

北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成25年12月

目次

	ページ
I. 始めに	
I-1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
I-2. 取組の経緯	1
I-3. 市行動計画の策定	2
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的	4
II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	9
II-5. 対策推進のための役割分担	11
II-6. 市行動計画の主要6項目	14
(1) 実施体制	14
(2) サーベイランス・情報収集	15
(3) 情報提供・共有	17
(4) 予防・まん延防止	18
(5) 医療	25
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	29
II-7. 発生段階	30
III. 各段階における対策	
III-1. 未発生期	32
(1) 実施体制	32
(2) サーベイランス・情報収集	33
(3) 情報提供・共有	33
(4) 予防・まん延防止	34
(5) 医療	36
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	38
III-2. 海外発生期	39
(1) 実施体制	39
(2) サーベイランス・情報収集	40
(3) 情報提供・共有	40
(4) 予防・まん延防止	41

	ページ
(5) 医療	43
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	45
III-3. 国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）	46
(1) 実施体制	47
(2) サーベイランス・情報収集	48
(3) 情報提供・共有	48
(4) 予防・まん延防止	49
(5) 医療	52
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	53
III-4. 県内感染期	56
(1) 実施体制	56
(2) サーベイランス・情報収集	57
(3) 情報提供・共有	57
(4) 予防・まん延防止	58
(5) 医療	60
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	62
III-5. 小康期	65
(1) 実施体制	65
(2) サーベイランス・情報収集	66
(3) 情報提供・共有	66
(4) 予防・まん延防止	67
(5) 医療	67
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	67

参考

用語解説	69
------	----

【本文中の表示（枠）について】

- …本市以外の国や県等の措置に関するものや、その他の参考情報を表す
- …緊急事態宣言がされている場合の措置を表す

I. 始めに

I-1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ¹は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス²とは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ます。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³）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されています。

また、未知の感染症である新感染症⁴の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性があります。

このような社会的影響の大きな感染症が発生した場合には、国家的な危機管理としての対応が必要とされます。

このため、国は、病原性⁵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。）を定めました。

特措法は、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、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す。

I-2. 取組の経緯

北九州市（以下「市」という。）では、新型インフルエンザ対策について、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」及び福岡県（以下「県」という。）の「福岡県新型インフルエンザ対策行動計画」、並びに市の「健康危機管理計画」を踏まえて、平成20年（2008年）12月に「北九州市新型インフルエンザ対策マニュアル（以下「マニュアル」という。）」の「総括編」を策定した後、「医療対応編」「社会対応編」「市役所業務対応編」を順次策定しました。マニュアルでは、新型インフルエンザの発生に備えた事前対策や、感染

¹用語解説参照

² //

³ //

⁴ //

⁵ //

拡大防止対策、健康被害を最小限にとどめる対策等が定められており、このマニュアルに基づき、市民の健康保持、社会生活の維持と安定を図るために感染症対策を実施することとしていました。

平成 21 年(2009 年) 4 月にメキシコに端を発した新型インフルエンザ(A/H1N1)⁶が世界的に流行する中、5 月には国内、6 月には市内での患者が確認されました。

本市は、マニュアルに基づいた対策に取り組んでいましたが、低病原性であることが明らかになるにつれ、強毒性の鳥インフルエンザ⁷を念頭に置いて策定したマニュアルでは適合しない点も見られたため、「社会対応」「市役所業務対応」については、国や県の方針に従い、柔軟に対応することとしました。

また、新型インフルエンザ(A/H1N1)の際の対応における多くの知見や教訓をもとに、新型インフルエンザの特徴(病原性、感染力等)に応じた弾力的な対策が実施できるよう、平成 23 年 3 月にマニュアルを改定し、さらに、平成 24 年 4 月には、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定等を踏まえ、マニュアル「総括編」の改定を行い、感染症対策の強化に努めてきました。

I-3. 市行動計画の策定

特措法に基づく計画として、国は平成 25 年(2013 年) 6 月、「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、さらに、県は同年 9 月、「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。)」を策定しました。

今回の「北九州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。)」は、政府行動計画及び県行動計画に基づき、学識経験者等の意見を聴いたうえで策定したもので、国家的な危機事案対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市が実施する主な措置等を示すものです。

本市が実施する具体的な対策については、引き続きマニュアルに示すこととし、市行動計画策定により、必要な協議・検討を速やかに行った上で変更を行い、感染症対策の強化に努めます。

これまで、マニュアルにおいて新型インフルエンザのみを対象としていましたが、特措法や政府行動計画を踏まえて、市行動計画では以下の感染症(以下「新型イン

⁶平成 23 年(2011 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。)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」としています。

⁷用語解説参照

フルエンザ等」という。)を対象とします。

- ・ 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⁸」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」によることとします。

この市行動計画は、平成25年（2013年）に策定された政府行動計画及び県行動計画、並びに現在までに判明している事実に基づいて記載していますが、随時新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れる必要があること等から、適時適切に変更を行うこととします。

⁸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みます。

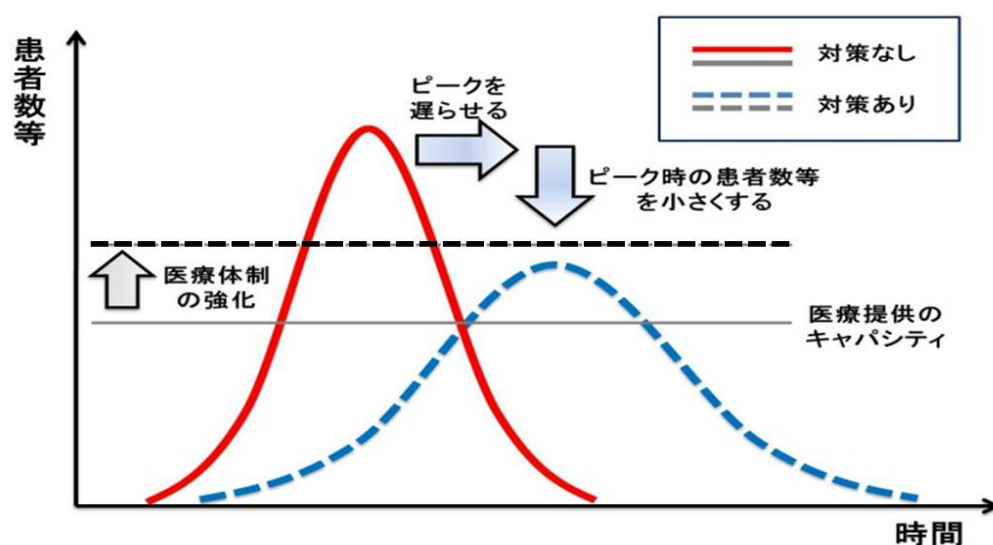
Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ-1. 新型インフルエンザ等対策の目的

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザや新感染症が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えるおそれがあります。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが患するものですが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家的な危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を行います。

- 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ります。
 - ・ 感染拡大をできるだけ抑え、流行のピークを遅らせることで、医療提供体制等を整備するための時間を確保します。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくし、医療体制への負荷を軽減させるとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにします。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数をできるだけ減らします。
- 2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにします。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数をできるだけ減らすようにします。
 - ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。

【対策の効果 概念図】



【出展】福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画

Ⅱ-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければなりません。また、過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになる可能性もあります。この市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものです。

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、市の特性、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市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定することとします。

- 発生前の段階では、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要であることから、医療体制の整備、市民に対する啓発、市役所における業務継続計画の策定等を行います。また、医療機関や市内事業者等に対して、各々、診療継続計画、業務継続計画の策定等必要な準備を行うよう呼びかけるとともに、必要な支援を行うよう努めます。
- 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します。万全の体制を構築するためには、市内の流行のピークをできる限り遅らせるよう対策を講じることとします。
- なお、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しますが、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します。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します。
- 国内で感染が拡大した段階では、県や医療機関等と連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がありますが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されます。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられることから、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処します。
- 市内発生当初の段階では、患者の入院措置、感染のおそれのある者の外出自粛や

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

その者に対する抗インフルエンザウイルス薬⁹の予防投与の検討を行います。

- 事態によっては、市の実情等に応じて、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。）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・工夫を行います。

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

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

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かけることも必要です。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要です。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS¹⁰のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要となります。

市行動計画では、本市のこれまでの取り組みや特措法上の市の役割を勘案して、これまで述べた対策の中でも、特に以下の対策について充実を図っていくこととします。

- 危機管理の上で、市が行うべき重要かつ基本的な事項として、市民や医療機関、事業者等に対する適切な情報提供があります。

⁹用語解説参照

¹⁰平成 15 年（2003 年）4 月 3 日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置付けられたのち、同年 7 月 14 日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付けられました。同年 10 月 10 日、SARS の一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置付けられました。なお、現在は二類感染症として位置付けられています。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

