

石巻市新型インフルエンザ対応マニュアル

平成22年12月

石巻市

目 次

はじめに	1
I 新型インフルエンザとは	
1 新型インフルエンザの特徴	2
2 新型インフルエンザ症例定義の判断基準	3
3 新型インフルエンザの感染予防策	4
II 市の体制	
1 石巻市新型インフルエンザ対策本部	7
2 石巻市新型インフルエンザ健康危機管理部会	7
III 具体的対策	
1 各部局共通事項	9
2 総務部	10
3 企画部	11
4 生活環境部	11
5 健康部	12
6 福祉部	17
7 産業部	19
8 建設部	21
9 病院局	21
10 教育委員会	22
IV 補足事項	
1 情報収集	24
2 抗インフルエンザ薬	25
3 ワクチン接種	25
4 周知啓発用例	27
参考 発生段階別対応一覧表	30

はじめに

感染症のひとつであるインフルエンザのウイルスは、表面の抗原性を少しずつ変異させることで違った型となって流行を引き起こしている。これまで、何度か大きな変異を起こして世界的な大流行（パンデミック）を発生させており、今後も新型ウイルスの出現が予測されることで、世界的規模で警戒し続けている。

また、一部のインフルエンザは、家禽類に感染し、畜産業に被害を与える等、変異のしやすさやひとたび流行した時の被害の大きさから、医学上継続的に注視されている。

このような状況の中、国においては新型インフルエンザ対策について国民に対する正確な情報の提供、発生動向の把握、発生の予防、治療など、その流行状況に応じ部局横断的な連携が求められることから、新型インフルエンザ対策を総合的に推進するため平成17年10月、厚生労働省に「新型インフルエンザ対策推進本部」を設置するとともに、同年11月、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「国の行動計画」という。）を策定した。

宮城県においても、新型インフルエンザ流行状態の各段階の具体的かつ確実な対策を推進するため、同年12月に「宮城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

また、国では「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。）」を平成20年に改正したことや、新型インフルエンザに関する新たな知見の蓄積を踏まえ、平成21年2月、国の行動計画の抜本的な見直しを図った。

石巻市では、これら国、県の動向を踏まえ、新型インフルエンザの脅威から市民を守り、安心して健やかに暮らせるまちを実現するため、平成21年10月に「石巻市新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「市の行動計画」という。）を策定した。

更には今回、各段階に応じた感染防止対策が迅速に実施できるように、市の行動計画に基づき、庁内体制の具体的な対応等を定めた「石巻市新型インフルエンザ対応マニュアル」を策定した。

本マニュアルの重点項目は、次のとおりである。

- 1 本市が収集した情報を、市民にわかりやすく提供するとともに、正確な知識を普及させ、感染予防策の周知及び徹底を図ること
- 2 関係部局の横断的連携や情報連絡体制等を整備し、所管する各施設での感染拡大防止策等を図ること
- 3 国内発生早期における新型インフルエンザ封じ込め対策を実施するため、「石巻市新型インフルエンザ相談窓口」を設置し、感染拡大防止体制等を整えること

本マニュアルにより、各部局の段階ごとの役割を明確にし、具体的な対策が円滑に実施できる体制を整備し、新型インフルエンザ対策に備えることとする。

I 新型インフルエンザとは

1 新型インフルエンザの特徴

新型インフルエンザとは、過去にヒトが感染したことがない新しいタイプのインフルエンザのことである。新型インフルエンザに対してヒトは免疫を持っていないため、世界中で大流行（パンデミック）し、人命や社会経済活動に多くの被害をもたらすことが懸念されている。

新型インフルエンザは、鳥インフルエンザが変化して発生すると考えられており、鳥インフルエンザウイルスがトリやヒトなどの体内で変化する場合（突然変異）と、ブタやヒトの体内で鳥インフルエンザとヒトインフルエンザが交じり合っただけで変化する場合（遺伝子再集合）の2通りがあると考えられている。

《参考》 鳥インフルエンザ（H5N1）について

鳥インフルエンザ（H5N1）は、平成9年に香港でヒトへの感染例が報告され、その後、アジアを中心に報告事例が続いている。世界保健機関（WHO）の発表によると、平成22年6月8日現在、15か国で発症者499人（死亡者295人）となっている。

トリからヒトへの感染が主であるが、ヒトからヒトへの感染が懸念されている。

(1) 感染症について

① 新型インフルエンザ等感染症について

平成20年5月12日付けで感染症法の一部改正法が施行され、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、指定感染症及び新感染症の他に新型インフルエンザ等感染症が新設された。

② 二類感染症について

感染症法に分類される感染症で、感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づき、総合的な観点から危険性が高い感染症をいう。

平成20年5月12日付けで一部改正法が施行され、鳥インフルエンザ（H5N1）が二類感染症に位置づけられた。

③ インフルエンザ（H5N1）を指定感染症として定める等の政令は廃止された。

(2) 鳥インフルエンザ（H5N1）の臨床像

これまでに報告されているヒトの鳥インフルエンザ（H5N1）の臨床像の概略を示す。

これらの所見は、報告された例のみを基にしているため、実態とは異なる可能性がある点を考慮する必要がある。

① 年齢、性別、背景等

基礎疾患の無い健常な20代以下の若年層が多い。男女差は無い。70～100%で鳥との接触歴が確認されている。

② 潜伏期間

感染から発病までの日数として、おおむね2～8日。

③ 初発症状

発熱、咳は90%以上で見られ、その他に呼吸困難、喀痰、下痢、咽頭痛、鼻汁、筋肉

痛、嘔吐、頭痛などが見られる。（おおむね頻度順）

④ 胸部X線と血液検査所見

胸部X線検査では、びまん性、多発性、斑状の浸潤影や広範なスリガラス状陰影など多彩な所見が見られる。胸部X線の異常所見は、発熱から6～7日目（中央値）に現れたとする報告もある。

血液検査では、ALT、AST値上昇、リンパ球数減少、血小板数減少などが見られる。

⑤ インフルエンザ診断迅速キット

現在使用されているインフルエンザ迅速診断キットは、現時点では鳥インフルエンザ（H5N1）患者について陽性率は高くない。あくまで診断の一助としての利用にとどめる。

⑥ 経過と予後

多くの症例が急性呼吸不全を合併し、報告例の約60%が死亡している。（軽症例が未報告である場合があると思われ、実際の死亡率はそれより低いと考えられる。）死因は呼吸不全のほか、腎不全、心不全、多臓器不全が多い。

2 新型インフルエンザ症例定義の判断基準

新型インフルエンザの診断・治療は、実際にヒトからヒトへの感染が発生した段階で新たに症例定義（「要観察例」、「疑似症患者」、「患者（確定例）」）を設け、診断方法を示すものとし、この症例定義は、現段階の知見をもとに定めたものであり、暫定的なものである。

実際に新型インフルエンザが発生した場合は、その感染性や病原性の状況により、症例定義を修正することになる。

(1) 要観察例

要観察例とは、新型インフルエンザの罹患が疑われ、調査が必要と考えられる者のこと。

法令上は入院勧告等の対象とはならないが、医学的、公衆衛生的には他者との接触は控えることが望ましいと考えられる。

《参考》 要観察例

① 10日以内に、ヒトへの新しい亜型のA型インフルエンザウイルスに感染している又はその疑いがある鳥（鶏、あひる、七面鳥、うずら等）、若しくは死亡鳥との接触歴を有する者

