

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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や、発生そのものを阻止することは不可能であり、万一発生すれば、市民の生命や健康、経済活動にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には多くの市民が罹患することが考えられるが、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ことを念頭におきつつ、本市としては、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の 2 点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

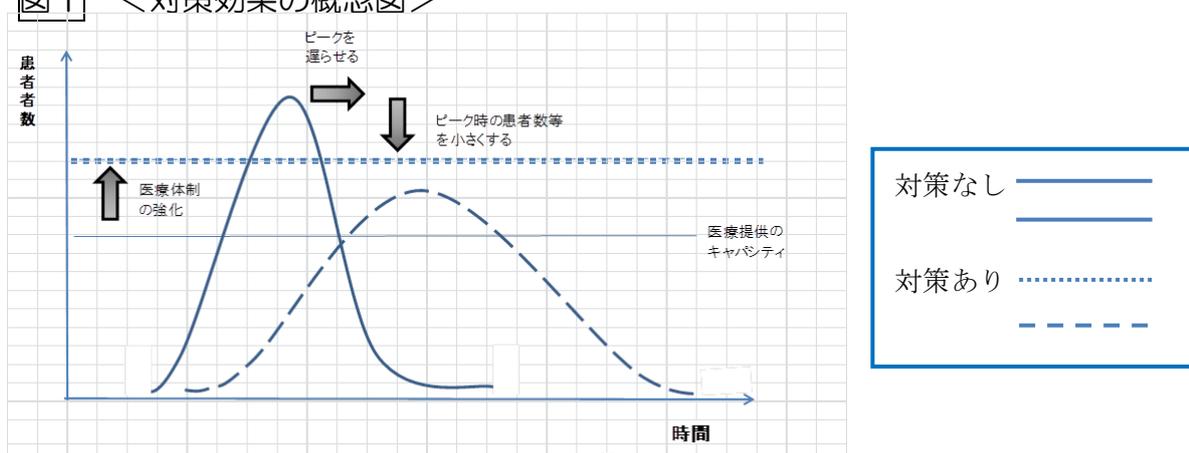
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備等や国が行う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等をなるべく少なくして、医療体制の負荷を軽減するとともに、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する。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(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する。

- 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- 業務継続計画の作成・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る。

図 1 <対策効果の概念図>



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。

本計画においては、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に対応できるよう、本市の特性を加味し、対策の選択肢を示すものである。

【本市の特性】

本市は、東京湾に面した千葉県北西部に位置し、千葉市・船橋市・八千代市に隣接し、面積 20.99 km² 県内でも小さな面積、高い人口密度となっている。

図2 習志野市地図



主要交通である鉄道が市内中心部を横断し、5路線7駅（内、乗り換え駅3駅）が設置され、鉄道へのアクセスが大変優れており、東京都への通勤通学者の比率が高い。

京葉道路・東関東自動車道的高速道路、国道 14 号・国道 357 号の国道等、

数多くの道路や谷津船橋インターチェンジが設置され、交通網が発達しており、都心まで約 30 分、成田空港まで約 40 分と交通至便な地域となっている。

西部地区には、ラムサール条約に登録されている谷津干潟があり、渡り鳥の飛来する場所となっている。

また、住みやすい地域社会をつくるために、町会・自治会等やまちづくり会議の自治組織が地域のまとめ役として役割を果たし、民生委員・児童委員、高齢者相談員などは、地域に根ざしたきめ細かい活動を展開している。

習志野市社会福祉協議会は、公共性・公平性の高い、市民に最も身近に関わる社会福祉法人として、地域福祉を推進する中心的役割を担っている。

そこで、本市においては、地理的特性、地域的特性、科学的知見、人の移動等及び国や他自治体の対策を視野に入れながら、医療体制、受診行動の特徴、関係団体や地域組織等との関係も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることで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次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、その他の状況等を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性や、実行の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、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する。

