

藤沢市  
新型インフルエンザ等対策行動計画

2014年(平成26年)3月

藤 沢 市

—目次—

第1章	はじめに	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	取組の経緯	1
3	行動計画の作成	2
第2章	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
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	行動計画の主要6項目	12
(1)	実施体制	12
(2)	サーベイランス・情報収集	16
(3)	情報提供・共有	16
(4)	予防・まん延防止	18
(5)	医療	23
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	25
7	行動計画実施上の留意点	25
8	発生段階	26
第3章	各段階における対策	29
1	未発生期	29
(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	31
(4)	予防・まん延防止	31
(5)	医療	32
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	34
2	海外発生期	35
(1)	実施体制	35
(2)	サーベイランス・情報収集	36
(3)	情報提供・共有	36
(4)	予防・まん延防止	37
(5)	医療	38
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	39

3	県内未発生期	40
	(1) 実施体制	40
	(2) サーベイランス・情報収集	41
	(3) 情報提供・共有	42
	(4) 予防・まん延防止	42
	(5) 医療	45
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	46
4	県内発生早期	47
	(1) 実施体制	47
	(2) サーベイランス・情報収集	48
	(3) 情報提供・共有	48
	(4) 予防・まん延防止	49
	(5) 医療	50
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	51
5	県内感染期	53
	(1) 実施体制	54
	(2) サーベイランス・情報収集	54
	(3) 情報提供・共有	54
	(4) 予防・まん延防止	55
	(5) 医療	58
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	59
6	小康期	61
	(1) 実施体制	61
	(2) サーベイランス・情報収集	62
	(3) 情報提供・共有	62
	(4) 予防・まん延防止	63
	(5) 医療	63
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	64
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	65
	用語解説	67

## 第1章 はじめに

### 1 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、世界的な大流行（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新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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。

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。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に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に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関<sup>1</sup>、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の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たものであり、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、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

### 2 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、2005年（平成17年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画<sup>2</sup>」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数字の部分的な改定を行い、2008年（平成20年）の「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および検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」で、新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009年（平成21年）2月に、新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと

---

<sup>1</sup> 指定公共機関とは、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第3条で定める公共的機関及び公益的事業を営む法人をいう。指定地方公共機関とは、特措法第2条第7号の規定に基づき公共的機関及び公益的事業を営む法人で知事の指定するものをいう。

<sup>2</sup> “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年（平成17年）WHOガイダンス文書

推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人<sup>3</sup>であり、死亡率死亡率は0.16（人口10万対）<sup>4</sup>と諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、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、多くの知見や教訓等<sup>5</sup>が得られた。

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・物資のひっ迫なども見られ、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、国においては、行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制化の検討を重ね、2012年（平成24年）5月に、病原性が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、特措法が制定された。

### 3 行動計画の作成

本市では、2006年（平成18年）9月、国行動計画及び県行動計画に基づき、新型インフルエンザの発生時には公衆衛生的介入により感染拡大を防止し、健康被害や社会機能への影響を最小限にとどめ、市民の健康を守り、安全・安心を確保することを目的として、「藤沢市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、2008年（平成20年）11月に改定をした後、2009年（平成21年）の新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行の経験を踏まえて、2013年（平成25年）3月に2回目の改定を行った。

この度、国は特措法第6条に基づき、「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2013年（平成25年）6月7日に作成し、神奈川県も特措法第7条に基づき、同年8月に「神奈川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。

本市も特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき、2013年（平成25年）3月に改定した市の行動計画を見直し、「藤沢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。

市行動計画には、藤沢市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、市が実施する措置や体制に関する事項、他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項等を定めるものである。

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

<sup>3</sup> 2010年（平成22年）9月末の時点でのもの。

<sup>4</sup> 各国の人口10万対死亡率日本:0.16、米国:3.96、カナダ:1.32、豪州:0.93、英国:0.76、フランス:0.51ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要（厚生労働省資料による。）。

<sup>5</sup> 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、2010年（平成22年）6月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

「新型インフルエンザ<sup>6</sup>」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は、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。

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見を取り入れ、見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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

病原性が高くまん延の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、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティ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かかわる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

#### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク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により、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

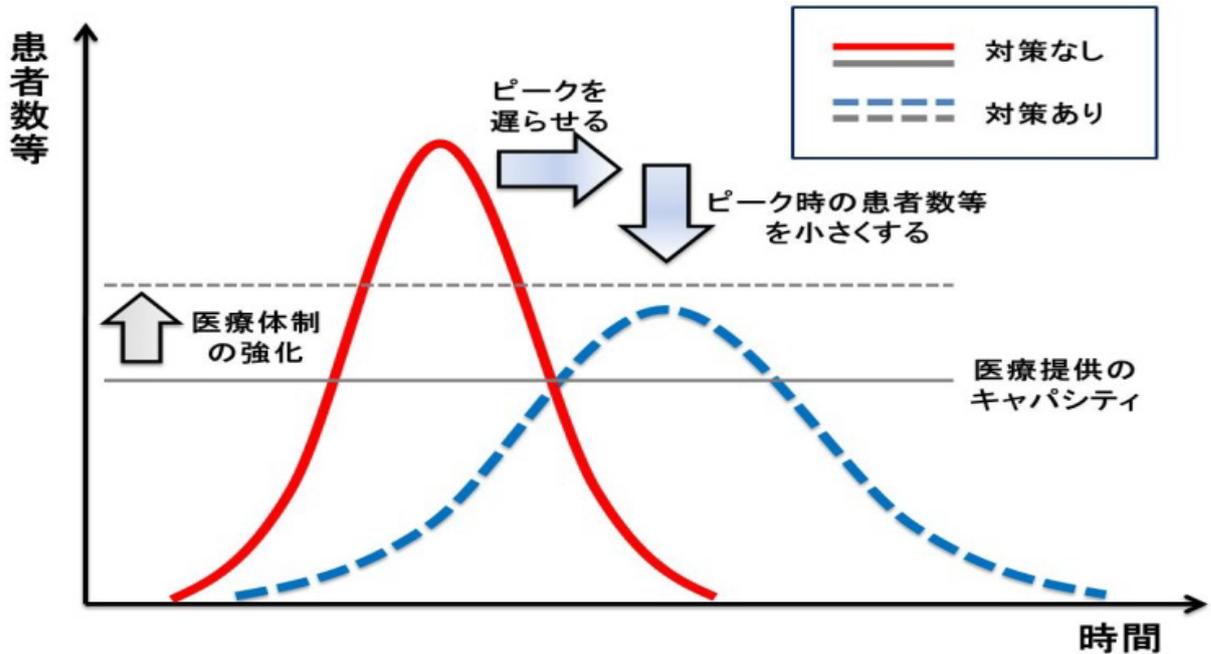
#### (2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・市内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

<sup>6</sup> 感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含むものとする。

及び市民経済の安定に寄与する業務維持に努める。

＜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な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置なければならない。

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、本市の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、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、バランスのとれた戦略を確立する。（具体的な対策については、「第3章 各段階における対策」に記載する。）

・発生前の段階では、国による水際対策<sup>7</sup>の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄やワクチンの研究・開発と供給体制の整備に加え、県による抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や県内の医療体制の整

<sup>7</sup> 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

備など、国や県の動向を把握し、市民に対する啓発や市、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お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。

- ・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、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対象を講ずる。

- ・なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

- ・国内で感染が拡大した段階では、国や県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、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、県へ報告、又は県を通じて関係省庁や政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を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て総合的に行うことが重要である。

事業者の従業員の罹患等により、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。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するために、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、日ごろからの手洗いなど、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ない可能性が高いSARS<sup>8</sup>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

新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

#### (1) 基本的な人権の尊重

国、県、市等は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、検疫のための停留施設の使用（特措法第29条）、医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第45条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等の実施にあたって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。（特措法第5条）

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

#### (2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス等の対策が有効であるなどにより、新型インフル

---

<sup>8</sup> 2003年（平成15年）4月3日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は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、罹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。

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

### (3) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部（特措法第15条）、県対策本部（特措法第22条）、市対策本部（特措法第34条）は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

県対策本部長から政府対策本部長に対して、又は、市対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、政府対策本部長又は県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

### (4) 記録の作成・保存

市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、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<sup>9</sup>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、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

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

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）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、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

国は、政府行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行インフルエンザのデータを参考に一つの例として、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致命率

