

第2章 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

第1節 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は困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、県内、そして本市への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く、まん延の恐れのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

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、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティ（許容量）を超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

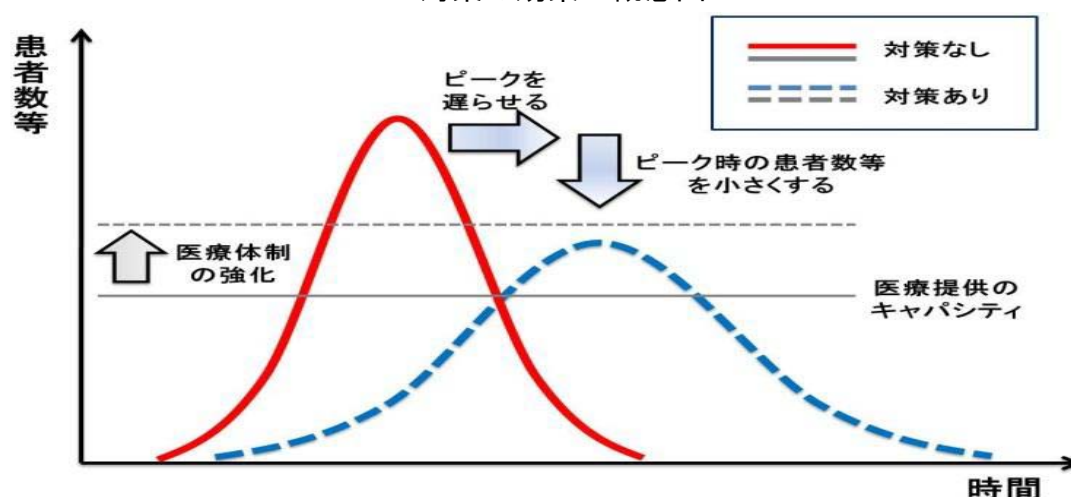
1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- (1) 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。
- (2) 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へ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（許容量）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。
- (3) 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 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- (1) 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- (2) 事業継続計画^{*}の作成・実施等により、市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

《対策の効果 概念図》



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

1 柔軟な対応

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、その対策が外れた場合の大きなリスクを背負う。

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、病原性が低い場合も含め、様々な病原性、発生段階、状況変化等にも対応できるよう柔軟に対策を講ずる。

また、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、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し、新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、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国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策が決定される。そして、県ではそれらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定される。市としては、それらの内容に基づき、市が実施すべき対策を決定する。

国においては、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するとともに、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとしている。

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・中止を図るなど見直しを行うこととしている。そして、県ではそれらを踏まえた対策の見直しを行う。市としては、それらの内容に基づき、市が行う対策の見直しを行うが、事態によっては、政府対策本部及び県対策本部と協議の上、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

2 発生段階に応じた対応

(1) 未発生期

- ① 抗インフルエンザウイルス薬^{*}等の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、ワクチンの供給・接種体制の整備、市民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

(2) 海外発生期

- ① 直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ② 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。

(3) 発生早期（国内・県内）

- ① 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対策を講ずる。
- ② 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、感染の恐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。
- ③ また、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。

(4) 県内感染期

- ① 国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う。
- ② 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、状況に応じて対処していく。

3 社会全体で取り組む感染拡大防止策

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れがある新型インフルエンザ等への対策は、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、すべての事業者が、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。

4 市民一人一人による感染拡大防止策

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関*による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。

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対策が基本となる。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。

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び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

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、検疫のための停留施設の使用、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、興行場等の使用等制限等の要請等、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の実施にあたって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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などにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

3 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部、市対策本部は、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。

県対策本部長から政府対策本部長に対して、又は市対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、政府対策本部長又は県対策本部長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こととされている。

4 記録の作成・保存

市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存する。

第4節 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、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、高い致死率※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。

市行動計画の策定にあたっては、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ある。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不可能である。

国は、政府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、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

国が推計した流行規模を基に、栃木県、本市における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次表のとおりとなり、市行動計画でもこれを参考とする。

