匝瑳市
新型インフルエンザ等対策
行動計画

平成２６年１１月
千葉県匝瑳市

目 次

第１ はじめに …… １
１ 新型インフルエンザ等の発生と危機管理 …… １
２ 国の新型インフルエンザ等対策の経緯 …… １
３ 政府行動計画の策定 …… ２
４ 県行動計画の策定 …… ２
５ 市行動計画の策定 …… ２

第２ 新型インフルエンザ等対策の基本方針 …… ３
１ 新型インフルエンザ等の特徴 …… ３
２ 対策の目的と基本的な戦略 …… ３
３ 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方 …… ４
４ 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 …… ５
５ 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等 …… ６
６ 対策推進のための役割分担 …… ８
７ 行動計画の主要７項目 …… １０
（１）実施体制 …… １０
（２）サーベイランス・情報収集 …… １１
（３）情報提供・共有 …… １２
（４）まん延防止 …… １３
（５）予防接種 …… １４
（６）医療 …… １７
（７）市民生活及び市民経済の安定の確保 …… １９
８ 発生段階 …… ２０

第３ 各段階における対策 …… ２２
１ 未発生期 …… ２３
（１）概要 …… ２３
（２）実施体制 …… ２３
（３）サーベイランス・情報収集 …… ２３
（４）情報提供・共有 …… ２４
（５）まん延防止 …… ２５
（６）予防接種 …… ２５
（７）医療 …… ２６
（８）市民生活及び市民経済の安定の確保 …… ２８
２ 海外発生期 …… ２９
（１）概要 …… ２９
（２）実施体制 …… ２９

（３）サーベイランス・情報収集 …… ３０
（４）情報提供・共有 …… ３０
（５）まん延防止 …… ３０
（６）予防接種 …… ３１
（７）医療 …… ３１
（８）市民生活及び市民経済の安定の確保 …… ３３
３ 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期 …… ３４
（１）概要 …… ３４
（２）実施体制 …… ３４
（３）サーベイランス・情報収集 …… ３５
（４）情報提供・共有 …… ３６
（５）まん延防止 …… ３６
（６）予防接種 …… ３７
（７）医療 …… ３８
（８）市民生活及び市民経済の安定の確保 …… ３９
４ 国内（県内）感染期 …… ４２
（１）概要 …… ４２
（２）実施体制 …… ４２
（３）サーベイランス・情報収集 …… ４３
（４）情報提供・共有 …… ４３
（５）まん延防止 …… ４４
（６）予防接種 …… ４５
（７）医療 …… ４５
（８）市民生活及び市民経済の安定の確保 …… ４６
５ 小康期 …… ４９
（１）概要 …… ４９
（２）実施体制 …… ４９
（３）サーベイランス・情報収集 …… ５０
（４）情報提供・共有 …… ５０
（５）まん延防止 …… ５０
（６）予防接種 …… ５０
（７）医療 …… ５１
（８）市民生活及び市民経済の安定の確保 …… ５１

（参考１）県内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策 …… ５２
（参考２）用語解説 …… ５４

第１ はじめに

１　新型インフルエンザ等の発生と危機管理

新型インフルエンザは、季節性インフルエンザのウイルスとそ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発生するものである。ほとんどの人が、新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（以下「パンデミック」という。）となり、大きな健康被害とそれに伴う社会的経済的な影響をもたらすことが懸念されている。

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

２　国の新型インフルエンザ等対策の経緯

わが国では、平成１７年（２００５年）に、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧政府行動計画」という。）が、 WHO Global Influenza Preparedness Plan に準じて策定された。その後、平成２０年（２００８年）の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成２０年法律第３０号）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成２１年（２００９年）に改定された。

また、同年の新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的大流行では、わが国の健康被害の程度は、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。これらの教訓等を踏まえ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備えるため、平成２３年（２０１１年）９月に旧政府行動計画を改定するとともに、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成２４年（２０１２年）５月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成２４年法律第３１号。以下「特措法」という。）が制定され、平成２５年（２０１３年）４月に施行された。

この法律の目的は、新型インフルエンザ等が発生した場合に国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

３　政府行動計画の策定

国は、特措法第６条の規定に基づき、平成２５年（２０１３年）６月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を策定した。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を策定する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示したものである。

４　県行動計画の策定

県は、平成１７年（２００５年）１１月に「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、数次にわたり改定を行ってきたが、特措法に基づく政府行動計画の策定を踏まえ、また、特措法に規定された行動計画とするために、平成２５年（２０１３年）１１月に「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）として抜本的に改定した。

県行動計画は、千葉県における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示し、出先機関を含め、全庁が一体となって取組を推進し、対策を実施するものである。

５　市行動計画の策定

市は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、本市における新型インフルエンザ等対策の基本方針を定めるため「匝瑳市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本行動計画」という。）を策定するものであり、関係する課等が本行動計画を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。

また、本行動計画等に基づき、全庁が一体となり取組を推進し、対策を実施することが必要である。

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

・感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症
・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

本行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の知見を取り入れ随時見直す必要があり、また、政府行動計画及び県行動計画が変更された場合も、適時適切に変更を行うものとする。

第２ 新型インフルエンザ等対策の基本方針

１ 新型インフルエンザ等の特徴

（１）発生の予測や阻止が困難であること

・新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難である。
・発生そのものを阻止することは不可能である。
・世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入も避けられないと考えられる。

（２）市民の生命・健康や経済全体に大きな影響を与えること

・長期的には多くの市民がり患する。
・患者の発生が一定の期間に集中した場合、医療機関の受入能力を超えてしまう。
・病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、生活を始め経済全体にも大きな影響を与えかねない。
・本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