(1) 発生前に備えた事前の準備

発生前の段階では、本市における実施体制の構築及び業務継続計画等の作成、地域における医療体制の整備、市民等に対する啓発、近隣市町村との連携体制の確認など、発生前に備えた事前の準備を行うことが重要である。

(2) 病原体の市内侵入スピードの抑制

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じる必要がある。国や県が行う対策への協力により、病原体の市内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

(3) 感染拡大スピードの抑制

県内発生当初の段階では、県は、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の投与、病原性に応じては、不要不急の外出自粛

要請や施設の使用制限を行い、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、市はこれに協力する。

また、新感染症の場合には治療法がない場合もあり、ワクチン開発や治療法確立までに、流行のピークを迎えることがないよう、市民の積極的な感染対策による感染拡大スピードの抑制が重要となる。

(4) 情報収集による適切な対策

国内外の発生当初等、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が、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。

また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小もしくは、中止を図るなど見直しを行うこととする。

(5) 社会全体で取り組む感染対策

市内で感染が拡大した段階では、市は国、県、医療関係団体、事業者等と相互に連携して、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るが、社会は緊張し様々な事態が生じることが予想される。従って、初期の想定どおりには進まないことが考えられるため、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必要がある。

事態によっては、地域の実情に応じて、県等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮工夫を行う。

新型インフルエンザ等への対策は、県が実施する不要不急の外出自粛や施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小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ある。

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ある。

事業者の従業員のり患等により、一時期、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。

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、行政機関等による対策（公助）だけでは限界があり、事業者等も含め市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や、必要物品の備蓄等の準備を行うこと（自助）や、地域でのお互いの支えあいによる取組みができること（共助）が大変重要である。

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基本的な対策を継続することが基本となる。特に治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS 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。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市と県及び近隣市町村等は、新型インフルエンザ等発生前及び発生時に、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、相互に連携・協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

県は、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、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、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、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する。

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分に説明し、理解を得る。

(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る。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

習志野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。）は、国や県、近隣市町村の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。

市対策本部長は、千葉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必要に応じて要請する。

(4) 記録の作成・保存

市は、新型インフルエンザ等の発生以降、対策の実施に係る記録を作成し、保存し公表する。

平成 26 年 9 月 1 日～9 月 30 日
パブリックコメント 版

4 新型インフルエンザ等発生時の被害と影響について

(1) 新型インフルエンザ等の発生時の被害想定について

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（A/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。

行動計画策定にあたっては、有効な対策を考える上で、患者数等の流行規模に関する数値を想定するが、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザ等の流行規模は、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さまざまな場合があり、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不可能である。

市行動計画を策定するにあたっては、国が示した過去に世界で大流行したインフルエンザのデータから一つの例として想定した推計結果を、本市（平成 22 年国勢調査では、習志野市人口 164,530 人で全国人口 128,057,352 人の 0.13%）に当てはめることで、被害想定を行った。

表 1 【被害想定条件】

- り患率：25%（国・県想定と同様）
- 致命率：中等度 0.53%、重度 2.0%（国・県想定と同様）

		国	千葉県	習志野市
医療機関受診者数		1300 万～2500 万人	63 万～121 万人	1 万 7 千～3 万 3 千人
入院患者数	中等度	約 53 万人	約 2.6 万人	約 690 人
	重度	約 200 万人	約 9.7 万人	約 2600 人
死亡者数	中等度	約 17 万人	約 0.8 万人	約 220 人
	重度	約 64 万人	約 3.1 万人	約 830 人
1 日当たり最大入院患者数	中等度	約 10.1 万人	約 0.49 万人	約 130 人
	重度	約 39.9 万人	約 1.94 万人	約 520 人

【留意点】

- これらの推計は、新型インフルエンザワクチン、抗インフルエンザウイルス薬等の効果や、現在の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- これらの被害想定については多くの議論があり、科学的知見が十分といえないことから、国は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ている。
- 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する必要があることから、併せて対策の対象としている。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・実施することとなることから、今までの知見に基づき飛沫感染・接触者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必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等の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・経済への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- 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。
- ピーク期（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、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。

