

嘉麻市新型インフルエンザ等 対策行動計画

平成26年10月
(平成27年4月改定)
(平成29年12月改定)

嘉 麻 市

目 次

I	はじめに	1
I-1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
I-2	取組の経緯	1
I-3	嘉麻市行動計画の策定	1
I-4	新型インフルエンザとは	2
I-5	新型インフルエンザ感染経路と感染予防策	3
	(1) 新型インフルエンザの感染経路	3
	(2) 新型インフルエンザの感染予防策	3
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	5
II-1	新型インフルエンザ等対策の目的	5
II-2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
II-3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
II-4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
II-5	対策推進のための役割分担	9
	(1) 国の役割	9
	(2) 地方自治体の役割	10
	(3) 医療機関の役割	10
	(4) 指定地方公共機関の役割	11
	(5) 事業者の役割	11
	(6) 市民の役割	11
II-6	組織体制	12
II-7	対策の基本項目	12
	(1) 実施体制	12
	(2) 情報提供・共有	13
	(3) まん延防止に関する措置	13
	(4) 予防接種	13
	(5) 医療	14
	(6) 住民生活及び地域経済の安定に関する措置	15
	(7) その他の事項	15
II-8	発生段階	15
III	発生段階別の対策	17
III-1	未発生期	17
III-2	海外発生期	19
III-3	県内未発生期～県内発生早期	22
III-4	県内感染期	25
III-5	小康期	29
	※用語解説	31

I、はじめに

I-1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスと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と考えられるため、急速かつ広範囲に感染が広がり、世界的な大流行(パンデミック)となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されています。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に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、国は抗原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合、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. 取り組みと経緯

国は、平成17年に「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律(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2月に新型インフルエンザ行動計画を改定しました。

国の改定を受け、福岡県では、平成21年4月に「福岡県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、この計画及び福岡県感染症予防計画に基づき、感染症患者等に対する人権の尊重、予防に重点をおいた県民への普及啓発や医療体制の充実等、状況に則した対策を実施してきました。

嘉麻市においても、新型インフルエンザの猛威から市民を守り、安全安心を確保する必要があることから、平成21年5月に「嘉麻市新型インフルエンザ対策マニュアル」を作成し、国及び県と同様に感染症対策を行ってきましたが、今回、新たに特措法が定められたことにより、特措法第8条に基づき、改めて嘉麻市新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「嘉麻市行動計画」という。)の策定を行いました。

I-3. 嘉麻市行動計画の策定

嘉麻市行動計画は、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。)及び新型インフルエンザ等対策ガイドライン(以下「政府ガイドライン」という。)、さら

に福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「福岡県行動計画」という。)等の考え方と整合性を持って策定しました。そのため、政府行動計画及び福岡県行動計画に変更が生じた場合、嘉麻市行動計画も適時適切に変更を行います。

嘉麻市行動計画の対象とする感染症(以下「新型インフルエンザ等」という。)は、以下のとおりです。

- (1) 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^(注1)」という。)
- (2) 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いもの(以下「新感染症」という。)

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。

I -4. 新型インフルエンザとは

新型インフルエンザウイルスとは、動物(特に豚や鳥類)にのみ感染あるいは保持されているインフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものの、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるように変化し、さらに人から人へと効率よく感染できるようになったウイルスであり、このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザです。

毎年、人の間で冬季を中心に流行する「季節性インフルエンザ」とはウイルスの抗原性が大きく異なります。

したがって、新型インフルエンザがひとたび発生すれば、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を獲得していないと考えられるため、急速かつ広範に感染が広がり、世界的な流行を呈する状態(パンデミック)となり、甚大な健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されます。

新型インフルエンザは、これまでおよそ10~40年の周期で発生しており、平成21年に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)^(注2)は、昭和43年に発生した新型インフルエンザ(香港インフルエンザ)から約40年が経過して発生しました。

さらに、近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間でH5N1亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行していることが確認されているほか、平成25年4月には、中国において鳥インフルエンザウイルスA(H7N9)の人での感染例が確認されるなど、鳥インフルエンザウイルスによって、死亡する例も報告されています。このような鳥インフルエンザのウイルスが変異

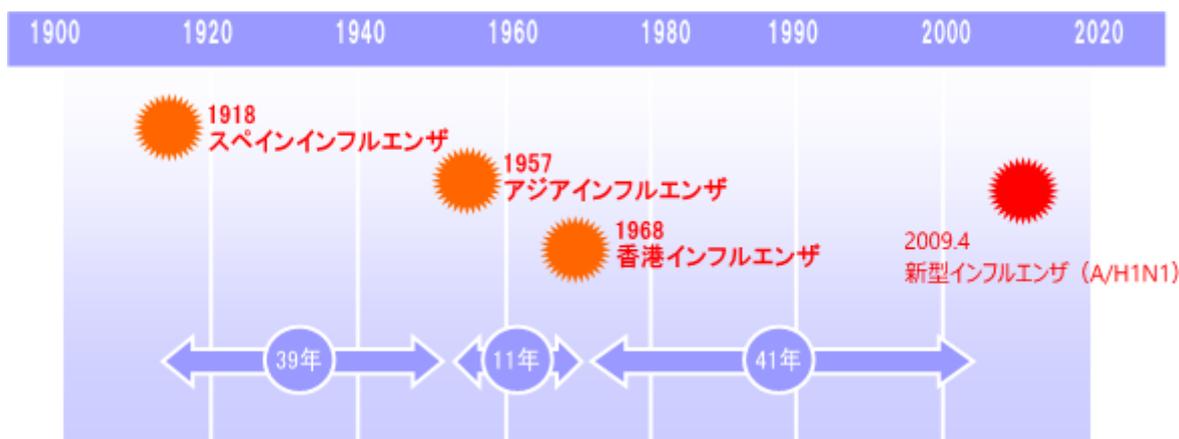
(注1) 感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザ(過去に世界的流行を起こし長期間経過した後に再びまん延するインフルエンザ)を含みます。

