

船橋市新型インフルエンザ等対策 行動計画の概要

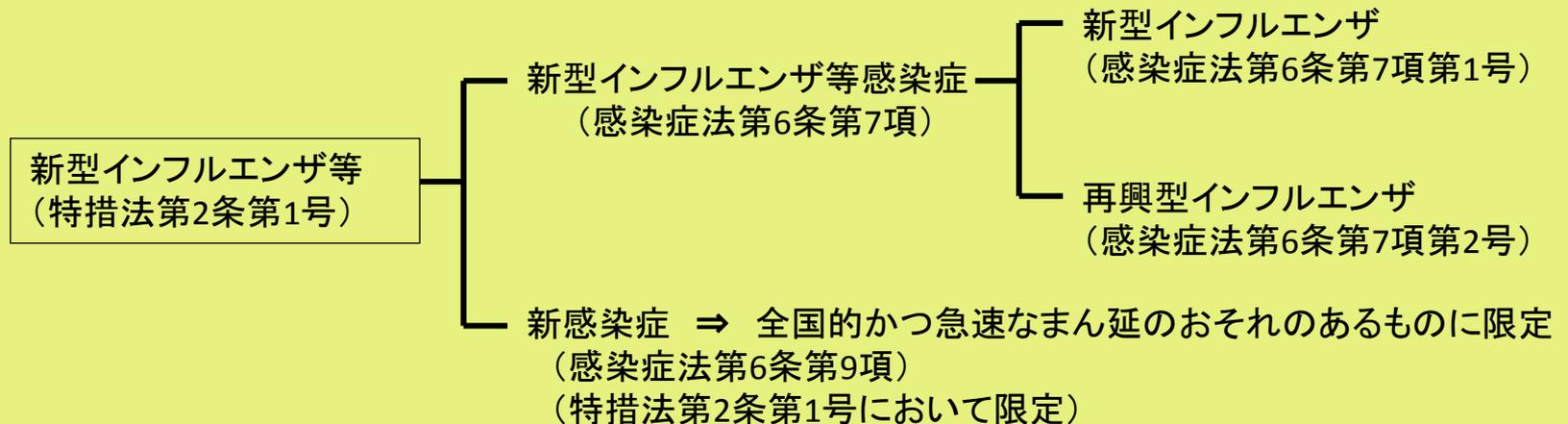
平成26年3月
船橋市

船橋市新型インフルエンザ等対策行動計画

1. 位置付け

- 平成25年4月に施行された、「新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）」第8条第1項の規定により、「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づく市町村行動計画として作成。

2. 対象となる感染症



※ 特措法上の「新型インフルエンザ等」と感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」「新感染症」との関係

※ 感染症法: 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

船橋市新型インフルエンザ等対策行動計画の構成

1. はじめに

新型インフルエンザ等の発生と危機管理、国の新型インフルエンザへの取組の経緯、特措法の制定、政府行動計画の作成、県行動計画の作成、市行動計画の作成

2. 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

対策の目的及び基本的な戦略、基本的考え方、対策実施上の留意点、発生時の被害想定等、対策推進のための役割分担、行動計画の主要6項目、発生段階

| | |
|-------|--|
| 主要6項目 | ①実施体制、②サーベイランス・情報収集、③情報提供・共有、④予防・まん延防止、⑤医療、⑥市民生活及び市民経済の安定の確保 |
|-------|--|