---

<sup>9</sup> WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年（平成21年）WHO ガイダンス文書

については、アジアインフルエンザ等並みの中低度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

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

＜藤沢市における新型インフルエンザ流行時の患者数の試算＞

医療機関を受診する患者数	約44,200人～約88,200人	
入院患者数	中等度	重度
	～約1,700人	～約6,500人
死亡者数	中等度	重度
	～約550人	～約2,060人

＜県行動計画における神奈川県内の新型インフルエンザ患者数の試算＞  
(米国CDCモデルによる)

	神奈川県		全国	
医療機関を受診する患者数	約92万人～約177万人		約1,300万人～約2,500万人	
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度
	～約3万7千人	～約14万1千人	～約53万人	～約200万人
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度
	～約1万2千人	～約4万5千人	～約17万人	～約64万人

- ※1 藤沢市住基年齢別人口統計調査(H24.1.1 現在)データにより試算
- ※2 神奈川県は神奈川県年齢別人口統計調査(H22.1.1 現在)データにより試算。
- ※3 入院患者数、死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考に、アジアインフルエンザでの致死率を0.53%(中等度)、スペインインフルエンザでの致死率2.0%(重度)として、国の行動計画の被害想定を参考に想定した。
- ※4 この推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響(効果)、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。
- ※5 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、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

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、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザ等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、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、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 国民の25%が、流行期間（約8週間）にピーク時を作りながら順次罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹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）<sup>10</sup>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<sup>11</sup>考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%が欠勤するケースが想定される。

## 5 対策推進のための役割分担

### (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、国は新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第3条2項）とともに、世界保健

---

<sup>10</sup> アメリカ・カナダの行動計画において、最盛期期間は約2週間と設定されている。National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006) The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

<sup>11</sup> 2009年（平成21年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の最盛期に医療機関を受診した者は国民の約1%（推定）

機関（WHO）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。（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、政府対策本部のもとで基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

## **(2) 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の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関し、的確な判断と対応が求められる。

県は、国及び市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

### **【市】**

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、的確に政策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、本市は保健所設置市であることから、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、県と保健所設置市は、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図る。

## **(3) 医療機関の役割**

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、

新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資機材の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

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

#### (4) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第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の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

（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、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。（特措法第4条第3項）

#### (7) 個人

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に関する情報や発生時にとるべき行動など、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<sup>12</sup>・咳エチケット・手洗

---

<sup>12</sup> 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

い・うがい<sup>13</sup>等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等について情報を得て、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 行動計画の主要6項目

行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び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<sup>14</sup>」、「(5) 医療」、「(6) 市民生活・市民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については、以下のとおり。

### (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、多数の市民の生命・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、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

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

新型インフルエンザ等が発生する前においては、「藤沢市新型インフルエンザ等対策連絡会議」等を常設し、関係部署等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討する等、発生時に備えた準備を進める。また、「藤沢健康危機管理保健所協議会」においては、各関係機関との情報共有等を行い、発生時に円滑な連携がはかれるようにする。

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

<sup>13</sup> うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

<sup>14</sup> まん延防止とは、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、流行の最盛期をできるだけ遅らせ、またその最盛期の患者数等を小さくすることである。

国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認めた場合には、特措法に基づく「緊急事態宣言<sup>15</sup>」が行われる。この際には、市長を本部長とした「藤沢市新型インフルエンザ等対策本部」を立ち上げ、必要な措置や対応を実施する。

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

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

○**藤沢市新型インフルエンザ等対策連絡会議**(庁内会議)

実際の対応を想定したガイドライン、マニュアル等の整備のために設置し、庁内各課ごとの対応ガイドラインやマニュアルの整備、体制整備の検討を行う。庁内各課においては、市民生活を支える事業体制の維持にも配慮した行動計画、もしくは対応マニュアル等の整備に努めるものとする。

○**藤沢市健康危機管理保健所協議会**

新型インフルエンザ等対策を含めた健康危機管理対策についての情報収集や意見交換、事例研究等を行うとともに、健康被害発生時には関係機関と迅速かつ適切な連携を図るため設置する。

○**藤沢市保健所健康危機管理対策会議**(所内会議)

海外で人に感染するインフルエンザ等感染症の発生があった場合等において、所内各課が連携、協力して必要な対策を総合的に推進するため、保健所長を議長とする藤沢市保健所健康危機管理対策会議を設置する。

○**藤沢市新型インフルエンザ等対策本部**

新型インフルエンザ等が発生し、国から新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発令された際には、市長を本部長とする藤沢市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、対策を総合的に推進する。

<sup>15</sup> 新型インフルエンザ等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、区域を公示することとなる。なお、講じられる緊急事態措置については、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定される。

○ **藤沢市新型インフルエンザ等対策専門会議**（必要に応じて開催）

新型インフルエンザ等対策における技術的な課題等を審議するため、保健所長は新型インフルエンザ等が発生した場合、必要に応じて、感染症に関する知識・経験を有する医療関係者や危機管理を所管する関係機関等で構成される藤沢市新型インフルエンザ等対策専門会議を開催し、迅速かつ的確な拡大防止策を検討する。

○ **藤沢市健康危機管理対策専門委員会**（市長の要請に基づき開催）

健康危機管理体制の実効性を高めるため、専門的見地から健康危機管理体制に関する評価及び助言、被害拡大防止のための助言及び指導等を行う。

※県が設置し、本市が出席する会議

○ **神奈川県新型インフルエンザ等専門委員会**（常設）

新型インフルエンザ等対策における医療対策上の課題を検討するため、感染症に関する知識・経験を有する専門家で構成される「神奈川県感染症対策協議会」は、その委員の一部で構成する「神奈川県新型インフルエンザ等専門委員会」を設置し、専門的意見の提出を行う。

※県が設置し、本市が出席する会議

○ **神奈川県新型インフルエンザ等対策県・保健所設置市連絡会議**  
（常設）

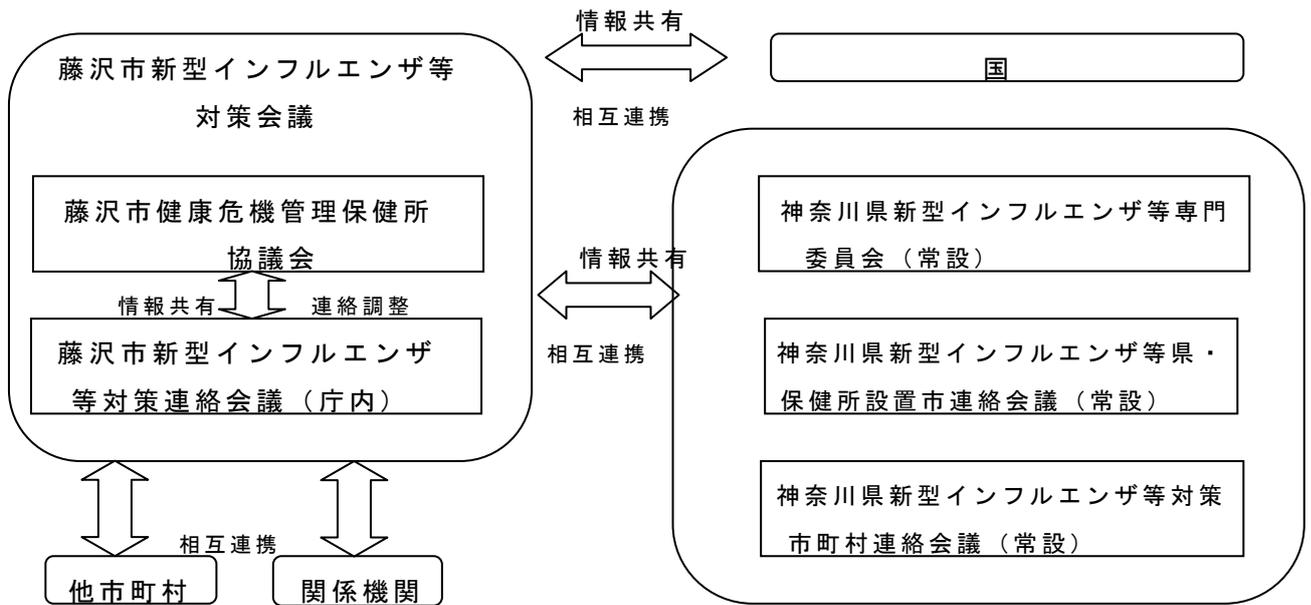
感染症法において、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を担う保健所設置市との連携強化を図るため、「新型インフルエンザ等対策県・保健所設置市連絡会議」を設置し、地域における医療体制の確保等に関する協議を行う。