(注2) 2011年3月に厚生労働大臣は、大部分に人がそのウイルスに対する免疫を獲得したこと等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、新型インフルエンザ(A/H1N1)については、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(A/H1N1)2009」としています。

すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されています。福岡県は、鳥インフルエンザの発生が確認されているアジア諸国に近いという地理的条件に加え、国際空港等を備えており、アジア諸国との交流も盛んに行われ、実際にアジア諸国からの入国者や滞在者が多くみられます。

このようなことから、福岡県は新型インフルエンザがアジア近隣国で発生した場合には、国内初の新型インフルエンザ発生県となる可能性が十分に考えられます。

〈過去のインフルエンザ発生状況〉



(出典:福岡県新型インフルエンザ等行動計画)

I-5. 新型インフルエンザ感染経路と感染予防策

(1) 新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザの主な感染経路は、例年流行する季節性インフルエンザと同様、「飛沫感染」と「接触感染」と考えられています。

○ 飛沫感染

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沫を吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫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沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しません。

○ 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。

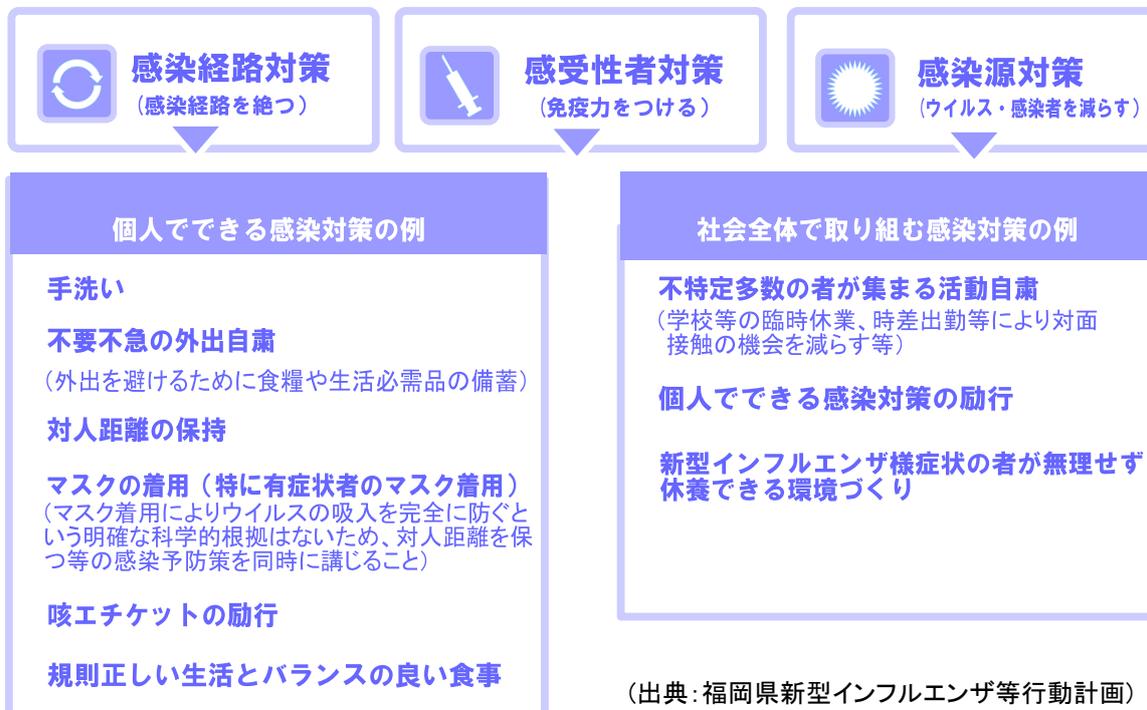
例えば、感染した人がくしゃみや咳を手で抑えた後などに、ドアノブ、手すり、スイッチなどに触れると、その触れた部位にウイルスが付着することがあり、その部位を別の人が触れ、その手で自分の目や鼻、口を触れることによりウイルスが媒介されます。

(2) 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

- 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。)

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。



《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、咳やくしゃみがでる時に、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。

咳エチケット

- ・咳、くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。
- ・マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて、できる限り1~2メートル以上離れましょう。
- ・鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
- ・咳をしている人にマスクの着用をお願いします。

Ⅱ. 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恐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恐れがあります。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭におきつつ、次の各項目を主たる目的とし対策を行います。