5 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するにあたり、関係機関等の役割を以下に示す。

(1) 国の役割

新型インフルエンザ等が発生した時は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関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する。

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、WHO、その他の国際機関及びアジア諸国、その他諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査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」（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み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。その際、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すすめる。

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、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。）を行い、必要な措置を講ずる。

国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言を行う。

(2) 県の役割

国が定める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、感染症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。

さらに、国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生した際には、「政府対策本部」の設置とともに、直ちに「千葉県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」を必要に応じ開催し、発生段階に応じた具体的な対策を検討する。

また、必要に応じたまん延防止対策として、不要不急の外出自粛や施設の使用制限等の要請を行う。

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

住民に最も近い行政単位として、地域住民に対する情報提供やワクチンの接種、独居高齢者や障がい者等要配慮者への生活支援などを適切かつ迅速に行うため、特措法に基づいた行動計画を作成し、地域の実情に応じた必要な対策を推進する。対策を実施するに当たっては、県や近隣市との緊密な連携を図る。

政府が緊急事態宣言を行った際には、速やかに市対策本部を設置し、必要な対策を実施する。対策を実施するに当たっては、県や隣市町村と緊密な連携を図る。

(4) 医療関係団体（三師会）・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の準備を推進することが求められる。

国・県の要請により、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作成及び地域における医療連携体制の整備を進める。また、市の要請により、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、専門的立場から、市の対応策について検討する。

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

(5) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、特措法第 2 条第 6 項及び第 7 項に規定されている電気又はガスの供給、輸送、通信等の公益的事業を営む法人を指し、新型インフルエンザ等が発生した時は、特措法第 3 条第 5 項に基づき、その業務について、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

医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等については、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、業務継続計画の策定や従業員への感染対策の実施等の準備に努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務継続計画を実行し、可能な限りその活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業所の役割

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

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よう努める。

また、市に協力して、情報が届きにくい人に配慮した情報提供や、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者に対し、必要に応じて支援を行うよう努める。

(8) 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等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、手洗い・マスク着用・咳エチケット・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策（以下、「基本的な感染対策」という。）を実践するよう努める。また、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、国内、県内、市内における発生の状況や国、県、市等が実施している対策等についての正しい情報を得た上で、感染

拡大を抑えるため個人でできる基本的な感染対策を積極的に実施するよう努める。

【関係団体・市民団体の役割（社会福祉協議会・町会・自治会・民生委員・児童委員・高齢者相談員・消防団等）】

市に協力して、情報が届きにくい人に配慮した情報提供や、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者に対し、必要に応じて支援を行うよう努める。

6 行動計画の主要6項目

本行動計画は、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」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」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、6項目に分けて立案している。

- (1) 実施体制
- (2) 情報収集・提供
- (3) 予防・まん延防止
- (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

上記各項目に含まれる内容を以下に示す。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等対策を「習志野市の危機管理指針」における4つの危機（①災害、②武力攻撃事態等及び緊急処理事態、③新型インフルエンザ等感染症、④その他）のうちのひとつとして位置付け、庁内検討委員会において、市行動計画等の作成及び事前の進捗状況確認等により、関係部局における認識の共有を図るとともに、全庁一体となった取組みを推進する。

本市の実効性ある新型インフルエンザ等対策を整備するため、感染症に関する専門家、有識者、関係行政職員、市職員、その他市長が必要と認める者を委員とする審議会を設置し、市行動計画等の作成見直しにおいて調査審議を行う。

全市一体となった対策の実施のため、関係団体・市民団体・事業者・関係機関等との連携体制を整備する。

各部局は、相互に連携を図りつつ、行動計画等を実施するために必要な措置を講ずる。また、業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても各部局の重要業務を継続する体制を整える。特に指定管理施設や委託事業を所管する課は平常時より事業所と協議し、業務継続計画を実施できるよう連携を図る。