② 10日以内に、ヒトへの新しい亜型のA型インフルエンザウイルスに感染しているインフルエンザ患者（疑いを含む。）との接触歴を有する者

上記に該当するものであり、かつ、38℃以上の発熱等のインフルエンザ様症状がある者又は肺炎や呼吸困難等の症状のある者

(2) 確定例

38℃以上の高熱及び急性呼吸器症状がある者のうち、以下のいずれかの方法によって病原体診断がなされたもの。

① ウイルス分離・同定による新しい亜型のA型インフルエンザウイルスの検出

② ウイルス遺伝子検査による新しい亜型のA型インフルエンザウイルスの検出

3 新型インフルエンザの感染予防策

新型インフルエンザウイルスは、これまでのウイルスと型（抗原性の違い）が異なっているが、粒子構造は、基本的には変わらないと考えられている。この点から、感染経路や消毒、予防策などは、従来の形でも対応可能と考えられることから、鳥インフルエンザ（H5N1）の感染予防対策を基本とした。

(1) 感染経路と予防策

毎年ヒトの間で流行するインフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染と考えられている。また、汚染した手で眼や鼻を触るなどの皮膚から粘膜・結膜への直接的な接触感染や、病原体を含む小さな粒子（5ミクロン以下の飛沫核）が飛散され、これを吸い込むことによる空気感染がある。飛沫核は空気中に浮遊するため、除去には陰圧室など特殊な換気やフィルターが必要になる。

さらに、便中にもウイルスが含まれる可能性が示唆されており、患者の排泄物の取扱いにも十分な対策が必要である。

平素より、咳、発熱等の呼吸器感染症状を有する患者の診療については、すべての医療機関において、「咳エチケット」の取り組みを周知していく必要がある。

また、すべての患者に対して適用される基本的な感染対策として、標準予防策があるので参考とされたい。

《参考》 「咳エチケット」

- ① 咳やくしゃみをする際には、ティッシュペーパーなどで口と鼻を押さえ、他人から顔をそむけ、1 m以上離れる。
- ② 呼吸器系分泌物を含んだティッシュペーパーを、すぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。
- ③ 咳をしている人にサージカルマスクの着用を促す。

《参考》 「標準予防策」

- ① 血液、体液、分泌物(汗を除く。)、排泄物等に触れることが予想される場合は、防水性の手袋を着用する。手袋を外した後は、手洗いをする。
- ② 血液、体液、分泌物(汗を除く。)、排泄物等の飛散が予想される場合は、飛散の程度と部位に応じて、サージカルマスク、ゴーグル又はフェイスシールド、防護服を適時着用する。
- ③ 防護服等の使用後は、感染性廃棄物処理容器又はビニール袋に密閉し、感染性廃棄物として処理する。
- ④ 血液、体液、分泌物(汗を除く。)、排泄物等で汚染された器具、器材はアルコール製剤等により洗浄、消毒する

(2) 患者滞在場所に対する環境整備・消毒

インフルエンザの患者滞在場所に対し、環境整備、消毒等を行うが、発病者の家族や関係者に対する指導、協力を実施する必要がある。

① 環境整備

- 床
 - ・ 濡れたモップ、雑巾による拭き取り清掃（洗浄剤の使用は効果的）
 - ・ 患者由来の血液、体液、分泌物、排泄物の箇所は消毒を行う。
- 接触場所
 - ・ ドアノブ、トイレの便座、スイッチ、テーブル、椅子等は、洗浄剤をひたしたモップ、雑巾による拭き取り清掃（アルコール製剤の使用は効果的）
 - ・ パソコン、電話等の水分による故障が考えられるものは、アルコール製剤により消毒を行う。
- 食器・衣類・リネン
 - ・ 食器、衣類、リネンは、通常の洗浄、清掃でよい。
 - ・ 洗濯が不可能な場合は、アルコール製剤により消毒する。
 - ・ 熱水消毒（80℃の湯に10分以上浸ける。）

② 消毒

- 次亜塩素酸ナトリウム溶液
 - ・ 濃度200～1000PPMの溶液
 - ・ 30分間の浸漬か消毒液を浸したタオル、雑巾による拭き取り
 - ・ 消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりを招くので危険を伴う。
- イソプロパノール・消毒用エタノール
 - ・ 70V/V%イソプロパノール、消毒用エタノールにより消毒
 - ・ 消毒液を浸したペーパータオル、脱脂綿による拭き取り
 - ・ 消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりを招くので危険を伴う。
- 着用
 - ・ サージカルマスク、ゴーグル、手袋（水を通さないもの）、防護服
- 手指消毒等
 - ・ 手袋を外した後に流水、液体石鹸による手洗い。
 - ・ 速乾性擦式消毒用アルコール製剤（使用量は製剤の使用説明書を参照）

(3) 移送における感染予防策

患者移送においては、人権や患者の精神的不安に配慮した感染対策を行うことが重要である。つまり、患者に対する隔離対策は必要最小限にし、移送従事者は、十分な感染予防策を行う。（搬送の場合も、移送に準じる。）

① 患者への対応

患者には、サージカルマスクを着用させる。呼吸管理を行っている患者には、感染対策に十分な知識と経験のある医師が付き添う。

自力歩行可能な患者に対しては、歩行を許可し、車いす、ストレッチャーは適宜使用する。使用する車両等の内部をできるだけ触らないよう患者に指示する。

② 移送従事者の対応

移送従事者は、手袋、N95マスク、ゴーグル又はフェイスシールド、防護服を着用する。移送中は周囲の環境を汚染しないように配慮し、手袋は、汚染したらすぐに新しいものと交換し、手指消毒を行う。また、使用後のマスク、手袋、防護服等は、ビニール袋等

に密閉し感染性廃棄物として処理する。

③ 移送に使用する車両等

患者収容部分は、可能な限り独立した空間とする。清掃、消毒の観点から、できるだけ単純で平坦な形状であることが望ましい。ビニール等の非透水性資材を用いて、患者収容部分を一時的に囲うことも考慮する。器材は極力置かず、器材が既に固定してある場合には、それらの汚染を防ぐため防水性の不織布等で覆う。患者移送後の車両等については、目に見える汚染に対して清拭、消毒する。手が頻繁に触れる部位については、目に見える汚染がなくても清拭、消毒を行う。

④ その他

患者家族等は、原則として車両に同乗させない。患者移送に必要な器材は、次のとおりである。

- ・ N95マスク（移送従事者用）
- ・ サージカルマスク（患者用）
- ・ 手袋
- ・ フェイスシールド又はゴーグル、防護服（移送従事者用）
- ・ 手指消毒用エタノール
- ・ 次亜塩素酸ナトリウム水溶液
- ・ 清拭用資材（タオル、ガーゼ等）、感染性廃棄物処理容器など

Ⅱ 市の体制

1 石巻市新型インフルエンザ対策本部

「石巻市新型インフルエンザ対策本部」の設置

① 設置

- ・ 国外で発生し、国内へ流入の恐れがある場合に、本庁舎内に設置する。

② 内容

- ・ 必要に応じて、緊急会議を招集し、新型インフルエンザ対策の推進、情報の共有化、具体的対策の実施等について協議、決定する。
- ・ 国内外から患者の発生情報等の収集に努め、各関係機関との緊密な連携を図る。
- ・ パンデミック時には、市民の安全確保、社会機能を維持するため全庁体制で取り組む。
- ・ 「対策行動計画」、「対応マニュアル」に基づき、各段階に応じた対策に支障が生じないよう必要な措置を講ずる。

③ 組織

- ・ 本部長：市長
- ・ 副本部長：副市長
- ・ 本部長員：各部局長、総合支所長
- ・ 事務局：健康部健康推進課

④ 所掌事務

- ・ 新型インフルエンザの発生に備えた対策に関すること。
- ・ 新型インフルエンザの発生時における対策に関すること。
- ・ その他新型インフルエンザ対策に関し必要な事項に関すること。

2 石巻市新型インフルエンザ健康危機管理部会

「石巻市新型インフルエンザ健康危機管理部会」の設置

① 設置

- ・ 石巻市新型インフルエンザ対策本部の所掌事務に関し、調査、研究を行うため、「健康危機管理部会」を置く。

② 内容

- ・ 必要に応じて、会議を招集し、新型インフルエンザ対策の推進、情報の共有化、具体的対策の実施等について協議、決定する。
- ・ 「対策行動計画」、「対応マニュアル」を作成し、広く関係者に周知し、理解と協力を求める。