区分	医療機関を受診する患者数	入院患者数		死亡者数	
		中等度	重 度	中等度	重 度
全国	約 1,300 万人～ 約 2,500 万人	約 53 万人	約 200 万人	約 17 万人	約 64 万人
栃木県	約 20 万人～ 約 38 万人	約 8,200 人	約 3 万	約 2,500 人	約 1 万人
真岡市	約 8,300 人～ 約 16,000 人	約 340 人	約 1,300 人	約 110 人	約 410 人

※1 真岡市の推計は、平成22年国勢調査から試算した。

※2 この推計においては、新型インフルエンザワクチン※や抗インフルエンザウイルス薬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。

※3 この推計による被害想定については、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

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るが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- (1) 国民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。
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）、職場に復帰する。
- (2) ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合、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。

第5節 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する。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、世界保健機関（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。

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。

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

県及び市は、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する。

(1) 県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として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る。

県は、国及び市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策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。

(2) 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る。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

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る。

また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、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ある。

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

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ときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

5 登録事業者

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

6 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る。市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐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が求められる。

7 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・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。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る。

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

第6節 行動計画の主要項目

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、「市民生活及び地域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 予防・まん延防止、4 予防接種、5 医療、6 市民生活及び地域経済の安定の確保の6項目に分けて立案している。

各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については、次のとおりである。

1 実施体制

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れのある新型インフルエンザ等の発生時には、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招く恐れがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、市としては、国や県、他市町村、事業所との相互の連携を図り、一体となった取組みを行うことが求められる。

新型インフルエンザ等の未発生期及び海外発生期においては、それぞれの関係する部署等が、国内での新型インフルエンザ等の発生に備え対応を行う。

新型インフルエンザ等が発生し、「政府対策本部」や「県対策本部」が設置された際には、国や県からの指示や情報に留意し、関係機関や部署等と情報共有を行いながら、対応の準備を行い、必要に応じ、市長を本部長とした「真岡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。）を設置する。

さらに、政府対策本部長が、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与える恐れがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼす恐れがあると認めた場合には、特措法に基づく「緊急事態宣言」が行われる。この際には、直ちに、市対策本部を設置し、必要な措置や対応を実施する。

また、市対策本部に健康危機管理部を置き、健康危機対策について、全庁的に連携・協力し、総合的な対策を実施する。

健康危機管理部長は、新型インフルエンザ等の流行の状況等により、必要に応じで活動班を設置する。

なお、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、「真岡市新型インフルエンザ等対策有識者会議」において、医学・公衆衛生等の学識経験者の意見を聴いて、迅速かつ的確な対応を検討する。

発生時には、各段階に応じた行動計画をあらかじめ作成し、各行政機関や関係団体等が連携した取組みを行う。

【真岡市新型インフルエンザ等対策本部】

本部長は、新型インフルエンザ等対策本部を設置し、発生時の初動対応、感染拡大防止対策等、速やかに事案対応を行う。

○市対策本部の組織

本部長：市長

副本部長：副市長、教育長

本部員：部長（局、次）長

芳賀地区広域行政事務組合消防本部消防長

○所掌事務

- 1 市内発生に備えた総合的な対策に関すること。
- 2 市内発生時の危機及び健康被害対策に関すること。
- 3 市内発生時の危機対策の実施に関すること。
- 4 関係機関等の連絡調整に関すること。
- 5 その他必要とする事項

○市対策本部会議

本部長は、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するため、副本部長及び委員を招集して、新型インフルエンザ等対策本部会議を開催する。

また、対策本部会議に本部員以外の者の出席を求めることができる。

【健康危機管理部】

本部長は、条例第3条の規定により対策本部に健康危機管理部を置くことができる。

健康危機管理部長は、危機管理部内に副部長又は部員を班長とする班を設けることができる。

○健康危機管理部の組織

部長：健康福祉部長

副部長：健康増進課長

部員：課（局・所・館・室・支所）長

班長：副部長、部員

○所掌事務

- 1 危機及び健康被害の発生状況の収集分析に関すること。
- 2 職員の動員計画に関すること。
- 3 関係機関との連絡調整に関すること。
- 4 健康危機管理対策の実施に要する予算等に関すること。
- 5 健康危機情報等の広報に関すること。
- 6 その他必要とする事項

