

新潟市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年3月

新潟市

目次

I. はじめに	2
1 新型インフルエンザ等特別措置法について	
2 行動計画の作成の経緯	
3 行動計画の対象とする感染症について	
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	4
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
5 対策推進のための役割分担	9
6 本市行動計画の主要6項目	11
(1) 実施体制	11
(2) サーベイランス・情報収集	14
(3) 情報提供・共有	14
(4) 予防・まん延防止	16
(5) 医療	19
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	20
7 発生段階	21
III. 各段階における対策	24
1 未発生期	25
(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	27
(5) 医療	28
(6) 市民生活及び経済の安定の確保	30
2 海外発生期	31
(1) 実施体制	31
(2) サーベイランス・情報収集	32
(3) 情報提供・共有	32
(4) 予防・まん延防止	33
(5) 医療	34
(6) 市民生活及び経済の安定の確保	35

3	県内未発生期	36
	（1）実施体制	36
	（2）サーベイランス・情報収集	37
	（3）情報提供・共有	37
	（4）予防・まん延防止	38
	（5）医療	39
	（6）市民生活及び経済の安定の確保	40
4	県内発生早期	42
	（1）実施体制	42
	（2）サーベイランス・情報収集	43
	（3）情報提供・共有	43
	（4）予防・まん延防止	44
	（5）医療	46
	（6）市民生活及び経済の安定の確保	47
5	県内感染期	48
	（1）実施体制	49
	（2）サーベイランス・情報収集	49
	（3）情報提供・共有	50
	（4）予防・まん延防止	50
	（5）医療	52
	（6）市民生活及び経済の安定の確保	53
6	小康期	55
	（1）実施体制	55
	（2）サーベイランス・情報収集	56
	（3）情報提供・共有	56
	（4）予防・まん延防止	57
	（5）医療	57
	（6）市民生活及び経済の安定の確保	57
別添	国内外で鳥インフルエンザが人で発生した場合等の対策 （参考資料）	59
1	用語解説	61

新潟市新型インフルエンザ等対策行動計画

<総論>

I. はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法について

新型インフルエンザは、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おり、未知の感染症で類似の事態となる可能性がある新感染症とともに、国家の危機管理として対応する必要がある。

国では、これらの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に、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）を定め、国、地方公共団体、指定公共機関、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示した。特措法は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、対策の実効性を高め、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 行動計画作成の経緯

特措法制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、国では、平成 17 年（2005 年）に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、平成 23 年（2011 年）9 月の改定まで、数次の行動計画改定を行っており、また、新潟県（以下「県」という。）では、平成 18 年（2006 年）1 月に、「新潟県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成 21 年（2009 年）5 月に改定を行っている。

当時は市町村における新型インフルエンザ対策の計画等の策定に義務付けはなかったが、その重要性から、本市では、平成 19 年（2007 年）12 月に、「新潟市新型インフルエンザへの対応に関する基本指針」を策定し、平成 22 年（2010 年）9 月に内容の改定を行い、併せて「新潟市新型インフルエンザ対策行動計画」と名称を変更した。

特措法では、政府は新型インフルエンザ等の発生に備えて行動計画を作成し、都道府県知事は政府行動計画に基づき、市町村長は都道府県行動計画に基づき行動計画を作成することが定められている。特措法の施行を受け、政府は、平成 25 年（2013 年）6 月に、特措法に基づく「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」）を作成し、県ではこれを受け、同年 9 月に、「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。）」を作成した。今回、本市においても、政府や県の行動計画をふまえた特措法に基づく「新潟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。）」を作成するものである。

なお、市行動計画は、特措法に基づき、本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実施する措置等を示すものであり、計画を具体化するための個別の対策の詳細については、別に定める「新潟市新型インフルエンザ等対策対応指針（仮題）」（以下「市対応指針」という。）等において記載する。

3 行動計画の対象とする感染症について

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、政府や県の行動計画と同様で、以下のとおりである。

- ・ 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、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。

また、市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する新たな知見が得られた場合や、政府や県の行動計画が変更された場合等には、適時適切に変更を行うものとする。

本計画に記載されている組織については、平成26年4月適用とする。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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、我が国及び本県、本市への侵入も避けられないと考えられる。

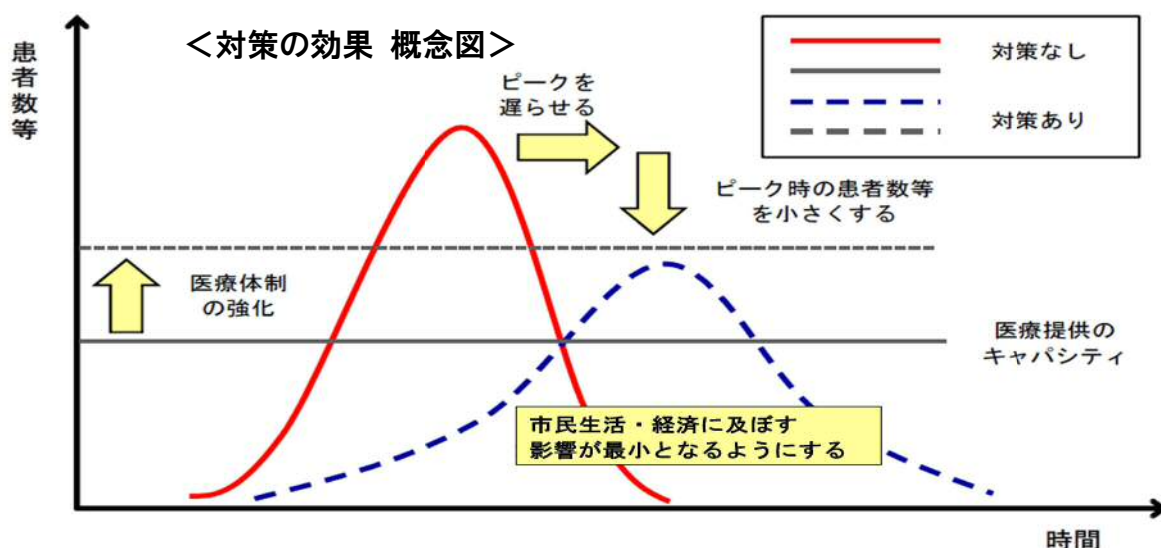
病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、長期的には市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を地域の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的とし、国及び県と連携して対策を講じていく。

○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。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

○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。
- ・ 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市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



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。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。市行動計画は、発生した感染症の特性に応じ、国や県の計画をふまえ、様々な状況で対応できるように、対策の選択肢を示すものである。科学的知見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、受診行動の特徴等を考慮しつつ、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戦略を県と連携し、目指すこととする。

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。（具体的な対策については、Ⅲにおいて発生段階ごとに記載する。）

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、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を県と連携しつつ決定する。

・発生前の段階では、国による水際対策の実施体制の構築に加え、市内における医療体制の整備、市民に対する啓発や、市、医療機関、事業者等による事業継続計画等の策定など、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、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策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、国が主体となって行う検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることも重要である。

・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、病原性に応じては、県が実施する不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等について、市民周知し、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ずる。

・なお、国内外の発生当初など、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、県の判断をふまえ適切な対策に切り替える。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図る。

・国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、医療機関、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・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、いろいろ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ことが求められる。

・事態によっては、地域の実情等に応じて、県や政府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にし、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。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、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、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。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、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 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

国、県、市および指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え又は発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画等に基づき、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等の実施の要請、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法令に基づき、市民の権利と自由に制限が加えられる場合は、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

市対策本部は、県対策本部、政府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。

市域における対策の推進にあたり、特に必要がある場合、市対策本部長は、県対策本部長に対し、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する。

(4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部等における新型インフルエンザ等対策の実施等に係る記録を作成し、保存し、公表する。

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、高い致命率となり、甚大な健康被害を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・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得、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

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、一つの例として作成された、県行動計画や政府行動計画の推計を踏まえ、次のように本市の被害を推計した。