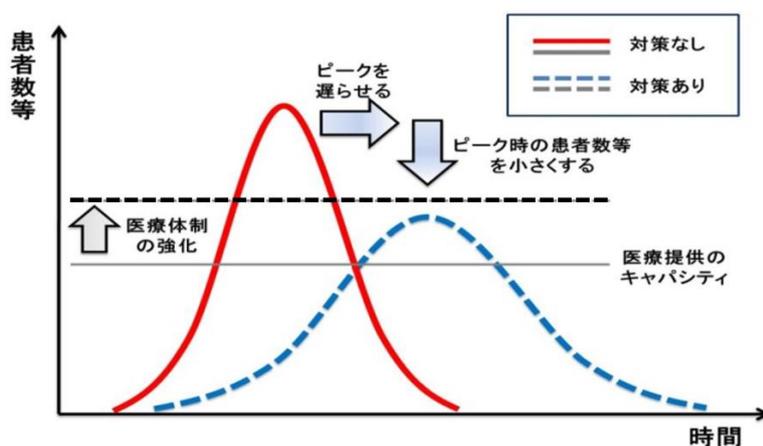
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を守るよう努めます。

- ① 感染拡大を出来るだけ抑え、流行のピークを遅らせることで、医療提供体制等を整備する為の時間を確保できるよう努めます。
- ② 流行のピーク時の患者数を出来るだけ少なくし、医療体制への負荷を軽減させるとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数が医療提供のキャパシティを超えないようにし、必要な患者が適切な医療を受けられるよう努めます。
- ③ 適切な医療の提供により、重症患者数や死亡者数を減らせるよう努めます。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小になるよう努めます。

- ① 感染対策等により、欠勤者数を出来るだけ減らせるよう努めます。
- ② 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供業務又は市民生活及び市民経済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〉



(出典：新型インフルエンザ等政府行動計画)

Ⅱ-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければなりません。また、過去のインフルエンザの世界的な大流行の経験を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負う可能性もあります。この嘉麻市行動計画は、病原性の高いインフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるように対策の選択肢を示すものです。

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、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが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、嘉麻市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定することとします。

- (1) 発生前の段階では、市民に対する啓発、マニュアル等の策定など、発生に備えた事前の準備を行います。
- (2) 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階で、直ちに、対策実施のための体制に切り替えることとします。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、対策を講ずることが必要です。
- (3) 国内発生当初の段階では、病原性に応じて、県等が実施する不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に適宜協力や連携等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じることとします。
- (4) 国内外の発生当初は、常に病原性や感染力等の新しい情報を収集し、状況の進展に応じて、対策の見直しを行います。
- (5) 国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等は相互に連携し、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、県等が実施する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県と適宜協力、連携し、積極的に検討することが重要です。

Ⅱ-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した場合に、新型インフルエンザ等対策が的確かつ迅速に実施できるよう、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力します。この場合においては、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当たっては、基本的人権を尊重することとし、県が実施する措置(医療関係者への医療等の実施の要請等(特措法第31条)、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等(特措法第45条)、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用(特措法第49条)、緊急物資の運送等(特措法第54条)、特定物資の売り渡しの要請等(特措法第55条))に適宜協力し、県がこれらの措置を実施するに当たり、市民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最低限のものとする(特措法第5条)。また、これらの対策の実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とします。

(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、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

嘉麻市新型インフルエンザ等対策本部(以下「嘉麻市対策本部^(注3)」という。)(特措法第34条)は、政府対策本部(特措法第15条)、県対策本部(特措法第22条)及び指定(地方)公共機関(特措法第2条)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、市対策本部長は必要に応じて、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

市は、発生した段階で、嘉麻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、公表します。

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

新型インフルエンザは、発熱、咳(せき)といった初期症状や飛まつ感染、接触感染が主な感染経路と推測される^(注4)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

(注3)嘉麻市新型インフルエンザ等対策本部条例(平成25年3月19日条例第1号)

(注4)WHO“Pandemic Influenza Preparedness and Response”平成21年(2009年)WH04 ガイダンス文章

と考えられますが、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^(注5)となり、甚大な健康被害が引き起こされるこ

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

とが懸念されています。

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、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。市行動計画を策定するに際しては、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、一つの例として次のように想定しました。

全人口の25%が罹患すると想定した場合の被害想定						
医療機関を受診する患者数	全国		福岡県		嘉麻市	
		1,300万人～2,500万人		52.9万人～97.5万人		4,362人～7,937人
病原性の程度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	53万人	200万人	2.3万人	7.5万人	205人	611人
1日あたり最大入院患者数	10.1万人	39.9万人	4千人	1万6千人	37人	146人
死亡者数	17万人	64万人	7千人	2万7千人	67人	253人

(福岡県人口移動調査平成24年10月1日現在推計人口をもとに算出)

(福岡県行動計画の被害想定をベースに米国疾病予防管理センター推計モデルにて試算)

- ① 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定します。
- ② 入院患者数及び死亡者数については、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0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として推計しました。
- ③ 嘉麻市全人口の25%が罹患し、流行が8週間続くと仮定した場合の入院患者の発生分布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37人(流行発生から5週目)、重度の場合、約146人と推計されます。
- ④ 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、現在の医療環境、衛生状況等については考慮されていません。