○健康危機管理部の会議

部長は、健康危機対策について、全庁的に連携・協力し、総合的な対策を実施するため、副部長及び部員を招集して、健康危機管理部の会議を開催する。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策のすべての段階、分野において、情報の共有が重要である。

情報共有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、受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

(2) 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、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供のため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。

(3) 発生前における市民等への情報提供

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

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

特に児童、生徒等に対しては、学校で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、健康福祉部が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していくことが重要である。

(4) 情報提供体制

情報提供にあたっては、提供する情報の内容について統一を図ることが必要であり、情報を集約して一元的に発信するため、市対策本部を中心に情報提供の一元化を図り、新型インフルエンザ等の流行状況に応じて、県内及び市内等の発生状況・対応状況等について、定期的に情報提供を行う。

3 予防・まん延防止

(1) 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ることで、体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が、対応可能な範囲内に収めることにつながる。

(2) 主なまん延防止対策

個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促すとともに、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県知事が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行うとされており、市民に対して迅速に状況の理解と協力を求めている。

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ほか、職場における感染対策の徹底等の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とともに、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県知事が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行うとされており、学校等各施設に対し迅速に状況の理解と協力を求めている。

4 予防接種

(1) 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に努めることは、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については、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチン*とパンデミックワクチン*の2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によって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。

(2) 特定接種及び接種体制

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。

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の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、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定するとされている。

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市町村を実施主体として、原則集団的接種により接種を実施するとされている。このことから、未発生期から健康福祉部、総務部等関係各部署との調整を図り、接種が円滑に行えるように備えておく。

政府行動計画Ⅱ - 6 (4) 予防・まん延防止(ウ) 予防接種 ii) 特定接種(抜粋)

ii-1) 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民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。特定接種の対象となり得る者は、

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

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種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。

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

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、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。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

特定接種を実施するにあたっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③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。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

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

ii-2) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

(3) 住民接種及び実施体制

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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

住民接種の接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、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、政府対策本部が決定することになっている。

住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとされている。このことから、市は国や県、近隣の市町村や医師会、薬剤師会等関係機関との協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

政府行動計画Ⅱ - 6 (4) 予防・まん延防止 (ウ) 予防接種 iii) 住民接種

iii-1) 住民接種

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

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

住民接種の接種順位については、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する。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、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する。

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

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

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような

基本的な考え方を踏まえ決定する。

- 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
 - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
 - ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
 - 2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
 - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者
 - 3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方
 - ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
- iii-2) 住民接種の接種体制
- 住民接種については、市町村を実施主体として、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。

5 医療

(1) 県の対策への協力

県等からの要請に応じ、県が講じる対策等に協力する。

(2) 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、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する患者への支援を行う。

栃木県新型インフルエンザ等行動計画（抜粋）

第2章 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

5 医療

(1) 基本的な考え方

医療対策は、健康被害を最小限にとどめ、ひいては社会・経済活動への影響を最小限にとどめるという本県の新型インフルエンザ等対策の目的を達成するために不可欠である。新型インフルエンザ等が流行した場合、患者の急増が予想されるが、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、効率的かつ効果的に医療を提供できる体制を事前に整備しておくことが重要である。このため、広域健康福祉センター等に設置された地域連絡協議会が中心となって、帰国者・接触者外来[※]を設置する医療機関（以下「帰国者・接触者外来。」という。）を確保するなど各地域における医療体制を整備するとともに、帰国者・接触者外来や入院協力医療機関[※]等と連携し、受入体制の訓練を実施するなど発生した場合に速やかに設置できるよう準備を進める。

なお、発生したウイルスの病原性に応じた医療提供体制が構築されることについて、関係機関相互の情報共有はもとより、県民等に対する周知の徹底を図る。

(2) 対策の概要

ア 帰国者・接触者相談センター[※]

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間は、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、国内患者との濃厚接触者[※]のうちインフルエンザ様症状を呈する者（以下「帰国者等の有症者」という。）の症状や行動歴等を確認の上、帰国者・接触者外来等への外来受診を勧奨する。

イ 外来

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間における、帰国者等の有症者の外来診療については、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止するため、原則として、帰国者・接触者相談センターでの状況確認を経た上で、帰国者・接触者外来が担うものとし、帰国者・接触者外来は、医療機関に設置することとする。帰国者・接触者外来の場所については、受診が必要であると判断した場合に受診者に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