	全国		新潟県		新潟市	
医療機関の 受診患者数	約 1,300 万人 ～ 約 2,500 万人		約 24 万人～約 46 万人		約 8 万人～約 16 万人	
重症度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約 53 万人	約 200 万人	約 9,700 人	約 3.7 万人	約 3,400 人	約 1.3 万人
1 日あたり 最大入院 患者数	約 10.1 万人	約 39.9 万人	約 1,800 人	約 7,400 人	約 600 人	約 2,600 人
死亡者数	約 17 万人	約 64 万人	約 3,100 人	約 1.2 万人	約 1,100 人	約 4,100 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（H24.10.1 現在の県推計人口による）した県の患者数等を、さらに市人口割（H24.10.1 現在の市推計人口による）して試算。

※ 入院者数及び死亡者数は、過去に世界で大流行したアジアインフルエンザ等並みの中等度の場合を致命率 0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合を致命率 2.0%として推計。

※ 全人口の 25%がり患し、流行が各地域で約 8 週間続くと仮定の下で、1 日あたり最大入院患者数を推計。

※ 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ことに留意が必要である。

※ この推計による被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、政府や県は、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としている。政府や県が見直しを行った場合、本市もそれに依りて推計の修正を行う。

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、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・実施することとなる。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には多くの議論があるが、以下のような影響を一つの例として想定する。

・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、自らのり患の従業員ほか、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。

・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。

5 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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態勢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（特措法第3条第2項）とともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。（特措法第3条第3項）

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、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) 県・市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部の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。（特措法第3条第4項）

【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中心的な役割を担っており、政府対策本部の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、県の区域において、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。

【市】

市町村は、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。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、本市は保健所を設置しており、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められているが、新型インフルエンザ等発生時は、県が県行動計画に基づき県内の新型インフルエンザ等発生状況の情報等を集約して全県的な対応を講じることから、市域における医療体制の確保等に関する協議を行うなど、新潟県と連携・協調して新型インフルエンザ等対策の円滑な実施を図る。

(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。

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、その業務について、特措法第3条第5項に基づき、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)

(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、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・第2項)

(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。(特措法第4条第1項)

6 市行動計画の主要6項目

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」こと及び「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」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) 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) 医療」、「(6) 市民生活・経済の安定の確保」の6項目に分けて立案する。

各項目毎の対策については、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以下のとおりとする。

(1) 実施体制

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、多くの市民の生命・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・停滞を招くおそれがあり、国、県、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、市、事業者等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。

新型インフルエンザ等の発生前においては、「新潟市感染症対策庁内連絡会議」の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内各部局が相互に連携を図り、対策を推進する。

新型インフルエンザ等の発生段階等に応じ、以下に示すそれぞれの組織を中心に対応していくものとする。なお、それぞれの構成員、実際の会議における参集メンバーについては、主宰及び本部長の判断により適宜変更できるものとする。

① 感染症対策庁内連絡会議

新型インフルエンザや新感染症未発生前の中で、県内・市内発生に備えて全市的な体制を整備し、対策を総合的に推進するため、危機管理監、保健衛生部長を主宰とする「感染症対策庁内連絡会議」を設置する。

新型インフルエンザ等対策は、市民に対する正確な情報提供、発生動向の把握、予防・診断・治療など、関係部局の横断的な連携が求められるだけでなく、発生に備え、事前に対応を検討しておくことが非常に大切であるため、同連絡会議を中心に、全市的な体制を整備し、国及び県等と連携し、対策を総合的に推進する。

感染症対策庁内連絡会議の組織

<p>主宰：危機管理監 保健衛生部長</p>
<p>構成員：政策調整課長、市民協働課長、文化政策課長、環境政策課長、福祉総務課長、産業政策課長、農業政策課長、都市計画課長、住環境政策課長、土木総務課長、経営企画課長、総務課長、財務課長、秘書課長、各区健康福祉課長、各区総務課長、会計課長、議会総務課長、消防局企画人事課長、消防局救急課長、教育総務課長、市民病院管理課長、水道局経営管理課長、危機対策課長、衛生環境研究所次長、保健所長、保健管理課長及び主宰者が必要と認めた職員</p>
<p>事務局：危機対策課 保健管理課</p>

*参集メンバーは、会議のテーマ等により、必要に応じて調整する

② 対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置され、県対策本部が設置された場合、市長を本部長とする本市対策本部を設置する。この段階では特措法に基づく設置ではなく、市としての任意設置であり、発生した新型インフルエンザ等について、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り、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政府対策本部長が認め、特措法に基づく「緊急事態宣言」を行った場合には、法第 34 条に基づいた設置に移行し、政府対策本部の基本的対処方針等に基づき決定した県の対処方針、対策等をふまえ、庁内一体となった取組を推進する。

なお、県が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合、県内における新型インフルエンザ等対策の総合的推進等の観点から、本市職員を県対策本部員として派遣する。

対策本部の組織

構成員	会議等
本部長：市長 副部長：副市長 本部長：庁議メンバー 及び本部長が必要と認める職員	対策本部会議 主 宰：市長 構成員：庁議メンバー及び本部長が必要と認める職員
	対策調整会議 主 宰：副市長 構成員：危機管理監、市民生活部長、福祉部長、保健衛生部長、経済部長、農林水産部長、消防局長、教育次長、保健所長及び本部長が必要と認める職員
事務局：危機対策課、保健管理課	

*参集メンバーは、会議のテーマ等により、必要に応じて調整する

*庁議メンバー（平成25年度現在）

市長 副市長 教育長 水道局長 地域魅力創造部長 市民生活部長 危機管理監 文化スポーツ部長 環境部長 福祉部長 保健衛生部長 観光・国際交流部長 経済部長 農林水産部長 都市政策部長 建築部長 土木部長 下水道部長 総務部長 財務部長 税務監 各区区長 会計管理者 議会事務局長 消防局長 教育次長 水道局総務部長 市民病院事務局長

各部局は、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、業務継続計画に基づき、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。さらに、所管する分野の関係機関、関係団体との情報交換や連携の強化を図る。

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対策であることから、医学・公衆衛生等の学識経験者等から構成され、県と合同開催される「新潟県・新潟市新型インフルエンザ対策専門委員会」の委員や、医学の専門家・人権擁護団体に属する者・弁護士から構成される、新潟市感染症診査協議会委員の意見を、新型インフルエンザ等の発生前から、市行動計画の作成等において聴くとともに、発生時には、適時適切に意見を求めた上で、対策の立案・実施に努める。

これら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共有、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の連携、協力に十分留意する。

<新潟市における発生状況と庁内体制の相関表>

発生状況	未発生	海外発生	県内未発生	県内発生	
				市内発生	
国	新型インフルエンザ等対策閣僚会議・関係省庁対策会議	政府対策本部（法第15条）			
県	対策推進本部	県対策本部（法第22条）			
市	感染症対策庁内連絡会議	市対策本部 （任意設置 → 政府緊急事態宣言後は法第34条）			

(2) サーベイランス・情報収集

いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

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が、新感染症が発生した場合は、国が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。

海外で発生した段階から国内・県内・市内の患者が少ない段階までは、情報が限られていることから、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

県内・市内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階では、患者の全数個別把握は、その意義が低下し、医療現場等の負担も過大となることから、主に入院患者及び死亡者に関する情報収集に重点を切り替える。

また、新型インフルエンザ等の流行時にも活用できるような地域独自のサーベイランスシステムの構築について平時から取り組み、医師会や大学等の研究機関との連携も検討する。

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、県内・市内における医療体制等の確保に活用する。また、県内・市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は、医療機関における診療に役立てる。

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランス情報を国や県から収集し、発生の動向を把握する。

諸外国の状況については、WHO、国際獣疫事務局（OIE）等、国内については、厚生労働省、農林水産省、国立感染症研究所や新潟県および、他の都道府県、政令市等を通じ、必要な情報を迅速に入手する。

(3) 情報提供・共有

(ア) 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であるという共通の理解の下に、国、県、市町村、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、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーション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、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、外国人や障がい者等の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。

(ウ) 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、県及び市は、新型インフルエンザ等の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などを市民、医療機関、事業者等に提供する。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、納得を得ることが、発生時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。学校等の集団生活を営む場においては、集団感染の発生等から地域における感染拡大の起点となりやすいことを踏まえ、感染症や公衆衛生について特に丁寧に情報提供していく。

