

上越市
新型インフルエンザ等対策行動計画

(案)

平成 26 年 月

新潟県上越市

- 目 次 -

【総論】

．はじめに.....	2
1 新型インフルエンザ等感染症とは.....	2
2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	2
3 取組の経緯.....	3
4 上越市行動計画の作成.....	4
．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
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	5
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方.....	6
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	7
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等.....	9
5 対策推進のための役割分担.....	10
6 上越市行動計画の主要7項目.....	13
（1）実施体制.....	14
（2）サーベイランス・情報収集.....	15
（3）情報提供・共有.....	15
（4）予防・まん延防止.....	16
（5）予防接種.....	16
（6）医療.....	19
（7）市民生活及び経済の安定の確保.....	19
7 発生段階.....	19

【各論】

．各段階における対策.....	24
1 未発生期	
（1）実施体制.....	25
（2）サーベイランス・情報収集.....	26
（3）情報提供・共有.....	26
（4）予防・まん延防止.....	26
（5）予防接種.....	27
（6）医療.....	28
（7）市民生活及び経済の安定の確保.....	28
2 海外発生期	
（1）実施体制.....	29
（2）サーベイランス・情報収集.....	30
（3）情報提供・共有.....	30

(4) 予防・まん延防止.....	31
(5) 予防接種.....	31
(6) 医療.....	32
(7) 市民生活及び経済の安定の確保.....	32
3 県内未発生期	
(1) 実施体制.....	33
(2) サーベイランス・情報収集.....	34
(3) 情報提供・共有.....	34
(4) 予防・まん延防止.....	35
(5) 予防接種.....	35
(6) 医療.....	36
(7) 市民生活及び経済の安定の確保.....	37
4 県内発生期	
(1) 実施体制.....	38
(2) サーベイランス・情報収集.....	39
(3) 情報提供・共有.....	39
(4) 予防・まん延防止.....	40
(5) 予防接種.....	41
(6) 医療.....	41
(7) 市民生活及び経済の安定の確保.....	42
5 市内発生期	
(1) 実施体制.....	44
(2) サーベイランス・情報収集.....	44
(3) 情報提供・共有.....	45
(4) 予防・まん延防止.....	45
(5) 予防接種.....	46
(6) 医療.....	47
(7) 市民生活及び経済の安定の確保.....	47
6 小康期	
(1) 実施体制.....	49
(2) サーベイランス・情報収集.....	50
(3) 情報提供・共有.....	50
(4) 予防・まん延防止.....	51
(5) 予防接種.....	51
(6) 医療.....	51
(7) 市民生活及び経済の安定の確保.....	51
別添 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.....	52
用語解説.....	54
コールセンター設置要領.....	59

上越市新型インフルエンザ等対策行動計画

< 総論 >

はじめに

1 新型インフルエンザ等感染症とは

新型インフルエンザ等感染症とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

(1) 新型インフルエンザ

人から人に伝染する能力がある新たなウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民がこの感染症に対する免疫を持っていないことにより、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

(2) 再興型インフルエンザ

過去に世界的規模で流行し、厚生労働大臣が定める再興したインフルエンザで、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を持っていないことにより、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

(3) 新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病で、既に知られている感染性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、その疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、その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（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）

2 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る。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、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。このような中、国では、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。）を制定し、病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に、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として、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、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、国全体として万全の態勢を整備することにより、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

3 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策については、平成 17 年（2005 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」を策定している。

以来、平成 20 年（2008 年）の「感染症の予防及び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）」により新型インフルエンザ対策の強化が図られたことや、平成 21 年（2009 年）4 月に、メキシコで新型インフルエンザ（A/H1N1）が確認され、その後、世界的な大流行となった際の対策実施から、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が得られたことを受け、数次の行動計画の改定を行っている。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても、一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫等も見られたことから、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、こ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化の検討を重ね、平成 24 年（2012 年）5 月に、病原性の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、特措法が成立されるに至った。

4 上越市行動計画の作成

特措法の施行を受け、政府は、平成 25 年（2013 年）6 月に、特措法第 6 条に基づく「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。）を新たに作成した。また、新潟県においても、平成 25 年（2013 年）9 月に、特措法第 7 条に基づく「新潟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。）を作成している。

これまで市では、新型インフルエンザに係る対策について、平成 18 年 8 月に「新型インフルエンザ対策指針」を作成し、新型インフルエンザの発生レベルに応じた対策を示したほか、平成 21 年 10 月、それを具体化して「上越市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、各レベルにおける市部局の行動及び関係機関との連携を明確にして、本計画に基づき対応を図ることとしてきた。

このたび、特措法の施行、国及び県の新たな行動計画の作成を受け、市においても、特措法第 8 条の規定により、新型インフルエンザ等発生時の危機管理対応の規範とすべく、従来の行動計画を見直し、新たな「上越市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）」を作成したものである。

市行動計画は、特措法に基づき、市の新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示す。

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、以下のとおりとする。

- ・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（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・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

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が、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応について、市行動計画の参考として「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」で示すとともに、適宜、情報収集等の対象とする。

また、市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に変更を行うものとする。

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

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

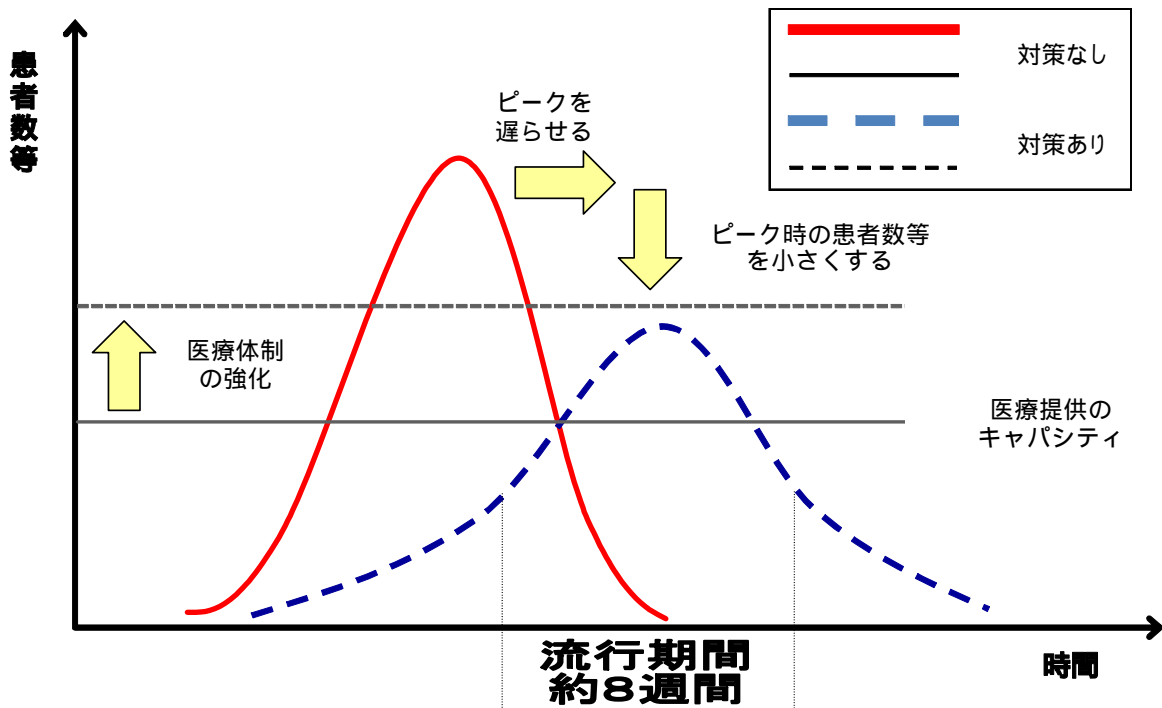
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、新潟県、当市への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそ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、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集中した場合、医療提供の対応可能な範囲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、国、県、関係機関等と連携して対策を講じていく。

新型インフルエンザ等対策の主たる目的

- 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、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等をなるべく少なくして医療提供の対応可能な範囲を超えないようにすることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 予防接種の実施により、患者の拡大を抑制する。
- 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。
- ・ 地域での感染対策により、欠勤者の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療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 >



2 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等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ことから、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必要がある。

市行動計画においては、県行動計画に基づき、科学的知見及び国等の対策も視野に入れながら、地理的な条件、人口の集中、交通機関の発達等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスの取れた組み立てにすることとする。

その上で、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対策を確立する。（具体的な対策については、「各段階における対策」において発生段階ごとに記載する。）

また、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、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行の可能性及び対策そのものが市民生活及び経済に与える影響を総合的に勘案し、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。

- ・発生前の段階では、医療体制の整備、市民に対する啓発や、市や事業者等による事業

継続計画の策定、予防接種の体制整備等、発生に備えた事前の準備を周到に行っていくことが重要である。

- ・世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。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ことが必要である。
- ・国内の発生当初の段階では、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抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の呼びかけを行い、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対策を講ずる。
- ・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て、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、適切な対策に切り替えることとする。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・中止を図る等見直しを行うこととする。
- ・市内で感染が拡大した段階では、国、県、医療機関、事業者等と相互に連携して、医療の確保、市民生活及び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想定される。したがって、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、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ように努める。
- ・事態によっては、県対策本部等と協議の上、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については、不要不急の外出の自粛、施設の使用制限等の呼びかけ、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等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。また、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、県、市、指定(地方)公共機関等による対策だけでは限界があり、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の準備等を行うことが必要である。併せて、日頃からの手洗い、うがい等の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 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。さらに、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掛けることも必要である。

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発生に備え又は発生した時には、市行動計画に基づき、国、県、関係機関等と連携して、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

市は、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、医療関係者への医療の実施等の依頼や、不要不急の外出の自粛、学校、興行場等の使用制限等の呼びかけ、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が生じる場合は、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なるよう実施する。具体的には、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定めている。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等により、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

市新型インフルエンザ等対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互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が、市対策本部長は、特に必要があると認める時は、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策等に関する総合調整等を行うよう要請する。

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等、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ている。

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算出するが、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・感染力等)や宿主側の要因(人の免疫の状態等)、社会環境等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えるため、その発生時期も含めて、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際しては、政府行動計画、県行動計画を踏まえ、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、次のように推計した。

