

宇 都 宮 市
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年 3月

宇 都 宮 市

第1章 行動計画の作成	- 1 -
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 2 -
2 取組の経緯	- 2 -
3 新たな市行動計画の作成	- 3 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の総合的推進	- 6 -
第1節 対策の目的及び基本的戦略	- 7 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本方針	- 9 -
第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	- 11 -
1 危機管理としての特措法の性格	- 11 -
2 市行動計画の性格	- 11 -
3 基本的人権の尊重	- 11 -
4 関係機関相互の連携協力の確保	- 12 -
5 記録の作成・保存	- 12 -
6 マニュアル等の作成	- 12 -
第4節 新型インフルエンザ等による影響の想定	- 13 -
1 新型インフルエンザ等による人への影響の想定	- 13 -
2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響の想定	- 14 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 15 -
1 基本的な考え方	- 15 -
2 各主体の役割	- 15 -
第6節 市行動計画の主要6項目	- 17 -
1 実施体制	- 17 -
2 サーベイランス・情報収集	- 21 -
3 情報提供・共有	- 21 -
4 予防・まん延防止	- 23 -
5 医療	- 27 -
6 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 31 -
第7節 発生段階	- 33 -
第3章 各発生段階における対策	- 37 -
第1節 未発生期における対策	- 38 -
1 実施体制	- 39 -
2 サーベイランス・情報収集	- 40 -
3 情報提供・共有	- 41 -
4 予防・まん延防止	- 42 -
5 医療	- 43 -
6 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 45 -
第2節 海外発生期における対策	- 47 -

1	実施体制	- 48 -
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	- 51 -
5	医療	- 52 -
6	市民生活及び市民経済の安定の確保	- 54 -
第3節	発生早期（国内・県内）における対策	- 55 -
1	実施体制	- 56 -
2	サーベイランス・情報収集	- 57 -
3	情報提供・共有	- 57 -
4	予防・まん延防止	- 58 -
5	医療	- 61 -
6	市民生活及び市民経済の安定の確保	- 63 -
第4節	県内感染期における対策	- 64 -
1	実施体制	- 66 -
2	サーベイランス・情報収集	- 66 -
3	情報提供・共有	- 67 -
4	予防・まん延防止	- 68 -
5	医療	- 70 -
6	市民生活及び市民経済の安定の確保	- 73 -
第5節	小康期における対策	- 75 -
1	実施体制	- 76 -
2	サーベイランス・情報収集	- 77 -
3	情報提供・共有	- 77 -
4	予防・まん延防止	- 78 -
5	医療	- 78 -
6	市民生活及び市民経済の安定の確保	- 79 -
	用語解説	- 80 -

（別添）特定接種の対象となり得る業種・職務について

第 1 章 行動計画の作成

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、ほとんどの人が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。

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、こうした感染症の発生を国家の危機と捉えて、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民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、国や地方公共団体等の責務、発生時の措置等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。）と相まって、国全体としての体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものとして、平成25年4月に施行された。

2 取組の経緯

国は、特措法の制定以前から、病原性の高い新型インフルエンザの発生に備えた迅速かつ確実な対策を講ずるため、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画¹」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧国行動計画」という。）を平成17年（2005年）12月に定めた。

また、栃木県でも、同月に「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧県行動計画」という。）を定めた。本市においても新型インフルエンザの脅威から市民の健康を守り、安心安全を確保する必要があったことから、旧県行動計画の内容に整合した「宇都宮市新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧市行動計画」という。）を平成18年（2006年）1月に定めた。

その後、国は、平成20年（2008年）4月の感染症法の改正や、新型インフルエンザに関する科学的知見の蓄積等を踏まえ、2009（平成21）年2月に旧国行動計画の抜本的な見直しを行ったが、その直後となる同年4月、インフルエンザ（H1N1）2009がメキシコで確認され、ごく短期間²でパンデミックに至った。

インフルエンザ（H1N1）2009の発生を受け、栃木県は平成21

¹ WHO Global Influenza Preparedness Plan 平成17年（2005年）WHO ガイダンス文書

² WHO は、2009（平成21）年4月28日にフェーズ4宣言（新型インフルエンザの発生宣言）を行ったが、フェーズ6宣言（パンデミック宣言）はそのわずか45日後の6月12日であった。

年（2009年）4月に改定等の作業中であった旧県行動計画を「暫定版」として公表し、対応することとしたが、インフルエンザ（H1N1）2009は季節性インフルエンザと類似した病原性の低いウイルスであったため、病原性が高いことを想定した国や地方の対策が適合しない点が多くみられた。

栃木県では、このインフルエンザ（H1N1）2009への対応を通じて、多くの知見や教訓が得られたこと、旧国行動計画が改定されたことなどを踏まえ、平成24年（2012年）3月に、旧県行動計画を改定した。

本市においても、栃木県の旧行動計画改定を踏まえ、「宇都宮市新型インフルエンザ対策行動計画（平成22年8月改定版）」の改定を検討したが、国の特措法制定の動きがあったことから、国及び栃木県の動向を見定めた上で対応することとした。

3 新たな市行動計画の作成

（1）市行動計画の位置付け

特措法の成立により、行動計画が法律に基づく計画に位置づけられるとともに、対策の実効性を高めるため新型インフルエンザ等緊急事態措置等の新たな措置が設けられたことから、本市は、国及び栃木県が作成した「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。）及び「栃木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。）を踏まえて、特措法第8条に基づき、「宇都宮市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「市行動計画」という。）を作成した。

市行動計画の作成に当たっては、宇都宮市健康危機管理対策専門委員会、宇都宮市新型インフルエンザ等対策地域連絡協議会（以下、「市地域連絡協議会」という。）、栃木県等の関係機関から意見を聴くなど、実効性のある行動計画となることを目指した。

市行動計画は、本市におけ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や本市が市町村（基礎自治体）及び保健所設置市として実施する対策等を示すとともに、現行の「宇都宮市新型インフルエンザ対策行動計画」の考え方や取組を踏襲し、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、様々な状況で柔軟に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、市行動計画は、対策の実施の経験や、政府及び県行動計画の改定等を受けて、適時適切に見直しを行う。

(2) 対象疾病

市行動計画の対象とする感染症は以下のとおりとし、市行動計画においては、「新型インフルエンザ等」と表記する。

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

なお、高病原性鳥インフルエンザについては、「栃木県鳥インフルエンザ対策要領」、「栃木県鳥インフルエンザ（H5N1）対応指針」等に基づいて対応するものとする。

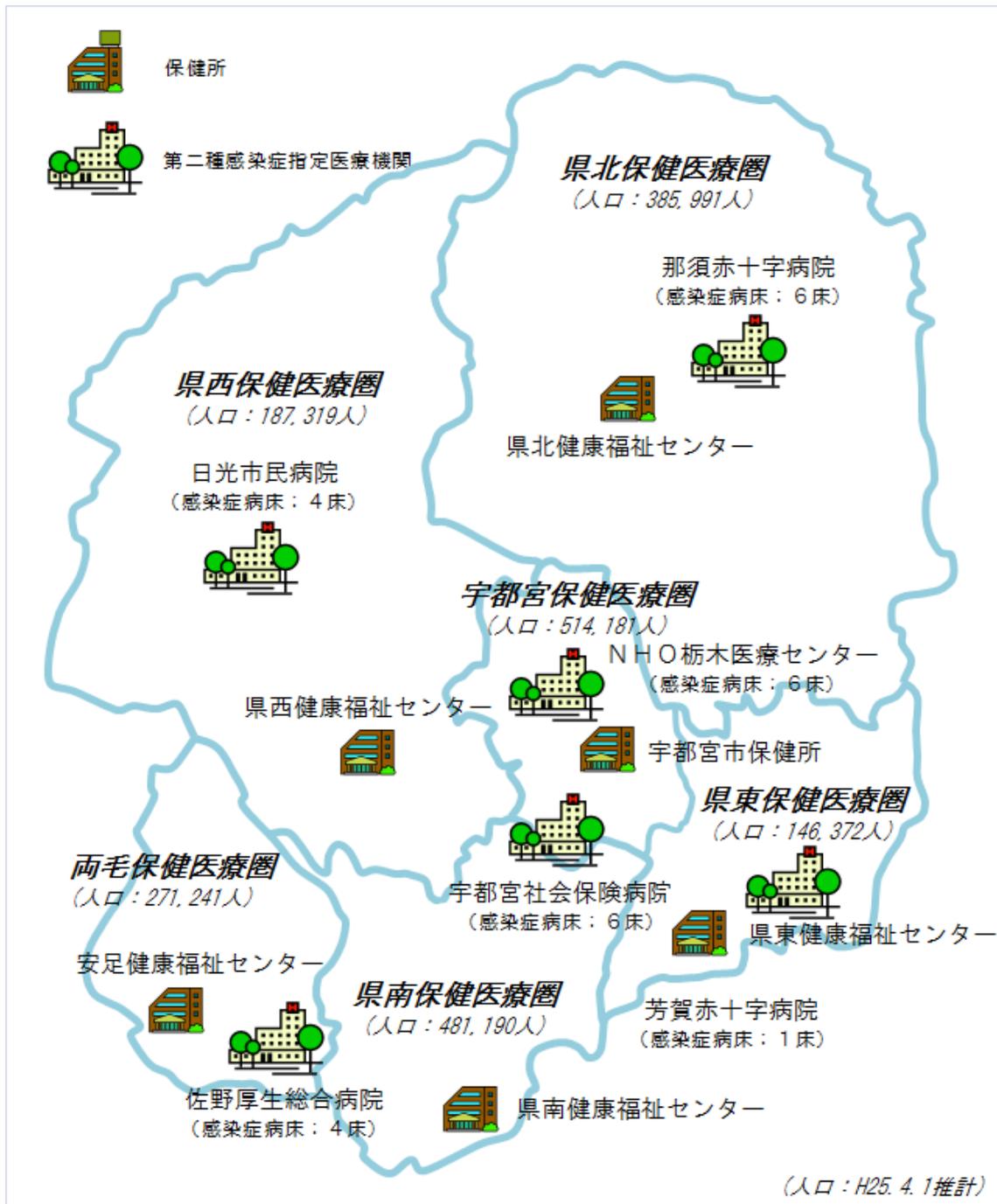
(3) 対象疾病の定義

対象疾病の定義は、感染症法に基づき、次のとおりとなる。

新型インフルエンザ等感染症・新感染症の定義

名称		定義
新型インフルエンザ等	新型インフルエンザ	新たに人から人に伝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。
	新型インフルエンザ等感染症	かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を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。
	新感染症	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症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。

栃木県の二次保健医療圏・保健所・感染症指定医療機関

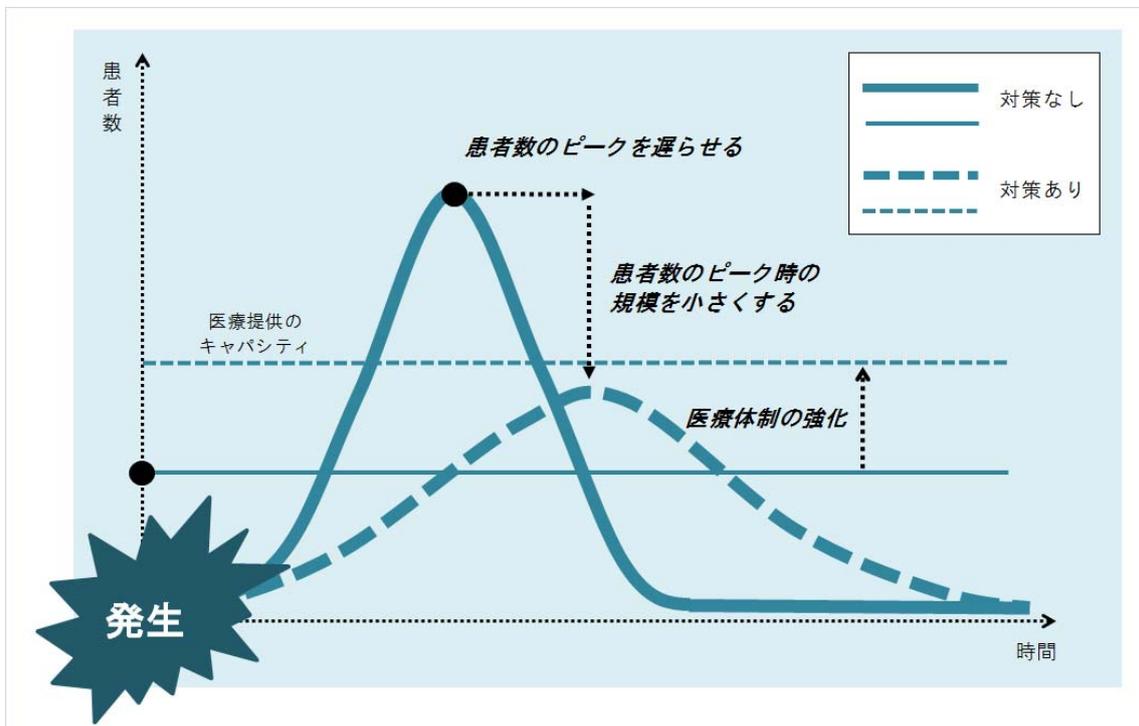


第2章 新型インフルエンザ等対策の 総合的推進

第1節 対策の目的及び基本的戦略

新型インフルエンザ等のウイルスの病原性や感染力等が高い場合には、健康被害が甚大となり、その影響は保健・医療の分野にとどまらず社会全体に及び、社会・経済活動の縮小や停滞が危惧される。このような影響をできるだけ軽減させるため本市では、市行動計画に基づく新型インフルエンザ等対策を市政の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、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、市民生活及び市民経済への影響を最小となるようにすることを主たる目的として対策を講じる。

