

豊橋市  
新型インフルエンザ等対策  
行動計画

平成26年3月19日

豊橋市



# 《目 次》

## I はじめに

..... 1

## II 基本的な方針

- 1 対策の目的及び基本的な戦略 ..... 2
- 2 役割分担 ..... 3
- 3 市行動計画の主要7項目 ..... 5
  - (1) 実施体制 ..... 5
  - (2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集 ..... 5
  - (3) 情報提供・共有 ..... 5
  - (4) 予防・まん延防止 ..... 6
  - (5) 予防接種 ..... 6
  - (6) 医療 ..... 8
  - (7) 社会・経済機能の維持 ..... 9
- 4 発生段階 ..... 10

## III 各発生段階における対策

### 1 未発生期

- 実施体制 ..... 13
- サーベイランス・情報収集 ..... 13
- 情報提供・共有 ..... 14
- 予防・まん延防止 ..... 14
- 予防接種 ..... 14
- 医療 ..... 15
- 社会・経済機能の維持 ..... 16

### 2 海外発生期

- 実施体制 ..... 17
- サーベイランス・情報収集 ..... 17
- 情報提供・共有 ..... 17
- 予防・まん延防止 ..... 18
- 予防接種 ..... 18
- 医療 ..... 19
- 社会・経済機能の維持 ..... 19

### 3 県内未発生期（国内発生早期以降）

- 実施体制 ..... 20
- サーベイランス・情報収集 ..... 20
- 情報提供・共有 ..... 21
- 予防・まん延防止 ..... 21
- 予防接種 ..... 21

医療	・・・	21
社会・経済機能の維持	・・・	22
<b>4 県内発生早期</b>		
実施体制	・・・	23
サーベイランス・情報収集	・・・	24
情報提供・共有	・・・	24
予防・まん延防止	・・・	24
予防接種	・・・	24
医療	・・・	25
社会・経済機能の維持	・・・	26
<b>5 県内感染期</b>		
実施体制	・・・	27
サーベイランス・情報収集	・・・	28
情報提供・共有	・・・	28
予防・まん延防止	・・・	28
予防接種	・・・	29
医療	・・・	29
社会・経済機能の維持	・・・	29
<b>6 小康期</b>		
実施体制	・・・	31
サーベイランス・情報収集	・・・	31
情報提供・共有	・・・	31
予防・まん延防止	・・・	32
予防接種	・・・	32
医療	・・・	32
社会・経済機能の維持	・・・	32
別紙1 各発生段階における対策の概念図	・・・	33
別紙2 計画策定までのスケジュール	・・・	34
参考資料		
○新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	・・・	35
○豊橋市新型インフルエンザ等対策本部規程	・・・	36
○豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会設置要綱	・・・	38
用語解説	・・・	40

---

## I はじめに

新型インフルエンザ<sup>※1</sup>は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス<sup>※2</sup>と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ます。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持たないため、いったん新型インフルエンザが発生すると大流行(パンデミック)となり、大きな社会的影響をもたらすおそれがあります。

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<sup>※3</sup>が高い新型インフルエンザや新感染症<sup>※4</sup>(以下「新型インフルエンザ等」という。)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定められました。

この特措法では、国は新型インフルエンザ等の発生に備えて政府行動計画を定めることとしており、都道府県は政府行動計画に基づき都道府県行動計画を、市町村は都道府県行動計画に基づき市町村行動計画を策定することとされています。

このことを受け、本市では、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を踏まえ、「豊橋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。)を作成しました。この市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する措置等を発生段階ごとに示すものです。

また、市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見の進展に応じ、政府行動計画及び愛知県(以下「県」という。)の行動計画の改定等を踏まえ、適時適切に見直しを行います。

## II 基本的な方針

### 1 対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等については、その発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能です。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、我が国や本市への侵入も避けられないものと考えられます。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えることが予想されます。このため、新型インフルエンザ等の発生にあたっては、患者が急速にまん延し、医療機関の対応能力を超えてしまうことのないように、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていくものとしします。

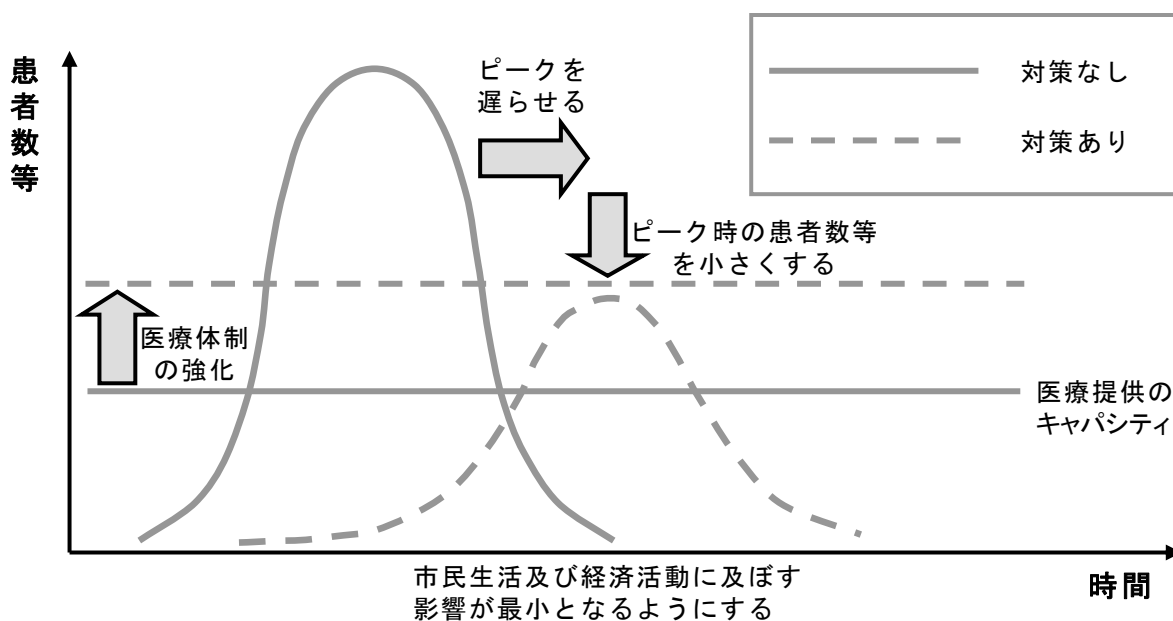
#### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備等のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

