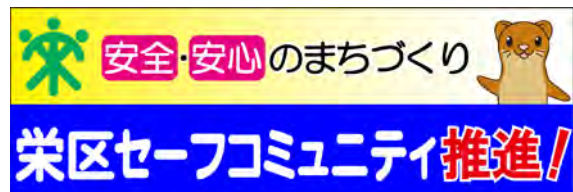


栄区 新型インフルエンザ等対策 行動計画

平成 26 年 3 月
横浜市栄区役所



※ ※ ※ 目 次 ※ ※ ※

第1章 はじめに

- 1 栄区における新型インフルエンザ等対策の目的・・・・・・・・・・ P. 1
- 2 栄区新型インフルエンザ等対策行動計画の策定・・・・・・・・・・ P. 2
- 3 『新型インフルエンザ等』とは・・・・・・・・・・ P. 2
- 4 前提条件（新型インフルエンザの定義）・・・・・・・・・・ P. 3

第2章 新型インフルエンザ対策の実施及び推進に関する基本的な方針

- 1 新型インフルエンザ対策の基本的な方針・・・・・・・・・・ P. 4
 - 2 新型インフルエンザ対策実施上の留意点・・・・・・・・・・ P. 5
 - 3 新型インフルエンザ流行の被害想定・・・・・・・・・・ P. 5
 - 4 対策推進のための役割分担・・・・・・・・・・ P. 7
 - 5 行動計画の主要6項目・・・・・・・・・・ P. 8
 - 6 発生段階・・・・・・・・・・ P. 15
- * 栄区新型インフルエンザ等対策本部の組織図と担当業務・・・・・・・・ P. 18
- * 各発生段階に応じた庁内体制と主な対応・・・・・・・・ P. 19
- * 栄区対策本部における発生段階別推進体制と対応業務・・・・・・・・ P. 21
- * 対策本部各グループ別・発生段階に応じた主な対策について・・・・ P. 23

第3章 各段階における対策

- 1 未発生期・・・・・・・・・・ P. 24
- 2 海外発生期・・・・・・・・・・ P. 27
- 3 市内未発生期・・・・・・・・・・ P. 30
- 4 市内発生早期・・・・・・・・・・ P. 33
- 5 市内感染期・・・・・・・・・・ P. 37
- 6 小康期・・・・・・・・・・ P. 41

資料

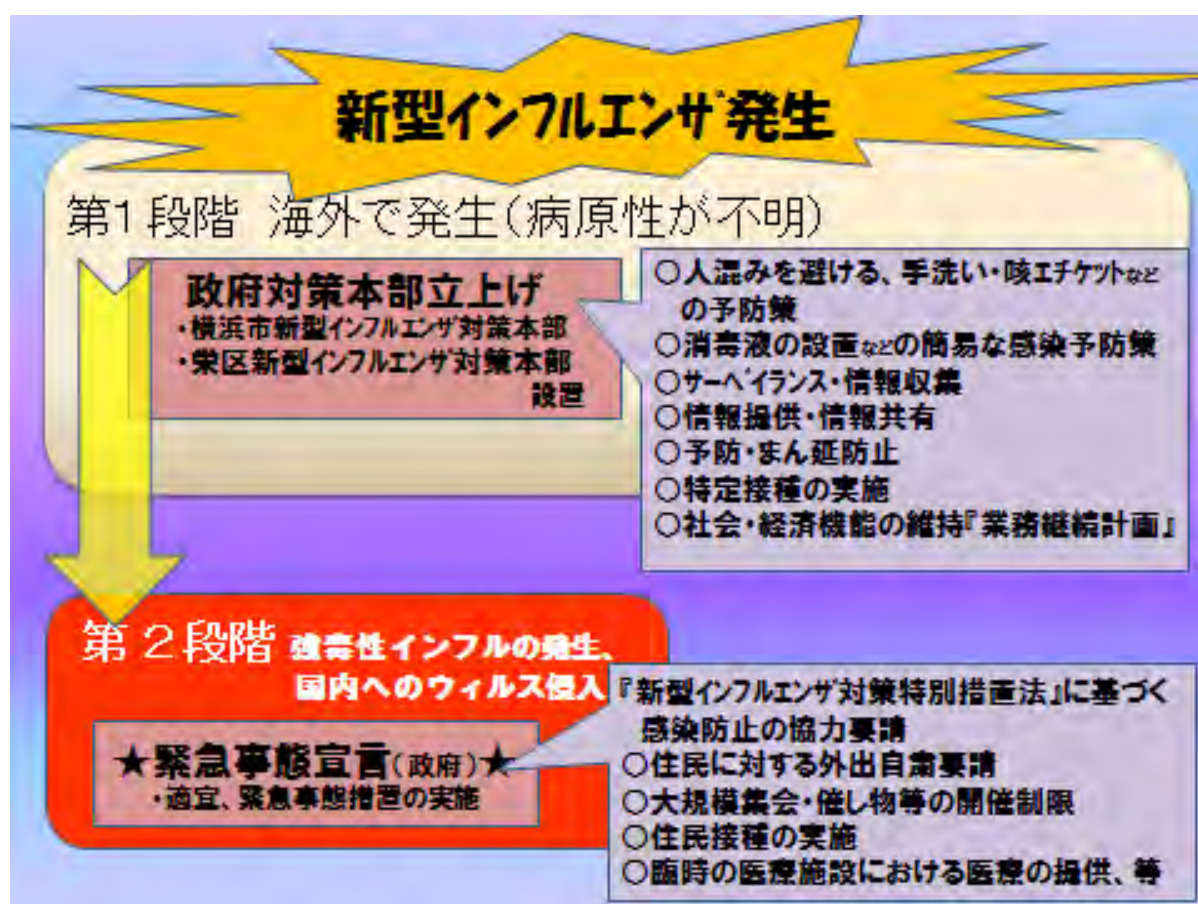
- 1 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策・・・・・・・・ P. 43
- 2 用語解説・・・・・・・・・・ P. 45
- 3 新型インフルエンザ等の基礎知識・・・・・・・・・・ P. 50

1 栄区における新型インフルエンザ等対策の目的

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感染症が発生する可能性がある。**これらが発生した場合には、栄区としても区民の生命及び健康を守り、社会生活の安定を図るため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、及びそれと同様にまん延の恐れがあり社会的影響が大きい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、新型インフルエンザ等の発生時における国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、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 栄区新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

栄区新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「区行動計画」という。）策定の目的は、発生段階に応じて、庁内各部・所・課の連携、及び、必要に応じて外部関係機関・団体等との連絡調整体制を明確に定め、栄区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、区が実施すべき措置等の対策を定めるものである。

区行動計画は、特措法第8条の規定により位置づけられる『横浜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。）』と異なり、法的根拠のあるものではないが、市行動計画を補完し、より効果的な新型インフルエンザ等対策を推進するために策定されるものである。

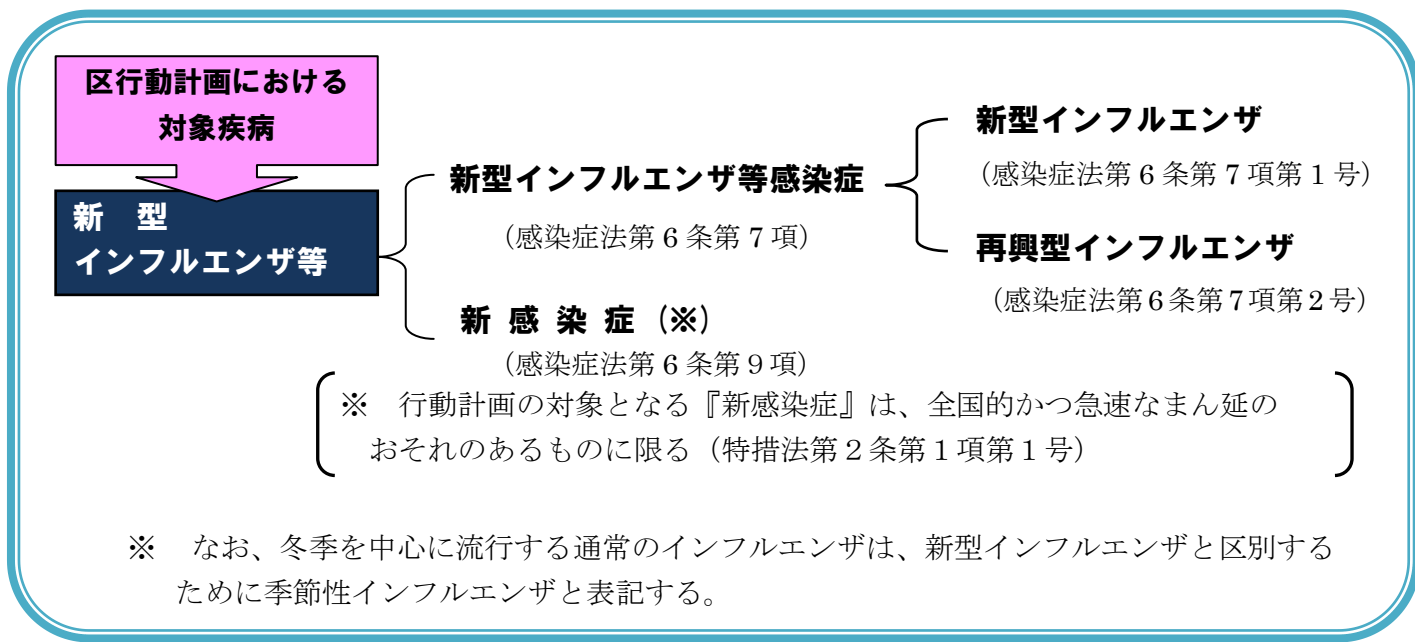
なお、新型インフルエンザ等の発生早期は、その病原体の特性が必ずしも十分、明らかでない場合が想定されるので、その時点の最新の情報をもとに、本計画に記載されている対応が適宜、更新される可能性がある。

なお、区行動計画の作成に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を示す（6ページ参照）が、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、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。

3 『新型インフルエンザ等』とは

感染症法に定める狭義の「新型インフルエンザ」とは、「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」（感染症法第6条第7項第1号）と定義される。

特措法においては、上記の狭義の新型インフルエンザに限らず、感染が拡大した場合の区民の健康被害の危険性、及び区民生活への影響の大きさを考慮し、『再興型インフルエンザ』及び『新感染症』もまた対象疾病として加えられている。



4 前提条件（新型インフルエンザの要件）

新型インフルエンザとは、動物由来のインフルエンザウイルスのうちヒトからヒトへの継続的感染能力を新たに有するようになったウイルスを病原体とする感染症である。

〔鳥やブタなど鳥獣からヒトへの限定的な感染しか確認できない場合には、
「新型インフルエンザ」とは呼称しない。〕

※ 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、区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。

その場合、上記「新型インフルエンザ」としての条件を満たしていない段階であっても場合により、横浜市、及び栄区においては新型インフルエンザ等対策本部ないしそれに準じた体制を執ることができるものとする。

1 栄区新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

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、区民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない

このため、海外において鳥から人への感染事例の発生確認がされている鳥インフルエンザ対策及び通常のインフルエンザ対策の充実強化が、新型インフルエンザ等対策の充実強化に繋がるものであるため、これらを一体的に進めていく。

一方、新型インフルエンザ等に際しての医療体制の整備や、区民からの相談受付体制の整備を行い、区民の不安の払拭に努め、安心を確保するため、新型インフルエンザ等に関する情報提供を積極的に行い、パニックの防止に努める。

なお、新型インフルエンザ等が発生した場合は、積極的に情報収集を行い、横浜市対策本部や市内他区、及び各関係機関等と密接な連携のうえ対応にあたる。

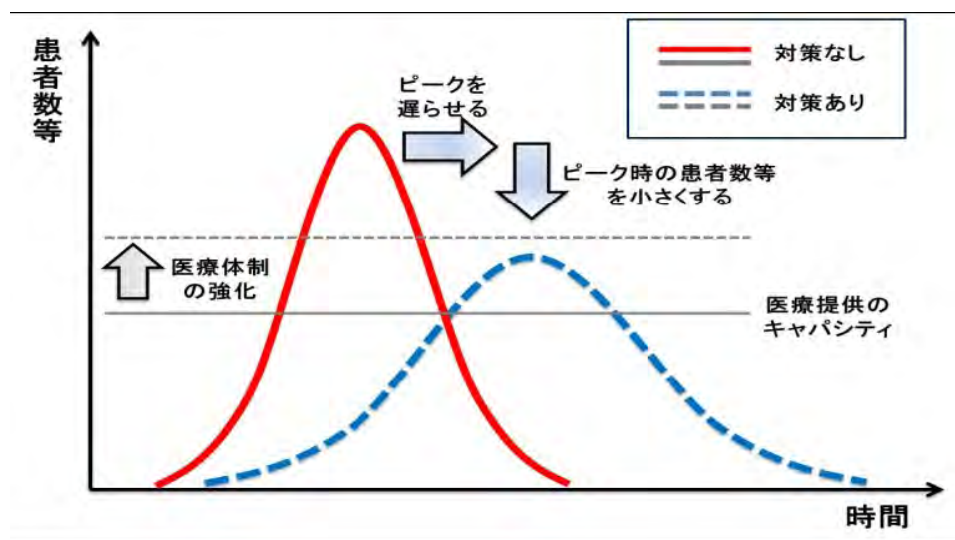
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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に要する時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減すると共に、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) 区民生活及び区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区民生活及び区民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜対策の効果 概念図＞