※県が設置し、本市が出席する会議

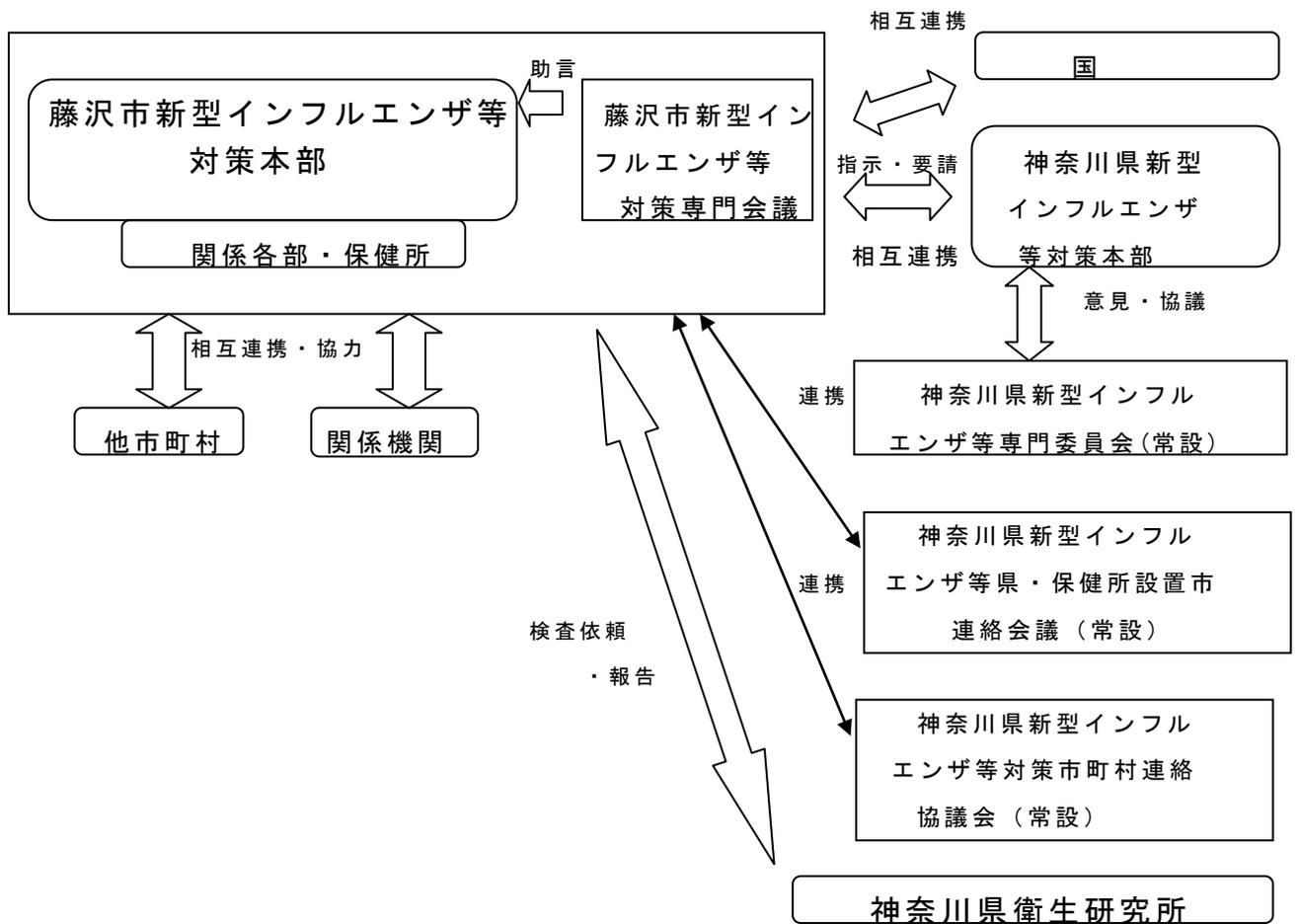
○ **神奈川県新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議**（常設）

新型インフルエンザ等対策における市町村との連携体制を強化するため、「新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議」を設置し、情報の提供・共有、住民に対する普及啓発及び情報提供、住民接種、要援護者の支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、埋葬・火葬その他新型インフルエンザ等対策に関する事項について協議を行う。

【未発生期の体制】



【藤沢市新型インフルエンザ等対策本部設置以降の体制】



## (2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策におけるサーベイランスの目的は、新型インフルエンザ等の患者の早期把握と感染の規模等の把握にある。

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、サーベイランスにより、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に、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って記載するが、新感染症が発生した場合は、県と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、市内のサーベイランス体制を構築する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られることから、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時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場等での負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

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、市内における医療体制等の確保に活用する。また、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、国が行った鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスの情報収集を行う等これらの動物の間での発生動向を把握する。

## (3) 情報提供・共有

### ア 情報提供・共有（リスクコミュニケーション）の目的

国家レベルの危機管理に関わる重要な課題であるという共通理解の下に、国・県・市・医療機関・事業者・個人がその役割を認識し、十分な情報を基に適切な行動をとることが重要である。そのため、対策の全ての段階・分野において、各々のコミュニケーションが不可欠である。

また、コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取り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、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供のため、手段を検討し、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、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に継続的に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図る。

特に、児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点になりやすいことから、保健医療部、教育部等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

### エ 発生後における市民への情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じ、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に対策決定のプロセス(科学的知見を踏まえ、どのような状況を考慮し、どのような判断がなされたか等)や、対策の理由、対策の実施主体を明確にし、患者等の人権にも十分配慮した分かりやすい情報提供を行う。

また、本市は保健所設置市として県と同様に市民からの一般的な問い合わせに対応するコールセンター等(仮称)を設置する。

市民への情報提供にあたっては、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<sup>16</sup>。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。

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、ソーシャルネットワークサービス(SNS)等の活用を行い、市民の情報収集の利便性向上を図る。

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、患者やその感染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。

### オ 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、コミュニケーシ

---

<sup>16</sup> マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。

ョン担当者が適時適切に情報を共有する。

このため、藤沢市における広報担当（スポークスパーソン）を設置し、情報提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行状況に応じて、市内及び県内等の発生状況・対応状況等について、定期的に情報提供を行う。

広報担当（スポークスパーソン）は保健医療総務課長等とする。

#### **(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、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おさめることにつながる。

まん延防止対策は、地域対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、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も踏まえ、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、対策の決定、実施している対策の縮小、中止を行う。

##### **イ 主なまん延防止策**

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、新型インフルエンザ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・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、県知事が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行うとされており、市民に対して迅速に状況の理解と協力を求めていく。（特措法第45条第1項）

地域対策・職場対策については、市内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県知事が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行うとされており、学校等各施設に対し迅速に状況の理解と協力を求めていく。（特措法第45条第2項及び第3項）

そのほか、新型インフルエンザ等が海外で発生した際には、発生動向や水際対策について把握する。感染症には潜伏期間や不顕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に努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

国は、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な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進するとしており、市としては、国の動向を注視する。

### **ii) 特定接種及び接種体制**

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

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

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

政府行動計画Ⅱ-6(4)予防・まん延防止(ウ)予防接種ii)特定接種 抜粋

ii-1) 特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

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

である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

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

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

特定接種を実施するに当たっては、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(介護福祉事業者を含む。)、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理において状況に柔軟な対応が可能な場合、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性を総合的に政府対策本部において判断し、基本的な対応方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザが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は、パンデミックワクチンを用いることとなる。

ii-2) 特定接種の接種体制

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

### iii) 住民接種及び実施体制

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

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

住民接種の接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定することになっている。

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

#### 《参考》

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

##### iii-1) 住民接種

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえ決定する。

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

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者。
  - ・ 基礎疾患を有する者<sup>17</sup>
  - ・ 妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

<sup>17</sup> 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年のパンデミック時にとりまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準を示す。

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

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）  
① 医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
- ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）  
① 医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
- ・ 小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）  
① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）  
① 小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
- ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）  
① 小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

- ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
（成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）  
① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
- ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
（高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）  
① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

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

### (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、かつ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う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、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・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あたっては、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具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