(エ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供について

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、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に十分配慮して伝えることが重要である。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。

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。

媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページやソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を検討する。

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（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、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、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

② 市民の情報収集の利便性向上

国や県、市町村、指定（地方）公共機関の情報などを集約し、総覧できるサイトを県が開設するのに協力するとともに、本市サイトからのアクセスを容易にする。

(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し、県と連携して適時適切に情報を提供するようにする。提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要であり、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、発信した情報に対する受け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

また、平時から県との役割分担を協議のうえ整理し、本市から提供するものについては、方法や内容、タイミングなど、適宜、事前に県と調整することに留意する。

(4) 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。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、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、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、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、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を県と協議のうえ行う。

(イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、市内における発生の初期の段階から、新型インフル等の患者に対する入院措置や、患者の同居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、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の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等を県が行うにあたり、実施に協力する。

地域対策・職場対策については、県内における発生初期の段階から、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。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を県が行うにあたり、実施に協力する。

そのほか、海外で発生した際には、国における、その状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化（隔離、停留等）等の水際対策に応じた要請等に、県とともに対応する。また、感染症には潜伏期間や不顕現性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

(ウ) 予防接種

i) 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。

なお、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する国の臨床研究の動向等を注視する。

ii) 特定接種

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、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。

また、特定接種の対象となり得る登録事業者の対象となる業種・職務については、政府行動計画等において示している。

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、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それ以外の事業者の順とすることが基本とされている。

上記のような基本的考え方は、国において事前に整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、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、接種順位その他関連事項を決定することとしている。

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

市は、新型インフルエンザ等発生時に、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する、本市の職員に対して、速やかに特定接種を行う必要があることから、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。

iii) 住民接種

iii-1) 住民接種（住民に対する予防接種）

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、市は、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の基本的な考え方は政府行動計画において整理されているが、緊急事態宣言がされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、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。

※政府行動計画 iii-1) 住民接種 参照

iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、市町村が実施主体となり、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、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。

iv) 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在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性を踏まえ、その際の医療提供・国民生活・経済の状況等に応じて、政府対策本部において総合的に判断し決定することとされている。

v) 医療関係者に対する要請

予防接種を行うために必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）するよう、県に求める。（特措法第31条第5項、第46条第5項）

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるといふ目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、市内の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があるため、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である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共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情報収集に努め、具体的支援についての検討を行う。

(イ) 発生前における医療体制の整備

県と協議のうえ、市の圏域を単位とし、医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。また、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うとともに、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生早期には、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患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、あらかじめ感染症病床等の利用計画を事前に策定しておくこととする。また、国内での発生早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

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国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、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。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に

応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、市は「帰国者・接触者相談センター」を設置し、市民への周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が診られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（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。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けることを検討し、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

また、呼吸数や息苦しさ等の自覚症状をチェックする簡易なトリアージを行い、患者数が大幅に増加した場合でも、患者の重症度に応じた医療体制の維持を図ることを考慮する。

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、医師会や病院等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

（エ）医療関係者に対する要請・指示、補償

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るときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対して医療を行うよう要請等を行うように、県に依頼する。

（オ）抗インフルエンザウイルス薬等

健康被害の防止や、市民生活及び経済の安定を維持するために必要がある場合は、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の本市における使用について、県に要請する。また、医療機関等への抗インフルエンザウイルス薬の供給が滞るおそれが生じる場合等についても、県の備蓄薬の放出、または状況に応じて、国が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬についての放出要請を国に対して行うよう、県に依頼する。

（6）市民生活及び市民経済の安定確保

新型インフルエンザは、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、事前に十分な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採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階に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。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類している。国全体での各発生段階の移行については、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する。一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、県・市レベルでの医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県では、県における発生段階を6つに分類し、その移行については、必要に応じて国等と協議の上で、県対策本部が決定するとしていることから、本市行動計画は県に準じて発生段階を6段階とした。

国、県、市、関係機関等は、各行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することになる。

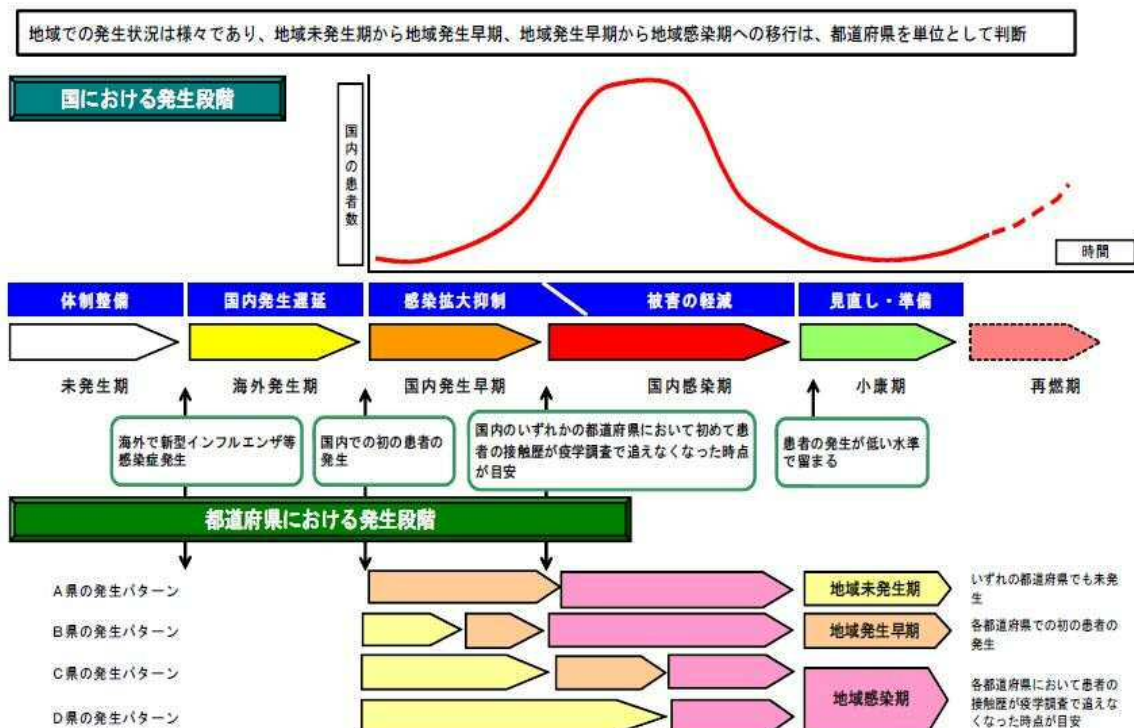
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

＜発生段階＞

発生段階（国）	発生段階（県）	状 態
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	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、新潟県内での患者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
国内感染期	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
	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

※新潟県では、県内一律の行動を原則としているため、市の発生段階としては表に示さない。ただし、状況によっては県内をいくつかの区分に分けて対応する可能性もある。

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



新潟市新型インフルエンザ等対策行動計画

<各論>

Ⅲ. 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6項目の個別の対策を記載する。なお、本行動計画において、市は新潟市を、県は新潟県を指すこととする。また、実施主体（～は）の記載のないものは新潟市を指す。

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」、県行動計画、市行動計画等に基づき対応する。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。

行動計画に示した対策の実施に関する詳細は、別途、市対応指針等に定めることとし、対策の実施や縮小・中止は、原則として県の判断に準じる。

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) 国、県、関係機関等との連携の下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、平時から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、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、県と連携し、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

(1)-1 行動計画等の作成・見直し

市は、特措法の規定に基づき、発生前から新型インフルエンザ等に備え「新潟市新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成し、必要に応じて見直していく。(保健衛生部、危機管理防災局)