鳥インフルエンザの流行や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入手したときは、速やかに「習志野市新型インフルエンザ等連絡室」（以下「連絡室」という。）を設置し（図3）、関係機関等から情報収集と庁内、市民等への情報提供を積極的に行うとともに、対策本部の設置準備を行う。

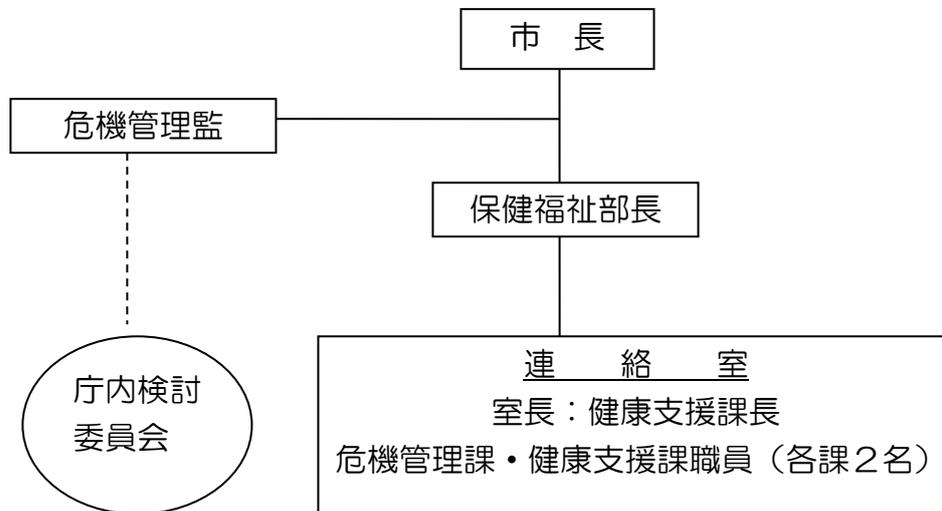
新型インフルエンザ等が発生し、国が特措法に基づく緊急事態宣言を行った

場合は、速やかに市長を本部長とする「市対策本部」(図4)を設置する。

なお、国内で新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部、県対策本部が設置された場合、庁内検討委員会等で協議の上、市長が必要と認めた場合は、市対策本部を設置する。

また、必要に応じて、審議会委員の内、感染症に関する専門家、有識者、関係行政職員、市職員、その他市長が必要と認める者を招集し、対応策の検討等を行い、市対策本部に進言する。

図3 習志野市新型インフルエンザ等連絡室



- 連絡室の長は、健康支援課長とする。
- 危機管理監は、保健福祉部長に指導・助言するとともに、場合によっては市長に助言する。
- 危機管理監は、保健福祉部長からの要請に基づき市内検討委員会を開催する。
- 市内検討委員会は、危機事案に関する情報を共有するとともに、対策本部体制への移行等について協議する。
- 市内検討委員会で協議した結果、対策本部体制への移行が必要となった場合は、保健福祉部長が、市長に進言する。
- 保健福祉部長は、連絡室からの情報を市長に報告するとともに、連絡室を指揮・監督する。
- 市長を補佐する副市長には、図になくても報告等は当然行う。

図4 習志野市新型インフルエンザ等対策本部（案）

		副本部長 (副市長)		企画政策部	(企画政策部長)
本部長 (市長)		危機管理監 (危機管理監)		総務部	(総務部長)
		保健福祉部長		財政部	(財政部長)
		本部長付 (教育長) (企業管理者)		環境部	(環境部長)
				市民経済部	(市民経済部長)
				保健福祉部	(保健福祉部次長)
				都市整備部	(都市整備部長)
				こども部	(こども部長)
				消防本部	(消防長)
◎本 部 会 議					
本部長	市長			学校教育部	(学校教育部長)
副本部長	副市長			生涯学習部	(生涯学習部長)
本部員	危機管理監			企業局	(業務部長)
	教育長				
	企業管理者			協力部	(会計管理者)
	企画政策部長				
	総務部長				
	財政部長				
	環境部長				
	市民経済部長				
	保健福祉部 部長・次長				
	都市整備部長				
	こども部長				
	消防長				
	学校教育部長				
	生涯学習部長				
業務部長					
会計管理者					
◎対策本部事務局					
				総括責任者	健康支援課長
				副総括責任者	危機管理課長
				本部事務局員	健康支援課職員
					危機管理課職員
					広報すぐきく課職員 (他指定された職員)