#### (2) 市民生活及び経済活動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。
- 事業者等に対し、事業継続計画の作成・実施を働きかけ、医療の提供の業務又は市民生活及び経済活動の安定に寄与する業務の維持に努めるよう促す。

### <対策の効果 概念図>



## 2 役割分担

国	<p>内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部<sup>※5</sup>」という。）の下で基本的対処方針を決定し、その対策を的確かつ迅速に実施する。</p> <p>地方公共団体及び指定（地方）公共機関<sup>※6</sup>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し、国全体として万全の体勢を整備する。</p>			
地方公共団体	<p>国が示す基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。</p>			
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="260 517 338 698">県</td> <td data-bbox="338 517 1410 698"> <p>特措法及び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。）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、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確に判断し対応する。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="260 698 338 922">市</td> <td data-bbox="338 698 1410 922"> <p>市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種、生活支援、要援護者への支援等に関し、的確に対策を実施する。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。</p> <p>なお、本市は保健所設置市であることから、県と地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図っておく。</p> </td> </tr> </table>	県	<p>特措法及び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。）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、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確に判断し対応する。</p>	市
県	<p>特措法及び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。）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、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確に判断し対応する。</p>			
市	<p>市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種、生活支援、要援護者への支援等に関し、的確に対策を実施する。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。</p> <p>なお、本市は保健所設置市であることから、県と地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図っておく。</p>			
医療機関	<p>健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は発生前から、地域医療体制の確保のため新型インフルエンザ等の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推進するとともに、医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進める。</p> <p>発生後は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して、発生状況に応じた医療を提供するよう努める。</p>			
指定（地方）公共機関	<p>政府又は県が指定する指定（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、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。</p>			
登録事業者 <sup>※7</sup>	<p>最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、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について準備を行う。</p> <p>発生時には、事業継続計画に基づき、その活動を継続するよう努める。</p>			
一般事業者	<p>新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を推進する。</p> <p>市民の生命及び健康に著しく重大な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、感染防止の観点から、一部の事業を縮小すること、特に不特定多数の者が集まる事業者については、感染防止のための措置の徹底に努める。</p>			

市民	<p>発生前から新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得て、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。</p> <p>また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。</p> <p>発生時には、発生状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。</p>
----	--



### 3 市行動計画の主要7項目

本計画は「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス<sup>※8</sup> (発生動向の調査)・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止」、「(5) 予防接種」、「(6) 医療」、「(7) 社会・経済機能の維持」の7項目で構成し、留意点等については以下のとおりです。

#### (1) 実施体制

国、県、他市町村、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組みを行います。

##### ア 発生前

豊橋市新型インフルエンザ等対策本部幹事会（以下「市対策本部幹事会」という。）の枠組みを通じ、関係部局間の連携を確保しながら、全庁一体となった取組みを推進します。また、県・近隣市町村や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めます。

##### イ 発生後

特措法に基づき国により新型インフルエンザ等緊急事態宣言<sup>※9</sup>（以下「緊急事態宣言」という。）が行われた場合には、速やかに市長を本部長とする「豊橋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。）を設置し、対策にあたります。

ただし、緊急事態宣言が行われていない時点において県対策本部が設置された場合、市対策本部を任意で設置します。

#### (2) サーベイランス (発生動向の調査)・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するために、国・県と連携を図りつつ、サーベイランス等により情報を収集し、必要な判断につなげるとともに、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し、必要に応じて公表します。

##### ア 海外で新型インフルエンザが発生した段階から県内の患者数が少ない段階

国・県と連携して、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行います。

##### イ 県内の患者数が増加し、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった段階

患者の全数把握を中止し、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替えます。

##### ウ 新感染症が発生した場合

国が定める症例定義や診断方法を周知し、市内のサーベイランス体制を構築します。

#### (3) 情報提供・共有

ホームページの活用やマスメディアの協力を得るなど多様な情報手段を用いて、理解しやすい内容で、出来る限り迅速に情報提供を行います。

##### ア 発生前における市民等への情報提供

新型インフルエンザ等の予防及びまん延防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民、医療機関、事業者等に情報提供します。特に、学校では集団感染が発生するな

ど地域における感染拡大の起点となりやすいことから、感染症や公衆衛生について情報提供します。また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝えます。

#### イ 発生時における市民等への情報提供及び共有

##### ① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、県内外及び市内の発生状況、対策の実施状況について、患者等の人権に配慮しつつ、分かりやすい情報提供に努めます。

##### ② 市民の情報収集の利便性向上

市民が情報収集する際の利便性向上のため、保健所・保健センター内に相談窓口を設置します。また、関係部局の情報、県内の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、総覧できるサイトを開設するよう努めます。

#### (4) 予防・まん延防止

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、実施する対策を決定若しくは実施している対策の縮小・中止を行います。

#### ア 主なまん延防止対策

- ① 発生国からの帰国者の健康観察及び有症者に対する医療機関への入院、接触者の調査等必要な措置
- ② 新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置
- ③ 新型インフルエンザ等の患者の同居者等の濃厚接触者※10の健康観察、外出自粛の要請等の感染症法に基づく措置
- ④ 市民及び事業者に対し個人にマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策の啓発
- ⑤ 県が実施する不要不急の外出の自粛要請等に対する協力
- ⑥ 県が実施する施設の使用制限の要請等に対する協力

#### (5) 予防接種

#### ア 特定接種

国が特措法第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、臨時に行います。

##### ① 対象者

- 「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（指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者）であって、厚生労働大臣の定めるところ（平成 25 年厚生労働省告示第 370 号）により登録を受けているもの（登録事業者）のうち、業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準（平成 25 年厚生労働省告示第 369 号）に該当する者に限る。）

- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
- 登録事業者として特例的に追加される食料製造・小売事業者など

## ② 接種順位

新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、以下の a から d の順とすることを基本としますが、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性により国から示される基本的対処方針に基づき接種を実施します。