そのため、発生前、発生時を問わず、国、県、市の情報等を、必要に応じて集約し、総覧できるホームページを開設します。発生時には、あらゆる媒体を活用して正確かつ迅速に情報提供を行います。また、外国人、障害者などの情報が行き届きにくい人についても、関係団体等の協力のもと、情報提供を行うよう努めます。

なお、情報提供にあたっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であることから、市における広報担当官を設置し、県内及び国内外の発生状況・対応状況等について、定期的に情報提供を行います。

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるといふ目的を達成する上で不可欠なものです。地域市内における医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があるため、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に構築しておくことが重要です。

このため、保健所を中心として、感染症指定医療機関¹¹である市立医療センターをはじめとした市内協力医療機関¹²（以下「協力医療機関」という。）や北九州市医師会（以下「市医師会」という。）等関係機関と密接に連携を図りながら医療体制の整備を推進します。また、感染症対策における関係機関で構成された「北九州市感染症情報ネットワーク¹³（以下「感染症情報ネットワーク」という。）」を活用して、迅速な情報共有に努めます。

- 本市は、特措法の規定に基づく住民に対する予防接種の実施主体であり、国が示す接種の優先順位等を踏まえて速やかに接種できるよう、市医師会等関係機関の協力のもと接種体制の構築を図るよう努めます。

Ⅱ-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した場合に、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、市行動計画及びマニュアルに基づき対策を実施するにあたり、次の点に留意することとします。

1. 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、県が実施する措置（医療関係者への医療等の実施の要請等¹⁴、不要不急の外出の自

¹¹用語解説参照

¹² //

¹³ //

¹⁴特措法第 31 条

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

肅等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等¹⁵、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用¹⁶、緊急物資の運送等¹⁷、特定物資の売渡しの要請¹⁸等)への協力及び市が実施する措置にあたって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとし、ます¹⁹。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、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します。

2. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて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ます。しかしながら、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じる必要がないことも考えられ、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必要があります。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

北九州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。）²⁰は、県対策本部²¹、近隣の市町村対策本部及び指定地方公共機関²²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きます。

また、必要がある場合には、市対策本部長から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します。

4. 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した場合は、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表することとします。

¹⁵特措法第 45 条

¹⁶特措法第 49 条

¹⁷特措法第 54 条

¹⁸特措法第 55 条

¹⁹特措法第 5 条

²⁰特措法第 34 条

²¹特措法第 22 条

²²特措法第 2 条

Ⅱ-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

1. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

国は、政府行動計画の策定にあたって、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として、患者数等の流行規模に関する数値を想定しています。

市行動計画を策定するに際しての被害想定は、県行動計画における推計に基づき患者数等の流行規模に関する数字を用いることとします。

- ・ 県が新型インフルエンザ患者数の推計を米国疾病予防管理センターの推計モデル²³を用いて計算したところ、全人口の25%が罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、県内では約52.9万人～97.5万人、このうち市内では約10.2万人～18.7万人です。
- ・ 市内入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約18.7万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率²⁴0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約4.5千人、死亡者数の上限は約1.5千人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約1万4千人、死亡者数の上限は約5.5千人です。
- ・ あわせて、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市内入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約0.8千人（流行発生から5週目）、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約3.2千人です。
- ・ 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、現在の本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ことに留意する必要があります。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します。

²³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です。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ており、政府行動計画においても本推計モデルを使用して推計しています。なお、使用したソフトは下記のとおりです。

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

²⁴用語解説参照

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

【新型インフルエンザ発生時の被害想定】

地域		北九州市	福岡県	全国（参考）
医療機関を受診する患者数		約 10 万 2 千人 ～18 万 7 千人	約 52 万 9 千人 ～97 万 5 千人	約 1,300 万人 ～2,500 万人
入院患者数	中等度	約 4.5 千人	約 2 万 3 千人	約 53 万人
	重 度	約 1 万 4 千人	約 7 万 5 千人	約 200 万人
死亡者数	中等度	約 1.5 千人	約 7 千人	約 17 万人
	重 度	約 5.5 千人	約 2 万 7 千人	約 64 万人
1 日あたり 最大入院患者数	中等度	約 0.8 千人	約 4 千人	約 10.1 万人
	重 度	約 3.2 千人	約 1 万 6 千人	約 39.9 万人

実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要です。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されます。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能です。

このことから、市行動計画では、患者数等の流行規模に準じた被害想定を試算しますが、発生時の状況に応じて国や県等と協議しながら適切な対策を選択することとします。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難ですが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものは、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があることから、特措法の対象とされたところです。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなります。このため、今までの知見に基づき、飛まつ感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染も念頭に置いた検討等が必要です。

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りますが、以下のような影響が一つの例として想定されます。

- ・ 国民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患します。り患者は 1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤します。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）、職場に復帰します。
- ・ ピーク時（約 2 週間²⁵）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²⁶と考えられますが、従業員自身のり患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定されます。

II-5. 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、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有しており²⁷、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²⁸を決定し、対策を強力に推進します。

また、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める²⁹とともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努めます³⁰。

²⁵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ます。

National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006)

The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

²⁶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）とされています。

²⁷特措法第 3 条第 1 項

²⁸特措法第 18 条

²⁹特措法第 3 条第 2 項

³⁰特措法第 3 条第 3 項

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ときは、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します³¹。

【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中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し適切に対応します。

新型インフルエンザ等の発生時は、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ます。

【市】

市は、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に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施します。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図り行うこととします。

なお、感染症法においては、保健所が中心的な役割を担っており、保健所設置市である本市は、市内の医療体制の確保、発生動向調査、積極的疫学調査³²ならびにまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすこととなります。そのため、県や本市が確保した協力医療機関等や市医師会等関係機関と協議を行い、効率的・効果的な医療体制の確保・整備を推進します。

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、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します。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医療連携体制の整備を進めます。

医療機関は、診療継続計画に基づき、市内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ます。

³¹特措法第3条第4項

³²用語解説参照

4. 指定地方公共機関の役割

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³³を実施する責務を有しています。

5. 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市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す。

6. 一般の事業者

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ます。

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、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれます。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ます³⁴。

7. 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動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³⁵・咳エチケット・手洗い・うがい³⁶等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努めます。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を行うよう努めます。

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ます³⁷。

³³特措法第 2 条第 2 号

³⁴特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

³⁵患者はマスクを着用することで周囲の方など他者への感染を減らすことができます。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もありますが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていません。

³⁶うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もありますが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていません。

³⁷特措法第 4 条第 1 項

Ⅱ-6. 市行動計画の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」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、具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス³⁸・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止³⁹」、「(5) 医療」、「(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保」の6項目に分けて策定します。各項目の対策については、発生段階ごとに記述しますが、横断的な留意点等については以下のとおりです。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、国家的な危機管理の問題として取り組む必要があるため、県、近隣市町村、医療機関、事業者などの関係機関と相互に連携を図り、一体となった取組を行います。

未発生期においては、危機管理室長を幹事長とする「北九州市新型インフルエンザ等対策本部幹事会（以下「市幹事会」という）」、その他連絡会議を必要に応じ開催し、全庁一体となった取り組みを推進するとともに、県等と緊密な連携を図っていきます。

新型インフルエンザ等が発生した場合には、市長を本部長とする「市対策本部」を設置するとともに、「市幹事会」により、対策の総合的、効果的な推進を図ります。

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⁴⁰とされ、本市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に含まれる場合には、市は、特措法に基づき、必要な措置を行います。

また、平時から、市医師会、北九州市薬剤師会（以下「市薬剤師会」という。）、北九州市歯科医師会（以下「市歯科医師会」という。）、「協力医療機関」、消防等の関係者からなる「北九州市感染症対策連絡会」（以下「連絡会」という。）を開催す

³⁸用語解説参照

³⁹まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることです。

⁴⁰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、区域を公示することとなります。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、個別に決定されます。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

る等により対策の推進を図ります。市行動計画の策定や見直しにあたっては、医師、弁護士等の有識者から意見を聴くとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、「北九州市新型インフルエンザ医療対策専門部会⁴¹（以下「専門部会」という。）」等において、専門的な助言や意見を聴取します。

<各段階における市の組織体制>

目的	未発生期	海外発生期	国内発生早期 (県内未発生期 ～県内発生早期)	県内 感染期	小康期
総合的対策の決定	—	← (任意設置) — (緊急事態宣言後は特措法に基づく設置) → 北九州市新型インフルエンザ等対策本部			
対策の検討	北九州市新型インフルエンザ等対策本部幹事会				
技術的助言	北九州市新型インフルエンザ医療対策専門部会				
情報共有	北九州市新型インフルエンザ等対策本部幹事会・連絡会議 北九州市感染症対策連絡会 (北九州市感染症情報ネットワーク)				