(2) 情報収集・提供

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国、県、関係機関等から系統的に収集・分析し判断につなげるとともに、その結果を市民はじめ関係団体等に迅速かつ定期的に提供し、効果的な対策に結び付けることが重要である。

ア 情報提供・共有の目的

市民生活に重大な影響を及ぼす危機管理上の重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、市民の各々が自らの役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることができるようにするため、対策の全ての段階、分野において、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ことに留意する。

イ 情報提供手段の選択

外国人、障がい者、高齢者など情報が届きにくい人にも配慮し、わかりやすい内容で、正確かつできるだけ迅速に情報が伝わるようにする。

情報提供手段の選択については、インターネット環境がない市民についても配慮するとともに、多岐にわたる広報手段を活用する。

【情報提供手段】

- ・ 防災行政無線（防災行政無線テレホンサービス、ケーブルテレビデーター放送を含む）
- ・ 習志野市ホームページ
- ・ 緊急情報サービス「ならしの」
- ・ 習志野市公式ツイッター
- ・ 広報車
- ・ 広報紙
- ・ 町内回覧
- ・ チラシの配布 等

ウ 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機管理に対する情報提供だけでなく、予防対策として、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について、市民や医療機関、事業者等に情報提供し、十分に認識してもらうことが必要である。

特に児童、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、保健福祉部や教育委員会等が連携して、感染症や基本的な感染症対策等について丁寧に情報提供して

いくことが必要である。

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、個人レベルでの基本的な感染対策が全体の対策推進に大きく寄与することを、市民全体に伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、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、対策の実施体制を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつわ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、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ある。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性とに十分配慮して伝える必要がある。また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必要がある。

市民については、情報を受け取る媒体や受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、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。

オ 情報提供体制

情報提供に当たっては、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り、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。市対策本部における広報担当者がマスメディア等に対し適時適切に情報を提供する。

市対策本部の指示により、広報班を中心としたチームを結成し、市対策本部の指示に基づき、関係団体・市民団体・事業者・関係機関等に適時適切に情報を提供する。

マスメディア・関係団体・市民団体・事業者・関係機関の協力の下、情報が届きにくい人に配慮してすべての市民に速やかに情報が行きわたる体制を整備する必要がある。また、マスメディア・関係機関からの問い合わせに対し、対応する。

さらに、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、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、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、次の情報提供に活かしていくこととする。

(3) 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、流行のピークをできるだけ遅らせて、各種対策に必要な体制を確保するとともに、流行のピーク時の受診患者数等の増加を抑制し、入院患者数を最少にとどめることにより、医療体制の破綻を回避し、市民に必要な医療を提供する体制を維持することを目的とする。

イ 主なまん延防止対策について

個人における対策については、国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とともに、基本的な感染対策を実践するよう促す。

地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、個人における対策の他、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をより強化して実施する。

また、緊急事態宣言時には、必要に応じて県は、不要不急の外出の自粛要請を行うとともに、施設の使用制限の要請等を行う。

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、市内での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に応じて、実施する対策を決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

ウ 臨時休業等について

市立幼・小・中・高等学校等の臨時休業等の基準（発生状況及び件数に対する対応等）について、新型インフルエンザ等の病原性等を勘案し、市教育委員会が関係機関（県教育委員会、習志野健康福祉センター（保健所）等）と協議の上、市対策本部で決定する。