	上越市		全国		新潟県	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
医療機関の受診患者数	約1万9千人～約3万6千人		約1,300万人～約2,500万人		約24万人～約46万人	
入院患者数	約780人	約2,960人	約53万人	約200万人	約9,700人	約3万7千人
1日当たり最大入院患者数	約140人	約590人	約10.1万人	約39.9万人	約1,800人	約7,400人
死亡者数	約250人	約960人	約17万人	約64万人	約3,100人	約1万2千人

米国疾病予防管理センター(CDC)モデルに基づき、試算された全国の患者数を人口割して市の患者数等を試算。(H24.10.1現在の国、県及び上越市の推計人口による)

入院者数及び死亡者数は、過去に世界で大流行したインフルエンザでの数値から、この推計の上限値である約3万6千人を基に推計した。

中等度とは、アジアインフルエンザ等並みの場合として推計し、致命率0.53%とした。

重度とは、スペインインフルエンザ並みの場合として推計し、致命率2.0%とした。

全人口の25%が罹患し、流行が約8週間続くと仮定し、1日当たりの最大入院患者数(市内発生から5週目)を想定した。

これらの推計においては、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接種等の影響(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。

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の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、市の危機管理として対応する必要があることから、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・実施する必要がある。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置く必要がある。

(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は多くあるが、政府行動計画、県行動計画を踏まえると、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。
- ・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、従業員自らのり患のほか、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、家庭での療養等による）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。
- ・このため、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予測されるとともに、学校・保育所等の臨時休業や、外出の自粛等により、経済・社会活動が縮小し、様々な場面で市民の生活に影響が出ることが懸念される。

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、県、市町村及び指定（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体制を整備する責務を有する。（特措法第 3 条第 1 項）

また、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、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を総合的に推進する。

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、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) 新潟県の役割

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的確な判断が求められる。

また、市町村や関係機関等と緊密な連携を図り、県内において、市町村や関係機関等が実施する対策を総合的に調整・推進する。

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、第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針に基づき、自らそ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、及び当該地方公共団体の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。(特措法第 3 条第 4 項)

(3) 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、適切な情報の提供や注意喚起、ワクチンの特定接種や市民に対する接種、市民の生活支援や安否確認、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者(災害対策基本法(昭和 36 年法律第 223 号)第 8 条第 2 項第 15 号に基づく。以下同じ。)への支援等に関し、地域や事業所も対策実施対象として、基本的対処方針等に基づき、的確に対策を実施するよう努める。

また、これらの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ものとする。

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、第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針に基づき、自らそ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、及び当該地方公共団体の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。(特措法第 3 条第 4 項)

(4) 医療機関の役割

医療機関は、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、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の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。

新型インフルエンザ等発生時には、診療継続計画等に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じた、新型インフルエンザ等の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。

(5) 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、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。（特措法第3条第5項） 指定（地方）公共機関とは、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公共性、公益性を有する事業を営み、新型インフルエンザ等発生時に、その業務について対策を実施する責務を有する法人で、あらかじめ政令で定め、若しくは県知事が指定する。

（6）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発生時においても最低限の国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等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発生時には、その活動を継続するよう努める。（特措法第4条第3項）

登録事業者とは、「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。

（7）一般の事業者

一般の事業者については、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おそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、不要不急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。（特措法第4条第1項及び第2項）

（8）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、マスク着用等咳エチケット・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、個人レベルでも食料品・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は、発生の状況や予防接種等が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。（特措法第4条第1項）

< 役割分担 >

国	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・緊急事態宣言時は、法に定める緊急事態措置（外出自粛、施設使用制限等）を実施
市	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民に対するワクチンの接種、要配慮者への生活支援等 ・国、県や近隣市町村と緊密に連携して対策を実施
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・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、診療継続計画等に基づき医療を提供
指定（地方）公共機関	<ul style="list-style-type: none"> ・発生時に県等と連携し、本来的な業務（医療の提供、社会・経済機能の維持等）を通じて、法に基づく新型インフルエンザ等対策を実施
登録事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・発生に備えた感染対策の実施、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、活動の継続に努める
一般事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・職場における感染予防策の実施、重要業務の重点化の準備 ・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、感染対策等の徹底
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・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

6 上越市行動計画の主要7項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的である次の2点を達成するための具体的な対策について、政府行動計画、県行動計画との整合性を図り次の7項目に分けて取組むこととする。

主たる目的

- ・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
- ・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

主要7項目

- (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)予防・まん延防止
- (5)予防接種
- (6)医療
- (7)市民生活・経済の安定の確保

各項目の対策については、発生段階ごとに記述し、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

(1) 実施体制

実施体制整備の目的

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合は、多くの市民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会経済活動の縮小や停滞を招くおそれがあり、国、県及び市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、医療機関等と市が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが重要である。市では、あらかじめ発生段階ごとに体制を整理し対応することとする。

発生前の体制

新型インフルエンザ等の発生前においては、「上越市新型インフルエンザ等対策連絡会議」により関係部課等が相互に連携を図り、情報共有する体制を整えるとともに、新型インフルエンザ等の発生に備え、事前準備の進捗及び対策を確認する。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重要業務を継続する体制を整える。

発生時の体制

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、速やかに市長を本部長とする「上越市新型インフルエンザ等対策本部」（以下、「市新型インフルエンザ等対策本部」という。）を設置し、政府対策本部の基本的対処方針及び県の対処方針等を踏まえ、対策の総合的な実施体制を整える。また、新型インフルエンザ等のまん延状況により警戒体制を変更するものとする。併せて、市民に対する新型インフルエンザ等の相談窓口としてコールセンターを開設し、発生段階ごとに運営を充実させる。

市新型インフルエンザ等対策本部員は、上越市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第1号）第2条及び第4条に定める者で組織し、関係部課等は、相互

に連携を図りつつ、市行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。また、所管する分野の関係機関との情報共有や連携の強化を図る。

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おそ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おそれがあると認め、特措法に基づく「緊急事態宣言」を行った場合には、より体制を強化し特措法に基づく必要な措置を講ずる。また、新型インフルエンザ等が、県内、市内に発生した場合は、体制をさらに強化し、国が、緊急事態措置を実施すべき区域（特定都道府県、特定市町村）に指定した場合には、県は、対処方針を変更して対策を実施することとなることから、直ちに市インフルエンザ等対策本部会議を開催し、対策に必要な措置を検討し実施する。

（２）サーベイランス・情報収集

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・分析し判断につなげ、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が重要である。

国では、WHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築することとされているが、市では、県等との連携を図り、市内患者の情報収集を積極的に実施するとともに、国、県の要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

また、市では、これらにより把握した流行の開始時期、規模や死亡者を含む重症者の状況、県内で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）等の情報を実施する対策に活用する。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では、新型インフルエンザに限り記載する。

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、体制整備等に活用する。また、県内で流行する病原体の性状（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にも着目する。

（３）情報提供・共有

情報提供手段の確保

情報提供は、受け手に応じた情報を提供することが重要であり、多様な媒体（広報紙、防災無線、ホームページ、安全安心メール、各マスメディア等）を活用するとともに、各連絡媒体（各種集会、町内回覧、児童、生徒等に対する学校等の連絡等）を活用し、多様な方法により広く周知することに留意する。また、新型インフルエンザ等の発生時に設置するコールセンターも活用する。

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、発生前においても、新型インフルエンザ等の感染予防及びまん延防止に関する情報や様々な調査研究の結果等を市民等に提供する。これらを通し、新型インフルエンザ等対策の周知を図り、事前に理解

を得ることが、発生時に適正な行動を取る上で重要である。また、周知においては、関係部課が連携して情報提供を行うものとし、児童、生徒等に対しては、学校は集団感染の発生の感染拡大の起点となりやすいことを踏まえ、健康福祉部や教育委員会等が連携する等、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供を行う。

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、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多様な方法を活用して行うことが重要である。ただし、方法については、感染のまん延を考慮して、発生段階に応じたものとする必要がある。

提供する情報の内容については、市民の情報収集の利便性向上のため、関係機関の情報等を必要に応じて集約し提供する。

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重要であり、適時適切に情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

(4) 予防・まん延防止

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ることにより、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

まん延防止対策は、個人対策や地域対策、職場対策等の複数の対策を組み合わせで行うが、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、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、対策を実施する必要がある。

主なまん延防止対策

個人に対しては、国内における発生初期の段階から、基本的な感染対策(マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等)を実践するよう周知する。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、市民等に対しての不要不急の外出自粛や、施設管理者に対して、施設の使用制限を呼びける。

(5) 予防接種

予防接種の目的

予防接種は、個人の発症や重症化を防ぎ、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つながる。そのため、医療体制の対応可能な範囲内に収めるために有効な対策であり、さらに、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ために重要な対策として実施する必要がある。なお、新感染症については、発生した感染症を基に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、本項目については、新型インフルエンザに限って記載する。

ワクチンの種類

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。

予防接種の種類

予防接種は、特定接種と住民接種に分類する。

特定接種は、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、政府対策本部長がその緊急の必要があると認める時に臨時に行われる予防接種をいう。

住民接種は、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市民に対し実施する予防接種であり、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(昭和23年法律第68号)第6条第1項の規定(臨時の予防接種)により行う予防接種、また、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)に基づく予防接種をいう。

特定接種

ア 対象者

特措法第28条に基づき、特定接種の対象となり得る者は、次のいずれかに該当する者とする。

- ・ 厚生労働大臣の登録を受けている登録事業者のうち「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」に従事する者
- ・ 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

イ 接種順位

特定接種を実施するに当たっては、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、次の順を基本とする。

- 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(介護福祉事業者等を含む。)
- 4 それ以外の事業者

なお、上記の接種順位について、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、政府対策本部が、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性や、その際の社会状況等を総合的に判断し、政府行動計画の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となる。

ウ 特定接種の接種体制

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員に対して、自らが実施主体となり、原則として集団的接種により接種を行うこととなるため、接種が円滑に行えるよう、接種対象者、接種順位等をあらかじめ検討し、接種体制を整えておく必

