センター」を設置する。

県庁の帰国者・接触者相談センターは電話でのトリアージ¹⁶により、受診の必要性を判断、指導する。

感染症指定医療機関及び入院治療協力医療機関等に、帰国者・接触者外来を設置する。

医師会を通じて、一般医療機関においてもまぎれ込み患者に備えて、院内感染対策の実施を要請する。

【県内感染期】

帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来を廃止し、一般の医療

機関で診療する体制とする。

診療時間の延長、休日・夜間診療体制により、超過医療需要に対応する。

薬剤師会と連携して、院外処方を受け入れる体制を確保する。

救急センター機能や透析患者、妊婦等の必要不可欠な医療の確保を図る。

② 入院

【県内発生早期】

原則として、患者及び疑似症患者は感染症法に基づく感染症指定医療機関への入院措置とする。

重症患者を診療する入院治療協力医療機関を確保する。

【県内感染期】

感染症法に基づく入院措置を中止し、入院治療は重症患者に限定し、それ以外の患者は自宅療養を要請する。

入院患者数の増加に備えて、以下の対応の検討を入院治療協力医療機関に要請する。早期退院や手術等の延期などにより、入院ベッドの確保を図る。患者の増加に応じて、個室管理から多床管理、病棟単位での対応に移行する。医師会等の協力を得て、標準病床数外のベッドや介護老人保健施設等における入院病床の確保計画を策定する。

各保健所単位において、医師会の協力を得て、必要な病床数等を確保する。

入院治療協力医療機関等の入院状況や空床情報を収集し、関係機関に提供する。

小児・妊婦、透析患者については、その特殊性から入院治療協力医療機関や県医師会、各医師会と連携し、入院体制を確保する。

③ 医療従事者

医療従事者は、最も感染リスクの高い集団であるため、十分な感染予防策を講じておく。

医療従事者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬は、県内発生早期における患者等の接触者のみに行う。

県内感染期には、医療従事者自身の発病のみでなく、家族の看護等で勤務できない者が増え、医療提供体制に支障をきたすことも想定されることから、事前に調整連携体制を構築しておく必要がある。

④ 連絡調整体制

医療提供体制の確保には、関係機関の調整が不可欠であり、保健所は医師会の協力のもと、医療機関の状況等を遅延なく把握し必要な調整が行える体制を構築する。

医療従事者に対する要請・指示・補償等

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、知事は医療を行うよう要請等をする。(特措法第31条)

県は国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。(特措法第62条第2項)

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弁償をする。(特措法第63条)

抗インフルエンザウイルス薬

政府行動計画では、国民の45%に相当する量の抗インフルエンザウイルス薬を目標としていることから、県においても、計画的かつ安定的に備蓄を行う。

また、発生時に医療機関等への抗インフルエンザウイルス薬の供給が滞るおそれが生じる場合等においては、流通状況を調査し、必要に応じ、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出の検討を行う。

国に対しては国の備蓄する抗インフルエンザウイルス薬について放出要請を行うなど、必要な対応を図る。

<平成25年度の宮崎県における備蓄目標量>

- ・備蓄目標量：239,300人分(平成26年度中に達成する見込み)
- ・備蓄総量：222,700人分(平成25年8月現在)

なお、インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルミンビルリン酸塩や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

優先順位等については、以下のとおりとする。

- ① 流通用抗インフルエンザウイルスが不足した場合、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬は、第2種感染症指定医療機関、入院治療協力医療機関、帰国者・接触者外来を設置する医療機関等を優先して放出するものとする。
- ② 医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適切な使用を周知する。
- ③ 不足が予想される状況においては、入院が必要な重症患者を優先し、外来患者については新型インフルエンザの特徴に応じて、投与の優先順位を検討する。

(2) 在宅療養患者への支援

本市は、県、医療機関、その他の関係機関・団体と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行う。

7 サーベイランス・情報収集

(1) 基本的な考え方

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、新型インフルエンザ等に関するさまざまな情報を系統的に収集・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に還元することが重要である。

県では、対応方針の判断に寄与するために、各段階に対応したサーベイランスを次のとおり実施する。

本市は、国及び県からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

(1) 流行の状況に関する情報収集

NESID¹⁷（感染症サーベイランスシステム）へのアクセス権を有する県健康増進課感染症対策室、保健所、衛生環境研究所等が、NESIDを通じて得られた情報を収集、解析し、その結果を速やかに県新型インフルエンザ対策へ反映させる。

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

各段階の情報収集 ◎：実施、△：状況により実施、×：中止

インフルエンザに関する サーベイランスの種類	未発生期	海外 発生期	国内発生早期・国内感染期			小康期
			県内 未発生期	県内 発生早期	県内 感染期	
1 通常のサーベイランス						
・インフルエンザ定点医療機関報告	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・ウイルス性状把握	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・入院患者のサーベイランス	◎	◎	◎	◎	◎	◎
・学校等における施設別発生状況把握	◎	◎	◎	◎	◎	◎
ウイルス抗体保有状況把握	◎	◎	◎	◎	◎	◎
2 新型インフルエンザ患者のサーベイランス						
・患者の全数把握	×	◎	◎	◎	×	×
・入院患者の全数把握（重症者）	×	◎	◎	◎	△	△
・学校等での集団発生の把握	×	◎	◎	◎	×	◎

(2) その他の情報源

① 海外の流行状況に関する情報源

ア WHO、アメリカ疾病管理センター（CDC）及びヨーロッパ疾病管理センター（ECDC）を中心としたインフルエンザサーベイランスのためのネットワーク及び感染症に関する早期警戒・対応のためのネットワーク

- イ 国際獣疫事務局¹⁸（O I E）の早期警戒システム
- ウ 諸外国における在外公館等の活用
- ② 国内の流行状況に関する情報源
 - ア 厚生労働省（<http://www.mhlw.go.jp/>）
 - イ 国立感染症研究所感染症情報センター（<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>）
 - ウ 感染症サーベイランスシステム（NESID）
 - エ 内閣官房

■各種サーベイランスの概要

1 通常のサーベイランス

- ① インフルエンザ定点医療機関報告
人で毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて指定届出機関（全国約5,000、うち県内59の医療機関）において、患者発生の変向を調査し、全国的な流行状況について把握する。
- ② ウイルスの性状把握
指定届出機関の中の全国約500（うち県内7）の医療機関において、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。
- ③ 入院患者のサーベイランス
指定届出医療機関の中の全国約500（うち県内7）の医療機関において、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生変向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ④ 学校等における施設別発生状況把握
学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席状況（学級・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
- ⑤ ウイルス抗体保有状況把握
インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査により、国民の免疫の状況を把握する。