③ 組織

- ・ 部長：健康部長
- ・ 副部長：健康部次長
- ・ 部員：各課長及び事務局長
- ・ 事務局：健康部健康推進課

④ 所掌事務

- ・ 市内発生に備えた総合的な対策の立案に関する事。
- ・ 石巻市新型インフルエンザ行動計画及び対応マニュアルの策定に関する事。
- ・ 危機及び健康被害の発生状況の収集分析に関する事。
- ・ 職員の動員計画に関する事。
- ・ 関係機関との連絡調整に関する事。
- ・ 健康危機管理対策の実施に要する予算等に関する事。
- ・ 健康危機情報等の広報に関する事。
- ・ その他部会長が必要と認める事項に関する事。

Ⅲ 具体的対策

1 各部局共通事項

(1) 予防まん延対策

前段階(未発生期)

職員及び所管施設等への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。
 - ・ 帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
 - ・ バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
 - ・ 体調が悪いときは、十分な休息を取る。
 - ・ 咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
- 職員は、新型インフルエンザと同時流行の防止などから、冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
- 職員に対して研修等を行い、正しい知識を普及、啓発し、施設内の衛生管理の徹底を励行する。
- 職員が休むことを想定し、施設職員の不足に備えての協力者、支援者を確保する。

第一段階(海外発生期)～第三段階(回復期)

市民への対策依頼

- 窓口にサージカルマスクを常備し、咳をしている市民が来庁した時は、マスクの着用を促す。
- 各所で実施している講演会、相談会、集会等の各種行事の自粛をする。（第三段階：感染拡大期）

(2) 情報提供対策

第一段階(海外発生期)

各広報活動

- 所管施設に対する周知
 - ・ 「基本的予防策」、「咳エチケット」、「標準予防策」を推進、啓発する。
 - ・ 体調が悪い場合は、早めに休める環境をつくる。

「基本的予防策」

- ・ 帰宅時にはうがい、手洗いを励行する。
- ・ 体調が悪いときは、十分な休息を取る。
- ・ 咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
- ・ 冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。

「咳エチケット」

- ・ 咳やくしゃみをする際には、ティッシュペーパーなどで口と鼻を押さえ他人から顔をそむけ、1 m以上離れる。
- ・ 呼吸器系分泌物を含んだティッシュペーパーを、すぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てら

れる環境を整える。

- ・ 咳をしている人にサージカルマスクの着用を促す。

「標準予防策」

- ・ 感染の心配があった場合には、直接病院に行くのではなく、市の相談窓口又は発熱相談センターに確認し、センターの指示に従い、速やかに指定医療機関を受診する。
- ・ パンデミックを想定し、不要な外出を避けるため、最低限の水、食糧、日用品等を備蓄する。(2週間分)
- ・ 感染防止のため、サージカルマスクを準備する。(家族分×10日分)
- ・ 血液、体液、分泌物(汗を除く。)、排泄物等に触れることが予想される場合は、手袋を着用する。手袋を外した後は、手洗いをする。
- ・ 血液、体液、分泌物(汗を除く。)、排泄物等の飛散が予想される場合は、飛散の程度と部位に応じて、サージカルマスク、ゴーグル、防護服を適時着用する。
- ・ 血液、体液、分泌物(汗を除く。)、排泄物等で汚染された器具、器材はアルコール製剤等により洗浄、消毒する。

第二段階(国内発生早期)～第三段階(回復期)

① 情報提供

- 緊急の連絡体制は、広報車を使用して活動を行う場合があるので、各部局が協力して広報活動をする。

② 各広報活動

- 所管施設に対する周知
 - ・ 新型インフルエンザが発生した場合、集会、会合などの社会活動の制限、自粛をする。

2 総務部

(1) 予防まん延対策

第一段階(海外発生期)～第三段階(回復期)

① 封じ込め期の搬送

- 搬送については、石巻地区広域消防を中心に、県をはじめ医療機関等との連携により行われるが、市においても協力体制をとることとする。
- 円滑な搬送体制の構築には搬送先となる医療機関の確保が不可欠であることから、県及び市は、感染症指定医療機関等との連絡調整を行い、石巻地区広域消防等へ情報提供するなど連携して対応する。
- 市は、搬送従事者に必要な感染防護具の確保、供給等に努める。
- 市民の救急搬送などで、市に対し石巻地区広域消防や県が応援要請をしてきた場合に動員される者は、必要な感染防護措置(感染防護服、N95マスク、ゴーグル、ゴム手袋等)を講じて対応する。
- 搬送後、車内や資器材等について、次亜塩素酸ナトリウムやアルコール製剤を活用するなど適切な方法で消毒(清拭)する。

② パンデミック時の搬送体制

- 石巻地区広域消防等と連携し、重症者など真に必要な患者に搬送手段が確実に提供されるよう、連携して対策を講じる。
- 県との協力体制の下、市民等に対して緊急性のない救急車の出動要請を行わないよう周知に努める。
- 必要に応じ、公共交通機関、医療機関保有の搬送車両、民間の患者等搬送事業及びタクシー会社等への協力を要請する。

(2) 社会対応策

第一段階(海外発生期)～第三段階(回復期)

市民生活の安全・安心の確保

- 石巻地区広域消防に地域の防災機能の確保を要請する。また、地域住民団体等に対し、石巻地区広域消防の指導のもとでの防災活動への協力を要請する。(第三段階：まん延期)
- 消防団等に対し、防災活動への取り組み強化を呼びかける。(第三段階：まん延期)

3 企画部

(1) 情報提供対策

第二段階(国内発生早期)～第三段階(回復期)

外国人世帯への対応(第二段階：国内発生早期～)

- 相談窓口対応のため、ボランティア等への協力を要請する。

(2) 社会対応策

第一段階(海外発生期)～第三段階(回復期)

① 市民生活の安全・安心の確保

- 警察署に地域の防犯機能の確保を要請する。また、地域住民団体等に対し、警察署との連携を図り、防犯活動への協力を要請する。(第三段階：まん延期)

② 医療機関・薬局における警戒活動

- 医療機関(発熱外来を含む)及び薬局並びにその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を警察に要請する。

③ 犯罪の予防

- 混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め広報啓発活動を推進する。

4 生活環境部

(1) 予防まん延対策

第一段階(海外発生期)～第三段階(回復期)

① ごみの排出抑制

- 市による平常ごみ処理計画の維持が困難な場合、市の広報等及び報道機関の協力を得て、

市民、事業者にごみの排出抑制について協力要請する。（第三段階：まん延期）

第四段階(小康期)

患者収容施設等の消毒

- パンデミック時に収容施設として使用した大型施設等に対し、消毒等必要な措置を行い、もとの状態に戻し借主に戻す。（大型施設の確保は健康部）

＜参考＞患者収容大型施設（例）：4㎡あたり1人

- ・石巻市総合体育館 378名（主競技場）
- ・石巻市河北総合センター 368名（アリーナ）

(2) 社会対応策

第一段階(海外発生期)

埋火葬

- 火葬場の処理能力が超えた場合を想定し、一時的に遺体を安置する施設等の確保ができるよう準備を行う。

第二段階(国内発生早期)～第三段階(回復期)

① 死亡者の対応（第三段階：感染拡大期～）

- 死亡者が増加した場合、火葬場の処理体制を強化するとともに、他市等への応援要請を行う。

② 埋火葬

- 新型インフルエンザの流行により、死亡者が増加し、火葬能力を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を確保する。

第四段階(小康期)

埋火葬

- これまでの新型インフルエンザの流行による火葬の実施状況及び火葬炉の状態等の調査、確認を行う。

5 健康部

(1) 予防まん延対策

前段階(未発生期)