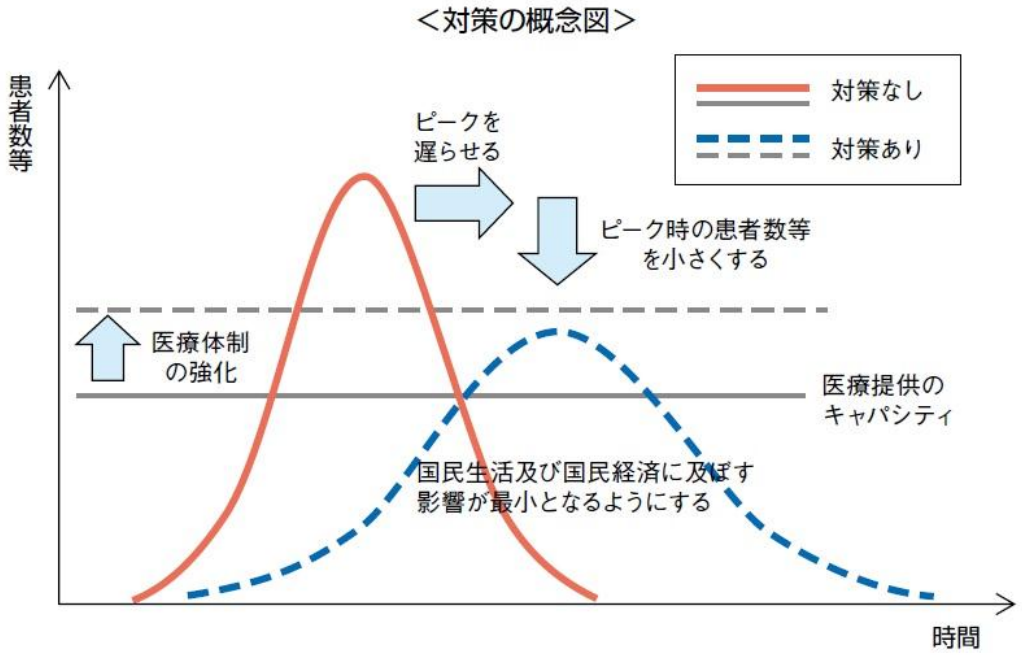
２ 対策の目的と基本的な戦略

（１）感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること

・感染拡大を抑えて流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
・流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにする。
・必要な患者に適切な医療を提供し、重症者数や死亡者数を減らす。
・新型インフルエンザ等の病原体が国内に侵入することを防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定する。

（２）市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

・地域での感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
・事業継続計画を策定・実施し、医療提供の業務及び市民生活・市民経済の安定に関係する業務の維持に努める。



（政府行動計画より転載）

3 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザの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りかねない。本行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、本市においては、科学的知見及び国、県、他自治体の対策も視野に入れながら、医療体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、以下の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

（1）発生段階に応じた対応

ア 未発生の段階

- 県の抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄状況の確認や地域における医療体制の整備への協力、市民や市内事業者への新型インフルエンザ等に関する知識の普及等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

イ 海外で発生した段階

- 直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- 市内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるが、県等との連携の強化等により、病原体の市内侵入の時期をできる限り遅らせる。

ウ 国内・県内発生早期の段階

・感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
・県が行う患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討等に協力する。
・病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

エ 国内・県内感染拡大の段階

・国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う。
・社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されるため、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられる。社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。

（2）社会全体で取り組む感染拡大防止策

・不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
・全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組むほか、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する。
・事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

（3）市民一人ひとりによる感染拡大防止策

・事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。
・日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。
・特に、治療薬やワクチンがない可能性が高いSARS（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

（1）国、県等との連携協力

・国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、新型インフルエンザ等に対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

（2）基本的人権の尊重

・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。
・医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資

の運送等、特定物資の売渡しの要請等に関する県対策本部への要請に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとする。その際には、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

（3）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ずることができるよう制度設計されている。
・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ずるというものではないことに留意する。

（4）関係機関相互の連携協力の確保

・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。
・対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

（5）記録の作成・保存

・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。

5 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

（1）被害想定の考え方

・新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。
・国は、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要としている。
・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る。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、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困難である。
・国の推計においては、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響

（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する。

・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、国において必要に応じて見直しを行うこととする。

・新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新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、飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置くものとしている。

（２）感染規模の想定（※平成２６年３月３１日現在の人口で試算）

・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国が示している想定を用いると、本市では以下のように想定される。

ア 医療機関を受診する患者数（全人口の２５％がり患する場合）

・約３，９７６人（人口比 10.2%）～約７，６０１人（同 19.5%）と推計

イ 入院患者数及び死亡者数（患者数約７，６００人の場合）

（ア）中等度（アジアインフルエンザ並みの致命率０．５３％）の場合

・入院患者数　上限約１５６人（人口比 0.4%）

・死亡者数　　上限約　３９人（人口比 0.1%）

（イ）重度（スペインインフルエンザ並みの致命率２．０％）の場合

・入院患者数　上限約６２４人（人口比 1.6%）

・死亡者数　　上限約１９５人（人口比 0.5%）

ウ 入院患者の発生分布（全人口の２５％がり患し、流行が８週間続く場合）

（ア）中等度の場合

・1 日当たりの最大入院患者数は３９人（流行発生から５週目、人口比 0.1%）

（イ）重度の場合

・1 日当たりの最大入院患者数は１１７人（人口比 0.3%）

（３）社会への影響に関する想定

・市民の２５％が、流行期間（約８週間）にピークを作りながら順次り患する。

・り患者は１週間から１０日間程度症状を有し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

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

6 対策推進のための役割分担

（1）国の役割

- 新型インフルエンザ等が発生した時は、自らその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対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。
- ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める。
- WHO（世界保健機関）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、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- 新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- 指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。
- 対策の実施に当たっては、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

（2）県の役割

- 新型インフルエンザ等が発生した時は、政府の基本的対処方針に基づき、県域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。
- 特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応をする。
- 新型インフルエンザ等の発生前の段階から、「千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議」などの枠組みを通じ、全庁的な取組を推進する。各部局庁では、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。
- 国内外に限らず新型インフルエンザが発生した際には、「政府対策本部」の設置とともに、県は、直ちに「新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、同対策本部会議を通じて、迅速かつ的確な対策を実施していく。その後も必要に応じて同対策本部会議を開催する。
- 「千葉県新型インフルエンザ等対策本部専門部会」を必要に応じて開催し、発生段階に応じた具体的な対策を検討する。
- 市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

（３）市の役割

・新型インフルエンザ等が発生した時は、政府の基本的対処方針に基づき、市内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
・地域住民に対する情報提供やワクチンの接種、独居高齢者や障害者等への生活支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
・政府が新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言を発表した際には、速やかに「新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、必要な対策を実施する。
・対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

（４）医療機関の役割

・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、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患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進する。
・新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進める。
・新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療を提供する。

（５）指定（地方）公共機関の役割

・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の発生時における新型インフルエンザ等対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を策定する。
・新型インフルエンザ等の発生時には、特措法第３条第５項の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（６）登録事業者の役割

・登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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り、特措法第２８条に規定する特定接種の対象となる。
・新型インフルエンザ等の発生前から、事業継続計画の策定や職場における感染対策の実施などの準備を積極的に行うよう努める。
・新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

（７）一般事業者の役割

・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。
・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のある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。
・特に、多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底な

ど新型インフルエンザ等対策の実施に協力する。

（8）個人の役割

・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザの時と同様、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。
・新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や予防接種など実施している対策等についての情報を得た上で冷静に対応し、感染予防や感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を積極的に実践する。

7 行動計画の主要７項目

本行動計画は、政府行動計画における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、国民の生命及び健康を保護する」及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小限となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、（1）実施体制、（2）サーベイランス・情報収集、（3）情報提供・共有、（4）まん延防止、（5）予防接種、（6）医療、（7）市民生活及び市民経済の安定の確保、の７項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。