- |   |   |
|---|---|
| a | 医療関係者   |
| b | 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員                                  |
| c | 指定公共機関制度を中心とする基準（新型インフルエンザ等対策ガイドライン）による事業者（介護福祉事業者を含む。） |
| d | それ以外の事業者  |

## ③ 接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員に対し、原則として集団接種により実施します。また、接種が円滑に行えるよう発生前から関係部局とともに接種体制の構築を図ります。

## イ 住民接種

### ① 対象者

全ての市民とします。

### ② 接種順位

接種順位については、以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本としますが、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性により国から示される実施要領等に基づき接種を実施します。

- |   |  |
|---|--|
| a | 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<br>(例：基礎疾患を有する者、妊婦等) |
| b | 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）                                |
| c | 成人・若年者   |
| d | 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<br>(65 歳以上の者)                            |

### ③ 接種体制

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして市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、政府対策本部が必要と認める場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項（臨時の予防接種）の規定による予防接種を行います。

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（新臨時接種）の規定に基づく接種を行います。

どちらの場合においても、原則として集団接種により実施するため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図ります。

## (6) 医療

### ア 発生前における医療体制の整備

保健所を中心として市内の医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、消防等の関係者からなる豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会を開催し、地域の関係者と密接に連携を図りながら、県が行う地域の実情に応じた医療体制の整備の推進に対し、必要に応じて協力します。

また、症例定義を踏まえた発生日からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来（以下「帰国者・接触者外来<sub>※11</sub>」という。）を設置する準備及び発生日からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来を紹介するための相談センター（以下「帰国者・接触者相談センター<sub>※12</sub>」という。）を保健所・保健センター内に設置する準備を進めます。

### イ 発生時における医療体制の維持・確保

各発生段階に応じた医療体制を確保するよう、市医師会を始めとする医療関係団体等を通じて、対策の現場である医療機関等との連携を図ります。

県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは、帰国者・接触者外来を設置して対応を行うとともに、帰国者・接触者相談センターを保健所・保健センター内に設置し、その周知を図ります。感染が拡大した場合は、県と連携し、帰国者・接触者外来における診療体制から、一般の医療機関での診療体制に切り替えます。

また、市民や事業者等の混乱を招かないよう、随時、医療体制に関する情報を提供します。

### ウ 抗インフルエンザウイルス薬<sub>※13</sub>

疫学調査等により患者と濃厚接触する可能性のある市職員を対象として、感染予防のための抗インフルエンザウイルス薬を備蓄します。

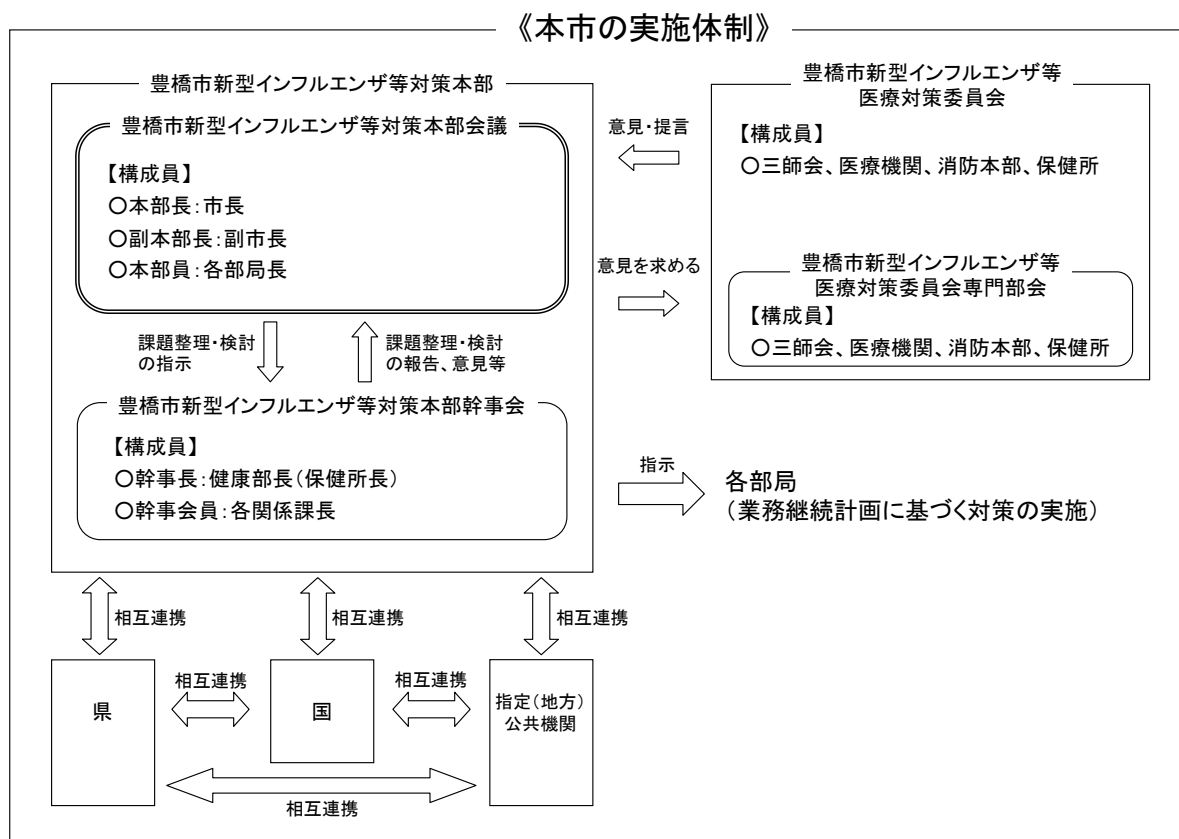
また、不足することが予測され、国・県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を流通させる場合には、その動向を把握し、必要に応じて、医療機関に情報を提供します。

## (7) 社会・経済機能の維持

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

われています。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び経済活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び経済活動への影響が最小限となるよう、特措法に基づき、県、他市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者と事前に対応に向けた準備を行うとともに、一般の事業者や市民に対しても感染防止のための準備を呼びかけていきます。



#### 4 発生段階

本計画に定められた対策を、以下の段階に応じて実施します。

国の発生段階の移行については、政府対策本部が世界保健機関（WHO）の情報を参考にしつつ、海外や国内での発生状況を踏まえて決定し、県内の発生段階については、県が国内及び県内の流行状況を踏まえて決定することになります。