(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要です。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載していますが、新感染症が発生した場合は、国が症例定義の周知や診断方法を確立した時には、市内のサーベイランス体制を構築します。

市では、平時から通常のインフルエンザサーベイランスを実施し、発生動向を的確に監視、把握することとしています。海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られていることから、市内患者の全数把握を開始する等のサーベイランス体制を強化するとともに、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行うこととします。

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積され患者の全数把握の意義が低下した時点では、入院患者及び死亡者に限定した

⁴¹用語解説参照

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

情報収集に切り替えていきます。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、市内における医療体制の確保等に活用します。また、市内で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てられるよう適切に情報提供を行います。

＜サーベイランスの概要（定点医療機関数については、平成 25 年 4 月 1 日現在）＞

サーベイランスの種類	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
患者発生サーベイランス (感染症法) インフルエンザ定点における患者発生状況	○ 35 定点 (198 定点)	○ 継続	○ 継続	○ 継続	○ 継続
入院サーベイランス (感染症法) 基幹定点における入院患者の状況把握	○ 2 定点 (15 定点)	○ 継続	○ 継続	○ 継続	○ 継続
学校サーベイランス (学校保健安全法等) 学校等における集団発生の把握	○ 実施 (幼稚園、保育所 ～高校等まで)	◎ 強化 (大学・短大等 まで拡大)	◎ 強化 (大学・短大 等まで拡大)	○ 通常	◎ 強化 (大学・短大等 まで拡大)
ウイルスサーベイランス (感染症法) 病原体定点等でのウイルス検査を実施	○ 5 定点 (21 定点)	◎ 強化 (学校サーベ ランスを追加)	◎ 強化 (学校サーベ ランスを追加)	○ 通常	◎ 強化 (学校サーベ ランスを追加)
全数把握（感染症法） すべての新型インフルエンザ患者の発生を把握	-	◎ 開始	◎ 継続	× 中止*	-

注：（ ）内は県内の定点医療機関数

(3) 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

国家的な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、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須です。コミュニケーションは双方向性のものであることから、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報を受け取る側の反応の把握までも含むということに留意が必要です。

(イ) 情報提供手段の確保

発生前、発生時を問わず、市民の情報収集の利便性向上のため、国、県、市の情報等を、必要に応じて集約し、総覧できるホームページを開設します。

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられます。そのため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットを含めた多様な媒体を用いるほか、関係団体等の協力のもと、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行います。

(ウ) 発生前における市民等への情報提供

適切な情報提供を通じ、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し、周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要です。

そのため、予防的対策として、発生前においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供していきます。

特に児童、生徒等に対しては、学校が集団感染の発生場所として、市内における感染拡大の起点となりやすいことから、保健福祉局と教育委員会等は連携し、保護者に対しても感染症防止や発生時の対応について丁寧に情報提供していきます。

市行動計画に定めている対策については、事前に市民、医療機関、事業者、マスコミ等に周知し、理解を得ておくことが、発生時に一体となって取り組むことにつながるため、平時から市行動計画の周知と理解に努めます。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを広く伝え、発生前から認識の共有を図るよう努めます。

(エ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行っていきます。

市民への情報提供にあたっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠です⁴²。提供する情報の内容については個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要です。また、誤った情報が出た場合には、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要があります。

医師会、医療機関、その他の関係機関等とは、情報共有を迅速に行い、緊密な連携を図ります。

媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページを活用するとともに、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を検討します。

(4) 予防・まん延防止

(ア) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、以下の2点を主な目的として実施します。

- ① 流行のピークをでき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すること。
- ② 流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めること。

まん延防止対策の実施にあたっては、個人レベルの対策や地域・職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行いますが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定及び実施している対策の縮小・中止を行います。

また、実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、医療機関、事業者等の関係者や市民に対して、発生前から広く周知していきます。

⁴²マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行います。

(イ) 主なまん延防止対策

- ① 個人における対策として、発生前、発生時に関わらず、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について周知します。また、市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⁴³に対する感染を防止するための協力(外出自粛の要請等)等の感染症法に基づく措置を行います。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、市は、県と協議の上、迅速な対策が行われるよう市民や事業者等へ周知します。
- ② 県内及び市内における発生の初期の段階から、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ます。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が施設の使用制限の要請等を行った場合には、市は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図ります。
- ③ 特に、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予防策等の啓発を丁寧に行っていきます。
 - ・ 緊急事態宣言前においては、学校や福祉施設などの施設等に対し、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ます。また、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するとともに、患者発生時には、県等と連携し、学校保健安全法等に基づく臨時休業を適切に行うよう要請します。
 - ・ 緊急事態宣言後においては、まん延防止の観点から、県が、多数の者が集まる施設の使用制限の要請等を行った場合には、市は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図ります。
- ④ そのほか、海外で発生した際には、国において、状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置(審査の厳格化、発給の停止)等の水際対策が実施されることから、国及び県と連携し、必要な対応を行いません。また、アジアにおける本市の地理的特性や、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、水際対策を実施しても感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ります。

⁴³用語解説参照

【参考】

《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」と考えられています。

○ 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のことです。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ません。

○ 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のことです。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ます。

《新型インフルエンザの感染予防策》

新型インフルエンザの感染予防策としては、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。）が考えられます。

具体的な対策としては、以下のようなことが考えられますが、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「個人でできる感染予防策」については、日頃から習慣づけておくことが重要です。



【出展】福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

【参考】

＜周囲の人に感染を拡大させないために＞

新型インフルエンザに感染した者が周囲の人に感染を拡大させないためには、咳やくしゃみが出る時に、他の人に感染させないためのエチケット（咳エチケット）を徹底することが重要です。



【出展】福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画

(ウ) 予防接種

i) 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ります。

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⁴⁴とパンデミックワクチン⁴⁵の2種類があります。

なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチン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します。

ii) 特定接種

ii-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

⁴⁴用語解説参照

⁴⁵ 〃

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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のことであります。特定接種の対象となり得る者は以下のとおりです。

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

新型インフルエンザ発生時における接種にあたっては、政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項について、決定するとしています。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなりますが、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ります。

特定接種の対象となる登録事業者は、政府行動計画において示される「特定接種の対象となる業種・職務について」により定められています。特定接種の登録は、厚生労働大臣が定める手順により行われることとなっており、市は登録手続きにおいて必要な協力を行います。

ii-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、接種を実施することとなっています。

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から対象者の把握、接種体制の構築を図ります。

iii) 住民接種

iii-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こととなります。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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ります。

住民接種の接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されていますが、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、国が決定することとされています。

【政府行動計画における考え方】

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しています。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・ 基礎疾患を有する者⁴⁶
 - ・ 妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられますが、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します。

A 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

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

⁴⁶基礎疾患により入院中又は通院中の者をいいます。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、国が基準を示します。

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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

B 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

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

C 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も重点を置く考え方

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

iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなっています。その方法として、公的施設の活用等により接種会場を確保するほか、医学的ハイリスク者等接種対象者の状況を考慮した方法等円滑に行われるよう接種体制の構築を図ります。

iv) 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、決定することとされています。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

ⅴ) 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。）します⁴⁷。

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあります。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、不可欠なものです。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ります。

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ますが、市内の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要です。特に、地域医療体制の整備にあたっては、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ります。

(イ) 発生前における医療体制の整備

県が開催する会議に出席する等、発生前から県との連携を推進します。また、「連絡会」の開催や「感染症情報ネットワーク」の活用を通して、保健所を中心に、市内関係機関と密接に連携を図りながら市の実情に応じた医療体制の整備を推進します。さらに、帰国者・接触者外来⁴⁸を設置する「協力医療機関」と具体的な対応について協議を進めるとともに、保健所等において「帰国者・接触者相談センター⁴⁹」の設置の準備を行います。

入院については、市立医療センターにおける感染症病床⁵⁰に不足が生じる場合等のため、必要に応じて「協力医療機関」において入院対応ができるよう体制構築に取り組めます。

⁴⁷特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項

⁴⁸用語解説参照

⁴⁹ //

⁵⁰ //

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

【参考】 県による措置

海外で発生した段階において、新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や県内の患者の濃厚接触者の診療のために、県内の各地域に「帰国者・接触者外来」を確保します。