2 新型インフルエンザ患者のサーベイランス

- ① 新型インフルエンザ患者の全数把握
国内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、全てのインフルエンザ患者の届出を求め、全数把握する。

② 入院患者の全数把握

新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、入院患者を全数把握する。

③ 学校等での集団発生の把握

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を把握する。

第2章 各発生段階における対応

発生段階ごとに、目的及び個別の対策を記載する。新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

I 未発生期

1 概要

(1) 状態

- ① 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ② 海外において、鳥類等のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染は見られていない状況。

(2) 目的

- ① 発生に備えて体制の整備を行う。
- ② 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

(3) 対策の考え方

- ① 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、政府行動計画等を踏まえ、国及び県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- 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、国民全体での認識共有を図るため、組織的な情報提供を行う。

2 実施体制

(1) 本市行動計画等の作成

- ① 本市は、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本市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

(2) 体制の整備及び国、県等との連携強化

- ① 本市は、海外での鳥インフルエンザ等の発生状況等に関する情報収集を行うとともに、新型インフルエンザ等の発生に備えた体制を整備する。
- ② 本市は、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認を実施する。

3 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供・共有

- ① 本市は、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、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。
- ② 本市は、マスク着用・咳エチケット・手洗いうがい等、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 本市は、県の要請を受け、保健センターにインフルエンザコールセンターの設置を検討し、電話での一般的なインフルエンザに関する相談に対応する。

(2) 体制整備等

- ① 本市は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係課での情報共有体制を整備する。
- ② 本市は、広報・広聴体制の整備を行う。
- 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（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）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。
- ④ 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- ⑤ 常に情報の受取手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構築する。

4 まん延防止に関する措置

(1) 感染対策の実施

- ① 本市、学校及び市内事業者は、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 本市は、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防止対策について周知を図るための準備を行う。

(2) 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

- ① 本市は、検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所その他関係機関の連携を強化する。

(3) 県との調整

- ① 本市、特措法第45条第1移行に基づく住民に対する外出自粛の要請及び同法第45条第2項に基づく学校、保育所等の施設の使用制限の要請について、本市の状況を十分把握した上で、当該要請が実施されるよう、平時から県との調整を行っておく。

5 予防接種

(1) 特定接種の位置づけ

- ① 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（第22条及び第23条を除く）の規定を適用し実施する。
- ② 特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員の接種を実施する。

(2) 特定接種の準備

- ① 本市は、国が定める特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこと等に協力する。
- ② 本市は、特定接種の対象となる本市職員等を把握する。
- ③ 本市は、国が事業所の登録申請を受け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力する。
- ④ 本市は、本市職員等について、国からの要請に基づき、特定接種が速やかに実施できるよう、接種体制を構築する。

(3) 住民接種の位置づけ

- ① 住民接種は、全市民を対象とする。（在留外国人を含む）
- ② 本市が、接種を実施する対象者は、市内に居住する者を原則とする。
- ③ 上記以外にも住民接種の対象者としては、市内に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も考えられる。

(4) 住民接種の準備

- ① 本市は、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づく市民へのワクチン接種を速やかに行うため、政府行動計画、県行動計画で示された接種の考え方を踏まえ、あらかじめ優先接種対象者（ワクチン需要量）を把握する。
- ② 本市は、県、国等と連携した、国が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条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、接種体制の準備を行う。

- ③ 本市は、円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的な支援を受けて、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ④ 本市は、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を参考に、国、県、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、接種対象者に応じた接種の具体的な実施方法について準備を進める。
- ⑤ 本市は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、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う、市民の理解促進を図る。
- ⑥ 本市は、接種には多くの医療従事者の確保が必要であることから、医師会等の協力を得て、その確保を図る。

6 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 食料品、生活必需品の備蓄

- ① 本市は、市民に対し、新型インフルエンザ等の発生時に備え、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努める等の事前の準備を呼びかけていく。
- ② 本市では、必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食糧品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、計画に基づく取組をすすめる。

(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

- ① 本市は、自治会、地域包括支援センター、民生委員、社会福祉協議会等と協力し、平時からの地域における見守り活動を促進し、高齢者や障がい者など要援護者の状況把握に努める。また、県と連携し、県内発生期における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）、医療機関への搬送、死亡時の対応等についての具体的手続を検討する。
- ② 本市は、特措法第45条第2項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用期限の要請が実施された場合に備え、関係団体等と連携し、一部の保育所等及び短期入所施設を開所する等の仕組みづくりを検討する。

(3) 火葬能力等の把握

- ① 県では、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。本市は、県等からの要請に応じ、連携して実施する。

(4) 物資及び資材の備蓄等

- ① 本市は、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、または施設及び設備の整備等をする。

7 医療

(1) 地域医療体制の整備

県では、地域医療体制の整備に関して次の通り対策を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

医療に関する県の対策

【患者受入体制構築】

- ① 24時間体制の帰国者・接触者相談センターの設置準備を進める。(健康増進課)
- ② 各市郡医師会等関係機関等との連携・協力を図り、地域の実情に応じ、医療圏毎の帰国者・接触者外来の設置準備及び感染症指定医療機関等での入院患者受け入れ体制を構築する。(医療業務課、健康増進課、保健所)

<患者等を受け入れる機能>

海外発生期～県内発生早期	外来	帰国者・接触者相談センター 帰国者・接触者外来 (感染症指定医療機関及び入院治療協力医療機関等)
	入院	感染症指定医療機関 入院治療協力医療機関
県内感染期～小康期	外来	一般の医療機関
	入院	入院治療協力医療機関※公的研修施設等の確保

<患者等への対応>

全ての医療機関は新型インフルエンザ患者を診療する場合に備えて院内感染防止策を進めておく必要がある。

【入院治療協力医療機関等の確保】

- ① 各保健所管内において、入院患者の受け入れ医療機関として感染症指定医療機関（第二種、結核）及び公的医療機関等を中心に必要病床数を確保する。（医療薬務課、健康増進課、保健所）
- ② 全ての入院医療機関について、予め新型インフルエンザ等の患者を受け入れる診療体制に関する計画の策定を依頼し、その病床数を試算する。（医療薬務課、健康増進課、保健所）
- ③ 「感染症指定医療機関等連絡会議」を開催し、情報交換や協力体制の確認を行う。（健康増進課）