2 新型インフルエンザ対策実施上の留意点

横浜市及び栄区は、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、政府行動計画及びそれぞれの行動計画に基づき、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) 基本的人権の尊重

国、神奈川県、横浜市及び栄区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、区対策本部長である区長は、医療関係者への医療等の実施の要請等や不要不急の外出の自粛等の要請等の実施に当たって、区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。

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

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるとい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

区対策本部は、市対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

(4) 記録の作成・保存

横浜市及び栄区は、発生した段階で、政府対策本部、県対策本部、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、保存する。

3 新型インフルエンザ流行の被害想定

(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）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。

また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり、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した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、致命率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は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、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、区行動計画でもこれを参考とする。

＜新型インフルエンザ患者数の試算＞

	栄区		横浜市		全国	
人 口	123,176 人		3,703,258 人		1 億 2,722 万人	
医療機関を受診する患者数	約 13,000 人～ 約 23,800 人		約 38 万人～ 約 71 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	中等度	重度
	～約 580 人	～約 2,200 人	～約 16,000 人	～約 61,000 人	～約 53 万人	～約 200 万人
死亡者数	～約 190 人	～約 700 人	～約 5,000 人	～約 19,000 人	～約 17 万人	～約 64 万人

※1 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、横浜市健康福祉局が推計した。

栄区及び横浜市の数値は平成 26 年 1 月 1 日現在年齢別人口より試算。全国の数値は政府行動計画から引用。

※2 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等での致命率を 0.53%（中等度）、スペインインフルエンザでの致命率を 2.0%（重度）として、政府行動計画の被害想定を参考に想定した。

※3 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。

※4 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る、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も、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

（2）新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響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）にピークを作りながら順次り患する。**り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度考えられるが、従業員自身のり患のほか、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%程度が欠勤する**ケースが想定される。

4 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策の推進にあたっては、国、神奈川県及び各関係機関と連携した取組が重要であり、以下の体制により、総合的な対策を推進する。

(1) 国、地方公共団体（神奈川県、横浜市、栄区）、医療機関等

ア 国

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。

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とともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、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。

イ 神奈川県

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關した確かな判断と対応が求められる。

県は、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。

ウ 横浜市

「横浜市緊急事態等対処計画」、「市行動計画」、「横浜市業務継続計画（新型インフルエンザ編）」に基づき、新型インフルエンザ等対策の推進及びパンデミックが起こった際の対応について、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に關して地域の状況に応じた判断を行い、国、神奈川県等と連携して対策を実施する。

また、在日米軍と情報交換を行うなど連携を図り、より効果的な対応を図る。

関係区局は、マニュアルを整備し、対策の具体化を図っていく。

エ 栄区

「横浜市緊急事態等対処計画」、「区行動計画」、「栄区業務継続計画（新型インフルエンザ編）」に基づき、新型インフルエンザ等対策の推進及びパンデミックが起こった際の対応について、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に關して地域の状況に応じた判断を行い、市と連携して対策を実施する。

オ 市内医療機関

新型インフルエンザ等を診察するための院内感染対策や必要となる医療資器材の準備などを推進し、発生時において医療提供を確保できるよう、新型インフルエンザ等患者の診療体制など診療継続計画の策定を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には診療継続計画に基づき、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、適切な医療を提供するよう努める。

(2) 九都県市

首都圏における広域的な危機管理の一環として検討を行うため、九都県市首脳会議の防災・危機管理対策委員会に「新型インフルエンザ対策検討部会」を設け、防疫や治療など保健医療分野のみならず、市民生活の維持や社会生活の制限についても検討を進める。

(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。

(4) 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国民生活を維持する観点から、各々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。

(5) 関係機関の協力

感染拡大を可能な限り防止し、健康被害を最小限にとどめ、社会・経済活動を破綻に至らせないようにするために、関係機関（近隣自治体、医療関係団体、市内の公共交通機関、マスメディア、企業等）の協力を求める。

また、防疫措置に伴う周辺地域の警戒活動や、混乱防止、交通整理のほか、抗インフルエンザウイルス薬や救援物資の配布等の警護など、新型インフルエンザ等対策に関する犯罪の予防・取締りについて、神奈川県警察本部へ適宜、支援要請を行う。

(6) 区民の協力等

新型インフルエンザ等対策としてだけでなく、通常のインフルエンザにおいても、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケットなどその予防の実践に努める。また、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時に取るべき行動など、その対策に関する正しい知識を持ち、新型インフルエンザ患者等の人権が損なわれることのないようにしなければならない。

加えて、新型インフルエンザ等発生時に備え、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ことが望ましく、発生時には、発生状況・実施されている対策などの情報を得て、感染拡大防止に向けた対策を実施するよう努める。

5 行動計画の主要6項目

本行動計画は、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」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1)実施体制」、「(2)サーベイランス・情報収集」、「(3)情報提供・共有」、「(4)予防・まん延防止」、「(5)医療」、「(6)

市民生活及び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

栄区における総合的な新型インフルエンザ等対策を区対策本部の関係各グループが連携、協力して講じるため、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、次のとおり、新型インフルエンザ等の国内未発生の段階から、その発生の段階に応じて全庁的に取り組むための体制を整備する。

※ 区対策本部内のグループ別の組織建て、及び分掌事務については、18ページ「栄区新型インフルエンザ等対策本部の組織建て、及び担当業務」を参照。

ア 栄区鳥インフルエンザ対策連絡体制

鳥類での感染が神奈川県内で発生した場合は、総務局危機管理室危機管理部長を本部長とする「横浜市鳥インフルエンザ対策警戒本部」及び栄区副区長を本部長とする「栄区鳥インフルエンザ対策警戒本部」を設置する

市内で発生した場合は、市長を本部長とする「横浜市鳥インフルエンザ対策本部」及び栄区副区長を本部長とする「栄区鳥インフルエンザ対策本部」を設置する。

イ 栄区新型インフルエンザ等対策推進会議

新型インフルエンザ等未発生期であり、海外で新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが人から人への感染は基本的にない段階においては、市において鳥インフルエンザの発生動向を把握し、新型インフルエンザ等発生に備えて全市的な体制を整備し、対策を総合的に推進するため、副市長を責任者とする「横浜市新型インフルエンザ等対策推進会議」、及び栄区副区長を責任者とする「栄区新型インフルエンザ等対策推進会議」が設置される。

新型インフルエンザ等対策は、区民に対する正確な情報提供、発生動向の把握、予防・診断・治療など、栄区として、関係各課の横断的な連携が求められるだけでなく、新型インフルエンザ等発生に備え、事前に対応を検討しておくことが非常に大切であるため、行動計画を随時見直ししながら、同推進会議の動向に注視し、全庁的な体制を整備し、国及び神奈川県、市等と連携し、対策を総合的に推進する。

ウ 栄区新型インフルエンザ等対策本部

国内において人への新しい亜型のインフルエンザ感染が確認された場合、又は、海外において新型インフルエンザ等が発生し、海外発生期になった場合には、総合的かつ効果的な対策を強力に推進するため、市長を本部長とする「横浜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。）」及び栄区副区長を本部長とする「栄区新型インフルエンザ等対策本部（以下「区対策本部」という。）」を設置し、新型インフルエンザ等への対処方針、対策等を決定し、実施する。

なお、発生段階の移行については、必要に応じて神奈川県と協議の上で、市対策本部が決定するため、区として市対策本部と綿密な連携を取る必要がある。

具体的な実施体制については、次のとおりである。

- (ア) 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、多数の区民の生命・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。
- (イ) 新型インフルエンザ等が発生した場合、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、全庁一丸となった取組を行うとともに、栄区と国、神奈川県、横浜市や事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。また、発生段階が進展した場合には、栄区として、全庁的に総合的かつ効果的な対策を強力に推進する。
- (ウ) 政府対策本部長が、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認め、特措法に基づく「緊急事態宣言」を行い、神奈川県を緊急事態措置を実施すべき区域（特定都道府県）として指定した場合には、県は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、県の対処方針を変更し、必要な措置を講じ、市は、必要に応じて県に協力し、栄区は適宜市と連携し、対策を進める。
- (エ) 行動計画の作成等に際し、必要に応じて関係者の意見を聴き、発生時には、関係者の意見を適宜適切に聴取する。

(2) サーベイランス・情報収集

- ア 新型インフルエンザ等対策におけるサーベイランスは、新型インフルエンザ等の患者の早期把握と発生状況、感染の規模等の把握が役割としてあげられる
- イ 国のサーベイランス強化に合わせて、インフルエンザの発生状況を常に把握し、監視体制をとることにより、新型インフルエンザ等の出現を察知する。
- ウ 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など、これらの動物の間での発生の動向を把握する。
- エ 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、市内医療機関における医療体制等の確保に活用する。また、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性）に関する情報、死亡者を含む重症者の状況等の国が発する情報を把握し、医療機関での診療に役立たせるように努める。
- オ 新型インフルエンザ等の発生、流行の状況は、発生国、国際機関（WHO、国際獣疫事務局（OIE）、国連食糧農業機関（FAO）等）のほか、厚生労働省、国立感染症研究所等から発信されており、これらの情報収集にあたる。
- カ 感染防御体制や医療供給・検査体制の整備・確保について、発生段階の状況に対応した情報収集を行う。
- キ なお栄区においては、通常実施している季節性インフルエンザに対するサーベイランス（学校等における集団かぜ発生時の検体採取、等）を強化する必要がある。

(3) 情報提供・共有

- ア 新型インフルエンザ等対策は、鳥インフルエンザ対策及び通常のインフルエンザ対策の延長線上にあり、鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザの人への感染事例等に関する情報は、新型インフルエンザ等発生を示唆する重要な情報の一つである。
- イ 発生国、国際機関等から発信された情報について、関係者間で共有する体制を構築する。
- ウ 収集した情報について、新型インフルエンザ等の感染防止・拡大防止の観点から、適宜、

市民への情報提供を行い、情報を共有していくとともに、区民の安心を確保し、パニック防止に努める。

- エ 区民からの一般的な問い合わせに対応できる「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置し、適切な情報提供を行うので、区民からの新型インフルエンザ等相談窓口等に寄せられる問い合わせに際し適切に相談窓口につなげられる体制を構築する。あわせて関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、区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可能な限り把握し、再度の情報提供に反映する。
- オ 区民が情報を受け取る媒体や受け取る内容は千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、複数の媒体を用いて、理解しやすい内容での情報提供に努める。

《区で想定される主な利用可能媒体》

- 広報よこはま、○区ホームページ、○区ツイッター、○JCNよこはま
- 自治会・町内会回覧、○学校・幼稚園・保育園等を通じた広報、○公用車による広報、
- 地区センター・ケアプラザ等の区民利用施設を活用した広報、
- 区戸籍課電光掲示板、○本郷台駅構内行政用掲示板、○駅前バス乗り場電光掲示板、など

カ 新型インフルエンザ等に関する広報担当者（スポークスパーソン）を置き、流行状況に応じて定期的な情報提供を行う。ただし、状況等から、区対策本部長の立場での発言が必要な場合は、区長が行う。区対策本部では、庶務グループが情報の一元化を図り、報道対応は庶務グループが、広く区民に対する広報は地域情報グループが行う。

キ 区内には外国籍を持つ市民も多い他、新型インフルエンザ等の発生国・まん延国からの来訪の可能性もあるため、正確な情報を可能な限り多言語により提供していく体制を検討する。