要がある。

住民接種

ア 対象者

住民接種は、原則として市内に居住する者（短期在留外国人を含む）すべてを対象とする。また、市内の医療機関に勤務している医療従事者及び入院している患者に対しても、接種を実施することを考慮する。

イ 対象者の分類

政府行動計画において、接種対象者を次の4つの群に分類する。また、状況に応じた接種順位とすることが整理されている。

- ・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（基礎疾患により入院中又は通院中の者）

妊婦

- ・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。）
- ・成人、若年者
- ・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65歳以上の者

住民接種の接種体制

住民接種については、市が実施主体となり、市内のあらかじめ指定した施設を中心として集団的接種により接種を実施する。また、市は、国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

なお、住民接種の実施に当たっては、より円滑な実施が求められることから、接種に係る準備、ワクチン需要量の算出方法、接種体制等を定めた実施要領等をあらかじめ作成するとともに、医師会と連携した接種体制の構築を図る。

< 緊急事態宣言の有無による住民接種の違い >

	緊急事態宣言が行われている場合	緊急事態宣言が行われていない場合
対象者	全市民	
特措法	第46条 住民に対する予防接種	
予防接種法	第6条第1項 臨時接種	第6条第3項 新臨時接種
接種勧奨	あり	
接種の努力義務	あり	なし
実施主体	市町村	
接種方式	原則として集団的实施	
自己負担	なし	あり 低所得者を除き実費徴収可

留意点

特定接種と住民接種は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性、その

際の医療の提供・国民生活・経済の状況等に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施する。また、政府の緊急事態宣言があった場合は、特措法 46 条に規定する対応とし、ない場合は予防接種法第 6 条第 3 項の規定により対応する。

(6) 医療

県の対策への協力等

ア 医療に関しては、市は県が行う医療体制整備に関する会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制、臨時医療施設の検討に協力をする。

イ 新型インフルエンザ等発生時に医療機関等の受入れ状況を把握するための情報収集を行い、情報提供等に活用できるようにする。

在宅療養患者への支援

医療機関、県、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（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関へ移送等）や自宅で死亡した患者への対応等を検討する。

(7) 市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、各地域での流行が約 8 週間程度続くとされている。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、市民生活及び経済への影響を最小限とできるよう、国、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、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援等

要配慮者の把握とともに、高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供、マスクの配布等）、搬送、死亡時の対応を検討する。

火葬等

死亡者が集中した際の火葬場の受入れについて検討するとともに、一時的に遺体を安置できる施設等の検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

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等を備蓄するとともに、対策に必要な施設、設備等を把握する。個人に対しては、感染対策のための不要不急の外出自粛を想定し、食料等の備蓄の呼びかけを行う。

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必要がある。

市では、発生段階を「未発生期」「海外発生期」「県内未発生期」「県内発生期」「市内発生期」「小康期」の6つに分類し、県との連携がとれるよう整合性を図ることとした。

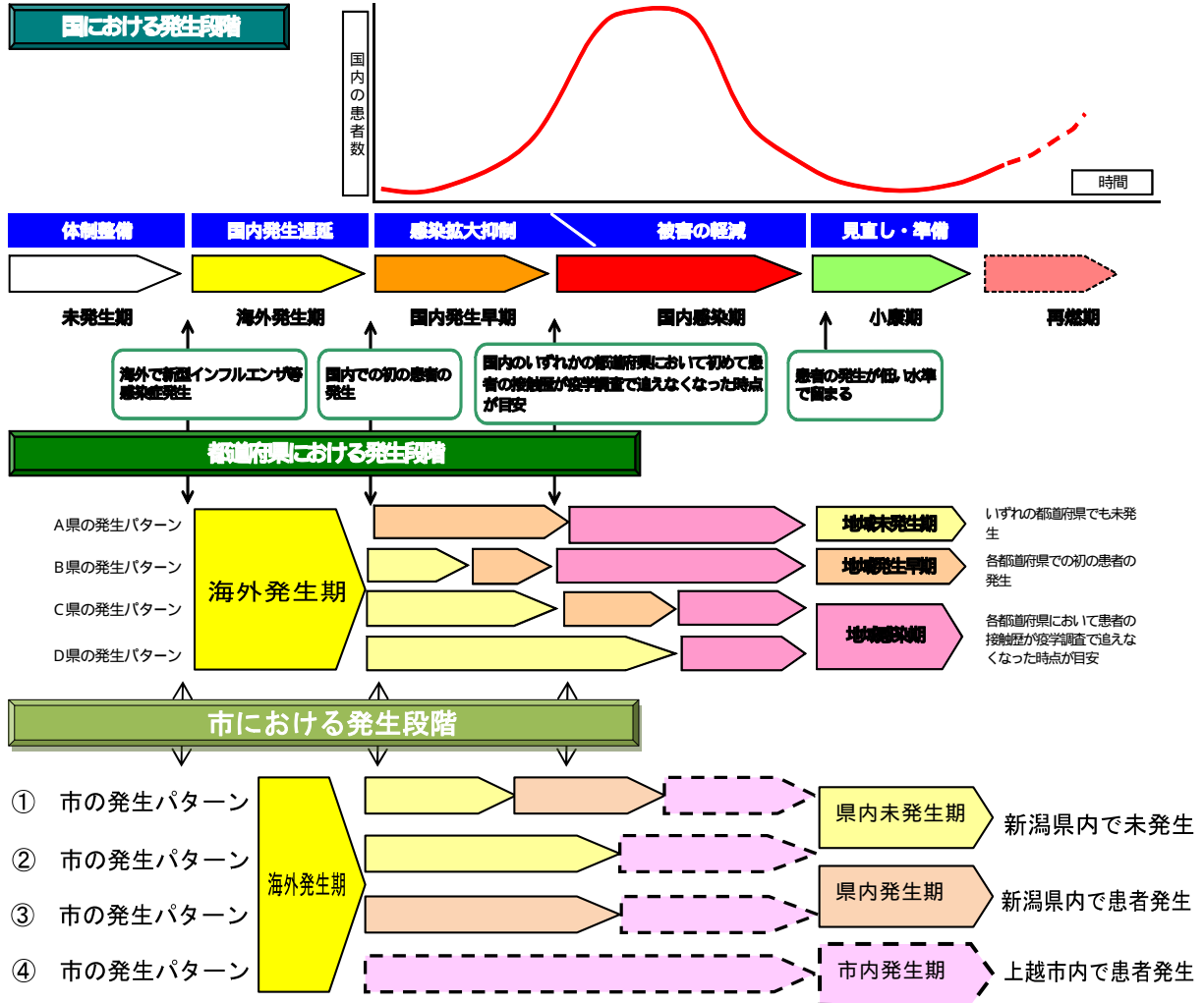
なお、それぞれの発生段階の期間は、極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

< 発生段階 >

発生段階：国	発生段階：県	発生段階：市	状態
未発生期	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
海外発生期	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
国内発生早期	県内未発生期	県内未発生期	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、県内での患者は発生していない状態
国内感染期	県内発生早期	県内発生期	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える状態
	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えなくなった状態 感染拡大～まん延～患者の減少
		市内発生期	市内で新型インフルエンザ等の患者が発生している状態
小康期	小康期	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、県及び市における発生段階 >

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



市の発生パターンの内容

- 他県で発生(県内未発生) 県内で発生(他市町村) 市内で発生
- 他県で発生(県内未発生) 市内で発生(県内発生第1号)
- 県内で発生(他市町村) 市内で発生
- 市内で発生(国内発生第1号)

上越市新型インフルエンザ等対策行動計画

< 各論 >

各段階における対策

以下、総論で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに、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、市は、国が政府行動計画に基づき定める「基本的対処方針」及び県が県行動計画等を踏まえて検討する県内の新型インフルエンザ等対策の実施方針等を踏まえ、市行動計画に基づき対応する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、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。

1 未発生期
予想される状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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ていない状況。
目的 <ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 県、関係機関等との連携のもとに発生の早期確認に努める。
対策の考え方 <ol style="list-style-type: none"> 1) 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、平時から警戒に努め、市行動計画等を踏まえ、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 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。
主な対策 <ol style="list-style-type: none"> 1) 上越市新型インフルエンザ等対策連絡会議の開催 2) 業務継続計画の作成、見直し、職員研修 3) 季節性インフルエンザ患者数の把握、感染予防の注意喚起 4) 市民における予防・まん延対策の普及 5) 予防接種（特定接種、住民接種）体制の構築 6) 近隣市町村との協力体制の構築

(1) 実施体制

行動計画等の作成・見直し

特措法に基づき、「市行動計画」を策定し、必要に応じて見直す。（健康福祉部、防災危機管理部、関係部局）

実施体制の整備等

ア 「上越市新型インフルエンザ等対策連絡会議」等により、関係部課における情報の共有と対策の確認を行い、庁内一体となった対策を推進する。（関係部局）

イ 感染症に関する専門的な知識を有する医師会等に、体制及び取組についての意見を求める。（健康福祉部）

ウ 発生時の業務継続の検討を進め、業務継続計画の作成及び随時見直しを行う。（総務管理部）

エ 県、他の市町村、指定（地方）公共機関等と、相互に連携し、連携体制の調整、対策等の情報共有、訓練等を実施する。（健康福祉部、防災危機管理部）

オ 市の保健師及び担当職員等を対象とした講習会を開催し、発生に備える。（健康福祉部、総務管理部）

(2) サーベイランス・情報収集

情報収集

- ア 国や県、関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する情報を収集する。(健康福祉部、防災危機管理部)
 - イ 季節性インフルエンザについて、保育園、学校等からの報告に基づき、患者発生状況及び欠席者数の状況を把握する。(健康福祉部、教育委員会)
 - ウ 季節性インフルエンザについて、社会福祉施設等の患者発生状況を把握する。(健康福祉部)
 - エ 国内外のインフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する情報について、上越保健所及び上越家畜保健衛生所等から収集する。(健康福祉部、農林水産部)
- 通常のサーベイランス
- 鳥インフルエンザや新型インフルエンザ等の情報を積極的に収集するとともに、国、県等からの要請に応じ、取組等に協力する。(健康福祉部、防災危機管理部)