本市行動計画に基づく対策のイメージ



(目的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

《目的達成に向けた取組》

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークをできるだけ遅らせ、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をできるだけ少なくすることによっ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、患者が適切な医療を受けられるようにする。

- ・ 適切な医療を提供することにより，重症者数や死亡者数を減らす。

**(目的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**

《目的達成に向けた取組》

- ・ まん延防止対策を促進し，欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画等の整備や，流行時における同計画の実行を促進することによって，医療提供の業務並びに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。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本方針

基本方針1 新型インフルエンザ等対策を迅速かつ柔軟に実施する

《考え方》

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や、飛沫感染や接触感染を主体とする感染経路など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有しているものと考えられるが、その病原性や感染力等は実際に発生するまでは不明である。

このため、新型インフルエンザ等が発生した場合には、ウイルスの性質を踏まえて国が示す「基本的対処方針」や実際の流行状況、社会・経済の状況等を総合的に勘案し、状況に応じた最適な対策を選択するなど、迅速かつ柔軟に対応することが極めて重要である。

《市行動計画における対応》

流行状況に応じた迅速な対応が確保されるよう、5段階の「発生段階」を設定し、それぞれに具体的な行動を示した。また、特措法第32条に基づく緊急事態宣言が行われた時に実施することができる緊急事態措置についても、発生段階ごとに具体的な行動を示した。新型インフルエンザ等発生時に実施すべき対策については、行動計画に定める対策のうちから、国の基本的対処方針に基づき、感染力や病原性等に応じて決定する。

発生段階の切替えや、新型インフルエンザ等発生時における市行動計画の変更等については、宇都宮市新型インフルエンザ等対策地域連絡協議会や、栃木県における、栃木県新型インフルエンザ等対策有識者会議及び栃木県新型インフルエンザ等医療対策推進委員会の意見を参考に、宇都宮市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）³において決定する。

- ❖ 発生段階：①未発生期、②海外発生期、③発生早期（国内・県内）、
④県内感染期、⑤小康期

³ 特措法第22条

基本方針2 社会全体が一丸となって対策に取り組む

《考え方》

新型インフルエンザ等は感染力が高く、多くの市民が罹患するものと想定され、その影響は保健・医療の分野にとどまらず社会全体に及ぶおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等対策の直接の実施主体である本市や県内市町村、栃木県、指定地方公共機関にとどまらず、社会全体が一丸となって取り組むことが重要である。

《市行動計画における対応》

行政機関や医療機関、事業者、市民など社会を構成する各主体の役割を示すとともに、各主体に対する働きかけを具体的に示した。

基本方針3 複数の対策をバランス良く実施する

《考え方》

新型インフルエンザ等の性質や流行状況等を事前に予測することは不可能であるため、特定の方針や分野に偏重した対策には大きなリスクを伴う。

このため、新型インフルエンザ等に適確に対応するには、多面的に対策を推進することが重要であることから、様々な視点に立った対策をバランス良く組み合わせて実施する。

《市行動計画における対応》

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）における具体的な行動を示した。

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

1 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が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措置を講ずる必要がないと国が判断することもあり得ることから、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。

政府対策本部長が緊急事態宣言⁴を行った場合、栃木県は、不要不急の外出自粛の要請⁵や学校等の施設の使用制限の要請⁶、臨時の医療施設の設置⁷、物資の売渡しの要請⁸などの緊急事態措置を実施することができる。

本市においては、栃木県が緊急事態措置を実施する際、栃木県と連携・協力して円滑に対応できるよう、必要事項については、未発生期の段階から、栃木県や医療機関、特措法第2条第6号に規定する指定公共機関並びに同条第7号に規定する指定地方公共機関（以下「指定（地方）公共機関」という。）等の関係機関と予め調整を行う。

2 市行動計画の性格

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、病原性が低い場合など様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性や感染力等の病原体の特徴、流行状況、地域の特性や、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市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画に定めるもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

3 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等が流行し、患者に対する入院措置等が行われる場合であっても、基本的人権を尊重することとし、市民の権利と自由に制限

⁴ 特措法第32条第1項

⁵ 特措法第45条第1項

⁶ 特措法第45条第2項、第3項

⁷ 特措法第48条第1項

⁸ 特措法第55条第1項

を加える場合は、その制限は必要最小限のものとする。⁹

また、誰もががり患する可能性のあることを未発生期から十分に周知するなど、患者等に対する不当な差別や偏見が生じることのないよう万全の対策を講じる必要がある。

4 関係機関相互の連携協力の確保

本市対策本部及び栃木県対策本部は、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。

本市対策本部長は、対応に広域的な連携や協力等について必要がある場合には、栃木県対策本部長に対して、対策の総合調整を行うよう要請する¹⁰。

5 記録の作成・保存

本市は、新型インフルエンザ等対策が発生した場合、本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、保存し、公表する。

6 マニュアル等の作成

新型インフルエンザ等対策の実施、縮小、中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）や具体的な対策の運用手順等については、今後作成する、「(仮)宇都宮市新型インフルエンザ等対策マニュアル」（以下、「市マニュアル」という。）等以示すものとする。

⁹ 特措法第5条

¹⁰ 特措法第36条第2項

第4節 新型インフルエンザ等による影響の想定

1 新型インフルエンザ等による人への影響の想定

新型インフルエンザ等が発生した場合の影響を正確に予測することは、病原体側の要因（ウイルスの病原性、感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境等に左右されることなどから、政府行動計画にあるとおり「不可能である」が、国が「一つの例」として想定したシナリオを本市の人口規模に置き換えて想定した場合、おおよそ次のとおりとなる。

（1）前提条件

- ・ 前提条件として、政府行動計画にならい、人口規模と影響の度合いについて次のとおりとしている。

- ① 人口規模について、国は128,057,352人、栃木県は2,007,683人、本市は511,739人とした。（平成22年国勢調査による。）
- ② 入院患者数及び死亡者数の想定にあたっては、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等を参考に中等度（致命率0.53%）、スペインインフルエンザを参考に重度（致命率2.0%）として設定した。
- ③ 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）や、現在の我が国の医療体制、衛生状況等は一切考慮していない。

（2）影響

- ・ 本市人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約5万人～10万人程度となる。
- ・ 中等度の場合では、入院患者数の上限は約2,100人、死亡者数の上限は約640人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約7,600人、死亡者数の上限は約2,500人となる（いずれも延べ数）。

** 以上の想定については、政府行動計画では「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」としているものであり、政府行動計画等の見直し等に応じて、適時改める必要がある。*

【参考】上記の例に基づく国・栃木県の被害想定

■ 国全体の被害想定（政府行動計画による）

- ・ 外来受診者数：約1,300万人～約2,500万人¹¹

¹¹ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500

- ・中等度の場合：入院患者数の上限＝ 約 53万人
死亡者数の上限＝ 約 17万人
- ・重度の場合：入院患者数の上限＝ 約200万人
死亡者数の上限＝ 約 64万人

■栃木県の被害想定（県行動計画による）

- ・外来受診者数：約20万人～約38万人
- ・中等度の場合：入院患者数の上限＝ 約 8,200人
死亡者数の上限＝ 約 2,500人
- ・重度の場合：入院患者数の上限＝ 約30,000人
死亡者数の上限＝ 約10,000人

2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響の想定

社会・経済的な影響として、流行のピーク時（約2週間）に従業員が発症する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員本人のり患のほか、むしろ家族の世話や看護等（学校・保育施設の臨時休業や、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、最大40%程度の欠勤が想定される。

これに伴って、事業の一部休止、物資の不足、物流の停滞等が生じ、経済活動の大幅な縮小が予想される。更に、学校、保育施設の臨時休業等によって社会活動が縮小するなど、各分野に様々な影響を及ぼすことが予想される。

第5節 対策推進のための役割分担

1 基本的な考え方

新型インフルエンザは感染が拡大しやすく、インフルエンザ（H1N1）2009の例では、発生後約1年間¹²に、国民の16.3%、2,077万人が医療機関を受診したと推計されている。

こうした社会的影響の大きい新型インフルエンザ等に適時適切に対応するためには、国、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでなく、事業者や市民を含め、対策に関わる各主体が役割を十分に理解し、行動することが不可欠である。

2 各主体の役割

（1）宇都宮市

本市は、市民に対する地域情報の提供、相談等への対応、予防接種、身体障がい者等の要援護者への支援に加え、市消防本部による新型インフルエンザ患者等の搬送や、病原性の高い新型インフルエンザ等の流行に備えた火葬体制の整備及び廃棄物処理の円滑な実施など、主体的に対策を実施することが求められるとともに、対策の実施に当たっては、栃木県や県内の市町村、関係機関・団体等との緊密な連携が必要となる。

また、保健所設置市である本市は、感染症法において、医療体制の確保やまん延防止に関し、栃木県に準じた役割を果たすことが求められる。このため、本市と栃木県は、医療体制の確保等に関して協議を行うなど、発生前から連携を図る。

（2）医療機関

本市内の医療機関は、新型インフルエンザ等患者への医療を提供するという極めて重要な役割を担うことから、市医師会等を通じて本市や栃木県等と緊密に連携し、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の準備を進めることが求められる。

また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療の提供を確保するため、新型インフルエンザ等の診療体制を含めた診療継続計画の策定や医療連携体制の整備を進めることが重要である。

¹² 平成21年（2009年）28週から平成22年（2010年）32週まで

新型インフルエンザ等が発生した場合、すべての医療機関は、診療継続計画に基づいて発生状況に応じた医療を提供するよう努める。

(3) 指定（地方）公共機関

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した時は、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有することから¹³、発生に備えて、業務計画の作成や対応体制を整備することが必要である。

(4) 登録事業者

登録事業者は、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、市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う観点から、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¹⁴。

(5) 一般の事業者

一般の事業者は、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策のための準備を行うことが求められる。

重大な健康被害を及ぼすおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、まん延防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれ、特に多数の人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¹⁵。

(6) 市民

市民は、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やその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解し、日頃から、手洗い・うがい¹⁶、マスク着用¹⁷、咳エチケット等の個人レベルの感染対策を実践するよう努める。また、発生に備えて、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、発生の状況や市内で実施されて

¹³ 特措法第3条第5項

¹⁴ 特措法第4条第3項

¹⁵ 特措法第4条第1項、第2項

¹⁶ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防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確立されていない。

¹⁷ 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、科学的根拠は確立されていない。

いる対策等についての情報を得るとともに、感染拡大を抑えるための個人レベルの対策を引き続き実施するよう努める¹⁸。

第6節 市行動計画の主要6項目

県行動計画では、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、県民の生命及び健康を保護する」こと及び「県民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小とする」ことを達成するための対策について、「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 県民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて記載されている。

