

大竹市新型インフルエンザ等対策行動計画

概 要

大 竹 市
平成 2 7 年 2 月

1 取組等の経緯

平成 21 年(2009 年) 4 月に、新型インフルエンザ(A/H1N1) がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余で約 2 千万人がり患したと推計された。

国は、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、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) 4 月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。)を制定するに至った。

また、県でも、この時の経験等から見えてきた課題に対応するため、平成 25 年 4 月に広島県感染症・疾病管理センター(以下「県感染症センター」という。)を設置し、健康危機管理体制の強化を図り、平成 25 年 12 月に特措法に基づく「広島県新型インフルエンザ等行動計画」が作成された。

2 市の行動計画の作成

特措法が平成 25 年 4 月 13 日に施行されたことに伴い、特措法の規定により政府が定める「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」及び県が平成 25 年 12 月に定めた「広島県インフルエンザ等対策行動計画」に基づく、市町村の区域に係る「市町村行動計画」として作成する。

本計画は、内容については広島県インフルエンザ等対策行動計画をベースとし、特措法に定める事項や政府行動計画に定める事項等を反映させるとともに各実施主体の役割を明確化し、今後の市、関係機関における対策の選択肢を示すこととした。

《主な内容》

- 新型インフルエンザの教訓(病原性等の程度に応じた対策の選択・切替等)を反映
- 各実行主体の役割の明確化
- 現行の発生段階を、国及び県の行動計画等を参考として、①未発生期、②海外発生期、③県内未発生期、④県内発生早期、⑤県内感染期、⑥小康期として整理

3 行動計画の目的・基本的戦略

新型インフルエンザ等の発生・侵入は避け難いものと考え、市の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2つを主たる目的として対策を講じる。

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。

ポイント

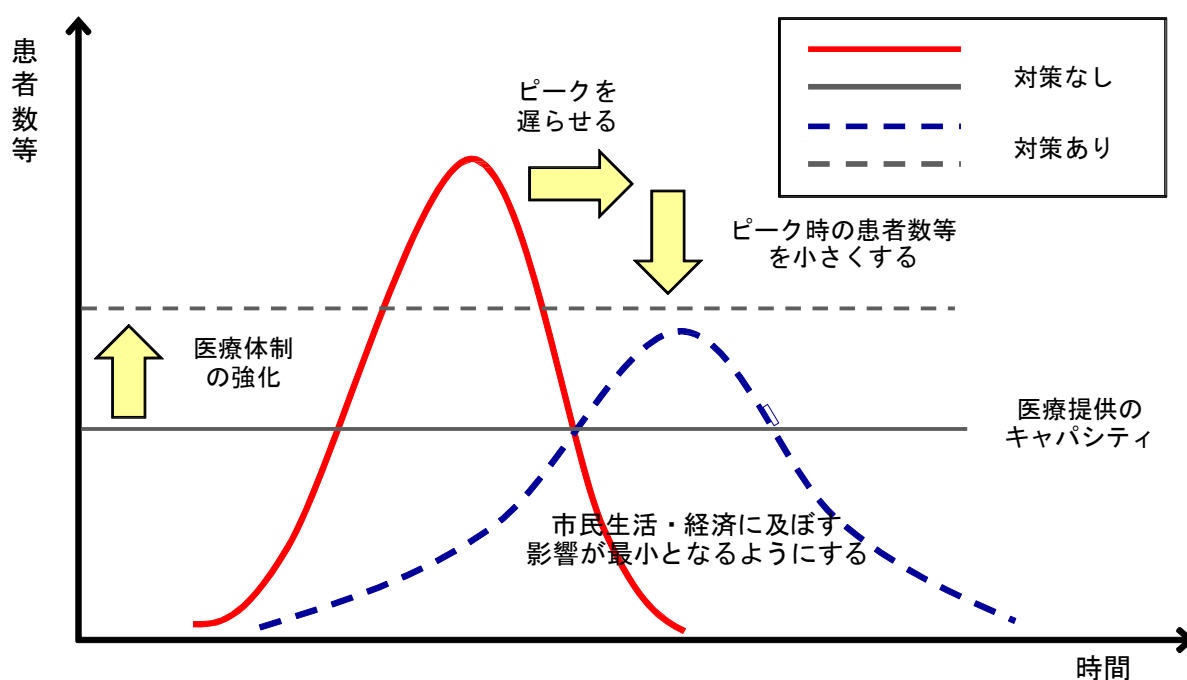
- ・流行のピークを遅らせ、医療体制の整備・ワクチン製造のための時間を確保。
- ・ピーク時の患者数を少なくして医療体制への負荷を軽減、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