(3) 情報提供・共有

継続的な情報提供

- ア 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(一般的な感染対策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼びかけ等)について、各種集会の際や、広報紙、ホームページ、安全安心メール、児童・生徒への連絡等を利用し、市民に対して継続的に分かりやすい情報提供を行う。(健康福祉部、防災危機管理部、総務管理部、教育委員会)
 - イ 感染予防について、マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対して実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。(健康福祉部、教育委員会)
- 体制整備等
- ア 国が行う地方自治体や関係機関等とのメールや電話、インターネット等を活用した緊急時の情報提供・共有体制の構築に協力する。(健康福祉部、防災危機管理部、総務管理部)
 - イ 新型インフルエンザ等の発生状況に応じた市民への情報提供の内容や媒体を検討(対策の決定プロセスや対策の理由、実施主体、個人情報と公益性への配慮等)する。(健康福祉部、防災危機管理部、総務管理部)
 - ウ 情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。(健康福祉部、防災危機管理部)

(4) 予防・まん延防止

市民における予防・まん延対策の普及

- ア 基本的な感染対策(マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等)の普及を図る。(健康福祉部)

- イ 自らの発症が疑わしい場合は、県が設置する帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぐなどの基本的な感染対策（感染拡大防止のため不要な外出を控えること等）について理解促進を図る。（健康福祉部、防災危機管理部）
- ウ 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等の感染対策についての理解促進を図る。（健康福祉部）
- エ 学校等と連携し、児童、生徒等の健康管理について検討する。（健康福祉部、教育委員会）
 - 地域対策・職場対策の周知
 - 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等について周知する準備を行う。（施設管理に係る関係部局）
 - 水際対策
 - 県で実施する防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国、県、その他関係機関と情報を共有し、要請に対して取組等に適宜、協力する。（産業観光部）

(5) 予防接種

- ワクチンの生産、流通等に関する情報の収集
- 国や県等と連携し、ワクチンの研究開発、生産及び備蓄等に関する情報を積極的に収集する。（健康福祉部）
- 予防接種会場の指定
- 特定接種、住民接種を実施する会場を接種規模、接種期間等を考慮して指定し、実施に備えた資器材等の備蓄状況を確認する。（健康福祉部）
- 接種の準備
- ア 特定接種
 - ・特定接種の対象となり得る市職員等に対し、集団的接種を原則として、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。（健康福祉部、総務管理部）
 - ・新型インフルエンザ等対策に携わる事業者の特定接種被接種者数を把握する。（健康福祉部）
 - ・医師会と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、時期の周知、案内方法等、接種の具体的な実施方法について、国による技術的支援（接種体制の具体的なモデルの提示等）を受け、準備を進める。（健康福祉部）
- イ 住民接種
 - ・特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、市内に居住する者に対して行う予防接種体制の構築を図る。（健康福祉部）
 - ・あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結し、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に努める。（健康福祉部）
 - ・医師会、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、時期の周知、予約方法等、接種の具体的な実施方法について、国による技術的支援（接種体制の具体的なモデルの提示等）を受け、準備を進める。（健康福祉部、教育委員会）
- 情報提供

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等の基本的情報を市民に提供し、理解促進を図る。（健康福祉部）

実施要領等の作成

接種に係る準備、ワクチン需要量の算出方法、接種体制等を定めた実施要領等を作成する。（健康福祉部）

(6) 医療

県の対策への協力等

県が実施する対策について適宜協力する。また、県が行う医療体制整備に関する会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制の検討に協力をする。（健康福祉部、防災危機管理部）

在宅療養患者の把握

県と連携し、在宅で療養する患者を把握するとともに、支援策を検討する。（健康福祉部）

(7) 市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援等

要配慮者の把握とともに、高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供、マスクの配布等）、搬送、死亡時の対応等を検討する。（健康福祉部、防災危機管理部）

火葬等

死亡者が集中した際の火葬場の受入れについて検討するとともに、一時的に遺体を安置できる施設等の検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（健康福祉部）

物資及び資材の備蓄等

ア 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等を備蓄するとともに、対策に必要な施設、設備等を検討する。（健康福祉部、防災危機管理部）

イ 新型インフルエンザ等の発生状況により不要不急な外出自粛を想定し、個人に対して食料や生活必需品等の備蓄、ゴミ減量の呼びかけを行う。（健康福祉部、防災危機管理部、産業観光部、農林水産部）

2 海外発生期
<p>予想される状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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や、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 国内の発生状況等を注視しつつ、発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内・県内発生に備えて体制の整備を行う。
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 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ない場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう体制を整える。 2) 対策の判断に役立つため、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。 3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、市民等に準備を促す。 4) 市民生活及び経済の安定のための準備、特定予防接種の実施、住民予防接種の準備等、国内・県内発生に備えた体制整備を急ぐ。
<p>主な対策</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 上越市新型インフルエンザ等対策本部の設置 2) 季節性インフルエンザ患者数の把握、感染予防の注意喚起 3) 新型インフルエンザ等の情報提供 4) 感染症危険情報の発出等 5) 特定接種の実施、住民接種の準備 6) コールセンターの設置

(1) 実施体制

体制の強化

ア 海外で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は、情報収集、共有及び分析を行う体制を確認するため、速やかに「上越市新型インフルエンザ等対策連絡会議」を開催する。（関係部局）

イ 海外で新型インフルエンザ等が発生し、内閣総理大臣が政府新型インフルエンザ等対策本部を設置、かつ県知事が県新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合は、国の基本的対処方針と県の初動対処方針等を確認し、市行動計画に基づく対策を行うため、速やかに「上越市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。（統括調整部）市対策本部設置以降は、担当部は、対策本部体制の名称とする。

ウ 市民等からの問い合わせに対応するため、コールセンターを設置する。（応急対策

- 部)
- エ 市民等に対し、国の基本的対処方針及び市の体制等について、広く周知する体制を整える。(統括調整部)
- オ 特定接種の実施体制を整える。(応急対策部)
- 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合
- 海外で発生した新型インフルエンザ等によるり患者の病状が、季節性インフルエンザと同等程度以下と、国で判断した場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。(統括調整部、応急対策部)

(2) サーベイランス・情報収集

情報収集

- ア 国や県、関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する情報を収集する。(統括調整部)
- イ 季節性インフルエンザについて、保育園、学校等からの報告に基づき、患者発生状況及び欠席者数の状況を把握する。(応急対策部)
- ウ 季節性インフルエンザについて、社会福祉施設等の患者発生状況を把握する。(応急対策部)
- エ 国内外のインフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する情報について、上越保健所及び上越家畜保健衛生所等から収集する。(応急対策部)
- オ コールセンター等に相談が寄せられている情報を集約する。(統括調整部)
- サーベイランスの強化等
- 鳥類、豚等が保有するインフルエンザウイルスや新型インフルエンザ等の情報を積極的に収集するとともに、国、県等からの要請に応じ、取組等に協力する。(応急対策部)

(3) 情報提供・共有

情報提供

- ア 市民等に対して、新型インフルエンザ等に関する情報や必要となる対策(一般的な感染対策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼びかけ等)について、できる限り最新の情報提供を行う。(統括調整部)
- 情報提供は、内容により次の方法を検討する。
- ・広報紙、防災無線、ホームページ、安全安心メール、各マスメディア
 - ・各種集会、町内回覧、児童、生徒等に対する学校等の連絡
- イ 感染予防対策について、引き続き、マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい人混みを避ける等の基本的実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。(応急対策部)
- 情報共有
- 国や県、関係機関等と、インターネット等の活用により、対策の理由や過程等について、より新しくかつ双方向の情報共有を行う。(統括調整部)

コールセンターの開設

- ア 相談対応に関するQ & A等を参考にしながら、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを開設し、情報提供を行う。（応急対策部）
- イ コールセンター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を踏まえて、必要としている情報を集約し、次の情報提供に反映させる。（応急対策部）

(4) 予防・まん延防止

感染症危険情報の発出等

市民等に対し、国から発出される感染症危険情報等をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する情報提供及び注意喚起等（渡航の延期、滞在国内等で感染が疑われた場合の対応等）を行う。（統括調整部、応急対策部）

水際対策

県では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者など、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、必要に応じて保健所で必要な健康監視等の対応をとるため、市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。（応急対策部）

(5) 予防接種

ワクチンの生産等に関する情報の収集

国や県等と連携し、ワクチンの研究開発、生産及び備蓄等に関する情報を積極的に収集し、予防接種体制の構築に役立てる。（応急対策部）

接種体制

ア 特定接種の実施

- ・国が特定接種を実施することを決定した場合（特措法第28条）は、基本的対処方針に基づく具体的運用等により、原則として集団的接種により特定接種を実施する。（応急対策部）
- ・ワクチンの入手状況により、特定接種の対象となる職員等に対し、医師会、医療従事者、職員等が協力し、集団的接種を原則として、順次特定接種を実施する。（応急対策部）

イ 住民接種

- ・特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対して速やかにワクチンを接種するための準備をする。（応急対策部）
- ・医師会、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、時期の周知、予約方法等、接種の具体的な実施方法について準備する。（応急対策部）

情報提供

国及び県と連携し、ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。（応急対策部）

(6) 医療

県の対策への協力等

ア 医療に関しては、市は県が行う医療体制整備に関する会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制、臨時医療施設の検討に協力をする。(統括調整部)

イ 新型インフルエンザ等発生時に医療機関等の受入れ状況を把握するための情報収集を行う。(応急対策部)

在宅療養患者への支援

医療機関、県、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(見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関へ移送等)や自宅で死亡した患者への対応等を検討する。(応急対策部)

(7) 市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援等

要配慮者の把握とともに、高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供、マスクの配布等)、搬送、死亡時の対応等を検討する。(応急対策部)

火葬等

死亡者が集中した際の火葬場の受入れについて検討するとともに、一時的に遺体を安置できる施設等の検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(応急対策部)

物資及び資材の備蓄等

ア 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等を備蓄するとともに、対策に必要な施設、設備等を検討する。(統括調整部)

イ 新型インフルエンザ等の発生状況により不要不急な外出自粛を想定し、個人に対して食料や生活必需品等の備蓄、ゴミ減量の呼びかけを行う。(応急対策部)