市行動計画においても、県行動計画と同様、上記6項目を主要な対策として位置づける。

各項目における対策の基本的考え方や内容は次のとおりである。

1 実施体制

(1) 基本的な考え方

発生した新型インフルエンザ等の病原性が高く、かつ感染力が強い場合、多くの市民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすおそれがあるほか、社会・経済活動の縮小や停滞を招くことが危惧されているため、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、本市においては、保健福祉部門と危機管理部門が中心となり、更には、教育部門や経済部門等を含め、全庁一体で取り組まなければならない。

また、新型インフルエンザ等対策は、単に行政機関にとどまらず、医療機関や医療関係事業者、社会機能の維持に関わる事業者、学校・社会福祉施設等の関係者など、地域社会全体で取り組む必要があるため、未発生期から関係機関相互の連携体制を構築し、維持していくことが重要である。

(2) 本庁における実施体制

ア 宇都宮市新型インフルエンザ等対策本部／健康危機管理対策本部

本市においては、新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部の設置に合わせて、本市の意思決定機関として、市長を本部長、副市長を副

¹⁸ 特措法第4条第1項

本部長，各部局長等を本部員とする市対策本部を速やかに設置する。

その後，特措法第32条第1項の規定による新型インフルエンザ等緊急事態宣言が公示されたときには，特措法及び宇都宮市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下，「本部条例」という。）に基づく市対策本部に移行する。

また，新型インフルエンザ等が発生する前においては，発生に備えた準備を進めるため，保健福祉部長を本部長とする「宇都宮市新型インフルエンザ等健康危機管理対策本部」（以下，「市健康危機管理対策本部」という。）を設置する。

《市対策本部の構成》

- ・本部長：市長
- ・副本部長：副市長
- ・本部長付：危機管理監
- ・本部員：全部長，消防長，上下水道事業管理者，教育長，議会事務局長
- ・専門員：保健所長，広報官

イ 宇都宮市新型インフルエンザ等対策本部事務局

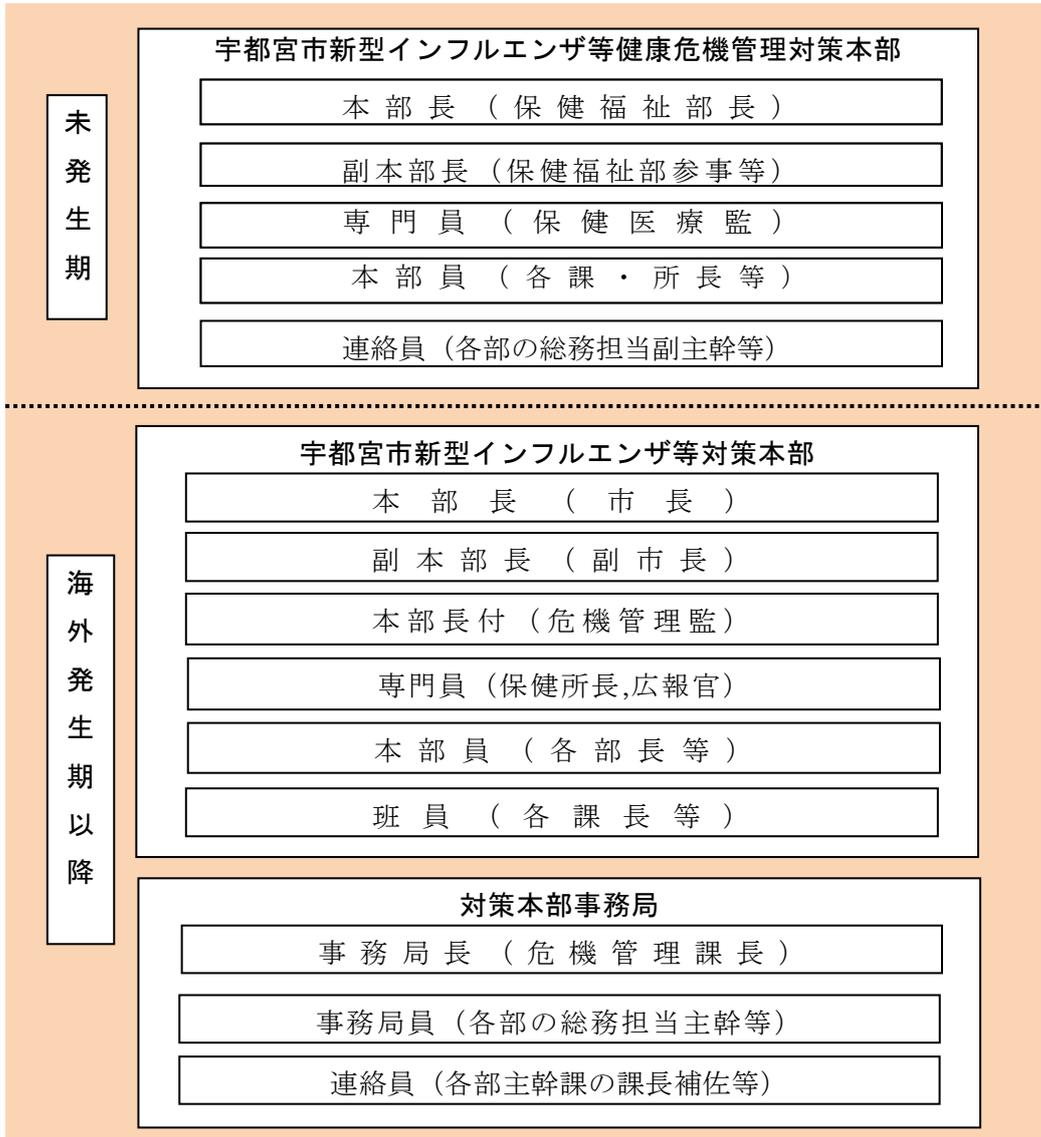
本市における新型インフルエンザ等対策の実施機関として，「宇都宮市新型インフルエンザ等対策本部事務局」（以下「事務局」という。）を設置する。

対策に関わる庁内の調整は，各部局の総務担当主幹等で構成する事務局会議において行うこととする。

対策の実務は，新型インフルエンザ発生時において市対策本部が設置されたときは，市対策本部に置かれた各部及び班において行うこととする。

新型インフルエンザが発生する前においては，市健康危機管理対策本部において対策の実務を行うこととする。

新型インフルエンザ等対策の実施体制



(3) 地域における実施体制

市行動計画に基づく新型インフルエンザ等への対応体制に係る具体的事項を協議し、整備するための機関として、保健所長を会長とし、関係行政機関、市医師会、医療機関等で構成する「宇都宮市新型インフルエンザ等対策地域連絡協議会」（以下「地域連絡協議会」という。）を常設するとともに、発生期における本市の実情に応じた対策を円滑に推進する。

(4) 関係機関との連携体制

ア 栃木県及び他の市町との連携

栃木県及び他の市町との連携体制を確立するため、栃木県が主宰する下記の会議に参画し、住民に対する情報提供、要援護者への支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、火葬等について協議し体制整備を推進する。

(ア) 栃木県新型インフルエンザ等対策有識者会議（以下「県有識者会議」という。）

栃木県の新型インフルエンザ等対策の適切な推進に資するため、医学や公衆衛生、法律等の学識経験者で構成し、対策に関する意見を聴取する。未発生期から設置されるもの。

(イ) 栃木県新型インフルエンザ等医療対策推進委員会（以下「県医療対策推進委員会」という。）

栃木県の新型インフルエンザ等の医療対策を円滑に推進するため、医師会、感染症指定医療機関、薬剤師会、医薬品卸協会、看護協会等の関係者で構成し、患者の診療や、抗インフルエンザウイルス薬及びワクチンの安定供給等についての実務協議を行う。未発生期から設置されるもの。

(ウ) 栃木県新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議（以下「県市町村連絡会議」という。）

県内の市町村及び一部事務組合との連携体制を確立するため、未発生期から設置されるもの。市民に対する情報提供、要援護者への支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、火葬等について協議し、体制整備を推進する。

イ 市医師会及び医療機関等との連携

本市は、市医師会・市薬剤師会及び医療機関等との連携を図り、本市における新型インフルエンザ等対策についての認識を共有するとともに、発生時における円滑な診療体制等を確保する。

なお、新型インフルエンザ等発生時における患者の受診状況や病状、入院の受入れ状況等に関する情報をリアルタイムで把握するため、本市と医療機関等との間に、電子メール等による情報交換ネットワークを未発生期から構築する。

ウ 指定（地方）公共機関との連携

指定（地方）公共機関と連携を図り、本市における新型インフルエンザ等対策についての認識を共有するとともに、新型インフルエンザ等の発生に備えて、業務計画の作成の支援や指定（地方）公共機関における体制整備等を推進する。

2 サーベイランス・情報収集

(1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策を適時適切に講じるためには、新型インフルエンザ等の発生状況等を継続的に監視し、対策の実施に必要な情報を収集・分析することが不可欠であることから、本市は、国及び栃木県との連携の下、発生段階に応じたサーベイランスを実施し、現状を常時把握するとともに、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。

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。

(2) 対策の概要

本市は、海外発生期から国内の患者数が少ない時期までは、患者の臨床像等の特徴を把握するため、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行う。

また、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。

さらに、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、医療体制の確保に活用する。また、本市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を栃木県へ報告するとともに、栃木県からは県内の情報提供を受け、これを市内の医療機関等に還元し、市内における診療に役立てる。

3 情報提供・共有

(1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等対策を円滑に推進するためには、本市や県内市町村、栃木県、医療機関、事業者、市民などの各主体が、各々の役割を認識し、正確な情報に基づき適切に行動する必要があるため、対策の全ての段階、分野において、必要な情報を収集・提供し、関係機関と情報を共有する。

また、インターネットやSNSの普及により、情報提供の方法が多様化していることから、外国人や障がい者、高齢者など情報が行き届きにくい人や、入手しにくい人にも配慮するなど、受取手に応じた情報提供

を、テレビやラジオ、新聞のほか、インターネットやSNSなど様々な媒体を駆使して、理解しやすい内容で、できる限り迅速に行う。

(2) 対策の概要

ア 発生前における情報提供・共有

本市は、新型インフルエンザ等の発生時に市民等に正しく行動してもらうためには、発生前から、予防方法や市民の責務など新型インフルエンザに関する様々な情報を提供し、リスクや対応方法等について理解してもらう必要がある。このため、発生前から、市民をはじめ、医療機関や事業者等に対して、基本的な感染対策や、発生時における外来受診の方法など新型インフルエンザ等対策の周知を図る。

特に、児童生徒に対しては、学校は集団感染のリスクが高いことから、丁寧な情報提供を行う。

市民等から寄せられる新型インフルエンザ等に関する相談については、「感染症相談窓口」等に対応する。

イ 発生時における情報提供・共有

(ア) 発生時の情報提供

本市は、新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、海外や国内、県内及び市内の発生状況、対策の実施状況等について、特に対策の決定のプロセスや、対策を行う理由等を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民については、情報を受け取る媒体や受け取り方が様々であることから、高齢者や外国人等を始めとする情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、分かりやすい内容で、できる限り迅速に情報提供する。

市民等から寄せられる新型インフルエンザ等に関する相談については、ウイルスの病原性にかかわらず相談需要の急増が予想されるため、「新型インフルエンザ等相談窓口」¹⁹を設置して対応する。

(イ) 市民の情報収集の利便性の向上

市民の利便性の向上のため、国が開設する関係機関等の情報を、必要に応じて集約し、総覧できるサイトに対する情報提供に協力する。

¹⁹ 栃木県が県内に1箇所設置する、電話による相談業務を専門に行う「新型インフルエンザ等電話相談センター」と連携して対応する。

ウ 情報提供体制

本市は、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重要であり、情報を集約して一元的に発信するため、栃木県と連携して一連の情報提供体制を整備する。

4 予防・まん延防止

(1) 基本的な考え方

まん延防止対策は、新型インフルエンザ等の流行状況等に応じた適切な対策を講じ、流行のピークを可能な限り遅らせることによって医療体制等を整備するための時間を確保するとともに、ピーク時の患者数を可能な限り減少させることによって医療体制のキャパシティ内にとどめることを目的として実施する。

まん延防止対策の実施により、医療体制の強化や維持が図られ、ひいては、市民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を維持することが期待される。