感染症指定医療機関である市立医療センターに「帰国者・接触者外来」を設置して診療の準備を行い、県と連携して、協力医療機関を基に「帰国者・接触者外来」を確保します。

全ての市内医療機関においては、患者が「帰国者・接触者外来」を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い、院内での感染防止に努めることが必要です。あわせて、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、また、十分な防御なく患者と接触した際には、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い、感染防止・発症予防に努めます。

また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図るとともに、「帰国者・接触者外来」をはじめとした地域における医療体制について、一般的な広報によるほか、「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行い、その周知に努めます。

市内において、「帰国者・接触者外来」を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、県と連携して、「帰国者・接触者外来」を指定しての診療体制から、対応可能なすべての医療機関で診療する体制に切り替えます。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ります。

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ります。そのため、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市立医療センターに入院させます。また、入院受入が可能な病床等の利用状況等の必要な情報を収集し、状況に応じ、病床利用の調整を行います。また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元します。

市内に患者数が大幅に増加し、重症者が増加した場合にも対応できるよう、県と連携し、あらかじめ、入院が必要な患者を受け入れる協力医療機関等及び入院医療に必要な医療資機材の確保・整備に取り組むとともに、病院その他の医療機関が不

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

足し、医療の提供に支障が生じた場合にも対応できるよう、臨時の医療施設の設置及び提供する医療の内容等について検討を進めていくこととします。また、在宅療養の支援体制について、検討を行い、体制の整備に努めます。

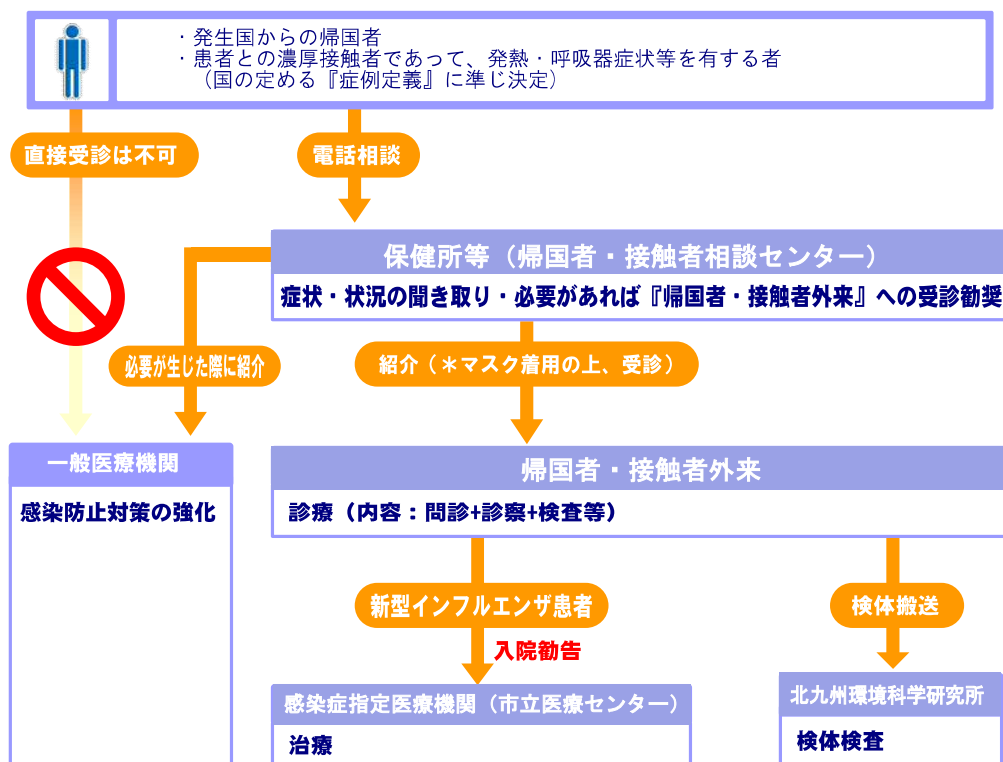
医療の分野での対策を推進するにあたっては、「連絡会」等のネットワークを活用して対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有及び適切な医療体制の整備を行います。

<各段階における外来体制・入院体制>

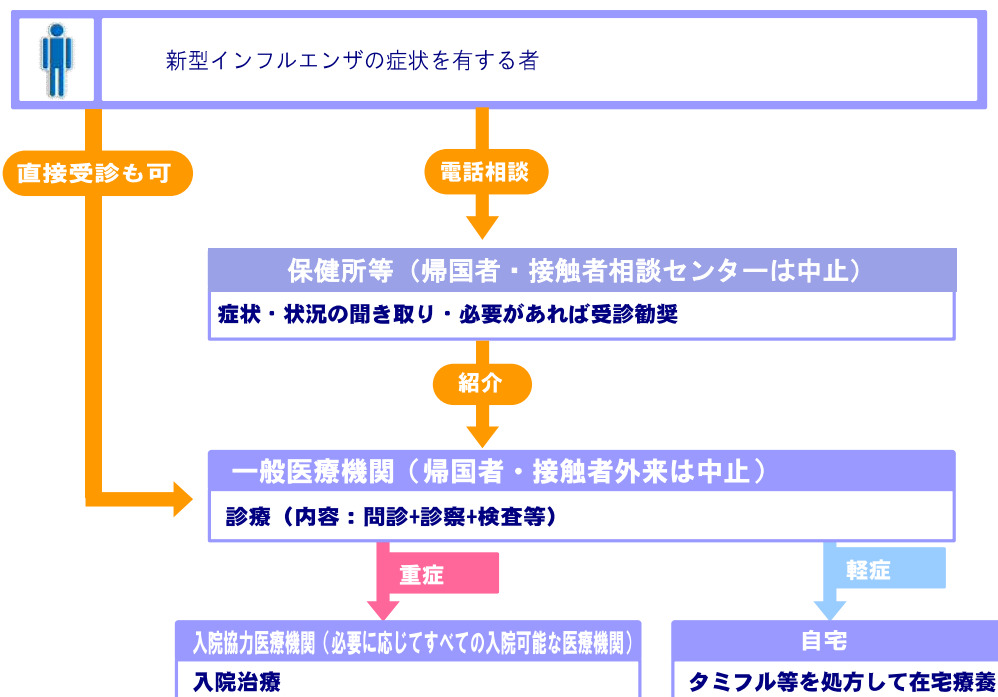
発生段階	外来体制	入院体制
海外発生期 ～ 県内発生早期	帰国者・接触者外来 (事前に帰国者・接触者相談センターへの電話が必要)	感染症指定医療機関
県内感染期	帰国者・接触者外来の必要性を検討し、状況に応じてすべての医療機関で診療できる体制に移行	協力医療機関 (必要に応じてすべての入院可能な医療機関)
小康期	通常対応	通常対応

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

海外発生期から県内発生早期



県内感染期（状況に応じて下記の体制に移行）



(エ) 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⁵¹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⁵²こととしています。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⁵³こととしています。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等

い) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ① 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、本市分は国と県において備蓄、配分、流通調整を行うことになっています。
- ② 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タミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、県が、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こととしています。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの国民が患い、各地域での流行が約8週間程度続くと言われていています。加えて、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、医療の提供や市民生活及び市民経済への影響を最小限にできるよう、本市の社会機能維持に必要な事業については、事業継続計画等に基づき、その業務を継続するよう努めるとともに、県、指定地方公共機関、登録事業者等の関係機関と連携を図りながら、特措法に基づき事前に十分な準備を行います。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し、家庭内の感染対策に

⁵¹特措法第31条

⁵²特措法第62条第2項

⁵³特措法第63条

II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

ついでの情報提供を行うとともに、食料品等の備蓄に努めるよう周知します。市内事業者に対しては、職場における感染対策の徹底や事業継続計画の策定及び周知等を行うよう呼びかけていきます。

II-7. 発生段階

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

政府行動計画では、未発生期、海外発生期、国内発生早期、国内感染期、小康期の5つの発生段階に分類しています。発生段階の移行については、WHO 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します。

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、県で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、対応方針を定めています。