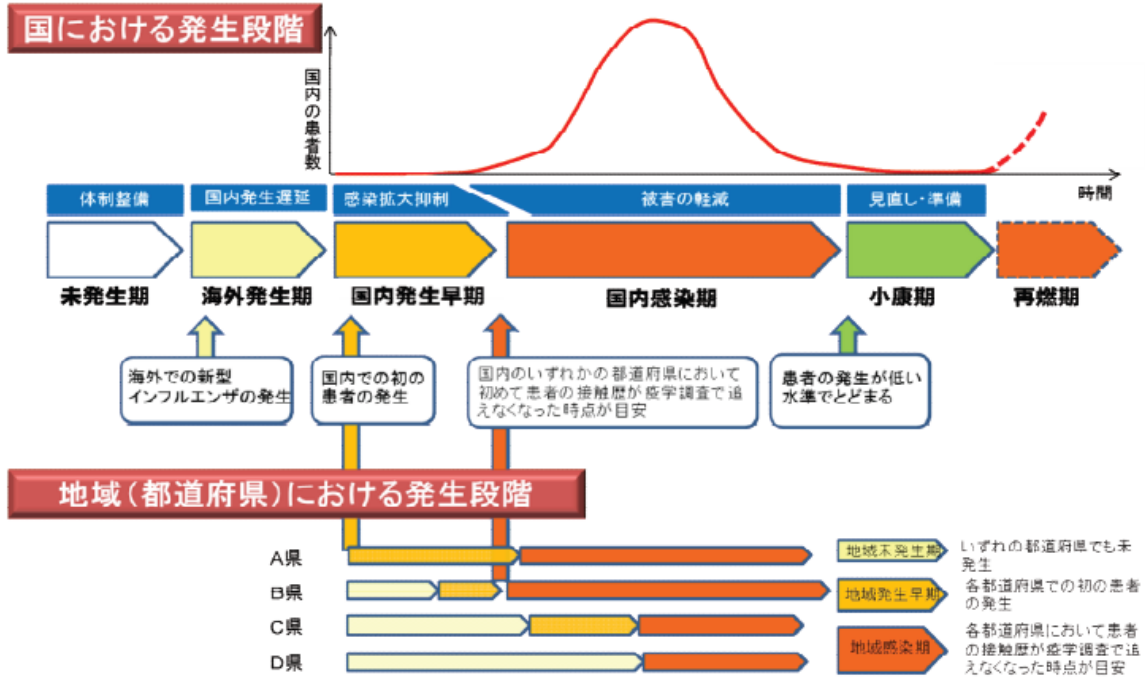
発生段階	状態	
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
国内発生早期	国内において、新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	(県内未発生期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		(県内発生早期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、患者の接触歴を疫学調査で追える状態等
国内感染期	国内において、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	(県内感染期) 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態等 感染拡大～まん延～患者の減少
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	

※段階の期間は極めて短くなる可能性があり、必ずしも順を追って進行するとは限りません。

※緊急事態宣言がなされた場合には、対策の内容も変化する可能性があります。

## ＜国及び県における発生段階＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



---

### Ⅲ 各発生段階における対策

---

発生段階ごとに、目的、対策の考え方、本行動計画の主要7項目について、個別の対策を定めます。各発生段階における対策の概要は別紙のとおりです。

ただし、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、適切な対策を、国及び県と連携し柔軟に実施することが必要となります。

また、対策の実施や縮小・中止時期の判断については、国の方針に沿ったものとするとともに、県内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行います。



1 未発生期	
発生状況	<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がない状態。</p>
目的	<p>○発生に備えて体制の整備を行う。</p> <p>○国等と緊密に連携するとともに、サーベイランスの実施を通じて、早期の情報確認に努める。</p>
対策の考え方	<p>○新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、常に警戒に努めるとともに、本行動計画等を踏まえ、国等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を推進する。</p> <p>○新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民への継続的な情報提供を行う。</p>
＜主要項目ごとの対策＞	
実施体制	<p>(1) 市行動計画等の作成・見直し</p> <p>ア 本計画について、必要に応じ見直しを行う。</p> <p>イ 新型インフルエンザ等発生時の業務の継続について検討を進め、豊橋市役所新型インフルエンザ等対策業務継続計画（BCP）の随時見直しを行う。</p> <p>ウ 各部局において、必要に応じ、発生時の具体的な対応を定めたマニュアル等を作成する。</p> <p>(2) 体制の整備</p> <p>ア 新型インフルエンザ等に関する情報収集を行うとともに、必要に応じて市対策本部幹事会を開催し、発生時の対応等について協議する。</p> <p>イ 具体的な想定に基づく訓練を実施する。</p> <p>ウ 国、県等が実施する研修会等への参加、関係機関等への研修派遣等を行い、人材育成を図る。また、関係機関向けに研修等を実施することにより、情報の共有に努める。</p>
サーベイランス・情報収集	<p>(1) 情報収集</p> <p>ア 国等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。</p> <p>イ 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携の下、情報の共有・集約化を図る。</p> <p>(2) 通常のサーベイランス</p> <p>季節性インフルエンザについて、以下の調査を実施する。</p> <p>ア 発生動向調査</p> <p>感染症法に基づき、市内 12 の医療機関（指定届出機関※<sub>14</sub>）における患者の発生動向を週ごとに把握する。</p> <p>イ 入院サーベイランス</p> <p>感染症法に基づき、基幹定点医療機関における入院患者の発生動向を週ごとに把握する。</p> <p>ウ 病原体サーベイランス</p> <p>指定届出機関のうち 2 施設から提供された検体について、愛知県衛生研究所に依頼し、ウイルス分離や亜型の把握を行う。また、海外からの帰国者のうち、有症の者について、</p>