#### イ 発生前における医療体制の整備

藤沢市医師会や藤沢市薬剤師会、藤沢市民病院（感染症指定医療機関）や消防等の関係者からなる「藤沢市健康危機管理保健所協議会」を開催するなど、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。

あらかじめ「帰国者・接触者外来<sup>18</sup>」（発生国からの帰国者や患者の濃厚接触者で、発熱や呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を設置する医療機関や公共施設等の準備を、藤沢市医師会等の協力を得ながら行うとともに、「帰国者・接触者相談センター<sup>19</sup>」（発生国からの帰国者や患者の濃厚接触者で、発熱や呼吸器症状等を有する者からの電話相談を受け、帰国者・接触者外来へ紹介する）の設置の準備を進める。

---

<sup>18</sup> 発生国からの帰国者や、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を対象とした外来

<sup>19</sup> 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

## 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の早期には、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措置を行う。このため、感染症病床等の利用計画を事前に策定する。

また、国内での発生の早期では、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、海外での新型インフルエンザ等の発生から県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは市内に「帰国者・接触者外来」を設置して診療を行うが、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・ガウン等の個人防護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、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、様々な媒体を活用し周知を図るとともに、帰国者・接触者外来等の市内の医療体制に関する情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者がみ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、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で患者の入院ができるよう、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。

医療の分野での対策を推進するにあたっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、国、県、市町村を通じた連携だけではなく、藤沢市医師会、藤沢市薬剤師会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、補償等

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、看護師その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は、医療を行うよう要請等をする。（特措法第31条）

市は、地域の医療の実情を把握し、知事に要請する。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する（特措法第62条第2項）。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。（特措法第63条）

## オ 抗インフルエンザウイルス薬等

### 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ① 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国と県は国民の45%に相当する量を目標として抗インフルエンザウイルス薬を計画的、安定的に備蓄するとしている。
- ② 県は、新型インフルエンザが、県内にまん延した場合、通常の流通ルートで入手困難になることが予想される段階で、流通業者との事前の取り決めに基づいて、備蓄薬の放出を行うとしている
- ③ 本市においても、疫学調査における予防投与のための抗インフルエンザウイルス薬を備蓄するほか、まん延時には医療機関等においても、国・県の備蓄分が流通ルートに円滑にのるまでの供給不足も考えられることから、健康被害の拡大を抑えるため、藤沢市薬剤師会と連携し、確保に努める。

## (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

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

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限にできるよう、国、県、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

## 7 行動計画実施上の留意点

### ① 計画の見直し

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、ま

た、発生そのものを阻止することは不可能であるため、現在までに得られた最新の知見を基に、県や保健所設置市、他市町村及び関係機関等と連携し、随時適切に行動計画を見直す。

## ② 訓練の実施

行動計画を実効性あるものとするには、関係機関との円滑な情報の提供・収集体制の構築や、医療提供について計画で規定する事項を実際に確認する必要があるため、関係機関と連携した訓練を実施し、訓練の結果を行動計画に反映させる。（特措法第12条）

## 8 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

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（「未発生期」「海外発生期」「国内発生早期」「国内感染期」「小康期」）に分類した。国全体での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としている。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に都道府県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、県は発生段階を6つに分類（「国内発生早期」・「国内感染期」を「県内未発生期」「県内発生早期」「県内感染期」）し、その移行については、必要に応じて国及び保健所設置市と協議の上で、県対策本部が決定する。

本市における発生段階は、県行動計画と同様に6段階とし、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

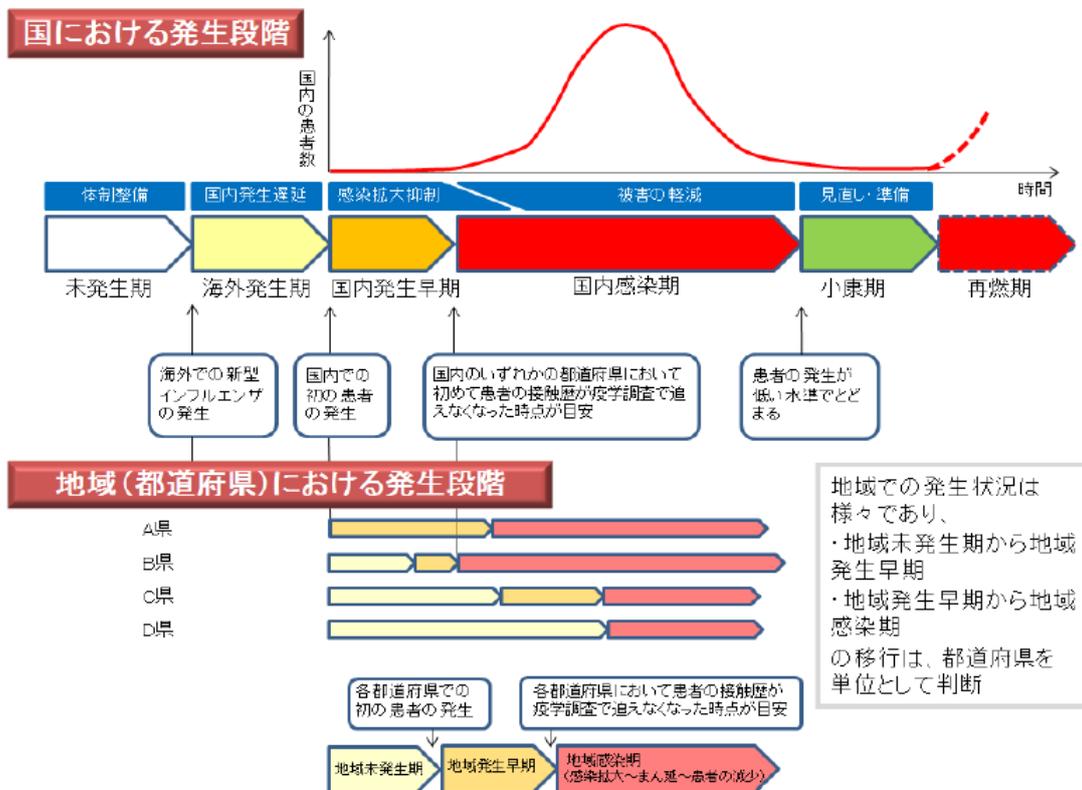
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、県内未発生期であっても、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な要請をすることなど、対策の内容も変化するというように留意が必要である。

WHO及び国、県、本市の発生段階

※は、地域(神奈川県内)における発生段階

	WHO	国	県	本市	状態
	発生段階	フェーズ 1～3	未発生期	未発生期	
フェーズ 4～6		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 ／ 国内感染期	※県内未発生期		県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、他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状態
			※県内発生早期		県内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、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		県内の新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
ポストパンデミック期		小康期	小康期		新型インフルエンザ等の患者が減少し、低い水準でとどまっている状態

## ＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



### 第3章 各段階における対策

本章では、第2章で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに、状態、目的、対策の考え方、主要6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、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を定めることとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期と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。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、ガイドライン等に定めることとしている。

#### 1 未発生期

##### 【状態】

- ・ 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】

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国際的な連携の下に、発生の早期確認に努める。

##### 【対策の考え方】

- 1) 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、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、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、継続的な情報提供を行う。

#### (1) 実施体制

##### ア 行動計画等の作成

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の発生に備えた行動計画又は業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

(保健所・関係各部)

## イ 体制の整備及び関係機関の連携強化

- ① 市における取組体制を整備・強化するために、藤沢市健康危機管理保健所協議会等の枠組みを通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた対応の準備を進める。
  - ・保健所長を代表とする「藤沢市健康危機管理保健所協議会」を開催し、新型インフルエンザ等の発生に備え、行動計画をより実効性あるものとするための総合的な対策の検討等を行う。（保健所）
  - ・「藤沢市新型インフルエンザ等対策連絡会議」の開催により、関係各部におけるマニュアル整備、体制整備等の進行管理や課題等の検討を行う。（保健所・関係各部）
- ② 市行動計画を必要に応じて、適宜見直しを行う。（保健所・関係各部）
- ③ 市行動計画を実行性あるものとするため、関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。（特措法第12条）（保健所・関係各部）
- ④ 市内発生時に円滑に対応するために、保健衛生職員等が最新情報を共有し、研修へ参加するなど新型インフルエンザ等対策の専門技術の向上を図る。（保健医療部）