(2) 対策の概要

ア まん延防止対策

本市は、発生早期（国内・県内）以降、新型インフルエンザ等がまん延するまでの期間は、新型インフルエンザ等患者に対する入院措置や、患者の同居者などの濃厚接触者に対する健康観察等を行うとともに、マスクの着用や咳エチケット、手洗い、うがいなどの個人における基本的な感染対策を行うよう広く要請する²⁰。

学校、保育施設、事業所等においても、個人における対策のほか季節性インフルエンザ対策として実施されている職場における感染対策を徹底して行うことが求められる。

なお、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があることを踏まえ、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・中止を慎重に行う。

イ 予防接種

(ア) ワクチン

ワクチン接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、医療機関

²⁰ 特措法第24条第9項

への受診者を減少させ医療体制への負荷を軽減することにより、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は、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「プレパンデミックワクチン」と、新型インフルエンザの発生後に、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「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。

また、これらのワクチンは、国の責任において研究・開発が行われるが、本市においては、国や栃木県、市医師会等と緊密に連携し、流通が着実に図られるよう必要な協力を行う。

(イ) 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」に行うものであり、政府対策本部長が必要と認める時に、住民接種に先立って²¹、臨時に行われる予防接種をいう。

a 対象者

特定接種の対象者は、

- 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一定の基準に基づき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

とされ、対象者に関する基本的な考え方等が政府行動計画において示されている。なお、特定接種の対象となる登録事業者や公務員は、別添のとおりとなる。

特定接種は、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性

²¹ 特定接種が全て終わらなければ住民接種（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をいう。）が開始できないというものではない。

を基準として、①医療関係者²²、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員²³、③指定（地方）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。）²⁴、④それ以外の事業者²⁵の順とすることが基本とされる²⁶。

上記のように基本的な考え方が整理されているが、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や発生時の社会状況等を下に、政府対策本部において、接種総枠、対象者、接種順位等を決定することとされている。

本市においては、政府対策本部の決定を踏まえて、栃木県と連携して、特定接種の実施に関し必要な協力を行うとともに、地方公務員に対する接種を実施する。

b 接種体制

上記①及び②については、国を実施主体として、③の地方公務員については、そ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実施するため、接種を円滑に実施できるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

(ウ) 市民に対する予防接種

本市は、市民に対する予防接種について、緊急事態宣言が行われている場合、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時接種）による予防接種を行う。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく予防接種を行う。

a 対象者

特定接種対象者以外の対象者については、以下の4群に分類することが基本とされる。

²² 別添（1）に示す「A-1:新型インフルエンザ医療型」、「A-2:重大緊急型」の基準に該当する者

²³ 別添（2）に示す区分1及び区分2に該当する公務員。(2)に示す区分3（民間事業者と同様の業務）に該当する公務員は、同様の業務を行う民間登録事業者と同順位とする。(2)に示す上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業の業務を行う公務員についてはグループ③とする。

²⁴ 別添（1）に示す「B-1:介護・福祉型、B-2:指定公共機関型、B-3:指定公共機関同類型、B-4:社会インフラ型」の基準に該当する者

²⁵ 別添（1）に示す「B-5:その他」の登録事業者の基準に該当する者

²⁶ 1つのグループの接種が終わらなければ、次のグループの接種が開始できないというものではない。

《接種対象者の分類》

- 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
 - ・妊婦
- 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- 成人・若年者
- 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

市民に対する予防接種の接種順位等については，政府行動計画によると，新型インフルエンザによる重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方や，一方で，特措法第46条第2項でいわれているように国民生活や経済への影響を可能な限り軽減し，我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方のほか，これらを併せた考え方もあるとされている。このため，具体的な接種順位等は，実際に新型インフルエンザ等が発生した時に，病原性や社会経済の状況などの，様々な要因を踏まえ，国において決定される。

b 接種体制

市民に対する予防接種については，本市を実施主体として，原則として集団的接種により実施するため，栃木県と連携し，接種が円滑に実施できるよう接種体制を構築する。

ウ 予防接種に関する理解の促進

市民に対する予防接種は，国が示す接種順位に基づき，ワクチン供給に合わせ段階的に実施される見込みである。このため，すべての希望者への接種が完了するまでには一定期間を要することから，未発生期から予防接種に関する考え方や実施方法等を十分周知するとともに，接種開始時には正確かつ迅速な情報提供を行う。

予防接種の種類（一覧）

予防接種の種類	特定接種	住民接種	
		有	無
緊急事態宣言	—	有	無
特措法	特措法第28条	特措法第46条	—
予防接種法	予防接種法第6条第1項（臨時接種）による予防接種とみなして実施	予防接種法第6条第1項（臨時接種）による予防接種として実施	予防接種法第6条第3項（新臨時接種）として実施
考え方	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緊急の必要があると認めるとき	新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるとき	まん延予防上緊急の必要があるとき（臨時接種の対象疾病より病原性が低いものを想定）
実施主体	国，都道府県，市町村	市町村	市町村
努力義務／勸奨	有／有	有／有	無／有
接種費用の負担	実施主体が全額負担	国 1/2 県 1/4 市町村 1/4 （実費徴収不可） 国費の嵩上げ措置あり	国 1/2 県 1/4 市町村 1/4 （低所得者以外からの実費徴収可）

5 医療

（1）基本的な考え方

医療対策は、健康被害を最小限にとどめ、ひいては社会・経済活動への影響を最小限にとどめるという本市の新型インフルエンザ等対策の目的を達成するために不可欠である。

新型インフルエンザ等が流行した場合、患者の急増が予想されるが、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、効率的かつ効果的に医療を提供できる体制を事前に整備しておくことが重要である。このため、本市は、地域連絡協議会を中心として、帰国者・接触者外来を設置する医療機関（以下「帰国者・接触者外来」という。）を確保するなど本市における医療体制を整備するとともに、帰国者・接

触者外来や入院協力医療機関等と連携し、受入体制の訓練を実施するなど発生した場合に速やかに設置できるよう準備を進める。

なお、発生したウイルスの病原性に応じた医療提供体制が構築されることについて、関係機関相互の情報共有はもとより、市民に対する周知の徹底を図る。

(2) 対策の概要

ア 帰国者・接触者相談センター

本市は、海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間は、栃木県が設置する「帰国者・接触者相談センター」において、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、国内患者との濃厚接触者のうちインフルエンザ様症状を呈する者（以下「帰国者等の有症者」という。）の症状や行動歴等を確認の上、外来受診を勧奨する。

イ 外来

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間における、帰国者等の有症者の外来診療については、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止するため、原則として、栃木県が設置する帰国者・接触者相談センターでの状況確認を経た上で、帰国者・接触者外来が担うものとする。帰国者・接触者外来の場所については、受診が必要であると判断した場合に受診者に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。なお、帰国者等の有症者は、帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性もあるため、医療機関においては、新型インフルエンザに感染している可能生がある者とそれ以外の者との接触を避ける工夫を行うなど院内感染対策に努める。

県内感染期における有症者に対する外来診療は、一般の医療機関が感染対策を講じた上で、担うものとする。

また、医療機能維持の観点から、がん、透析、産科医療等を継続するため、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については栃木県によって指定される。

ウ 入院

本市は、海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間においては、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止するため、患者の病状にかかわらず、感染症指定医療機関への入院措置等を行う。

県内感染期における入院医療は、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関が担うものとし、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよ

うにするため、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。

こうした対応を最大限行った上でも、患者数が増加し医療機関が不足する事態となった場合、医療機関は、医療法施行規則第10条ただし書きに基づき、定員超過入院等を行い、医療を提供する。

エ 患者等の搬送

本市は、海外発生期から発生早期（国内・県内）における新型インフルエンザ患者等の搬送について、民間救急車等を活用して実施する。

県内感染期は、搬送需要の急増に伴い、市保健所からの要請に基づき、市消防本部が搬送を実施するが、必要に応じ、民間救急車等の活用を検討する。

オ ウイルス検査

新型インフルエンザ等であることを診断するためには、遺伝子レベルでのウイルス検査が必要となる。このため、本市においては、海外発生期から発生早期（国内・県内）の段階では、感染が疑われる患者全数に対し、確定診断を目的として、その後は重症者や死亡者に限定し、ウイルスの性状変化の監視を目的として、それぞれPCR検査等を実施する。

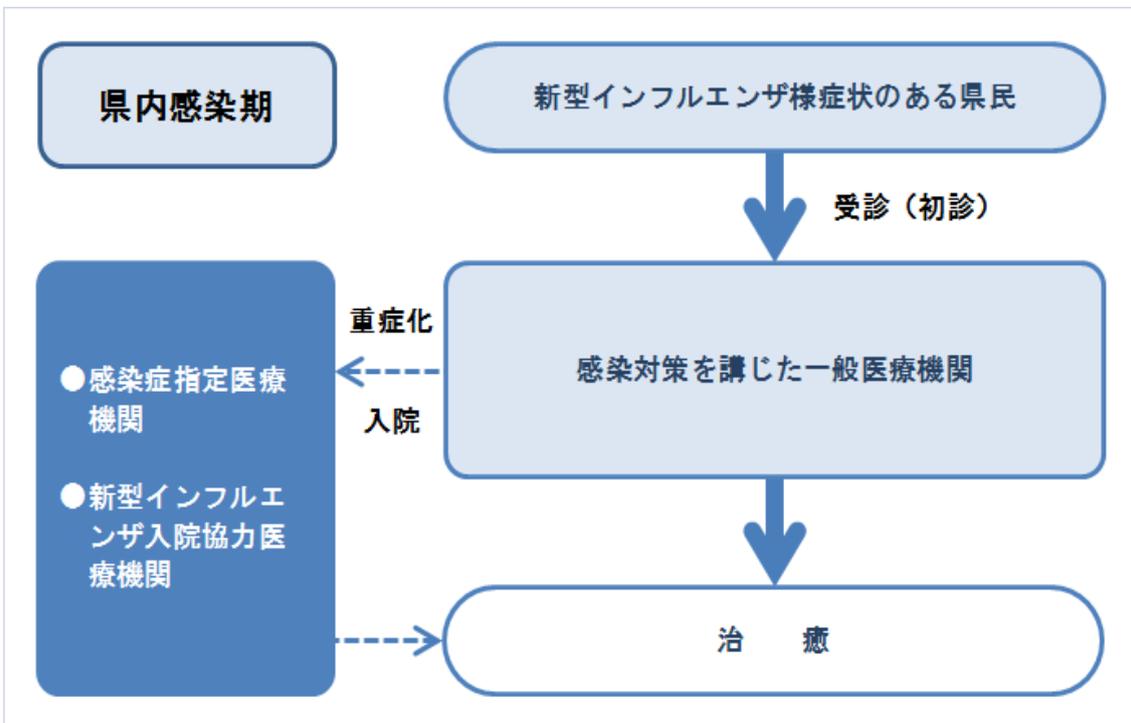
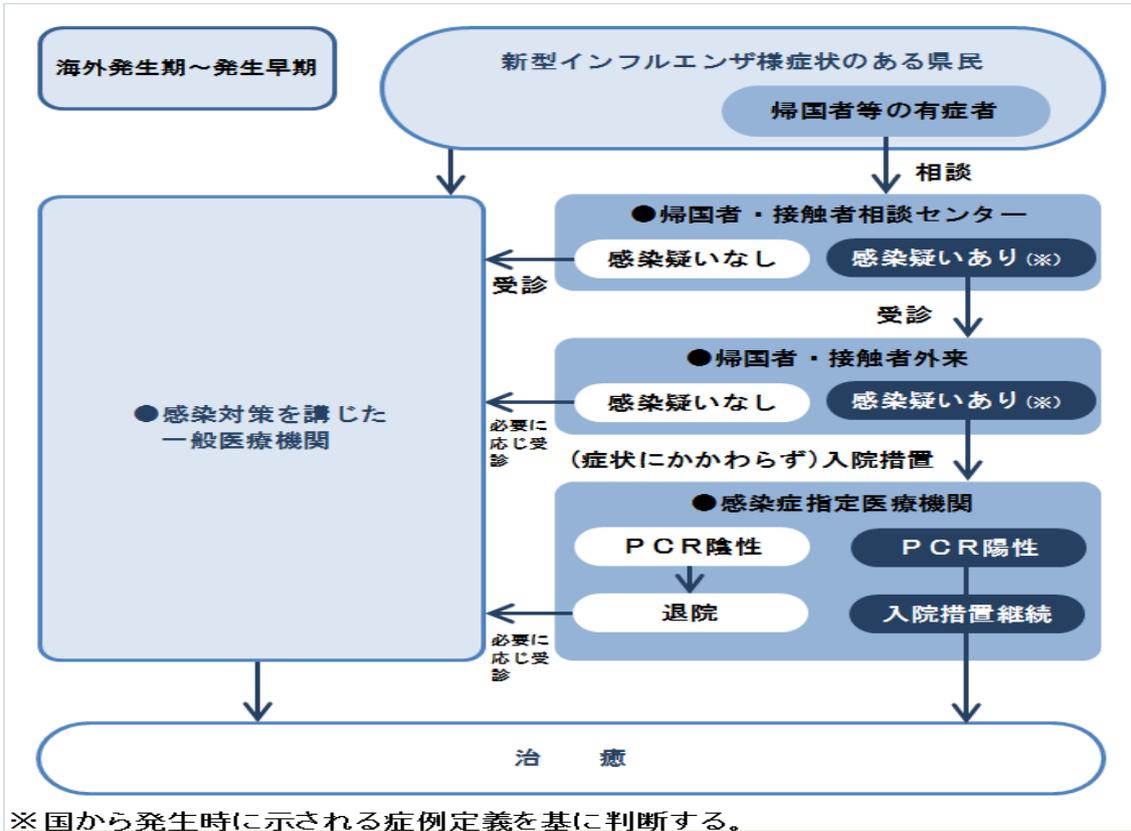
カ 医療体制に関する情報提供