3. 各段階における対策

発生段階に応じて、主要6項目に沿った対策を規定

新型インフルエンザ等対策の目的

- ・発生時期の正確な予知は困難
- ・発生そのものの阻止は不可能
- ・世界中のどこかで発生すれば、我が国への侵入は不可避

○ このため、次の2点を主たる目的として対策を講じる

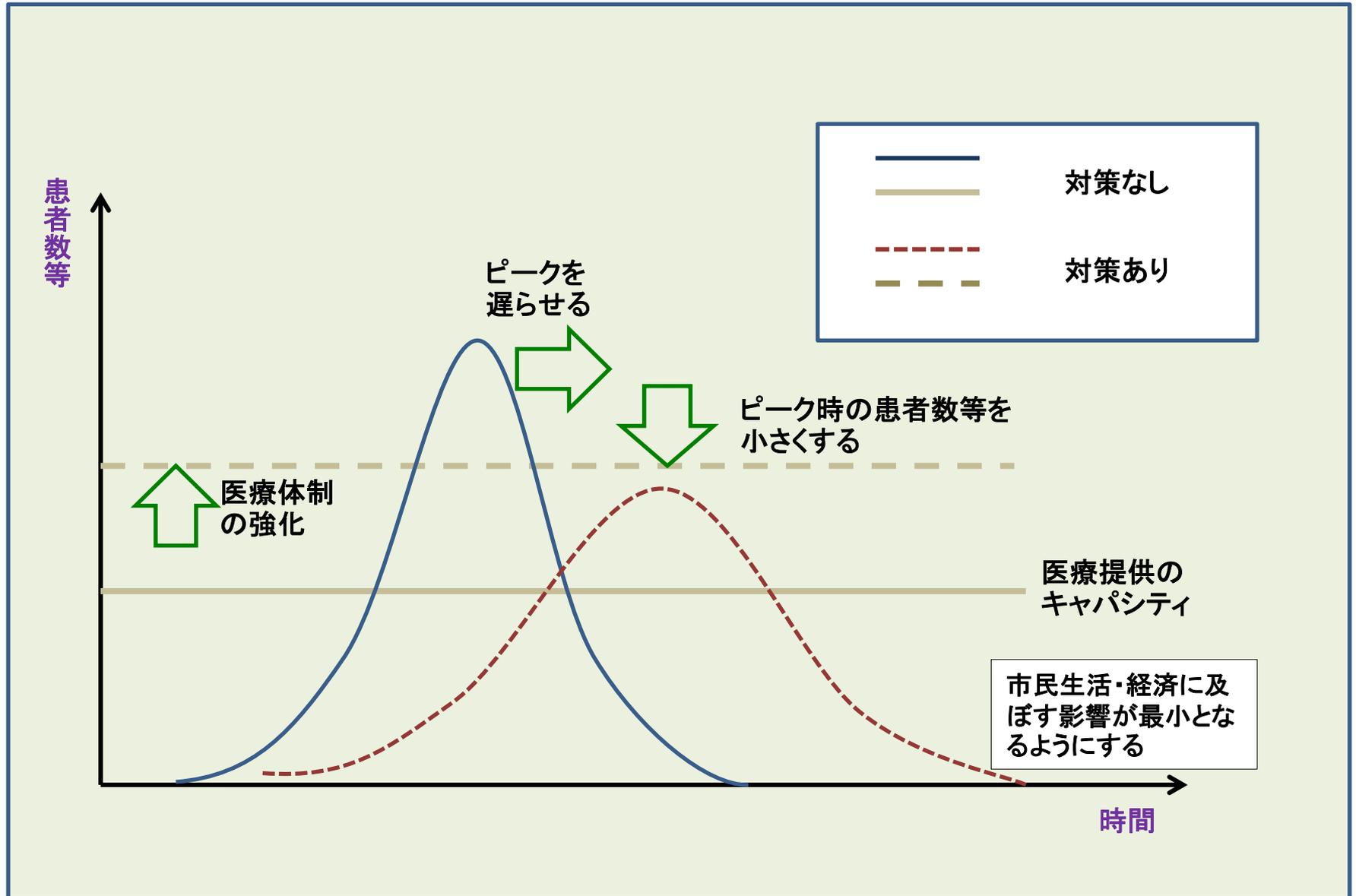
1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供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。
- ・医療提供体制の強化を図ることで、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。

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。

- ・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。

新型インフルエンザ等対策の効果 概念図



新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

1. 基本的人権の尊重

対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重するとともに、市民の権利と自由に制限を加える場合は、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分に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るが、病原性の程度などにより、緊急事態の措置を講じる必要がない場合もあり得る。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