（1）実施体制

ア 考え方

・全市的な危機管理の問題として取り組む。
・国、県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

イ 全庁的、全市的な取組

・新型インフルエンザ等が発生する前において、「新型インフルエンザ等対策連絡員会議（関係課統括会議）」等の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係課等との連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。
・関係課等においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

ウ 匝瑳市新型インフルエンザ等対策本部（市対策本部）

・政府により「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされた時は、直ちに、「匝瑳市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。

（ア）構成

・本部長　　市長
・副本部長　副市長・教育長

・構成員　　各課長等
・事務局　　健康管理課

（イ）所管事項

・新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。
・市内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
・市内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
・市内発生時における社会機能維持に関すること。
・国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
・市民に対する正確な情報の提供に関すること。
・その他市対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

（ウ）広報

・情報の集約及び公表を行う。

（エ）幹事会議、連絡員会議

・必要に応じて、新型インフルエンザ等対策幹事会議（関係課長会議）あるいは連絡員会議（関係課統括会議）を開催する。

（2）サーベイランス・情報収集

ア 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様々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により、効果的な対策に結びつけることが重要である。

イ 海外で発生した段階から国内・県内の患者数が少ない段階

・県は、新型インフルエンザウイルスの病原性・感染力等の強さに関する情報が限られているため、サーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行う。
・県等と連携して、これらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

ウ 国内・県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階

・県は、患者の全数把握の意義が低下し、健康福祉センター（保健所）等や医療現場の負担が過大となることなどから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。
・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。

エ 活用

・サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、市における体制整備等に活用する。

・流行するウイルス株の性状（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も活用する。

オ 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

・県は、国の行う、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

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

（3） 情報提供・共有

ア 目的

・新型インフルエンザ等対策を推進するためには、危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断、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、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。

・コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含む。

イ 情報提供手段の確保

・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るため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における市民等への情報提供

・新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、県等と連携して、医療機関、事業者等に情報提供する。

・児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供する。

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、対策の内容、対策の決定プロセス（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う。

・市民への情報提供に当たっては、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して提供する。

・誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する。

・情報を受け取る媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、市ホームページ、防災行政無線等を活用する。

オ 情報提供体制

・提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。
・提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信する。
・コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じて地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講ずるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活用する。

（4）まん延防止

ア 考え方

・流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための時間を確保する。
・流行のピーク時の受診患者数等を減少させて、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に収める。
・個人対策、地域対策、職場対策及び予防接種などの複数の対策を組み合わせて行う。
・まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止対策

（ア）個人における対策

・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を実践するよう促す。

〇県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。
・県は、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の自粛要請等を行う。

（イ）地域・職場における対策

〇県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、県内における発生の初期の段階から、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

（ウ）その他

・海外で発生した場合、国及び県が行う検疫等の水際対策に関して、県等からの要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

（５）予防接種

ア ワクチン

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

・新型インフルエンザ対策におけるワクチンは、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの２種類がある。

・国が備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

・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する。

イ 特定接種

（ア）特定接種とは

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

（イ）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（登録事業者）のうち、これらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

（ウ）対象となり得る者の基準

・住民接種よりも先に開始されるものであるため、特定接種の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。

・「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者については、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務を担う指定（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。

・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等の観点から、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。

・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種・職務について」による。

（エ）基本的な接種順

・医療関係者

・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員

・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。）

・それ以外の事業者

（オ）柔軟な対応

・発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に国により判断され、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。

（カ）接種体制

a　実施主体

（a）国

・登録事業者のうち特定接種対象とな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

（b）県

・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員

（c）市

・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員

b　接種方法

・原則として集団的接種による。

・接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

ウ 住民接種

（ア）種類

a　臨時の予防接種

・新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われている場合、特措法第４６条の規定に基づき、予防接種法（昭和２３年法律第６８号）第６条第１項の規定による臨時の予防接種として行われる。

b　新臨時接種

・緊急事態宣言が行われていない場合、予防接種法第６条第３項の規定に基づく新臨時接種として行われる。

（イ）対象者の区分

・以下の４つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

a　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

・妊婦

b　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。）

c　成人・若年者

d　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）

（ウ）接種順位の考え方

・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、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

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

（a）成人・若年者に重症者が多い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 の順

（b）高齢者に重症者が多い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 の順

（c）小児に重症者が多い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 の順

b　我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

（a）成人・若年者に重症者が多い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 の順

（b）高齢者に重症者が多い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 の順

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にも重点を置く考え方

（a）成人・若年者に重症者が多い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 の順

（b）高齢者に重症者が多い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 の順

（エ）接種体制

・市が実施主体となる。

・原則として、集団的接種による。

・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する。

エ 留意点

・特定接種と市民に対する予防接種については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施される。

オ 医療関係者に対する要請

・市は、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。）を行う。なお、緊急事態宣言がされている場合は、県が医療関係者に対する要請等を行う。

（6）医療

ア 在宅療養患者への支援

・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。

イ 県の対策への協力

○県等からの要請に応じ、以下の対策等に適宜、協力する。

【医療に関する県の対策】　　県行動計画より

（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、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておく。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる指定（地方）公共機関である医療機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集を行う。

（イ）未発生期における医療体制の整備について

県は、二次医療圏の圏域又は健康福祉センター（保健所）の所管区域を単位とし、保健所設置市と連携を図りながら、健康福祉センター（保健所）が中心となり、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置（地域健康危機管理推進会議を活用等）し、地域の実情に応じた医療体制の整備を図る。

また、帰国者・接触者相談センター（発生国からの帰国者や患者の接触者等を対象とした相談センター）の設置の準備を進めるとともに、帰国者・接触者外来（発生国からの帰国者や、患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有

する者を対象とした外来）を設置する医療機関や臨時の医療施設を設置するための公共施設等のリストをあらかじめ作成する等、設置の準備を行う。

（ウ）発生時における医療体制の維持・確保について

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともにまん延防止対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、県内における感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく。また、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周知する。

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

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。医療体制については、千葉県ホームページや県民だより等の広報によるほか、「帰国者・接触者相談センター」からも情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、季節性インフルエンザの診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、事前に、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制についても整備しておく。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県医師会・地区医師会、小児科医会等の専門医会、中核病院等の関係機関のネットワークを構築する。

（エ）医療関係者に対する要請・指示、補償について

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、薬剤師、看護師等その他、特措法施行令（以下「政令」という。）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することができる。

国及び県は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、政令で定める基準により、その実費を弁償する。また、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、その者又はその遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

（オ）抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について

国は諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の４５％に相当する量を目標として、国及び都道府県において計画的かつ安定的備蓄を進めるとしている。このため、県は割り当てられた備蓄目標について計画的に備蓄を進める。

国は、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、今後、備蓄薬を追加・更新する際に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る。県は、国の指示等に従い、状況に応じた薬剤の備蓄を進める。

（７）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等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、県、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者等と連携して、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