(1)-2 本市の実施体制の整備

- ① 危機管理監および保健衛生部長を主宰とする「新潟市感染症対策庁内連絡会議」(以下「庁内連絡会議」という。)を設置し、新型インフルエンザ等の発生に備え、関係部局における認識の共有を図るとともに、連携を強化し、庁内一体となった対策を推進する。(危機管理防災局、保健衛生部、全部局)
- ② 本市における対策で全県的な視野から検討が必要なものに関しては、「新潟県・新潟市新型インフルエンザ対策専門委員会(以下「専門委員会」という)」から助言を得る。また、本市対策について専門家等の意見が必要な場合は、専門委員会の委員の他、新潟市感染症診査協議会の委員および新潟市医師会の意見を適宜求めることとする。(保健衛生部)
- ③ 新型インフルエンザ等の発生に備え、発生時の業務の継続について検討を進め、「新型インフルエンザ発生時の業務継続方針」等に基づく業務継続計画の作成・随時見直しを行う。(危機管理防災局、全部局)
- ④ 国、県、市、指定(地方)公共機関等は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から、連携体制の確認、対策等の情報の共有、訓練等を実施する。(保健衛生部、危機管理防災局、関係部局)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

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を収集する。(保健衛生部、各部局)

(2)-2 通常のサーベイランス

- ① 人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、市内の医療機関において患者発生の動向（外来患者数等）を調査し、流行状況について把握する。(保健衛生部)
- ② インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。(保健衛生部)
- ③ 医療機関等の協力を得て、患者等から検体を採取し、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。(保健衛生部)
- ④ 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(教育委員会、福祉部、保健衛生部、総務部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 継続的な情報提供

- ① 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、各種媒体を利用し、市民に対して継続的に分かりやすい情報提供を行う。(保健衛生部、関係部局)
- ② 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も実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。(保健衛生部)
- ③ 市感染症発生動向調査における市内のインフルエンザの流行状況や感染対策等について、市ホームページ、広報媒体等により、市民が理解しやすい内容の情報提供を行う。(保健衛生部、関係部局)

(3)-2 体制整備等

- ① 国や県が行う、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。(危機管理防災局、保健衛生部、総務部)
- ② 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の検討（市内の患者や濃厚接触者に関する情報の提供範囲について、プライバシー保護との関係から検討する等）を県と連携して行うとともに、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。(保健衛生部、危機管理防災局、地域・魅力創造部、総務部)

- ③ 新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、市のコールセンターを設置する準備を行う。(保健衛生部、関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 対策実施のための準備

(4)-1-1 個人における対策の普及

- ① 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な感染対策の普及を図り、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること等の基本的な感染対策について理解促進を図る。(保健衛生部、関係部局)
- ② 児童、生徒、学生の健康管理について県と協力して検討する。(保健衛生部、教育委員会、総務部)
- ③ 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の感染対策についての理解促進を図る。(保健衛生部、危機管理防災局、関係部局)

(4)-1-2 地域対策・職場対策の周知

- ① 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、個人における対策のほか、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について周知を図るための準備を行う。(保健衛生部、関係部局)
- ② 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の要請等の対策について周知を図る。(危機管理防災局、保健衛生部、教育委員会、総務部、関係部局)

(4)-1-3 衛生資器材等の供給体制の整備

県と協力し、衛生資器材等(消毒薬、マスク等)の生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みを確立する。(保健衛生部)

(4)-1-4 水際対策

検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国、県その他関係機関と情報を共有し、連携を強化する。(保健衛生部、関係部局)

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 ワクチンの供給体制

市域においてワクチンを円滑に流通できる体制構築について県に協力するとともに、ワクチンの研究開発や生産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。(保健衛生部)

(4)-2-2 基準に該当する事業者の登録

- ① 国が作成する、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領等に基づく、市内の事業者等に対する登録作業に係る周知に協力する。(保健衛生部、関係部局)
- ② 市内の事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者の、登録事業者としての登録について、国、県に協力する。(保健衛生部、関係部局)

(4)-2-3 接種体制の構築

(4)-2-3-1 特定接種

- ① 特定接種の対象となり得る職員等に対し、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。(総務部、保健衛生部)
- ② 市内の登録事業者に対して、接種体制を構築するよう国が要請することに、県とともに協力する。(保健衛生部、関係部局)

(4)-2-3-2 住民接種

- ① 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体制の構築を図る。(保健衛生部)
- ② 円滑な接種の実施のために、県の支援を受け、あらかじめ県内での協定を締結するなど、居住する市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。(保健衛生部)
- ③ 速やかに予防接種を行うことができるよう、医師会、事業者、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・予約等、接種の具体的な実施方法について、国や県による技術的支援(接種体制の具体的モデルの提示等)を受け、準備を進める。(保健衛生部、教育委員会)

(4)-2-4 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提供し、市民の理解促進を図る。(保健衛生部)

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の整備

- ① 市域を単位とし、医師会、薬剤師会、指定(地方)公共機関を含む地域の中核的医療機関(感染症指定医療機関、大学附属病院、独立行政法人国立病院機構の病院、公立病院等)や医療機関、薬局、消防等の地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。(保健衛生部)
- ② 発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。(保健衛生部)

- ③ 帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診察する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。(保健衛生部、関係部局)

(5)-2 市内発生に備えた医療の確保

市内発生に備え、医療の確保に取り組む。(保健衛生部)

- ① 医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを紹介するなどしてその作成を支援する。
- ② 地域の実情に応じ、指定(地方)公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定(地方)公共機関である医療機関または公的医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
- ③ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数(定員超過入院を含む。)等を県が把握することに協力する。
- ④ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ⑤ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて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の設定を県とともに検討する。
- ⑥ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ⑦ 市内における救急機能を維持するための方策や、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の利用等について、県の方針を消防本部に周知する。

(5)-3 手引き等の策定、研修等

- ① 新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関して国が作成する手引き等を、県と協力し、医療機関に周知する。(保健衛生部)
- ② 県が、国と協力し、医療従事者等に対し行う、県内発生を想定した研修や訓練に参加・協力する。(保健衛生部)

(5)-4 医療資器材の整備

市内で必要となる医療資器材(個人防護具、人工呼吸器等)を県と協力してあらかじめ備蓄・整備するとともに、医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保できるよう努める。(保健衛生部)

(5)-5 検査体制の整備

国の要請及び技術的支援等を受け、衛生環境研究所における新型インフルエンザ等に 対するPCR検査を実施する体制を整備する。状況に応じ、県保健環境科学研究所と連携・協力する。(保健衛生部)

(5)-6 医療機関等への情報提供体制の整備

国や県に協力し、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。(保健衛生部)

(5)-7 抗インフルエンザウイルス薬供給体制の整備

県や国が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬の本市利用について、患者の同居者等、医療従事者、救急隊員等搬送従事者、その他の濃厚接触者への予防投与や、流通が滞った際の患者治療への活用について、県と連携し、投与の対象や手順等を確認する。(保健衛生部)

(6) 市民生活及び経済の安定確保

(6)-1 事業者における体制整備

市内の事業者に対し、職場における感染症対策や重要業務継続のための体制整備を呼びかける。(保健衛生部、関係部局)

(6)-2 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

高齢者、障がい者等の要援護者を把握し、生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、具体的手続きを検討する。(保健衛生部、福祉部)

(6)-3 火葬能力等の把握

県及び国と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(保健衛生部)

(6)-4 物資及び資材の備蓄等

- ① 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し、または施設及び設備等を整備する。(保健衛生部、危機管理防災局、市民生活部、経済部、関係部局)
- ② 市民に対し、個人・家庭における生活必需品や食料等の備蓄について、家庭内感染対策とともに呼びかける。(保健衛生部、関係部局)

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) 国内の状況等を注視しつつ、市内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内・県内・市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可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとることができる体制を整える。 2) 対策の判断に役立てるため、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) 市内発生した場合には早期に発見できるよう、市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 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、医療機関、事業者、市民等に準備を促す。 5) 検疫等により、市内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種体制の確立等、市内発生に備えた体制整備を、県と連携して急ぐ。