本市は、市医師会、医療機関、市消防本部等と医療体制等に関する情報を提供し、共有するとともに、市民に対してその情報を十分に周知する。

キ 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に当たっては、本市は、原則として海外発生期から発生早期（国内・県内）において、栃木県と連携して医療従事者や搬送従事者、新型インフルエンザ患者との同居者などの濃厚接触者に対して必要に応じて実施し、当該者の発症や周囲への感染拡大を防止する。

本県（本市）における新型インフルエンザ等医療体制（概念図）



6 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 基本的な考え方

市民生活及び市民経済の安定の確保は、新型インフルエンザ等流行時における医療機関や事業者等の事業の継続、高齢者世帯や障がい者世帯等の要援護者に対する生活支援、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品等の物資及び資材の備蓄、流行に乗じた各種犯罪等の取締り、生活関連物資の適正な流通の確保等によって社会・経済機能を維持し、市民生活及び市民経済に対する新型インフルエンザ等の影響を最小限にとどめることを目的として実施する。

(2) 対策の概要

ア 事業の継続

新型インフルエンザの流行は8週間程度継続し、多くの市民が罹患するものと考えられるほか、本人や家族の罹患等により社会・経済活動の縮小や停滞が危惧される。こうした中でも、行政機関はもとより、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者等は、最低限の社会生活が維持できるよう必要な事業を継続することが社会的に求められる。

このため、本市は、栃木県と連携して、未発生期において、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者等に対して、新型インフルエンザ等の発生を想定した業務計画等の作成を始めとする事前準備を進めるよう要請する。

また、海外発生期以降は、栃木県と連携して、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者等に対して、院内感染対策の徹底や業務計画等の実行を要請するなど、必要な事業が継続されるよう努める。

イ 物資及び資材の備蓄等

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材の備蓄等を行う。

ウ 生活関連物資の適正な流通の確保

本市は、政府対策本部長により「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされた際、市民生活の維持に必要な生活関連物資の価格高騰、買い占め、売り惜しみ等が生じることのないよう、必要な調査や監視を行う。

エ 要援護者への生活支援

本市は、独居高齢者や障がい者等の要援護者については、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがあるため、

必要な支援を受けられるよう、栃木県と連携して対応する。

オ 埋葬・火葬の円滑な実施

病原性の高い新型インフルエンザ等が流行した場合、死亡者数が通常の火葬能力を超えることが予想され、その結果、火葬に付すことができない遺体の対応が、公衆衛生上大きな問題となるおそれがある。

このため、本市は、火葬や緊急時の遺体の一時安置等が可能な限り円滑に実施されるよう、栃木県や他の市町及び一部事務組合等と連携し、対応する。

第7節 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、一連の流れをもって発生及び流行の状況に応じた対策を講じる必要があるため、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行えるよう、本市における新型インフルエンザ等の発生段階を以下の5段階に分類し、各段階で想定される状況とその対応を事前に定める。

なお、各段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、日本国内からの発生など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、緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容も変化することに留意が必要である。

① 未発生期

《想定される状況》

- 新型インフルエンザ等が発生していない段階

② 海外発生期

《想定される状況》

- 海外では新型インフルエンザ等が発生したが、国内では発生していない段階

《前段階からの移行時期》

- 新型インフルエンザについては、感染症法第44条の2第1項に基づく新型インフルエンザの発生を認める厚生労働大臣公表が行われた時点、又は国の対策が政府行動計画上の第一段階（海外発生期）に移行された時点とする。
- 新感染症については、感染症法第44条の6第1項に基づく新感染症の発生を認める厚生労働大臣公表が行われた時点、又は国の対策が政府行動計画上の第一段階（海外発生期）に移行された時点とする。
- ただし、運用上は、新型インフルエンザ等の感染拡大に関する国の第一報が寄せられた時点から、本市の対策は、栃木県と同時に、海外発生期に移行する。

インフルエンザ（H1N1）2009発生時における国の第一報

米国における豚由来(H1N1)インフルエンザのヒト感染例について

平成21年4月24日 厚生労働省健康局結核感染症課

- 1 4月23日(米国時間)の米疾病対策センター(CDC)より、4月14日以降、米国内の二州(*)で豚由来H1N1のA型インフルエンザウイルスの患者7例(罹患した患者はすべて回復)と報告された。

*5例がカリフォルニア州(サンディエゴ・インペリアル)、2例がテキサス州(サンアントニオ)より報告されている。

- 2 厚生労働省としては、海外の進捗情報を収集しており、適宜情報提供をいたしますので、各自治体におかれましては、土日における連絡体制の整備をお願いいたします。

③ 発生早期（国内・県内）

《想定される状況》

- 国内で新型インフルエンザ等が発生した段階
- 県・市内で新型インフルエンザ等が発生し、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える段階

《前段階からの移行時期》

- 国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、国の対策が政府行動計画上の第二段階（国内発生早期）に移行された時点とする。
- 市行動計画では、国内発生期と県内発生期とを区分していないが、この理由としては、航空機や鉄道、自動車等によって、人や物が常時移動している国内状況を考慮すると、両期の対策に大きな差が生じないと考えられるためである。

④ 県内感染期

《想定される状況》

- 県内・市内患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった段階

《前段階からの移行時期》

- 県内・市内において、感染経路が不明確な新型インフルエンザ等患者が一定数確認されるようになった時点とする。
- 発生早期（国内・県内）から県内感染期への移行は県・市内の状況によって判断するため、国や隣接県の移行時期と一致しない場合がある。

⑤ 小康期

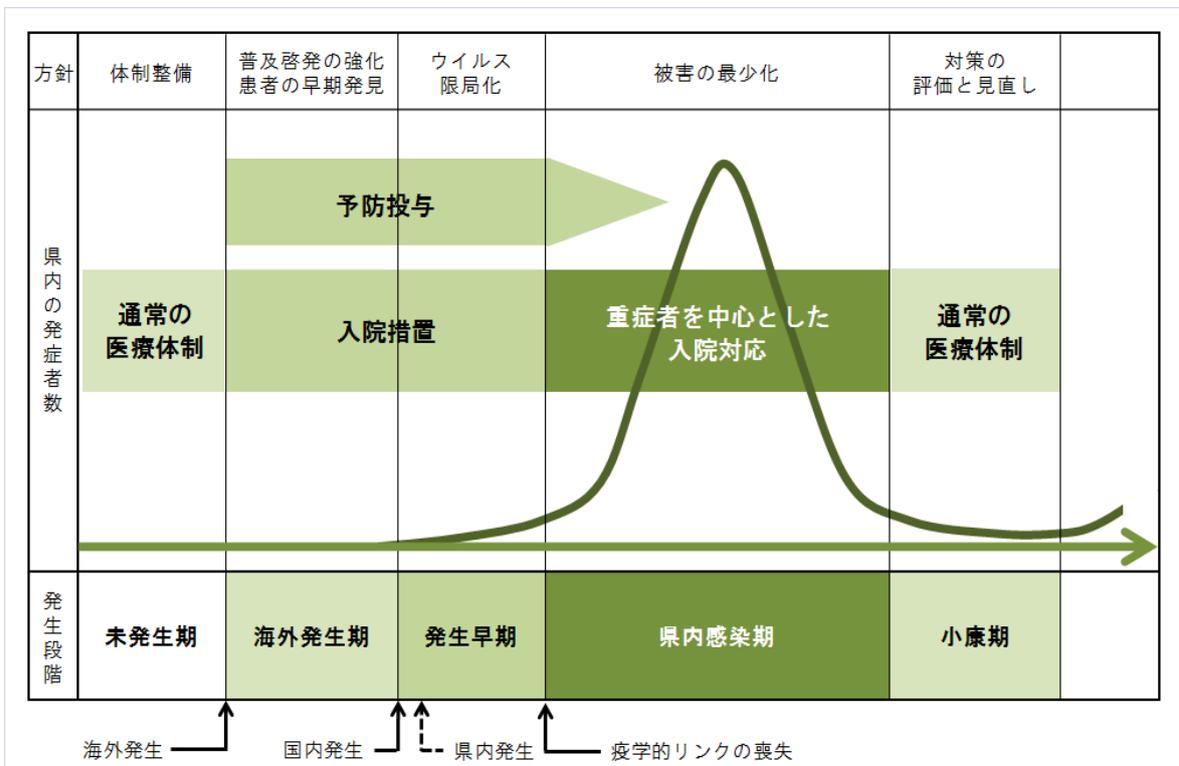
《想定される状況》

- 患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている段階

《前段階からの移行時期》

- 国内で新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、国の対策が政府行動計画上の第四段階（小康期）に移行された時点とする。

発生段階と主な対策



本市及び栃木県と国の発生段階及びWHOのフェーズの比較

本市（栃木県）の発生段階	国の発生段階		WHOのフェーズ
未発生期	未発生期		フェーズ1・2・3又は相当する公表等
海外発生期	海外発生期		フェーズ4・5・6又は相当する公表等
発生早期（国内・県内）	地域未発生期	国内発生早期	
	地域発生早期		
県内感染期	地域感染期	国内感染期	
小康期	小康期		ポストパンデミック期又は相当する公表等

インフルエンザ（H1N1）2009の流行における各発生段階の継続期間

発生段階	継続期間	備 考
未発生期	40年	香港インフルエンザ発生翌年(1969年)から起算
海外発生期	19日	2009. 4. 28(海外発生時) ～ 2009. 5. 16(国内発生時)
発生早期	約 50日	2009. 5. 16 ～ 2009. 7. 上旬(感染原因不明の患者が増加)
県内感染期	約240日	2009. 7. 上旬 ～ 2010. 3. 上旬(流行水準を脱した時点)
小康期	約290日	2010. 3. 上旬 ～ 2010. 12. 下旬(第二波流行入り)
第二波	約100日	2010. 12. 下旬 ～ 2011. 3. 31(対応変更時)

第3章 各発生段階における対策

第1節 未発生期における対策

1 状態

市行動計画における未発生期とは、国内、国外ともに新型インフルエンザ等の発生が確認されていない段階とする。

未発生期	海外発生期	発生早期 (国内・県内)	県内感染期	小康期
------	-------	-----------------	-------	-----

【対策推進の基本方針】

新型インフルエンザ等の発生時期を予測することは不可能であるため、未発生期において、常に新型インフルエンザ等が発生する可能性があることを念頭に、日頃から着実に体制整備を進め、その後も実施体制の維持と継続的改善、市民等に対する普及啓発及び情報提供のあり方等についても十分な留意が肝要である。

2 行動内容

《1 実施体制》

- Act1-1 本市における新型インフルエンザ等への対応体制を整備する。
- Act1-2 関係機関との連携体制を確立する。
- Act1-3 未発生期が長期間継続する場合の対応を検討する。