① 市民への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。
 - ・帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
 - ・バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
 - ・体調が悪いときは、十分な休息を取る。
 - ・咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
- 人ごみや繁華街への外出を控える。
- 新型インフルエンザと同時流行の防止などから、冬季に流行するインフルエンザの予防

接種を積極的に受ける。

- 市民においては、パンデミックに備えて、水、食糧、日用品等の備えを考えておく。
- 万が一に備え、緊急時の連絡先を確保しておく。

② 介護施設への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。
 - ・ 帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
 - ・ バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
 - ・ 体調が悪いときは、十分な休息を取る。
 - ・ 咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
- 施設職員は、新型インフルエンザと同時流行の防止などから、冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
- 施設職員に対して研修等を行い、正しい知識を普及、啓発し、施設内の衛生管理の徹底を励行する。
- 施設職員が休むことを想定し、施設職員の不足に備えての協力者、支援者を確保する。
- 緊急食の備蓄として、食欲の落ちた高齢者が摂りやすい高カロリーの食品を確保する。

第一段階(海外発生期)～第三段階(回復期)

① 市民への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。（第二段階：国内発生早期～）
- 人ごみや繁華街への外出を控える。（第二段階：国内発生早期）
- 各所で実施している講演会、相談会、集会等の各種行事の自粛をする。（第三段階：感染拡大期）
- 市広報等を活用し、不要不急の外出を控えるよう、市民に呼びかける。（第三段階：感染拡大期）
- 不要な外出を避けるため、最低限の水、食糧、日用品を確保するよう啓発する。（第三段階：感染拡大期）

② 介護施設への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。（第二段階：国内発生早期～）
- 入所者や職員等に新型インフルエンザ患者が発生した場合には、県の指示による対応に協力する。（第三段階：感染拡大期）
- 接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、職員が罹患した場合、出勤停止を求め、適切な対処を行って感染拡大の防止策を講じる。（第三段階：感染拡大期）
- 施設において集団感染が発生した場合、入所者の家族等との面会を制限し、施設の臨時閉館についても検討し、必要に応じて実施する。（第三段階：まん延期）

③ 市民の外出自粛及び高齢者等への支援

- 関係団体及び報道機関等の協力を得て、市民に対し、不要不急の外出自粛を要請する。また、食糧及び生活必需品等の確保は、原則として各自で行うよう併せて要請する。（第三段階：まん延期）
- 介護事業者に対し、介護事業を維持するよう要請するとともに、事業維持が困難となっ

た場合でも、要介護者が引き続きサービスを受けられるよう、事業継続が可能な他の介護事業者によるサービス提供等の協力を要請する。（第三段階：まん延期）

④ 生活機能維持者（ライフライン事業者）等の確保

- 公共交通機関、電気、ガス、上水道などのライフライン事業者に対して、要員を確保し、それぞれの機能を維持できるよう要請する。（第二段階：国内発生早期）
- 各事業所には、必要に応じて設備及び車両等の消毒を実施するために、消毒剤等を準備するよう要請する。（第二段階：国内発生早期）
- ライフライン事業者に対し、供給状況について調査するとともに、供給不足が予測される場合は、市及び事業者等の広報及び報道機関の協力を得て、市民、事業者へ使用抑制について協力要請する。（第三段階：感染拡大期）

⑤ 個人防護具の備蓄

- 新型インフルエンザの発生に備えて、防護服、N95マスク、サージカルマスク、使い捨て手袋、消毒薬などの備蓄を開始する。
- 備蓄した防護具については、着脱方法が重要であるため、事前に訓練を実施する。
- 市で備蓄した防護具等を保管する専用の場所を確保する。

⑥ 個人防護具の供給

- 市内で新型インフルエンザが発生又は疑い患者が発生した場合、県からの要請により患者等に接触する場合、防護具一式を装着し処置にあたる。
- 市民には、予防措置として個人でサージカルマスクを準備し、国内外で新型インフルエンザが確認される状況となった場合は、自己防御のため積極的にサージカルマスクを着用することを奨励する。
- 市施設の窓口にサージカルマスクを常備し、咳をしている市民が来庁した時は、マスクの着用を促す。
- 市は、搬送従事者に必要な感染防護具の確保、供給等に努める。

(2) 医療対策

第二段階(国内発生早期)～第三段階(回復期)

① 発熱相談センター

- 新型インフルエンザが疑われる患者が直接診療所等を受診しないよう、まず、保健所に設置される発熱相談センターに相談してもらい、感染症指定医療機関に誘導する。
- 県（保健所）から応援要請があった場合は、それに応じ、又、設置要請があった場合は、市内に設置を検討する。

② 発熱外来

- 指定医療機関において、新型インフルエンザの患者とそれ以外の患者とを振り分け、患者の接触を最小限にし、感染の拡大防止を図る。

③ 患者及び接触者の対応

- 新型インフルエンザの疑わしい患者が診療を受ける場合、その前に必ず、発熱相談センター又は市相談窓口連絡し、指導を仰いだうえで、指定医療機関を受診するように周知する。

- 新型インフルエンザ疑い患者は、指定医療機関に受診し治療を行うこととし、疑い患者が一般医療機関を受診した場合、速やかに指定医療機関で受診するように依頼する。
 - 新型インフルエンザ疑い患者との接触者に対して外出自粛を要請し、発熱相談センター及び市相談窓口に、健康管理や有症時の対応について相談をするよう依頼する。
 - 封じ込め期に、新型インフルエンザと診断された患者は、重症度にかかわらず保健所の勧告に基づき感染症指定医療機関へ入院することになる。
- ④ 大型施設の確保
- 指定医療機関が、感染の拡大により満床となった場合を想定し、医師会や医療機関と協議し、患者収容が可能な大型施設を確保する。併せて人数の把握をしておく。

<参考>患者収容大型施設(例) : 4㎡あたり1人

- ・石巻市総合体育館 378名(主競技場)
- ・石巻市河北総合センター 368名(アリーナ)

- ⑤ こころのケア(第二段階:国内発生早期~)
- 流行状況を勘案し、必要に応じてこころのケアの対応を開始する。
 - 心理相談員等を配置する。
- ⑥ 応援体制(第二段階:国内発生早期~)
- 必要に応じて、県と連携の上、医療体制、医療器具、応援食糧を確保し、患者収容施設への患者受入を開始する。
 - 医師会や薬剤師会の関係機関と連携して、医療スタッフの確保を図る。必要に応じて、医学生、看護学生等ボランティアの応援を要請する。

(3) 情報提供対策

第一段階(海外発生期)

- ① 情報提供
- 国や県からの新型インフルエンザに関する情報を、市民や関係機関等に情報提供する。
 - 情報提供に際しては、市のホームページや広報紙など、また、関係機関及び報道機関等の協力を得て行う。
 - 情報提供にあたっては、個人が特定される場合があるので、プライバシーの保護については、十分留意し、報道関係者と予め検討を行っておく必要がある。
- ② 新型インフルエンザ相談窓口
- 新型インフルエンザ相談窓口を健康推進課内に設置し、速やかに市民に周知し、市民からの問い合わせに応じる。
 - 各総合支所保健福祉課窓口においても、「新型インフルエンザ対応Q&A」を参考に、問い合わせに応じる。
- ③ Q&Aの利用
- 情報提供窓口(相談窓口)や関係機関において、市民からの問い合わせに対し統一的に対応できるよう「新型インフルエンザに関するQ&A」を活用する。
 - 外国人に対しては、外国語によるQ&A、概要版を窓口等に置き、情報を提供する。

④ 各広報活動

- 市民に対する周知（市広報・各種対策チラシ・ポスター等での周知）

「基本的予防策」

- ・ 帰宅時にはうがい、手洗いを励行する。
- ・ 体調が悪いときは、十分な休息を取る。
- ・ 咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
- ・ 冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。