	<p>ウイルスの検索等を行い、病原体の侵入状況を調査する。</p> <p>エ インフルエンザ様疾患発生報告 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。</p>
情報提供・共有	<p>(1) 体制の整備</p> <p>ア 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの市民への情報提供内容や媒体の検討を行う。</p> <p>① 市広報、記者発表、マスメディア</p> <p>② 市、関係機関ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）</p> <p>③ 関係団体等</p> <p>イ 新型インフルエンザ等の発生状況等について、テレビ、新聞等のマスメディアへの十分な説明を行うための広報担当者を定める。</p> <p>ウ 市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置するための準備を進める。</p> <p>(2) 継続的な情報提供 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、市ホームページ等を利用して、継続的に分かりやすい情報提供を行う。</p>
予防・まん延防止	<p>(1) 個人レベルでの対策の普及 マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策について啓発するとともに、新型インフルエンザ等の発生段階に応じた対応について理解促進を図る。</p> <p>(2) 職場対策の周知</p> <p>ア 事業者等に対し、職場における季節性インフルエンザの感染予防策について周知する。</p> <p>イ 事業者等に対し、県が実施する新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等について、周知できるよう準備する。</p>
予防接種	<p>(1) 事業者の登録 国の要請を受け、基準に該当する事業者の登録事務のうち、国が示す登録要領に従い、周知及び登録申請の受付について協力する。</p> <p>(2) 接種体制の構築</p> <p>ア 特定接種 国の要請を受け、特定接種の対象となり得る本市職員等に対し、集団接種を原則として、速やかに実施できるよう接種体制を構築する。</p> <p>イ 住民接種</p> <p>① 国及び県の協力を得て、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制を構築する。</p> <p>② 円滑な接種の実施のために、国・県の支援の下、あらかじめ他市町村と広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外での接種を可能にするよう努める。</p> <p>③ 国が示す接種体制の具体的なモデルを踏まえ、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。</p> <p>(3) 情報提供 新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について市民に提供し、理解促進を図る。</p>

- (1) 体制の整備
- ア 国の助言等を受けて、発生時の医療体制の確保のため、保健所を中心として、平素から地域の医療関係者との間で、医療提供体制について、協議、確認等を行う。
- イ 原則、二次医療圏等の圏域を単位として、県保健所を中心とし、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）、医療機関、薬局、他市町村、消防等の関係者からなる会議等に参加し、医療体制の整備を推進する。
- ウ 帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関<sup>※15</sup>等に対し、入院患者の受入準備を進めるよう要請する。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者を診療する場合に備えて、個人防護具<sup>※16</sup>の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。
- (2) 感染期に備えた医療の確保
- ア 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成の支援に努める。
- イ 指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で新型インフルエンザ等の入院患者を優先的に受け入れるよう要請する。
- ウ 県が実施する、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等の把握に協力する。
- エ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、県の求めに応じ、臨時の医療施設等で医療を提供する場合の施設物資等の準備を行う。
- オ 医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- カ 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。
- キ 救急機能を維持するための方策について検討する。
- (3) 手引き等の周知・研修の参加要請
- ア 国が策定した診断、トリアージ<sup>※17</sup>を含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を、医師会を通じて医療機関に周知する。
- イ 国・県が行う医療関係者等に対する研修や訓練の開催に協力するとともに、医療関係者等に対して、積極的な参加を要請する。
- (4) 医療資器材の整備
- 国の要請を受けて、医療機関における必要な医療資器材、県内感染期の増床の余地に関して調査を行い、医療機関と協力して確保に努める。
- (5) 医療機関等への情報提供体制の整備
- 新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制の整備に努める。

医療	<p>(6) 抗インフルエンザ薬の備蓄</p> <p>ア 疫学調査等により患者と濃厚接触する可能性のある市職員を対象として、感染予防のための抗インフルエンザウイルス薬を備蓄する。</p> <p>イ 適切に温度管理などができる施設・設備で保管し、定期的に保管状況を確認する。</p>
社会・経済機能の維持	<p>(1) 要援護者への生活支援</p> <p>県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。</p> <p>(2) 火葬能力等の把握</p> <p>県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。</p> <p>(3) 物資及び資材の備蓄等</p> <p>新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、又は施設及び設備を整備する。</p>

2 海外発生期	
発生状況	<p>○海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</p> <p>○国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。</p> <p>○海外においては、発生源・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。</p>
目的	<p>○県内発生に備えて体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>○新しく発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる強力な措置をとる。</p> <p>○国等と緊密な連携のもと、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関して積極的な情報収集に努める。</p> <p>○国の指示等に沿って、サーベイランス・情報収集体制を強化する。</p> <p>○国からの情報提供等を受けて、県内発生に備えた医療機関への情報提供体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び経済活動の安定のための準備、プレパンデミックワクチン<sup>※18</sup>の接種等、体制整備を急ぐ。</p>
＜主要項目ごとの対策＞	
実施体制	<p>(1) 体制の強化</p> <p>ア 海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、市対策本部幹事会を開催し、情報の集約・共有を図る。また、県対策本部が設置された場合、市対策本部を任意で設置する。</p> <p>イ 新型インフルエンザ等対策の方針について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見、提言を求めるため、必要に応じ、豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会を開催する。</p> <p>ウ 海外で発生した新型インフルエンザ等に罹患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザと同等程度以下と国において判断された場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。</p>
サーベイランス・情報収集	<p>(1) 情報収集</p> <p>ア 国等から新型インフルエンザ等に関する情報の収集を継続して行う。</p> <p>イ 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携の下、情報の共有・集約化を継続する。</p> <p>(2) サーベイランスの強化等</p> <p>ア インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続して実施する。</p> <p>イ 国の方針に従って、新型インフルエンザ等の患者（疑い患者を含む。）の全数把握を開始する。</p> <p>ウ 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。</p>
情報提供・共有	<p>(1) 情報提供</p> <p>海外の発生状況、現在の対策、今後必要となる対策等をテレビ、新聞等のマスメディア（市政記者クラブ等）の活用を基本としつつ、関係部局のホームページ等の複数の媒体、機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、市民への注意喚起を行う。</p>