《2 サーベイランス・情報収集》

- Act1-4 季節性インフルエンザの発生動向を監視する。
- Act1-5 新型インフルエンザ等関連情報を収集する。

《3 情報提供・共有》

- Act1-6 情報提供及び情報共有の体制を整備する。
- Act1-7 市民等にわかりやすく情報を提供する。
- Act1-8 市民から寄せられる相談に適切に対応する。

《4 予防・まん延防止》

- Act1-9 積極的疫学調査の実施体制を整備する。
- Act1-10 新型インフルエンザ等発生時に実施するまん延防止対策等を周知する。
- Act1-11 国が講じる入国者対策に適切に対応できるよう体制を整備する。

- Act1-12 国の方針に基づき特定接種の実施体制を整備する。
Act1-13 国の方針に基づき市民等に対する予防接種体制を整備する。
Act1-14 予防接種に関する市民等の理解促進を図る。

《5 医療》

- Act1-15 新型インフルエンザ等の外来診療体制を整備する。
Act1-16 新型インフルエンザ等の入院体制を整備する。
Act1-17 医療体制に関する情報を提供し、共有する。
Act1-18 新型インフルエンザ等患者の搬送体制を整備する。
Act1-19 新型インフルエンザウイルス等の検査体制を整備する。
Act1-20 集団感染発生時における医療提供の方法について検討する。
Act1-21 新型インフルエンザ等発生時における医療機能の維持を検討する。

《6 市民生活及び市内経済の安定の確保》

- Act1-22 事業継続に向けた事前準備を進める。
Act1-23 市民支援の実施に向けた検討を開始する。
Act1-24 まん延時における火葬体制の強化等に向けた検討を開始する。
Act1-25 対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄する。

1 実施体制

【対策の実務の統括】

- Act1-1 本市における新型インフルエンザ等への対応体制を整備する。
- 本市は、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継続計画²⁷を策定する。また、策定後は、国及び栃木県の動向や最新の知見等に基づいて随時見直しを行う。
 - 本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から、栃木県や市医師会、医療機関、指定（地方）公共機関等との情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する²⁸。
 - 本市は、行動計画に定める新型インフルエンザ等対策の実施、縮小、中止等を決定する際の判断の方法や具体的な運用手順等について、市マニュアル等で整備する。
 - 本市は、栃木県が設置する医学や公衆衛生、法律等の学識経験者で構

²⁷ 特措法第7条、8条、9条

²⁸ 特措法第12条

成する県有識者会議²⁹や、県医師会、感染症指定医療機関、県薬剤師会及び医薬品卸協会、看護協会等の関係者で構成する県医療対策推進委員会に参画し、これらの会議で収集した情報等を踏まえて、実務協議体制を整備する。

- 本市は、宇都宮市新型インフルエンザ等健康危機管理対策本部（以下「健康危機管理対策本部」という）を設置し、庁内関係部局間の連携体制を確立する。
- 本市は、栃木県や市医師会、薬剤師会、医療機関、所管警察署等からなる宇都宮市新型インフルエンザ等対策地域連絡協議会を設置して、本市における医療等の対応体制を整備する。

Act1-2 関係機関との連携体制を確立する。

- 本市は、栃木県や、市医師会、薬剤師会、医療機関等の関係機関との連携体制を確立し、対策の協議や情報交換、実地訓練等を実施する。

Act1-3 未発生期が長期間継続する場合の対応を検討する。

- 新型インフルエンザは、その発生時期を予測することは困難であるため、この間の実施体制、市民等に対する継続的な普及啓発のあり方等を検討し、体制を整備する。

2 サーベイランス・情報収集

【サーベイランス】

Act1-4 季節性インフルエンザの発生動向を監視する。

- 本市は、指定届出機関（インフルエンザ定点・18医療機関、疑似症定点・30医療機関）の協力を得て、インフルエンザ患者の発生動向を調査し、市内の流行状況を把握する。（患者発生サーベイランス）
- 本市は、指定届出機関（病原体定点・4医療機関）の協力を得て、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。（ウイルスサーベイランス）
- 本市は、指定届出機関（基幹定点・2医療機関）の協力を得て、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。（入院サーベイランス）
- 本市は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者や臨時休

²⁹ 特措法第7条第8項

業（学級・学年閉鎖，休校等）の状況を調査し，インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（インフルエンザ様疾患発生報告）

Act1-5 新型インフルエンザ等関連情報を収集する。

- 本市は，海外，県内外における最新の知見に基づく新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。

3 情報提供・共有

【情報提供と共有】

Act1-6 情報提供及び情報共有の体制を整備する。

- 本市は，市民に対する情報提供の一元化に向けて，栃木県との連携により広報体制を整備する。
- 本市は，新型インフルエンザ等発生時における市民等への情報提供の内容や，媒体等について検討し，あらかじめ想定できるものについては決定する。
- 本市は，関連情報を適時適切に提供するため，市民等の情報ニーズを把握する方法を整える。
- 本市は，海外発生期から県内感染期の対応において，感染症指定医療機関，入院協力医療機関，地域連絡協議会委員等との情報交換をリアルタイムに行う必要があることから，電子メール等を活用した連絡体制を整備する。
- 本市は，情報の収集及び提供，市と関係機関相互の情報の共有のあり方を検討し，迅速かつ確実な情報共有体制を整備する。

Act1-7 市民等にわかりやすく情報を提供する。

- 本市は，新型インフルエンザ等に関する基本的な情報，発生した場合に栃木県及び本市が講じる対策，個人が実施すべき感染対策，予防接種の考え方等について，市民及び関係機関に対して継続的に情報を提供する。
- 情報の提供に当たっては，特に情報が行き届きにくい高齢者や外国人等に対して，対象者に応じた内容，表現とすることに留意し，確実に情報が行きわたるようにする。
- 本市は，各種サーベイランスによって得られた情報を栃木県と共有するとともに，この情報をわかりやすく市民等に提供する。

【相談体制】

Act1-8 市民から寄せられる相談に適切に対応する。

- 本市は、感染症相談窓口において、新型インフルエンザ等に関する市民からの相談に対応する。
- 本市は、新型インフルエンザ等の海外発生時に設置する「新型インフルエンザ等相談窓口」の準備を行う。

4 予防・まん延防止

【まん延の防止】

Act1-9 積極的疫学調査の実施体制を整備する。

- 本市は、積極的疫学調査に必要な個人防護具、消毒薬等の衛生資器材等を備蓄するとともに、使用期限の到来に伴う廃棄資器材等の補充などの在庫管理を適切に行う。
- 本市は、積極的疫学調査が迅速かつ適切に実施できるよう、栃木県と連携して職員の研修を実施するとともに、関係機関との連携体制の強化を図る。

【普及啓発】

Act1-10 新型インフルエンザ等発生時に実施するまん延防止対策等を周知する。

- 本市は、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット、人ごみを避ける等の基本的な感染対策を周知し、理解促進を図る。
- 本市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、外出自粛の要請や施設の使用制限の要請などのまん延防止策が、栃木県より行われることについて周知し、市民の理解を得られるよう努める。

【水際対策】

Act1-11 国が講じる入国者対策に適切に対応できるよう体制を整備する。

- 本市は、新型インフルエンザ等発生時において、国及び栃木県との連携を図りながら、入国者に関する健康調査等が迅速かつ適切に実施できるよう、体制を整備する。

【特定接種】

Act1-12 国の方針に基づき特定接種の実施体制を整備する。

- 本市は、栃木県と連携し、国の方針に基づき、本市の対象職員に対する特定接種について、新型インフルエンザ等発生時に速やかに接種でき

る体制を整備する。

【住民接種】

Act1-13 国の方針に基づき市民等に対する予防接種体制を整備する。

- 本市は、国の方針に基づき、栃木県、市医師会等と連携し、新型インフルエンザ等発生時に市民等に対する予防接種を迅速に接種できる体制を整備する。
- 本市は、国や栃木県の協力を得て、市民等に対する予防接種を円滑に実施するために、あらかじめ市町村間等で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種も可能となるよう努める。

【予防接種に関する理解の促進】

Act1-14 予防接種に関する市民の理解促進を図る。

- 本市は、栃木県と連携して、新型インフルエンザ等対策における予防接種の意義や供給・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を積極的に提供し、市民等の理解促進を図る。

5 医療

【外来】

Act1-15 新型インフルエンザ等の外来診療体制を整備する。

- 本市は、栃木県と連携して、帰国者等の有症者の外来診療を担う帰国者・接触者外来を確保するとともに、同医療機関に対して、院内感染対策を始めとする受入れ準備を進めるよう要請する。なお、帰国者・接触者外来の場所については、栃木県が設置する帰国者・接触者相談センターが相談を受け付け、受診が必要であると判断した場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。
- 発生早期（国内・県内）は帰国者・接触者外来において外来診療を行うこととしているものの、新型インフルエンザ等の患者が一般医療機関を受診する可能性があるため、本市は、栃木県と連携して、帰国者・接触者外来以外の一般医療機関に対して、適切な院内感染対策を講じるよう要請する。

【入院】

Act1-16 新型インフルエンザ等の入院体制を整備する。

- 本市は、栃木県と連携して、海外発生期及び発生早期（国内・県内）における新型インフルエンザ患者の感染症指定医療機関への入院措置等

に備え、同医療機関に対して受入れ準備を進めるよう要請する。

- 本市は、栃木県と連携して、県内感染期以降における新型インフルエンザ等の重症患者の治療を担う入院協力医療機関を確保するとともに、同医療機関に対して、受入れ準備を進めるよう要請する。なお、入院協力医療機関の場所については、必要がある場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。
- 本市は、栃木県と連携して、感染症指定医療機関、入院協力医療機関における新型インフルエンザ等の治療に必要な医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の保有状況や緊急時に使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等に関して随時調査を行い、現状を把握する。
- 本市は、栃木県及び市医師会等と連携し、入院が必要な重症患者が増加した場合の医療提供体制について検討し、必要な体制整備に努める。

【情報の提供・共有】

Act1-17 医療体制に関する情報を提供し、共有する。

- 本市は、市医師会等の関係機関に対し、帰国者・接触者外来、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関に関する情報を随時提供する。

【患者搬送】

Act1-18 新型インフルエンザ等患者の搬送体制を整備する。

- 本市は、市保健所から市消防本部へ要請し、搬送従事者が着用する個人防護具や救急車の消毒剤等の備蓄を行う。
- 本市は栃木県と連携して、民間救急車等を活用した搬送体制を整備する。
- 本市は栃木県と連携して、県内感染期においても搬送機能を維持するための方策について検討を進める。

【検査体制】

Act1-19 新型インフルエンザウイルス等の検査体制を整備する。

- 本市は宇都宮市衛生環境試験所におけるPCR検査等が円滑に実施できるよう、必要となる資器材を整備する。
- 本市は栃木県と連携して、PCR検査等に係る検体採取や搬送を始めとする実施手順について定め、関係機関が情報を共有する。
 - ▶ 検体採取：原則として医療機関
 - ▶ 検体搬送：宇都宮市保健所

【医療体制】

Act1-20 集団感染発生時における医療提供の方法について検討する。

- 本市は、栃木県及び市医師会、市内社会福祉法人の代表者等と連携し、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。

Act1-21 新型インフルエンザ等発生時における医療機能の維持を検討する。

- 本市は栃木県と連携し、市内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する。
- 本市は、栃木県が、医療機能維持の観点から、がん、透析、産科医療等を継続するため、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を指定した場合、当該医療機関の受診のあり方について市民への周知を図るものとする。
- 本市は、栃木県や市医師会等の関係機関と連携して、県内感染期において医療従事者が多数り患した場合の医療体制の維持について検討する。
- 本市は、緊急事態宣言がされた場合の臨時の医療施設について、栃木県が設置の検討を行う際、必要に応じて協力する。

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

【事業の継続】

Act1-22 事業継続に向けた事前準備を進める。

- 本市は、栃木県と連携し、指定（地方）公共機関や事業者等に対し、業務計画等の作成を始めとする新型インフルエンザ等への事前準備を要請する。
- 本市の業務継続計画である「宇都宮市新型インフルエンザ業務継続計画」（以下、「市業務継続計画」という。）について、最新の知見に基づいて見直しを行うなど継続的改善を図るとともに、庁内への周知を徹底する。