「咳エチケット」

- ・ 咳やくしゃみをする際には、ティッシュペーパーなどで口と鼻を押さえ他人から顔をそむけ、1 m以上離れる。
- ・ 呼吸器系分泌物を含んだティッシュペーパーを、すぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。
- ・ 咳をしている人にサージカルマスクの着用を促す。

「標準予防策」

- ・ 感染の心配があった場合には、直接病院に行くのではなく、市の相談窓口又は発熱相談センターに確認し、センターの指示に従い、速やかに指定医療機関を受診する。
- ・ パンデミックを想定し、不要な外出を避けるため、最低限の水、食糧、日用品等を備蓄する。（2週間分）
- ・ 感染防止のため、サージカルマスクを準備する。（家族分×10日分）
- ・ 血液、体液、分泌物(汗を除く。)、排泄物等に触れることが予想される場合は、手袋を着用する。手袋を外した後は、手洗いをする。
- ・ 血液、体液、分泌物(汗を除く。)、排泄物等の飛散が予想される場合は、飛散の程度と部位に応じて、サージカルマスク、ゴーグル、防護服を適時着用する。
- ・ 血液、体液、分泌物(汗を除く。)、排泄物等で汚染された器具、器材はアルコール製剤等により洗浄、消毒する。

- 旅行に関する周知

- ・ 一般的な感染予防策や健康管理の呼び掛けをする。
- ・ 鳥インフルエンザ発生地域等への旅行は自粛するよう呼び掛ける。

第二段階(国内発生早期)～第三段階(回復期)

① 新型インフルエンザ相談窓口の強化

- 市新型インフルエンザ対策本部が設置された場合、健康推進課に設置されていた相談窓口を、対策本部内（本庁内）に移動設置する。（第二段階：国内発生早期）
- 相談窓口移設後は問い合わせが集中することが予想されるため、必要に応じて回線を増設し、市民からの問い合わせに応じる。（第二段階：国内発生早期）
- 対策本部に移った後は、電話のみの対応とし、Q&Aを用い回答を統一化する。（第二段階：国内発生早期）

② 専任担当者の選任

- 新型インフルエンザが発生し市に対策本部を設置した場合には、入手した新型インフル

エンザに関する情報を一元的に管理するために専任担当者を選任する。

○ 入手した情報は、必ず、担当者を経由し、その情報の正確性、確実性を確認し、報道発表（広報）について、その者が責任をもって管理する。

○ 正式な情報は、本部から発信することとし、各部局は共有を図り、問い合わせ等に対応する。

③ Q&Aの利用

○ 新型インフルエンザ発生後、感染力や感染状況が判明した段階で、見直されたQ&Aにより、市民からの問い合わせに対応する。

④ 各広報活動

○ 旅行に関する周知

- ・ 一般的な感染予防策や健康管理の呼び掛けをする。
- ・ 発生地域等への旅行は自粛するよう呼び掛ける。
- ・ 新型インフルエンザが発生した場合、不要不急の外出は自粛するよう呼び掛ける。

第四段階(小康期)

① 啓発活動の継続

○ 引き続き、新型インフルエンザの注意点、予防策等の啓発、啓蒙を図る。

② 情報提供窓口（相談窓口）の継続

○ 情報提供窓口（相談窓口）については、流行後の市民からの問い合わせに対応するため、体制を縮小させ、当分の間継続して開設しておく。

6 福祉部

(1) 予防まん延対策

前段階(未発生期)

① 保育所への対策依頼

○ 基本的な感染症防御方法を徹底する。

- ・ 帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
- ・ バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
- ・ 体調が悪いときは、十分な休息を取る。
- ・ 咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
- ・ 冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。

○ 保育所で飼育している鳥類に注意をはらい、野鳥との接触を避けるよう徹底する。

○ 日頃から、家きん舎等の衛生管理を徹底する。

② 障害者施設・高齢者施設への対策依頼

○ 基本的な感染症防御方法を徹底する。

- ・ 帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
- ・ バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
- ・ 体調が悪いときは、十分な休息を取る。

- ・ 咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
- 施設利用者や施設職員は、新型インフルエンザと同時流行の防止などから、冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
- 施設職員に対して研修等を行い、正しい知識を普及、啓発し、施設内の衛生管理の徹底を励行する。
- 施設職員が休むことを想定し、施設職員の不足に備えての協力者、支援者を確保する。
- 緊急食の備蓄として、食欲の落ちた高齢者が取りやすい高カロリーの食品を確保する。

第一段階(海外発生期)～第三段階(回復期)

- ① 保育所への対策依頼
 - 基本的な感染症防御方法を徹底する。(第二段階～)
 - 新型インフルエンザの疑いの児童については至急保護者に連絡をし、発熱相談センターに相談し、指示を受けるよう指導する。(第二段階)
 - 新型インフルエンザの疑いの職員等への対応については、発熱相談センターに相談し、指示を受けるよう指導する。(第二段階)
 - 接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、児童・職員等へのマスクの着用など、感染拡大防止策を講じる。(第二段階)
 - 地域内での流行が確認された場合、保育所等内での発生の有無にかかわらず、行事の自粛及び臨時休所を行うなど、保護者に理解を求め、感染拡大の防止策を講じる。(第三段階：感染拡大期)
 - 新型インフルエンザの集団発生が見られた場合、嘱託医や県と連携のもと発症者の状況確認、児童・職員等の健康管理、臨時休所などの措置を講じる。(第三段階：まん延期)
- ② 障害者施設・高齢者施設への対策依頼
 - 基本的な感染症防御方法を徹底する。(第二段階：国内発生早期～)
 - 施設利用者や職員等に新型インフルエンザ患者が発生した場合には、県の指示による対応に協力する。(第三段階：感染拡大期)
 - 接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、職員が罹患した場合、出勤停止を求め、適切な対処を行って感染拡大の防止策を講じる。(第三段階：感染拡大期)
 - 施設において集団感染が発生した場合、入所者の家族等との面会を制限し、施設の臨時閉館についても検討し、必要に応じて実施する。(第三段階：まん延期)
- ③ 市民の外出自粛及び高齢者等への支援
 - 外出自粛する一人暮らしの高齢者等の食糧、生活必需品の調達について事業者に要請する。(第二段階)
 - 外出自粛する一人暮らしの高齢者等の食糧、生活必需品の配付について、町内会等地域住民団体に協力要請する。(第三段階：まん延期)

(2) 医療対策

第二段階(国内発生早期)～第三段階(回復期)

- ① 支援体制等の準備(第二段階：国内発生早期～)
 - 要援護者(高齢者、障害者等)への生活支援を準備する。

- ・ サージカルマスク等感染防止対策用品の配布
- ・ 食料品、日用品等の生活必需品の買出しや配布
- ・ 万が一に備え、緊急時の連絡先を確保するよう要請する。
(例) 親類、知人、民生委員、市等
- ・ 町内会等と協働体制を作っておく。

② 応援体制（第二段階：国内発生早期～）

- 必要に応じて、市民協働体制（ボランティアの受入等）の確保をする。
- 要援護者（高齢者、障害者等）を把握し、必要に応じて可能な支援を行う。

第四段階(小康期)

支援体制

- 要援護者（高齢者、障害者等）に対して、必要に応じて可能な支援を継続する。

(3) 社会対応策

第一段階(海外発生期)

要援護者への対応の体制準備

- 要援護者（高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診、訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応について体制を整備する。

第三段階(感染拡大／まん延／回復期)

要援護者への支援

- 要援護者（高齢者、障害者等）への生活支援（見回り、往診、訪問看護、食事提供等）、搬送、死亡時の対応を行う。

7 産業部

(1) 予防まん延対策

前段階(未発生期)

① 企業・事業所への対策依頼

- 体調が悪いときは、早めに休養がとれる職場環境づくりを図る。
- 人ごみや繁華街への外出を控える。
- 勤務者等は、新型インフルエンザと同時流行の防止などから、冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
- 勤務者が罹患し休むことが予想されるので、勤務者の不足に備えての協力者、支援者を検討しておく。