情報提供・共有	<p>(2) 情報共有 情報収集に努め、国、県、他市町村や関係機関等とのインターネット等を活用したりリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。</p> <p>(3) 相談窓口の設置 市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を保健所・保健センター内に設置し、国から発出されるQ&amp;A等により適切な情報提供を行う。</p>
予防・まん延防止	<p>(1) まん延防止対策の準備 ア 検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用し、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。 イ 必要に応じて、市民に対して不要不急の外出自粛についての周知や、事業者等に対して、学校等の施設の使用制限並びに事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小等について準備を進めるように周知する。</p> <p>(2) 海外渡航者等への対応 ア 学校に対し、発生国へ留学等している在籍者に感染対策を周知徹底するよう通知する。 イ 海外への渡航者に対し、新型インフルエンザ等発生状況や市民がとるべき対応について、市ホームページ等を活用して情報提供及び注意喚起を行う。 ウ 国が事業者に対して行う以下の要請について、関係団体等を通じるなどして事業者に対する周知に協力する。 ① 発生国への出張を避けること。 ② 海外駐在員や海外出張者がいる場合は速やかに帰国させること。 エ 検疫所から新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者の同乗者及び発生国からの入国者について、感染症法に基づき通知があった場合には、必要な健康監視（症状の有無の把握）を行うとともに、健康監視中に健康状態に異状を生じた者を確認したときには、直ちに国に報告する。また本市には検疫港として三河港があることから、名古屋検疫所と情報共有を図る。</p>
予防接種	<p>(1) ワクチンの供給 国・県が確保するワクチンの流通調整に協力する。</p> <p>(2) 接種体制 ア 特定接種 国・県と連携して、本市職員の対象者に対して、集団接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。 イ 住民接種 国の要請を受け、集団接種を基本として、具体的な接種体制の準備を進める。</p> <p>(3) 情報提供 ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に努める。</p> <p>(4) モニタリング プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチン<sup>※19</sup>の接種の開始に伴い、国が実施する接種実施モニタリングについて協力する。</p>

医療	<p>(1) 新型インフルエンザ等に対する症例定義の周知 国が定める症例定義について、その設定時及び変更時に、関係団体を通じるなどして、医療機関等に対して、遅滞なく、また確実にその内容を周知する。</p> <p>(2) 体制の整備</p> <p>ア 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を受け入れる医療機関に対して、帰国者・接触者外来の設置を要請する。</p> <p>イ 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、全ての医療機関に対し、市医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備するよう要請する。</p> <p>ウ 帰国者・接触者外来を設置した医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者（疑似症患者を含む。）と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。</p> <p>エ 医療機関等に対し、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等に、必要に応じて予防投与を実施するよう要請する。</p> <p>オ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者の検体の提供を受けた際は、愛知県衛生研究所に検査を依頼し、確定診断を行う（必要に応じて国立感染症研究所へ検体を搬送する）。</p> <p>(3) 帰国者・接触者相談センターの設置 帰国者・接触者相談センターを保健所・保健センター内に設置し、感染の可能性が高い者（発生国からの帰国者・患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者）は、当該センターを通じて帰国者・接触者外来を受診することを、市民に広く周知する。</p> <p>(4) 医療機関等への情報提供 国から医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を得た場合には、医療機関等に対し、速やかに提供する。</p> <p>(5) 感染性廃棄物の適正処理等 感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、廃棄物処理業者、関係団体に対して、周知・指導を行う。</p>
社会・経済機能の維持	<p>(1) 事業者の対応</p> <p>ア 従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策の準備について、関係団体を通じるなどして、事業者にも周知する。</p> <p>イ 国が登録事業者等に要請する事業継続に向けた準備等について、関係団体を通じるなどして、事業者に対する周知に協力する。</p> <p>ウ 生産から小売にいたる食品関連事業者等に対して、製造・出荷量の確保、流通経路の確保など食料等の安定供給に努めるよう要請する。</p> <p>(2) 遺体の安置場所の確保 国の要請を受け、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置する施設等を確保できるよう努める。</p>

3 県内未発生期（国内発生早期以降）	
発生状況	<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、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。</p> <p>○国内では、国内発生早期又は国内感染期にあることが想定される。</p> <p><b>【国内発生早期】</b></p> <p>○国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</p> <p>○国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</p> <p><b>【国内感染期】</b></p> <p>○国内のいずれかの都道府県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>○感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</p> <p>○国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</p>
目的	<p>○市内発生の早期発見に努める。</p> <p>○県内発生に備えて体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>○県内発生に備え、原則として、海外発生期の対策を継続する。</p> <p>○国内発生、流行拡大に伴って、国が定める方針等について、必要な対応を行う。</p> <p>○パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種する。</p>
＜主要項目ごとの対策＞	
実施体制	<p>(1) 体制の強化</p> <p>ア 国が決定した対策の基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ市対策本部会議又は市対策本部幹事会を開催し、県内発生早期の対策を確認する。</p> <p>イ 市内における新型インフルエンザ等対策の方針について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見、提言を求めるため、必要に応じ、豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会を開催する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>＜緊急事態宣言がされた場合の措置＞</p> <p>(1) 緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置しなければならない。</p> </div>
サーベイランス・情報収集	<p>(1) 情報収集</p> <p>ア 国等から新型インフルエンザ等に関する情報の収集を継続して行う。</p> <p>イ 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携の下、情報の共有・集約化を継続する。</p> <p>(2) サーベイランスの強化等</p> <p>ア インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。</p> <p>イ 新型インフルエンザ等の患者（疑い患者を含む。）の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握強化を継続する。</p> <p>ウ 国内の発生状況に関する情報を受けて、国及び県と連携し、必要な対策を実施する。</p>



情報提供・共有	<p>(1) 情報提供</p> <p>ア 情報提供の時間等を随時又は必要に応じて定期化し、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、国内外の発生・対応状況等について情報提供する。</p> <p>イ 市民に対し、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、個人レベルでの感染予防策、感染が疑われる又は患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。</p> <p>ウ 学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。</p> <p>(2) 情報共有</p> <p>情報収集に努め、国、県、他市町村や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続して行う。</p> <p>(3) 相談窓口の体制充実・強化</p> <p>ア 市民からの相談が増加してきた場合は、相談窓口の体制を強化する。</p> <p>イ 国が作成するQ&amp;Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行う。</p>
予防・まん延防止	<p>(1) まん延防止対策</p> <p>国・県と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）を行う。</p> <p>(2) 海外渡航者等への対応</p> <p>患者との同乗者及び発生国からの入国者への必要な健康監視を継続しつつ、国による検疫措置の縮小等に伴って、対応を変更する。</p>
予防接種	<p>(1) 接種体制</p> <p>ア 特定接種</p> <p>国・県と連携して、本市職員の対象者に対して、集団接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を継続して行う。</p> <p>イ 住民接種</p> <p>① 国が接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえて決定した接種順位に従い、ワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。</p> <p>② 接種の実施に当たり、国、県及び市医師会と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則集団接種を行う。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>&lt;緊急事態宣言がされた場合の措置&gt;</p> <p>(1) 国の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。</p> </div>
医療	<p>(1) 新型インフルエンザ等の症例定義の周知</p> <p>国が定める症例定義について、その設定時及び変更時に、関係団体を通じるなどして、医療機関等に対して、遅滞なく、また確実にその内容を周知する。</p>