【広報における課題】

- 独居高齢者等への対応、○外国人への対応（YOKE・あーすぷらざ等の活用検討）、など

（4）予防・まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を完全に止めることは困難であるが、健康被害を最小限にとどめるとともに、国民生活・経済への影響を最小化することを目的として、適切な医療の提供と並んで、その流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくし、治療を要する患者数を医療提供能力の範囲内に抑制するための、まん延防止対策を講じることが重要である。なお、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生的観点から実施するまん延防止対策は特に重要な施策である。

本項では、区内での患者の発生増加が大きな課題となる区行動計画中の市内発生早期、及び市内感染期におけるまん延防止対策を示す。

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もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を柔軟に行う必要がある。

ア 新型インフルエンザ等予防については、うがい、手洗い、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の実施や、自らが患者となった場合には、感染を広げないよう外出を控える等の基本的行動の理解促進を図る。

イ 海外で発生した場合には、国により講じられる入国者の検疫強化等の水際対策等に応じた要請に対応し、入国した区民への健康観察を一定期間実施する。

ウ 患者数が少ない段階では、まず、直ちに患者に対し、新たな接触者を増やさない環境下（入院）で、適切に治療し、新たな感染経路を絶ち、感染源を減らす。

次に、濃厚接触者対策として、積極的疫学調査を実施し、患者の接触者に対し、外出自粛を要請すると同時に健康観察を行い、地域内の感染拡大を防止する。また、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。

患者数が増加した段階では、患者については重症患者のみの入院とし、その他の患者は在宅療養を基本とする。

エ 学校・通所施設等の対策については、感染が広がりやすく、このような施設で感染が起こった場合、地域流行の中心となる危険性があるため、発生の早期から、学校・通所施設等に対し、感染拡大の事態を勘案し、教育委員会等と連携し学級閉鎖や臨時休業等の措置を要請する。

更に、社会対策として、外出の自粛や不特定多数の集まる集会活動の自粛要請・勧告等の地域対策、不要不急の事業の自粛要請等の職場対策を実施し、社会的活動における接触機会を減らし、地域や職場における感染機会を減少させる。

オ 予防接種

(ア) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発病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繋がる。

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ことから、区としては、国や神奈川県及び市の動向を注視する。

(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。対象は、

- 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
- 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

以上である。

市及び区は、政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等の発生時に、自らの職

員（上記③）に速やかに特定接種を実施する。

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、原則として集団的接種により接種を実施することから、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

（ウ） 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、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（昭和23年法律第68号）第6条第1項の規定による予防接種（臨時の予防接種）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項の規定に基づく接種（新臨時接種）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とされている。

住民接種については、区民に対し、原則として集団的接種により接種を実施することとなっているため、市と共同で国及び神奈川県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。

（エ） 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、政府対策本部が、発生した新型インフルエンザ等の病原性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総合的に判断し、決定する。

（5） 医療

ア 新型インフルエンザ等の流行の規模に応じた医療体制を確保する。

イ 新型インフルエンザ等が流行した場合、区内の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることや、新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合、あるいは病状が重度である場合等においては、多数の患者が入院することが想定されるため、事前に計画・検討をする。

このため、本市域の新型インフルエンザ等に関する保健・医療体制や、海外発生期に設置する「帰国者・接触者相談センター」及び「帰国者・接触者外来」等について、医療関係者と協議し、効率的・効果的に医療を提供できる体制確保のための対策強化を図る。

《帰国者・接触者外来設置想定医療機関》【参考】

(2009(平 21)年の A/H1N1 パンデミックウイルス発生時の体制を参考に作成)

★第一段階

- 済生会南部病院(港南区)、○国立病院機構横浜医療センター(戸塚区)、○みなと赤十字病院(中区)、○横浜市立大学附属病院(金沢区)、○横浜労災病院(港北区)、○横浜市立大学センター病院(南区)、○済生会東部病院(鶴見区)、○聖マリアンナ医科大学西部病院(旭区)、○昭和大学北部病院(都筑区)

★第二段階

- けいゆう病院(西区)、○聖隷横浜病院(保土ヶ谷区)、○横浜南共済病院(金沢区)、○昭和大学藤が丘病院(青葉区)

★第三段階

- 横浜栄共済病院(栄区)、○県立汐見台病院(磯子区)、○国際親善総合病院(泉区)、○社会保険横浜中央病院(中区)、○横浜船員保険病院(保土ヶ谷区)、○市民病院(保土ヶ谷区) (※)

<関係医療機関>

- 医療関係団体…医師会、薬剤師会、横浜市病院協会、神奈川県看護協会、
- 帰国者・接触者外来設置想定医療機関、 等

(※) 横浜市民病院は、新型インフルエンザ等患者の発生初期の段階において、感染症指定医療機関として入院患者を受け入れるため、帰国者・接触者外来設置予定医療機関には含まないが、平成21年度のA/H1N1パンデミックウイルス流行時の緊急対応案件等について、発熱相談センターからの依頼に基づき相談を受け入れた実績を考慮した。

帰国者・接触者外来の設置については健康福祉局が調整を行うことになっているが、区としても極力事前に、これら関係医療機関等との調整を図り、来るべき事態に備える。

ウ 海外発生期以降は、「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、市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を対象とした外来）を設置し、診療を行う。また市対策本部において、「帰国者・接触者相談センター」（上記症状を有する市民からの電話相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター）が設置されるのに合わせ、栄区においても『新型インフルエンザ等相談窓口』を設置する。

エ 市内発生早期における医療の提供は、患者の治療とともに感染症のまん延防止対策としても有効であることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等は、感染症指定医療機関等へ入院させる。

<横浜市内の感染症指定医療機関>

- 第一種感染症指定医療機関…横浜市立市民病院（病床数 2 床）
- 第二種感染症指定医療機関…横浜市立市民病院（ 〃 24 床）



<感染症指定医療機関の感染症病床だけでは不足が生じる場合、結核病床を利用>

- 公立大学法人 横浜市立大学附属病院（病床数 16 床）
- 神奈川県立循環器呼吸器病センター（ 〃 60 床）



<感染症指定医療機関、結核病床で収容できなくなった場合を想定して、

市立病院や地域中核病院等を中心に医療機関を調整>

- 独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター
- 地域中核病院（恩賜財団済生会 横浜市南部病院）、等

- オ 市内発生早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。
- カ 医療機関は、新型インフルエンザ等が疑われる者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内感染症対策を実施する。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、ワクチン接種による感染予防対策を実施し、二次感染防止に最大限の注意を払う。
- キ 市内感染期以降は、患者数が大幅に増大することが予想されることから、「帰国者・接触者外来」を終了し、一般の医療機関（内科・小児科等、通常インフルエンザの診療を行う全ての機関）での診療に切り替える。また、感染症指定医療機関以外の医療機関に患者を入院させるとともに、在宅療養の支援を実施することにより、重症者は入院に、軽症者は在宅療養に振り分ける。また、「帰国者・接触者相談センター」は終了するが、「新型インフルエンザ等相談窓口」は継続する。
- ク 医療の分野での対策を推進するにあたり、医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、地域医師会等の関係機関との連絡調整を密に行う。
- ケ 新型インフルエンザ等対策は、国家レベルの危機管理対策であることから、抗インフルエンザウイルス薬は、国や神奈川県が計画的に備蓄し、健康被害の拡大や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることが重要である。
- このため、栄区としても、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び確保の方法や手段、治療薬の限定した使用方法について、国の動向を踏まえ、市及び神奈川県と連携しながら、協議・調整を行うとともに、流通状況等を注視する。

(6) 区民生活及び区民経済の安定の確保

- ア 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、区民生活及び区民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。
- イ このため、新型インフルエンザ等発生時に、区民生活及び区民経済への影響を最小限とできるよう、国、神奈川県、横浜市、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。

6 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取るべき対応が異なることから、事前準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。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。

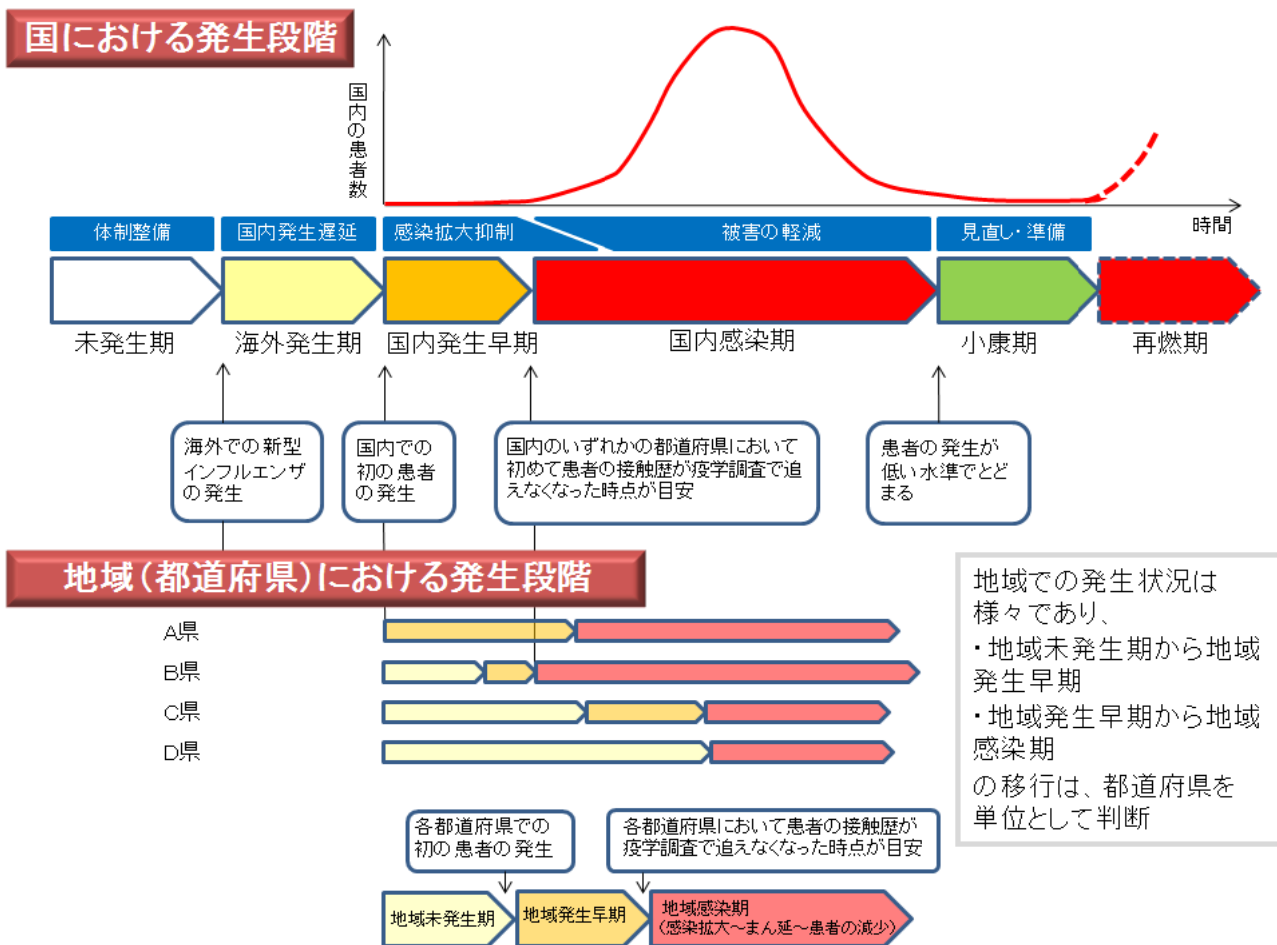
地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、本市における発生段階を『未発生期／海外発生期／市内未発生期／

市内発生早期／市内感染期／小康期』の6つに分類し、その移行については、必要に応じて神奈川県と協議の上で、市対策本部が決定することとなっているので、栄区対策本部においても市本部と同様に発生段階を定め、本行動計画等で定められた対策を各発生段階に応じて実施することとする。

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、特措法の規定に基づき緊急事態宣言がなされた場合には、市内未発生期であっても、区民等に対し、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事に留意が必要である。

《発生段階》

国における発生段階	区(市)行動計画における発生段階	区内(市内)の状態
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	市内未発生期	国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内での発生がない状態
	市内発生早期	市内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	市内感染期	市内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 (感染拡大～まん延～患者の減少)
小康期	小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態