② 宿泊施設への対策依頼

- 発生した場合における感染者の追跡調査、感染拡大防止を図るため、宿泊者名簿に住所、氏名（外国人については国籍、パスポート番号など）を記載する。
- 団体旅行者については、予め旅行者から旅行日程、団体名簿等を入手する。
- 従業員等は、新型インフルエンザと同時流行の防止などから、冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。

- 従業員の日常業務における予防対策として、清掃や消毒の際は、必ずマスクとゴム手袋等で防御し、作業後は十分な手洗いを徹底する。
- 従業員等が罹患し休むことが予想されるので、従業員等のバックアップ体制の検討をしておく

第一段階(海外発生期)～第三段階(回復期)

① 企業・事業所への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。(第二段階：国内発生早期～)
- 体調が悪いときは、早めに休養がとれる職場環境づくりを図る。(第二段階：国内発生早期)
- 不要不急の出張を控える。(特に海外出張) (第一段階：海外発生期)
- 従業員に新型インフルエンザ患者等が発生した場合には、県の指示による対応に協力する。(第二段階：国内発生早期)
- 市民生活への影響などを総合的に勘案して、企業等の事業活動を自粛する。(第三段階：まん延期)
- 市広報、報道機関等の協力を得て、企業等の事業活動の自粛要請を周知し、市民の理解を得られるようにする。(第三段階：まん延期)

② 宿泊施設への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。(第二段階：国内発生早期～)
- 新型インフルエンザが発生した場合に備えて、宿泊者の利用したサービス、前宿泊地、行き先地など可能な限り把握する。(第二段階：国内発生早期)
- 宿泊客が発熱した場合、発熱相談センターに相談する。(第二段階：国内発生早期)
- 従業員や宿泊客等に新型インフルエンザ患者が発生した場合には、県の指示による対応に協力する。(第二段階：国内発生早期)
- 発熱した客は、他の宿泊客との接触を防ぐため、部屋を別にし、公共設備(入浴施設等)の利用を制限させる。(第二段階：国内発生早期～)
- 発熱相談センター等によって疑似症患者と診断された場合、接触した従業員、宿泊客については、県の指示、指導をうけ自宅待機をさせる。(第二段階：国内発生早期～)

③ 食糧、生活必需品の供給

- 社会機能が低下する中で不足が予測される食糧、生活必需品について、生産者、卸売業者、小売業者、流通業者、運輸業者などの業界団体等を通じ、確保するよう要請する。(第三段階：まん延期)

(2) 社会対応対策

第二段階(国内／県内発生早期)

一般事業者への対応

- 市内の事業者に対し、不急の業務の縮小及び、職場での感染対策を開始するよう要請する。

第四段階(小康期)

一般事業者への対応

- 各地域の感染動向及び国、県の対応状況を踏まえつつ、縮小又は中止していた業務を再開する時期についての検討を行い、周知する。

8 建設部

(1) 予防まん延対策

第一段階(海外発生期)～第三段階(回復期)

下水道機能の確保

- 下水道機能を維持するため、職員への感染拡大防止策を講じるとともに、必要な要員を確保する。(第二段階：国内発生早期)

(2) 情報提供対策

第二段階(国内発生早期)～第三段階(回復期)

情報提供

- 警察及び交通機関からの情報収集による道路・交通情報を市民に周知する。

9 病院局

(1) 医療対策

前段階(未発生期)

診療体制等の検討

- 発生期に備えた医療従事者の安全確保対策を検討する。
- 新型インフルエンザ患者(疑似症患者含む。)の外来診療及び入院診療体制を検討する。
- 一般外来患者及び一般入院患者への感染防止対策を検討する。
- 健康部、保健所、医師会、その他医療機関等との連携強化策を検討する。

第一段階(海外発生期)

サーベイランス体制の強化

- 有症状者の受診相談を実施する。
- ウイルス検査体制及びサーベイランス体制を強化する。

第二段階(国内発生早期)～第三段階(回復期)

診療体制

- 医療従事者等全病院勤務者に対する防護対策を確立する。
- 受診相談者に対して、感染症指定医療機関又は保健所への連絡指導を行う。
- 国・県の指針に基づき診療を開始する。(第三段階：感染拡大期)
 - ・ 一般患者と診察場所を分離、又は時間帯を分離して診療する。
- 外来及び入院診療体制の平常化に向けて検討を開始する。(第三段階：回復期)

第四段階(小康期)

第二波に向けた対応

- 第二波に向けてマニュアルの検証と見直しを行う。

10 教育委員会

(1) 予防まん延対策

前段階(未発生期)

① 幼稚園への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。
 - ・ 帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
 - ・ バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
 - ・ 体調が悪いときは、十分な休息を取る。
 - ・ 咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
 - ・ 冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
- 幼稚園で飼育している鳥類に注意をはらい、野鳥との接触を避けるよう徹底する。
- 日頃から、家きん舎等の衛生管理を徹底する。

② 小学校・中学校・高等学校等への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。
 - ・ 帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
 - ・ バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
 - ・ 体調が悪いときは、十分な休息を取る。
 - ・ 咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
 - ・ 冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
- 小学校等で飼育している鳥類に注意をはらい、野鳥との接触を避けるよう徹底する。
- 日頃から、家きん舎等の衛生管理を徹底する。

第一段階(海外発生期)～第三段階(回復期)

① 幼稚園への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。（第二段階：国内発生早期～）
- 新型インフルエンザの疑いの幼児については至急保護者に連絡をし、発熱相談センターに相談し、指示を受けるよう指導する。（第二段階：国内発生早期）
- 新型インフルエンザの疑いの職員等への対応については、発熱相談センターに相談し、指示を受けるよう指導する。（第二段階：国内発生早期）
- 接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、幼児・職員等へのマスクの着用など、感染拡大防止策を講じる。（第二段階：国内発生早期）
- 地域内での流行が確認された場合、幼稚園内での発生の有無にかかわらず、行事の自粛及び臨時休園を行うなど、保護者に理解を求め、感染拡大の防止策を講じる。（第三段階：感染拡大期）
- 新型インフルエンザの集団発生が見られた場合、嘱託医や県と連携のもと発症者の状況確認、幼児・職員等の健康管理、臨時休園などの措置を講じる。（第三段階：まん延期）

② 小学校・中学校・高等学校等への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。（第二段階：国内発生早期～）

- 新型インフルエンザの疑いの児童・生徒への対応については至急保護者に連絡をし、発熱相談センターに相談し、指示を受けるよう指導する。(第二段階：国内発生早期)
- 新型インフルエンザの疑いの教職員等への対応については、発熱相談センターに相談し、指示を受けるよう指導する。(第二段階：国内発生早期)
- 接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、児童・生徒・教職員等へのマスクの着用など、感染拡大防止策を講じる。(第二段階：国内発生早期)
- 地域内での流行が確認された場合、学校等内での発生の有無にかかわらず、行事の自粛及び臨時休校を行うなど、保護者に理解を求め、感染拡大の防止策を講じる。(第三段階：感染拡大期)
- 市立小中学校、高校において新型インフルエンザの集団発生が見られた場合、学校医と連携のもと発症者の状況確認、児童・生徒・教職員等の健康管理、臨時休校(学級閉鎖・学校閉鎖)などの措置を講じる。(第三段階：感染拡大期)
- 県立高校については必要に応じて健康管理、臨時休校等の措置を講じるよう県に要請する。(第三段階：感染拡大期)
- さらに、感染が拡大し市内で流行した場合、感染症の発生状況や医療体制等を勘案し、すべての市立小中学校、高校は閉鎖とする。(第三段階：まん延期)
- 県立高校については必要に応じて学校閉鎖について県に要請する。(第三段階：まん延期)

(2) 情報提供対策

第二段階(国内発生早期)～第三段階(回復期)