② 市民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

ポイント

- ・地域での感染対策等（外出自粛・施設の使用制限・予防接種等）により、欠勤者の数を減らす。
- ・医療機関、行政及び事業者等は、事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び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>



4 新型インフルエンザ等対策実施上の基本的考え方・留意点等

○ 対策の基本的な考え方

- ・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。
- ・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、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、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。

ポイント

- ・情報が限られている発生当初は、被害が大きくなる想定で強力な対応を実施するが、情報を収集し、対策を評価した上で、順次適切な対策へ切り替える。
- ・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、各段階に分け一連の流れを持った対策を総合的・効果的に組み合わせて実施する。
- ・感染対策等は、事業者や市民一人ひとりが、事業継続対策や予防措置等の適切な行動をとることが求められる。

○ 対策実施上の留意点

ポイント

- ・国又は県が行う緊急事態措置（外出自粛、施設使用制限等）等、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し、対策の実施にあたって、市民に十分説明し、理解を得ることを基本とする。
- ・府県対策本部、県対策本部と相互連携し、対策を総合的に推進する。
- ・新型インフルエンザ等発生後は、市対策本部における対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

5 流行予測

（大竹市・広島県・全国）（アジアインフルエンザ（中等度）～スペインインフルエンザ（重度））

区 分	大竹市	広島県	全 国
総 人 口	28,327人	約287万人	約12,800万人
患者数（人口の25%が罹患すると仮定）	約7,000人	約72万人	約3,200万人
医療機関を受診する患者数	約2,850～5,500人	約29～56万人	約1,300～2,500万人
入院者数（中等度～重度）	約120～440人	約1.2～4.5万人	約53～200万人
死亡者数（中等度～重度）	約35～150人	約0.4～1.4万人	約17～64万人
1日最大入院者数（中等度）	約20人	2,280人	10.1万人
1日最大入院者数（重度）	約90人	約8,800人	39.9万人

住民基本台帳に基づく人口（平成26年4月1日現在）により人口割して本市の患者数を試算した。

6 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総合的に推進するため、各実行主体の役割を明確化したうえで、相互連携して対応にあたる。

国	・ 国全体としての態勢の整備，対策の推進 ・ 発生時の基本的対処方針の決定，緊急事態の宣言 ・ 新型インフルエンザ等及びワクチン等医薬品の調査研究の推進等
県	・ 県内における新型インフルエンザ等対策（地域医療体制の確保，まん延防止対策等）の主体 ・ 関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策の総合調整・推進 ・ 医療体制の確保まん延防止のための対策を講ずるとともに，感染症対策に必要な基盤の整備
市	・ 市民等への新型インフルエンザ等に関する情報の適切な提供 ・ 市民に対するワクチンの接種 ・ 要配慮者等への生活支援等 ・ 県の要請に基づく市有施設（学校，保育所等）の使用制限 ・ 生活に不可欠な行政サービスの継続及び水道等のライフラインの確保
医療機関	・ 院内感染対策や医療資器材の確保，診療継続計画の策定等 ・ 発生時は，診療継続計画に基づき医療を提供
指定（地方） 公共機関	・ 新型インフルエンザ等発生時に，特措法に基づき新型インフルエンザ等対策を実施
登録事業者	・ 発生に備え職場における感染対策の実施，重要業務の事業継続の準備等 ・ 新型インフルエンザ等発生時には活動の継続に努める ※登録事業者：医療の提供の業務又は国民生活・経済の安定に寄与する業務を行う事業者で，厚生労働大臣が登録したもの。
一般事業者	・ 発生に備え職場における感染対策の実施 ・ 新型インフルエンザ等発生時に，一部の事業を縮小 ・ 多数の者が集まる事業を行う場合，感染防止のための措置の徹底
市 民	・ 新型インフルエンザ等及び発生時の行動等の知識の習得 ・ マスク・咳エチケット等個人レベルの感染対策の実践，食料品・生活必需品の備蓄等 ・ 新型インフルエンザ等発生時に，状況や対策等の正しい情報を得て，感染拡大を抑える個人レベルの対策を実施