市においては、国や県が定める段階を踏まえ、必要に応じて県と協議を行った上で、市行動計画で定められた対策を実施することとします。

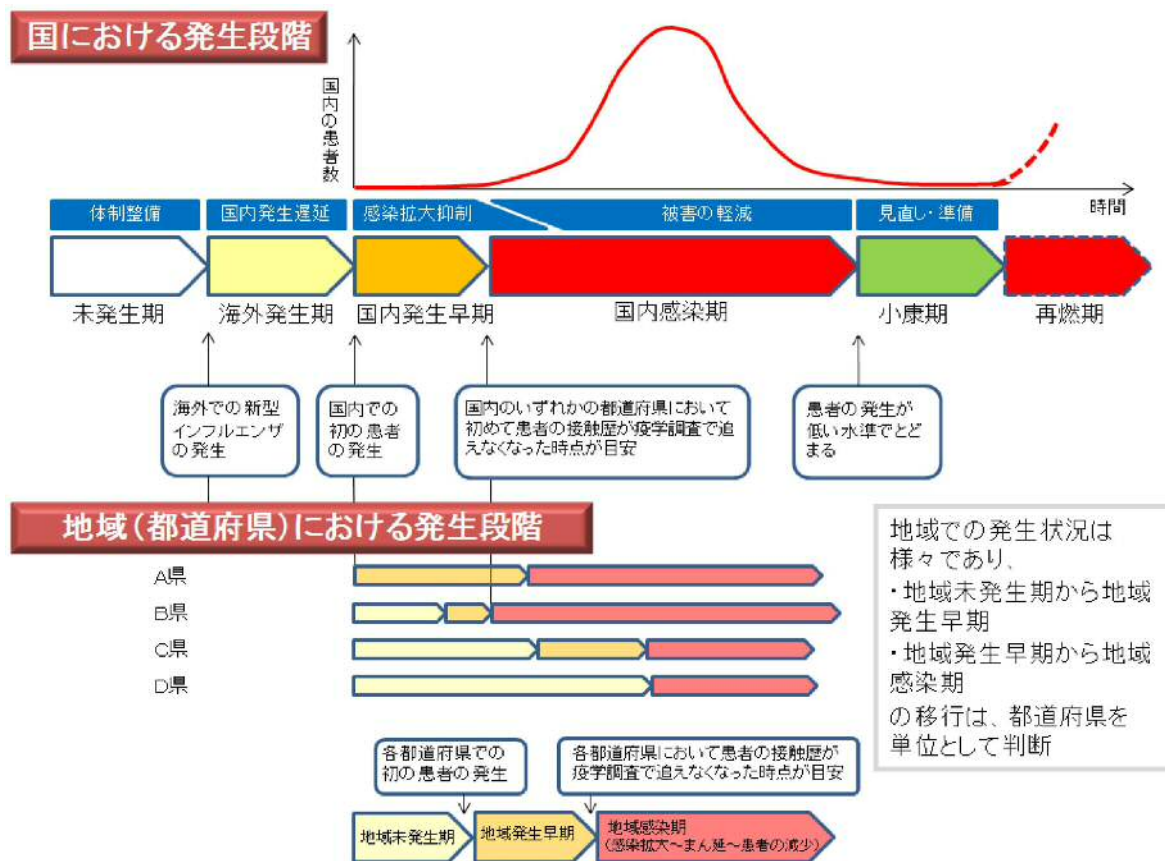
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があるため、必ずしも段階どおりに移行されるとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がなされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要です。

【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
国内発生早期	県内未発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、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、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内感染期		県内で新型インフルエンザ等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。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

【国及び地域における発生段階】



【出展】 新型インフルエンザ等対策政府行動計画

Ⅲ. 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を示します。

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」を作成することとなっていることから、市においても、この「基本的対処方針」に則って対策を実施します。

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し、実施することとします。

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こととします。

Ⅲ-1. 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

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 発生の早期確認に努める。

対策の考え方

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、県及び近隣市町村等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進します。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行います。
- 3) 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、国及び県と連携し、継続的に情報収集を行います。

(1) 実施体制

(1)-1 市行動計画等の策定

特措法の規定⁵⁴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

⁵⁴特措法第8条第1項

動計画の策定等を行い、必要に応じて見直しておくこととします。

(1)-2 体制の整備及び国・県・近隣市町村等の連携強化

- ① 国、県、近隣市町村、指定地方公共機関と連携し、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、訓練を実施します⁵⁵。
- ② 「市幹事会」を適宜開催し、発生時に備えた対応等を検討し、必要な準備を行います。
- ③ 「連絡会」等を適宜開催し、発生時に備えた技術的助言を入手するとともに、「感染症情報ネットワーク」を活用し、関係機関と定期的に情報交換を行います。
- ④ 県が開催する会議等に参加し、県等の関係機関と平素からの情報交換、認識共有を図り、連携体制を確認します。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

国や県等の関係機関を通じて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し、状況把握に努めます。

(2)-2 通常のサーベイランス

- ① 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、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、市内の流行状況について把握します。また、インフルエンザ定点医療機関の中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します。
- ② 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します。
- ③ 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します。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 継続的な情報提供

- ① 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、ホームページを中心に、適宜その他の媒体を活用して、継続的に分かりやすい情報提供を行います⁵⁶。

⁵⁵特措法第12条

⁵⁶特措法第13条

- ② ホームページ・広報誌・研修会等を通じ、季節型インフルエンザに対しても実施すべき手洗い・うがい・咳エチケット等の個人レベルの感染予防策の普及を図ります。
- ③ 保健所及び区役所において市民からの一般的なインフルエンザに関する相談に対応します。

(3)-2 体制整備等

コミュニケーションの体制整備等を目的に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市医師会、県、近隣市町村等の関係機関と情報を提供・共有できる体制を整備します。また、医療機関やその他情報を必要としている関係者に対し、確実に情報提供できるよう体制整備を図ります。
- ② 新型インフルエンザ等発生時の市民への広報体制の整備を進めるとともに、発生状況に応じた情報提供の内容（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）等についても検討を行います。
- ③ 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、更なる情報提供にいかす体制を検討します。
- ④ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、各区役所等に相談窓口を設置する準備を進めます。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 対策実施のための準備

(4)-1-1 個人における対策の普及

個人における対策として、市、学校及び事業者は、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す。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」⁵⁷に電話連絡し、受診する医療機関や感染症拡大防止等に関して指示を仰ぐことについて理解を促進します。

(4)-1-2 地域対策・職場対策の周知

市内の事業者等に対して、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するとともに、患者発生時の対応についても検討するよう呼びかけます。

⁵⁷海外発生期から国内発生早期までの間に設置します。

(4)-1-3 学校・施設等への対応

学校や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、臨時休校や施設の使用制限等を含めた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します。

特に入所施設については、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、事業継続計画を作成するとともに施設内における患者発生時の対応等について検討し、周知するよう要請します。

(4)-1-4 検疫所との連携

県等と連携して、国が行う水際対策⁵⁸について、福岡検疫所と定期的に情報交換を行い、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していきます。

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 ワクチンの供給体制

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、国が開発・製造及び確保を行い、県は、ワクチンの円滑な流通体制の構築や流通調整を行います。

(4)-2-2 基準に該当する事業者の登録

- ① 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います。
- ② 国からの協力要請があった場合には、事業者の登録申請の受付等について、協力します。

(4)-2-3 接種体制の構築

(4)-2-3-1 特定接種

特定接種の対象となり得る本市職員を把握するとともに、速やかに接種が実施できるよう、集団的接種を原則とした接種体制の構築を進めます。

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、企業内診療所等において接種体制を構築する、又は接種を行う地域の医療機関とあらかじめ発生時の協力に関する協定を結ぶ等により接種体制を構築することとします。

なお、100人以上の集団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ます。このため、市内登録事業者に接種体制の構築を進めるよう周知します。

⁵⁸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。

(4)-2-3-2 住民接種

- ① 特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、住民に対し、速やかにワクチンを接種することができるよう体制の構築を図ります。
- ② 円滑な住民接種の実施のため、国や県の技術的支援を受けて、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町村における接種を可能にするよう努めます。
- ③ 今後、国が示すモデル等を参考に、市医師会、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ます。

(4)-2-4 情報提供

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、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等の情報について、市民に対して情報提供を行い、理解促進を図ります。

(4)-3 福岡県との調整

特措法第45条第1項に基づく住民に対する外出自粛の要請及び特措法第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、平時から県との調整を行います。

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の整備

- ① 「連絡会」や「感染症情報ネットワーク」等を通じて、関係機関と密接に連携を図りながら市の実情に応じた医療体制の整備を推進していきます。
- ② 発生時の医療体制の確保のために、平素から県ならびに医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行います。
- ③ 保健所等に「帰国者・接触者相談センター」を設置する準備を進めます。
- ④ 帰国者・接触者外来を設置する協力医療機関等と連携して、具体的な体制整備について協議を行い、設置準備を進めます。
- ⑤ 感染症指定医療機関である市立医療センターでの受入準備を進めます。
- ⑥ 一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請します。

(5)-2 市内に患者が発生した場合に備えた医療の確保

県と連携し、市内に患者が発生した場合に備えた医療の確保に取り組みます。

- ① 市内全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ます。

- ② 感染拡大防止のため、市立医療センター等の感染症指定医療機関、公的医療機関、協力医療機関等において入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努めます。
- ③ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等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。）等について把握を行います。
- ④ 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、臨時の医療施設等で医療を提供することについて県と協議の上、検討します。
- ⑤ 透析医会、産婦人科医会等との連携の下、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罹患した場合の受け入れ医療機関を確保するよう検討します。
- ⑥ 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します。