第二種感染症指定医療機関：7（感染症病床¹⁹数30床、うち陰圧病床²⁰数18床）

結核病床²¹を有する医療機関数：3（病床数：97床、うち陰圧病床数2床）

当県における最大一日入院：約1,000人

- ④ 小児、妊婦、透析患者については、その特殊性から入院治療協力医療機関や医師会の各医会と連携し入院体制を構築しておく。（医療薬務課、健康増進課）
- ⑤ 入院治療協力医療機関等の入院状況や空床状況を収集し、関係機関に提供する医療情報ネットワークを構築する。（医療薬務課、健康増進課）

【公的研修施設等における医療体制の確保】

- ① 入院治療が必要な患者が入院治療協力医療機関等の収容能力を超えた場合や独居患者等自宅において療養できない患者を治療する場合を想定し、市郡医師会・市町村等と協力して、公的研修施設等における医療体制を確保する。（医療薬務課、健康増進課）

【帰国者・接触者外来及び入院治療協力医療機関等における必要な医療器材等の確保】

- ① 帰国者・接触者外来及び入院治療協力医療機関に対して、以下の必要な医療器材・医療器材等を確保するよう要請する。（医療薬務課、健康増進課、保健所）
 - 消毒薬（消毒用エタノール、手指消毒薬等）
 - 防護服等（ディスポーザブルガウン、マスク、ゴーグル、手袋、キャップ等）
 - 抗インフルエンザウイルス薬、インフルエンザ迅速診断キット等

【医療体制の再確認】

- ① 地域の医療機能維持の観点から、特殊医療・高度専門医療等を行う病院を予め新型インフルエンザ患者の一般外来及び入院に対応しない病院として選定する。（医療薬務課、健康増進課）
- ② 新型インフルエンザ発生時における医療体制について、全ての医療機関に周知しておく。（医療薬務課、健康増進課）
- ③ 入所施設（児童、高齢者、障がい者）において、集団感染が発生した場合の医療提供の手段を検討する。（障がい福祉課、長寿介護課、こども家庭課）

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 厚生労働省の要請に基づき、必要量の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄するとともに、備蓄・流通方法等について検討する。(医療薬務課、健康増進課)
政府行動計画では、国民の45%に相当する量の抗インフルエンザ薬を備蓄目標としている。
〈平成25年度現在の宮崎県における備蓄目標量〉
 - ・備蓄目標量：239,300人分(平成26年度中に達成する見込み)
 - ・備蓄総量：222,700人分(平成25年8月現在)
- ② 医療機関、医薬品卸売業者、調剤薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(医療薬務課)

【その他】

県及び各保健所において、県内における患者発生を想定したシュミレーション演習を行う。(健康増進課、保健所)

8 サーベイランス・情報収集

(1) サーベイランス・情報収集

県では、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、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。

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

【通常のサーベイランス】

- ① 通常のインフルエンザ発生動向に注意を払い、異常な兆候を早期に把握する。
 - ア 指定届出医療機関(県内59)から患者発生の動向の報告を受け流行状況を把握。
 - イ 指定届出医療機関の中の病原体定点医療機関(県内5)から提供されるウイルスの把握。
 - ウ 指定医療届出機関の中の基幹定点医療機関(県内7)から提供されるウイルスの性状把握。
 - エ 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動向を把握。
 - オ 学校等でのインフルエンザ様症状の欠席者の状況を調査し、感染拡大を早期に察知。
 - カ インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況調査による国民の免疫状況の把握。(健康増進課、衛生環境研究所、保健所)

キ 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める。

(2) 調査研究

- ① 本市は、新型インフルエンザ等の市内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査²²を実施できるよう、国が実施する専門家の要請や県との連携等の体制整備に積極的に協力する。

II 海外発生期

1 概要

(1) 状態

- 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。

(2) 目的

- ① 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生が遅延と早期発見に努める。
- ② 国内発生に備えて体制の整備を行う。

(3) 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・感染力が高い場合にも対応できるような措置をとる。
- ② 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- ③ 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。
- ④ 市民生活及び地域経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

2 実施体制

(1) 本市対策準備室の設置

- ① 本市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合は、健康増進課長を室長とする準備室を設置し、国内発生に備え準備を進める。

- ② 国が示す基本的対処方針に応じて感染症に関する専門家や有職者会議等から意見聴取を行う。
- ③ 海外において、罹患した場合の程度が発生したと国が判断する場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 本市は、県等と連携して、海外での発生状況、現在の対策（帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来の設置など）、の情報提供を行う。
- ② このため、準備室は、安全情報等の正確な情報について迅速に把握を行うことはもとより、広報物の配布、ホームページ、SNS等あらゆる媒体を用いて戦略的な広報を実施する。

(2) 情報共有

- ① 本市は、国、県及び関係機関等とのインターネット等を活用したりリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

(3) 相談窓口の設置

- ① 本市は、県等からの要請に応じ、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おいて対応できるインフルエンザコールセンターをふれあい健やかセンターに設置し、適切な情報提供に努める。
- ② 本市は、市民からの問い合わせを集約し、必要に応じて県等へ報告するとともに、市民が必要とする情報を精査して次の情報提供に反映する。

4 まん延防止に関する措置

(1) 感染対策の実施

- ① 本市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けることなどの基本的な感染対策を実施するよう促す。

(2) 感染症危険情報の発出

- ① 本市は、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携して、市民に周知する。

(3) 水際対策

- ① 県では、検疫所から通報があった同乗者及び発生国からの入国者について、健康監視を実施する。本市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

5 予防接種

(1) 特定接種

- ① 本市は、県や国等と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、本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として、本人の同意を得て特定接種を行う。特定接種は期限を設定し、ふれあい健やかセンターで実施することを原則とする。

(2) 特定接種の広報・相談

- ① 本市は、接種の進捗状況やワクチンの種類、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、相談窓口（インフルエンザコールセンター等）の連絡先など、情報提供を行う。

6 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 要援護者対策

- ① 新型インフルエンザ等の発生後、本市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者へ連絡する。

(2) 遺体の火葬・安置

- ① 本市は、県と連携し、火葬場の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。

(3) 事業者の対応

- ① 県では、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ための準備を行うよう要請する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

7 医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、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、その対策等に適宜、協力する。

医療に関する県の対策

【新型インフルエンザ等に対する症例定義】

- ① 国が示す症例定義を、医療機関等、関係機関に周知する。（健康増進課）

【帰国者・接触者相談センター】

- ② 感染の拡大防止と円滑な帰国者・接触者外来の運営のため、県庁に帰国者・接触

者相談センターを設置する。(健康増進課)