(注5) 流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

なお、新型インフルエンザの致命率は、ウイルスの特性とその時の治療薬等の医療体制を含めた環境因子が関係するため、新型インフルエンザが発生した場合、ウイルスの特性によっては、2.0%以上の致命率になることもあり得ますが、0.53%以下になることも充分に考えられます。

このように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、科学的知見が充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。

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り、併せて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おく必要があります。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論がありますが、以下のような影響が一つの例として想定されます。

- ① 市民の 25%が、流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し(免疫を得て)、職場に復帰します。
- ② ピーク時(約2週間^(注6))に従業員が発症して欠勤する場合は、多く見積もって5%程度^(注7)と考えられますが、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、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有しており(特措法第3条第1項)、対策推進のために以下の取組等を行います。

- ① 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(特措法第3条第2項)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る(特措法第3条第3項)。
- ② 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に関する関係省庁対策会議」(以下「関係省庁対策会議」という。)の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

(注6)アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約 2 週間と設定されている

(注7)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 1%(推定)とされています。

- ③ 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。
- ④ 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(特措法第18条)を決定し、対策を強力に推進する。その際は、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 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、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(特措法第3条第4項)。

【県】

県は、特措法及び感染症に基づく措置の実施主体としての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的確な判断と対応が求められます。

- ① 新型インフルエンザ等の発生前は、医療の確保、県民生活・県民経済の安定の確保等の自らが実施主体となる対策に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を推進する。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時は、基本的対処方針を踏まえ、必要に応じて国と協議を行いながら対策を推進する。また、市町村と緊密な連携を図りながら、市町村における対策の実施を支援し、必要な場合には、保健福祉(環境)事務所を通じるなどして市町村間の調整を行う。
- ③ 保健福祉(環境)事務所を新型インフルエンザ等発生地域における対応拠点として、保健所を設置する市(北九州市、福岡市、久留米市、大牟田市。以下「政令市等」という。)や隣接県等と連携しながら、必要に応じて新型インフルエンザ等対策に関する協議や情報の共有化を行う。

【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められます。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図ります。

(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、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められます。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地域における医療

連携体制の整備を進めることが重要です。

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

(4) 指定(地方)公共機関の役割

指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した時は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策(特措法第2条第2項)を実施する責務を有します。

(5) 事業者の役割

【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の生活及び経済活動の安定に寄与する業務を行う者については、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努めます。(特措法第4条第3項)

【一般の事業者】

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められます。

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。特に多数のもの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。(特措法第4条第1項及び第2項)

(6) 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時に取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感染対策①マスク着用^(注8) ②咳エチケット ③手洗い ④うがい^(注9)等を実施するように努めます。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。

(注8)患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。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るが、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率されていない。

(注9)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るが、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ない。

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

努めます。(特措法第4条第1項)

Ⅱ-6. 組織体制

- ① 新型インフルエンザ等が国外で発生した場合、新型インフルエンザに関する情報を収集し、必要な情報を市民へ提供するため、福祉事務所長を室長として、健康課内に嘉麻市新型インフルエンザ等対策室を設置します。
- ② 新型インフルエンザ等が国内で発生し、国から緊急事態宣言(特措法第32条)がなされた場合において、市は新型インフルエンザ等対策を実施するため、市長を本部長、副市長を副本部長として嘉麻市対策本部を設置します。
- ③ 嘉麻市対策本部の組織図及び業務内容等に関しては、嘉麻市新型インフルエンザ等対策行動計画対応マニュアル(以下「嘉麻市対応マニュアル」という。)に記載します。

Ⅱ-7. 対策の基本項目

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、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「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)情報提供・共有」、「(3)まん延防止^(注 10)」、「(4)予防接種」、「(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の留意点は、以下のとおりです。

(1) 実施体制

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、嘉麻市行動計画を作成し、新型インフルエンザ等が発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施できる体制を整備するものとします。なお、嘉麻市行動計画を作成する際には、専門家や学識経験者等の意見を適宜聴取します。

市の新型インフルエンザ等対策の推進体制としては嘉麻市対策本部を設置し、全庁的な体制のもと対策を推進します。また、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、保健所や医師会等の関係機関及び関係団体との連携協力が不可欠であることから、連携・協力体制を確保します。

(2) 情報提供・共有

- ① 新型インフルエンザ等対策を適宜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機関や市民

(注 10)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ある。

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。サーベイランス事業は、県が実施主体となることから、市は、県と連携し、これら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てその取組等に適宜協力します。

- ② 新型インフルエンザ等発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として発生前においても市は予防及びまん延防止に関する情報や様々な調査研究結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供します。また、学校については集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して感染症や公衆衛生について分かりやすい情報提供を行っていく必要があります。

新型インフルエンザ等の発生時には市民に対して広報等の媒体を通して具体的な情報提供を行うとともに、必要に応じてコールセンター等を設置し、相談受付等について中心的な役割を担います。

(3) まん延防止に関する措置

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

まん延防止対策の実施にあたっては、個人対策、職場対策、地域対策、予防接種など複数の対策を組み合わせて行いますが、個人の行動を制限する面や、社会・経済に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、状況の変化に応じて対策の決定・拡大・縮小・中止を行います。

(4) 予防接種

① 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のことで、対象者は以下のとおりです。

ア) 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のうちこれらの業務に従事するもの

イ) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

ウ) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策に携わる地方公務員については、県職員は県が、市職員は市が実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ります。