・また、その他事業者においても事前の準備を行うよう、必要に応じて国及び県等と連携して働きかけを行う。

８ 発生段階

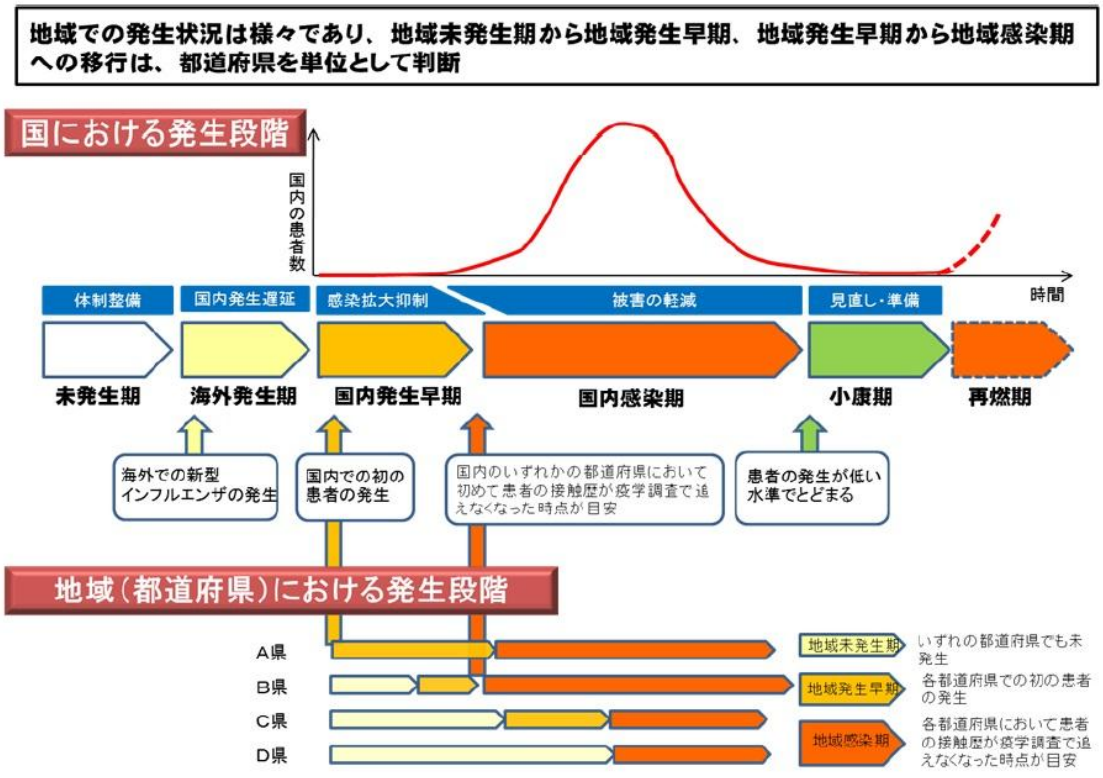
新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく。

本行動計画では、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（県内）での発生、まん延期、小康状態に至るまでを、それぞれの実情に応じた戦略に即して５つの発生段階に分類した。国全体での各発生段階の移行については、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、政府対策本部が決定しそれを公表する。

国が決定した発生段階の状況と本県の状況が異なる場合は、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、県が発生段階を定め、その移行についても、必要に応じて県が判断する。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと及び緊急事態宣言がされた場合には対策の内容も変化することに留意が必要である。

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



※政府行動計画より転載

＜国及び県における発生段階＞

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（県内）発生早期	【国内発生早期】（国の判断） 県外で新型インフルエンザ等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
	【県内未発生期】 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内では発生していない状態
	【県内発生早期】 県内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内（県内）感染期 ※感染拡大～まん延～患者の減少	【国内感染期】 県外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 ※以下の場合もあり得る ①県内で患者が発生していない場合 ②県内で患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
	【県内感染期】 県内で新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

第３ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、状況、目的、対策の考え方、主要７項目の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、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。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて実施マニュアル等に定めることとする。

１ 未発生期

（１）概要

ア 状況

・新型インフルエンザ等が発生していない状態。

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

イ 目的

・発生に備えて体制の整備を行う。

ウ 対策の考え方

・新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、事前の準備を推進する。

・新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

・国、県、国際機関等からの情報収集等を行う。

（２）実施体制

ア 市行動計画等の策定

・特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画等を策定し､必要に応じて見直す。

イ 体制の整備及び国・県等との連携強化

・連絡員会議の枠組み等を通じ、発生時に備えた行動計画実施マニュアル等を作成する。

・県、他の市町村等と相互に連携して、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

・市行動計画等の策定に当たり、必要に応じて県による支援を要請する。

・必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。

（３）サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

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

イ 通常のサーベイランス

○県等と連携して、以下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】　県行動計画より

ア 情報収集

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

イ 通常のサーベイランス

・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、指定届出機関における発生動向の週毎の把握を行うとともに、インフルエンザ病原体定点から集められた患者の検体から、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。

・インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。

・学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学年閉鎖、休校等）を「感染症情報収集システム」等で確認し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

・国等との連携のもと、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集を行い、新型インフルエンザの監視に活用する。

（4）情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

・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、市ホームページ、防災行政無線等を利用し、市民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。

・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。

イ 体制整備等

・新型インフルエンザ等が発生した場合に、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）、媒体、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握する方策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。

・新型インフルエンザ等の発生状況等について、メディア等への一元的な情報提供や十分な説明を行う。

・地域における対策の現場となる市町村や関係機関等とメールや電話を活用して、可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用し、迅速かつ双方向の情報共有のあり方を検討する。

・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、相談窓口を設置する準備を進める。

（5）まん延防止

ア 個人における感染対策の普及

・市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、県健康福祉センター（保健所）等に連絡し、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。

・新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

イ 地域対策・職場対策の周知

・新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染防止対策について周知を図るための準備を行う。

・新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

ウ 衛生資器材等の供給体制の整備

〇県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、国の仕組みを活用して、衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の流通・在庫等の状況を把握する体制を整える。

エ 水際対策

・県は、検疫所等との十分な連携が必要なことから、「成田国際空港保健衛生協議会」等を通じて検疫所や関係機関との情報の共有や連携の確認を行う。

（6）予防接種

ア ワクチンの生産及び供給体制に関する情報の収集

・国及び県等と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発、生産備蓄及び供給体制に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

・県は、国の要請に基づき、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

イ 特定接種対象者の登録の協力

・県は、国の要請に基づき、市町村と協力し、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うとともに、併せて、登録事業者の具体的地位や義務等を周知する。

・国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。

ウ 接種体制の構築

（ア）特定接種

・特定接種の対象となり得る職員に対し、原則として集団的接種により速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。

（イ）住民接種

・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るため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

・国及び県の協力を得ながら、特措法第４６条又は予防接種法第６条第３項の規定に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
・円滑な接種の実施のために、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る。
・速やかに住民接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種日の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