## （２） サーベイランス・情報収集

### ア 情報収集

国や県、関係機関から新型インフルエンザ等の対策に関する国内外の情報を収集する。（保健所）

### イ 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、市内の指定届出医療機関（14か所）において患者発生の動向を調査し、流行状況を把握する。

また、指定届出医療機関（1か所）については、ウイルスの性状（亜型等）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。（保健所）
- ② インフルエンザによる入院患者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。（保健所）
- ③ 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。（保健所・教育部等）

## ウ 調査研究

新型インフルエンザ等の国内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、県や他市町村等との連携等の体制整備を図る。（保健所）

## （３）情報提供・共有

### ア 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について、各種媒体（広報、ホームページ、ポスター、リーフレット、ケーブルテレビ等）を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。（保健所・関係各部）
- ② マスク着用・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。（保健所・教育部・関係各部）
- ③ 新型インフルエンザ等のまん延防止の観点から、市民が理解しやすい内容の情報提供を行う。（保健所・関係各部）

## イ 体制整備

コミュニケーションの体制整備等の事前の準備として以下を行う。（保健所・関係各部）

- ① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する。）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ② 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、コールセンター等の設置準備を進める

## （４）予防・まん延防止

### ア 対策実施のための準備

#### ① 個人における対策の普及

市、学校及び事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、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、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。（保健所・教育部・関係各部）

## ② 地域対策・職場対策の実施

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。（保健所・関係各部）

## イ 予防接種

### ① 基準に該当する事業者の登録

- ・国が進める登録事業者の登録に関し、国が作成した登録実施要領（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き等を示すもの）による、事業者に対しての登録作業に係る周知に協力する。（保健医療部・関係各部）
- ・事業者の登録申請を受付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する事務手続きに協力する。（保健医療部・関係各部）

### ② 接種体制の構築

#### （特定接種）

- ・国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る者に対し、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。（保健医療部・市民病院・総務部）

#### （住民接種）

- ・国及び県の協力を得ながら、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、速やかにワクチンを接種することができるように体制を構築する。（保健医療部）
- ・円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、市外での接種を可能にするよう努める。（保健医療部）
- ・国から示される接種体制の具体的なモデル等を参考に、速やかに接種することができるよう、藤沢市医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に関わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等接種の具体的な実施方法について準備を進める。（保健医療部・教育部・関係各部）

### ③ 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といった基本的な情報について情報提供を行い、市民の理解促進を図る。（保健医療部）

## (5) 医療

### ア 地域医療体制の整備

- ① 藤沢市医師会や藤沢市薬剤師会、藤沢市民病院（感染症指定医療機

関) や地域の医療機関、薬局、消防等の関係者からなる「藤沢市健康危機管理保健所協議会」を開催するなど、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。(保健所)

- 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。(保健医療部)
- 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療する場合に備えて、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。(保健所・市民病院)

## イ 県内感染期に備えた医療の確保

次の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組む。(保健医療部)

- ① 全ての医療機関に対して、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、マニュアルを示すなどして、その作成の支援に努める。
- 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、医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の準備に努める。
- 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。)等を把握する。
- ④ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析治療、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検討する。
- ⑤ 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。

## ウ 手引き等の策定、研修等

国や県が策定した手引きの入手、訓練や研修等に参加して体制の準備を行う。(保健所)

## エ 医療資器材の整備

必要となる医療資器材(個人防護具、消毒薬、医療機器等)をあらかじめ備蓄・整備する。(保健所)

## オ 検査体制の整備

神奈川県衛生研究所や県の感染症担当課等と調整をはかり、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の依頼が円滑にできるよう体制を整備する。（保健所）

## カ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄（国・県）

- ① 国及び県は、諸外国における備蓄状況や最新の医学的知見等を踏まえ、県民の45%に相当する量を目標として、本県の備蓄相当分の抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する<sup>20</sup>としている。
- ② 国及び県は、新たな抗インフルエンザウイルスについては、国が薬剤耐性ウイルスの発生状況等の情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討した結果に応じて対応するとしている。

## (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

### ア 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを決めておく。（保健医療部・福祉部・関係各部）

### イ 火葬能力等の把握

火葬場の火葬能力を把握するとともに、一時的に遺体を安置できる施設を確保する。（保健医療部）

### ウ 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の備蓄や整備等を行う。（保健医療部・関係各部）

---

<sup>20</sup> 県における備蓄状況（平成25年6月1日現在）

オセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）1,677,200人分

ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）93,700人分

平成17年度から備蓄を開始し、平成22年度に県備蓄割当分を確保済み。

## 2 海外発生期

### 【状態】

- ・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、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

### 【目的】

- 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等も注視しつつ、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 市内発生に備え、体制の整備を行う。

### 【対策の考え方】

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病理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・感染力等について十分な対応ができるよう、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立つため、国際的な連携の下で、海外での積極的な情報収集を行う。
- 3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集を行う。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。
- 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急ぐ。

## (1) 実施体制

### ア 実施体制の強化等

- 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り、国において関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等対策閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議・決定がなされた場合には、速やかに「藤沢市保健所健康危機管理対策会議」を開催し、発生状況等の情報共有と、今後の市の対応等について確認する。

- ・保健所長を代表とする「藤沢市健康危機管理保健所協議会」を開催し、新型インフルエンザ等の発生に備え、行動計画をより実効性あるものとするための総合的な対策の検討等を行う。
- ・保健所長は、全庁的な総合的かつ効果的な対応が必要と認めるときは、保健医療部長と協議のうえ、市長に対し「藤沢市新型インフルエンザ等対策本部」の設置を要請する。
- ・保健所長は新型インフルエンザ等対策の技術的な課題の審議のため、必要に応じて「新型インフルエンザ等対策専門会議」を開催し、迅速かつ確かな拡大防止策を検討する。

## (2) サーベイランス・情報収集

### ア 情報収集

海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国際機関（WHO、国際獣疫事務局（OIE）等）、厚生労働省、国立感染症研究所の発表やインターネット等を活用し、情報収集を行う。（保健所）

- ・病原体に関する情報
- ・疫学情報（症状、症例定義、致命率等）
- ・治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

### イ 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。（保健所）
- ② 市内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、すべ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（感染症法第12条）。（保健所）
- ③ 感染症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。（保健所・教育部）

## (3) 情報提供・共有

### ア 情報提供

- ① 市民や関係機関等に対して海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を、市のホームページ等複数の媒体や機関を活用して、詳細にわ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。（保健医療部・関係各課）
- ② このため、情報の集約や整理、発信等を担当するチーム等を設置

し、情報の一元化をはかる。なお、対策の実施主体となる部が情報を提供する場合には、支援体制等の調整を行う。（保健医療部・関係各課）

#### イ 情報共有

関係機関等に対し電子メール、FAX、電話等の方法で、出来る限りリアルタイムに双方向の情報共有を行えるようにする。（保健医療部・関係各部）

#### ウ コールセンター等の設置

- ① 他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な問い合わせに対応できる体制を早急に整え、コールセンター等を設置し、国から配布されるQ & A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。（保健医療部）
- ② 市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ及び国、県、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、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させる。（保健医療部）

### (4) 予防・まん延防止

#### ア 市内でのまん延防止対策の準備

市内における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。また、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。（保健所）

#### イ 感染症危険情報の発出

国から発出される感染症危機情報をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。（保健所）

#### ウ 予防接種

##### （特定接種）

- ・国の指示により、国や県と連携し、市職員（市民病院含む）に対して、特定接種を行う。基本は、集団的な接種とされており、本人の同意を得て行う。（保健医療部・総務部・市民病院）

##### （住民接種）

- ・国及び県と連携して、特措法第46条に基づく住民に対する予防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。（保健医療部）
- ・市民が速やかに接種できるように、事前に接種体制等について行動計画やマニュアル等に定め、具体的な準備を進める。基本としては、集団的な接種とされており、関係機関の連携や協力体制のもとに実施する。（保健医療部）

## エ 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。（保健医療部）
- ・情報提供は、ホームページ、広報、ポスター、ケーブルテレビ、ラジオ等様々な手段を使って迅速に行う。（保健医療部）

## (5) 医療

### ア 新型インフルエンザ等の症例定義

国の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、関係機関に周知する。（保健所）

### イ 医療体制の整備

次の医療体制を整備する。（保健所）

- 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罹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。そのため、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、市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症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県衛生研究所に送付し、亜型等の同定を行う。