7 発生段階

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、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ため、政府行動計画の分類を踏まえ、県は、発生段階を6つに分類しており、市の発生段階も県の発生段階を踏まえ6つの分類に設定する。

今回整理

インフルエンザ等発生の状況	国発生段階	広島県・大竹市
・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、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状況（発生疑いを含む）	未発生期	未発生期
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
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、県内で発生していない状況	国内発生早期	県内未発生期
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		県内発生早期
県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追うことができなくなった状態	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状態	小康期	小康期

8 対策の主要6項目

新型インフルエンザ等対策の2つの主目的を達成するため、具体的な対策を6項目に分けて整理。

（1）実施体制

- ・県が警戒体制をとった場合、市は注意体制として「大竹市感染症対策連絡会議」を設置し、情報収集、連絡活動及び感染防止対策を実施するとともに、事態の推移に伴い、直ちに非常体制に切り替え得る体制とする。
- ・広島県に対して国が緊急事態宣言を行ったときは、市は、市長を本部長とする市対策本部を設置する。政府対策本部の基本的対処方針及び県行動計画に基づき、必要な措置を講ずるとともに、国・県等関係機関との連携を図りつつ、全庁一体となった対策を強力に推進する。
- ・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対策であることから、発生前から市行動計画の作成において、医学・公衆衛生等の学識経験者等の意見を聴くとともに、発生時には、対策の立案・実施に努める。
- ・市は、実施体制の整備等に当たっては、新型インフルエンザ等対策に関する情報収集、対策の調整等、国、県、指定（地方）公共機関その他の関係機関等と連携して行う。

発生段階	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
対応方針	①発生に備え、体制整備 ②国・県との連携の下、情報収集及び情報提供を行う。			①新型インフルエンザ等の国内侵入状況に注視 ②早期発見と発生遅延 ③発生に備え体制整備	①国内発生状況等の情報収集 ②早期発見と発生遅延 ③発生に備え体制整備	①感染拡大の抑制 ②適切な医療確保 ③まん延に備えた体制整備	①医療体制の維持 ②健康被害生活・経済への影響を最小限に抑える	①市民生活・経済の回復を図る ②第二波に備える
					< 緊急事態宣言時 > 外出自粛要請，施設の使用制限，臨時の医療施設の設置 等			
県の危機管理体制	平常時	注意体制※1	警戒体制※2	非常体制				警戒体制※3
	広島県感染症対策連絡会議設置 （新型インフルエンザ等対策）		広島県新型コロナウイルス等警戒本部設置（本部長：健康福祉局長）	広島県新型コロナウイルス等対策本部設置 （本部長：知事）				広島県新型コロナウイルス等警戒本部設置（本部長：健康福祉局長）
大竹市	平常時	注意体制	警戒体制	非常体制				警戒体制
	通常体制		大竹市感染症対策連絡会議設置（議長：健康福祉部長）	大竹市新型コロナウイルス等対策本部設置 （本部長：市長）				大竹市感染症対策連絡会議設置（議長：健康福祉部長）