千葉県対策本部と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。

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。

新型インフルエンザ等発生時の被害想定

○国が示した過去に世界で大流行したインフルエンザのデータから一つの例として想定した推計結果を本市に当てはめたもの

- ・り患率・・・人口の25%
- ・致命率・・・
 - アジアインフルエンザ等・・・・中等度(致命率0.53%)
 - スペインインフルエンザ・・・重度(致命率2.0%)

| | | 市内 | 県内 | 国内 |
|-------------------|--------------------|--|----------------------|------------------------|
| 医療機関受診者 | | 約 62,000人 ～120,000人 | 約 63万人 ～ 121万人 | 約 1,300万人 ～ 2,500万人 |
| 中等度 (致命率0.53%) | 入院患者数 (1日当たり最大) | 約2,500人 (約480人) | 約2.6万人 (約4,900人) | 約53万人 (約10.1万人) |
| | 死亡者数 | 約800人 | 約0.8万人 | 約17万人 |
| 重 度 (致命率2.0%) | 入院患者数 (1日当たり最大) | 約9,600人 (約1,900人) | 約9.7万人 (約19,400人) | 約200万人 (約39.9万人) |
| | 死亡者数 | 約3,100人 | 約3.1万人 | 約64万人 |
| 従業員の欠勤率 | | 本人のり患のほか、家族のり患による看護等により ピーク時(約2週間)には最大40%程度 | | |

※ なお、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、衛生状況等については一切考慮されていないことに留意する必要がある。

新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

※対策は、社会全体で取り組むことでその効果が発揮されることから、国、千葉県、本市の役割の他に関係機関等や市民それぞれが役割分担した上で、連携・協力して推進する。

| 関係機関等 | 役割の概要 |
|---------------|--|
| 医療機関の役割 | <ul style="list-style-type: none">・地域医療体制の確保のため、院内感染対策や医療資器材の確保等の準備の推進・診療継続計画の策定及び地域医療連携体制の整備・診療継続計画に基づき診療体制の強化及び医療の提供 |
| 指定(地方)公共機関の役割 | <ul style="list-style-type: none">・業務計画の策定及び新型インフルエンザ等対策実施の責務 (感染症指定医療機関等)・地域医療体制の確保のため、院内感染対策や医療資器材の確保等の準備の推進・診療体制を含めた診療継続体制を確保するための業務計画の策定・発生時には業務計画に基づき診療体制を強化し医療を提供 |
| 登録事業者の役割 | <ul style="list-style-type: none">・医療の提供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は、発生前から事業継続計画の作成や職場における感染対策の実施などの準備を行い、発生時には、事業継続計画を実行し可能な限りその活動を継続 |
| 一般の事業者の役割 | <ul style="list-style-type: none">・職場における感染対策の実施・発生時における一部事業の縮小。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者の感染防止措置の徹底など |
| 市民の役割 | <ul style="list-style-type: none">・発生前から個人レベルでの感染対策(手洗い・うがい等)を実践・発生時に備え、食料品・生活必需品等の備蓄 |

新型インフルエンザ等の発生段階

| 発生段階 | 状態 |
|--------------------------|--|
| 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 | 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 |
| 国内発生早期(県内未発生期)～県内発生早期 | <p>【国内発生早期】(国の判断) 県外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</p> <p>【県内未発生期】 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内では発生していない状態</p> <p>【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</p> |
| 県内感染期 ※感染拡大～まん延～患者の減少 | <p>【国内感染期】 県外で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</p> <p>※以下の場合もあり得る</p> <p>①県内で患者が発生していない場合</p> <p>②県内で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</p> <p>【県内感染期】 県内で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</p> |
| 小康期 | 新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 |

従来計画との比較

○従来の行動計画(平成25年2月4日改定)と比べた場合の特徴

対象感染症

新型インフルエンザだけでなく、全国的かつ急速にまん延のおそれのある新感染症も対象

発生段階

発生段階は千葉県が設定。その移行についても千葉県の判断
(未発生期 ⇒ 海外発生期 ⇒ 国内発生早期(県内未発生期)～県内発生早期
⇒ 県内感染期 ⇒ 小康期)

実施体制

船橋市新型インフルエンザ等対策本部の設置

新型インフルエンザ等が発生し、国及び千葉県が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合任意で設置。緊急事態宣言後は、特措法に基づく市対策本部に位置付け