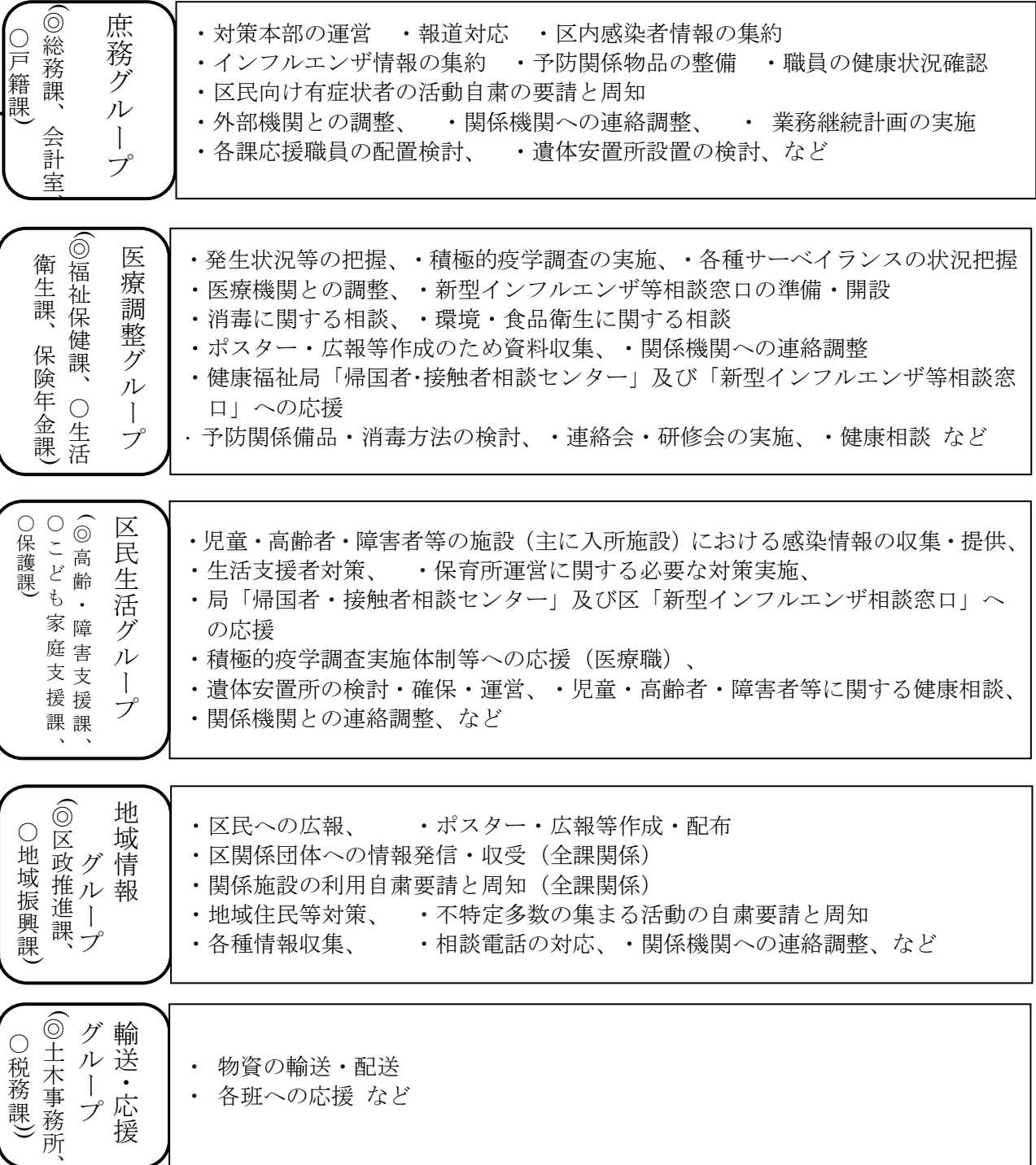
<出典：新型インフルエンザ等政府行動計画>

《栄区新型インフルエンザ等対策本部の組織建て、及び担当業務》

区対策本部長【区長】

区副本部長

副区長、福祉保健センター長、福祉保健センター担当部長、
医務担当部長、土木事務所長、消防署長



※ ◎印の課の課長＝当該グループのリーダー、○印の課の課長＝同 サブリーダー
 ※ 未発生期及び小康期においては区対策本部は設置されていないが、新型インフルエンザ等対策における業務実施に際しては、本組織図の体制に準じて実施することとする。

各発生段階に応じた推進体制と主な対応

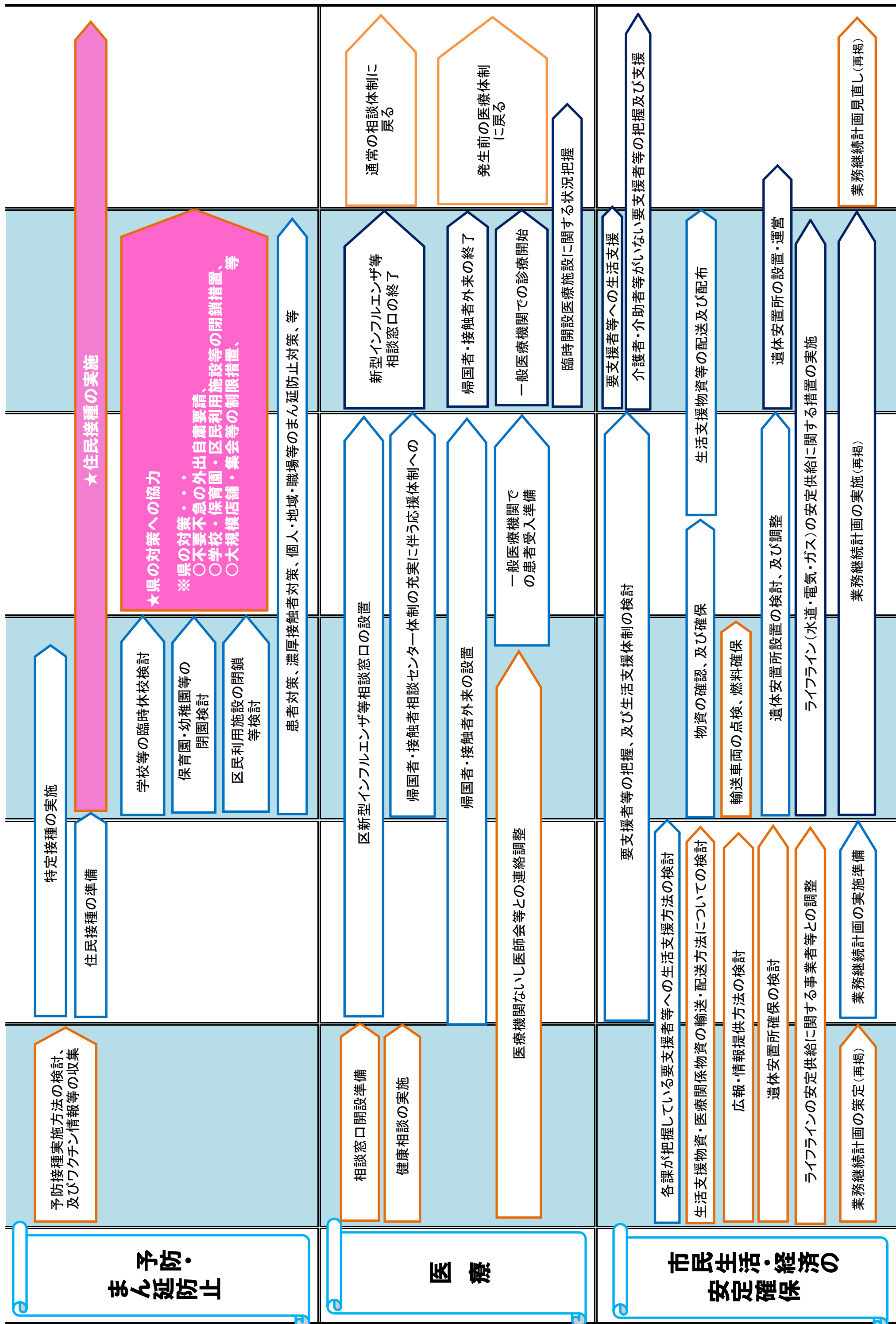
WHO フェーズ	国 発生段階	発生段階	対策の考え方等	主な対策 【健康福祉局のみ対応】
フェーズ1 2 3	未発生期	未発生期	<p><新型インフルエンザ等が発生していない状態></p> <p><海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられてはいない状況></p> <p>発生に備えて体制の整備を行う。 発生の早期確認に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・栄区「新型インフルエンザ等行動計画」の策定と見直し ・栄区「業務継続計画（新型インフルエンザ等編）」の策定と見直し ・新型インフルエンザ等に関する情報収集と区民等へ情報提供 ・通常のインフルエンザに対するサーベイランスの協力 ・住民接種体制の構築の協力 ・鳥インフルエンザの人への感染事例対応 ・鳥インフルエンザ防疫対策 ・地域医療体制の連携等対策 ・入院患者受入医療機関の情報 ・医療資器材の整備、順次補填 ・検査体制、疑い例患者受診体制等健康福祉局等が行う対策等についての確認 ・抗インフルエンザウイルス薬、ワクチンの情報収集等 ・新型インフルエンザ等相談窓口の設定等準備と区民等へ周知 ・区民、事業者に対する事前準備の要請 ・発生時の庁内感染症対策の検討 ・感染症対策物品の準備 <p>【健康福祉局】 「新型インフルエンザ等県・保健所設置市連絡会議」「新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議」への参加 登録事業者の登録（国への協力） 特定接種・住民接種体制の構築 地域医療体制の確保と整備、市内感染期の医療の確保 検査体制の整備、医療資器材の整備</p>
		海外発生期	<p><海外で新型インフルエンザ等が発生した状態></p> <p>新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等を注視しつつ、市内発生の遅延と早期発見に努める。 市内発生に備えて体制の整備を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等相談窓口（一般的な相談対応窓口）の設置 ・検疫法、感染症法等に基づく感染拡大防止等への対応と協力 ・サーベイランス強化（患者の全数把握開始）の協力 ・住民接種の準備等協力 ・市内発生期の感染症対策準備 ・帰国者・接触者相談センターの応援 ・帰国者・接触者外来患者送致について健康福祉局との連携 <p>【健康福祉局】帰国者・接触者相談センター（受診相談対応窓口）の設置</p>
		国内発生早期	<p><国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内では発生がない状態></p> <p>市内発生に備えた体制整備を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等相談窓口の充実・強化 ・感染症法に基づく措置（入院勧告、確定診断、疫学調査等）の協力 ・区民、事業者に対する注意喚起 ・地域全体での積極的な感染対策 ・住民接種の実施等協力 ・帰国者・接触者相談センターの応援 ・帰国者・接触者外来患者送致について健康福祉局との連携 ・庁内感染対策周知、職員へ感染防止策の周知徹底 <p>【健康福祉局】帰国者・接触者相談センターの充実・強化 ★【健康福祉局】水の安定供給、生活関連物資等の価格の安定等</p>
		国内感染期	<p><市内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態></p> <p>市内での感染拡大をできる限り抑える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市内発生患者及び接触者への対応 ★外出自粛要請、施設の使用制限等の措置 ・帰国者・接触者相談センターへの応援 ・庁内感染症対策の実施 ・職員へ感染防止策の徹底強化 <p>【健康福祉局】一般診療への切り替え準備</p>
フェーズ4 5 6	国内感染期	市内感染期	<p><市内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態></p> <p>医療体制を維持する。 健康被害を最小限に抑える。 市（区）民生活及び市（区）民経済の影響を最小限に抑える。 医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・通常のサーベランスを継続（患者の全数把握の中止）、協力 ・区民、事業者等への感染拡大防止策の徹底要請 ・病床不足が予想される場合、公的施設等での患者対応の協力 ・在宅療養者や介助者がいない者への支援 ★埋葬・火葬の特例措置 ・計画の見直し検討等 ・庁内感染対策の実施 ・職員へ感染防止策の徹底強化継続 <p>【健康福祉局】 帰国者・接触者相談センターの終了 抗インフルエンザウイルス薬の流通の調整等 【医療機関】一般の医療機関での診断・治療（帰国者・接触者外来の終了）</p>
		小康期	<p><新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準で止まっている状態></p> <p>区民生活及び区民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「栄区新型インフルエンザ等行動計画」に関する総合評価と見直し、検討等 ・まん延防止策の縮小 ・相談窓口の縮小・終了 ・ワクチン接種開始への対応協力 <p>【健康福祉局】流行の第二波に備え、新臨時接種や抗インフルエンザウイルス薬の備蓄</p>
ポストパンデミック期	小康期	小康期	<p><新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準で止まっている状態></p> <p>区民生活及び区民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「栄区新型インフルエンザ等行動計画」に関する総合評価と見直し、検討等 ・まん延防止策の縮小 ・相談窓口の縮小・終了 ・ワクチン接種開始への対応協力 <p>【健康福祉局】流行の第二波に備え、新臨時接種や抗インフルエンザウイルス薬の備蓄</p>