なお、帰国者等の有症者は、帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性もあるため、医療機関においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の者との接触を避ける工夫を行うなど、院内感染対策に努める。

県内感染期における有症者に対する外来診療は、一般の医療機関が感染対策を講じた上で、担うものとする。

また、医療機能維持の観点から、がん、透析、産科医療等を継続するため、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を必要に応じて指定する。

ウ 入院

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間においては、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止するため、患者等の病状にかかわらず、感染症指定医療機関[※]への入院措置等を行う。

県内感染期における入院医療は、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関が担うものとし、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるようにするため、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。入院協力医療機関については、広域健康福祉センター等の管内ごとに、患者受入に関する意向を確認の上、確保している。入院協力医療機関の場所については、必要がある場合に知らせることを原

則とし、一般への公表は行わない。

こうした対応を最大限行った上でも、患者数が増加し医療機関が不足する事態となった場合、医療機関は、医療法施行規則第10条ただし書きに基づき、定員超過入院等を行い、医療を提供する。

なお、医療施設等において医療の提供が困難となった場合、臨時の医療施設の設置を検討する。

エ 医療関係者に対する要請・指示、補償

県は、特措法第31条により、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られるときは、医師や看護師等の医療関係者に対して、医療を行うよう要請等する。こうした措置は、医療体制を確保するため必要なものであるが、医療関係者に対して制限を課すことになるため、慎重に行うことが必要である。

このため、新型インフルエンザ等の病原性が高く、通常の協力依頼では医療提供体制の確保が困難な場合に要請等することができる。

要請等を行った場合は、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないように必要な措置を講じるとともに、政令で定める基準に従いその実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者に健康被害等が生じたときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族等に対してその損害を補償する。

オ 患者等の搬送

海外発生期から発生早期（国内・県内）における新型インフルエンザ患者等の特搬送は、県が民間救急車等を活用して実施する。

県内感染期は、搬送需要の急増が予想されるため消防本部に搬送を要請するが、必要に応じ、民間救急車等の活用を検討する。

カ ウイルス検査

新型インフルエンザ等であることを診断するためには、遺伝子レベルでのウイルス検査が必要となる。このため、海外発生期から発生早期（国内・県内）の段階では感染が疑われる患者全数に対し、確定診断を目的として、その後は重症者や死亡者に限定し、ウイルスの性状変化の監視を目的として、それぞれPCR^{*}検査等を実施する。

キ 医療体制に関する情報提供

医師会、医療機関、患者の搬送を行う消防本部等に対して医療体制等に関する情報を提供し、共有するとともに、県民に対して医療体制に関する情報を十分に周知する。

ク 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

予防投与は、原則として海外発生期から発生早期（国内・県内）において、医療従事者や搬送従事者、新型インフルエンザ患者との同居者などの濃厚接触者に対して必要に応じて実施し、当該者の発症や周囲へのまん延を防止する。

ケ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び円滑な流通の確保

新型インフルエンザの治療には、早期の抗インフルエンザウイルス薬投与が有効であるため、新型インフルエンザの流行時においても十分な量が供給できるよう、国の備蓄計画等に基づいて行政備蓄を進めるとともに、卸売販売業者と連携し、流通体制を整備する。

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招く恐れがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限にできるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

市は、要援護者への生活支援、生活関連物資等の価格安定、水の安定供給、火葬等の円滑な実施等について必要な対策を行う。

第7節 発生段階の概要

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必要がある。

本市における発生段階は、県行動計画と同様に5段階とし、市行動計画等で定めた対策を段階に応じて実施する。

状 況	発生段階		
	国	県・市	WHO
新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期	未発生期	フェーズ1～3 又は相当する公表等
海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	海外発生期	海外発生期	フェーズ4～6 又は相当する公表等
国内で新型インフルエンザ等が発生した段階 県内で新型インフルエンザ等が発生し、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える段階	国内発生早期	発生早期 (国内・県内)	
県内患者の接触歴が追えなくなった段階	国内感染期	県内感染期	
患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている段階	小康期	小康期	ポストパンデミック※期 又は相当する公表等

《国及び地域（都道府県）における発生段階》