各広報活動

- 学校、施設に対する周知
 - ・ 「基本的予防策」、「咳エチケット」、「標準予防策」を推進、啓蒙する。
 - ・ 体調が悪い場合は、早めに休める環境をつくる。
 - ・ 新型インフルエンザが発生した場合、集会、会合などの社会活動の制限、自粛をする。

IV 補足事項

1 情報収集

前段階(未発生期)

(1) 情報の収集

- ① 感染症発生動向調査事業実施要綱に基づく、ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ（5類感染症）について、発生動向を週ごとに把握し、その動向に普段から十分注意を払い、異常兆候を早期に把握する。
- ② 国内外の情報を収集する。
 - ・ 厚生労働省：<http://www.mhlw.go.jp/>
 - ・ 国立感染症研究所：<http://www.nih.go.jp/niid/index.html>
 - ・ 厚生労働省検疫所（海外渡航者のための感染症情報）
<http://www.forth.go.jp/>
 - ・ 外務省：<http://www.mofa.go.jp/mofaj/>
 - ・ 外務省海外安全ホームページ：<http://www.pubanzen.mofa.go.jp/>
 - ・ 宮城県結核・感染症情報センター
<http://www.ihe.pref.miyagi.jp/~kansen-center/>
- ③ インフルエンザ流行時におけるインフルエンザ関連死亡者数を把握する。
 - ・ インフルエンザ関連死亡迅速把握システム
<http://idsc.nih.go.jp/disease/influenza/inf-rpd/index-rpd.html>
- ④ 学校、施設等におけるインフルエンザ様疾患の施設別発生状況を調査する。
 - ・ インフルエンザ様疾患発生報告
<http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/infreport/report.html>
- ⑤ 海外出入国者に対し、海外での鳥インフルエンザ発生状況及び感染予防のための注意喚起（養鶏場や生鳥市場への立入り自粛等）を行う。
 - ・ 海外渡航者のための感染症情報：<http://www.forth.go.jp/>

(2) 情報の整理

各々得た情報は、情報収集用紙に記入し、1箇所綴り、情報の正確性、緊急性等を判断し処理する。

(3) Q&Aの作成

- ① 市民からの問い合わせに対し統一的に対応できるよう「新型インフルエンザに関するQ&A」を作成する。
- ② 外国人に対して、「国際交流協会」等の協力を得て、外国語（英語、中国語等）によるQ&Aを作成する。

第一段階(海外発生期)～第三段階(回復期)

(1) 情報の収集

前段階に引き続き情報を収集する。

(2) 専任担当者の選任

- ① 新型インフルエンザが発生し、市に対策本部を設置した場合には、新型インフルエンザに関する情報などを入手し、情報を一元的に管理するための専任担当者を選任する。
- ② 入手した情報は、必ず、担当者を経由し、その情報の正確性、確実性を確認し、本部及び各部局と共有化を図る。

(3) Q&Aの見直し

新型インフルエンザに関するQ&Aを、新型インフルエンザ発生後、感染力や感染状況が判明した段階で、変更が必要な場合は見直しを行う。

第四段階(小康期)

情報の収集

- ① 感染症発生動向調査について、普段から十分注意を払い、異常兆候を早期に把握する。
- ② 小康期においても、各部局で引き続き情報収集を続ける。

2 抗インフルエンザ薬

第一段階(海外発生期)

抗インフルエンザ薬の備蓄等

- ① 国では、行動計画に基づく国内計2,500万人分(うち400万人分は通常分として国内流通)差引2,100万人分を備蓄目標としている。
内訳:国 1,050万人分、都道府県 1,050万人分
- ② 抗インフルエンザ薬の備蓄と供給については、国及び県が行うこととなっている。

第二段階(国内発生早期)～第三段階(回復期)

(1) 抗インフルエンザ薬の供給

抗インフルエンザ薬の供給については、県の指示において行うこととなっている。

(2) パンデミック期の供給

流行が拡大し抗インフルエンザ薬の不足が見込まれる場合には、その状況等を把握した上で、国の示した優先順位を踏まえ、県の指示により抗インフルエンザ薬の供給を行う。

《参考》 国で示す抗インフルエンザ薬投与の優先順位

- 1 新型インフルエンザの入院患者
- 2 罹患している医療従事者及び社会機能維持者
- 3 罹患している医学的にハイリスク群
- 4 罹患している児童・高齢者
- 5 一般の外来患者

3 ワクチン接種

第二段階(国内発生早期)

プレパンデミックワクチンの接種体制

- ① プレパンデミックワクチン接種については、海外発生期の段階で国又は県の指示及び接種に関するガイドラインに基づき、本人に同意を得た上で医療従事者及び社会機能維持者等に対して緊急的に接種を行えるよう準備する。
- ② 新型インフルエンザの発生が確認された場合、国又は県の指導により、安全性、有効性を勘案し、緊急的な措置としてプレパンデミックワクチン接種を準備する。

《参考》国で示すプレパンデミックワクチン接種優先順位

- ① 患者に接触する医療従事者
(医療従事者、救急隊員、医薬品製造販売業者等)
* 上記の内、感染症指定医療機関の職員、発熱外来の職員、救急隊員等新型インフルエンザ患者に早期に接触する可能性者は優先
- ② 社会機能維持者
 - ・ 治安維持
(消防士、警察官、自衛隊員、海上保安官、矯正職員等)
 - ・ ライフライン関係
(電気、水道、ガス、石油、食料販売関係者等)
 - ・ 国又は地方公共団体の危機管理に携わる者
(国会議員、地方議会議員、都道府県知事、市町村長、国家公務員・地方公務員のうち危機管理に携わる者)
 - * 上記の内、検疫所・入国管理局・税関職員、保健所等公衆衛生従事者等新型インフルエンザ患者に早期に接触する可能性者は優先
 - ・ 情報提供に携わる者
(報道機関、重要なネットワーク事業、通信事業者等)
 - ・ 輸送
(鉄道業者、道路旅客・貨物運送業者、航空運輸業者、水運業者等)

第三段階(感染拡大期)

パンデミックワクチンの接種体制

- ① パンデミックワクチンについては、新型インフルエンザ発生後、製造されるまで約6か月かかるといわれており、状況に応じ国又は県の指示により、本人の同意を得た上で接種を受けられるよう準備する。
- ② ワクチン接種については、国が示した優先順位を踏まえ、県と調整を図りながら計画的にワクチン接種を行えるよう準備する。

《参考》国の示すワクチン接種の優先順位

- 1 新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた場合
 - (1) 成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
 - ① 医学的ハイリスク者 ②成人 ③小児 ④高齢者
 - (2) 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

- ① 医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人
- 2 我が国の将来を守ることに重点を置いた場合
- (1) 成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
- ① 小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人 ④高齢者
- (2) 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
- ① 小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人
- ※ 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
- 小児：我が国の将来を担う群
- 成人：社会機能を維持するために重要な群（前項のプレパンデミックワクチン接種優先順位で示した医療従事者や社会機能維持者等を除く一般の成人）
- 高齢者：ウイルス群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
- 《参考》ワクチンの接種場所（例）
- ・ 保健相談センター ・ 小中学校体育館
- ※ 公共施設等を利用する。

4 周知啓発用例 （※状況に応じて見直すこと）

流行時のための生活用品と食料品の備蓄

(1) 備蓄の必要性

- ① 新型インフルエンザ流行時には感染の機会を減らし、流行の拡大を防ぐためにも、外出を極力控える必要があります。
- ② 各企業や運送会社、さらにスーパー等の販売店の従業員が発病することで、商品の物流が停滞する可能性があります。そのため、最低2週間程度の食糧、日用品を前もって備蓄しておく必要があります。
- ③ 流行時には家族の多くが発病して、寝込んでしまうことも考えられるため、家庭において食料品等の備蓄場所の確保だけでなく、それらの保管場所の情報も共有しておくことも重要です。
- ④ 各家庭でこの1カ月間に必要であったものをリストアップして追加する等、各家族の状況に応じて準備するようにしてください。