医療	<p>(2) 体制の整備</p> <p>ア 帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。</p> <p>イ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者の検体の提供を受けた際は、愛知県衛生研究所に検査を依頼し、確定診断を行う（必要に応じて国立感染症研究所へ検体を搬送する）。</p> <p>(3) 医療機関等への情報提供</p> <p>国から医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を得た場合には、医療機関等に対し、速やかに提供する。</p> <p>(4) 感染性廃棄物の適正処理等</p> <p>感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、廃棄物処理業者、関係団体に対して、周知・指導を継続する。</p>
社会・経済機能の維持	<p>(1) 事業者の対応</p> <p>ア 従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策の準備について、関係団体を通じるなどして、事業者への周知を継続する。</p> <p>イ 国が登録事業者に要請する事業継続に向けた準備等について、関係団体を通じるなどして、事業者に対する周知に継続して協力する。</p> <p>ウ 生産から小売にいたる食品関連事業者等に対して、製造・出荷量の確保、流通経路の確保など食料等の安定供給について継続して要請する。</p>

4 県内発生早期	
発生状況	<p>○県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</p> <p>○国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。</p> <p><b>【国内発生早期】</b></p> <p>○国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</p> <p>○国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</p> <p><b>【国内感染期】</b></p> <p>○国内のいずれかの都道府県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>○感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</p> <p>○国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</p>
目的	<p>○市内での感染拡大をできる限り抑える。</p> <p>○患者に適切な医療を提供できるよう医療機関と連携を図る。</p> <p>○感染拡大に備えた体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>○感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。</p> <p>○医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。</p> <p>○国から提供される症状や治療に関する臨床情報について、医療機関等に速やかに提供する。</p> <p>○新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施するよう要請する。</p> <p>○県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。</p> <p>○パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種する。</p>
＜主要項目ごとの対策＞	
実施体制	<p>(1) 体制の強化</p> <p>ア 国が決定した対策の基本的対処方針を踏まえ、市対策本部会議を開催し、必要な対策を講じるとともに、県内発生早期以降における対策等を確認する。</p> <p>イ 市内における新型インフルエンザ等対策の方針について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見、提言を求めるため、豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会を開催する。</p>
＜緊急事態宣言がされた場合の措置＞	
<p>(1) 緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置しなければならない。</p>	

サーベイランス・情報収集	<p>(1) 情報収集</p> <p>ア 国等から新型インフルエンザ等に関する情報の収集を継続して行う。</p> <p>イ 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携の下、情報の共有・集約化を継続する。</p> <p>(2) サーベイランスの強化等</p> <p>ア インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。</p> <p>イ 新型インフルエンザ等の患者（疑い患者を含む。）の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握強化を継続する。</p> <p>ウ 市内で発生した新型インフルエンザ等の患者の臨床情報を収集し、国に情報提供する。</p> <p>エ 国内の症例数が少ない段階で発生した患者について、国から積極的疫学調査※<sub>20</sub>チームが派遣された場合は、協力して調査を実施する。</p>
情報提供・共有	<p>※ 3 県内未発生期（国内発生早期以降）（P 21）を参照</p>
予防・まん延防止	<p>(1) まん延防止対策</p> <p>ア 国・県と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）を継続する。</p> <p>イ 関係団体等の協力を得て、又は直接市民、事業者等に対して以下の対応を行う。</p> <p>① 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。</p> <p>② 事業者に対し、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・受診の勧奨、職場における感染対策の徹底を要請する。</p> <p>③ 学校の設置者に対し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう要請する。</p> <p>④ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。</p> <p>ウ 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対し、施設内の感染対策を強化するよう要請する。</p> <p>(2) 海外渡航者等への対応</p> <p>患者との同乗者及び発生国からの入国者への必要な健康監視を継続するが、国による検疫措置の縮小等に伴って、対応を変更する。</p>
予防接種	<p>(1) 接種体制</p> <p>ア 特定接種</p> <p>国・県と連携して、本市職員の対象者に対して、集団接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を継続して行う。</p> <p>イ 住民接種</p> <p>① 国の決定に従い、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施するととも</p>

予 防 接 種	<p>に、接種に関する情報提供を継続して行う。</p> <p>② 接種の実施に当たり、国、県及び市医師会と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則集団接種を行う。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>&lt;緊急事態宣言がされた場合の措置&gt;</p> <p>(1) 国の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。</p> </div>
医 療	<p>(1) 新型インフルエンザ等の症例定義の周知 国が定める症例定義について、その設定時及び変更時に、関係団体を通じるなどして、医療機関等に対して、遅滞なく、また確実にその内容を周知する。</p> <p>(2) 体制の整備 ア 症例定義を踏まえて、帰国者・接触者外来における診療体制や帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。 イ 急速に患者が増加する場合等、県と連携し、必要に応じ、豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会の意見を聴き、医療機関に周知した上で、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制へ移行する。</p> <p>(3) 患者への対応等 ア 国、県等と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施するが、県内発生早期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ため、国等により病原性が低いと判断されない限り実施する。 イ 愛知県衛生研究所に検体を搬送し、新型インフルエンザ等のPCR<sub>※21</sub>検査等を依頼し、確定診断を行う。全ての新型インフルエンザ等の患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり患者数が増加した段階では、PCR検査等は重症者等に限定して行う。 ウ 医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等の患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。</p> <p>(4) 医療機関への情報提供 国から医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を得た場合には、医療機関等に対し、速やかに提供する。</p> <p>(5) 抗インフルエンザウイルス薬 国、県等と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。</p> <p>(6) 救急隊員の感染防止対策 今後の救急搬送の増加に備え、消防本部の体制を強化し、隊員の感染防護を確実にを行う。</p> <p>(7) 感染性廃棄物の適正処理等 医療機関から排出された廃棄物の処理が円滑に行われるよう、感染性廃棄物処理業</p>