※1 海外で鳥インフルエンザの人感染例発生

※2 国内・県内で鳥インフルエンザの人感染例発生又は海外で新型コロナウイルス等感染疑い例発生

※3 国が政府対策本部を解散した時は、警戒体制へ移行する。

(2) 情報収集・情報提供・共有

- ・外国人、障がい者など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迅速に情報伝達を行う。
- ・発生時の危機に対する情報だけでなく、発生前においても予防及びまん延防止に関する情報を提供する。
- ・市民への情報提供に当たっては、提供する情報の内容について、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。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。
- ・市民及び事業者等に対して、新型コロナウイルスには誰もが感染する可能性があること及び個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝える。
- ・住民からの一般的な問合せに対応できるように、相談窓口を設置する。

(3) まん延防止に関する措置

- ・平常時から、うがい、手洗い、マスク着用及び咳エチケットなど個人でできる防止策を広く市民に周知するとともに、医療機関、学校及び社会福祉施設等における感染防御方法について周知・注意喚起を図る。

- ・ 緊急事態宣言後に、特措法に基づく緊急事態措置として以下の措置を講じる。
 - ①市民に対して、外出自粛や基本的感染対策の徹底を要請
 - ②施設使用制限等の要請・指示等

(4) 予防接種

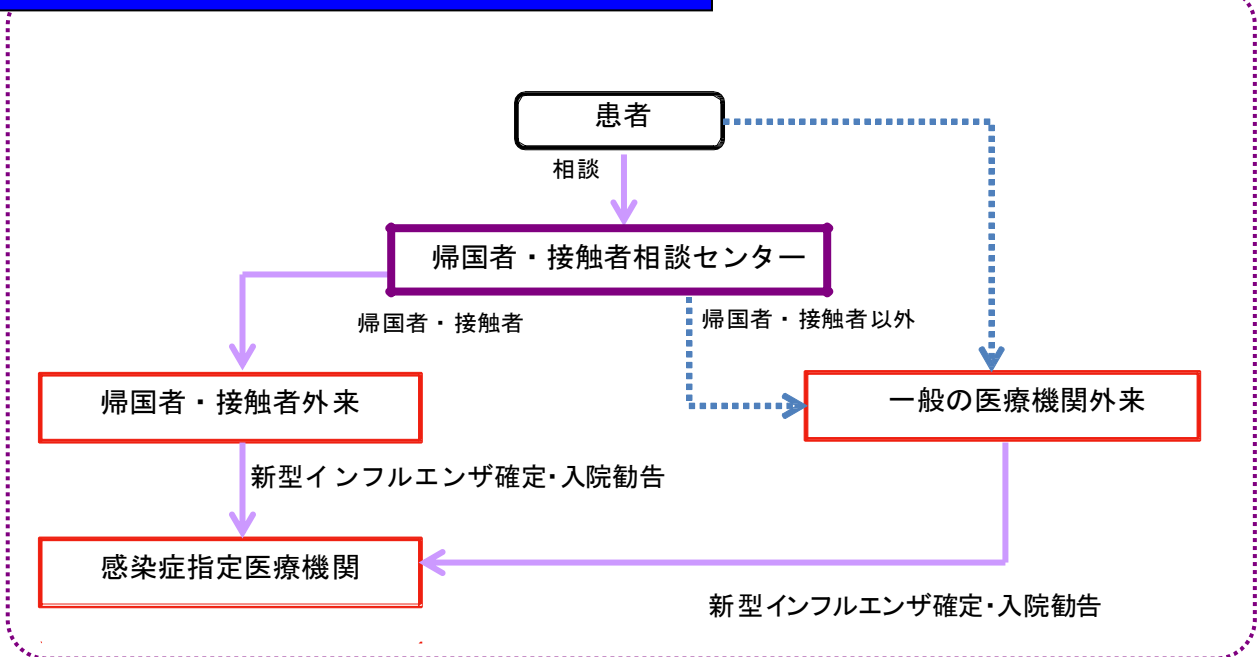
- ・ 医療体制や国民生活・経済の安定維持のため、登録事業者等に特定接種が実施される。
- ・ 住民接種は市を主体として、原則として集団的接種により接種を実施する。また大竹市医師会の協力により接種体制を構築する。