- 新型インフルエンザ等の情報提供
- 症例定義該当者とそれ以外の者の振り分け
- 該当患者への帰国者・接触者外来の受診勧奨

【帰国者・接触者外来】

- ① 発生国からの帰国者やその濃厚接触者であって発熱・呼吸症状等を有する者の診療を行うため、帰国者・接触者外来を感染症指定医療機関（第二種）及び入院治療協力医療機関等に設置する。(医療薬務課、健康増進課)
- ② 帰国者・接触者外来を地域で支えるため、市郡医師会等関係機関に対して協力を要請する。(医療薬務課、保健所)
- ③ 発生国からの帰国者やその濃厚接触者であって、発熱・呼吸症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。
- ④ 一般医療機関に対して、新型インフルエンザが疑われる患者が来院した際には、帰国者・接触者外来への受診を勧奨するよう周知する。

【入院治療協力医療機関等】

- ① 新型インフルエンザ患者（類似症患者を含む）の入院治療を行う医療機関に対して受け入れ準備を要請する。(医療薬務課、保健所)

【患者（疑似症患者を含む）への対応】

- ① 新型インフルエンザ等が疑われる患者は、原則として帰国者・接触者外来において診断し、疑似症患者となった場合は、感染症指定医療機関での入院治療を行うこととする。(健康増進課、保健所)
- ② 患者移送は、原則保健所が対応するが、必要に応じて救急車による搬送を要請する。(健康増進課、保健所)

【医療体制の再確認】

- ① 新型インフルエンザ等の患者（疑似症患者を含む）の一般外来及び入院に対応したい特殊医療・高度専門医療等を担う医療機関を県民及び関係者に周知する。(医療薬務課)

【医療関係者への医療等の実施の要請等】

- ① 必要があれば、医師、看護師等の医療従事者に対し、新型インフルエンザ等の患者（疑い含む）の医療や特定接種・予防接種を行うよう要請する。(医療薬務課)
- ② 正当な理由がないのに要請に応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、実施について指示することができる。(医療薬務課)

【検査】

- ① 新型インフルエンザ等の疑い患者について、新型インフルエンザ等検査のための検体を採取する旨を、帰国者・接触者外来に対して周知する。(健康増進課、保健

所)

- ② 検体は衛生研究所へ送付し、検査の結果、新型インフルエンザが疑われる場合には国立感染症研究所へ確認検査を依頼する旨を確認する。(健康増進課)
- ③ 検査に必要な体制整備と器材等を準備する。(衛生研究所)

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 患者と濃厚に接触した同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送患者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう医療機関に対して要請する。(健康増進課)
- ② 県における抗インフルエンザウイルス薬の流通備蓄量を把握する。(医療薬務課)
- ③ 医療機関を含め、関係機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導し、調整する。(医療薬務課)
- ④ 各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。(医療薬務課)

8 サーベイランス・情報収集

県では、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、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。(健康福祉部)

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

(1) 情報収集

- ① 新型インフルエンザ等にかかわる情報を収集する。(対策本部、健康増進課)

<情報収集源>

世界保健機関 (WHO)、アメリカ疾病予防管理センター (CDC)、ヨーロッパ疾病予防管理センター (ECDC)、国際獣疫事務局 (OIE)、国際連合食糧農業機関 (FAO)、国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所 等

(2) サーベイランス

- ① 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とともに、県内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、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患者の届出を求め、全数把握を開始する。
- ② 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。(健康増進課、衛生研究所、保健所)
- ③ 引き続き、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める。(自然環境課、家畜防疫対策課)

【新型インフルエンザに関する通常のサーベイランス】	継続
【新型インフルエンザ患者の全数把握】	開始
【新型インフルエンザ入院患者の全数把握】	開始
【学校等でのインフルエンザ集団発生の把握】	開始

Ⅲ 国内発生早期 <県内未発生期～県内発生早期>

1 概要

(1) 状態

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を追うことができる状態。

国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

① 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。

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。

(2) 目的

① 県内発生期

ア 新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。

イ 県内発生に備えた体制の整備を行う。

② 県内発生早期

ア 県内での感染拡大を出来る限り抑える。

イ 患者に適切な医療を提供する。

ウ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

(3) 対策の考え方

① 県内未発生期

ア 国内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、医療体制、感染拡大防止策、市民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、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に対して、積極的な情報提供を行う。

イ 市民生活及び地域経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備

えた体制整備を急ぐ。

ウ 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。

② 県内発生早期

ア 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等をとる。

イ 医療体制や感染対策について周知し、市民一人ひとりがとるべき行動について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。

ウ 県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、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関に提供する。

エ 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。

オ 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

カ 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。

2 実施体制

(1) 本市対策本部幹事会の設置

① 国内感染が確認された場合には、速やかに本市対策本部幹事会を設置し、体制の強化・対応方針等について協議し、本市対策本部の設置に向けて準備を強化する。

(2) 本市対策本部の設置

【緊急事態宣言がされた場合の措置】

本市は、国において基本的対処方針等諮問委員会での意見聴取等を経て、緊急事態宣言が行われた場合、ただちに、本市対策本部を設置する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

① 本市は、県等と連携して、引き続き、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、本市対策本部の情報収集・提供班を中心として、国内外の発生状況と具体

的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、出来る限りリアルタイムで情報提供を行い、市民、事業者や報道機関に対する戦略的な広報を継続する。

- ② 本市は、県等と連携して、市民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、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、関係機関と連携し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を確実に周知する。
- ③ 本市は、引き続き、市民からの問い合わせを集約し、必要に応じて国等へ報告するとともに、市民が必要とする情報を精査して、市民の不安等に応じるため、次の情報提供に反映する。
- ④ 市民への周知に当たっては、自治会長、健康づくり推進員等を通じた広報物の配布等により、出来る限り、きめ細やかな対応を行う。
- ⑤ 情報が行き届きにくい高齢者及び障がい者等の要援護者等に対しては、それぞれの対象者ごとの特性に応じた内容、表現とすることに留意するとともに、以下の対応により確実に必要な情報が行き渡るよう留意する。

ア 要介護者や一人暮らし高齢者に対しては、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所等の関係機関と連携した周知を行うほか、特に支援が必要な者には、民生委員等が各戸訪問し、きめ細やかな情報提供を行い、支援が必要な場合の連絡先等の周知を図る。

イ 障がい者に対しては、視覚障がい者向けの点字版広報物の作成、市政広報番組での字幕放送を実施するほか、障がい者福祉団体及び障がい者福祉サービス事業所等を通じた周知を行う。また、特に支援が必要な者には民生委員等が各戸訪問し、きめ細かな情報提供を行い、支援が必要な場合の連絡先等の周知を図るとともに、必要に応じて、手話通訳の派遣を検討する。