【住民支援】

Act1-23 市民支援の実施に向けた検討を開始する。

- 本市は、流行時における市民への支援のあり方を検討する。特に、在宅の高齢者及び障がい者等の要援護者については、対象者（世帯）を把

握するとともに、必要となる生活支援（見回り、介護、食事提供、在宅患者への対応等）を検討し、あらかじめ具体的手続を決定しておくこととする。

【火葬体制】

Act1-24 まん延時における火葬体制の強化等に向けた検討を開始する。

- 本市は、火葬場の火葬能力の現状、火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に使用する遺体安置施設（遺体を一時的に安置する施設等）の有無等を調査し、栃木県と情報を共有する。
- 本市は、本市における火葬能力等の現状を踏まえ、まん延時における火葬体制について、あらかじめ概要を決定する。

【物資及び資材の備蓄等】

Act1-25 対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄する。

- 本市は、新型インフルエンザ等対策に必要な物資及び資材の備蓄³⁰や、施設及び設備の整備等を行う。

³⁰ 特措法第10条

第2節 海外発生期における対策

1 状態

市行動計画における海外発生期とは、海外で新型インフルエンザ等が発生しているものの、国内で発生していない段階とする。

未発生期の対策からの移行は、感染症法第44条の2第1項に基づく新型インフルエンザの発生を認める厚生労働大臣公表若しくは同法第44条の6第1項に基づく新感染症の発生を認める厚生労働大臣公表が行われた時点、又は国の対策が政府行動計画上の海外発生期に移行された時点となるが、運用上は、国からの第一報が寄せられた時点で、本市の対策は海外発生期に移行するものとする。

未発生期	海外発生期	発生早期 (国内・県内)	県内感染期	小康期
------	-------	-----------------	-------	-----

【対策推進の基本方針】

海外発生期の段階では、新たに発生した新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力等が判明していない可能性が高く、その場合は原則的には病原性が高い想定で対策を選択する。一方、既に判明している場合は、政府対策本部が決定する初動の基本的対処方針等を踏まえつつ、必要な対策を選択する。

なお、インフルエンザ（H1N1）2009の事例では、WHOのフェーズ4宣言から国内発生までの期間は18日、栃木県内発生までは49日であったことから、海外発生期における対策は迅速性が特に重要となる。

2 行動内容

《1 実施体制》

- Act2-1 海外発生期における新型インフルエンザ等対策の準備に着手する。
- Act2-2 政府及び県対策本部設置にあわせて本市対策本部を設置し、公表する。
- Act2-3 海外発生期に移行し、対策を実施する。

《2 サーベイランス・情報収集》

- Act2-4 新型インフルエンザ等の発生動向を監視する。
- Act2-5 新型インフルエンザ等の最新情報を収集する。

《3 情報提供・共有》

- Act2-6 情報提供及び情報共有の体制を継続する。
- Act2-7 最新の情報を市民にわかりやすく提供する。
- Act2-8 新型インフルエンザ等相談窓口を設置する。

《4 予防・まん延防止》

- Act2-9 まん延を防止するための取組の準備を進める。
- Act2-10 急激な感染拡大を抑制するための取組の普及，理解促進を図る。
- Act2-11 海外への渡航者に対して注意喚起を図る。
- Act2-12 国が講じる入国者対策に協力する。
- Act2-13 国の方針に基づき特定接種を進める。
- Act2-14 市民等に対する予防接種開始に備えた準備を進める。
- Act2-15 予防接種に関する市民等の理解促進を図る。

《5 医療》

- Act2-16 帰国者・接触者相談センターとの連携を行う。
- Act2-17 帰国者等の有症者に対する外来診療を開始する。
- Act2-18 新型インフルエンザ等の入院患者の受入れ準備を進める。
- Act2-19 医療体制に関する情報を提供し，共有する。
- Act2-20 新型インフルエンザ患者等の搬送の準備を要請する。
- Act2-21 新型インフルエンザウイルス等の検査体制を確立し，検査を開始する。
- Act2-22 状況に応じ，抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

《6 市民生活及び市民経済の安定の確保》

- Act2-23 事業継続に向けた準備を進める。
- Act2-24 まん延時における火葬体制の強化等に向けた準備を開始する。

1 実施体制

【対策の実務の統括】

- Act2-1 海外発生期における新型インフルエンザ等対策の準備に着手する。
 - 本市は，WHOや国の情報により，海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いが濃厚な場合は，その後の対応を協議するとともに，海外発生期対策の準備に着手する。

Act2-2 政府及び県対策本部設置にあわせて本市対策本部を設置し、公表する。

- 本市は、政府³¹及び県対策本部³²が設置されたときは、市対策本部を設置する。
- 本市は、事務局会議の緊急開催等により、庁内の情報共有を図り、対策本部会議の開催準備を進める。

Act2-3 海外発生期に移行し、対策を実施する。

- 本市は、県有識者会議や、県医療対策推進委員会に参画し、情報を収集し、本市の対策に反映する。
- 本市は、対策本部会議を開催し、国や栃木県等から収集した情報等を踏まえて、今後の対応を協議、決定したうえで栃木県に情報提供する。
- 本市は、地域連絡協議会の緊急開催等により、状況の報告を行うとともに、今後の対応を協議したうえで栃木県に情報提供する。
- 本市は、県市町村連絡会議に参画し、栃木県内における新型インフルエンザ等に関する情報の共有や、海外発生期における栃木県の対策の確認等を行った上、本市の対策に反映させる。

2 サーベイランス・情報収集

【サーベイランス】

Act2-4 新型インフルエンザ等の発生動向を監視する。

- 本市は、未発生期に引き続き、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。
- 本市は、新型インフルエンザ等の海外発生を受け、以下のサーベイランスを追加（強化）する。
 - 新型インフルエンザ等患者の全数把握
(実施方法：全ての医療機関から、届出基準に合致する患者の報告を求める。)
 - 学校等におけるインフルエンザの集団発生の把握の強化
(実施方法：学校サーベイランスの対象施設を大学・短大等まで拡大し、臨時休業の状況の報告を求める。)

³¹ 特措法第15条第1項

³² 特措法第22条第1項

【情報収集】

Act2-5 新型インフルエンザ等の最新情報を収集する。

- 本市は、海外における新型インフルエンザ等の発生及び流行状況や、最新の知見に基づく新型インフルエンザ等の治療方針、ウイルスの性状等に関する情報を収集する。

3 情報提供・共有

【情報提供と共有】

Act2-6 情報提供及び情報共有の体制を継続する。

- 本市は、市民や医療機関等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- 本市、栃木県、県内市町村、関係機関等相互で、各主体の対策等に関する情報を共有する。
- 本市対策本部は、各本部員等による情報提供や普及啓発の実施時期や内容を常時把握し、一元化を図る。

Act2-7 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する。

- 本市は、市民等に対して、海外における新型インフルエンザ等の発生状況、本市の対策、国内・県内・市内で発生した場合に必要な取組等に関する情報をわかりやすく提供する。
- 情報の提供に当たっては、特に情報が行き届きにくい高齢者や外国人等に対して、対象者に応じた内容、表現とすることに留意し、確実に情報が行きわたるようにする。
- 本市は、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを前提に、個人レベルでの感染対策や、り患した場合の対応（受診方法等）等を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないよう啓発する。
- 本市は、各種サーベイランスによって得られた情報を栃木県と共有するとともに、この情報をわかりやすく市民等に提供する。

【相談体制】

Act2-8 新型インフルエンザ等相談窓口を設置する。

- 本市は、「感染症相談窓口」から新たに設置する「新型インフルエンザ等相談窓口」における相談体制へ移行し、引き続き市民からの相談に対応する。
- 本市は、新型インフルエンザ等相談窓口に寄せられる相談内容の分析や新型インフルエンザに関する最新情報の収集に努め、市民が抱く不安

や、流行状況に応じて変化する相談ニーズに適時適切に対応していく。
これに併せて実施体制やマニュアル等の見直しを行う。

4 予防・まん延防止

【まん延の防止】

Act2-9 まん延を防止するための取組の準備を進める。

- 本市は、栃木県と連携し、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者等への対応（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。

【普及啓発】

Act2-10 急激な感染拡大を抑制するための取組の普及、理解促進を図る。

- 本市は、未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等発生時、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業等の対策が、栃木県により行われることについて周知し、市民の理解を得られるよう努める。
- 本市は、未発生期に引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らが患した場合の対応についての理解促進を図る。

【渡航者対策】

Act2-11 海外への渡航者に対して注意喚起を図る。

- 本市は、海外への渡航者に対して、国の感染症危険情報や渡航延期の勧告等を周知するなど、必要な情報の提供及び注意喚起を行う。

【水際対策】

Act2-12 国が講じる入国者対策に協力する。

- 本市は、国が講じる入国者対策等について情報を提供する。
- 本市は、国や検疫所、栃木県と連携し、発生国等からの入国者に対する健康調査等を実施する。

【特定接種】

Act2-13 国の方針に基づき特定接種を進める。

- 本市は、栃木県、市医師会等と連携し、国が示す方針等に基づき、集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て、本市の対象職員に対し迅速に予防接種³³を進める。

³³ 特措法第28条

- 本市は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、栃木県に対し、医療関係者への協力要請等を行うよう求める³⁴

【住民接種】

Act2-14 市民等に対する予防接種開始に備えた準備を進める。

- 本市は、国の方針が決定され次第、直ちに接種が実施できるよう、国や栃木県、市医師会等と連携して、接種体制の整備を行う。

【予防接種に関する理解の促進】

Act2-15 予防接種に関する市民等の理解促進を図る。

- 本市は、ワクチンの種類、有効性や安全性、接種対象者や優先順位、接種体制といった具体的な情報を、栃木県と連携して収集したうえ適時市民に提供し、市民等の理解促進を図る。

5 医療

【帰国者・接触者対策】

Act2-16 帰国者・接触者相談センターとの連携を行う。

- 新型インフルエンザ等相談窓口において、帰国者等の有症者から相談を受け付けた際は、栃木県が設置した、帰国者・接触者相談センターへ連絡するよう案内する。

【外来】

Act2-17 帰国者等の有症者に対する外来診療を開始する。

- 本市は、栃木県と連携して、帰国者・接触者外来に対して、帰国者等の有症者の受入れ準備を要請する。
- 本市は、帰国者・接触者外来及び一般の医療機関に対して、国が示す症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の疑い患者と判断した場合は、宇都宮市衛生環境試験所が実施するPCR検査のための検体を採取するとともに、直ちに宇都宮市保健所に連絡するよう要請する。
- 本市は、栃木県と連携して、一般の医療機関に対して、帰国者等の有症者が受診する可能性があるため、適切な院内感染対策を講じるよう要請する。

³⁴ 特措法第31条第5項

【入院】

Act2-18 新型インフルエンザ等の入院患者の受入れ準備を進める。

- 本市は、栃木県と連携して、感染症指定医療機関に対して、入院患者の受入準備を要請する。
- 本市は、栃木県と連携して、入院協力医療機関に対して、入院患者の受入準備を進めるよう要請する。
- 本市は、帰国者等の有症者のうち、国が示す症例定義に合致する者については、原則として、感染症法に基づいて感染症指定医療機関への入院措置等³⁵を行う。
- 本市は、感染症指定医療機関等に対して、国が示す症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の疑い患者と判断した場合は、宇都宮市衛生環境試験所が実施するPCR検査等のための検体を採取するよう要請する。
(外来等で検体を採取していない患者に限る。)

【情報の提供・共有】

Act2-19 医療体制に関する情報を提供し、共有する。

- 本市は、市民に対して、海外発生期における医療に関する情報を十分に周知する。
- 本市は、医療機関に対して、新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を提供する。
- 本市は、未発生期に引き続き、市医師会等の関係機関に対して、帰国者・接触者外来、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関に関する情報を提供し、共有する。

【患者搬送】

Act2-20 新型インフルエンザ患者等の搬送の準備を要請する。

- 本市は、感染対策に対応でき、予め委託した民間搬送業者に対し、搬送の準備を依頼する。また、疑似症患者が発生した場合には感染症指定医療機関への搬送³⁶を依頼する。
- 本市は、宇都宮市保健所より市消防本部に対し、搬送の準備を要請する。