市立幼・小・中・高等学校等においては、市対策本部の決定した基準に基づき、学校保健安全法による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）を適切に行う。

また、市内の私立等幼・小・中・高・大学等の設置者に対し、必要に応じ情報提供を行う。

市立保育所・他の施設等においては、市対策本部に諮り、臨時休業・臨時休所等を適切に行う。

また、私立保育所等の設置者に対し必要に応じ情報提供を行う。

(4) 予防接種

ア ワクチンについて

新型インフルエンザ等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の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。

新感染症については、発生した感染症によってワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限定して記載する。

イ 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をいう。

(ア) 対象者

- a 「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。）
- b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- c 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

(イ) 接種順位

国が基本的な考え方を提示しているが、実施にあたっては、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を、政府対策本部において総合的に判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他関連事項を決定することになっている。

(ウ) 接種体制

登録事業者及び国家公務員については、国が実施主体となり、市職員については市が実施主体となる。実施は、原則として集団的接種によることとし、市職員については、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を構築する必要がある。

ウ 住民接種

特措法において、緊急事態措置のひと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は、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）により接種を行う。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）による接種を行うこととなる。

（ア）接種体制

住民接種については、市が実施主体として、原則として集団的接種により行う。このため未発生期から接種が円滑に行えるよう、医療関係者をはじめ関係機関等との協議により接種体制を構築しておく。

（イ）接種順位

接種順位については、政府行動計画において以下の 4 群に分類することを基本とし、発生した新型インフルエンザ等の病原性等を踏まえて、政府対策本部が決定する。

- 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される群：65 歳以上）

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

(5) 医療

ア 基本的な考え方

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増加が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には限界があることから、県は、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画し、地域医療体制の整備に当たっては、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。

市は、県の要請に基づき、県に協力し、必要に応じて市の医師会に情報提供する。

イ 発生前における医療体制の整備について

市は、県が二次医療圏域又は習志野健康福祉センター（保健所）の所管区域を単位として行う対策会議（地区医師会、薬剤師会、中核的医療機関、市、消防関係者等の関係者からなる）に参加し、地域の実情に応じた医療体制の整備の推進に協力する。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

県内発生早期における医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の患者等を感染症指定医療機関もしくは協力医療機関等に入院させるようにするため、市は習志野健康福祉センター（保健所）と連携して、感染症病床等の利用計画を事前に確認しておく必要がある。

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県内患者の濃厚接触者への対応のために、県が整備する帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来等について市は、市民等に情報提供を行う。

県内感染期に移行した時は、帰国者・接触者外来を設置しての診療体制から一般の医療機関での診療体制に切り替えるため、市は、医師会等と連携、協力し地域での医療体制の確保を図る。また、必要に応じて医師会等と協議する。

患者や医療機関等から要請があった場合には、市は、国、及び県と連携し、関係機関の協力を得ながら、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。

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、抗インフルエンザ薬を、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に備蓄を進めることとしている。

また、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。

市は、抗インフルエンザ薬の備蓄量や市内医療機関への流通について、県より情報を収集するよう努める。

（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等は、多くの市民がり患し、各地域での流行が 8 週間程度続くと言われている。また、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る。

このため、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にするため、県、近隣市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等は、特措法に基づき、事前に十分準備を行い、一般の事業所においても事前の準備を行うことが重要である。

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、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。

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、国内での発生、まん延、小康期に至るまでを、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する。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て、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千葉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、千葉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。

段階の期間は極めて短期間になる可能性があり、また必ずしも段階的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。なお、緊急事態宣言に伴う緊急事態措置の実施は、区域、期間を定めて行われる。

表2 <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
国内発生早期	国内で新型インフルエンザ等が発生しているがすべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 [県内における発生段階] <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内未発生期：県外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、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県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 [県内における発生段階] (県内未発生期・県内発生早期の場合もあり得る。) <ul style="list-style-type: none"> ・ 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

図5 国内における発生段階