(1) 実施体制

(1)-1 市の体制強化等

- ① 海外において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、速やかに「庁内連絡会議」を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府および県の初動対処方針を確認し、必要な対策を講じる。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)
- ② WHOの公表等を受け、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等の発生を公表し、内閣総理大臣が「政府新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、県が知事を本部長とする「新潟県新型インフルエンザ等対策本部」を設置した場合は、市長を本部長とする「新潟市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、政府や県の初動の基本的対処方針を確認し、必要な対策を講じる等、全庁的な対応を一層強化する。なお、国内発生・県内発生に備え、情報の共有及び対策の調整について連携を強化するため、県対策本部が設置された場合は、本市職員を本部員として派遣する。(危機管理防災局、保健衛生部、全部局)

- ③ 病原体の特性、感染拡大の状況等に応じ、感染症に関する知識・経験を有する有識者で構成される「専門委員会」や新潟市感染症診査協議会の委員、新潟市医師会等に、意見、提言を求める。(保健衛生部)
- ④ 海外において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断した旨の情報を得た場合には、県と連携し、感染症法等に基づく各種対策を実施する。(保健衛生部、関係部局)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

WHOの発表や、国、県等を通じて、新型インフルエンザ等対策に必要な情報(発生状況、症状、症例定義、致命率、治療法等)の収集を行う。(保健衛生部)

(2)-2 サーベイランスの強化等

- ① 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。(保健衛生部、教育委員会、総務部)
- ② 市内における新型インフルエンザ等患者を早期に発見し、臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者(疑い患者を含む。)を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。(保健衛生部)
- ③ 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(教育委員会、総務部、保健衛生部、福祉部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 市民等に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内・県内・市内発生時に必要となる対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市のホームページや総覧できるサイト等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。内容については、適宜県と調整を図る。(危機管理防災局、保健衛生部、地域・魅力創造部、総務部、関係部局)
- ② メディア等に対し、適宜、広報担当者から、発生及び対応状況等について情報提供を行う。情報の内容や提供方法、タイミングなどは、事前に県と調整する。(危機管理防災局、保健衛生部、地域・魅力創造部)

(3)-2 コールセンターの設置

- ① 住民からの一般的な問合せに対応するコールセンターを保健所に設置し、国・県から配布される相談対応に関するQ&A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。(保健衛生部、関係部局)

- ② 市民から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は、必要に応じて、県や国へ報告するとともに、その内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、次の情報提供に反映する。(保健衛生部、危機管理防災局、関係部局)
- ③ 医師会等との連携の下に、医療機関(医師)からの電話相談に対応する体制を整備する。併せて、診断・治療ガイドライン、Q&A等を、県と協力し配布する。(保健衛生部)

(3)-3 情報共有

国や県、関係機関等と、調整会議等の開催や、インターネット等の活用により、対策の理由やプロセス等について、リアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。(危機管理防災局、保健衛生部)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内・市内でのまん延防止対策の準備

国、県と相互に連携し、県内・市内での新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応(治療、入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の準備を進めるとともに、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。(保健衛生部、関係部局)

(4)-2 感染症危険情報の発出等

国から発出される感染症危険情報をもとに、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、滞在国等で感染が疑われた場合の対応等)を行う。(保健衛生部、関係部局)

(4)-3 水際対策

- ① 国の検疫の強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、県その他関係機関と連携し、入国後の健康監視を対象者に実施する。(保健衛生部、関係部局)
- ② 新潟空港や港湾における水際対策について、検疫所と連絡調整を図り、入国後の健康監視を実施する。(保健衛生部)

(4)-4 予防接種

(4)-4-1 ワクチンの供給

国の要請を受け、県が行う、県内におけるワクチンの円滑な流通体制の構築に協力する。(保健衛生部)

(4)-4-2 接種体制

(4)-4-2-1 特定接種

国が特定接種を実施することを決定した場合は、国が基本的対処方針において定める特定接種の具体的運用等に基づき、職員等の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。(総務部、保健衛生部)

(4)-4-2-2 住民接種

- ① 国及び県と連携して、特措法第 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。(保健衛生部)
- ② 国の要請を受け、全住民が速やかに接種できるよう、集団的な接種も視野に入れ、対応指針において定める接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。(保健衛生部)

(4)-4-3 情報提供

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。(保健衛生部)

(5) 医療

(5)-1 新型インフルエンザ等の症例定義

国が示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正等に留意し、医療機関などの関係機関に周知する。(保健衛生部)

(5)-2 医療体制の整備

医療体制を整備するため、国、県からの要請を踏まえ、次の措置を講じる。(保健衛生部)

- ① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行うことから、帰国者・接触者外来を整備する。
- ② 帰国者・接触者外来を有しない一般の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ③ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ④ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を衛生環境研究所へ送付し、亜型等の同定を行う。

(5)-3 帰国者・接触者相談センターの設置

国の要請を受けて、県と連携して次の措置を講ずる。(保健衛生部)

- ① 帰国者・接触者相談センターを設置する。

- ② 発生国からの帰国者等であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(5)-4 医療機関等への情報提供

新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国からの情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(保健衛生部)

(5)-5 検査体制の整備

病原体の情報に基づき、国からの技術的支援等を受け、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR検査を実施する体制を確立する。(保健衛生部)

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量と流通状況の把握を行う。(保健衛生部)
- ② 国、県と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザ薬の予防投与を行うよう要請する。(保健衛生部)

(6) 市民生活及び経済の安定確保

(6)-1 事業者の対応

- ① 事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう県が要請することに協力する。(関係部局)
- ② 指定(地方)公共機関等が、業務計画を踏まえ、県と連携し、事業継続に向けた準備を行うことに協力する。登録事業者に対しても、事業継続に向けた必要な準備等を行うことに、適宜協力する。(関係部局)
- ③ 指定(地方)公共機関等の事業継続のための法令の弾力運用について、国や県から情報を得、事業者に情報提供を行うことに適宜協力する。(関係部局)

(6)-2 食料品・生活必需品等の確保

- ① 医薬品、食料品等を確保するため、生産、流通、輸送事業者等の職場における感染対策及び業務の継続の準備を県が要請することに協力する。(保健衛生部、農林水産部、経済部、都市政策部、関係部局)
- ② 生活必需品の安定供給及び物価監視についての準備を県が行うことに協力する。(市民生活部、経済部、関係部局)

(6)-3 遺体の火葬・安置

火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等を確保する準備を行う。(保健衛生部)

(6)-4 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

対応指針に定める手続き等に基づき、高齢者、障害者等の要援護者への生活支援等を準備する。(保健衛生部、福祉部、関係部局)

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) 市内発生の遅延と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) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める基本的対処方針等に基づいて、県と連携し、必要な対策を行う。 3) 県内未発生であっても、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受けた場合は、積極的な感染対策等を行う。

(1) 実施体制

(1)-1 市の体制強化等

- ① 市新型インフルエンザ等対策本部は、国が決定した基本的対処方針を確認し、県と連携し、「専門委員会」の意見等を踏まえ、県内・市内発生に備えた対策を検討し、全庁一体となって対応に当たる。（危機管理防災局、保健衛生部、全部局）
- ② 医療対策上の課題等について「専門委員会」での検討結果等をふまえ、市医師会等と対応を検討し、本市対策本部に報告のうえ実施する。（保健衛生部、危機管理防災局）

(1)-2 緊急事態宣言の措置

① 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、新型インフルエンザ等対策特別措置法第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。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、原則として、発生区域の存在する都道府県及び隣接県としており、新潟県がその指定を受けた場合は、本市においても通常に対応に加え、更に積極的な感染対策等が講じられることとなる。なお、全国的な人の交流起点となっている区域で発生している場合は、流行状況等も勘案し、早い段階で日本全域が指定される場合もあり得ることに留意する。

② 本市対策本部

緊急事態宣言がなされた場合、本市対策本部は、任意設置から特措法第 34 条に基づく設置に移行する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

WHO、国、県等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。
(保健衛生部、関係部局)