栄区		体制			横浜市の体制	
【政府の主な動き】						
<p>★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"> 行動計画等策定 訓練の実施 感染症や公衆衛生に関する情報提供 ワクチンの研究開発 ワクチンの備蓄 ワクチンの接種体制の整備 抗インフルエンザ薬の備蓄 地域医療体制の整備 	<p>《参考》</p> <p>トリートリ</p>	<p>国外発生</p>	<p>国内発生</p> <p>県外</p> <p>県内(市外)</p> <p>横浜市内</p>	<p>＜鳥から鳥への感染＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 神奈川県外で発生 <ul style="list-style-type: none"> ・栄区鳥インフルエンザ対策連絡会（座長：福祉保健センター長） ○ 神奈川県内（市外）で発生 <ul style="list-style-type: none"> ・栄区鳥インフルエンザ対策警戒本部（警戒本部長：副区長） ○ 横浜市内で発生 <ul style="list-style-type: none"> ・栄区鳥インフルエンザ対策本部（本部長：副区長） 	<p>＜鳥から鳥への感染＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 神奈川県外で発生 <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市鳥インフルエンザ対策連絡会（座長：健康福祉局副局長） ○ 神奈川県内（市外）で発生 <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市鳥インフルエンザ対策警戒本部（警戒本部長：副市長） ○ 横浜市内で発生 <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市鳥インフルエンザ対策本部（本部長：市長） 	
	<p>トリート</p> <p>新型インフルエンザ等対策推進会議</p>			<p>＜トリート感染＞発生＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 海外で発生 <ul style="list-style-type: none"> ・栄区新型インフルエンザ等対策推進会議（議長：副区長） ○ 国内で発生 <ul style="list-style-type: none"> ・栄区新型インフルエンザ等対策本部（本部長：区長） 	<p>＜トリート感染＞患者発生＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 海外で発生 <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市新型インフルエンザ等対策推進会議（議長：副市長） ○ 国内で発生 <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市新型インフルエンザ等対策本部（本部長：市長） 	
<ul style="list-style-type: none"> 対策本部の設置 基本的対処方針の決定 国内発生に備えたサーバルランスの強化 水際対策の開始 ワクチンの確保 特定接種の準備・開始 帰国者接触者外来の設置 指定公共機関等の事業継続のに向けた準備 	<p>トリート</p>	<p>新型インフルエンザ等対策本部 (任意設置)</p> <p>※ 特措法に基づく対策本部ではない</p>			<p>＜海外で“ヒト-ヒト感染”発生疑いがあり、横浜市が対策本部を設置＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄区新型インフルエンザ等対策本部（本部長：区長） 	<p>＜海外で“ヒト-ヒト感染”発生疑いがあり、国・県が対策本部を設置＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市新型インフルエンザ等対策本部（本部長：市長）
<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じ現地政府対策本部設置 新型インフルエンザ等患者の全数把握 患者の臨床情報把握 コールセンター等充実強化 流行のピークを遅らせるための感染対策を実施 住民接種の準備・開始 ★不要不急の外出の自粛要請 ★学校等の施設使用制限 専用外来における医療提供の継続 抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通指導 消費者としての適切な行動の呼びかけ ★指定公共機関は業務実施のための必要な措置を開始 ★緊急物資の運送 ★生活関連物資等の価格の安定 		<p>国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言をした場合</p> <p>新型インフルエンザ等対策本部 (法定設置) ※ 特措法に基づく対策本部</p>			<p>＜国内で“ヒト-ヒト感染”患者発生＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄区新型インフルエンザ等対策本部（本部長：区長） 	<p>＜国内で“ヒト-ヒト感染”患者発生＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市新型インフルエンザ等対策本部（本部長：市長）
<ul style="list-style-type: none"> 国内感染の拡大に伴う基本的対処方針の変更 集団発生の把握（患者の増加に伴い全数把握は中止） 住民接種の継続 ★不要不急の外出の自粛要請※ ★学校等の施設使用制限※ ※患者増加に伴い医療体制の負荷が過大となる特別な場合 ファクシミリによる処方箋受付 備蓄している抗インフルエンザ薬の使用 医療従事者に対する従事養成及び補償 ★臨時医療施設の設置 ★新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資 ★権利利益の保全 		<p>国が緊急事態解除宣言をした場合 法定設置の対策本部は廃止</p>			<p>＜「緊急事態宣言」がされている場合＞ 区域公示され該当となった時</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて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）に基づく対応 <p>→「横浜市新型インフルエンザ等対策行動計画」P31参照</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 基本的対処方針の変更、見直し 対策の見直し 引き続き学校等における集団発生状況の把握 第二派に備えた第一派の評価 第二派に備えた住民接種の継続 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資 	<p>新型インフルエンザ等対策推進会議</p>			<p>＜緊急事態解除宣言又は市の対策本部が廃止されたとき＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄区新型インフルエンザ等対策本部の廃止 	<p>＜緊急事態解除宣言又は国・県の対策本部が廃止されたとき＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市新型インフルエンザ等対策本部の廃止 	

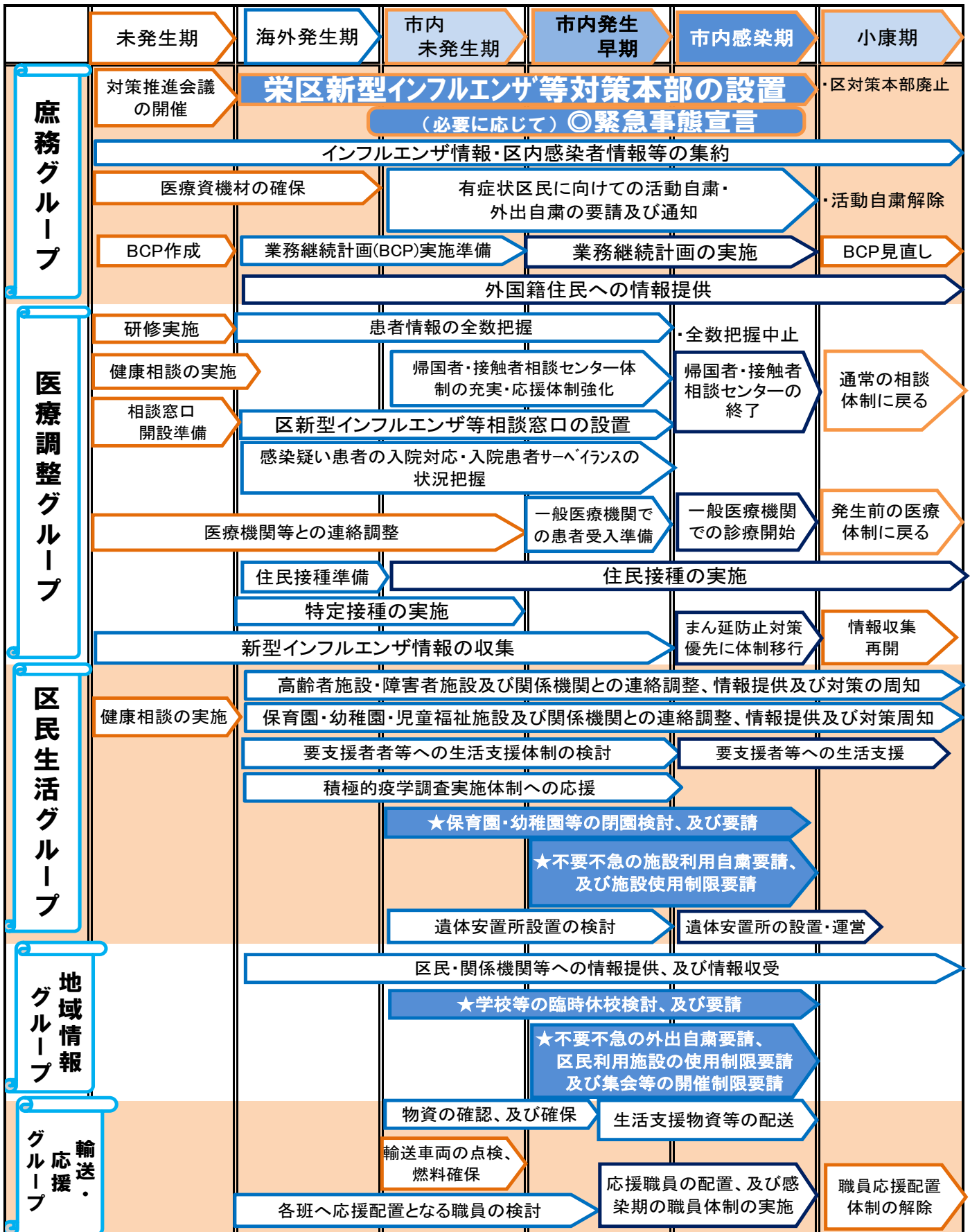
【栄区対策本部における発生段階別推進体制と対応業務】

	未発生期	海外発生期	市内未発生期	市内発生早期	市内感染期	小康熙
実施体制	新型コロナウイルス等対策推進会議の開催	栄区新型コロナウイルス対策本部の設置 (必要に応じて) 緊急事態宣言(政府)	区行動計画の策定	栄区新型コロナウイルス対策等行動計画の実施	区対策本部の廃止	
	業務継続計画の策定		インフルエンザ情報・区内感染者情報等の集約	区行動計画の見直し		
	医療関係資機材の確保		業務継続計画の実施 各グループ等へ応援配置となる職員の検討、及び配置	業務継続計画の見直し 職員応援配置体制の解除		
			職員の健康状況確認、及び職員への感染防止策の徹底	職員応援配置体制の解除		
サーベイランス・情報収集	新型コロナウイルス対策研修の実施	業務継続計画の策定	新型コロナウイルス情報収集	まん延防止対策優先に体制移行	情報収集再開	
	鳥インフルエンザサーベイランスに関する情報収集	医療関係資機材の確保	通常の体制による新型コロナウイルスに対するサーベイランス情報等の把握、学級閉鎖情報等の把握			
		業務継続計画の実施準備	サーベイランス体制の強化への協力、積極的疫学調査の実施	患者情報の全数把握	患者情報全数把握の中止	
		医療関係資機材の確保	患者情報の全数把握	感染疑い患者の入院対応・入院患者サーベイランスの実施		
情報提供・共有	関係諸機関・諸団体との通常の感染症防止対策に関する連絡調整	業務継続計画の策定	区民・関係機関等への情報提供、及び情報収集	学校等・高齢者施設・障害者施設・児童福祉施設等における感染症情報の収集		
	外国籍住民への情報提供方法の検討	医療関係資機材の確保	報道・記者発表対応	報道・記者発表対応	活動自粛解除の通知	
	広報・情報提供方法の検討	業務継続計画の実施準備	有症状区民に向けての活動自粛・外出自粛の要請及び通知	外部機関・関係機関との連絡調整		
		医療関係資機材の確保	高年齢者施設・障害者施設及び関係機関との連絡調整、情報提供及び対策の周知 保育園・幼稚園・児童福祉施設及び関係機関との連絡調整、情報提供及び対策の周知	外部機関・関係機関との連絡調整		

【栄区対策本部における発生段階別推進体制と対応業務】



《対策本部各グループ別・発生段階に応じた主な対策について》



★印は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言(◎)時に、必要に応じて実施する措置

第3章 各段階における対策

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

【目的】 発生に備えて体制の整備を行う。

発生の早期確認に努める。

I 実施体制

1 危機管理体制【庶務グループ、医療調整グループ】

状況	区内体制	責任者	主な対策
海外 人への新しい亜型のインフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザ等）感染確認（人から人への感染なし）	「区新型インフルエンザ等対策推進会議」 設置	副区長	・国内での患者発生や流行に備える。 ・情報収集、事前対策を実施し、関係区局の連携体制の強化と、情報の共有化を図る。
国内 人への新しい亜型のインフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザ等）感染確認（人から人への感染なし）	「区対策本部」 設置	本部長 区長	・市内での患者発生や流行に備える。 ・情報収集、事前対策を実施し、関係区局の連携体制の強化と、情報の共有化を図る。

2 行動計画等の作成（見直し）【庶務グループ、医療調整グループ】

- 区行動計画、及び業務継続計画（BCP）を策定。必要に応じて見直し
- 区行動計画では、各グループ（課）における対策を規定
- 区行動計画を実効性あるものとするため、関係機関と連携し、平素からの情報交換、連携体制の確認や訓練を実施
- 職員への研修を実施