(5)-3 研修、訓練等

新型インフルエンザ等対策について、医療機関や新型インフルエンザ等対策に従事する関係機関職員などを対象に研修会等を開催し、感染症対策に関する十分な知識や最新の情報提供に努めます。

また、県と協議の上、感染症指定医療機関、協力医療機関等、検疫所、その他関係機関等と連携した図上訓練等の実施について検討します。

(5)-4 医療資器材の整備

保健所の初動対応や「帰国者・接触者外来」の医療従事者の感染防止のために必要な个人防护服などの資材の在庫状況を把握し、必要量の備蓄に努めます。

(5)-5 検査体制の整備

北九州市環境科学研究所（以下「環科研」という。）において新型インフルエンザ等に対するPCR⁵⁹検査等を実施する体制の強化に努めます。

(5)-6 新型インフルエンザ等発生時の在宅で療養する患者への支援

市内における在宅療養者の数を把握するとともに、県内感染期において実施する在宅療養者への生活支援の内容や搬送、死亡時の対応及びその具体的手続きについ

⁵⁹用語解説参照

て検討します。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 業務計画等の策定

市内の事業者に対し、職場における感染防止策の啓発や、必要な資材の備蓄、事業継続計画の策定等の十分な事前準備をするよう要請します。

(6)-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

市内における高齢者、障害者等要援護者（以下「要援護者」という。）を把握するとともに、県内感染期において実施する要援護者への生活支援の内容や、搬送、死亡時の対応、その具体的手続きについて検討します。

(6)-3 火葬能力等の把握

県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備します。

(6)-4 物資及び資材の備蓄等⁶⁰

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄等を行うとともに、施設及び設備の整備等に努めます。また、その備蓄する物資又は資材が不足し、新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施することが困難であると認めるときには、県知事に対して、必要な物資又は資材の供給について必要な措置を講ずるよう要請します⁶¹。

【参考】県による措置⁶²

県民生活及び県民経済の安定確保のため、以下の措置を講じることとしています。

- ① 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、その状況を確認します。
- ② 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します。

⁶⁰特措法第10条

⁶¹特措法第50条（特定市町村長にあつては、特定都道府県知事に対し要請することができる。）

⁶²県行動計画より抜粋

Ⅲ-2. 海外発生期

- ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・ 国内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

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

対策の考え方

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるように、強力な措置をとることとします。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国や県と連携・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います。
- 3) 国内発生した場合には早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化します。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促します。

(1) 実施体制

(1)-1 体制強化等

- ① WHO が海外における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⁶³場合には、市は、「市幹事会」により対応を検討します。
- ② 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、「市対策本部」を設置⁶⁴し、政府対策本部が示した基本的対処指針に基づき、対策

⁶³感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第44条の2第1項、44条の6第1項

⁶⁴この時点では市が任意に設置するものですが、政府の緊急事態宣言後、法律に基づき設置する市対策本部と構成メンバーは同じです。

を決定します。また、必要に応じ、専門部会等を適宜開催するとともに、学識経験者等からの意見を聴取します。

- ③ 県等関係機関との情報交換、認識の共有を図るとともに、市内での患者発生に備えた新型インフルエンザ等対策に係る協議を行うなど連携を強化します。
- ④ 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等程度以下と認められる⁶⁵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、感染症法等に基づく各種対策を実施します。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集等

国等の関係機関を通じて、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し、状況把握に努めます。

(2)-2 サーベイランスの強化等

- ① インフルエンザに関する通常のサーベイランスを引き続き実施します。
- ② 市内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始します⁶⁶。
- ③ 感染拡大を早期に探知するため、通常の学校サーベイランスを大学・短大等まで拡大し、集団発生の把握を強化します。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 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します。
- ② 様々な広報媒体を用いて、関係団体の協力も得ながら、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、情報提供するとともに、必要に応じて、市長や広報担当官による記者会見等の適切な方法を用いて、市民への注意喚起を強化します。また、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、関係団体等の協力のもと、情報提供及び注意喚起を強化します。

⁶⁵ただし、り患した場合の病状の程度があらかじめ判明していることは少ないと考えられます。

⁶⁶感染症法第 12 条

- ③ 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は「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡する等の適切な対応について周知します。

(3)-2 情報共有

- ① 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り、必要に応じて協議を行います。
- ② 医療機関やその他情報を必要としている機関に対して、「連絡会」及び「感染症情報ネットワーク」等を活用し、適宜必要な情報提供を行います。

(3)-3 コールセンター等の設置

市民からの一般的な問い合わせに対応できるよう、相談窓口を設置し、適切な情報提供等を行います。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 市内でのまん延防止対策

- ① 市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者に対する入院措置等や患者の同居者等の濃厚接触者に対する外出自粛要請、体温等の健康状態の把握（以下「健康観察」という。）、有症時の対応指導等の準備を進めます。具体的には、感染症法に基づく入院措置や健康観察等の必要性について説明する資料や帳票の準備・確認、健康観察等を迅速に実施できるよう人員の確保、情報共有を行います。
- ② 市民、事業者、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること等の基本的な感染対策を実施するよう周知します。

(4)-2 学校・施設等への対応

学校等や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（手洗い・うがい・咳エチケット等）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）の把握等を要請します。

(4)-3 検疫所との連携

- ① 県等と連携し、検疫所から提供される入国者等の情報を有効に活用し、必要に応じて協議を行い、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対応します。
- ② 検疫所長から、検疫法に基づき、同乗者（患者と同じ航空機または船舶に乗り

合わせた者) や発生国からの入国者等、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者につい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います。

【参考】 国における水際対策⁶⁷

- ① 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します。また、発生国からの入国者に対し、質問票の配布⁶⁸及び診察⁶⁹等を実施し、病原性が高いおそれがある場合には、有症者の隔離⁷⁰や感染したおそれのある者の停留⁷¹・健康監視⁷²等を行います。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ます。
- ② 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します。
 - ・ 旅客機等については成田、羽田、関西、中部及び福岡空港で対応し、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ます。
 - ・ 客船については横浜港、神戸港、関門港及び博多港で対応します。
 - ・ 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します。

(4) - 4 予防接種

(4) - 4 - 1 接種体制

(4) - 4 - 1 - 1 特定接種

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、事前にマニュアルに定めた接種体制に基づき、本人の同意を得て特定接種を行います。また、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こととしており、市は特定接種が円滑に行われるように必要に応じて協力します。

【参考】 国による措置

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

⁶⁷県行動計画より抜粋

⁶⁸検疫法第 12 条

⁶⁹検疫法第 13 条

⁷⁰検疫法第 14 条第 1 項第 1 号

⁷¹検疫法第 14 条第 1 項第 2 号

⁷²検疫法第 18 条第 4 項、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 15 条の 3

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ます⁷³。

(4)-4-1-2 住民接種

- ① 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国が開始したときには、接種体制の準備を行います。
- ② 住民接種が速やかに実施できるよう、事前にマニュアルに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ます。

(4)-4-2 ワクチンの供給

【参考】 国及び県による措置

- ① 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います。
- ② 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します。

(4)-4-3 情報提供

接種順位、接種会場や日程等の具体的な情報について、速やかに広報するとともに、国等から提供されるワクチンの種類、有効性・安全性等の情報についても、積極的に情報提供します。

(4)-4-4 モニタリング

国等から提供される特定接種を実施した場合の科学的な根拠に基づいた有効性の評価、副反応情報の収集・分析及び評価に関する情報を、必要に応じて医療機関に速やかに提供します。

(5) 医療

(5)-1 新型インフルエンザ等の症例定義

国の定める新型インフルエンザ等の症例定義、届出基準を医療機関に周知徹底し、医師が新型インフルエンザ等の患者を診察した場合、感染症法に基づく届出が確実に行われるように要請します。

(5)-2 医療体制の整備

国及び県と連携して、以下の取り組みを進めます。

- 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

⁷³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とされています。

インフルエンザ等により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ます。そのため、感染症指定医療機関である市立医療センターに「帰国者・接触者外来」を設置し、診療の準備を行うとともに、「協力医療機関」に対し、帰国者・接触者外来の設置を要請します。

- 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、市医師会等の協力を得て、院内感染を防止するための感染予防策の徹底について周知します。
- ③ 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である市立医療センターへ入院勧告を行うこととなるため、受入準備について確認します。

(5)-3 帰国者・接触者相談センターの設置

国及び県の要請を受け、以下の取り組みを進めます。

- ① 保健所等に「帰国者・接触者相談センター」を設置します。
- ② 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は、原則、「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します。

(5)-4 医療機関等への情報提供

国等から提供される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します。

(5)-5 検査体制の整備

環科研においてPCR 検査等を実施するための具体的な体制（人員体制、夜間・休日の対応等）について整備し、「帰国者・接触者外来」等の関係機関と情報共有します。

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

県と連携し、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ます。

【参考】 県による措置

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行い、必要に応じて流通調整を行います。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

市内の事業者に対して、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します。

(6)-2 要援護者への生活支援

政府対策本部で決定する基本的対処方針に基づき、要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応等について、関係機関及び関係団体等の協力を得ながら準備を行います。

(6)-3 遺体の火葬・安置

火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう県と連携し、準備を行います。

Ⅲ-3. 国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）

.....