3 県内未発生期（国内発生早期以降）

予想される状況

国内のいずれかの都道府県において新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、新潟県では発生しておらず、かつ全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。

目的

- 1) 発生の遅延と県内、市内発生の早期発見に努める。
- 2) 県内、市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 県内、市内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続する。
- 2) 対策の判断に役立てるため、海外、国内での発生状況、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。
- 3) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内、市内で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市民等に準備を促す。
- 4) 市民生活及び経済の安定のための準備、特定接種の継続、市民に対する予防接種を開始、県内発生に備えた体制整備を進める。
- 5) 政府対策本部が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言により、緊急事態措置を実施すべき区域の公示を新潟県が受けた場合は、積極的な感染対策等を行う。

主な対策

- 1) 上越市新型インフルエンザ等対策本部会議の設置（緊急事態宣言時 特措法第 34 条第 1 項に基づく）
- 2) 季節性インフルエンザ患者数の把握、感染予防の注意喚起
- 3) 新型インフルエンザ等の情報提供
- 4) 感染症危険情報の発出等、臨時休業の検討
- 5) 特定接種、住民接種の実施
- 6) コールセンターの設置
- 7) 県との連携による地域の実情に応じた医療体制の整備

(1) 実施体制

体制の強化

ア 市新型インフルエンザ等対策本部会議を開催するとともに、県内発生期又は市内発生期に備えた対策を全庁一体となって推進する。（統括調整部）

イ 国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえて、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認し、広く周知する体制を整える。（統括調整部）

ウ コールセンターを継続する。（応急対策部）

エ 予防接種の実施体制を整える。（応急対策部）

緊急事態宣言の措置の対応

新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国が、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合は、体制をさらに強化する。
（統括調整部）

新型インフルエンザ等緊急事態宣言

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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であると判断した場合は、特措法第 32 条に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。新潟県がその指定を受けた場合は、通常の対応に加え、更に積極的な感染対策等を講ずることとなる。

市対策本部の移行

市は、緊急事態宣言がなされた場合、市対策本部を特措法に基づかない設置から、特措法第 34 条第 1 項の規定に基づく対策本部へ移行する。

（ 2 ）サーベイランス・情報収集

情報収集の強化

- ア 国や県、関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する情報収集を強化する。（統括調整部）
 - イ 国内の新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の状況を把握する。（統括調整部）
 - ウ 季節性インフルエンザについて、保育園、学校等からの報告に基づき、患者発生状況及び欠席者数の状況把握を強化する。（応急対策部）
 - エ 季節性インフルエンザについて、社会福祉施設等の患者発生の状況把握を強化する。（応急対策部）
 - オ 国内外のインフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する情報について、上越保健所及び上越家畜保健衛生所等から収集する。（応急対策部）
 - カ コールセンター等に相談が寄せられている情報を集約する。（統括調整部）
- サーベイランスの強化等
- 鳥類、豚等が保有するインフルエンザウイルスや新型インフルエンザ等の情報を積極的に収集するとともに、近隣市町村の状況を把握する。（応急対策部）

（ 3 ）情報提供・共有

情報提供

- ア 市民等に対して、新型インフルエンザ等に関する情報や必要となる対策（一般的な感染対策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼びかけ等）について、できる限り最新の情報提供を行う。（統括調整部、応急対策部）
- 情報提供は、内容により次の方法を検討する。
- ・ 防災無線、ホームページ、安全安心メール、各マスメディア
 - ・ 各種集会、町内回覧、児童、生徒等に対する学校等の連絡
- イ 注意喚起にあたっては、受け手から理解を得ることに重点をおき、基本的にも実施

すべき個人レベルの感染対策（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）等や、感染が疑われる場合、また、罹患した場合の対応（受診の方法等）も周知する。また、保育施設や学校等施設内の感染対策について、情報を適切に提供する。（応急対策部）

ウ コールセンター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を踏まえて、必要としている情報の提供をする。（応急対策部）

情報共有

国や県、関係機関等と、インターネット等の活用により、対策の理由や過程等について、より新しくかつ双方向の情報共有を行う。（統括調整部）

コールセンターの充実・強化

住民からの相談の増加に備え、コールセンター等の体制の開設時間延長・増設を検討する。（応急対策部）

(4) 予防・まん延防止

県内でのまん延防止対策

ア 市民、事業所等に対し、国から発出される感染症危険情報等をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する注意喚起等を行う。（応急対策部）

イ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、市内発生した場合の、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を検討する。（応急対策部）

水際対策

県では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者など、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、必要に応じて保健所で必要な健康監視等の対応をとるため、市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。（応急対策部）

緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針等を踏まえ、必要に応じ、次の対策を行う。

ア 外出自粛の呼びかけ等

県からの要請に対し、新型インフルエンザ等のまん延防止のため、市民に対し、みだりに外出しないよう呼びかけを行う。（統括調整部、応急対策部）

イ 施設の使用制限

県から、学校、保育所、集会施設等の市の施設に対して、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）があった場合はそれに応じる。（応急対策部）

(5) 予防接種

ワクチンの生産等に関する情報の収集

国や県等と連携し、ワクチンの研究開発、生産及び備蓄等に関する情報を積極的に収集し、予防接種体制の構築に役立てる。（応急対策部）

接種体制

ア 特定接種

- ・国の基本的対処方針に基づき、原則として集団的接種により特定接種を実施する。（応急対策部）
- ・ワクチンの入手状況により、特定接種の対象となる職員に対し、医師会、医療従事者、職員等が協力し、集団的接種を原則として、順次特定接種を実施する。（応急対策部）

イ 住民接種

- ・国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報等を踏まえ、市民等へ接種に関する情報提供を行う。（応急対策部）
- ・パンデミックワクチンが供給可能になり次第、原則として集団的接種により予防接種を開始する。（応急対策部）
- ・接種会場は、原則として、あらかじめ指定した施設（保健センター・学校等）の公的な施設で実施する。状況によっては、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保して実施する。（統括調整部）

情報提供

ア 県と連携し、ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。（統括調整部、応急対策部）

イ 市民に対し、対象者、接種の場所、時期の周知、予約方法等、接種の具体的な実施方法について情報提供する。（統括調整部、応急対策部）

緊急事態宣言がされている場合の措置

国が特措法第46条の規定に基づき基本的対処方針を変更し、予防接種の対象者等を定めた場合には、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。（応急対策部）

(6) 医療

県の対策への協力等

ア 医療に関しては、市は県が行う医療体制整備に関する会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制、臨時医療施設の検討に協力をする。（応急対策部）

イ 新型インフルエンザ等発生時に医療機関等の受入れ状況を把握するための情報収集を行う。（応急対策部）

在宅療養患者への支援

医療機関、県、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（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関へ移送等）や自宅で死亡した患者への対応等を検討する。（応急対策部）

(7) 市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援等

要配慮者の把握とともに、高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供、マスクの配布等）、搬送、死亡時の対応等を検討する。（応急対策部）

火葬等

死亡者が集中した際の火葬場の受入れについて検討するとともに、一時的に遺体を安置できる施設等の検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

（応急対策部）

物資及び資材の備蓄等

ア 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等の搬出、追加備蓄を検討するとともに、対策に必要な施設、設備等の使用を検討する。（応急対策部）

イ 新型インフルエンザ等の発生状況により不要不急な外出自粛を想定し、個人に対して食料や生活必需品等の備蓄、ゴミ減量の呼びかけを行う。（応急対策部）

緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

ア 水及びガスの安定供給

水道事業者である市は、消毒その他衛生上の措置等、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。

ガス事業者である市は、供給支障の予防に必要な措置等、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。（応急対策部）

イ サービス水準に係る市民への呼びかけ

新型インフルエンザ等がまん延した段階においては、サービス提供水準が相当程度低下する可能性があるため、市民に対して、許容・協力を呼びかける。（統括調整部）

4 県内発生期

予想される状況

- ・県内において新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内での患者が発生していない状況。
- ・県内では、以下の状況にあることが想定される。
- 1) 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える状態
- 2) 県内感染期 ... 県内で新型インフルエンザ等の患者の接種履歴が疫学調査で追えなくなった状態

目的

- 1) 発生の遅延と市内発生の早期発見に努める。
- 2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 市内発生に備え、原則として県内未発生期の対策を継続する。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国内、県内での発生状況、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。
- 3) 県内での発生状況について注意喚起するとともに、市内で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市民等に準備を促す。
- 4) 市民生活及び経済の安定のための準備、特定接種の継続、市民に対する予防接種の継続、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- 5) 住民接種をより円滑に実施できるように方法等を見直す。
- 6) 政府対策本部が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言により、緊急事態措置を実施すべき区域の公示を新潟県が受けた場合は、県の体制強化を踏まえ積極的な感染対策等を継続する。

主な対策

- 1) 上越市新型インフルエンザ等対策本部会議の開催
- 2) 季節性インフルエンザ患者数の把握、感染予防の注意喚起
- 3) 新型インフルエンザ等の情報提供
- 4) 感染症危険情報の発出等、臨時休業の検討
- 5) 特定接種、住民接種の実施
- 6) コールセンターの開設時間を延長
- 7) 施設使用制限要請の対応

(1) 実施体制

体制の強化

- ア 市内発生期を見据え、対策を確認するため、必要に応じ、市新型インフルエンザ等対策本部会議を開催し、情報共有、体制の強化等を検討する。(統括調整部)
- イ 市民に対して、県内の発生状況、感染予防等や国、県の基本的対処方針の内容につ

いて、速やかに周知する体制を整える。(統括調整部)

ウ コールセンターの開設時間を、必要に応じて24時間体制とする。(応急対策部)

エ 予防接種の実施体制を整える。(応急対策部)

緊急事態宣言の措置の対応

新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国が、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合は、体制をさらに強化する。

(統括調整部)

新型インフルエンザ等緊急事態宣言

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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であると判断した場合は、特措法第32条に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。新潟県がその指定を受けた場合は、通常に対応に加え、更に積極的な感染対策等を講ずることとなる。

(2) サーベイランス・情報収集

情報収集

ア 国や県、関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報収集を強化する。(統括調整部)

イ 国内、県内の新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の状況の把握を強化する。(統括調整部)