エ 情報提供

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

（7）医療

ア 地域医療体制の整備

○県等からの要請に応じ、以下の対策等に適宜、協力する。

【医療に関する県の対策】 県行動計画より

ア 地域医療体制の整備

・医療体制の確保について国の示す具体的なマニュアル等により、県医師会等の関係機関と調整する。また、健康福祉センター（保健所）は、地域における医療提供体制の整備を行う。
・二次医療圏の圏域又は健康福祉センター（保健所）の所管区域を単位とし、健康福祉センター（保健所）が中心となり、保健所設置市と連携を図りながら、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置（地域健康危機管理推進会議を活用等）し、地域の実情に応じた医療体制の整備を図る。保健所設置市は、県と連携を図りながら、市域における医療体制の整備に取り組む。
・保健所設置市とも連携し、帰国者・接触者相談センターの設置を準備する。
また、帰国者・接触者外来の設置や入院患者の受入準備を医師会、感染症指定医療機関等に依頼する。一般の医療機関に対しても、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院内感染対策等を進めるよう要請する。

イ 県内感染期に備えた医療の確保

・全ての医療機関に対して、国の示すマニュアル等を参考に、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請する。

・指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関を含む医療機関又は公的医療機関等（国立病院機構、国立大学付属病院、公立病院、日赤病院、済生会病院、労災病院等）が入院患者を優先的に受け入れる体制を整備する。

・保健所設置市の協力を得ながら、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。）等を把握する。

・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検討する。

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

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

ウ 手引き等の策定、研修等

・健康福祉センター（保健所）及び医療機関、その他関係機関と協力し、新型インフルエンザ等患者の県内発生を想定した研修や訓練を行う。

・国が新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策や患者の移送等に関する手引き等を策定した場合は、医療機関に周知する。

エ 医療資器材の整備

・県及び保健所設置市は、必要となる医療資器材（個人防護具等）をあらかじめ備蓄・整備する。

・県及び保健所設置市は、国からの要請に応じ、医療機関等において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上で、必要な医療資器材（個人防護具、人口呼吸器等）の備蓄・整備に努める。

オ 検査体制の整備

・県及び千葉市は、県衛生研究所及び千葉市環境保健研究所における新型インフルエンザに対するＰＣＲ検査等を実施する体制を整備するとともに、必要に応じて国から技術的支援を受ける。

カ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

・国が示す基準に基づき、県が備蓄すべき抗インフルエンザウイルス薬の種類と量を決定し、備蓄を行う。

キ 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

・県内の医薬品卸売販売業者等における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量を把握する。また、必要に応じて県内の医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を要請する。

（８）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 業務計画等の策定

○県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、指定地方公共機関に対し、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、業務の継続や縮小についての計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう要請する。

・県は、指定地方公共機関及び登録事業者の事業継続を支援する観点から、新型インフルエンザ等発生時において弾力的に運用することが必要な法令について、具体的な対応方針が国から示された場合は周知する。

イ 物資供給の要請等

○県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、国と連携して、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、登録事業者に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のための体制の整備を要請する。

ウ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

・国及び県と連携して、国内（県内）感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

エ 火葬能力等の把握

○県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

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

オ 物資及び資材の備蓄等

・新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、又は施設及び設備を整備する。

２ 海外発生期

（１）概要

ア 状況

・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。
・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

イ 目的

・新型インフルエンザ等の県内（市内）発生の遅延と早期発見に努める。
・県内（市内）発生に備えて体制の整備を行う。

ウ 対策の考え方

・新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
・対策の判断に役立てるため、国、県、国際機関等を通じて、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。
・県内（市内）発生した場合には、患者を早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化する。
・県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内（市内）発生に備え、県内（市内）発生した場合の対策について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。
・国が検疫等により、国内発生を遅らせるよう努めている間に、市民生活及び市民経済の安定のための準備、予防接種体制の準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

（２）実施体制

ア 体制強化等

・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との情報を得た場合には、必要に応じて幹事会議を開催し、情報の集約・共有・分析等を行う。
・国が特措法第１５条の規定に基づき、政府対策本部を設置した場合には、市長を本部長とする市対策本部の設置準備を進めるとともに、国が決定した基本的対処方針を確認し、市行動計画等に基づく事前準備をする。
・県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。

イ 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

・海外において発生した新型インフルエンザ等について、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく対策を実施する。

（3）サーベイランス・情報収集

○県等と連携して、以下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】 県行動計画より

ア 情報収集

・国からの情報収集のほか、インターネット等を活用し、WHO、国立感染症研究所等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

イ 県内サーベイランスの強化等

・引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。

・県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む）の届出を求め、全数把握を開始する。

・感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

・引き続き、国等との連携のもと、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集を行う。

（4） 情報提供・共有

ア 情報提供

・県等と連携して、市民に対して、国が示した海外での発生状況、現在の対策、市内発生した場合に必要となる対策等について、市ホームページ等の複数の媒体を活用し、分かりやすく、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。

・市民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の感染対策が必要であることを周知する。

・必要に応じて、情報の集約・公表を行う。

イ 情報共有

・国が設置した問い合わせ窓口を利用するなどして、国、県、関係機関等と情報共有を行う。

ウ 相談窓口の設置

・国が作成したＱ＆Ａ等を活用し、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を健康管理課に設置し、適切な情報提供を行う。

（5）まん延防止

ア 感染症危険情報の発出等

・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、市民に広く周知する。

・国が事業者に対して行う発生国への出張の回避や海外駐在員、海外出張者への帰国の要請について、国、県、事業者等と相互に連携して、広く周知する。

イ 水際対策

・県は、検疫所において、新型インフルエンザ等患者が確定され、検疫法に基づく通知を受けたときは、感染症法に基づき、県内に居住する入国者に対する積極的疫学調査を実施する。

（6）予防接種

ア ワクチンの生産等に関する情報の収集

・国及び県等と連携して、国等が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデミックワクチンの開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ ワクチンの供給

○国及び県等と連携して、以下の情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

・県は、ワクチンの供給予定等の情報などを県医師会や市町村等の関係機関に周知するとともに、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

ウ 接種体制

（ア）特定接種

・県等と連携して、国の示した特定接種の具体的運用のもと、集団的接種を原則とし、新型インフルエンザ等対策を実施する職員に対し、本人の同意を得て接種を行う。また、国が行う事業者への接種について協力する。

（イ）住民接種

・国及び県等と連携して、特措法第４６条の規定に基づく住民接種又は予防接種法第６条第３項の規定に基づく新臨時接種に関する接種体制の準備を行う。

・国の要請を受け、全市民が速やかに接種できるよう、「第２ 新型インフルエンザ等対策の基本方針」に基づき、具体的な接種体制がとれるよう準備する。

エ 情報提供

・国及び県等と連携して、国が行うワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。

（7）医療

○県等と連携して、以下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】　　県行動計画より

ア 新型インフルエンザ等の症例定義

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

イ 医療体制の整備

・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は、新型インフルエンザ等に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療を行う。そのため、県及び保健所設置市は、帰国者・接触者外来を整備する。