(2)-2 サーベイランス

- ① 海外発生期に引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
(保健衛生部、教育委員会、総務部)
- ② 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(教育委員会、福祉部、保健衛生部、総務部)
- ③ 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のために、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。(保健衛生部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を情報提供する。(危機管理防災局、保健衛生部、地域・魅力創造部、総務部、関係部局)
- ② 特に、市民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。(危機管理防災局、保健衛生部、教育委員会、福祉部、総務部、地域・魅力創造部、関係部局)
- ③ 市民から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も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ国や県へ報告するとともに、住民の不安等に応じるための情報提供を行い、次の情報提供に反映する。(保健衛生部、危機管理防災局、関係部局)
- ④ 引き続き、メディア等に対し、適宜、広報担当者から、発生及び対応状況等について情報提供を行う。内容等は、事前に県と調整しておく。(地域・魅力創造部、危機管理防災局、保健衛生部)

(3)-2 コールセンターの充実・強化

必要に応じ、コールセンターの体制を充実・強化する。(保健衛生部、関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内・市内でのまん延防止対策

- ① 国、県と連携し、県内・市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、引き続き、感染症法に基づく、患者への対応（治療、入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。
(保健衛生部)
- ② 県内・市内未発生であっても、地域全体で積極的な感染対策を講じることで、流行のピークを遅らせることが重要であることから、住民や事業者等に対して、直接又は団体等を経由して、次の要請を行う。

・住民、事業所、福祉施設等に対し、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。(保健衛生部、関係部局)

・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。(関係部局)

・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて県が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安をふまえ、県内・市内発生した場合の、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）の検討を、学校の設置者に要請する。(教育委員会、福祉部、総務部、保健衛生部)

・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。(都市政策部)

・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設、保育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。(保健衛生部、福祉部)

(4)-2 水際対策

国の検疫の強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、その他関係機関と連携し、発生状況に応じた対応を実施する。(保健衛生部、関係部局)

(4)-3 予防接種

(4)-3-1 接種体制

(4)-3-1-1 特定接種

海外発生期に引き続き、特定接種を進める。(総務部、保健衛生部)

(4)-3-1-2 住民接種

- ① 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。(保健衛生部)
- ② パンデミックワクチンが全市民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て随時接種を開始する。(保健衛生部)
- ③ 接種の実施に当たり、県と連携して、医療機関へ委託するか、保健所・区役所・学校等の公的な施設を活用すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に接種を行う。(保健衛生部)

(4)-4 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に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

① 外出自粛及び施設の使用制限の要請等

県が外出自粛や学校や保育所等の施設の使用制限の要請等対策を行い、本市が対象地域に含まれる場合、市は県に協力し、市民へ外出自粛等と呼びかける。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

② 住民接種

国が示す基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。(保健衛生部)

(5) 医療

(5)-1 新型インフルエンザ等の症例定義

海外発生期に引き続き、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正等に留意し、適宜、医療機関等に周知する。(保健衛生部)

(5)-2 医療体制の整備

海外発生期に引き続き、次の措置を講じる。(保健衛生部)

- ① 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続するとともに、充実・強化を行う。
- ② 発生国からの帰国者等であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。
- ③ 帰国者・接触者外来以外の一般の医療機関においても、**県内未発生期**新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があることから、院内感染対策等を進めるよう求める。
- ④ 帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ

新型インフルエンザ等の患者又は疑似患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

- ⑤ 患者数の増大等により必要が生じた場合は、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療できる体制へ移行できるよう、関係機関と調整を進める。

(5)-3 医療機関等への情報提供

海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(保健衛生部)

(5)-4 検査体制の整備

海外発生期に引き続き、病原体の情報に基づき、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR検査体制を確立する。(保健衛生部)

(5)-5 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 海外発生期に引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量と流通状況の把握に努める。(保健衛生部)
- ② 県内発生早期、県内感染期に備え、県と協力し、医療機関等に対して抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように求める。(保健衛生部)

(6) 市民生活及び経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

市内の事業者に対して、発生状況等の情報収集に努めるとともに、従業員の健康管理を徹底し、職場における感染対策を開始するよう呼びかける。(関係部局)

(6)-2 食料品・生活必需品等の確保

- ① 引き続き、医薬品、食料品等を確保するため、生産、流通、輸送事業者等の職場における感染対策及び業務の継続の準備を呼びかける。(農林水産部、経済部、保健衛生部、都市政策部)
- ② 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とともに、事業者等に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう呼びかける。(市民生活部、経済部、農林水産部、関係部局)

(6)-3 遺体の火葬・安置

引き続き、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。(保健衛生部)

(6)-4 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。

(6)-4-1 水の安定供給（特措法第 52 条）

水道事業者は、業務計画等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ずる。
（水道局、関係部局）

(6)-4-2 サービス水準に係る市民への呼びかけ

市内の事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始するとともに、市民に対して、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呼びかける。（市民生活部、危機管理防災局、関係部局）

(6)-4-3 緊急物資の運送等（特措法第 54 条）

- ・ 緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請するよう、県に求める。（都市政策部、危機管理防災局、市民生活部、経済・国際部、農林水産部、関係部局）
- ・ 緊急の必要がある場合には、医薬品等販売事業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器等の配送を要請または指示するよう、県に求める。（保健衛生部、関係部局）

(6)-4-4 生活関連物資等の価格の安定等

市民生活・経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図るため、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行うよう、県に求める。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（市民生活部、関係部局）

4 県内発生早期（市内未発生～市内発生早期）

<p>予想される状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、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。本市では未発生の状況であっても、県内で患者が発生した場合、県内発生早期としての対応を開始する。 ・国内では、国内発生早期又は国内感染期にあることが想定される。 <ul style="list-style-type: none"> （国内発生早期） 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ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。 （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。（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）
<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 県内・市内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされる場合は、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供される国内外の情報を医療機関等に提供する。 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 5) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。

（1）実施体制

(1)-1 市の実施体制

- ① 県内での発生が確認された場合は、速やかに市対策本部会議を開催し、国や県の方針を踏まえ、県内発生早期における対策等を実行するとともに、感染拡大に備えた対応を検討する。（保健衛生部、危機管理防災局、全部局）

- ② 患者発生が国内初発の場合は、速やかに県・国に連絡し、連携の上、市対策本部会議において対応を検討する。(保健衛生部、危機管理防災局、関係部局)
- ③ 必要に応じて県とともに「専門委員会」を開催し、新型インフルエンザ等対策における医療対策上の課題等を検討し、県対策本部の方針に基づき医師会等と市対応を検討し、本市対策本部に報告する。(保健衛生部、危機管理防災局)
- ④ 国が、発生初期の段階において、専門的調査支援のために必要があると認め、政府新型インフルエンザ等現地対策本部を本市に設置する場合、県とともに連携を図る。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

⑤ 緊急事態宣言がされている場合の措置

国が本市を含む地域に緊急事態宣言を行った場合、対策本部を特措法 34 条に基づく設置体制に移行し、県との連携のもと、必要な措置等を開始する。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

引き続き、WHO、国、県等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。(保健衛生部、関係部局)

(2)-2 サーベイランス

- ① 引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(福祉部、保健衛生部、教育委員会、総務部)
- ② 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のために、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。(保健衛生部)
- ③ 市内の発生状況をリアルタイムで把握し、市内発生状況を迅速に情報提供する。また、国・県が把握した国内・県内の発生状況に関する情報提供を受け、国・県と連携し、必要な対策を実施する。(保健衛生部)

(2)-3 調査研究

発生した市内患者について、国から積極的疫学調査チームが派遣された場合は、県とともに連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。(保健衛生部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 引き続き、市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生

状況と具体的な対策等を、県と連携し、対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(地域・魅力創造部、総務部、危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

- ② 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。(地域・魅力創造部、総務部、危機管理防災局、保健衛生部、教育委員会、関係部局)
- ③ 市民から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も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(保健衛生部、危機管理防災局、関係部局)
- ④ 引き続き、県と連携し、メディア等に対し、適宜、広報担当者から、発生及び対応状況等について情報提供を行う。(地域・魅力創造部、危機管理防災局、保健衛生部)

(3)-2 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リアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。(危機管理防災局、保健衛生部、総務部、関係部局)

(3)-3 コールセンターの充実・強化

引き続き、コールセンターの体制を充実・強化する。(保健衛生部、関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 市内でのまん延防止対策