3 医療資機材の確保【庶務グループ、医療調整グループ】

- 新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医療資機材の整備、確保、使用期限の確認等

II サーベイランス・情報収集

1 インフルエンザ発生動向の把握

【医療調整グループ、区民生活グループ、地域情報グループ】

- 感染症発生動向調査
感染症発生動向調査において「インフルエンザ（鳥インフルエンザを除く）は指定した医療機関の報告対象である五類感染症に位置づけられている。
この報告に基づく医療機関（指定届出機関）における発生動向を把握
- 学校等におけるインフルエンザ様疾患発生状況の把握（学級等閉鎖情報）
市立の小・中・高等・特別支援学校等や、市立保育園、市内幼稚園等のインフルエンザ様症状による学校、学年、学級の閉鎖が実施された施設数と、欠席学童数等に関する調査を実施、発生状況について把握
- 鳥インフルエンザサーベイランスの状況把握
- 新型インフルエンザやサーベイランス等の基礎的知識に関する研修の実施

Ⅲ 情報提供・共有

1 情報提供【医療調整グループ、地域情報グループ】

- 情報提供に利用可能な媒体・機関について整理
- 国内での新型インフルエンザ等発生時における広報のあり方を検討
- 外国籍住民への情報提供方法を検討
- 手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等基本的な予防策について普及啓発を実施
- 患者発生時に実施される濃厚接触者の外出自粛、学校・保育園等や社会福祉施設、区民利用施設等の臨時休業、集会の自粛など感染拡大防止策の周知を図る準備

2 情報の共有等【庶務グループ、医療調整グループ】

- 健康福祉局からの情報について共有し、必要に応じて区内各グループ及び関係機関に周知
- 災害時に連携する関係団体のうち、新型インフルエンザ等でも連携する必要の出てくる組織とは、既存の会議等を利用して情報提供と共有を実施

Ⅳ 予防・まん延防止

1 予防接種【医療調整グループ】

- 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、接種体制の構築について健康福祉局と連携
ワクチンの必要数の把握についても健康福祉局と連携
- 住民接種
特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、区民に対し、速やかにワクチンを接種する体制の構築について健康福祉局と連携

V 医療

1 新型インフルエンザ等相談窓口の設置準備【医療調整グループ】

- 「新型インフルエンザ等相談窓口」の設置準備（専用回線設置の検討）

2 ガイドライン等の周知【医療調整グループ】

- 国の策定する「医療体制に関するガイドライン」等について、関係機関に周知

3 患者輸送体制の確認【医療調整グループ】

- 患者搬送体制（民間救急車や消防署救急車の利用）について健康福祉局と連携

VI 市民（区民）生活及び市民（区民）経済の安定の確保

1 業務継続計画の策定【庶務グループ】

- 「横浜市栄区業務継続計画（新型インフルエンザ編）」を策定
必要に応じて見直す。

2 市民（区民）、事業者に対する事前準備の要請【区民生活グループ、地域情報グループ】

- 市内感染期における要支援者・在宅療養者・生活困窮者等（児童・高齢者・障害者等）への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事提供等、医療機関への搬送）や、単身生活者が自宅で死亡した場合の対応等について検討
- 「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」、「個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」等の内容を区民に周知
- 個人や、事業者が実施できる感染防止策「対人距離の保持」「手洗い」「咳エチケット」「職場の清掃・消毒」「定期的なインフルエンザワクチンの接種」を広報
- 社会・経済活動の維持のための重要業務を継続することが求められる登録事業者（医療の提供の業務や市民（区民）生活・経済の安定に寄与する業務を行う事業者）に対して、国の対応方針に基づき事業継続計画の必要性を周知及び計画策定を要請・支援等協力。併せて流通・運送方法についての体制整備を依頼
- パニック等の発生を防止し、区民一人ひとりの協力を得られるよう、区民、事業者に対する事前準備を要請
- 各世帯での最低限の食料品・生活必需品等の備蓄を区民に周知

3 その他【区民生活グループ】【輸送・応援グループ】

- 市内感染期に備え、一時遺体安置所として使用する場所の検討
- 生活支援物資・医療関係物資の輸送・配送方法について検討

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

【目的】新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等を注視しつつ、市内発生の遅延と早期発見に努める。

市内発生に備えて体制の整備を行う。

I 実施体制**1 危機管理体制**

状況	区内体制	本部長	主な対応
海外で新型インフルエンザが発生した状態。 国内への感染拡大を水際で防ぎつつ、万が一国内にウイルスの侵入を許した場合の対策を講じる。	「区対策本部」の設置 （県対策本部・市対策本部の立上げに合わせて設置）	区長	<ul style="list-style-type: none"> 国内での新型インフルエンザ等発生に備え、監視及び医療体制等を一層強化 業務継続計画の実施準備 各グループへの職員応援配置の検討 区職員の健康状況確認

2 医療資機材の確保【庶務グループ、医療調整グループ】

- 未発生期に引続き、新型インフルエンザ等対策のため必要な医療資機材の整備、確保等

II サーベイランス・情報収集**1 サーベイランスの強化等【医療調整グループ】**

- 市対策本部が行う各種サーベイランス情報の把握
- 感染疑い患者情報、並びに入院患者情報の全数把握

2 情報収集【庶務グループ・医療調整グループ・区民生活グループ】

- 新型インフルエンザ等に関する情報、及び区内の感染疑い患者等に関する情報の集約
- 症例定義、ウイルスの血清亜型及び検査方法、診断及び治療、感染防止方法、感染症法の規定による措置等の確認
- 積極的疫学調査の実施
- 患者情報の全数把握、及び入院患者情報の収集
- 学校等、及び福祉施設等における集団発生状況の把握強化
- 鳥インフルエンザサーベイランスに関する情報収集

III 情報提供・共有**1 情報提供、及び情報の共有【各グループ】**

- 記者発表・報道関係等対応
- 新型インフルエンザ等に関する情報の区民及び関係機関等への提供
- 学校等、及び社会福祉施設等への情報提供、連絡調整及び対策の周知
- 区対策本部内部の情報共有、及び各関係団体との情報共有
- 区内の外国籍住民に配慮した情報提供

2 相談窓口 【庶務グループ・医療調整グループ・区民生活グループ】

- 区新型インフルエンザ等相談窓口の設置及び運営
- 健康福祉局「帰国者・接触者相談センター」「帰国者・接触者外来」設置の周知

IV 予防・まん延防止

1 検疫・出入国等対策（水際対策） 【医療調整グループ】

- 帰国者・接触者等の健康監視への支援、及び医療情報等の提供

2 感染症法に基づく対応等 【医療調整グループ】

- 患者への対応、及び患者の濃厚接触者（同居者等）への対応（健康観察・有症時の対応指導、外出自粛要請など）準備
- 感染を否定できない患者が区内医療機関を受診した場合の迅速な届出要請、及び医師会等との連絡調整

2 予防接種 【医療調整グループ】

- 特定接種

国（厚生労働省）の決定に基づき、特定接種対象者に対して、集団的な接種の方法で行うことを基本に、健康福祉局と共に特定接種を実施

※特定接種対象者…

- (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登録を受けているものの業務に従事する者（特措法第28条第1項）
- (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（ 同 上 ）
- (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（ 同 第2項 ）

- 住民接種

国・県・市と連携し、特措法に基づく住民対象の予防接種、及び予防接種法に基づく新臨時接種の実施につき体制を準備

V 医療

1 新型インフルエンザ等の症例定義 【医療調整グループ】

- 国が示す新型インフルエンザ等の症例定義並びにその修正等に留意しつつ、適宜関係機関に周知

2 帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来設置の説明・周知 【各グループ】

- 区民向けの受診相談窓口としての「帰国者・接触者相談センター」が市に設置されるのを受け、新型インフルエンザ等発生国からの帰国者及びその接触者であって、発熱や呼吸器症状等を有する者に対し、帰国者・接触者相談センターに連絡の上帰国者・接触者外来を受診するよう説明
- なおその際、一般医療機関は受診しないよう周知
- 帰国者・接触者外来において、新型インフルエンザ等の患者または疑い患者と判明した場合、直ちに市保健所または区福祉保健センターへ連絡するよう要請

3 一般医療機関への対応 【医療調整グループ】

- 患者が帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性を考慮し、診療体制の整備や院内感染対策の徹底などについて、医師会等関係機関と調整

4 抗インフルエンザウイルス薬 【医療調整グループ】

- 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量・備蓄方法・流行時の放出方法及び使用方法、並びにウイルスの薬剤耐性情報等について、国・県・市やWHOなど関係機関に対し広く情報収集

VI 市民（区民）生活及び市民（区民）経済の安定の確保

1 業務継続計画の実施準備 【各グループ】

- 『横浜市業務継続計画』並びに『栄区業務継続計画』（共に新型インフルエンザ編）について計画実施準備

2 市民（区民）、事業者に対する事前準備の要請

- 「事業者・職場における対策ガイドライン」、「個人、家庭及び地域における対策ガイドライン」のほか、発生状況等に関する情報について周知の継続
- 個人や事業者が実施できる有効と考えられる感染防止策について周知
- 職場での感染防止策及び事業の継続又は自粛の準備等相談に応じる。また、事業継続に向けた対応を行うため、国の示す法令の弾力運用についても必要に応じて周知
- 市内感染期には、社会・経済機能の低下や外出制限等が予測されることから、パニック等の発生を防止するとともに、区民一人ひとりの協力を得られるよう、想定される事態や望まれる対応等について区民及び事業者に徹底
- 区民に対し、各世帯での最低限の食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう要請

3 その他 【区民生活グループ】

- 市内感染期における在宅療養者・生活困窮者（児童・高齢者・障害者・生活保護世帯等）への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事提供等、医療機関への搬送）や、在宅死者対応等について引き続き検討
- 一時遺体安置所確保の検討

市内未発生期

【状態】国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内での発生がない状態

【目的】市内発生に備えた体制の整備を行う。

I 実施体制

1 危機管理体制【庶務グループ、医療調整グループ】

状況	区内体制	本部長	主な対応
国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内での発生がない状態。	「区対策本部」の継続設置	区長	<ul style="list-style-type: none"> ・市内での新型インフルエンザ等発生に備え、体制の整備と情報収集の実施 ・対策本部会議を必要に応じて開催、国、県、市などの情報を共有 ・業務継続計画の実施 ・各グループへの職員応援配置の実施 ・区職員の健康状況確認

II サーベイランス・情報収集

1 サーベイランス【医療調整グループ】

- 海外発生期に引き続き、各種サーベイランス情報の把握
- 症例定義、ウィルスの血清型及び検査方法、診断及び治療、感染防止方法、感染症法の規定による措置等の確認

2 情報収集【庶務グループ、医療調整グループ、区民生活グループ、地域情報グループ】

- 海外発生期に引き続き、通常のインフルエンザサーベイランスの継続
- 患者及び入院患者全数把握
- 感染疑い患者の入院対応・入院患者サーベイランス実施への協力
- 区民・関係機関等への情報提供及び情報収集
- 学校等集団発生等把握の強化、及び社会福祉施設等における感染症情報の把握

III 情報提供・共有

1 情報提供【庶務グループ、医療調整グループ、区民生活グループ、地域情報グループ】

- 海外発生期に引き続き、海外渡航者に対し、海外での新型インフルエンザ等発生状況等に関する情報提供
- あらゆる媒体を利用し、区民に対して新型インフルエンザ等の情報を周知する。

また、ホームページの内容等についての随時更新

- 国内・神奈川県内の発生状況、対応状況について情報提供し、区民への不要不急の外出の自粛、感染予防策、発熱等が生じた場合の受診方法等の注意喚起
- 人権に配慮した対応について区民等に周知（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・家族には原則責任がないこと等）。
- 新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおける「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」、「個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」等の内容を区民に周知
- 外国籍住民に配慮した情報提供

2 相談窓口【医療調整グループ】

- 市民からの相談対応窓口である「新型インフルエンザ等相談窓口」の周知
- 必要に応じ医療機関と連携し、診断・治療ガイドライン、Q&Aなどの周知

IV 予防・まん延防止

1 検疫・出入国等対策（水際対策）【医療調整グループ】

- 海外発生期に引き続き、帰国者・接触者等の健康監視への支援、及び医療情報等の提供
- 検疫法及び新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおける「水際対策に関するガイドライン」に基づき検疫所が行う、港湾施設からの感染及び感染の拡大防止等の対応に協力