・県及び保健所設置市は、帰国者・接触者外来以外の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、地区医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で診療にあたるよう体制を整備する。

・県及び保健所設置市は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに健康福祉センター（保健所）に連絡するよう要請する。

・県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を県衛生研究所（千葉市においては、千葉市環境保健研究所）へ送付し、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所において確認を行う。

・検査結果等から、新型インフルエンザ等患者と確定された場合は、感染症法に基づき、管轄の健康福祉センター（保健所）又は市保健所が入院勧告を行う。

ウ 帰国者・接触者相談センターの設置

・県及び保健所設置市は、帰国者・接触者相談センターを新型インフルエンザ等相談窓口内に設置する。

・県及び保健所設置市は、国と連携して、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、帰国者・接触者相談センターに連絡し、その指示に従って、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

エ 医療機関等への情報提供

・新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

オ 検査体制の整備

・県及び保健所設置市は、県衛生研究所（千葉市においては、千葉市環境保健研究所）において、新型インフルエンザ等のＰＣＲ検査等を実施するための検査体制を確立する。

カ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。

・国から指示があった場合には、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要請する。

・引き続き、県内の医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の把握を行い、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

（８）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

〇県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、登録事業者及びその他の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を実施するよう要請する。

イ 遺体の火葬・安置

・県等からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、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 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期

（1）概要

ア 状況

・国内発生早期（県内未発生期）
国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内では発生していない状態。

・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。

イ 目的

・新型インフルエンザ等の県内（市内）侵入をできるだけ遅らせ、県内（市内）発生の遅延と早期発見に努める。
・県内（市内）での感染拡大をできる限り抑える。
・患者に適切な医療を提供する。
・感染拡大に備えた体制の整備を行う。

ウ 対策の考え方

・感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅延させるため、引き続き、感染対策等を行う。緊急事態区域に指定された場合は、県内（市内）発生の状況等を踏まえ、緊急事態措置により、積極的な感染対策等をとる。
・医療体制や感染対策について周知するとともに、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
・国内や県内（市内）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、県等と連携して、海外での情報収集に加えて、国内や県内（市内）の情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
・新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行う。
・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を整備する。
・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。
・県内未発生期には、海外発生期の対策を継続するとともに、県内発生早期の対策の準備を進める。

（2）実施体制

ア 国内発生早期（県内未発生期）

（ア）実施体制

・国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに幹事会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。
・国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じて市対策本部会議又は幹事

会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。

・県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。

・国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

（イ）緊急事態宣言がされている場合の措置

・緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

イ 県内発生早期（最初の国内患者の発生が本県の場合を含む。）

（ア）実施体制

・県内で初めて患者が発生した場合には、速やかに幹事会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。

・国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じて市対策本部会議又は幹事会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。

・県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、事業者、市民に広く周知する。

・国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県等と連携して、医療機関、事業者、市民に広く周知する。

（イ）政府現地対策本部の設置

○県等と連携して、以下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。

・県は、国の現地対策本部が設置された場合は、現地対策本部との連携を緊密にする。

（ウ）緊急事態宣言がされている場合の措置

・緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

（3）サーベイランス・情報収集

○県等と連携して、以下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】 県行動計画より

ア サーベイランス

・海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握の強化を実施する。

・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する。

イ 情報収集

・全国の発生状況を随時、把握する。

・国からの情報収集のほか、インターネット等を活用し、WHO、国立感染症研究

所等から、新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する情報を収集する。

・感染経路や感染力、潜伏期等の情報を国と連携して収集するほか、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する情報を収集し、対策に反映させる。

（4）情報提供・共有

ア 情報提供

・新型インフルエンザ等には、誰もが感染する可能性があり、感染予防には一人ひとりが、手洗い・うがいの励行及びマスク着用などの個人防護を行うことが必要であることを市民に周知する。

・県等と連携して、国内・県内での発生状況や具体的な対策等について、対策の実施主体等を明確にしながら分かりやすく詳細に情報提供し、市民への注意喚起を行うとともに、市ホームページ等により、国のＱ＆Ａ等を関係機関や市民に周知する。

・学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に市民に提供する。

イ 情報共有

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

ウ 相談窓口の体制充実・強化

・市民からの問い合わせ状況に応じて、相談窓口の時間や体制の拡充等を検討する。

（5）まん延防止

ア 国内発生早期（県内未発生期）

・県内（市内）発生に備え、引き続き、海外発生期の対策を行う。

イ 県内発生早期（最初の国内患者の発生が本県の場合を含む。）

（ア）まん延防止対策

・市内で患者が発生した場合は、県に報告するとともに、県等と連携して感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の患者への対応（入院措置、治療、積極的疫学調査等）や患者の接触者等への対応（外出自粛要請、健康調査の実施、有症時の対応指導等）等を行い、まん延防止対策を図る。

（イ）県等との連携による市民・事業者等への要請

・県等と連携して、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勧奨する。

・県等と連携して、事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

・県等と連携して、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。

・県等と連携して、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行など適切な感染対策を呼びかけるよう要請する。
・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対し、感染対策を強化するよう要請する。

（ウ）緊急事態宣言がされている場合の措置

○県と連携して、以下の情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

・特措法第４５条第１項の規定に基づき、必要に応じて、住民に対し期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。
・特措法第４５条第２項の規定に基づき、必要に応じて、学校、保育所等に対し期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、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項の規定に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
・特措法第２４条第９項の規定に基づき、必要に応じて、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行う。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（政令第１１条に定める施設に限る。）に対し、特措法第４５条第２項の規定に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。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項の規定に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
・新型インフルエンザ等が、県内において、世界で初めて確認された場合、地域における重点的な感染拡大防止策の実施の可否についての国の検討を基に、国と連携して、措置を行う。

（６）予防接種

ア 特定接種

・県等と連携して、国の示した特定接種の具体的運用のもと、集団的接種を原則とし、新型インフルエンザ等対策を実施する職員に対し、本人の同意を得て接種を行う。

イ 住民接種

・県等と連携して、国が決定した優先接種対象者、接種順位等に関する情報を周知する。
・国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、医師会や関係機関の協力を得て、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。
・接種の実施に当たり、国及び県と連携して、医療機関に委託する等により市内居

住者を対象に集団的接種を行う。

ウ モニタリング

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

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

・市民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第４６条の規定に基づき、予防接種法第６条第１項に規定する臨時の予防接種を実施する。

（7）医療

○県等と連携して、以下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】　県行動計画より

ア 医療体制の整備

・発生国からの帰国者や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に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センター（新型インフルエンザ等相談窓口内に設置。）における相談体制を、海外発生期に引き続き継続し、国の要請により、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