② 住民接種

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

市は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして、緊急事態宣言が行われている場合においては特措法第46条に基づき、予防接種法(昭和23年6月30日法律第68号)第6条第1項の規定による臨時予防接種を行います。また、緊急事態宣言が行われていない場合についても、予防接種法第6条第3項の規定に基づく接種を行います。

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

《特定接種対象者以外の接種対象者のグループ分類》

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

- 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
 - ア) 基礎疾患を有する者^(注11)
 - イ) 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歳以上のもの)

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ります。

(5) 医療

市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力します。

(6) 住民生活及び地域経済の安定に関する措置

県、市町村、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者は、互いに連携しながら、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限と出来るよう、特措法に基づき十分な準備と対応を行うとともに、在宅療養者等の要援護者へ対しての各種支援についても必要に応じて行います。

(注 11)基礎疾患により入院中又は通院中のものをいいます。平成21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。

(7) その他の事項

市は、前各号に掲げる項目のほか、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、市長が特に必要であると認める事項を別に定めます。

Ⅱ-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採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階に応じて想定される状況に応じた対応方針を決めておく必要があります。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類されています。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引き上げ及び引き下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定します。

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、本市では、県行動計画に合わせ、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つの発生段階に応じて、対応方針を定めます。

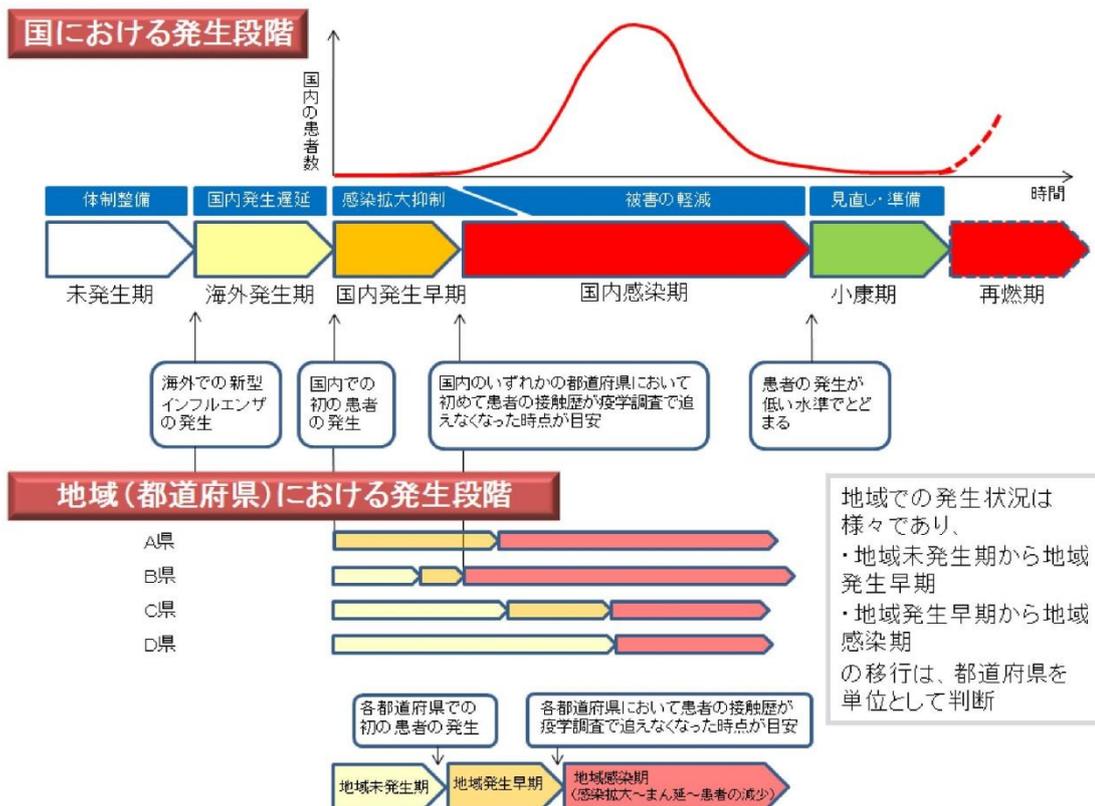
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があるため、必ずしも段階どおりに移行されるとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対応の内容も変化するという事に留意が必要です。

《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
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、福岡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	福岡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	福岡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

<国及び地域における発生段階(※国の新型インフルエンザ等対策政府行動計画より引用)>

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



III 各段階における対策

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期間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。

Ⅲ-1. 未発生期

【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ない状態

【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、いつ発生するかわからないことから、平素から警戒を怠らず、嘉麻市行動計画等を踏まえ、国及び県等との連携を図り、対応対策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の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、国及び県との連携を図り、継続的に情報収集を行います。

1. 実施体制

- ① 市は、特措法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた嘉麻市行動計画及び、嘉麻市対応マニュアルを作成し、必要に応じて見直しを行います。
- ② 国、県、近隣市町村、指定(地方)公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連絡体制の確認、訓練の実施を行います。(特措法第12条)