ウ 季節性インフルエンザについて、保育園、学校等からの報告に基づき、患者発生状況及び欠席者数の状況把握を強化する。(応急対策部)

エ 季節性インフルエンザについて、社会福祉施設等の患者発生の状況把握を強化する。(応急対策部)

オ 引き続き、国内外のインフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する情報について、上越保健所及び上越家畜保健衛生所等から収集する。(応急対策部)

カ コールセンター等に相談が寄せられている情報を集約する。(統括調整部)

サーベイランスの強化等

鳥類、豚等が保有するインフルエンザウイルスや新型インフルエンザ等の情報を積極的に収集するとともに、近隣市町村の状況に着目する。また、国、県等からの要請に応じ、取組等に協力する。(応急対策部)

(3) 情報提供・共有

情報提供

ア 新型インフルエンザ等に関する情報や必要となる対策(一般的な感染対策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼びかけ等)について、市民等に対してできる限り最新の情報提供を行う。(統括調整部)

情報提供は、内容により次の方法を検討する。

- ・防災無線、ホームページ、安全安心メール、各マスメディア
 - ・各種集会、町内回覧、児童、生徒等に対する学校等の連絡
- イ 注意喚起にあたっては、受け手から理解を得ることに重点をおき、基本的に実施すべき個人レベルの感染対策（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）等や、感染が疑われる場合、また、り患した場合の対応（受診の方法等）も周知する。また、保育施設や学校等施設内の感染対策について、情報を適切に提供する。（応急対策部）
- ウ コールセンター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を踏まえて、必要としている情報の提供をする。（応急対策部）
- 情報共有
- 国や県、関係機関等と、インターネット等の活用により、対策の理由や過程等について、より新しくかつ双方向の情報共有を行う。（統括調整部）
- コールセンターの充実・強化
- 市民からの相談の増加に備え、コールセンター等の体制の開設時間延長・増設を検討する。（応急対策部）

（４）予防・まん延防止

- 市内でのまん延防止対策
- ア 市内で発生した場合を見据え、住民、事業所等に対し、国から発出される感染症危険情報等をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する注意喚起等を行う。（応急対策部）
- イ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、市内での発生した場合に備え、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）を検討する。（応急対策部）
- 水際対策
- 県では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者など、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、必要に応じて保健所で必要な健康監視等の対応をとるため、市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。（応急対策部）
- 緊急事態宣言がされている場合の措置
- 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針等を踏まえ、必要に応じ、次の対策を行う。
- ア 外出自粛の呼びかけ等
- 新型インフルエンザ等のまん延防止のため、市民に対し、みだりに外出しないよう呼びかけを行う。（統括調整部、応急対策部）
- イ 施設の使用制限
- 県から、特措法第45条第2項又は第3項に基づき、学校、保育所、集会施設等の市の施設に対して、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）の要請等があった場合はそれに応じる。（応急対策部）

(5) 予防接種

ワクチンの生産等に関する情報の収集

国や県等と連携し、ワクチンの研究開発、生産及び備蓄等に関する情報を積極的に収集し、予防接種体制の構築に役立てる。(応急対策部)

接種体制

ア 特定接種の実施

- ・国の基本的対処方針に基づき、原則として集団的接種により特定接種を継続する。(応急対策部)
- ・ワクチンの入手状況により、特定接種の対象となる職員に対し、医師会、医療従事者、職員等が協力し、集団的接種を原則として、順次特定接種を実施する。(応急対策部)

イ 住民接種

- ・国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報等を踏まえ、市民等へ接種に関する情報提供を行う。(応急対策部)
- ・パンデミックワクチンが供給可能になり次第、関係者の協力を得て、原則として集団的接種により予防接種を継続する。(応急対策部)
- ・接種会場は、原則として、あらかじめ指定した施設(保健センター・学校等)の公的な施設で実施する。ただし、状況によっては、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保して実施する。(応急対策部)

情報提供

ア 国及び県と連携し、ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。(統括調整部、応急対策部)

イ 市民に対し、接種の場所、時期の周知、予約方法等、接種の具体的な実施方法について情報提供する。(応急対策部)

ウ 未接種者に対して、積極的な接種勧奨を行う。(応急対策部)

緊急事態宣言がされている場合の措置

国が特措法第 46 条の規定に基づき基本的対処方針を変更し、予防接種の対象者等を定めた場合には、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。(応急対策部)

(6) 医療

県の対策への協力等

ア 医療に関しては、市は県が行う医療体制整備に関する会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制、臨時医療施設の検討に協力する。(応急対策部)

イ 新型インフルエンザ等発生時に医療機関等の受入れ状況を把握するための情報収集を行う。(応急対策部)

在宅療養患者への支援

医療機関、県、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（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関へ移送等）や自宅で死亡した患者への対応等を検討する。（応急対策部）

（ 7 ）市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援等

要配慮者の把握とともに、高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供、マスクの配布等）、搬送、死亡時の対応等を検討する。（応急対策部）

火葬等

死亡者が集中した際の火葬場の受入れについて検討するとともに、一時的に遺体を安置できる施設等を選定し、火葬又は埋葬を円滑に行うための準備をする。（応急対策部）

物資及び資材の備蓄等

ア 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等について、必要に応じ、搬出、追加備蓄をするとともに、対策に必要な施設、設備等を使用する。（応急対策部）

イ 新型インフルエンザ等の発生状況により不要不急な外出自粛を想定し、個人に対して食料や生活必需品等の備蓄、ゴミ減量の呼びかけを行う。（応急対策部）

緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

ア 水及びガスの安定供給

水道事業者である市は、消毒その他衛生上の措置等、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。

ガス事業者である市は、供給支障の予防に必要な措置等、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。（応急対策部）

イ サービス水準に係る市民への呼びかけ

新型インフルエンザ等がまん延した段階においては、サービス提供水準が相当程度低下する可能性があるため、市民に対して、許容・協力を呼びかける。（統括調整部）

5 市内発生期

予想される状況

- ・市内において新型インフルエンザ等の患者が発生している状況。
- ・県内では、以下の状況にあることが想定される。
 県内感染期...県内で新型インフルエンザ等の患者の接種履歴が疫学調査で追えなくなった状態

目的

- 1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 市民生活及び経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方

- 1) 感染拡大の抑制のため体制を強化し、庁内一体となって対策を実施する。
- 2) 市内の発生状況、新型インフルエンザ等の特徴に関する積極的な情報収集を行う。
- 3) 状況に応じた感染対策の注意喚起を行うとともに、基本的な感染対策、予防接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について、積極的な情報提供を行う。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負担を軽減するため、住民接種を（継続）実施する。
- 5) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・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体制を維持する。
- 6) 市内の発生状況等から、市の実施すべき対策を検討し、状況の進展に応じて、対策の必要性を検討し、低下した対策の縮小・中止を図る。

主な対策

- 1) 上越市新型インフルエンザ等対策本部会議の開催
- 2) 季節性インフルエンザ患者数の把握、感染予防の注意喚起
- 3) 新型インフルエンザ等の情報提供
- 4) 感染症危険情報の発出等、施設への感染対策強化の要請
- 5) 特定接種、住民接種の実施
- 6) コールセンターの拡充
- 7) 施設使用制限要請の対応
- 8) 学校等の臨時休業の要請

(1) 実施体制

体制の強化

- ア 市新型インフルエンザ等対策本部会議を開催するとともに、体制を強化する。
(統括調整部)
 - イ 市民に対して、県内、市内の発生状況、感染予防等や国、県の基本的対処方針の内容について、速やかに周知する体制を整える。(統括調整部)
 - ウ コールセンターの設置規模を、必要に応じて拡大する。(応急対策部)
 - エ 予防接種の実施体制を整える。(応急対策部)
- 緊急事態宣言の措置の対応
- 新型インフルエンザ等緊急事態宣言
- 国が、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合は、体制をさらに強化する。
(統括調整部)

新型インフルエンザ等緊急事態宣言

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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であると判断した場合は、特措法第 32 条に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。新潟県がその指定を受けた場合は、通常に対応に加え、更に積極的な感染対策等を講ずることとなる。

- ・ 県等の緊急事態措置の代行
新型インフルエンザ等のまん延により、緊急事態措置に係る事務等を行うことができなくなった場合は、特措法の規定に基づき、県に対して措置の全部又は一部の代行を要請する。(統括調整部)
- ・ 他の市町村等による応援
緊急事態措置の実施にあたり必要があると認める場合は、特措法の規定に基づき、他の市町村等に対する応援等の要請を検討する。(統括調整部)

(2) サーベイランス・情報収集

情報収集の強化

- ア 国や県、関係機関等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する情報収集を強化する。(統括調整部)
- イ 国内及び市内の新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の状況を把握する。
(統括調整部)
- ウ 季節性インフルエンザについて、保育園、学校等からの報告に基づき、患者発生状況及び欠席者数の状況把握を強化する。(応急対策部)
- エ 季節性インフルエンザについて、社会福祉施設等の患者発生の状況把握を強化する。(応急対策部)
- オ 国内外のインフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する情報について、上越保健

- 所及び上越家畜保健衛生所等から収集する。(応急対策部)
- カ コールセンター等に相談が寄せられている情報を集約する。(統括調整部)
- サーベイランス
- 国、県で行うサーベイランス、情報収集に関して要請に応じ、その取組等に協力する。(統括調整部、 応急対策部)

(3) 情報提供・共有

情報提供

- ア 新型インフルエンザ等に関する情報や必要となる対策(一般的な感染対策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼びかけ等) について、市民等に対してできる限り最新の情報提供を行う。(統括調整部)

情報提供は、内容により次の方法を検討する。

- ・防災無線、ホームページ、安全安心メール、各マスメディア
- ・児童、生徒等に対する学校等の連絡

- イ 注意喚起にあたっては、受け手から理解を得ることに重点をおき、基本的に実施すべき個人レベルの感染対策(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) 等や、感染が疑われる場合、また、り患した場合の対応(受診の方法等) も周知する。また、保育施設や学校等施設内の感染対策について、情報を適切に提供する。(応急対策部)

- ウ コールセンター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を踏まえて、必要としている情報の提供をする。(応急対策部)