イ 患者への対応等

・県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。

・県及び保健所設置市は、感染症指定医療機関等に対し、新型インフルエンザ等の症例定義により患者（疑似症患者を含む。）と診断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう周知する。

・県及び保健所設置市は、国と連携し、必要と判断した場合には、県衛生研究所（千葉市においては、千葉市環境保健研究所）で新型インフルエンザ等のＰＣＲ検査等を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のＰＣＲ検査等による確定診断は、原則として県内での患者数が極めて少ない段階で実施し、患者数が増加した段階では、ＰＣＲ検査等は重症者等に限定して行う。

・県及び保健所設置市は、国と連携し、医療機関の協力を得て、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十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応等を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

ウ 医療機関等への情報提供

・引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

エ 抗インフルエンザウイルス薬

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

・引き続き、医薬品卸売販売業者等に抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導するとともに、県内の在庫量の把握を行う。

オ 医療機関・薬局における警戒活動

・医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

カ 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

・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、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。

（8）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

○県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、国から要請があった場合、県内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するよう要請する。

イ 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当たっての消費者の適切な行動を呼びかける。

○県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め売惜しみ等の防止について、国が事業者に対して行う要請に協力する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

（ア）事業者の対応等

○国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。

・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う。

・県は、国が行う当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じて周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討する。

（イ）電気及びガス並びに水の安定供給

○国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・電気事業者及びガス事業である指定（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ずる。

・水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水事業者である県、市、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

（ウ）運送・通信の確保

○国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・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ずる。

・電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、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ずる。

（エ）サービス水準に係る市民への呼びかけ

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

（オ）緊急物資の運送等

○国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、緊急の必要がある場合には、輸送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。

・県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。

・県は、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、必要に応じて指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

（カ）生活関連物資等の価格の安定等

・県等と連携して、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じて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、必要に応じて市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（キ）犯罪の予防・取締り

○国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、国の指導・調整により、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪防止をするため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取り締まりを徹底する。

４ 国内（県内）感染期

（１）概要

ア 状況

・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。（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）

イ 目的

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

ウ 対策の考え方

・感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を早期の積極的な感染対策から被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染対策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。
・対策の実施については、発生の状況を把握し、実施すべき対策の判断をする。
・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、分かりやすくかつ積極的に情報提供する。
・流行のピーク時の入院患者や重症者の数を少なくして医療体制への負担を軽減する。
・医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにすることで健康被害を最小限にとどめる。
・欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
・受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、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。
・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

ア 県内感染期移行の判断

○県等と連携して、以下の情報を積極的に収集し、市行動計画により必要な対策を行う。

・県は、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と判断した場合は、国から示された基本的対処方針等を参考に必要な対策を決定する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

○国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、以下の対策を行う。

（ア）対策本部の設置

・緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

（イ）他の地方公共団体による代行、応援等

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

（3）サーベイランス・情報収集

○県等と連携して、以下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】　県行動計画より

ア サーベイランス

・県内の患者数が増加した段階では、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。

・引き続き、国からの国内発生状況に注視し、必要な対策を実施する。

イ 情報収集

・引き続き、国からの情報収集のほか、インターネット等を活用し、WHO、国立感染症研究所等から、新型インフルエンザ等の情報を収集する。

・感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集するほか、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する情報を収集し、対策に反映させる。

（4）情報提供・共有

ア 情報提供

・県等と連携して、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策、対策の実施主体等を明確にしながら詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。

・インフルエンザ等の感染予防には、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市民一人ひとりが行う個人防護が重要であることを、引き続き市民に広く周知する。

イ 情報共有

・インターネット等を活用し、国や関係機関等と対策の方針や現場の状況等の情報共有を継続する。

ウ 相談窓口の継続

・市民からの相談の増加に備え、健康管理課に設置した相談窓口体制を継続する。

・国からＱ＆Ａの改定版が発出された場合は、速やかに相談に活用する。

（５）まん延防止

ア 感染拡大防止策

・県等と連携して、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。

・県等と連携して、事業所に対し、職場における感染対策を徹底するよう要請するとともに、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。

・県等と連携して、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。

・県等と連携して、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行など適切な感染対策の呼びかけを行うよう要請する。

・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対し、感染対策を強化するよう要請する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

○新型インフルエンザ等緊急事態においては、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国の基本的対処方針に基づき、県等と連携して、必要に応じて以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、住民に対し、特措法第４５条第１項の規定に基づき、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。

・県は、学校、保育所等に対し、特措法第４５条第２項の規定に基づき、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第４５条第３項の規定に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

・県は、学校、保育所等以外の施設について、特措法第２４条第９項の規定に基づき、職場における感染対策の徹底の要請を行う。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（政令第１１条に定める施設に限る。）に対し、特措法第４５条第２項の規定に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。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項の規定に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

（６）予防接種

ア 特定接種

・引き続き、新型インフルエンザ等対策を実施する職員に対し、本人の同意を得て接種を行う。

イ 住民接種

・緊急事態宣言がされていない場合においては、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、予防接種法第６条第３項の規定に基づく新臨時接種を進めるとともに、その接種に関する情報提供を行う。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

・基本的対処方針を踏まえ、特措法第４６条の規定に基づき、予防接種法第６条第１項に規定する住民接種を実施する。

（７）医療

・国及び県と連携して、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。

○県等と連携して、以下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】 県行動計画より

ア 患者への対応等

○国から県内感染期において要請があった場合は、以下の対応を行う。

・県及び保健所設置市は、国と連携し、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター（新型インフルエンザ等相談窓口内に設置。）及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般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よう県医師会や医療機関等に要請する。

・県及び保健所設置市は、国と連携し、入院治療は、原則として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、関係機関に周知する。

・県及び保健所設置市は、国と連携し、医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて国が示す対応方針を周知する。

・県及び保健所設置市は、国と連携し、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるよう国、県医師会、医療機関等と調整する。

イ 医療機関等への情報提供

・引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

ウ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

・県内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。また、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、必要に応じて国備蓄分の配分要請を行う。

エ 医療機関・薬局における警戒活動

・医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

オ 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

・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、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。

・県及び保健所設置市は、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を行う。そのほか、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医療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、診療体制や、感染防止及び衛生面の状況を考慮した上で、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

（8）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

○県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、国の要請を受け、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講ずるよう要請する。

イ 市民・事業者への呼びかけ

○県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかけるとともに、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や、買占め売惜しみ等の防止について、国が事業者に対して行う要請に協力する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

（ア）業務の継続等

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

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

・県は、国が行う、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じて事業者に周知を行う。

・県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による被害状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

（イ）電気及びガス並びに水の安定供給

＊「国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期」の記載（Ｐ４０）を参照

（ウ）運送・通信の確保

＊「国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期」の記載（Ｐ４０）を参照

（エ）サービス水準に係る市民への呼びかけ

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

（オ）緊急物資の運送等

＊「国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期」の記載（Ｐ４０）を参照

（カ）物資の売渡しの要請等

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

・県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とするが、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、必要に応じて物資を収容する。