(5) 医療

- ・ 新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要。
- ・ 市が開設する休日診療所では、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあることから、診療所施設内で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。
- ・ 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、国、県及び市との連携だけではなく、県医師会・大竹市医師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

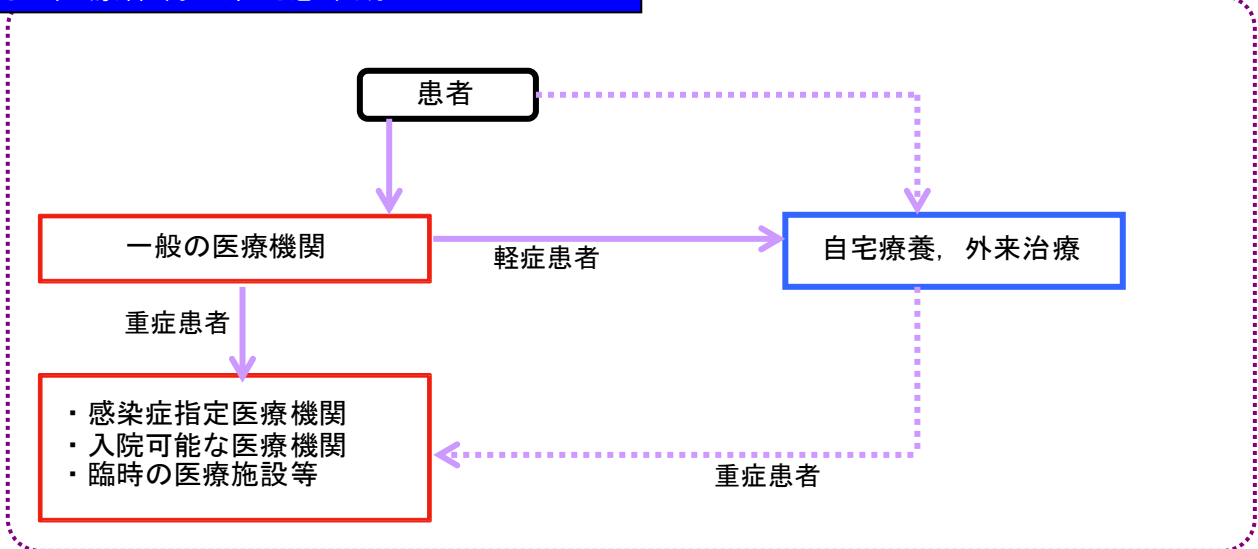
<発生段階ごとの医療体制>

○ 医療体制<海外発生期～県内発生早期>



※一般の医療機関:内科・小児科等, 季節性インフルエンザの診療を行う全ての医療機関を指す。
 ※海外発生～県内発生早期において, 帰国者や接触者であっても, 相談センターを通さず受診する者もあり, 一般医療機関においても, 院内感染対策を要する。

○ 医療体制<県内感染期>



※県内感染期には, 帰国者・接触者外来は廃止し, 入院勧告も原則行わない(患者入院によるまん延防止等の効果が望めないため)

(6) 市民生活及び経済の安定に関する措置

- ・新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び経済への影響を最小限となるよう、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準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行う。

＜緊急事態宣言がされている場合の措置の例＞

水の安定供給	・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じる。
サービス水準に係る市民への呼びかけ	・事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始、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周知する。
要配慮者への生活支援	・県の要請に基づき、在宅の高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応。
生活関連物資等の価格の安定等	・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に、調査・監視等をする。必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。
埋葬・火葬の特例等	・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で、県から要請があったときは、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。 ・県と連携し、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的に収集し、市内で火葬を行うことが困難であるときは、広域火葬の応援・協力を要請する。