(2) 食料品

- ① 長期保存可能なもので冷蔵の必要がないものや、調理が不要なものを選びます。
- ② 主食、副食、さらに栄養のバランスを考えて、レトルト食品、缶詰、栄養調整食品等も備蓄の対象となります。
- ③ 新型インフルエンザ流行を考えた場合、その備蓄品目と量は、水害や地震等の災害時に比べて多くなります。理由は災害の場合は、地域が復旧され次第、物流は再開されますし、また災害発生地域が限定されるため、他地域からの救援を受けることが可能ですが、新型イン

フルエンザ流行の場合は、全国的、又は世界的に社会の機能麻痺が数週間以上続きますから、個人的に備蓄する量は多ければ多い程、安心できるといえます。

④ 備蓄の例として次のものがあります。

- ・ 米
- ・ 切り餅
- ・ 乾麺類（スパゲティ、そば、そうめん、うどん等）
- ・ コーンフレーク、シリアル類
- ・ クラッカー
- ・ レトルト食品（カレー、おかゆ、みそ汁など）
- ・ フリーズドライ食品
- ・ 缶詰（魚、肉、豆、果物など）
- ・ ジャム、バター、マーガリンなど
- ・ 乾物類（かつお節、ひじき、するめなど）
- ・ 乾燥野菜（切り干し大根など）
- ・ 漬け物
- ・ 各種調味料
- ・ 甘味類（チョコレート、キャラメル、キャンディーなど）
- ・ スポーツドリンクなど（電解質が含まれている飲物）
- ・ 栄養調整食品、ゼリー状栄養飲料など高カロリー食品
- ・ ベビーフード、粉ミルク

（乳児のいる家庭では普段より一缶の余裕をもって備蓄しておく。）

(3) 水

① 新型インフルエンザ対策として水の備蓄が必要かどうかは意見の分かれるところですが、万が一、水道業務が多く職員の発病で滞った場合を考えると、備蓄しておく必要があります。

② 備蓄する場合、生命維持に必要な飲料水の量は1人1日3リットル程度であり、家族の人数分の確保が必要となります。

(4) 医薬品

① 持病で病院から処方されている薬については、その内容をメモして保管しておきます。万が一外出できなくなり、薬が入手できなくなった場合、家族、又は保健師等の第三者に依頼して病院や薬局から入手する必要があります。

② 常備薬：胃薬、下痢止め、その他持病の処方薬

③ 解熱鎮痛剤：インフルエンザの発熱に対して用いる解熱剤は、通常アセトアミノフェンです。15歳未満の小児では、インフルエンザに際してアスピリンなどサリチル酸系の解熱剤の使用は、インフルエンザ脳症など重症の合併症を引き起こす可能性があるため禁忌とされています。解熱剤を購入する際、医師や薬剤師にその薬の成分を聞くこと。

④ マスク：サージカルマスク等のインフルエンザウイルスを通しづらい素材を使用したマスクを選びます。

⑤ 発病者の看護の処置時や汚染物に触れる時などは、使い捨て手袋を着用して感染予防します。使い捨て手袋は介護用品売り場などでも販売されています。また、感染者の鼻水や喀痰のついたティッシュペーパー等は直接触れず、ビニール袋等で密封して破棄します。

⑥ 使い捨て手袋（破れにくいもの）

⑦ 固形石鹼だと細菌やウイルスが石鹼表面に付着するため、液状石鹼を選びます。

⑧ その他、必要に応じて備蓄します。

- ・ 消毒用アルコールや漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム）
- ・ 手洗い用石鹼
- ・ 体温計
- ・ 水枕、氷枕、保冷剤
- ・ 使い捨てカイロや湯たんぽなど

(5) 日用品

備蓄の例として次のものがあります。

- ・ ビニール袋、蓋つきの密閉容器
(汚物やつば、鼻水などウイルス汚染されたものを密閉して捨てます。)
- ・ 下着類
- ・ 紙おむつ（大人用、乳幼児がいる家庭では子供にあったサイズを準備しておく。）
- ・ 懐中電灯
- ・ 乾電池
- ・ 携帯電話充電キット
- ・ ラジオ
- ・ カセットコンロ、ガスボンベ
- ・ トイレットペーパー
- ・ ティッシュペーパー
- ・ キッチン用ラップ
- ・ アルミホイル
- ・ 洗剤（衣類・食器など）
- ・ シャンプー、リンス
- ・ 保湿ティッシュ
- ・ 生理用品
- ・ バスタオル、タオルなど
- ・ ペットフード（ペットを飼っている家庭）
- ・ 緊急連絡先リスト

参考 発生段階別対応一覧表

区分	対策	1【前段階】未発生期	2【第一段階】海外発生期	
各部署共通事項	予防まん延対策	職員及び所管施設等への対策依頼	継続	
			市民への対策依頼	
	情報提供対策		各広報活動	
総務部	予防まん延対策		封じ込め期の搬送	
			パンデミック時の搬送体制	
	社会対応対策			
企画部	情報提供対策			
	社会対応対策			
			医療機関・薬局における警戒活動	
			犯罪の予防	
生活環境部	予防まん延対策			
	社会対応対策		埋火葬(遺体安置施設の準備)	
健康部	予防まん延対策	市民への対策依頼	継続	
		介護施設への対策依頼	継続	
			個人防護具の備蓄	
			個人防護具の供給	
	医療対策			
	情報提供対策			情報提供
				新型インフルエンザ相談窓口
				Q&Aの利用
			各広報活動	

3【第二段階】国内発生早期	4【第三段階】感染拡大期／まん延期／回復期	5【第四段階】小康期
継続	継続	
継続	継続	
継続	継続	
情報提供	継続	
継続	継続	
継続	継続	
	市民生活の安全・安心の確保	
外国人世帯への対応	継続	
	市民生活の安全・安心の確保	
継続	継続	
継続	継続	
	ごみの排出抑制	
		患者収容施設等の消毒
継続(遺体安置施設の確保)	継続	継続(実施状況等の調査)
	死亡者の対応	
継続	継続	
継続	継続	
	市民の外出自粛及び高齢者等への支援	
生活機能維持者(ライフライン事業者)等の確保	継続	
継続	継続	
継続	継続	
発熱相談センター	継続	
発熱外来	継続	
患者及び接触者の対応	継続	
大型施設の確保	継続	
こころのケア	継続	
応援体制	継続	
継続	継続	啓発活動の継続
新型インフルエンザ相談窓口の強化	継続	情報提供窓口(相談窓口)の継続
継続	継続	
継続	継続	
専任担当者の選任	継続	

区分	対策	1【前段階】未発生期	2【第一段階】海外発生期
福祉部	予防まん延対策	保育所への対策依頼	継続
		障害者施設・高齢者施設への対策依頼	継続
	医療対策		
社会対応対策		要介護者への対応の体制準備	
産業部	予防まん延対策	企業・事業所への対策依頼	継続
		宿泊施設への対策依頼	継続
	社会対応対策		
建設部	予防まん延対策		
	情報提供対策		
病院局	医療対策	診療体制等の検討	サーベイランス体制の強化
教育委員会	予防まん延対策	幼稚園への対策依頼	継続
		小学校・中学校・高等学校等への対策依頼	継続
	情報提供対策		

3【第二段階】国内発生早期	4【第三段階】感染拡大期／まん延期／回復期	5【第四段階】小康期
継続	継続	
継続	継続	
市民の外出自粛及び高齢者等への支援	継続	
支援体制等の準備	継続	支援体制
応援体制	継続	
継続	要援護者への支援	
継続	継続	
継続	継続	
	食糧、生活必需品の供給	
一般事業者への対応	継続	継続
下水道機能の確保	継続	
情報提供	継続	
診療体制	継続	第二波に向けた対応
継続	継続	
継続	継続	
各広報活動	継続	