### ウ 帰国者・接触者相談センターの設置

次のことを行う。（保健所）

- 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。

#### **エ 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。（保健所）

#### **オ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等**

- ① 国や県と連携し、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隊員等搬送従事者等に、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よう要請する。（保健所）
- ② 藤沢市薬剤師会や流通業者を通じて、抗インフルエンザウイルス薬の流通動向等の把握に努める。（保健所）

### **（６）市民生活及び市民経済の安定の確保**

#### **ア 事業者の対応**

市内の事業者に対し、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要請する。（保健所・関係各部）

#### **イ 遺体の火葬・安置**

- ① 新型インフルエンザ等による死亡者が増加した場合に備え、「神奈川県広域火葬計画」に基づく広域火葬が行えるよう広域火葬参加機関相互の連絡・協力体制を確認する。（保健医療部）
- ② 火葬場等の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的遺体安置所として使用する場所の確認を行うとともに、遺体の保存のために必要な保存剤及び遺体からの感染を防ぐために必要な非透過性納体袋等を準備する。（保健医療部）

### 3 県内未発生期

#### 【状況】

県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、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状態。

#### 【目的】

市内発生に備えた体制の整備を行う。

#### 【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き、必要な対策を行う。
- 3) 国内発生した新型インフルエンザ等の状況により、政府対策本部が緊急事態宣言を行った場合、県内未発生であっても、積極的な感染対策を行う。

## (1) 実施体制

### ア 実施体制の強化等

#### (藤沢市新型インフルエンザ等対策本部の設置等)

- ① 国が国内での新型インフルエンザ等の発生を確認し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合は、直ちに「藤沢市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、その会議を開催し、市の対処方針、対策等を決定し、関係部間の連携を強化し、全庁一体となった対策を推進する。(保健医療部・総務部・関係各部)

#### (新型インフルエンザ等対策専門会議の開催)

- ② 新型インフルエンザ対策における技術的な課題を審議するため、保健所長は必要に応じて、感染症に関する知識・経験を有する医療関係者等で構成する「新型インフルエンザ等対策専門会議」を開催し、迅速かつ的確な拡大防止策を検討する。(保健所)

## ※19 緊急事態宣言（特措法第32条）

新型インフルエンザ等が世界の何れかの場所で発生した場合、海外の症例やWHOの判断も踏まえ、まず感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生の公表が厚生労働大臣により行われる。その後、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合に、緊急事態宣言を行うか否かの判断が求められることとなるが、その時点ではある程度の症例等の知見の集積が得られていることが通常考えられる。そのため、緊急事態宣言の要件である特措法第32条第1項の「国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ものとして政令で定める要件」としては、重症症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）が通常のインフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められる場合とし（特措法施行令第6条第1項）、その運用に当たって海外及び国内の臨床例等の知見を集積し、それらに基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価する。

特措法第32条第1項の新型インフルエンザ等の「全国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、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件」としては、疫学調査の結果、報告された患者等が感染した経路が特定できない場合又は上記のほか、患者等が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合その他の感染が拡大していると疑うに足りる正当な理由がある場合とし（特措法施行令第6条第2項）、その運用に当たって感染症法第15条に基づく患者等に関する積極的疫学調査の結果に基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価する。なお、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るときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行う。

## （2）サーベイランス・情報収集

### ア 情報収集

世界保健機関（WHO）、厚生労働省、国立感染症研究所等の発表やインターネット等を活用し、国内・海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する必要な情報を収集する。（保健所）

### イ サーベイランス

- ① 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。（保健所・教育部・関係各部）
- 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、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。（保健所）
- ③ 国がリアルタイムで把握した国内の発生状況に関する情報提供を受けるとともに、国や県と連携し、必要な対策を実施する。（保健所）

### (3) 情報提供・共有

#### ア 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対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、可能な限りやさしい日本語及び多言語により、できる限りリアルタイムで情報提供する。(保健所・関係各部)
- ② 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の情報を適切に提供する。(保健所・関係各部)
- 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、地域における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させる。(保健所・関係各部)

#### イ 情報共有

国、県や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。(保健所)

#### ウ コールセンター等の体制充実・強化

コールセンター等の体制を充実・強化する。(24時間体制など)  
(保健所・関係各部)

### (4) 予防・まん延防止

#### ア まん延防止対策

- ① 国や県と連携し、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、健康観察の実施等)の準備を進める。(保健所)
- ② 県内未発生期であっても、地域全体で積極的な感染対策をとり、流行のピークを遅らせることが重要であり、市は、必要な場合には、業界団体等を経由し又は直接、住民、事業者等に対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・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。  
（保健所・福祉部・関係各部）
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（保健所・関係各部）
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。（保健所・教育部・関係各部）
- ・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。（保健所・関係各部）
- ・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。  
（保健所・福祉部・関係各部）

## イ 予防接種

### （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等に関する情報を踏まえて、住民への接種に関する情報提供を行う。（保健医療部）
- 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。（保健医療部）
- ③ 接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。（保健医療部）

## ウ 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、県内が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、県は、必要に応じ、以下の対策を行う。ただし、②住民接種については、実施区域の指定にかかわらず必要に応じて行う。

### ① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

- ・ 県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。

対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内のブロック単位）とすることが考えられる。

- ・ 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、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）の要請を行う。

要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

県は、特措法第45条第4項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ・ 県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

県は、特措法第45条第4項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

### ② 住民接種

市は、住民に対する予防接種については、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。

## (5) 医療

### ア 医療体制の整備（帰国者・接触者相談センターの充実・強化）等 海外発生期に引き続き、次の措置を講ずる。（保健所）

- ① 帰国者・接触者相談センターの充実・強化を行う。（24時間体制など）
- ② 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、市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。
- 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い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。

### イ 患者への対応等

- ① 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県衛生研究所へ送付し、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。（保健所）
- ② 国や県と連携し、医療機関の協力を得て、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、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に搬送する。（保健所・消防局）

### ウ 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。（保健所）

### エ 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県内感染期に備え、引き続き、医療機関等に対し、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。（保健所）
- ② 藤沢市薬剤師会や流通業者を通じて、抗インフルエンザウイルス薬の流通動向等の把握に努める。（保健所）

### オ 医療機関・薬局における警戒活動

医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、市域を管轄する警察署長に必要な応じた警戒活動

等を要請する。（保健所）

## （6）市民生活及び市民経済の安定の確保

### ア 事業者の対応

市内の事業者に対し、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開始するよう要請する。（保健所・関係各部）

### イ 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあ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、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。（関係各部）

### ウ 要援護者への生活支援

県内感染期に備え、高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、世帯把握とともに支援等の準備を行う。（保健医療部・福祉部・関係各部）

### エ 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。

#### ・ 生活関連物資等の価格の安定等

国民生活及び国民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。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。（関係各部）

#### 4 県内発生早期

##### 【状態】

本市もしくは県内他市町村で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

##### 【目的】

- 1) 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。

##### 【対策の考え方】

- 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行われた場合は、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、県から提供される国内外での情報を医療機関に提供する。
- 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

##### ア 実施体制の強化等

##### (藤沢市新型インフルエンザ等対策本部の設置等)

- ① 本市もしくは県内での発生が確認され、政府対策本部が国内発生早期の基本的対処方針の公示したときは、直ちに「藤沢市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、その会議を開催し、県内発生早期の対処方針、対策等を決定し、関係各部間の連携を強化し、全市一体と

なった対策を推進する。（保健医療部・総務部・関係各部）

**（新型インフルエンザ等対策専門会議の開催）**

- ② 新型インフルエンザ等対策における技術的な課題を審議するため、保健所長は必要に応じて、感染症に関する知識・経験を有する医療関係者等で構成する新型インフルエンザ等対策専門会議を開催し、迅速かつ的確な拡大防止策を検討する。（保健所）

**イ 緊急事態宣言がされている場合の措置**

- ① **新型インフルエンザ等緊急事態宣言**  
県内未発生期の記載を参照
  
- ② **市対策本部の設置**  
県内未発生期の記載を参照

**（２）サーベイランス・情報収集**

**ア 情報収集**

世界保健機関（WHO）、厚生労働省、国立感染症研究所等の発表やインターネット等を活用し、国内・海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する必要な情報を収集する。（保健所）