2. 情報提供・共有

- ① 市は、国及び県が発信する情報を入手し、市民に対して新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用して継続的にわかりやすい情報提供を行います。(特措法第13条)
- ② 市は、ホームページ・広報誌・研修会等を通じ、新型インフルエンザ等の基本的知識、手洗い、うがい、咳エチケット等の感染予防策など、季節性インフルエンザに対しても実

施すべき個人レベルの感染対策の普及を図ります。

- ③ 市は、外国人への情報提供として、県と連携して、新型インフルエンザ等の基本的な知識、手洗い、うがい、咳エチケット等の感染予防策の情報を提供します。
- ④ 新型インフルエンザ等発生時の対応等の情報について県、医師会及び関係機関等と情報を提供・共有できる体制を整備します。
- ⑤ 集団発生や地域への感染拡大の起点となりやすい学校等との情報共有体制を整備します。
- ⑥ 市民からの相談に応じるため、国からの要請に基づいてコールセンター等(相談窓口)を設置する準備を行います。

3. まん延防止に関する措置

- ① ホームページ・広報等を通じ、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予防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に連絡し、指示を仰ぎ、基本的な感染対策についての理解促進を図ります。
- ② 市は、新型インフルエンザ発生時に県が実施する患者との濃厚接触した者の外出自粛、緊急事態における不要不急の外出自粛要請等、感染拡大をできる限り抑えるための対策について周知を行い、市民、関係者等の理解促進を図ります。
- ③ 学校、保育園、福祉施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ等発生に備えた対応について検討を行います。
- ④ 市の施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための个人防护具等の備蓄を進めます。
- ⑤ 国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県その他関係機関との連携を強化します。

4. 予防接種

《基準に該当する事業者の登録》

- ① 市は、国からの協力要請があった場合には、事業者の登録申請を受け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力します。

《特定接種》

- ① 市は、特定接種の対象者となり得る者に対して、集団接種を原則とした速やかな特定接種が実施できるよう、接種体制の構築を進めます。
- ② 特定接種の対象となる地方公務員の把握とともに、集団接種体制を整備します。

《住民接種》

- ① 国の基本的対処方針を踏まえ、全市民を対象としたワクチン接種が迅速に開始できるよう嘉麻市対応マニュアルにおいて予防接種実施体制を構築します。
- ② 市は、円滑な住民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、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努めます。

5. 市民生活及び市民経済の安定の確保

《要援護者対策》

- ① 市は、新型インフルエンザ等発生時に備え、高齢者、障がい者等の要援護者の把握を行います。
- ② 市は、要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携して具体的な手続きを決めておきます。
《生活関連物資及び資材の備蓄等》
- ① 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄等し、または施設及び設備の整備等を図ります。（特措法第10条）
《遺体の火葬・安置》
- ① 市は、新型インフルエンザ等による死亡者数の推計を基に、国及び県と連携し、火葬場の火葬の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。
《業務継続計画等の策定》
- ① 新型インフルエンザ等発生時においても、市民生活及び市民経済の安定の確保が図られるよう、市が行う事業において事業継続計画を策定し、その業務が継続できるよう体制の整備を進めます。

Ⅲ-2. 海外発生期

【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・地域にかけて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県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生が遅延と早期発見に努める。
- 2) 県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無い可能性が高いが、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、強力な措置をとることとします。
- 2) 対策の判断に役立てるため、県等と連携・情報共有しながら、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行います。
- 3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市民に準備を促します。

1. 実施体制

- ① 福祉事務所長を室長として、健康課内に嘉麻市新型インフルエンザ等対策室を設置

し、国・県からの情報収集に努めます。

- ② 国内発生に備えた協議の結果、全庁的な対策が必要な場合は、市対策本部を任意に設置し、対応します。

2. 情報提供・共有

- ① 市は、国及び県が発信する情報入手し、新型インフルエンザ等の発生状況及び正しい知識についての情報提供体制を強化します。
- ② 市は、様々な広報媒体を用いて、新型インフルエンザ等の発生状況や国内発生に向けた準備(基本的な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策、食料等の準備)等についてできる限り迅速に情報提供するとともに、市民への注意喚起を強化します。
- ③ 県と連携して、新型インフルエンザ等疑われる症状が出現した場合の対応について、周知を行います。
- ④ 市は、県と連携して、新型インフルエンザ等の発生状況や国内発生に向けた準備(基本的な知識、手洗い・うがい・咳エチケット等の感染予防策、食料等の準備)等について、外国人への注意喚起を強化します。
- ⑤ 新型インフルエンザ等に関する相談窓口(コールセンター)を設置し、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容について適切な情報提供を行います。
- ⑥ 各部局間及び関係機関等において、国及び県から収集した情報提供体制の強化を行います。

3. まん延防止に関する措置

- ① 市は、引き続き、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予防対策の普及を図ります。
- ② 県、教育委員会及び関係部局等と連携して、学校や福祉施設等に対して、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等と呼びかけます。
- ③ 学校、事業所及び福祉施設等において、通常の段階から児童・生徒・通所者・職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努めます。
- ④ 国が発出した感染症危険情報を受け、県及び関係機関と協力し、海外への渡航者に対し、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を行います。