2 予防接種（住民接種）【医療調整グループ】

- 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
- 接種の実施に当たり、市と連携して、保健所・福祉保健センター・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

3 緊急事態宣言時の措置【庶務グループ、医療調整グループ】

緊急事態宣言が出され、神奈川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、上記の対策に加え、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、神奈川県は、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。市（区）は、必要に応じてそれに協力する。
 - ・ 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。
 - ・ 特措法第45条第2項に基づき、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）の要請や指示を行う。

- ・ 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。
- ② 住民接種
 - 市（区）は、住民に対する予防接種について、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。

4 施設閉鎖の検討【庶務グループ、地域情報グループ】

- 保育園の閉園、区民利用施設の閉館等の検討

V 医療

1 帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来【医療調整グループ】

- 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
- 帰国者・接触者相談センター設置の周知徹底、及び同センター拡充に伴う応援

VI 区民生活及び区民経済の安定の確保

1 業務継続計画の実施【庶務グループ、医療調整グループ】

- 業務継続計画の実施に着手

2 区民、事業者に対する注意喚起等【区民施設グループ、地域情報グループ】

- 今後の感染拡大を想定し、個人や事業者が実施できる有効と考えられる感染防止策について広報し、周知・徹底
- 今後の感染拡大を想定し、市内事業者に対し、職場での感染防止策の開始・強化や事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組ができる準備
- 登録事業者に対し、事業継続に向けた取組を要請
- 今後の感染拡大を想定し、人と人との接触機会を少なくする地域・職場対策が実施されることから、市民に対して、各世帯での最低限の食料品・生活必需品等の備蓄準備を要請

3 その他【庶務グループ、医療調整グループ、区民施設グループ、地域情報グループ、輸送・応援グループ】

- 感染期の在宅療養者（児童・高齢者・障害者等）への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、医療機関への搬送、死亡時の対応や世帯把握等を進め、支援の準備
- ライフライン事業者との情報共有
- 一時遺体安置所として使用する場所の確保に向けた調整
- 輸送車両等の点検、燃料確保
- 必要物資の確認・確保

市内発生早期

【状態】市内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態

【目的】市内での感染拡大をできる限り抑える。

I 実施体制

1 危機管理体制【全グループ】

状況	区内体制	本部長	主な対応
市内 新型インフルエンザが発生	「区対策本部」 の継続設置	区長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合的かつ効果的な対策を強力に推進 ・ 市内感染期に向けた体制準備

2 緊急事態宣言時の措置【参考】

① 緊急事態宣言（特措法第32条）

- ・ 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。（内閣官房、厚生労働省、その他全省庁）

緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

- ・ 緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意する。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮する。

② 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市対策本部を直ちに設置する。

II サーベイランス・情報収集

1 サーベイランス【全グループ】

- 学校、社会福祉施設等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握
- 区民利用施設での新型インフルエンザ等の集団発生の確認

【医療調整グループ】

- 患者（入院患者を含む）の全数把握
- 症例定義、ウイルスの血清型及び検査方法、診断及び治療、感染防止方法、感染症法の規定による措置等の確認

2 情報収集【庶務グループ、医療調整グループ、区民生活グループ、地域情報グループ】

- 海外発生期に引き続き、通常のインフルエンザサーベイランスの継続
- 患者及び入院患者全数把握
- 感染疑い患者の入院対応・入院患者サーベイランス実施への協力
- 区民・関係機関等への情報提供及び情報収集
- 学校等集団発生等把握の強化、及び社会福祉施設等における感染症情報の把握

Ⅲ 情報提供・共有**1 市民の対する広報と具体的な対策の提供【全グループ】**

- 発生状況、対応状況の情報提供
- 不要不急の外出自粛要請、感染症予防策、発症時の受診方法の注意喚起
- ホームページの内容を随時更新
- 外国籍住民に配慮した情報提供
- 担当課を通じ関係団体との双方向の情報共有

2 相談窓口【医療調整グループ】

- 「新型インフルエンザ相談窓口」の運営
 - ※ 弱毒型ウィルスと判明した時点で、「新型インフルエンザ相談窓口」に変更、帰国者・接触者相談窓口は終了

Ⅳ 予防・まん延防止**1 検疫・出入国等対策（水際対策）【医療調整グループ】**

- 検疫所が行う感染の拡大防止等への対応に協力
- 有症者が発生した航空機、船舶の同乗者の健康監視
- 検疫対策の合理性が認められなくなった場合、国の措置縮小の実施に協力

2 市内（区内）での感染拡大防止【医療調整グループ】

厚生労働省「新型インフルエンザ等対策ガイドライン IVまん延防止に関するガイドライン」に基づく次の対策の推進

- 患者対策
- 濃厚接触者対策
- 個人対策並びに地域対策及び職場対策
- 職員の健康状況確認、及び職員への感染防止策の徹底

3 予防接種（住民接種）【医療調整グループ、その他関係グループ】

- パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始
- 接種の実施に当たり、国及び神奈川県と連携して、保健所・福祉保健センター・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

4 緊急事態宣言時の措置【参考】

区民に対し（特措法第45条第1項）

- ・ 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、感染予防対策の徹底を要請
学校、保育所、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設に対して
（特措法第45条第2項）
- ・ 施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請
上記以外の公私の団体または個人に対して（職場も含む）（特措法第24条第9項）
- ・ 感染対策の徹底の要請

V 医療

1 新型インフルエンザ等の症例定義【医療調整グループ】

- 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
- 必要に応じて、上記を関係機関に周知
- 新型インフルエンザ等を否定できない患者が受診した場合、栄区福祉保健センターへの迅速な届出を要請

2 帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来【医療調整グループ】

- 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者で発熱・呼吸器症状がある場合、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来の受診を周期徹底
- ※ 弱毒型ウイルスの場合は、帰国者・接触者外来は設置しない

3 一般診療への切り替え準備【医療調整グループ】

- 医師会と連携し、帰国者・接触者外来の対応から一般医療機関での対応への変更の準備

4 区内発生患者及び接触者への対応【医療調整グループ】

- 疑い患者が帰国者・接触者外来を受診した場合は、検体検査を実施
- 本人の渡航歴や行動等を確認する
- 新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、感染症法に基づき入院勧告
- 入院患者受入医療機関へ移送に関する調整等
 - ※ 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
- 十分な防御なく曝露した者には、有症時の対応や、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指導
- 疑い患者から採取した検体は、区が衛生研究所に搬送し、PCR検査等を行う
 - ※ PCR検査等による確定診断は、患者数が増加した段階では対象者を限定して行う場合がある。

【医療調整グループ、区民生活グループ、地域情報グループ】

- 児童及び高齢者や障害者等の入所施設等において、集団感染が発生した場合の医療提供の手段の確保

VI 区民生活及び区民経済の安定の確保

1 業務継続計画の実施【全グループ】

- 「横浜市業務継続計画（新型インフルエンザ編）」に基づく業務実施体制を実施

2 区民、事業者に対する注意喚起等【全グループ】

- 感染拡大を想定し、個人や事業者に対し感染防止策について広報し、周知・徹底
- 区内事業者に対し、職場での感染防止策の強化及び事業の継続又は自粛の準備等を行うよう要請

3 その他【庶務グループ、医療調整グループ、区民生活グループ】

- 市内感染期における在宅療養者（児童・高齢者・障害者等）への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）
- 医療機関への搬送、死亡時の対応
- 病院内・外で、一時遺体安置所として使用する場所の確保に引き続き努める。

市内感染期

【状態】市内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態

【目的】医療体制を維持する。

健康被害を最小限に抑える。

市民（区民）生活及び市民（区民）経済への影響を最小限に抑える。

I 実施体制**1 危機管理体制【全グループ】**

状況	区内体制	本部長	主な対応
市内 感染拡大	「区対策本部」の 継続設置	区長	・総合的かつ効果的な対策を強力に推進

2 緊急事態宣言時の措置

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

- ① 市対策本部の設置（特措法第34条）《市内未発生期の記載を参照》を受け、区対策本部設置
- 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）

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

II サーベイランス・情報収集**1 サーベイランス【医療調整グループ】**

- 学校における集団発生の把握の強化については、通常のスーベイランスに戻す。
- 通常のスーベイランス（全数把握中止）

2 情報収集【医療調整グループ】

- 患者発生状況について、迅速な情報収集
- 調査研究に関する情報を把握し対策に反映

III 情報提供・共有**1 情報提供【地域情報グループ・医療調整グループ・その他関係グループ】**

- ホームページ等あらゆる媒体を利用し、担当課より市民（区民）及び関係団体へ情報提供
(随時更新)
- 市内及び近隣自治体の発生状況、対応状況の情報提供
- 市民（区民）への不要不急の外出及び軽症での医療機関の受診の自粛、感染予防策、発熱等

が生じた場合の受診方法等の注意喚起を行う。

- 「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」、「個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」等に基づき、感染拡大防止方策の内容を、市民（区民）及び関係団体に周知・徹底
- 市内（区内）の外国人に配慮した情報提供を行う。

2 相談窓口等【医療調整グループ】

- 「新型インフルエンザ等相談窓口」継続
状況の変化に応じた国等作成のQ&Aの改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。
- 状況に応じて充実・強化体制の緩和を図る。

IV 予防・まん延防止

1 感染拡大防止策【医療調整グループ・地域情報グループ・その他関係課】

- 施設等（病院・高齢者施設（基礎疾患を有する者が集まる施設）・障害者グループホーム・行政施設等）における感染防止策の強化を依頼
- 不要不急の外出自粛（再掲）
- 区民等へマスク着用、うがい、手洗い、咳エチケット等感染防止策の強化要請
- 各世帯での食料品・生活必需品等の備蓄状況の確認・補充の呼びかけ
- 大規模集会や興行施設等、不特定多数の集まる活動について、原則、全ての活動の自粛
- 交通機関等に対する利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等
- 地域感染期となった場合は患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）を中止
- 職員へ感染防止策の徹底強化の継続

2 緊急事態宣言時の措置【参考】

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、前述の対策に加え、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 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、神奈川県は、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。
 - ・ 特措法第45条第1項に基づき、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2項に基づき、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・指示を行う。
 - ・ 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、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。
- ② 市（区）は、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

V 医療**1 患者への対応【医療調整グループ・地域情報グループ】**

- 「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終了等の周知
- 原則として、全ての医療機関で新型インフルエンザ等疑い患者の診断・治療を行う事の周知
- 病床不足が予測される場合、受け入れ予定医療機関以外の公的施設等で入院患者の対応依頼の協力

2 抗インフルエンザウイルス薬【医療調整グループ】

- 情報収集（薬の薬剤耐性等）

3 緊急事態宣言時の措置【参考：健康福祉局、関係局】

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

③ 臨時の医療施設における医療の提供（特措法第48条第1項及び第2項）

市内の医療機関が不足した場合、国と連携し、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、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。【健康福祉局】

VI 区民生活及び区民経済の安定の確保**1 業務継続計画の実施【全グループ】**

- 「業務継続計画（新型インフルエンザ編）」等に添って実施

2 事業の縮小・継続【庶務グループ・地域情報グループ】

- 事業者に対し、不要不急業務の縮小、職場での感染予防策を一層強化するよう徹底の要請

3 区民への要請【地域情報グループ】

- 各世帯で、食料品・生活必需品の備蓄状況を確認・補充（外出時は感染防止策を留意）
- 電気・ガス・水道等の消費節減に努めるよう要請

4 社会的弱者への支援【医療調整グループ・区民生活グループ】

- 関係団体の協力を得ながら、在宅療養者（児童・高齢者・障害者等）への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、医療機関への搬送、死亡時の対応等及び支援準備
- 介助者がいない児童・高齢者・障害者等を早急に把握し、必要に応じて可能な支援に努める。

5 遺体の火葬・安置【庶務グループ、区民生活グループ】

- 引き続き、病院内・外で、一時遺体安置所として使用する場所の確保に努める。

6 緊急事態宣言時の措置【参考：健康福祉局、関係局】

埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）

- ・ 市営斎場においては、緊急時の増枠体制により火葬できる体制を組み、民営の火葬場については経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。また、死亡者が増加し、市内火葬場の火葬能力の限界を超えることが見込まれる場合には、県を通し、「神奈川県広域火葬計画」に基づく他都市への広域火葬を要請する。【健康福祉局】
- ・ 火葬能力を超える死亡者数が見込まれる場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。【健康福祉局】