ウ 本市は、市内において新型インフルエンザ患者の発生があれば、個人情報に十分留意した上で、個々の発生事例として、患者情報及び対応状況についての広報や記者会見を行う。

（２）相談窓口等の体制充実・強化

- ① 本市は、国が配付するQ & Aや本市対策本部においてとりまとめた相談状況等に基づき、インフルエンザコールセンター等での相談体制の充実・強化を図る。

（参考）

○個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11年法律第42号）第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活、国民経済に多大な

影響を及ぼす恐れがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

- 発生地域の公表に当たっては、原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

4 まん延防止に関する措置

(1) 感染対策の実施

- ① 本市は、国や県等と連携し、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 本市は、国や県等と連携して、業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - ア 市民、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。
 - イ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ウ ウイルスの病原性等の状況に応じて、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）を適切に実施するよう、学校設置者に要請する。また、学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機（出席停止）とするよう、学校設置者及び施設管理者に要請する。
 - エ 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。
- ③ 本市は、国及び県と連携して、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。

(2) 水際対策

- ① 本市は、国の水際対策が継続される場合、引き続きそれに協力する。
- ② 本市は、検疫の強化については、病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと国が判断した場合には、その指示に従う。

5 予防接種

(1) 特定接種

- ① 本市は、ワクチンが確保された場合、本市職員の対象者に対する特定接種を進める。

(2) 住民接種

- ① 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、市町村は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ② 本市は、接種の実施に当たり、国、県及び県医師会等と連携して、保健センター・学校など公的施設の活用や、医療機関に委託すること等により接種会場を確保しての集団接種や、協力医療機関での一斉接種（機関を定め集中的に接種）、個別接種、あるいはそれぞれの組み合わせ等、接種対象者に応じた接種を行う。
- ③ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ④ 社会福祉施設等に入所中の者については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。

(3) 住民接種の広報・相談

- ① 本市は、住民接種の実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ② 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。

(4) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- ① 予防接種の実施主体である本市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

【本市を区域とする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、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

(5) 臨時の予防接種

- ① 本市は、国の基本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。

(6) 住民接種の広報・相談

- ① 本市は、広報にあたっては次のような点に留意する。
 - ア 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - イ ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
 - ウ 接種の時期、方法など、市民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

6 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 要援護者対策

- ① 本市は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。
- ② 新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、本市は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(2) 遺体の火葬・安置

- ① 本市は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、地域における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。
- ② 本市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。

(3) 事業者の対応

県は、国等と連携し、事業者団体等を通じて、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう要請する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【本市を区域とする緊急事態宣言がされている場合の措置】

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

(4) 水の安定供給

水道事業者である本市は、本市行動計画又は業務計画で定めるところに国内発生早期より、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。

(5) 生活関連物資等の価格の安定等

本市は、市民生活及び地域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、買占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視をすると

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。

7 医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、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。

医療に関する県の対策

【帰国者・接触者相談センター】

- ① 感染の拡大防止と円滑な帰国者・接触者外来の運営のため、本庁の帰国者・接触者相談センター（24時間体制）の体制を強化する。
 - 新型インフルエンザ等情報の提供
 - 症例定義該当者とそれ以外の者の振り分け
 - 該当患者への帰国者・接触者外来受診勧奨

【帰国者・接触者外来】

- ① 新型インフルエンザ等患者及びその疑い患者の診療を行うため、感染症指定医療機関及び入院治療協力医療機関等に、引き続き、帰国者・接触者外来の設置を要請する。（医療薬務課、保健所）
- ② 帰国者・接触者外来を地域で支えるため、市郡医師会等関係機関に対して協力を要請する。（医療薬務課、保健所）
- ③ 一般医療機関に対して、新型インフルエンザ等が疑われる患者が来院した際には、帰国者・接触者外来への受診を勧奨するよう周知する。（医療薬務課、保健所）

【患者（類似症患者を含む）への対応】

- ① 新型インフルエンザ等が疑われる患者は、原則として帰国者・接触者外来において診断し、患者及び疑似症患者となった場合は、感染症指定医療機関で入院治療を行う。（健康増進課、保健所）
- ② 患者移送については、原則保健所が対応するが、必要に応じて救急車による搬送を要請する。（健康増進課）
- ③ 衛生環境研究所において、体制が整えばPCR²³検査を実施する。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査による確定診断は、県内における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重症者に限定して行う。（健康増進課、衛生環境研究所、保健所）
- ④ 新型インフルエンザ等の患者及び疑似症患者の接触者に対しては、機関を定め、外出自粛、健康観察及び健康管理の実施、有症時の対応を指導する。なお、症状が出

た場合には、帰国者・接触者外来へ受診を勧奨する。(健康増進課、保健所)

【入院治療協力医療機関等】

- ① 入院治療協力医療機関等に対し、入院治療が必要な患者の受け入れ準備を要請する。(医療薬務課、保健所)

【公的研修施設等】

- ① 入院治療協力医療機関等に対し、入院治療が必要な患者の受け入れ準備を要請する。(医療薬務課、保健所、市町村)

【医療機関の整備】

- ① 県内感染期に備え、延期可能な手術・検査・入院・治療協力医療機関等への医療従事者等の派遣準備の要請を行う。(医療薬務課、保健所)
- ② 現在従事していない有資格者(医師、薬剤師、保健師、看護師等)及びボランティアの活用を図る。(医療薬務課、保健所)
- ③ 各医療機関に対し、県内感染期に備え、延期可能な手術・検査入院等については延期を、退院可能なものについては退院等を検討し、病床の確保を求める。(医療薬務課)

【医療関係者への医療等の実施の要請】

- ① 必要があれば、医師、看護師等の医療従事者に対し、新型インフルエンザ等の患者(疑いも含む)の医師や特定接種・予防接種を行うよう要請する。
- ② 正当な理由がないのに要請に応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、実施について指示することができる。(医療薬務課)

【検査】

- ① 新型インフルエンザ等の疑い患者について、新型インフルエンザ等検査のための検体採取は、検査可能な時期まで実施する旨を帰国者・接触者外来に対して周知する。(健康増進課、保健所)

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 医療機関又は保健所は、患者の同居者等の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等であって、有効性が確認されたワクチンが未接種でかつ十分な感染予防策をせずに曝露した者に対し、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。(保健所、医師会)
- ② 保健所は、患者の家族など接触者について機関を定め、外出の差し控え、健康観察及び健康管理の実施機関に対し、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導し、流通調整を行う。(医療薬務課)
- ③ 県における抗インフルエンザウイルス薬の流通量を把握する。(医療薬務課)
- ④ 医療機関を含め、関係機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導し、流通調整を行う。(医療薬務課)