**イ サーベイランス**

- ① 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。（保健所・教育部）
- 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、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。（保健所）
- ③ 国がリアルタイムで把握した国内の発生状況に関する情報提供を受けるとともに、国や県と連携し、必要な対策を実施する。（保健所）

**（３）情報提供・共有**

**ア 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対策の決定プロセス、対策の理由、

対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、可能な限りやさしい日本語及び多言語により、できる限りリアルタイムで情報提供する。  
(関係各部)

- 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・保育施設等や職場の県内での感染対策についての情報を適切に提供する。（保健所・関係各部）
- 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、地域における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させる。（保健所・関係各部）

## イ 情報共有

国、県や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。（保健医療部）

## ウ コールセンター等の充実・強化

県内未発生期に引き続き、コールセンター等の体制を充実・強化する。  
(24時間体制など)（保健医療部）

## (4) 予防・まん延防止

- ① 市内において新型インフルエンザ等患者が発生した場合には、国や県と連携し、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、健康観察の実施等）の措置を行う。（保健所）
- ② 業界団体等を経由し又は直接、住民、事業者等に対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・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。（保健所・関係各部）
  - ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（保健所・関係各部）

- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。（保健所・教育部・関係各部）
- ・ 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。（保健所・関係各部）
- ・ 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。（保健所・福祉部・関係各部）

## ウ 予防接種

### （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を踏まえて、住民への接種に関する情報提供を行う。（保健医療部）
- 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。（保健医療部）
- ③ 接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。（保健医療部）

## エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内未発生期の記載を参照

## （５）医療

### ア 医療体制の整備

- ① 海外発生期（県内未発生期）に引き続き、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。（保健所）
- ② 海外発生期（県内未発生期）に引き続き、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は、帰国者・接触者外来での診療を継続する。（保健所）
- ③ 患者等が増加してきた段階においては、市は、国の基本的対処方針に基づき、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、一般の医

療機関でも診療する体制に移行する。（保健所）

## イ 患者への対応等

- ① 国や県と連携し、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搬送し、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。（保健所）
- ② 国や県と連携し、必要と判断した場合に、県衛生研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査等を行う。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、市内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検査等は重症者等に限定して行う。（保健所）
- ③ 国や県と連携し、医療機関の協力を得て、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、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に搬送する。（保健所・消防局）

## ウ 医療機関等への情報提供

市は、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。（保健所）

## エ 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県内感染期に備え、引き続き、医療機関等に対し、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。（保健所）
- ② 藤沢市薬剤師会や流通業者を通じて、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況の把握に努める。（保健所）

## オ 医療機関・薬局における警戒活動

医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、市域を管轄する警察署長に必要な応じた警戒活動を要請する。（保健所）

## （6）市民生活及び市民経済の安定の確保

### ア 事業者の対応

市は、市内の事業者に対し、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よう要請する。（関係各部）

## イ 市民・事業者への呼びかけ

市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあ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、買占め及び売惜しみが生じないように要請する。（関係各部）

## ウ 要援護者への生活支援

県内感染期における、高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、世帯把握とともに支援に備える。（保健医療部・福祉部・関係各部）

## エ 遺体の火葬・安置

- ① 新型インフルエンザ等による死亡者が増加した場合には、「神奈川県広域火葬計画」に基づく広域火葬が行えるよう広域火葬参加機関相互の協力体制の準備を行う。（保健医療部）
- ② 火葬場の火葬能力の限界を超える場合に備えて、一時的遺体安置場所として使用する場所を準備する。（保健医療部）

## ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内未発生期の記載を参照

## 5 県内感染期

### 【状態】

- ・ 県内のいずれかの市町村で、新型インフルエンザ等患者の接触歴が、疫学調査で追うことができなくなった状態。
- ・ 感染拡大から、まん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 地域によって状況が異なる可能性がある。

### 【目的】

- 1) 医療提供体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 市民生活および市民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。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止は実施する。
- 2) 本市の発生状況等を勘案し、本市の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荷を軽減する。
- 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、医療体制への負荷を軽減するため、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

### ア 実施体制の強化等

#### (藤沢市新型インフルエンザ等対策本部会議の開催等)

- ① 県が「県内感染期」に入ったことを宣言した場合には、藤沢市新型インフルエンザ等対策本部会議において、各部の連携を一層強化し、県内感染期における対策等を決定し実施する。(保健医療部・総務部・関係各部)
- ② 新型インフルエンザ等対策における技術的な課題を審議するため、保健所長は必要に応じて、感染症に関する知識・経験を有する医療関係者等で構成する「新型インフルエンザ等対策専門会議」を開催し、迅速かつ的確な拡大防止策を検討する。(保健所)

### イ 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。(保健医療部、関係各部)

#### ① 藤沢市新型インフルエンザ等対策本部の設置

#### ② 他の地方公共団体による代行、応援等(特措法第38条・第39条)

神奈川県や県内市町村が、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く他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

## (2) サーベイランス・情報提供

### ア 情報収集

引き続き、世界保健機関(WHO)、厚生労働省、国立感染症研究所等の発表やインターネット等を活用し、国内・海外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、必要な情報収集を行う。(保健所)

### イ サーベイランス

- ① 新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、通常のコサーベイランスを継続する。(保健所)
- ② 国内のリアルタイムの発生状況の情報収集を行い、国や県と連携し、必要な対策を実施する。(保健所)

## (3) 情報提供・共有

### ア 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、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、可能な限りやさしい日本語及び多言語により、できる限りリアルタイムで情報提供する。（保健所・関係各部）

- ② 引き続き、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・保育施設等や職場の市内での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。（保健所・教育部・関係各部）

- 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、県や他市町村、関係機関等からの情報を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映させる。（保健所）

## イ 情報共有

県や国、各関係機関等とインターネット等を活用し、対策の方針の伝達や、対策の状況などリアルタイムかつ双方向の情報提供を継続する。（保健所）

## ウ コールセンター等の継続

コールセンター等を継続し、状況の変化に応じたQ & Aの改訂版を基に、市民等に対し適切な情報提供を行う。ただし、状況に応じて、体制の緩和を図る。（保健所）

## （４）予防・まん延防止

### ア まん延防止策

- ① 感染拡大防止のため、市民や事業者等に対して直接、又は業界団体等を経由して、次の要請を行う。

- ・ 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤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、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。（保健所・関係各部）
- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（保健所・関係各部）
- ・ ウイルスの病原性等を踏まえ、国が示す学校・保育施設等の臨時

休業<sup>21</sup>（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）等の感染拡大防止策の実施に資する目安を周知し、適切に実施するよう学校の設置者に要請する。（保健所・教育部・関係各部）

- ・ 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。（保健所・関係各部）
- ② 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予防策を強化するよう引き続き要請する。（保健所・福祉部）
- ③ 医療機関に対し、患者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ウイルス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。（保健所）
- ④ 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）は中止する。（保健所）

## イ 予防接種

住民接種（予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種）を継続して実施する。（保健医療部）

---

<sup>21</sup> 感染が拡大するにつれて感染拡大防止の効果は低下することから、状況に応じて対策を緩和することも考えられる。

## ウ 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、神奈川県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、県は必要に応じ、以下の対策を行う。

ただし、②住民接種については、実施区域の指定にかかわらず、必要に応じて行う。

① 新型インフルエンザ等緊急事態において、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、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、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

- ・ 外出の制限

県は、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないことや、基本的な感染対策の徹底を要請する。（特措法第45条第1項）

- ・ 施設の使用制限

県は、学校、保育所等に対し、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）の要請を行う。（特措法第45条第2項）要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認める場合に指示を行う。（特措法第45条第3項）。また県は、要請・指示を行った際は、その施設名を公表する。（特措法第45条第4項）

県は、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。（特措法第24条第9項）この要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対して、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。（特措法第45条第2項）要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、指示を行う。（特措法第45条第3項）また県は、要請・指示を行った際は、その施設名を公表する。（特措法第45条第4項）

② 市は、特措法第46条に基づく、住民接種を進める。

## (5) 医療

### ア 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。（保健所）
- 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。（保健所）
- 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。（保健所）
- ④ 医療機関の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に要請する。（保健所）

### イ 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。（保健所）

### ウ 抗インフルエンザウイルス薬の使用

引き続き、藤沢市薬剤師会や流通業者を通じて、抗インフルエンザウイルス薬の流通動向等の把握をし、不足している場合には、県や国の備蓄分の放出について要請する。（保健所）