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、低い水準で止まっている状態

【目的】 区民生活及び区民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

I 実施体制

1 危機管理体制【全グループ】

状況	区内体制	本部長	主な対応
<ul style="list-style-type: none"> ・国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を解除 ・市対策本部も廃止 	「区対策本部」の廃止 （国等から「小康期」が宣言され、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、市対策本部及び区対策本部も遅滞なく廃止）	—	<ul style="list-style-type: none"> ・状況を確認しながら。順次職員応援態勢を解除 ・必要に応じて区行動計画、及び業務継続計画の見直し

2 行動計画の評価【全グループ】

- 厚生労働省、横浜市などの動きに準じて、「栄区新型インフルエンザ等対策行動計画」や「業務継続計画」の評価・見直し
- 職員応援配置体制の解除

II サーベイランス・情報収集

1 サーベイランス【医療調整グループ、区民生活グループ、地域情報グループ】

- 再流行の早期探知のため、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
- 通常のインフルエンザに対するサーベイランス（感染症発生動向調査、学級閉鎖情報把握）を継続

III 情報提供・共有

1 情報提供【庶務グループ、地域情報グループ、医療調整グループ】

- 国等からきた情報収集を継続し、流行の第二波に備え、区民、事業所等のほか、区内の外国籍住民に配慮した情報提供と注意喚起

【区民生活グループ】

- 高齢者・障害者施設及び関係機関との連絡調整、情報提供及び対策の周知
- 保育園、幼稚園、児童福祉施設、学校及び関係機関との連絡調整、情報提供及び対策の周知

【医療調整グループ】

- 感染状況を踏まえ、新型インフルエンザ等対策窓口を縮小、終了し、通常の相談体制に戻る。

2 情報共有【全グループ】

- 国や自治体、関係機関等との情報共有を継続し、他の自治体の流行状況などを把握

IV 予防・まん延防止

1 まん延防止対策の縮小

【庶務グループ、医療調整グループ、区民生活グループ、地域情報グループ】

- 市内の感染動向を踏まえつつ、健康福祉局や総務局、などの動きに準じて、外出や集会の自粛の解除、学校や通所施設等の再開等を行う時期について検討、周知し、まん延防止対策を順次縮小

2 予防接種【医療調整グループ、区民生活グループ】

- 流行期の第二波に備え、予防接種法第6条3項に基づく新臨時接種を進める。

3 緊急事態宣言時の措置【参考：健康福祉局】

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、健康福祉局と連携し、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。【健康福祉局】

V 医療

1 医療体制【医療調整グループ】

- 不足している医療資器材や医薬品の確保
- 発生前の医療体制に戻ることの周知

VI 市民（区民）生活及び市民（区民）経済の安定の確保

1 社会的弱者への支援【区民生活グループ】

- 健康福祉局、こども青少年局と連携・調整しながら、在宅療養者への支援を順次縮小
- 健康福祉局、教育委員会事務局と連携・調整しながら、介助者がいない児童・高齢者・障害者等の把握を引き続き行い、必要に応じて可能な支援に努める

2 遺体安置所の設置・運営【区民生活グループ】

- 遺体安置所の設置・運営の継続、縮小の検討

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、新型インフルエンザ等対策と一体的に実施する。

I 実施体制

【全グループ】

- 国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は、栄区対策本部を設置

【庶務グループ、医療調整グループ】

- 適切な危機管理対策を迅速に講じるため、情報収集、事前対策を実施し、関係区局の連携体制の強化と、情報の共有化

【医療調整グループ】

- 市内の家きん（鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥、七面鳥）等において、高病原性鳥インフルエンザ又は低病原性鳥インフルエンザへの感染が確認された場合は、直ちに神奈川県家畜保健衛生所に通報

II サーベイランス・情報収集 【医療調整グループ】

- 鳥インフルエンザを否定できない患者が受診した場合は、速やかに栄区福祉保健センターに届け出るよう医療機関に依頼

III 情報提供・共有

【医療調整グループ、地域情報グループ】

- 市内又は県域で人に感染、発症が認められた場合、市民（区民）に積極的な情報提供

【医療調整グループ】

- 医療機関、動物病院、動物取扱業者等との双方向の情報共有。
- 市民からの相談に対して、国、県、市の Q&A 等に沿って対応

IV 予防・まん延防止 【医療調整グループ】

- 農場の従業員、防疫従事者等の感染防御（健康調査・健康観察、マスク・防護服等の使用、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等）について支援
- 神奈川県家畜保健衛生所等が実施する感染家きん等への防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）に協力
- 水際対策として検疫所の実施する感染防止策への協力
- 国、県、市と連携して疫学調査や接触者への対応（外出自粛要請、受診勧奨等）

V 医療**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****【庶務グループ、医療調整グループ】**

- 積極的疫学調査、患者調査、感染源調査及び接触者への対応（接触者の範囲の特定、有症時の対応指導等）
- 症例定義を満たす届け出のあった場合、入院患者受入医療機関への搬送、治療および入院措置
- 死亡例が出た場合の対応（剖検実施、埋葬方法等）等についても検討
- 感染源に対する迅速な措置について、各関係者に要請する。

【用語解説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症の定義及び類型

[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、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その伝染力及び罹患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症

[一類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から極めて危険性が高い感染症。（例：エボラ出血熱、ペスト等）

[二類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険性が高い感染症。（例：急性灰白髄炎、ジフテリア等）

[新型インフルエンザ等感染症]

- ・ 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になったウイルスを病原体とするインフルエンザ。
- ・ 再興型インフルエンザ：かつて世界的規模で流行したインフルエンザであって、その後流行せず長期間経過し厚生労働大臣が定めるものが再興したもの。

[三類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くはないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。

(例：腸管出血性大腸菌感染症（O157）等)

[四類感染症]：人から人への感染はほとんどないが、動物や物件から感染する可能性があり、消毒等の措置が必要となる感染症。(例：A型肝炎、狂犬病等)

[五類感染症]：国の感染症発生動向調査に基づき発生動向を把握する、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症。(例：インフルエンザ、麻しん、梅毒等)

[指定感染症]：既知の感染症の中で一類から三類に分類されない感染症において一類から三類に準じた対応の必要が生じた感染症。

○ 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、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。海外の発生情報を基に発生国からの帰国者等に対し、新型インフルエンザの患者とそれ以外の患者を振り分けることで、両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的とする。

また、市内感染期では、帰国者・接触者外来を閉鎖し、感染防止策を徹底したうえで、基本的に全ての医療機関で新型インフルエンザ患者の診療を行う。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 九都県市

首都圏の広域的あるいは共通の行政課題に積極的に対応するため、各知事・市長で構成される首脳会議が開かれている。構成する都県市は、東京都・埼玉県・千葉県・神奈川県の1都3県、横浜市・川崎市・千葉市・さいたま市の4市、更に平成22年4月に政令指定都市となった相模原市を加えた9つの地方自治体。

○ 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。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ 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等に罹患して死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に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とされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○ 新感染症

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

知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。

感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。

発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ 発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、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。

【新型インフルエンザ等の基礎知識】

1 新型インフルエンザ等の概要

(1) インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される(いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。)

(2) 新型インフルエンザ

新型インフルエンザとは、感染症法第6条第7項において、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とされている。新型インフルエンザウイルスとは、特に鳥類にのみ感染していた鳥インフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものが、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるように変化し、さらに人から人へと効率よく感染するようになったものである。このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザである。

(3) 新型インフルエンザ(A/H1N1) / インフルエンザ(H1N1) 2009

2009年(平成21年)4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年(平成23年)3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1) 2009」としている。

(4) 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、家族内での感染が過去数例報告されている。

(5) 季節性インフルエンザ

季節性インフルエンザはインフルエンザウイルスに感染して起こる病気で、風邪よりも、比較的急速に悪寒、高熱、筋肉痛、全身倦怠感を発症させるのが特徴である。我が国では例年12月～3月が流行シーズンである。

(6) 新感染症

新感染症については、感染症法第6条第9項に規定される未知の感染症であり、感染力の強さ、感染経路は病原体ごとに異なると考えられる。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なもの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、特措法の対象になる。対策については、新型インフルエンザ対策の枠組みを参考にしながら行うと考えられる。

2 新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い

新型インフルエンザの症状は未確定であるが、大部分の人が免疫を持っていないため、季節性インフルエンザと比べると爆発的に感染が拡大し、非常に多くの人がり患することが想定されている。それと同時に肺炎などの合併症を起こし、死亡する可能性も季節性インフルエンザよりも高くなる可能性がある。新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違いについて、現段階で想定される違いを表1に示す。

表1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違い

項目	新型インフルエンザ	季節性インフルエンザ
発病	急激	急激
症状 (典型例)	未確定(発生後に確定)	38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身倦怠感等
潜伏期間	未確定(発生後に確定)	2～5日
人への感染性	強い	あり(風邪より強い)
発生状況	大流行性/パンデミック	流行性
致命率※	未確定(発生後に確定)	0.1%以下

※致命率＝一定期間における当該疾病による死亡者数／一定期間における当該疾病のり患者数×100

3 新型インフルエンザ等の感染経路

(1) 新型インフルエンザの感染経路

季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。新型インフルエンザについては、必ずしも、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的にはこの二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。

また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜などを通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中(机、ドアノブ、スイッチなど)では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

(2) 飛沫感染と接触感染について

ア 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄するウイルスを含む飛沫(5ミクロン以上の水滴)が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

イ 接触感染

接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した手で、机、ドアノブ、スイッチなどを触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

(3) 新感染症の感染経路

新感染症の感染経路は、病原体ごとに異なるが、主に3つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

(参考) 空気感染

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子(5ミクロン以下)である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム(陰圧室など)やフィルターが必要になる。

4 新型インフルエンザ等予防の基本

(1) 一般的な予防策

新型インフルエンザの感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものも多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

対策	概要
咳エチケット	<p>風邪などで咳やくしゃみができる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。 ・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。 ・咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。
マスク着用	<p>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、手洗いなど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。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスクは表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。 ・新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。 ・不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。 ・N95マスク（防じんマスクDS2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者等に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。
手洗い	<p>外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と石鹸による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。 ・手洗いは、流水と石鹸を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが60～80%程度含まれている消毒薬）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。
うがい	<p>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。</p>

対人距離の保持	<p>感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで、感染リスクが高まると言える。(通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。つまり2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。)</p> <p>患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じることが必要である。</p> <p>(方法) 感染者の2メートル以内に近づかないことが基本となる。</p>
清掃・消毒	<p>感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。 ・発症者の周辺や触れた場所、壁、床などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・石鹸又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。 ・消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。 <p>(次亜塩素酸ナトリウム) 次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02～0.1w/v% (200～1,000ppm) の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。</p> <p>(イソプロパノール又は消毒用エタノール) 70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。</p>
その他	<p>人込みや繁華街への外出自粛、空調管理(加湿器などの使用)、十分な休養、バランスの良い食事などが考えられる。</p>

(2) 医療関係者等の特殊な業務を行う者の個人防護具について

新型インフルエンザの感染防止策として、医療関係者等が使用する個人防護具は、手術用のラテックス製手袋、ゴーグル等がある。これらはいずれも、直接患者に接触する、又は患者の体液に触れるなど、主に医療現場で使用されるものであり、通常、家庭や一般の職場での使用は考えにくい。

(3) 新型インフルエンザワクチン

新型インフルエンザの発症予防や重症化防止に効果が期待できるワクチンとして、プレパンデミックワクチン※1とパンデミックワクチン※2がある。

※1 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)。

※2 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。

5 個人での備蓄物品の例

食料品（長期保存可能なもの）の例	日用品・医療品の例
米 乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等） 切り餅 コーンフレーク・シリアル類 乾パン 各種調味料 レトルト・フリーズドライ食品 冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意） インスタントラーメン、即席めん 缶詰 菓子類 ミネラルウォーター イオン飲料（スポーツ飲料） ペットボトルや缶入りの飲料 育児用調製粉乳	マスク（不織布製マスク） 体温計 ゴム手袋（破れにくいもの） 水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用） 漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある） 消毒用アルコール（アルコールが60%～80%程度含まれている消毒薬） 常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬） 絆創膏（ばんそうこう） ガーゼ・コットン トイレットペーパー ティッシュペーパー 保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの） 洗剤（衣類・食器等）・石鹸 シャンプー・リンス 紙おむつ 生理用品（女性用） ごみ用ビニール袋 ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用） カセットコンロ ボンベ 懐中電灯 乾電池

栄区新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 3 月 28 日策定

横浜市栄福祉保健センター福祉保健課

横浜市栄区桂町 3 0 3 - 1 9

E メール sa-fukuho@city.yokohama.jp

電話番号 045-894-6964

ファクス番号 045-895-1759