- ⑤ 各医療機関に、抗インフルエンザウイルス薬の適正使用を指導する。(医療薬務課)

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 医療等の確保（特措法第47条）

必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売業者を確保するために必要な措置を講ずる。(医療薬務課、健康増進課、関係各論)

8 サーベイランス

県では、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、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。(健康福祉部)

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

(1) 情報収集

- ① 新型インフルエンザ等にかかわる情報を収集する。(対策本部、健康増進課)

＜情報収集源＞

世界保健機関（WHO）、アメリカ疾病予防管理センター（CDC）、ヨーロッパ疾病予防管理センター（ECDC）、国際獣疫事務局（OIE）、国際連合食糧農業機関（FAO）国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所 等

(2) サーベイランス

海外発生期に開始したサーベイランスを継続する。(健康増進課、衛生研究所、保健所)

【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】 継続

【新型インフルエンザ患者の全数把握】 継続

【新型インフルエンザ入院患者の全数把握】 継続

【学校等でのインフルエンザ集団発生の把握】 継続

IV 国内感染期＜県内発生早期～県内感染期＞

1 概要

(1) 状態

国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。

感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。

国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

① 県内発生早期（再掲）

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。

② 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。）

（２） 目的

① 県内発生早期（再掲）

ア 県内での感染拡大を出来る限り抑える。

イ 患者に適切な医療を提供する。

ウ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

② 県内感染期

ア 医療体制を維持する。

イ 健康被害を最小限に抑える。

ウ 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

（３） 対策の考え方

① 県内発生早期（再掲）

ア 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況により、国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等をとる。

イ 医療体制や感染対策について周知し、市民一人ひとりがとるべき行動について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。

ウ 県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、海外の情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。

エ 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。

オ 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えて、医療体制の確保、市民生活及び地域経済の安定の確保準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

カ 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。

② 県内感染期

- ア 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対策に切り替える。
- イ 地域ごとに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。
- ウ 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、市民一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- エ 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- オ 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。
- カ 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活及び地域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出来る限り継続する。
- キ 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症患者数を抑え、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。
- ク 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。

2 実施体制

(1) 本市対策本幹事会の継続

- ① 本市は、引き続き本市対策本部幹事会により協議し、全庁的な体制を継続する。

【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、本市対策本部を設置し、必要に応じ、以下の対策を講じる。

(1) 本市対策本部における対応方針の決定

- ① 本市は、国において基本的対処方針等諮問委員会での意見聴取等を経て、本市を区域とする緊急事態宣言が行われた場合、直ちに、本市対策本部において対応方針を決定する。

(2) 他の地方公共団体による代行、応援等

- ① 本市は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づき、他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供の継続

- ① 本市は、県等と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、本市対策本部の情報収集・提供班を中心として、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、出来る限りリアルタイムで情報提供を行い、市民、事業者や報道機関に対するとともに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を行い、市民、事業者や報道機関に対する戦略的な広報を継続する。
- ② 本市は、県等と連携して、市民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう。流行状況に応じた本市の医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を確実に周知する。また、社会活動状況についても、情報提供する。
- ③ 本市は、市民からの問い合わせを集約し、必要に応じて国等へ報告するとともに、市民が必要とする情報を精査して、次の情報提供に反映する。
- ④ 本市は、自治会長、健康推進員等を通じた広報物の配布等や、情報が行き届きにくい高齢者及び障がい者等の要援護者等に対して確実に必要な情報が行き渡るよう、きめ細やかな情報提供を行う。
- ⑤ 本市は、新型インフルエンザ患者の発生に関し、個別対応から集団対策に移行することに合わせ、大規模集団発生や患者の症状が重篤な場合等特殊な事象が発生した場合のみ、個人情報に十分留意したうえで、広報や記者会見を行う。

(2) 相談窓口等の継続

- ① 本市は、県等からの要請に応じ、国が配付する状況の変化に応じたQ & Aや本市対策本部でとりまとめた相談状況等に基づき、インフルエンザコールセンターでの相談を継続する。

4 まん延防止に関する措置

(1) 感染防止対策の実施

- ① 本市は、国及び県等と連携して、業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。
- ② 市民、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。
 - ア 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

イ 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。

- ③ 本市は、国及び県等と連携して、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引き続き要請する。

(2) 水際対策

- ① 本市は、検疫の強化については、病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと国が判断した場合には、その指示に従う。

5 予防接種

(1) 住民接種の実施

- ① 本市は、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。(住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項(緊急事態宣言がされていない場合)を参照。)

(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- ① 予防接種の実施主体である本市は、引き続き、予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(1) 臨時の予防接種

- ① 本市は、国内発生早期の対策を継続し、特措法第46条に基づく住民接種を進める。(住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項(緊急事態宣言がされていない場合)を参照。)

6 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 市民・事業者への呼びかけ

- ① 本市は、市民に対し、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。

県では、国が事業者に対して、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に要請することについて、関係団体などを通じて周知する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(2) 要援護者対策

- ① 本市は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関からの要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
- ② 本市は、引き続き食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

(3) 遺体の火葬・安置

- ① 本市は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ② 本市は、県と連携し、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、本市の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣都道府県に対して、広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ③ 死亡者が増加し、火葬場の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、本市は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。本市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

(4) 事業者の対応

県は、国等と連携し、事業者団体等を通じて、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう要請する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(5) 経済対策

- ① 本市は、新型インフルエンザ等のまん延及び風評被害等により、経営に影響を受けた中小企業等の事業者を支援するため、経営相談窓口を設置するとともに、緊急融資の実施について検討する。

【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) 水の安定供給

国内発生早期の記載を参照

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 本市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資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。

- ② 本市は、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。
- ③ 本市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、本市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(3) 埋葬・火葬の特例等

- ① 本市、火葬場の火葬炉を可能な限り稼働させる。
- ② 本市は、死亡者が増加し、火葬場の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開設する。
- ③ 本市は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送を実施する。