- ① 市内で発生した場合には、国、県と連携し、感染症法に基づく、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察等)などの措置を行う。(保健衛生部)
- ② 住民や事業者等に対して、直接又は団体等を経由して、次の要請を行う。
 - ・住民、事業所、福祉施設等に対し、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。(保健衛生部、関係部局)
 - ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。(関係部局)
 - ・ウイルスの病原性等の状況をふまえ、必要に応じて県が示す、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安をふまえ、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)を適切に行うよう学校の設置者等に要請する。(教育委員会、総務部、保健衛生部)

- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。(都市政策部)
- ・関係機関等に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や保育施設、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。(福祉部、保健衛生部)

(4)-2 水際対策

- ① 引き続き、国の検疫の強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等を、検疫所、県その他関係機関と連携し、実施する。(保健衛生部、関係部局)
- ② 状況に応じて、市民に対して、不要不急の出国を自粛するよう要請するとともに、渡航者入国者等への注意喚起を継続する。(保健衛生部、危機管理防災局、地域・魅力創造部、都市政策部)
- ③ 国が、病原体の病原性や感染力、海外・国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと判断し、検疫措置の縮小等の方針を示した場合は、県と検討のうえ、健康監視等、対応の内容を見直す。(保健衛生部)

(4)-3 予防接種

(4)-3-1 接種体制

(4)-3-1-1 特定接種

県内未発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。(総務部、保健衛生部、関係部局)

(4)-3-1-2 住民接種

- ① 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。(保健衛生部)
- ② パンデミックワクチンが全市民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て接種を開始する。(保健衛生部)
- ③ 接種の実施に当たり、医療機関へ委託するか、保健所・区役所・学校等の公的な施設を活用すること等により接種会場を確保し、原則として市内に居住する者を対象に、集団接種あるいは医療機関での個別接種を行う。(保健衛生部)

(4)-4 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に基づき、県の指示のもと、必要に応じ、次の対策を行う。(保健衛生部、危機管理防災局、関係部局)

- ① 外出自粛の要請及び施設の使用制限の要請等
県内未発生期の記載を参照
- ② 住民接種県内
県内未発生期の記載を参照

(5) 医療

(5)-1 医療体制の整備

- ① 引き続き、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。(保健衛生部)
- ② 患者等が増加してきた段階においては、国の基本的対処方針や流行状況等を踏まえて、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療できる体制へ移行する。(保健衛生部)

(5)-2 患者への対応等

- ① 国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。(保健衛生部)
- ② 国と連携し、必要と判断した場合は、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査等による確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、地域の患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。(保健衛生部)
- ③ 国と連携し、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって、十分な防御なく曝露した者には、医療機関の協力を得て、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。(保健衛生部)

(5)-3 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(保健衛生部)

(5)-4 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を把握し、利用について県と必要な調整を行う。(保健衛生部)
- ② 県内感染期に備え、医療機関等に対して抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。(保健衛生部)

(5)-5 在宅で療養する患者への支援

国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援(見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送等)や自宅で死亡した患者への対応に係る準備を行う。(保健衛生部)

(6) 市民生活及び経済の安定確保

(6)-1 事業者の対応

事業者に対して、発生状況等に関する情報収集に努めるとともに、従業員の健康管理を徹底し、職場における感染対策を開始するよう要請する。(関係部局)

(6)-2 市民・事業者への呼びかけ

- ① 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者等に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう呼びかける。(市民生活部、経済部、農林水産部、関係部局)
- ② 医薬品、食料品等を確保するため、生産、流通、輸送事業者等の職場における感染対策及び業務の継続を呼びかける。(農林水産部、経済部、保健衛生部、都市政策部、関係部局)

(6)-3 遺体の火葬・安置

引き続き、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。(保健衛生部)

(6)-4 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

関係団体の協力を得ながら、要援護者への生活支援等を行う。(保健衛生部、福祉部、関係部局)

(6)-5 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、以下の対策を行う。

(6)-5-1 水の安定供給(特措法第52条)

県内未発生期の記載を参照

(6)-5-2 サービス水準に係る市民への呼びかけ

県内未発生期の記載を参照

(6)-5-3 緊急物資の運送等(特措法第54条)

県内未発生期の記載を参照

(6)-5-4 生活関連物資等の価格の安定等

県内未発生期の記載を参照

5 県内感染期

<p>予想される状況</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の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。本市でも同様の状況となっている可能性が高い。 ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・ 国内では、国内感染期にある。 （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。（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。） ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
<p>目的</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 2) 県内・市内の発生状況等から、実施すべき対策の判断を行う。 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、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。 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民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活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負担を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

(1)-1 実施体制等

- ① 国が国内感染期の基本的対処方針及び国内感染期に入った旨の公示を行い、県が県内の発生状況から県内感染期に入ったことを宣言した場合、市対策会議を開催し、感染期の対策を確認する。(危機管理防災局、保健衛生部、全部局)
- ② 必要に応じて県とともに「専門委員会」を開催し、新型インフルエンザ等対策における医療対策上の課題等を検討し、県対策本部の方針に基づき医師会等と市対応を検討し、本市対策本部に報告する。(保健衛生部、危機管理防災局)

(1)-2 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に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

① 市対策本部の設置体制の変更(特措法第34条)

国が本市を含む地域に緊急事態宣言を行った場合、対策本部を特措法に基づく設置体制に移行し、県との連携のもと、必要な措置等を開始する。

② 緊急事態措置の代行の要請(特措法第38条)

新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づき、当該措置の全部又は一部を代行するよう、県に要請する。

③ 緊急事態措置の応援の要求(特措法第40条)

市内に緊急事態措置を行うため必要がある場合は、県に応援を求める。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

引き続き、WHO、国、県等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、各国の対応等について、必要な情報を収集する。(保健衛生部、各部局)

(2)-2 サーベイランス

- ① 新型インフルエンザ等患者の全数PCR検査による個別把握は中止し、発生状況をふまえたサーベイランスに切り替える。インフルエンザに関する通常のサーベイランスは継続する。(保健衛生部、教育委員会)
- ② 引き続き、市内の発生状況をリアルタイムで把握し、発生状況を迅速に情報提供する。また、国・県が把握した国内・県内の発生状況に関する情報提供を受け、国・県と連携し、必要な対策を実施する。(保健衛生部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 引き続き、市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、県と連携し、対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(地域・魅力創造部、総務部、危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)
- ② 引き続き、特に、個人一人ひとりगतるべき行動を理解しやすいよう、市内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策や、社会活動の状況についての情報を適切に提供する。(地域・魅力創造部、総務部、危機管理防災局、保健衛生部、教育委員会、関係部局)
- ③ 引き続き、市民から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も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(保健衛生部、危機管理防災局、関係部局)
- ④ 引き続き、県と連携し、メディア等に対し、適宜、広報担当者から、発生及び対応状況等について情報提供を行う。(地域・魅力創造部、危機管理防災局、保健衛生部)

(3)-2 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リアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な伝達と、流行や対策の状況把握を行う。(危機管理防災局、保健衛生部、総務部、関係部局)

(3)-3 コールセンター等の継続

引き続き、コールセンター等を継続し、状況の変化に応じて改定された国のQ&A等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。(保健衛生部、関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 市内でのまん延防止対策

- ① 住民や事業者等に対して、直接又は団体等を経由して、次の要請を行う。
 - ・住民、事業所、福祉施設等に対し、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。(保健衛生部、関係部局)
 - ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。(関係部局)

- ・ウイルスの病原性等の状況をふまえ、必要に応じて県が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安をふまえ、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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。（教育委員会、総務部、保健衛生部）
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。（都市政策部）
- ② 引き続き、関係機関等に対し、病院、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。（福祉部、保健衛生部）
- ③ 国、県と連携し、医療機関に対し、県内感染期となった場合は、患者への治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザ薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。（保健衛生部）
- ④ 県内感染期となった場合は、県の方針に基づき、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）を中止する。（保健衛生部）

(4)-2 水際対策

県内発生早期の記載を参照

(4)-3 予防接種

- ① 県内発生早期の対策を継続し、国の基本的対処方針等を踏まえて、特定接種を進める。（総務部、保健衛生部、関係部局）
- ② 予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。（保健衛生部）