（県内未発生期）

- ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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）

- ・ 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。
- ・ 都道府県によって状況が異なる可能性がある。

目的

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

対策の考え方

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、感染対策等を行います。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ります。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行います。
- 3) 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、医療機関等に提供します。
- 4) 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します。
- 5) 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ぎます。
- 6) 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します。

（１）実施体制

（１）-１ 基本的対処方針の変更

【参考】 国による措置

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します。

（１）-２ 政府現地対策本部の設置

【参考】 国による措置

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します。

（１）-３ 市の実施体制

- ① 引き続き、「市対策本部」及び「市幹事会」により対応を検討するとともに、「専門部会」等により適宜学識経験者からの意見を聴取します。
- ② 県等との情報交換、認識の共有を図るとともに、県内での患者発生時の対応等について協議を行うなど、引き続き、連携を強化します。

（１）-４ 緊急事態宣言の措置

（１）-４-１ 緊急事態宣言

【参考】 国による措置

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⁷⁴を行うとともに、変更した基本的対処方針を示し

⁷⁴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ます。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りますが、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ています。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とされています。

○ 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ます。※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います。

ます。

(1)-4-2 市対策本部の設置

海外における新型インフルエンザ等の発生により政府対策本部が設置された時点で、市対策本部を設置しますが、緊急事態宣言がなされた場合、引き続き法律に基づく市対策本部とし⁷⁵、対応にあたります。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

国等の関係機関を通じて、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・安全性等についての情報を引き続き収集し、状況把握に努めます。

(2)-2 サーベイランス

- ① 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握を強化します。
- ② 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患者の臨床情報を収集します。

(2)-3 調査研究

発生した市内患者について、初期の段階には、国及び県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・分析します。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 引き続き、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、関係団体等の協力も得ながら情報提供を行い、市民への注意喚起を行います。
- ② 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について繰り返し啓発します。また、新型インフルエンザ等が疑われる症状が出現した場合は、「帰国者・接触者相談センター」に電話すること、感染が疑われる、または患者となった場合は入院措置等の必要な対応ができること等に

⁷⁵特措法第 36 条

Ⅲ. 各段階における対策【国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）】

についても周知します。

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します。

- ③ 市内において新型インフルエンザ患者の発生があれば、初期の段階においては国と連携し、個人情報に十分留意したうえで、患者情報及び対応状況についての広報を行います。

(3)-2 情報共有

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、県や近隣市町村と情報共有を図ります。

医療機関やその他情報を必要としている機関に対して、適宜これらの情報を提供します。

(3)-3 コールセンター等の体制充実・強化

相談窓口の体制を充実・強化します。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 市内でのまん延防止対策

- ① 市内に患者が発生した場合には、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）などを行います。
- ② 業界団体等を経由し、または直接市民、事業者等に対して次の要請を行います。
 - ・ 市民、事業者、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨します。また事業者に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。
 - ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請します。
 - ・ 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します。

(4)-2 学校・施設等への対応

- ① 学校や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（手洗い・うがい・咳エチケット等）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）の把握等を県等と連携し、要請します。
- ② 市立学校については、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・

Ⅲ. 各段階における対策【国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）】

休校）を適切に行い、私立学校等については県等と連携し、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します。

- ③ 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、関係機関に対し、要請します。

(4)-3 検疫所との連携

- ① 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県等と連携して対応します。
- ② 検疫所長から、検疫法に基づき、同乗者（患者と同じ航空機または船舶に乗り合わせた者）や発生国からの入国者等、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います。

(4)-4-1 予防接種（住民接種）

パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、市民周知を図るとともに、関係者の協力を得て、接種を開始します。また、その他関係機関に対しても接種に関する情報提供を行います。

【参考】 国による措置

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、決定します。また、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、接種順位を決定します⁷⁶。

(4)-4-2 モニタリング

国等からワクチンの有効性や副反応等に関する新たな情報が提供された場合は、市民や市内医療機関等に速やかに情報提供します。

⁷⁶特定接種が全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ありません。

(4)-5 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、住民に対する予防接種について、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します。また、県が講じる特措法第 45 条等による措置に協力するとともに、市民へ周知します。

【参考】県による措置⁷⁷

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こととしています。

- ・ 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します。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ています。
- ・ 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）の要請を行います。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、指示を行います。なお、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表します。
- ・ 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います。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、指示を行います。なお、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表します。

⁷⁷県行動計画より抜粋

（５）医療

（５）-１ 医療体制の整備

- ① 保健所等に設置した「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します。
- ② 県と連携して、市立医療センター及び協力医療機関を基に確保した「帰国者・接触者外来」での診療体制を、海外発生期に引き続き継続します。
- ③ 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します。

（５）-２ 患者への対応等

国及び県と連携して、以下の取り組みを進めます。

- ① 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である市立医療センターに移送し、入院措置を行います。この措置は、病原性が高い場合に実施することとしますが、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します。
- ② 環科研において、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行います。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います。
- ③ 国及び県と連携して、新型インフルエンザ等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曝露した者には、医療機関の協力を得て、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します。
- ④ 国が定める新型インフルエンザ等の症例定義、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患者を診察した場合に、感染症法に基づく届出が確実にされるよう要請します。

（５）-３ 感染拡大に備えた準備

- ① 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、市民に対して、あらかじめ周知します。
- ② 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、協力医療機関等に入院病床の確保や受入準備等を要請するとともに、流行が拡大した場合に備えて、それ以外の医療機関において入院

Ⅲ. 各段階における対策【国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）】

受入可能な病床等について情報収集します。

- ③ 市医師会の協力のもと、新型インフルエンザ等患者の診療に備え、すべての医療機関に対し、院内感染対策の徹底を要請します。
- ④ 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します。

(5)-4 医療機関等への情報提供

国等から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、引き続き医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。

(5)-5 抗インフルエンザウイルス薬

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、引き続き要請します。

(5)-6 緊急事態宣言がされている場合の措置

【参考】指定地方公共機関による措置⁷⁸

上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関又は医薬品等製造販売業者、医薬品等製造業者若しくは医薬品等販売業者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じます⁷⁹。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するよう要請します。

(6)-2 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあた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します。

⁷⁸県行動計画より抜粋

⁷⁹特措法第 47 条

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行います。

(6)-3-1 水の安定供給⁸⁰

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ます。

(6)-3-2 サービス水準に係る市民への呼びかけ

事業者のサービス提供水準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ます。

(6)-3-3 生活関連物資等の価格の安定等

市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、県等と連携し、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います。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ります。

(6)-4 要援護者への生活支援

要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応等について、関係機関及び関係団体等の協力を得ながら準備を行います。

(6)-5 遺体の火葬・安置

火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう、引き続き、県と連携して準備を行います。

⁸⁰特措法第 52 条

【参考】 県による措置⁸¹

- ① 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します。
- ② 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します。
- ③ 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します。

【参考】 指定地方公共機関による措置⁸²

- ① 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、必要な措置を開始します。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県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います。
- ② 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ます。
- ③ 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ます。
- ④ 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ます。
- ⑤ 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ます。

⁸¹ 県行動計画より抜粋

⁸² //

Ⅲ-4. 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。
- ・ 都道府県によって状況が異なる可能性がある。

目的

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 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

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替えます。
- 2) 国内では、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、都道府県ごとに実施すべき対策の判断を行います。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行います。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減します。
- 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめます。
- 6) 欠勤者の増大が予測されますが、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します。また、その他の社会活動をできる限り継続します。
- 7) 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、体制が整った場合には、できるだけ速やかに実施します。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図ります。

(1) 実施体制

(1)-1 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します。

(1)-2 市の実施体制

引き続き、「市対策本部」及び「市幹事会」により対応を検討するとともに、北九州市感染症対策連絡会等により適宜学識経験者からの意見を聴取します。

必要に応じ、県等との情報交換、認識の共有を図るとともに、県内感染期における対応等について協議を行うなど、引き続き、連携を強化します。

(1)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行います。

- ① 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います⁸³。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集等