(4) 要援護者への生活支援

- ① 本市は、地域包括支援センター、民生委員、社会福祉協議会、自治会等に対して、平時からの地域における見守り活動等の取組の中で、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援のニーズを把握するよう努め、本市及び医療機関、福祉サービス事業所に相談、連絡することにより、介護、訪問診療、食事の提供等につなげていくよう要請する。
- ② 支援を必要とする要援護者への食事の提供等の日常生活に係る生活支援については、福祉サービス事業所等の訪問介護によることを基本とし、事業所間の相互調整を図るほか、支援を必要とする要援護者の需要の拡大に応じて、本市は、小売店や運送業者等の民間業者に対して、食事の提供及び生活必需品の配達等を直接実施するなど、県と連携して、要援護者の生活支援に係る総合調整を行う。
- ③ 本市は、特措法第45条第2項に基づく、保育所の使用制限の要請が実施された場合、企業及び事業所等に対し、保護者の保育所入所児童及び学童については、県との平時からの調整に基づき、状況によっては、一部保育所及び児童館等を開設する。
- ④ 本市は、特措法第45条2項に基づく、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る）の使用制限の要請が実施された場合、施設のサービス利用者が訪問介護等の代替サービスを受けられるよう、関係団体等と調整を行う。また、在宅での生活の継続が困難な要援護者については、県との平常時からの調整に基づき、状況によっては、一部の短期入所施設等を開設する。

7 医療

- ① 本市は、国及び県等と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。
- ② 県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、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。

医療に関する県の対策

【症例定義】

- ① 新型インフルエンザ等の症例定義の変更があれば、周知する。（健康増進課）

【帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者相談センターへの対応】

- ① 帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者相談センターを中止する。（医療薬務課、健康増進課）
- ② 新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないとしている医療機関を除き、全ての医療機関に対し、入院治療が必要な患者の受け入れを要請する。（医療薬務課、保健所）

【入院治療協力医療機関等】

- ① 新型インフルエンザ等患者（疑似症患者を含む）の入院治療を行う入院協力医療機関に対し、入院治療が必要な患者の受け入れを要請する。（医療薬務課、保健所）

【公的研修施設等の活用】

- ① 公的研修施設等に対して、新型インフルエンザ等治療のため、入院が必要な患者や独居患者等自宅において療養できない患者等の受け入れを要請する。（医療薬務課、保健所）

【医療機関の整備】

- ① 医師会、薬剤師会等関係機関に医療従事者等の、入院治療協力医療機関への更なる派遣を要請する。（医療薬務課、保健所）

【関係機関への周知】

- ① 以下の内容を関係機関に周知する。（医療薬務課、健康増進課）
 - ア 帰国者・接触者外来の廃止、患者（疑似症を含む）に対する入院措置の中止、公的研修施設等の活用の決定。
 - イ 医療機関及び医療従事者に対し、新型インフルエンザ等の診断・治療に関する最新の情報。
 - ウ 抗インフルエンザウイルス薬の不足が予想される状況における、入院が必要な重症患者の優先、新型インフルエンザの特徴に応じた外来患者への投

与の優先順位の検討結果。

- エ 医師会、薬剤師会に対し、電話による診療及びインフルエンザウイルス薬のファクシミリ等による処方が可能となった場合の対応。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 患者と接触のあった医療従事者等に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則中止する。(健康増進課)
- ② 県内における抗インフルエンザウイルス薬の流通備蓄量の把握と流通調整を行う。(医療薬務課)
- ③ 各医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を指導する。(医療薬務課)
- ④ 流通用の抗インフルエンザウイルス薬が不足する状態がある場合は、国と協議し、必要に応じて県備蓄の抗インフルエンザウイルス薬を医療機関へ供給する。(医療薬務課)
- ⑤ 県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬が不足する場合には、国へ備蓄している抗インフルエンザ薬の放出を要請する。(医療薬務課)

【入院治療】

- ① 県内発生早期までは、感染症法に基づく患者の入院措置を実施するが、県内感染期以降は入院措置を中止し、原則として全ての医療機関において診断・治療を行う。(健康増進課)
- ② 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の療養を要請する。(健康増進課)
- ③ 病床を確保するため、新型インフルエンザ等以外の患者について、適切な転院を行う。(医療薬務課)
- ④ 入所施設等において集団感染が発生した場合の医療提供の手段を確保する。(医療薬務課)
- ⑤ 医療機関の空き病床数を把握及び共有するシステムを構築する。(医療薬務課)

【本県が緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合】

上記の対策に加え、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 医療等の確保(特措法第47条)(医療薬務課、関係各課)
 - ア 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売者、販売業者等である指定(地方)公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。
- ② 臨時の医療施設等(特措法第48条第1項及び第2項)
 - ア 県及び宮崎市(保健所設置市)は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等の他、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、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。

イ 臨時の医療施設で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。

8 サーベイランス・情報収集

県では、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。本市は、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。(健康福祉部)

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

(1) 情報収集

新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。(健康増進課)

<情報収集源>

○海外の流行状況に関する情報限

- ・世界保健機関 (WHO)、アメリカ疾病予防管理センター (CDC)、国際獣疫事務局 (OIE)、ヨーロッパ疾病予防管理センター (ECDC) 国際連合食糧農業機関 (FAO) 等

○国内の流行状況に関する情報限

- ・厚生労働省 (<http://www.mhlw.go.jp/>)
- ・国立感染症研究所感染情報センター (<http://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>)
- ・感染症サーベイランスシステム (NESID)

(2) サーベイランス

【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】	継続
【新型インフルエンザ患者の全数把握】	中止
【新型インフルエンザ入院患者の全数把握 ²⁴ 】	中止
【学校等でのインフルエンザ集団発生の把握】	中止

V 小康期

1 概要

(1) 状態

- 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。
- ② 大流行はいったん終息している状況。

(2) 目的

- ① 市民生活及び地域経済の回復を図る。
- ② 第二波の流行に備える

(3) 対策の考え方

- ① 第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- ② 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。
- ③ 情報収集の継続により、第二波の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。
- ④ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

2 実施体制

(1) 対策本部の廃止

- ① 本市は、政府対策本部が廃止された時は、速やかに本市対策本部を廃止する。

(2) 対策本部幹事会の継続と廃止

- ① 本市は、本市対策本部が廃止された後も、対策本部幹事会を継続設置し、流行の第二波に備える。国及び県等と連携し、市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速やかに廃止する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 本市は、県等と連携して、第一波の終息と第二波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。

(2) 相談窓口等体制の縮小

- ① 本市は、国及び県からの要請を踏まえ、コールセンター等の相談体制を通常に戻す。

4 まん延防止に関する措置

(1) 情報提供等の継続

- ① 本市は、国及び県等と連携し、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。

5 予防接種

(1) 予防接種

- ① 本市は、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。

6 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 要援護者対策

- ① 本市は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(2) 経済対策

- ① 本市は、新型インフルエンザ等のまん延及び風評被害等により、経営に影響を受けた中小企業等の事業者を支援するため、経営相談窓口を設置するとともに、緊急融資の実施について検討する。

7 医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、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。