予防接種

特定接種の対象者の明確化

住民接種の法制化及び接種対象者・接種順位の基本的な考え方を記載

緊急事態宣言

国の緊急事態宣言時における措置を明記

- ・県知事による外出自粛要請、学校等や興行場等の施設の使用制限の要請・指示
- ・臨時の医療施設の設置、要援護者への生活支援、埋葬・火葬の特例

発生段階ごとの主な対策の概要

| | 未発生期 | 海外発生期 | 国内発生早期 (県内未発生期)～県内発生早期 | 県内感染期 | 小康期 |
|------------------|---|---|---|---|--|
| 対策の 考え方 | <ul style="list-style-type: none"> 発生に備えた事前準備 発生に備えた継続的な情報提供 | <ul style="list-style-type: none"> 市内発生の遅延と早期発見 市内発生に備えた体制整備 | <ul style="list-style-type: none"> 発生後の感染拡大の抑制 適切な医療の提供 感染拡大に備えた体制整備 | <ul style="list-style-type: none"> 医療提供体制の維持 健康被害や市民生活等の影響を最小限に抑える | <ul style="list-style-type: none"> 市民生活・経済の回復 第二波に備えた第一波の評価 |
| ①実施体制 | 国・地方公共団体・指定(地方)公共機関等を挙げての体制強化 | | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> 行動計画・業務継続計画等の作成及び見直し 県と連携した訓練の実施 必要に応じ健康危機管理対策委員会で情報共有 | <ul style="list-style-type: none"> 健康危機管理対策委員会で対応策の確認 対策本部の設置(任意) 対策本部会議の開催 業務継続計画の発動 関係機関との連携強化 | <ul style="list-style-type: none"> 対策本部会議の開催 業務継続計画に基づく優先業務の実施 関係機関との連携強化 | <ul style="list-style-type: none"> 対策本部会議の開催 業務継続計画に基づく優先業務の実施 関係機関との連携強化 | <ul style="list-style-type: none"> 対策本部の廃止 縮小・中止をしていた業務の再開 行動計画等の見直し |
| | <p style="text-align: center;">◎国の緊急事態宣言 宣言後の対策本部は特措法に基づいて設置されたものと位置づけ</p> | | | | |
| ②サーベイランス 情報収集 | 発生段階に応じたサーベイランスの実施 <ul style="list-style-type: none"> 通常のサーベイランス | <ul style="list-style-type: none"> 引続き通常のサーベイランスを実施 患者の全数把握の開始 学校等集団発生の把握の強化 | <ul style="list-style-type: none"> 患者の全数把握の継続 入院患者の全数把握の実施 学校等集団発生の把握の強化 | <ul style="list-style-type: none"> 通常のサーベイランスに戻す 患者及び入院患者の全数把握の中止 重症者及び死亡者のみ把握 | <ul style="list-style-type: none"> 通常のサーベイランスの実施 学校等集団発生の把握の強化 |
| ③情報提供・共有 | 一元的な情報発信、市民への分かりやすい情報提供 | | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> 利用可能なあらゆる媒体による情報提供 手洗い・うがい等の感染対策の普及 広報チームの設置の準備 職員間の情報共有 関係機関等と双方向の情報共有の体制整備 発生時における相談窓口設置準備 | <ul style="list-style-type: none"> 利用可能なあらゆる媒体による情報提供 手洗い・うがい等感染対策の普及 広報チームを設置し一元的な情報提供 相談センターで一般の相談窓口を開設 関係機関等と双方向の情報共有 | <ul style="list-style-type: none"> 利用可能なあらゆる媒体による情報提供 広報チームによる一元的な情報提供 業務継続計画による中止・縮小業務等の周知 相談窓口の充実強化 関係機関等と双方向の情報共有 | <ul style="list-style-type: none"> 利用可能なあらゆる媒体による情報提供 広報チームによる一元的な情報提供 業務継続計画による中止・縮小業務等の周知 相談窓口の継続 関係機関等と双方向の情報共有 | <ul style="list-style-type: none"> 小康期に入ったことの周知 第二波に備えた市民への情報提供と注意喚起 業務再開の周知 相談窓口の縮小 第二波に備え、関係機関との情報共有体制の再整備の検討 |