情報共有

国や県、関係機関等と、インターネット等の活用により、対策の理由や過程等について、より新しくかつ双方向の情報共有を行う。(統括調整部)

コールセンターの充実・強化

市民からの相談の増加に備え、コールセンター等の体制の開設時間延長・増設を検討する。(応急対策部)

(4) 予防・まん延防止

市内でのまん延防止対策

- ア 住民等に対し、国から発出される感染症危険情報等をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や、マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等、基本的な感染対策等の注意喚起をする。(応急対策部)

- イ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて保育・学校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) を適切に行い、又は行うよう教育委員会等に要請する。(応急対策部)

- ウ 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おける感染対策を強化するよう要請する。(応急対策部)

水際対策

県では、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者など、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、必要に応じて保健所で必要な健康監視等の対応をとるため、市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。（応急対策部）

緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針等を踏まえ、必要に応じ、次の対策を行う。

ア 外出自粛の呼びかけ等

新型インフルエンザ等のまん延防止のため、市民に対し、みだりに外出しないよう呼びかけを行う。（統括調整部、応急対策部）

イ 施設の使用制限

県から、特措法第 45 条第 2 項又は第 3 項に基づき、学校、保育所、集会施設等の市の施設に対して、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）の要請等があった場合はそれに応じる。（応急対策部）

(5) 予防接種

ワクチンの生産等に関する情報の収集

国や県等と連携し、ワクチンの研究開発、生産及び備蓄等に関する情報を積極的に収集し、予防接種体制の構築に役立てる。（応急対策部）

接種体制

ア 特定接種

- ・国の基本的対処方針に基づき、原則として集団的な接種により特定接種を継続する。（応急対策部）
- ・ワクチンの入手状況により、特定接種の対象となる職員に対し、医師会、医療従事者、職員等が協力し、集団的接種を原則として、順次特定接種を実施する。（応急対策部）

イ 住民接種

- ・国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報等を踏まえ、市民等へ接種に関する情報提供を行う。（応急対策部）
- ・パンデミックワクチンの入手状況により、原則として集団的接種により予防接種を継続する。（応急対策部）
- ・接種会場は、原則として、あらかじめ指定した施設（保健センター・学校等）の公的な施設で実施する。ただし、状況によっては、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保して実施する。（応急対策部）

情報提供

ア 国及び県と連携し、ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。（応急対策部）

イ 市民に対し、接種の場所、時期の周知、予約方法等、接種の具体的な実施方法につ

いて情報提供する。(応急対策部)

ウ 未接種者に対し、積極的な接種勧奨をする。(応急対策部)

緊急事態宣言がされている場合の措置

国が特措法第46条の規定に基づき基本的対処方針を変更し、予防接種の対象者等を定めた場合には、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。

(応急対策部)

(6) 医療

県の対策への協力等

ア 医療に関しては、市は県が行う医療体制整備に関する会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制、臨時医療施設の検討に協力する。(応急対策部)

イ 新型インフルエンザ等発生時に医療機関等の受入れ状況を把握するための情報収集を行う。(応急対策部)

ウ 臨時医療施設について、必要に応じ、県に提供する。(統括調整部)

在宅療養患者への支援

医療機関、県、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(見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関へ移送等)や自宅で死亡した患者への対応等を行う。(応急対策部)

(7) 市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援等

要配慮者の把握とともに、高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供、マスクの配布等)、搬送、死亡時の対応等を検討し、必要に応じて実施する。(応急対策部)

火葬等

死亡者が集中した際の火葬場の受入れについて、必要に応じて、一時的に遺体を施設等に安置し、順次火葬を実施する。(応急対策部)

物資及び資材の備蓄等

ア 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等について、必要に応じ、搬出、追加備蓄をするとともに、対策に必要な施設、設備等を使用する。(応急対策部)

イ 新型インフルエンザ等の発生状況により不要不急な外出自粛を想定し、個人に対して食料や生活必需品等の備蓄、ゴミ減量の呼びかけを行う。(応急対策部)

緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

ア 水及びガスの安定供給

水道事業者である市は、消毒その他衛生上の措置等、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。

ガス事業者である市は、供給支障の予防に必要な措置等、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。（応急対策部）

イ サービス水準に係る市民への呼びかけ

新型インフルエンザ等がまん延した段階においては、サービス提供水準が相当程度低下する可能性があるため、市民に対して、許容・協力を呼びかける。（統括調整部）

6 小康期
<p>予想される状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
<p>目的</p> <p>1) 市民生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方</p> <p>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、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。</p> <p>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する。</p> <p>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る。</p> <p>4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。</p>
<p>主な対策</p> <p>1) 上越市新型インフルエンザ等対策本部の廃止</p> <p>2) 季節性インフルエンザ患者数の把握、感染予防の注意喚起</p> <p>3) 新型インフルエンザ等の情報提供</p> <p>4) 市民等へ予防・まん延対策の情報提供、注意喚起</p> <p>5) 住民接種の実施</p> <p>6) コールセンターの縮小、廃止</p>

(1) 実施体制

基本的対処方針の変更

国が小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示し、県が、小康期に入ったことを宣言したときは、第二波の流行に備えた対策等を踏まえ、小康期の対策等を検討、実行するため、「上越市新型インフルエンザ等対策本部会議」を開催する。(統括調整部)

緊急事態解除宣言

緊急事態宣言がされていた場合であって、国が緊急事態措置の必要がなくなると判断し、特措法第32条第5項に基づく新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行った場合は、緊急事態宣言に基づく措置を中止する。(統括調整部)

<p>国が判断する「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ると認めるとき」の具体的状況は次のとおり。</p> <p>患者数、ワクチン接種者数等から、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</p> <p>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</p>
--

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

上記を踏まえ、国内外の流行状況、国民生活・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ものとされている。

なお、小康期に限らず、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られる場合は、国は緊急事態解除宣言を行う。

体制の縮小

次のいずれかの状況になった場合を判断基準とし、市インフルエンザ等対策本部を廃止する。（統括調整部）

ア 新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなった場合

イ 感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザに対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザと認められなくなった旨が公表された場合

ウ 感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止された場合

エ 国が政府対策本部を廃止し、かつ県が県対策本部を廃止した場合

対策の評価・見直し

医師会等の協力を得て、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、政府行動計画・県行動計画等の見直しを踏まえ、必要に応じて市行動計画、要綱等の見直しを行う。（健康福祉部、防災危機管理部、関係部局）

(2) サーベイランス・情報収集

情報収集

新型インフルエンザ等対策に必要な国内外の情報（発生状況、対策等）を収集する。特に、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。（統括調整部、応急対策部）

サーベイランス

国、県で行うサーベイランス、情報収集に関して要請に応じ、その取組等に協力する。（統括調整部、応急対策部）

(3) 情報提供・共有

情報提供

ア 市民等に対して、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を情報提供する。（応急対策部）

イ 市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。（健康福祉部、

防災危機管理部、関係部局)

情報共有

国や県、関係機関等とのインターネット等を活用したより新しくかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。(統括調整部、応急対策部)

コールセンター等の体制の縮小

利用状況を踏まえ、コールセンター等の体制を、適宜、縮小する。(応急対策部)

(4) 予防・まん延防止

流行の第二波に備え、市民等に対し、引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する情報を提供し、注意喚起等を行う。(統括調整部、応急対策部)

(5) 予防接種

予防接種

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。(応急対策部)

緊急事態宣言がされている場合の措置

国が特措法第46条の規定に基づき基本的対処方針を変更し、予防接種の対象者等を定めた場合には、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。(応急対策部)

(6) 医療

県の対策への協力等

医療に関しては、市は県が行う医療体制整備に関する会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制、臨時医療施設の検討に協力する。(統括調整部)

在宅療養患者への支援

医療機関、県、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(見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関へ移送等)や自宅で死亡した患者への対応等を検討する。(応急対策部)

(7) 市民生活及び経済の安定の確保

物資及び資材の備蓄等

ア 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等について、備蓄をする。(統括調整部、応急対策部)

イ 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、消費者として適切な行動をとるよう呼びかける。(応急対策部)

ウ 県等が行う、事業者等に対する、食料品、生活必需品等の価格の高騰、買い占めや売り惜しみの防止・回避等に係る要請等について、適宜、協力する。(応急対策部)

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

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見られている。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いが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

(1) 実施体制

体制強化

国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は、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、市長を本部長とする対策本部を設置するとともに、対策本部会議を開催し、国、県が決定した人への感染対策に関する措置を踏まえた上で、市がとるべき措置等について、協議・決定する。

県との連携

家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザの人への感染、それらへの対応等の状況について、県との情報交換を行う。

(2) 情報収集、情報提供・共有

情報収集

WHO、国、県、国立感染症研究所等の発表等を通じて、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。また、県内で発生した場合は、県、関係機関等からの情報収集を強化する。

情報提供

収集した鳥インフルエンザに関する情報について、市民に対し、発生状況や感染予防について情報提供を行う。また、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に、国、県等からの情報等を踏まえ、発生状況や国、県等の対応状況等について、積極的な情報提供を行う。

(3) 予防・まん延防止

感染対策

ア 国、県等が実施する、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、人の死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等に適宜、協力する。

家きん等への防疫対策

ア 家きん等の管理者に対し、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、状況把握をするとともに衛生管理の徹底を呼び掛ける。

イ 市内で、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、県と連携して、次の対策を実施する。

- ・高病原性鳥インフルエンザ及び低病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針（平成 23 年 10 月 農林水産大臣公表）に則した具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を行う。
- ・防疫活動に従事する者に対して、標準的な感染対策を行い、必要に応じて抗インフルエンザ剤の予防投与や、健康観察の実施等の対応を講じる。
- ・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、対応が困難なときは、県知事に、自衛隊派遣要請を行うよう求める。
- ・防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。

(4) 医療

市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
感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を促し、感染の疑いが濃厚である場合又は確定診断がされた場合は、適切な感染対策を呼びかけるとともに、抗インフルエンザウイルス薬の投与等の治療状況を把握する。

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
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）の情報があった場合については、県へ情報を提供するよう医療機関等に周知する。

【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。）

家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）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。）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のこと。