【検査体制】

Act2-21 新型インフルエンザウイルス等の検査体制を確立し、検査を開始する。

³⁵ 感染症法第19条、26条、46条

³⁶ 感染症法第21条、26条、47条

- 本市は、栃木県と連携して、新型インフルエンザウイルス等の検査試薬等の受領後、宇都宮市衛生環境試験所におけるPCR検査等の実施体制を直ちに確立する。
- 本市は、栃木県と連携して、新型インフルエンザ等の疑い患者が確認された場合、宇都宮市衛生環境試験所において、確定診断を目的とするPCR検査等を行う。

【予防投与】

Act2-22 状況に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

- 本市は、栃木県と連携して、新型インフルエンザ等の疑い患者の診察を行う医療従事者、又は救急搬送を行う搬送従事者等について、必要と認められる場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
- 本市は、栃木県と連携して、新型インフルエンザ患者の同居者などの濃厚接触者等について、必要と認められる場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

【事業の継続】

Act2-23 事業継続に向けた準備を進める。

- 本市は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染対策の徹底を図るよう要請する。
- 本市は、今後の流行状況を踏まえつつ、市業務継続計画に基づいて適切に事務事業を継続する。

【火葬体制】

Act2-24 まん延時における火葬体制の強化等に向けた準備を開始する。

- 本市は、本市における火葬能力等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。

第3節 発生早期（国内・県内）における対策

1 状態

市行動計画における発生早期（国内・県内）とは、県内・市内における新型インフルエンザ等発生の有無にかかわらず、いずれかの都道府県で発生した段階とする。

海外発生期の対策からの移行は、国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、国の対策が政府行動計画上の国内発生早期に移行された時点とする。



【対策推進の基本方針】

発生早期（国内・県内）では、県内・市内での新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制することを対策の主眼とし、ウイルスの性質や政府対策本部が決定する基本的対処方針等を踏まえつつ、本市の対策を選択し、実施するものとする。

なお、この段階に至ってもウイルスの病原性や感染力等が判明していない場合は、原則として病原性が高い想定で対策を選択するが、実施に当たっては、社会・経済活動に与える影響等に十分留意する必要がある。

2 行動内容

《1 実施体制》

Act3-1 対策を発生早期（国内・県内）に移行し、公表する。

Act3-2 特措法及び本部条例に基づく対策本部に移行する。【緊】

《2 サーベイランス・情報収集》

Act3-3 新型インフルエンザ等の発生動向を監視する。

Act3-4 新型インフルエンザ等の最新情報を収集する。

《3 情報提供・共有》

Act3-5 情報提供及び情報共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。

Act3-6 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する。

Act3-7 新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。

《4 予防・まん延防止》

- Act3-8 新型インフルエンザ等のまん延を防止する。
- Act3-9 まん延を防止するための取組の普及，理解促進を図る。
- Act3-10 海外への渡航者に対して注意喚起を図る。
- Act3-11 国が講じる入国者対策に協力する。
- Act3-12 国の方針に基づき特定接種を進める。
- Act3-13 国の方針に基づき市民に対する予防接種を進める。
- Act3-14 予防接種に関する市民の理解促進を図る。
- Act3-15 まん延を防止するための周知を行う。【緊】
- Act3-16 国の方針に基づき市民に対する予防接種を進める。【緊】

《5 医療》

- Act3-17 新型インフルエンザ等相談窓口での相談体制を継続する。
- Act3-18 帰国者等の有症者に対する外来診療を行う。
- Act3-19 新型インフルエンザ患者の入院措置等を行う。
- Act3-20 医療体制に関する情報を提供し，共有する。
- Act3-21 新型インフルエンザ患者等の円滑な搬送を要請する。
- Act3-22 新型インフルエンザウイルス等のPCR検査等を実施する。
- Act3-23 状況に応じ，抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

《6 市民生活及び市民経済の安定の確保》

- Act3-24 生活関連物資の価格高騰や買占め等をしないよう呼びかける。
- Act3-25 水を安定的に供給する。【緊】
- Act3-26 生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる。【緊】

1 実施体制

【対策の実務の統括】

- Act3-1 対策を発生早期（国内・県内）に移行し，公表する。
 - 政府対策本部が国内発生早期に入ったことを公示した場合，本市は，市対策を発生早期（国内・県内）に移行するとともに，市民に対し，必要な情報提供や注意喚起を行う。
 - 市内で初めての患者が確認された場合，市対策本部長はその旨を公表するとともに，市民に対して，必要な情報提供や注意喚起を行う。
 - 本市は，栃木県対策本部との調整を行いながら，本市対策本部において，今後の対応方針を協議，決定する。

- 本市は、地域連絡協議会の緊急開催等により、状況の報告を行うとともに、今後の対応を協議し、協議結果は栃木県に情報提供する。
- 本市は、縣市町村連絡会議等に参画し、新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び共有、発生早期（国内・県内）における県対策を確認し、本市の対策に反映させる。

§ 緊急事態宣言がされている場合 §

Act3-2 特措法及び本部条例に基づく対策本部に移行する。

【緊】 本市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法及び本部条例に基づく対策本部に移行し³⁷、本市行動計画に基づき、対策を実施する。

2 サーベイランス・情報収集

【サーベイランス】

Act3-3 新型インフルエンザ等の発生動向を監視する。

- 本市は、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。
- 本市は、海外発生期に引き続き、以下のサーベイランスを実施する。
 - 新型インフルエンザ等患者の全数把握
 - 学校等におけるインフルエンザの集団発生の把握の強化

Act3-4 新型インフルエンザ等の最新情報を収集する。

- 本市は、海外、県内外における新型インフルエンザ等の流行状況や、最新の知見に基づく新型インフルエンザ等の治療方針、ウイルスの性状等に関する情報を収集する。

3 情報提供・共有

【情報提供と共有】

Act3-5 情報提供及び情報共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。

- 本市は、市民や医療機関等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズに沿った情報を提供できるよう努める。

³⁷ 特措法第34条

- 本市は、栃木県、県内市町村、関係機関等相互で、各主体の対策や地域での流行状況等に関する情報を共有する。
- 市対策本部は、各本部員による情報提供や普及啓発の実施時期や内容を常時把握し、一元化を図る。

Act3-6 最新の情報を市民等にわかりやすく提供する。

- 本市は、市民に対して、海外、県内外の流行状況や具体的な対策等の情報をわかりやすく提供する。
- 情報の提供に当たっては、特に各種情報が行き届きにくい高齢者や外国人等に対して、対象者に応じた内容、表現とすることに留意し、確実に情報が行きわたるようにする。
- 本市は、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを前提に、個人レベルでの感染対策や、り患した場合の対応（受診方法等）等を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないように啓発する。
- 本市は、各種サーベイランスによって得られた情報を栃木県と共有するとともに、この情報をわかりやすく市民等に提供する。

【相談体制】

Act3-7 新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。

- 本市は、「新型インフルエンザ等相談窓口」において、引き続き、市民からの相談に対応する。なお、状況に応じて、受付時間の延長や人員の増員等を行うとともに、栃木県が設置した「新型インフルエンザ等電話相談センター」に協力を依頼する等、相談体制の強化を図る。

4 予防・まん延防止

【まん延の防止】

Act3-8 新型インフルエンザ等のまん延を防止する。

- 本市は、栃木県と連携して、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者等への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）を行う³⁸。
- 本市は、社会活動に伴う感染拡大を抑制するため、栃木県や関係団体等と連携し、市民や事業者等に対して次の要請を行う。

³⁸ 感染症法第44条の3

- 市民，事業者，福祉施設等に対して，マスクの着用，咳エチケット，手洗い，うがい，人混みを避ける，時差出勤等の基本的な感染対策等の実施について周知する。
- 事業所に対して，新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理や受診の勧奨を行うよう周知する。
- 学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安が国から示された場合，学校・保育施設の設置者等に対して適切に対応するよう周知する。
- 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等適切な感染対策を講じるよう協力を要請する。
- 本市は，栃木県と連携して，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，徹底するよう要請する。

【普及啓発】

Act3-9 まん延を防止するための取組の普及，理解促進を図る。

- 本市は，海外発生期に引き続き，手洗い，咳エチケット等の基本的な感染対策の普及，自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。
- 本市は，海外発生期に引き続き，不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業等が実施され得ることについて周知を図り，理解を得る。

【渡航者対策】

Act3-10 海外への渡航者に対して注意喚起を図る。

- 本市は，海外発生期に引き続き，海外への渡航者に対して，国の感染症危険情報や渡航延期の勧告等を周知するなど，必要な情報の提供及び注意喚起を行う。

【水際対策】

Act3-11 国が講じる入国者対策に協力する。

- 本市は，海外発生期に引き続き，国が講じる入国者対策等について情報を提供する。
- 本市は，海外発生期に引き続き，栃木県や国，検疫所と連携し，発生病国等からの入国者に対する健康調査等を実施する。なお，病原性や感染力，国内外の状況等を踏まえ，合理性が認められなくなった場合には，国の方針に基づき，措置を縮小する。

【特定接種】

Act3-12 国の方針に基づき特定接種を進める。

- 本市は、栃木県、市医師会等と連携し、国が示す方針等に基づき、集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て、本市の対象職員に対し迅速に予防接種³⁹を進める。
- 本市は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、栃木県に対し、医療関係者への協力要請等を行うよう求める⁴⁰。

【住民接種】

Act3-13 国の方針に基づき市民に対する予防接種を進める。

- 本市は、栃木県と連携して、ワクチンが供給され次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始する。
- 本市は、実施に当たり、国及び栃木県と連携して、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、原則として、本市に居住する者を対象に集団的接種を行う。

【予防接種に関する理解の促進】

Act3-14 予防接種に関する市民の理解促進を図る。

- 本市は、栃木県と連携して、海外発生期に引き続き、ワクチンの種類、有効性や安全性、接種対象者や優先順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、市民等の理解促進を図る。

§ 緊急事態宣言がされている場合 §

Act3-15 まん延を防止するための周知を行う。

- 【**緊**】 本市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、栃木県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。
- ▶ 栃木県が、特措法第45条第1項に基づき、本市を区域に定めて、市民に対し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（不要不急の外出自粛の要請）する場合には、本市は、市民への周知を行う。
 - ▶ 栃木県が、特措法第45条第2項に基づき、本市内の学校、保育所等に対して、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）を要請する場

³⁹ 特措法第28条

⁴⁰ 特措法第31条第5号

合には、本市は、施設の管理者等への周知を行う。

- ▶ 栃木県が、特措法第24条第9項に基づき、本市内の学校、保育所等以外の施設について、感染対策の徹底を要請する場合には、本市は、施設の管理者等へ周知を行う。

Act3-16 国の方針に基づき市民に対する予防接種を進める。

緊 本市は、国及び栃木県と連携し、接種会場を確保し、特措法第46条に基づき、市民に対して予防接種法第6条第1項に定める臨時接種を実施する。

緊 本市は、市民に対する予防接種を行うため必要があると認めるときは、栃木県に対し、医療関係者への協力要請等を行うよう求める⁴¹。

5 医療

【帰国者・接触者対策】

Act3-17 新型インフルエンザ等相談窓口での相談体制を継続する。

- 本市は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等相談窓口において、帰国者等の有症者から相談を受け付けた際は、栃木県が設置した、帰国者・接触者相談センターへ連絡するよう案内することを継続する。

【外来】

Act3-18 帰国者等の有症者に対する外来診療を行う。

- 本市は、海外発生期に引き続き、帰国者・接触者外来における診療を継続する。
- 本市は、一般の医療機関に対して、県内感染期における患者受入れ準備を要請する。
- 本市は、栃木県と連携し、海外発生期に引き続き、帰国者・接触者外来及び一般の医療機関に対して、国が示す症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の疑い患者と判断した場合は、宇都宮市衛生環境試験所が実施するPCR検査のための検体を採取するとともに、直ちに宇都宮市保健所に連絡するよう要請する。

【入院】

Act3-19 新型インフルエンザ患者の入院措置等を行う。

- 本市は、新型インフルエンザ等と診断された者等について、病原性が

⁴¹ 特措法第46条第6項、第31条第5項

用語解説