発生段階ごとの主な対策の概要

| | 未発生期 | 海外発生期 | 国内発生早期 (県内未発生期)～県内発生早期 | 県内感染期 | 小康期 |
|--------------------|--|--|--|--|---|
| ④ まん延防止 ④ 予防 | 法制化された予防接種の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・個人レベルの対策普及 ・職場における感染対策の周知準備 ・特定接種登録業務への協力 ・特定接種及び住民接種の接種体制の構築 ・接種に関する情報提供 | <ul style="list-style-type: none"> ・基本的な感染対策の普及 ・入国者に関する健康観察等の実実施 ・感染症法に基づく患者への対応の実施 ・職員等への特定接種の実施 ・住民接種の具体的準備 ・接種に関する情報提供 | <ul style="list-style-type: none"> ・基本的な感染対策の勧奨 ・感染症法に基づく患者への対応の実施 ・職場における感染対策の徹底要請 ・住民接種の開始 ・接種に関する情報提供 <p>★住民接種は予防接種法第6条第1項の臨時の予防接種に位置づけ ★県知事による不要不急の外出自粛要請 ★県知事による学校等の施設の使用制限要請等</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・基本的な感染対策を強く勧奨 ・患者の濃厚接触者を特定しての措置の中止 ・濃厚接触者(同居者は除く)の予防投与の中止 ・職場における感染対策の徹底要請 ・住民接種を進める ・接種に関する情報提供 | <ul style="list-style-type: none"> ・基本的な感染対策継続の必要性の周知 ・住民接種を進める |
| ⑤ 医療 | 発生段階に応じた医療体制 <ul style="list-style-type: none"> ・市内医療体制の整備 ・相談センター設置準備 ・感染期における医療の確保 ・医療資器材(個人防護具等)の備蓄 | <ul style="list-style-type: none"> ・帰国者・接触者外来の設置 ・相談センターの設置(患者の振り分け開始) ・PCR検査の実施 ・確定患者への入院勧告 ・濃厚接触者への予防投与 | <ul style="list-style-type: none"> ・帰国者・接触者外来の継続 ・相談センターの拡充 ・PCR検査の実施(患者増加段階では重症者に限定) ・確定患者の入院勧告 ・濃厚接触者への予防投与 | <ul style="list-style-type: none"> ・帰国者・接触者外来の中止 ・入院勧告の中止 ・原則一般の医療機関での診療を開始 ・重症者及び重症に準ずる者を入院、軽症者を在宅療養とする振り分けを実施 ・在宅療養者への支援 ・ファックス処方導入 ★臨時医療施設の設置の検討 | <ul style="list-style-type: none"> ・通常の医療体制に戻す ・不足する医療資器材(個人防護具等)の備蓄 <p>★緊急事態宣言措置を縮小・中止</p> |
| ⑥ 市民生活及び市民経済の安定の確保 | 関係機関等との連携による市民生活及び市民経済の安定の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・感染期における要援護者への生活支援の具体的手続きの決定 ・火葬能力の把握 ・遺体安置所の決定 ・個人防護具等物資の備蓄 <p>★は新型インフルエンザ等緊急事態宣言時のみ必要に応じて実施する措置</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・事業者へ健康管理の徹底及び感染対策の実施要請 ・遺体安置所確保の準備 | <ul style="list-style-type: none"> ・遺体安置所確保の準備 ・消費者としての適切な行動の呼びかけ <p>★指定(地方)公共機関は業務を継続 ★生活関連物資等の価格の安定等の要請 ★犯罪防止に係る情報提供</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・消費者としての適切な行動の呼びかけ <p>★遺体安置所の設置 ★埋葬・火葬の特例 ★事業者等への支援策の周知及び相談業務の実施</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・消費者としての適切な行動の呼びかけ ★事業者等への支援策の周知及び相談業務の実施 ★緊急事態措置の縮小・中止 |