医療に関する県の対策

【入院治療協力医療機関等】

- ① 新型インフルエンザ等の患者（疑似症患者を含む）の入院治療協力医療機関を段階的に減らし、通常の医療体制に移行する。（医療薬務課、保健所）

【公的研修施設等の活用】

- ① 公的研修施設等の活用を中止する。（医療薬務課、保健所）

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ① 県内における抗インフルエンザウイルス薬の流通量の把握を行う。(医療薬務課)
- ② 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。
(医療薬務課、健康増進課)
- ③ 国が作成した適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を医療機関に対し周知する。(医療薬務課、健康増進課)

8 サーベイランス・情報収集

県では、サーベイランス・情報収集に関して次のとおり対策を行う。(健康増進課)

サーベイランス・情報収集に関する県の対策

【インフルエンザに関する通常のサーベイランス】 継続

【学校等でのインフルエンザ集団発生の把握】の強化 再開

※入院患者(重症者・死亡者)の全数把握については、弱毒性の場合など把握が可能な場合は、県内感染期に引き続き実施する。

第3章 業務継続計画

I 基本的な考え方

1 計画の目的

新型インフルエンザ等発生時においては、職員の感染や家族の離間による行動制限等による行動制限等により、登庁可能な職員数が制約されるが、このような状況下においても、休止・中断することにより市民生活や企業活動等に支障を与える市の通常業務は、継続する必要がある。同時に、新型インフルエンザ等対応業務も実施しなければならない。

このため、新型インフルエンザ等発生時における市としての業務継続を図るため、以下の考え方に基づいて必要な措置を講じる。

2 計画の前提となる被害状況の想定

「日南市新型インフルエンザ等対策行動計画」においては、全人口の25%が新型インフルエンザ等に罹患するものと想定し、流行が各地域で約8週間続くと仮定した場合、職員本人や家族の罹患等により、職員最大40%程度が欠勤するものと想定している。このことから、前提とする被害状況としては、県内で新型インフルエンザ等が発生し、市内まん延期において「新型インフルエンザ等により最大40%の職員が欠勤した場合」を想定し、業務継続計画を作成する。

本計画は、強毒性の新型インフルエンザを想定し、最大40%の職員が欠勤することを前提として作成するが、実施にあたっては、出現した新型インフルエンザ等の病原性や感染力、被害の状況、事態の進行、国や県の基本的対処方針に応じて柔軟に対応する。

3 業務実施に係る基本方針

- (1) 新型インフルエンザ等対策を優先的に実施する。
- (2) 市民生活の維持のために必要な最低限の業務を継続する。
- (3) 継続業務以外の通常業務を縮小・中断し、人員を新型インフルエンザ等対策により新たに発生する業務及び継続業務に投入する。
- (4) 感染拡大につながるおそれのある業務については極力中断する。
- (5) 職場における感染防止策を徹底し、勤務体制を工夫して実施する。

II 発生時の継続すべき優先業務等

1 業務の分類

業務の優先順位を以下のとおり分類する。

業務の優先順位と内容		
優先度	業務	内容
1	A	通常時と同様に継続すべき業務

1	B	感染予防・感染拡大防止の観点から新たに発生する業務
2	C	規模・頻度を減らすことが可能な業務
3	D	休止・延期できる業務

Ⅲ 日南市における特定接種対象者

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、日南市における「特定接種の対象となり得る地方公務員（①市対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務②市対策本部の事務を行う職員及び地方議会議員）」は下記のとおりとする。

組織等名	特定接種対象者
日南市新型インフルエンザ等対策本部 (12名)	市長、副市長、教育長、総合政策部長、市民生活部長、健康福祉部長、産業経済部長、建設部長、教育部長、議会事務局長、消防長、病院事務局長
日南市新型インフルエンザ等対策本部 幹事会 (29名)	総務・危機管理課長、総合戦略課長、秘書広報課長、職員課長、財政課長、財産マネジメント課長、地域自治課長、税務課長、市民課長、美化推進課長、北郷町地域振興センター長、南郷町地域振興センター長、福祉課長、長寿課長、こども課長、健康増進課長兼地域医療対策室長、商工・マーケティング課長、農政課長、農村整備課長、水産林政課長、観光・スポーツ課長、建設課長、建築住宅課長、下水道課長、水道課長、会計課長、生涯学習課長、消防本部警防課長、監査委員会事務局長
日南市役所	全保健師、地域医療対策室職員、総務・危機管理室職員
日南市議会	市議会議員、議会事務局職員

* 重複する特定接種対象者は再掲載しない。

Ⅳ 各課等の業務継続計画

1 共通事務分掌

- (1) 本部長が特に命ずること
- (2) 新型インフルエンザ等対策本部への応援に関すること
- (3) 業務継続計画の策定に関すること

(4) その他、所管する業務において、県内感染期に対応が求められるもの

2 各課における業務の分類

各課において、業務の分類に従って仕分けをし、毎年見直しを行い、業務継続計画を着実に実行できるようにしておく。

用語解説（番号順）

¹ 新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人からひと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。

² 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ウイルスに対する免疫をもっていないため、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。

³ 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。2009年（平成21年）4月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し、以降、「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられた。

2011年（平成23年）3月に厚生労働大臣は、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等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、新型インフルエンザ（A/H1N1）については、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。

⁴ ある限定された領域の中で感染症にかかった人間、またはその他の生物の小集団をさす分類語である。また、アウトブレイクは、国家もしくはいくつかの国家を含んだ地域内で流行している伝染病、あるいは世界的な病気の流行を示すパンデミックのことも指す。

⁵ 新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

⁶ ここでは、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。

⁷ 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。

⁸ 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。

⁹ 新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気をお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。

¹⁰ 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。

¹¹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。都道府県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県内感染期になった場合には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

¹²感染症床に基づく特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2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1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2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（これらに準じるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

¹³新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者。感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生したインフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が予想される。

¹⁴ 新型インフルエンザウイルス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）

¹⁵業務継続計画は、災害による影響度を認識し、発生時の業務継続を確実にするため、必要な対応策を策定したもの。新型インフルエンザ等発生時の行政機能や社会機能を維持するために、各機関において、業務継続計画の策定が求められる。

¹⁶ 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。

¹⁷感染症サーベイランスシステム。日常的に種々の感染症の発生動向を監視し、医療機関から届け出られた情報を収集分析するためのシステムで、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワークシステム。

¹⁸ 1924年に28カ国の署名を得てフランスのパリで発足した世界の動物衛生の向上を目的とした政府間機関で、2012年7月現在178の国と地域が加盟している。日本は1930年1月28日に加盟。

¹⁹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。

²⁰院内感染を防ぐため、病室の内部に気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床（病室）。

²¹結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床である。

²² 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。

²³ DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて、大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。