4. 予防接種

《特定接種》

- ① 国から要請があった場合は、国の定める地方公務員を対象に、本人の同意を得て、特定接種を実施します。

《住民接種》

- ① 国及び県と連携し、全市民を対象とする接種体制の準備(会場の確保、医療機関との

各種協議等)を行います

- ② 地域の実情を考慮し、対象となる全市民に対して効率的かつ効果的に適切な時期に周知を図る方法の検討を行います。
- ③ 国の基本的対処方針による接種順位等を踏まえて、供給量に対応した具体的な接種計画を立案します。

《モニタリング》

- ① 特定接種を実施した場合、国において行われる、接種実施モニタリング、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報等の収集を行い、関係機関や市民に情報提供をします。

5. 医療

- ① 国及び県と連携し、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等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知します。

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

《要援護者対策》

- ① 市は、新型インフルエンザ等が海外確認されたことを、要援護者や協力者に周知します。
- ② 要援護者へ感染予防策の推奨を行うと共に、緊急時の連絡体制について周知を行います。
- ③ 市は、国の基本的対処方針に基づき、県と連携して、要援護者への生活支援（見回り介護、訪問介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について準備を行います。

《生活関連物資及び資材の備蓄等》

- ① 市民に対して、インフルエンザ等の発生時に備え、食糧および生活必需品、感染対策に必要な物資等の確保に努めるよう周知します。

《遺体の火葬・安置》

- ① 県からの要請を受け、火葬場の火葬能力の限界を超える事態の発生に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の把握及び、遺体運搬作業・火葬作業に従事する者との連絡体制を整えます。

Ⅲ-3. 県内未発生期～県内発生早期

【県内未発生期～県内発生早期】

- 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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

【目 的】

- 1) 県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行います。
- 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) 県内感染期への移行に備えて、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。
- 4) 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 嘉麻市新型インフルエンザ等対策室にて、県内発生に備え、必要な対策の準備について確認を行います。
- ② 県内発生に備えた協議の結果、全庁的な対策が必要な場合は、市対策本部を任意に設置し、対応します。
- ③ 県及び近隣市町村と、新型インフルエンザ等対策について必要に応じて協議を行い情報の共有を図るとともに、連携を強化します。

緊急事態宣言がされている場合

(緊急事態宣言)

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言(特措法第32条)を行うとともに、変更した基本的対処方針を示します。

(市対策本部設置)

市は、緊急事態宣言がされた場合、嘉麻市新型インフルエンザ等対策室を廃止し、速やかに「嘉麻市対策本部」を設置します。(特措法第34条)

2. 情報提供・共有

- ① 県と連携し、国内・県内における新型インフルエンザ等の発生状況、感染対策の内容等について、できる限り迅速に情報提供を行い、市民への注意喚起を行います。
- ② 新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、手洗い・うがい・咳エチケットなど、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診方法等)を周知します。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供します。
- ③ 新型インフルエンザ等の発生状況、ウイルス学的情報等の必要な情報について、関係機関等と情報共有を図ります。
- ④ 新型インフルエンザ等の市民からの相談に、国から配布されたQ&Aを受けて対応し、コールセンター等による情報提供や相談窓口の体制を充実・強化します。

3. まん延防止に関する措置

- ① 市は、引き続き、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及徹底を図ります。
- ② 県が実施する新型インフルエンザ等発生時における患者との濃厚接触者の外出自粛、学校保育所等の臨時休業、集会の自粛等、感染拡大をできる限り抑えるための対策について周知を行います。
- ③ 県の要請に応じ、学校、福祉施設等に対して、引き続き新型インフルエンザ等の感染予防策の徹底や施設内における感染拡大防止策の徹底、有症状者(発熱・呼吸器症状等)の把握等を要請するとともに、県内での患者発生等まん延のおそれがある場合には臨時休業を適切に行うよう要請します。

緊急事態宣言がされている場合

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おり、市は県が行う以下の措置に協力します。

(特措法第45条第1項)

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、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ます。

(特措法第45条第2項)

学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限の要請を行います。

(特措法第24条第9項)

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45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表することとします。

4. 予防接種

《住民接種》

- ① パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国の方針に従い、関係者の協力を得て予防接種に関する情報を提供し、全市民を対象とした接種を開始します。(予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種)
- ② 予防接種実施にあたり、国や県と連携し、公的施設等を会場として確保し、原則として市内居住者を対象者に集団接種を行います。

《モニタリング》

- ① 引き続き、国において行われる、接種実施モニタリング、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報等の収集を行い、関係機関や市民に情報提供をします。

緊急事態宣言がされている場合

(住民接種)

全市民を対象とした予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施します。

5. 市民生活及び市民経済の安定の確保

《要援護者対策》

- ① 市は、国の基本的対処方針に基づき、県と連携して、要援護者への生活支援(見回り介護、訪問介護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について準備を行います。

《生活関連物資及び資材の備蓄等》

- ① 国及び県と連携し、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、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啓発します。

《遺体の火葬・安置》

- ① 県からの要請を受けて、市は、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を行います。

緊急事態宣言がされている場合

(水の安定供給)

水道事業者である市は、それぞれの業務継続計画で定めるところにより、消毒その他の衛生上の措置等、新型インフルエンザ緊急事態において水を安定的かつ適切に供給します。(特措法第52条第2項)

(生活関連物資等の価格の安定等)

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・監視するとともに、必要に応じて、関連業者等に供給の確保や便乗値上げ防止等の要請を行います。(特措法第59条)