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。

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。

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。

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。

感染症病床

病床は、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区分されている。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である。

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。

緊急事態宣言

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し、又はおそれがある事態が発生したと認めるときに、政府対策本部長（内閣総理大臣）が発する宣言。

緊急事態措置

緊急事態宣言が発せられた場合に、期間及び区域を定めて、必要に応じて講じる、各種の特別の措置（外出自粛、施設の使用制限の要請等）のこと。

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。ノイラミニタ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）

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。

コールセンター

新型インフルエンザ等発生時に、県及び市町村が設置する電話対応専門の施設。新型インフルエンザ等の患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的とする。

SARS（サーズ、Severe Acute Respiratory Syndrome）

重症急性呼吸器症候群。平成14年（2002年）に中国で発生したSARSは、平成15年（2003年）4月3日に、感染症法上の新感染症として位置付けられた。同年7月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置付け。同年10月10日、SARSの一連の状況を契

機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律（平成15年法律第145号）が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置付けられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

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。

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。

指定（地方）公共機関

医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公共性、公益性を有する事業を営み、新型インフルエンザ等発生時に、その業務について対策を実施する責務を有する法人で、あらかじめ政令で定め、若しくは県知事が指定する。

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より患して死亡した者の数。

人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、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。

新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感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

2009年（平成21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、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

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性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。

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罹患した者のうち、死亡した者の割合。

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。

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、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家庭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「感染を疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

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罹患した者の割合。

パンデミック

感染症の世界的大流行。

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。

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、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザ対策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（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）。

P C R（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

D N A 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。ごく微量の D N A であっても検出が可能のため、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 R N A ウィルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いて D N A に変換した後に P C R を行う R T - P C R が実施されている。

保健所設置市

地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）第 5 条第 1 項の規定に基づき保健所を設置する、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）上の指定都市若しくは中核都市のこと。新潟県内では、新潟市がこれに該当する。（平成 25 年 9 月 1 日現在）

まん延防止

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。

コールセンター設置要領

1 設置目的

- (1) 市民の不安軽減と誤った情報による混乱(パニック)を防止し冷静な対応を促す。
- (2) 新型インフルエンザ等への感染を疑う者を適切に医療へ結びつけることで感染拡大と感染の遅延を図る。
- (3) 新型インフルエンザ等対策における適切な情報を提供することで不要な来所相談を最小限にし、職員等への感染を防止し、行政機能の維持を図る。
- (4) 感染拡大を防止するため、市民の不要不急の外出の自粛を図る。

2 設置時期

海外発生期（海外等で新型インフルエンザ等が発生した状況）で、上越市新型インフルエンザ等対策本部が設置された時点から小康期（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況）までとする。

3 業務内容

- (1) 市民からの医療に関する一般相談対応及び情報提供を行う。
- (2) 「感染の疑いがある者」に対し帰国者・接触者外来等への受診に係る情報提供を行う。
 - ・要点1 医療機関受診者の抑制
 新型インフルエンザ等の患者、疑似症患者又は無症状病原体保有者等の治療を必要とする方が、受診できるようにし、医療機関への集中による許容数超過を防ぐ。
 - ・要点2 感染者のまん延予防
 新型インフルエンザ等未感染者が帰国者・接触者外来等への受診することによる感染を防ぐ。

4 運営指針

(1) 開設時間

発生段階により開設時間を変更する。
 海外発生期 平日 8：30～17：15
 県内発生期～市内発生期 終日 24時間

(2) 従事者

発熱、咳等の症状が出た方への相談対応は、専門知識を持った保健師が対応することとなるが、新型インフルエンザ等への感染で生活に支障を来す恐れの高い市民への支援等により、保健師等による相談対応が十分できない事態も想定されることから、市全体で相談対応ができる体制を整備する。
 相談従事者数は、医療に関する一般相談者への対応も考慮した体制整備が望ましいことから対策本部組織の編成及び職員の配置状況により本部長が判断する。
 なお、開設日ごとに業務の統括を行うリーダーを1名置く。

(3) 相談方法

電話相談とする。なお、前段階（未発生期）から必要とする電話回線を準備する。また、市内発生時には、回線を増加して対応する。

(4) 住民等への周知方法

前段階（未発生期）から、市ホームページ、広報紙、町内回覧等を通じて電話番号、開設時間及び相談時の留意事項等の情報を提供する。
 県内発生早期以降は、感染まん延予防の観点から、外出自粛を図るためホームペー

ジ及び広報紙等による周知とする。

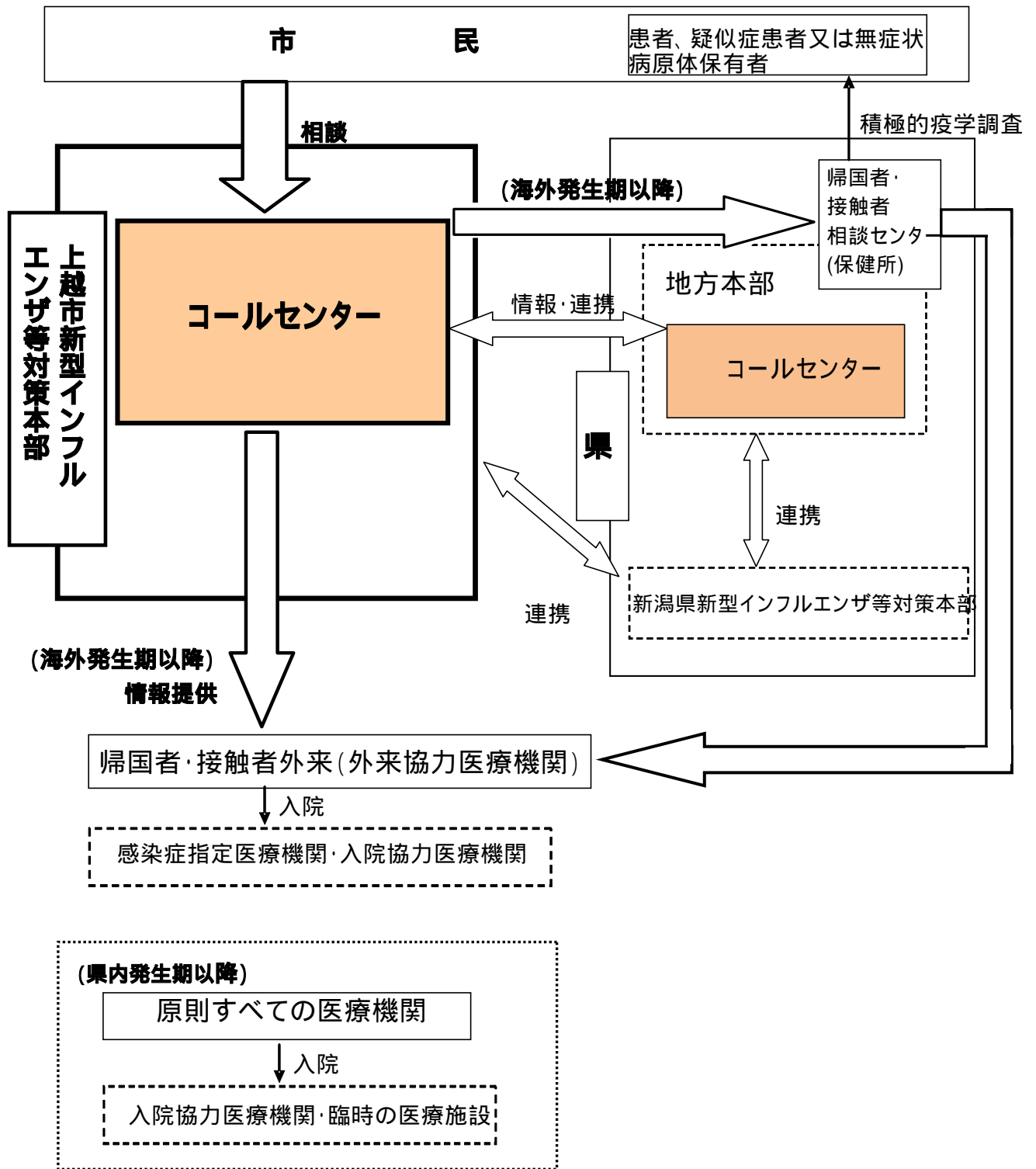
なお、相談方法は、電話対応のみであることを十分に周知する。

また、電話による相談が困難な聴覚障害者に対しては事前に「新型インフルエンザ等 F A X 相談票」を配付し、その使用方法について説明を行う。

5 相談対応の流れ

	ポイント	内 容
準備	<p>相談者同士の感染拡大を防ぐ。</p> <p>相談対応に必要な情報等の収集を行う。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 従事者は事前に健康チェックを行う。 2 相談電話は、2 m 間隔を開けて設置するか、マスク着用で行う。 3 相談対応には、相談日毎のリーダーを置き、相談業務の統括等を担う。 4 相談対応に必要な情報を随時、従事者に提供する。
相談の 実際	<p>市民からの医療に係る一般相談に対応する。</p> <p>有症状者に対し、帰国者・接触者外来受診に係る情報提供をおこなう。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 有症状者からの相談か、一般的な情報を提供する必要とするものかを確認し、有症状者は「有症状者用相談記録票」を、一般相談者の場合は「一般相談者用相談記録票」を用いる。 2 相談には、県が示している「新型インフルエンザ等 Q & A 」を参考に対応する。 3 有症状者については、帰国者・接触者相談センター（保健所）と連携を図りながら対応する。 4 医療体制については、県との情報交換を密に行い、適切な対応ができるようにする。 5 相談中は室内の換気を十分に行う。
事後 処理	<p>対策本部における検討のための情報収集</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 日報の記録 <ul style="list-style-type: none"> ・相談内容及び対応を簡潔に記録 ・相談対応から必要とされる事項が生じた場合の報告 2 集計表の集計 <ul style="list-style-type: none"> ・1日毎の相談件数の集計及び報告 ・1か月毎の集計 3 相談後の消毒

6 関係機関との連携図



上越市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 月作成

上越市健康福祉部健康づくり推進課

防災危機管理部防災危機管理課

新潟県上越市木田 1 丁目 1 - 3

TEL : 025-526-5111