・県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じて事業者に対し特定物資の保管を命じる。

（キ）生活関連物資等の価格の安定等

・国及び県と連携して、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じて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。

・県等と連携して、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、必要に応じて市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

・国及び県と連携して、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、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

（ク）新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

・国及び県と連携して、県からの要請に応じ、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

（ケ）犯罪の予防・取締り

＊「国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期」の記載（Ｐ４１）を参照

（コ）埋葬・火葬の特例等

・国及び県と連携して、県からの要請に応じ、火葬場の経営者（匝瑳市ほか二町環境衛生組合）に可能な限り火葬炉を稼働させる。

・国及び県と連携して、県からの要請に応じ、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

・新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合、国が緊急の必要があると認め、匝瑳市長以外の他市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合には、それに基づいて対応する。

○県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

5 小康期

（1）概要

ア 状態

・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。

イ 目的

・社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。

ウ 対策の考え方

・第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
・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。
・情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
・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

ア 基本的対処方針の変更

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

イ 緊急事態宣言の解除

・国が緊急事態措置の解除宣言を行った場合には、関係機関へ周知する。

＜参考＞

国が、「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、具体的には以下の場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

・患者の数、ワクチン接種者の数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
・患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
・症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合

ウ 対策の評価・見直し

・各段階における対策に関する評価を行い、これを踏まえ、必要に応じて市行動計画等の見直しを行う。

エ 対策本部の廃止

・緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

（3）サーベイランス・情報収集

○県等と連携して、以下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】 県行動計画より

ア サーベイランス

・通常のサーベイランスを継続する。

・再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

イ 情報収集

・引き続き、国からの情報収集のほか、インターネット等を活用し、WHO、国立感染症研究所等から、新型インフルエンザ等の情報を収集する。

（4）情報提供・共有

ア 情報提供

・県等と連携して、第一波の終息と流行の第二波の可能性やそれに備える必要性などについて、市民への情報提供と注意喚起を行う。

・メディア等に対し、県内（市内）の発生・対応状況について情報提供を行う。

・市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容等をとりまとめ、県等と連携して、必要に応じて国に提供することで、共有化を図る。

イ 情報共有

・インターネット等を活用し、国、県、関係機関等と第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針や現場の状況等の情報を共有する体制を維持する。

ウ 相談窓口の体制の縮小

・国の要請に基づき、状況を見ながら、新型インフルエンザ等相談窓口の体制を縮小する。

（5）まん延防止

・県等と連携して、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。

（6）予防接種

ア 緊急事態宣言がされていない場合

・流行の第二波に備え、予防接種法第６条第３項の規定に基づく新臨時接種を進める。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

・国及び県と連携して、流行の第二波に備え、特措法第４６条の規定に基づく住民接種を進める。

（7）医療

○県等と連携して、以下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】 県行動計画より

ア 医療体制

・国と連携し、患者の発生状況を勘案しつつ平常の医療体制に戻す。

・不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。

イ 抗インフルエンザウイルス薬

・国から、抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療方針が示された場合は医療機関に周知する。

・流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況等を確認し、必要に応じて追加備蓄等を行う。

・緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じて県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

（8）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 市民・事業者への呼びかけ

・県等と連携して、国が国民に対して要請する食料品、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について、市民に呼びかける。

○県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜、協力する。

・県は、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め売惜しみが生じないよう要請することについて、関係団体などを通じて県内に周知する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

（ア）業務の再開

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

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

・県は、指定地方公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

（イ）新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

・国、県、指定（地方）公共機関と連携して、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

（参考１）　県内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策

○県は、県内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合、以下のとおり対策を行う。
○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。

（１）概要

・これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多くみられている。
・人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はなく、特措法の対象ではないが、新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策を準備しておく。

（２）実施体制

・県は、県内又は他都道府県において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じて千葉県健康危機管理対策会議等を開催し、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。

（３）サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

・県は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を、インターネット等により収集する。得られた情報は速やかに関係部局に伝達する。

イ 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

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

（４）情報提供・共有

・県は、県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し、発症が認められた場合、国と連携して、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。
・県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどＷＨＯ（世界保健機関）が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められ、国から、海外における発生状況、国における対応状況等について、情報提供があったときは、関係部局で情報を共有するとともに、県民に対し積極的に提供する。

（５）予防・まん延防止

ア 患者及び接触者への対応等

・県は、鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）に対し、外出

自粛等を要請する。

・県は、疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。

・県は、必要に応じて国に、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請し、国と連携して、積極的疫学調査を実施する。

・県は、必要に応じて、防疫措置に伴う防疫実施地域における警戒活動等を行う。

イ 家きん等への防疫対策

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

・県は、県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、以下の対策を実施する。

  ・国と連携して、防疫指針に即した県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。

  ・殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、県による対応が困難である場合には、自衛隊の部隊等による支援を要請する。

  ・必要に応じて、防疫実施地域における警戒活動等を行う。

（6）医療

ア 県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

・県は、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。

・県は、必要に応じて、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施する。また、検査方法について、国からの情報提供に基づき、衛生研究所で検査を実施する。

・県は、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院その他等の必要な措置を講ずる。

イ 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

・県は、国からの要請を受け、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、県に情報提供するよう医療機関等に周知する。

・県は、国からの要請を受け、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

（参考２）　　【用 語 解 説】

［５０音順］

○インフルエンザウイルス

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

○家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥の総称のことをいう。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関を指す。

＊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、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をいう。

＊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をいう。

＊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をいう。

＊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。）又は薬局をいう。

○感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床のことである。

○帰国者・接触者外来

発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来のことをいう。

○帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センターをいう。

○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をいう。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

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

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

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味である。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○死亡率（Mortality Rate）

ここでは、人口１０万人当たりの流行期間中に新型インフルエンザ等にり患して死亡した者の数の割合のことである。

○人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置をいう。

○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性インフルエンザとは異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行(パンデミック)となるおそれがある。

○新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

平成２１年（２００９年）４月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、平成２３年（２０１１年）３月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第６条第９項)

○積極的疫学調査

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

○致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合のことをいう。

○トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけることをいう。

○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、まれに、鳥インフルエンザウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めてまれであり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○濃厚接触者

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

○発病率（Attack Rate）

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り患した者の割合のことをいう。

○パンデミック

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

○パンデミックワクチン

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

○病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお、学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生態、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現である。

○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のことをいう。（現在、我が国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）

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

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

匝瑳市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成２６年１１月

発　　行　匝瑳市
編　　集　匝瑳市健康管理課
〒289-2144
千葉県匝瑳市八日市場イ 2408 番地 1
電　話　０４７９－７３－１２００
ＦＡＸ　０４７９－７３－６２２３