Ⅲ-4. 県内感染期

【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。)

【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るため、対策の主眼を被害軽減に切り替えます。
- 2) 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わかりやすく説明するため、積極的な情報提供を行います。
- 3) 流行のピーク時の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します。
- 4) 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 国の国内感染期への基本的対処方針の変更にに基づき、市の実施体制を協議し、決定します。

緊急事態宣言がされている場合

- ① 緊急事態宣言がなされた場合は、速やかに嘉麻市対策本部を設置します。
- ② 市が、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法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。(特措法第38条 39条)

2. 情報提供・共有

- ① 市は、引き続き、県と連携し、県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情報提供を行います。
- ② 引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況、ウイルス学的情報等の必要な情報について、関係機関等と情報共有を図ります。
- ③ 市は、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県内の流行状況に応じた医療対応の変更などの医療体制を周知や、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を、引き続き、適切に提供します。
- ④ 状況の変化に応じた国からのQ&Aの改訂版の配布を受け、コールセンター等の相談窓口を継続し、市民の相談及び適切な情報提供を行います。

3. まん延防止に関する措置

- ① 市は、県が実施する以下の要請に応じ、市民、事業所等に対して次の要請を行います。
 - ア) 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨します。
 - イ) 事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。
 - ウ) 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。
 - エ) 公共交通機関等に対し、利用者へのマスクの着用の励行の呼びかけなど適切な感染策を講ずるよう要請します。
 - オ) 引き続き、学校や社会福祉施設などの施設等に対して、新型インフルエンザ等の感染予防対策の徹底や、施設内での有症状者の把握等を実施するよう要請します。

緊急事態宣言がされている場合

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、適切な医療が受けられないことによる死亡者の増加が見込まれるなど特別な状況において、県等が基本的対処方針に基づき実施する以下の措置に、市は協力します。

- ① 市民に対し、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1項)
- ② 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。(特措法第45条第3項)
- ③ 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を要請します。(特措法第24条第9項)

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

4. 予防接種

- ① 市は、全市民を対象に新臨時接種の実施を進めます。(予防接種法第6条第3項)

緊急事態宣言がされている場合

(住民接種)

全市民を対象とした予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施します。

5. 医療

- ① 地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制の周知を図ります。
- ② 市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)や自宅で死亡した患者への対応を行います。

緊急事態宣言がされている場合

(臨時医療施設の設置)(特措法第48条第1項 第2項)

市内の医療機関が不足した場合、県が行う臨時の医療施設の設置に協力します。

5. 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ① 国及び県と連携し、引き続き、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、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啓発します。

緊急事態宣言がされている場合

(水の安定供給)

水道事業者である市は、それぞれの業務継続計画で定めるところにより、消毒その他の衛生上の措置等、新型インフルエンザ緊急事態において水を安定的かつ適切に供給します。

(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調査・監視するとともに、必要に応じて、関連業者等に供給の確保や便乗値上げ防止等の要請を行います。
- 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、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、国と連携し、それぞれ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。

(要援護者への生活支援)

市は、基本的対処方針に基づき、要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を行います。

(埋葬・火葬の特例等)(特措法第56条)

- ① 市は、火葬場の経営者に可能な限り、火葬炉を稼働させるよう要請します。
- ② 市は、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保します。
- ③ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認めるときは、当該市町村以外の市町村長が、国が定める埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続きの特例により行います。
- ④ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬上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ため、市は情報を共有します。

Ⅲ-5. 小康期

【小康期】

- 新型インフルエンザ等の患者発生数が減少し、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ます。

【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、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をします。
- 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、住民接種を進めます。

1. 実施体制

- ① 国の緊急事態解除宣言がなされたときは、速やかに嘉麻市対策本部を廃止します。(特措法第37条)
- ② 市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画等の見直しを行います。

2. 情報提供・共有

- ① 市は、引き続き、県と連携し、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性、その他の情報提供をします。
- ② 市は、国の要請を受け、状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小します。

3. まん延防止に関する措置

- ① 第二波の発生に備え、引き続き、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の周知を図ります。

4. 予防接種

- ① 市は、流行の第二波に備え、市民を対象とした予防接種を継続して行います。(予防接種法第6条第3項)

緊急事態宣言がされている場合

(住民接種)

緊急事態宣言がされている場合には、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条に基づく住民接種を進めます。

5. 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ① 国及び県と連携し、引き続き、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、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啓発します。

緊急事態宣言がされている場合

(要援護者への生活支援)

在宅の要援護者に対して行っていた生活支援(見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を、基本的対処方針に基づき、状況に応じて平時の状態に戻します。

(新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等)

市は、国と連携し、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)用語解説 ※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。)

○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。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関(内科・小児科等、通常、感染症等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。

○帰国者・接触者相談センター

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

○抗インフルエンザウイルス薬

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

○个人防护具

エアロゾル、飛沫などの暴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、診察、調査、侵襲的処置等)に応じた適切なものを選択する必要がある。

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○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をいうとされている。

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、世界的な大流行(パンデミック)となるおそれがある。

○新型インフルエンザ(A/H1N1)/インフルエンザ(H1N1)2009

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

○新感染症

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。

○致死率

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○鳥インフルエンザ

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

○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、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。