(4)-4 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。

- ① 患者数の増加に伴い地域の医療体制の負荷が課題となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、県が、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、特措法第45条や第24条9項に基づく要請・指示を行うにあたり、市はその内容について、市民や関係機関に周知する。（保健衛生部、危機管理防災局、関係部局）
- ② 特措法第46条に基づく住民接種を進める。（保健衛生部）

(5) 医療

(5)-1 患者への対応等

- ① 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。
(保健衛生部)
- ② 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。(保健衛生部)
- ③ 医師が、在宅で療養する患者に対する電話による診療により、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。(保健衛生部)
- ④ 医療機関における従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるよう調整する。(保健衛生部)

(5)-2 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(保健衛生部)

(5)-3 抗インフルエンザウイルス薬

市内における抗インフルエンザウイルス薬の流通状況や患者の発生状況をふまえた供給状況の確認について県に協力し、供給が滞るおそれが生じる場合等には、県に備蓄分の放出を要請する。(保健衛生部)

(5)-4 在宅で療養する患者への支援

国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送等）や自宅で死亡した患者への対応を行う。(保健衛生部)

(5)-5 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、必要に応じて、次の対策を行う。
(保健衛生部、関係部局)

臨時の医療施設等（特措法第 48 条第 1 項及び第 2 項）

国・県と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第 10 条）等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状が比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり、入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

(6) 市民生活及び経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

市内の事業者に対して、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を継続するよう要請する。(関係部局)

(6)-2 市民・事業者への呼びかけ

- ① 引き続き、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者等に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請する。(市民生活部、経済部、農林水産部、関係部局)
- ② 引き続き、医薬品、食料品等を確保するため、生産、流通、輸送事業者等の職場における感染対策及び業務の継続を要請する。(農林水産部、経済部、保健衛生部、都市政策部、関係部局)

(6)-3 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。

(6)-3-1 水の安定供給（特措法第 52 条）

県内未発生期の記載を参照

(6)-3-2 サービス水準に係る市民への呼びかけ

県内未発生期の記載を参照

(6)-3-3 緊急物資の運送等（特措法第 54 条）

県内未発生期の記載を参照

(6)-3-4 生活関連物資等の価格の安定等（特措法第 59 条）

- ① 市民生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行うよう、県に求める。（市民生活部、関係部局）
- ② 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（市民生活部、関係部局）
- ③ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。（市民生活部、関係部局）

(6)-3-5 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

関係団体の協力を得ながら、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（保健衛生部、関係部局）

(6)-3- 6 埋葬・火葬の特例等（特措法第 56 条）

- ① 可能な限り火葬炉を稼働させるよう努める。（保健衛生部）
- ② 死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を確保するよう努める。（保健衛生部）
- ③ 新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり、緊急の必要があると認めるときは、国が定める埋葬及び火葬の手続等の特例に基づき対応する。（保健衛生部）

6 小康期

予想される状況
<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。
目的
1) 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方
<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 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。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の変更

国が、その時点での基本的対処方針を変更し、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、県本部が小康期に入ったことを宣言した場合、市対策本部会議を開催し、第二波に備えた方針を確認する。(危機管理防災局、保健衛生部、全部局)

(1)-2 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ったと判断し、緊急事態措置解除宣言を行った場合は、県の方針をふまえ、緊急事態宣言に基づく措置を中止する。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

※政府行動計画(1)-2 緊急事態解除宣言 参照

(1)-3 実施体制の縮小等

- ① 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とき、又は感染症法に基づき、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を公表されたとき、若しくは感染症法に基づき、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ときに、国が政府対策本部を、県が県対策本部を廃した場合、市対策本部を廃し、平時における体制(新潟市感染症庁内連絡会議)に移行する。(危機管理防災局、保健衛生部、全部局)

- ② 緊急事態解除宣言がされた場合は、速やかに法定の市対策本部を廃止する。(危機管理防災局、保健衛生部)

(1)-4 対策の評価・見直し

市対策本部から平時の体制に移行した場合は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて市行動計画等の見直しを行う。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

引き続き、WHO、国、県等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、各国の対応等について、必要な情報を収集する。(保健衛生部、各部局)

(2)-2 サーベイランス

- ① インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(保健衛生部、教育委員会、総務部)
- ② 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。(福祉部、保健衛生部、教育委員会、総務部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 引き続き、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。(地域・魅力創造部、総務部、危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)
- ② 市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせや、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。(保健衛生部、危機管理防災局、地域・魅力創造部、関係部局)

(3)-2 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リアルタイム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。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

(3)-3 コールセンター等の体制の縮小

状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。(保健衛生部、関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 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。(保健衛生部)

(4)-2 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、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。(保健衛生部)

(5) 医療

(5)-1 医療体制

国、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すとともに、不足している医療資器材や医薬品の確保等を行う。(保健衛生部)

(5)-2 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 国が作成した治療指針(国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、国が作成した適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含むもの。)を医療機関に周知する。(保健衛生部)
- ② 流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、流通状況を確認する。(保健衛生部)

(5)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

県の方針に基づき、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。(保健衛生部、関係部局)

(6) 市民生活及び経済の安定の確保

(6)-1 市民・事業者への呼びかけ

必要に応じ、引き続き、市民に対し、食料品、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めや売惜しみが生じないように要請する。(市民生活部、経済部、農林水産部、関係部局)

(6)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

(6)-2-1 業務の再開

県の方針に基づき、市内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。(関係部局)

(6)-2-2 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

国内・県内の状況等を踏まえ、県内感染期で講じた措置を継続するが、対策の合理性が認められなくなった場合には、県の方針に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止を市民や関係機関等に周知する。(危機管理防災局、保健衛生部、関係部局)

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

(1)-1 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、市長を本部長とする対策本部を設置し、速やかに情報の集約・共有・分析を行うとともに、国が決定した人への感染対策に関する措置や、県の対策方針をふまえ、本市がとるべき対応等について、協議・決定する。家きんに対する防疫措置は、県が主体となってい、市はこれに協力していく。(危機管理防災局、保健衛生部、環境部、農林水産部、関係部局)

(1)-2 国、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、国、県との情報交換を行う。(危機管理防災局、保健衛生部、農林水産部、関係部局)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

WHO、国、県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。(保健衛生部、環境部、関係部局)

(2)-2 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

市内における鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。(保健衛生部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1

市内で鳥インフルエンザウイルスが人へ感染し、発症が認められた場合は、県と連携し、発生状況及び対策について、市民に積極的な情報提供を行う。(保健衛生部、危機管理防災局、関係部局)

(3)-2

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、市民に積極的な情報提供を行う。(保健衛生部、危機管理防災局、関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 疫学調査、感染対策

- ① 必要に応じて、国から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと、県とともに連携して、積極的疫学調査を実施する。(農林水産部、環境部、保健衛生部)
- ② 国からの要請により、県と連携し、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)、死亡例が出た場合の対応(感染防止の徹底等)等を実施する。(保健衛生部、関係部局)

(4)-2 家きん等への防疫対策

市内の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、県の指示に基づき、次の対策を実施する。

- ・防疫指針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。(農林水産部、保健衛生部、関係部局)
- ・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。(保健衛生部、総務部、関係部局)

(5) 医療

(5)-1 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

- ① 感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、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に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。(保健衛生部)
- ② 国から提供される検査方法に関する情報等により、衛生環境研究所において亜型検査、遺伝子解析等を実施する。初期の段階では、国立感染症研究所で確定診断を行うため、一次検査で陽性となった場合に検体を送付する。(保健衛生部)
- ③ 感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者(疑似症患者を含む。)について、入院その他の必要な措置を講じる。(保健衛生部)

(5)-2 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

- ① 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)について、保健所に連絡し、国や県へ情報を提供するよう医療機関等に周知する。(保健衛生部)
- ② 発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について、医療機関等に周知する。(保健衛生部)

【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（感染症法）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された場合に、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られることが多い。なお、学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、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）。

○ PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

DNA 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 DNA 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 RNA ウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

○ 保健所設置市

地域保健法第 1 項の規定に基づき保健所を設置する、地方自治法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。