国等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等に関する国内外の各種情報の収集、状況把握に引き続き努めます。

(2)-2 サーベイランス

- ① 政府行動計画では、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、患者の発生状況に応じて、県と協議を行った上で全数把握を中止し、通常のサーベイランスを継続します。
- ② 市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します。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 県内及び市内における新型インフルエンザ等の発生状況や対策の内容等について、できるだけ迅速に、関係団体等の協力も得ながら、引き続き情報提供を行います。

⁸³特措法第 38 条、39 条

- ② 特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、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、適切に提供します。また、社会活動の状況についても、情報提供します。

(3)-2 情報共有

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、県や近隣市町村と情報共有を図るとともに、医療機関やその他情報を必要としている機関に対し、適宜、これらの情報を提供します。

(3)-3 コールセンター等の継続

相談窓口を継続しますが、継続にあたっては、国及び県と連携し、状況に応じた体制となるよう検討します。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 市内でのまん延防止対策

- ① 業界団体等を経由し、または直接市民、事業者等に対して次の要請を行います。
- ・ 市民、事業者、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨します。また、事業者に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。
 - ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請します。
 - ・ 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します。
- ② 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう引き続き要請します。
- ③ 医療機関に対し、県内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します。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します。
- ④ 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。

(4)-2 学校・施設等への対応

- ① 学校や福祉施設などの施設等に対して、新型インフルエンザ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県等と連携し、引き続き要請します。
- ② 市立学校については、学校保健安全法に基づく臨時休業⁸⁴（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行い、私立学校等については県等と連携し、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します。
- ③ 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します。

(4)-3 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ます。
- ② 国等からワクチンの有効性や副反応等に関する新たな情報が提供された場合は、市民や市内関係機関に速やかに情報提供します。

(4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

国は、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、上記の対策に加え、必要に応じ、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進めます。また、県が講じる特措法第45条等による措置に協力するとともに、市民へ周知します。

⁸⁴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ます。

【参考】緊急事態宣言がされている場合の県による措置⁸⁵

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など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、以下の措置を講じます。

- ・ 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します。
- ・ 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）の要請を行います。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、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、指示を行います。なお、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表します。
- ・ 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います。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、指示を行います。なお、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表します。

（5）医療

（5）-1 患者への対応

国及び県と連携して、以下の取り組みを進めます。

- ① 「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等には、「帰国者・接触者相談センター」及び「帰国者・接触者外来」は中止し、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、市医師

⁸⁵県行動計画より抜粋

会の協力のもと、対応可能なすべての医療機関に対し外来診療を行うよう要請します。

- ② 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、医療機関に要請します。
- ③ 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ます。
- ④ 感染症法に基づく入院措置は中止し、医療機関などの関係機関に対し、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よう周知します。また、市民に対して、本市の医療体制について周知します。
- ⑤ 入院については、協力医療機関等での対応を基本としますが、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します。
- ⑥ 医師が、在宅で療養する患者に対して、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します。

(5)-2 医療機関等への情報提供

国等から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、引き続き医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。

(5)-3 在宅で療養する患者への支援

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や自宅で死亡した患者への対応を行います。

(5)-4 院内感染対策

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の徹底を要請します。

(5)-5 その他

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引き続き協力を要請します。

(5)-6 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、国及び県と連携し、区域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⁸⁶等を行うほか、臨時の医療施設⁸⁷を設置し、医療を提供します。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します。

【参考】指定地方公共機関による措置⁸⁸

医療機関又は医薬品等製造販売業者、医薬品等製造業者若しくは医薬品等販売業者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じます

⁸⁹。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう要請します。

(6)-2 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあた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します。

⁸⁶医療法施行規則第10条

⁸⁷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します。）

⁸⁸県行動計画より抜粋

⁸⁹特措法第47条

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行います。

(6)-3-1 水の安定供給

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ます。

(6)-3-2 サービス水準に係る市民への呼びかけ

事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、まん延した段階においては市民に対して、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ます。

(6)-3-3 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 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、県等と連携し、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います⁹⁰。
- ② 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、県等と連携し、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ります。
- ③ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び県等と連携し、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じます。

(6)-3-4 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

基本的対処方針に基づき、関係機関及び関係団体等の協力を得ながら、要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応等を行います。

(6)-3-5 埋葬・火葬の特例等⁹¹

- ① 可能な限り火葬炉を稼働します。
- ② 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します。
- ③ 区域内で埋葬・火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するために緊急の必要があるときは、特例に基づき埋火葬にかかる手続きを行います。

⁹⁰特措法第 59 条

⁹¹特措法第 56 条

【参考】県による措置

緊急事態宣言がされている場合には、県は以下の措置を講じることとしています。

① 緊急物資の運送等

- ・ 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します。
- ・ 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します。
- ・ 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、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します。

② 物資の売渡しの要請等

- ・ 対策の実施に必要な物資の確保にあたり、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します。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、物資を収用します。
- ・ 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ます。

【参考】指定地方公共機関による措置

- ① 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、事業の継続を行います。
- ② 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ます。
- ③ 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ます。
- ④ 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ます。
- ⑤ 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ます。

Ⅲ-5. 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。
- ・ 大流行は一旦終息している状況。

目的

- 1) 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材の調達等、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。
- 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します。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努めます。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民への予防接種を進めます。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の変更

【参考】国による措置

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します。

(1)-2 緊急事態解除宣言

【参考】国による措置

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、国会に報告します⁹²。

(1)-3 対策の評価・見直し

これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画等、対策の見直しを行います。

⁹²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います。

(1)-4 政府対策本部の廃止

【参考】国による措置

新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、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します⁹³。

(1)-5 市対策本部の廃止

緊急事態解除宣言がされたとき、又は政府対策本部が廃止されたときは、速やかに市対策本部を廃止します⁹⁴。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

国等の関係機関を通じて、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・安全性等についての情報を引き続き収集し、状況把握に努めます。

(2)-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します。
- ② 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します。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

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、その他の情報を引き続き提供します。

(3)-2 情報共有

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、県や近隣市町村と情報共有を引き続き図ります。

⁹³特措法第 21 条

⁹⁴特措法第 25 条、第 37 条

(3)-3 相談窓口の体制の縮小

国及び県の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口の体制を縮小します。相談窓口寄せられた問い合わせ、情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行います。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 予防接種

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。

(4)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

必要に応じ、市は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進めます。

(5) 医療

(5)-1 医療体制

新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻します。

(5)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

必要に応じ、国内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止します。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 市民・事業者への呼びかけ

必要に応じ、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入にあ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引き続き要請します。

(6)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

(6)-2-1 業務の再開

市内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知します。

(6)-2-2 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

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、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します。

(6)-2-3 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

国、県、近隣市町村と連携し、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・中止します。

【参考】県による措置⁹⁵

緊急事態宣言がされている場合には、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、必要な支援を行います。

⁹⁵県行動計画より抜粋

(参考) 用語解説 (政府行動計画より一部引用) ※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

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

○ 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です。

- * 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(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。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されています。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す。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来のことです。県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定します。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ます。

○ 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です。

○ 北九州市感染症情報ネットワーク

市内「協力医療機関」、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会、NPO法人KRICT（北九州地域感染制御チーム）、北九州地区小児科医会、北九州地区産婦人科医会、北九州地区腎透析医会、行政において、感染症にかかわる情報交換を行うものです。メーリングリストを活用し、未発生期は、新型インフルエンザを含む種々の感染症に関わる情報交換を行い、新型インフルエンザ発生早期には、市内の患者発生状況を共有し、患者の発生を早期に探知できるよう努めます。また、まん延時期には空き病床や高度医療機器の使用状況などについて情報共有することにより、医療体制の確保を図ります。

○ 北九州市新型インフルエンザ医療対策専門部会

新型インフルエンザに備えた医療対策の検討を行うため、市医師会、「協力医療機関」、学識経験者、感染症の専門家等で構成された委員会です。

○ 協力医療機関

市立医療センター、結核病床を有する医療機関など市行動計画に基づき市が病床の確保及び外来・入院対応について協力を要請した医療機関です。

○ 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です。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ります。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）及び防護服

エアロゾル、飛まつなどの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいいます。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要があります。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味です。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します。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ります。

○ 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ます。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがあります。

○ 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のことです。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにするため行うもので、感染症法第 15 条に基づく調査です。

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

ここでは、流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合です。

○ 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ります。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ます。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ます。

○ 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です。

○ 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します。

○ **パンデミックワクチン**

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチンです。

○ **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です。なお、学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現のことです。

○ **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）です。

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

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