### エ 在宅で療養する患者への支援

国や県と連携し、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、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）や自宅で死亡した対応等の支援を行う。（保健医療部・福祉部・関係各部）

### オ 医療機関・薬局における警戒活動

医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態を防止するため、市域を管轄する警察署長に必要な応じた警戒活動を要請する。（保健所）

## カ 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。（保健所）

### ① 臨時の医療施設等（特措法第48条第1項及び第2項）

県や国と連携し、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、病状は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<sup>22</sup>（特措法第48条第1項及び第2項）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) 市民生活及び市民経済の安定の確保

### ア 事業者の対応

市内の事業者に対し、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予防策を講じるよう要請する。（関係各部）

### イ 市民・事業者への呼びかけ

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、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。（関係各部）

<sup>22</sup> 特措法第48条の臨時の医療施設は、保健所設置市及び特別区以外の市町村も状況によっては設置する。

## ウ 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、県は必要に応じ、以下の対策を行う。

### ① 生活関連物資等の価格の安定等（特措法第59条）

- ・ 市民生活及び市民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。（関係各部）
- ・ 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。（関係各部）
- ・ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。（関係各部）

### ② 埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）

- ・ 新型インフルエンザ等による死亡者が増加した場合には、可能な限り火葬炉を稼働させる。（保健医療部）
- ・ 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を直ちに確保する。（保健医療部）
- ・ 新型インフルエンザ等による死亡者が増加し、広域火葬の実施が必要となった場合、「神奈川県広域火葬計画」に基づき市町村及び広域火葬参加機関との連絡調整のもと広域火葬を要請する。

## 6 小康期

### 【状態】

- ・ 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態。

### 【目的】

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】

- 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。
- 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

### ア 基本的対処方針の変更、緊急事態解除宣言、政府対策本部の廃止

#### ① 基本的対処方針の変更（国）

国は、基本的対処方針を変更し、小康期に入ったこと及び対策の縮小・中止をする措置などの対処方針を公示する。

#### ② 緊急事態解除宣言（国）

国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行い、国会に報告する。（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ったと認めるときも含む。）

#### ③ 政府対策本部の廃止（国）

国は、新型インフルエンザ等に罹患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザに罹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等感染症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等感染症と認められなくなった旨の公表がされたとき、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、基本的対処方針

等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部を廃止し国会に報告し公示する。

## イ 市対策本部の廃止

### ① 藤沢市新型インフルエンザ等対策本部の廃止

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言の公示がされたときは、遅滞なく藤沢市新型インフルエンザ等対策本部を廃止する。（特措法第32条第5項）（総務部・保健医療部・関係各部）

### ② 藤沢市新型インフルエンザ等対策連絡会議等の開催

必要に応じて、「藤沢市新型インフルエンザ等対策連絡会議」（庁内会議）や、「藤沢市保健所健康危機管理対策会議」（所内会議）等を開催し、第二波の流行に備えるために、全市一体となった対策を推進する。（保健所・関係各部）

また、「藤沢市保健所健康危機管理対策協議会」を開催し、新型インフルエンザ等対策に関わる関係団体等と、これまでの各段階における対策の検証を行う。（保健所・関係各部）

### ③ 対策の評価・見直し

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、市行動計画等の見直しを行う。この場合において、必要に応じて「藤沢市新型インフルエンザ等対策専門会議」を開催し、これまでの各段階における対策に関する評価、見直しに関する意見を聴く。（保健所・関係各部）

## （2）サーベイランス・情報収集

### ア 情報収集

世界保健機構（WHO）、厚生労働省、国立感染症研究所等の発表やインターネット等を活用し、海外・国内の感染状況等の情報収集に努める。（保健所）

## イ 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。（保健所）

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。（保健所・教育部・関係各部）

## （3）情報提供・共有

### ア 情報提供

① 引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体や機関を活用し、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。（保健所）

- ② 市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、他市町村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。（保健所・関係各部）

#### イ 情報共有

県や国、各関係機関等とインターネット等を活用し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針の伝達や、対策の状況などリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続する。（保健所）

#### ウ コールセンター等の体制の縮小

コールセンター等については、状況を見ながら体制を縮小する。（保健所）

### （４）予防・まん延防止

#### 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として、住民接種を進める。（保健医療部）

#### 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、市は、県や国と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

### （５）医療

#### ア 医療体制

県や国と連携し、新型インフルエンザ等の発生前の通常の医療体制に戻すよう医療機関等に周知する。（保健所）

#### イ 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 国が作成する、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、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含む）を医療機関等に周知する。（保健所）
- ② 第二波に備え、備蓄する抗インフルエンザウイルス薬や個人用防護具（PPE）の補充を行う。（保健所・関係各部）

## **(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保**

### **ア 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、買占め及び売惜しみが生じないように要請する。(関係各部)

### **緊急事態宣言がされている場合の措置**

#### **新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等**

国や県と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。(保健所・関係各部)

## 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

#### (1) 実施体制

- ①市は、国内で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には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じて、「藤沢市保健所健康危機管理対策会議」を設置するとともに、同会議を開催し、対処方針について協議し、決定する。（保健所）
- ②市は、必要に応じて「藤沢市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、各部の連携のもとに、感染拡大を防止し、被害を最小限に抑える的確な措置を講ずる。（保健所・関係各部）

#### (2) 家きん等への防疫対策

市は、市内の家きん等に、高病原性鳥インフルエンザ等が確認された場合には、神奈川県家畜保健衛生所に通報する。（保健所・関係各部）また、対応については、県や近隣市町村との連携を図り、協力体制のもとに行う。（関係各部）

### 2 サーベイランス・情報収集

#### (1) 情報収集

市は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。（保健所）

#### (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

市は、感染症法に基づく発生届により、全数把握を行う。（保健所）

### 3 情報提供・共有

市は、県内で鳥インフルエンザが人に感染し発症が認められた場合、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。（保健所）

### 4 予防・まん延防止

・市は、県や国と連携して、積極的疫学調査や接触者への対応（健康観察・健康調査、有症状時の対応指導、抗インフルエンザウイルス薬の予

防投与、自宅待機の要請等)、死亡例が出た場合の対応等を実施する。

・市は、手洗い・うがい・マスクの着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染対策を行うように勧奨する。(保健所)

## 5 医療等

(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市は、感染が疑われる患者に対して、迅速に診断を行うため県衛生研究所にPCR検査等を依頼する。また、必要に応じて患者の検体を国立感染症研究所へ送付する。(保健所)

②市は、感染症法に基づき、患者(疑似症患者を含む)について、感染症指定医療機関等への搬送、入院等必要な措置を講ずる。(保健所)

(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市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザの感染が疑われる者(有症状者)を診療した際は、連絡をするように医療機関等に周知する。(保健所)

②市は、発生している鳥インフルエンザに関する最新情報や必要な感染対策等について、医療機関等に周知する。(保健所)

## 用語解説（アイウエオ順）

## 【ア行】

## ○インフルエンザ

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/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

## 【カ行】

## ○家きん

鶏，アヒル，うずら等家畜として飼育されている鳥。  
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省が指定した病院。
- \* 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。

### ○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新型インフルエンザ等患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来。

### ○帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や新型インフルエンザ等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・接触者外来を紹介するための相談センター。

### ○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。ノイラミニダ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。

### ○个人防护具（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に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。

### 【サ行】

### ○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。

### ○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に罹患して死亡した者の数。

## ○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インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症の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な大流行となった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

新感染症とは、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症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、その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。

## 【タ行】

## ○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。

## ○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、患者と長時間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

### 【ナ行】

## ○濃厚接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）が発病したと推定される日の1日前から接触した者のうち、次の範囲に該当する者。

### ア 世帯内接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）と同一住所に居住する者。

### イ 医療関係者

個人防護具（PPE）を装着しなかった又は正しく着用しないなど、必要な感染防護策なしで、症例（患者（確定例）、疑似症患者）の診察、処置、搬送等に直接関わった医療関係者や搬送担当者。

### ウ 汚染物質への接触者

症例（患者（確定例）、疑似症患者）由来の血液、体液、分泌物（痰など（汗を除く））などに、必要な感染予防策なしで接触した者等。

※その他、手で触れること又は対面で会話することが可能な距離で、必要な感染予防策なしで、症例（患者（確定例）、疑似症患者）と接触があった者。

### 【ハ行】

## ○発症率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人々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、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。