医療	<p>者及び医療機関等に対して「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」を周知徹底するとともに、感染性廃棄物処理業者に対して感染性廃棄物の処理を継続するよう要請する。</p>
社会・経済機能の維持	<p>(1) 事業者の対応 従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策の実施について、関係団体を通じるなどして、事業者にも周知する。</p> <p>(2) 市民・事業者への呼びかけ 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入時における適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。</p> <p>&lt;緊急事態宣言がされた場合の措置&gt;</p> <p>(1) 水の安定供給 市行動計及びは業務継続計画（BCP）で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。</p> <p>(2) 生活関連物資等の価格の安定等 市民生活及び経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視を行うとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口を設置する。</p>

5 県内感染期	
発生状況	<p>○県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うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む）。</p> <p>○国内では、国内感染期にある。</p> <p><b>【国内感染期】</b></p> <p>○国内のいずれかの都道府県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>○感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</p> <p>○国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</p>
目的	<p>○医療体制を維持する。</p> <p>○健康被害を最小限に抑える。</p> <p>○市民生活及び経済活動への影響を最小限に抑える。</p>
対策の考え方	<p>○感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。</p> <p>○県内の発生状況等から、実施すべき対策の判断を行う。</p> <p>○状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。</p> <p>○流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。</p> <p>○医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし、健康被害を最小限にとどめるよう連携を図る。</p> <p>○欠勤者の増大が予測されるが、市民生活及び経済活動の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続するよう要請する。また、その他の社会活動をできる限り継続するよう関係機関と連携を図る。</p> <p>○受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、住民接種をできるだけ速やかに実施する。</p> <p>○状況の進展に応じて、国と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</p>
主要項目ごとの対策	
実施体制	<p>(1) 発生段階移行に伴う対策の変更</p> <p>ア 県による県内感染期移行の宣言がなされた場合は、政府の基本的対処方針・県内の発生状況を踏まえた対策を実施する。</p> <p>イ 市内における新型インフルエンザ等対策の方針について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見、提言を求めるため、必要に応じて、豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会を開催する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>&lt;緊急事態宣言がされた場合の措置&gt;</p> <p>(1) 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（第 38 条又は第 39 条）の規定に基づく代行、応援等の措置を活用する。</p> </div>

サーベイランス・情報収集	<p>(1) 情報収集</p> <p>ア 国等から新型インフルエンザ等に関する情報の収集を継続して行う。</p> <p>イ 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携の下、情報の共有・集約化を継続する。</p> <p>(2) サーベイランスの継続及び変更</p> <p>ア 新型インフルエンザ等の患者（疑い患者を含む。）の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。</p> <p>イ 国内の発生状況に関する国からの情報を受けて、国、県等と相互に連携し、必要な対策を実施する。</p> <p>ウ 学校等における集団発生の把握の強化については、通常のサーベイランスに戻す。</p>
情報提供・共有	<p>(1) 情報提供</p> <p>ア 情報提供の時間等を随時又は必要に応じて定期化し、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、国内外の発生・対応状況等について情報提供する。</p> <p>イ 市民に対し、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、個人レベルでの感染予防策、感染が疑われる又は患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。</p> <p>ウ 学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。</p> <p>エ 市民、関係機関等に対し、受診の方法や患者となった場合の対応、対策の切り替え等について、分かりやすく、かつ、速やかに周知する。</p> <p>オ 県内感染期に移行した時点などにおいて、市民に対して冷静な対応等について呼びかけ等を行う。</p> <p>(2) 情報共有</p> <p>国、県、他市町村等とインターネット等を活用した情報共有を継続し、対策の方針等を伝達するとともに、流行状況等を的確に把握する。</p> <p>(3) 相談窓口の継続</p> <p>国が作成するQ&amp;Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付するほか、相談窓口の体制を継続する。</p>
予防・まん延防止	<p>(1) まん延防止対策</p> <p>ア 患者の濃厚接触者を特定しての対応（外出自粛要請、健康観察等）を中止する。</p> <p>イ 関係団体等の協力を得て、又は直接市民、事業者等に対して、以下の対応を継続して行う。</p> <p>① 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。</p> <p>② 事業者に対し、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・受診の勧奨、職場における感染対策の徹底を要請する。</p> <p>③ 学校の設置者に対し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう要請する。</p> <p>④ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。</p>



	<p>ウ 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対する感染対策強化の要請を継続する。</p> <p>エ 国と連携し、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせる。なお、患者の同居者に対する予防投与については、国がその期待される効果を評価した上で継続の有無を決定することになっており、その方針に沿って対応する。</p>
<p>予防接種</p>	<p>(1) 予防接種の継続 県内発生早期の対策（特定接種）を継続し、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種（住民接種）を進める。</p> <p>&lt;緊急事態宣言がされた場合の措置&gt;</p> <p>(1) 国の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。</p>
<p>医療</p>	<p>(1) 患者への対応等</p> <p>ア 帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者相談センターを廃止するとともに感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、市医師会を通じて、原則として全ての一般の医療機関に対し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう要請する。</p> <p>イ 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係医療機関に周知する。</p> <p>ウ ファクシミリ等により医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行・送付することについて、国が示す対応方針を関係機関に周知する。</p> <p>エ 国・県と連携し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように医療機関と調整する。</p> <p>オ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合には、県の求めに応じ、臨時の医療施設等で医療を提供する。</p> <p>(2) 医療機関等への情報提供 国から医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を得た場合には、医療機関等関係機関に対し、速やかに提供する。</p> <p>(3) 在宅で療養する患者への支援 患者や医療機関等から要請があった場合は、関係団体の協力を得て、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。</p>
<p>社会・経済機能の維持</p>	<p>※ 4 県内発生早期（P26）を参照</p> <p>&lt;緊急事態宣言がされた場合の措置&gt;</p> <p>(1) 水の安定供給 市行動計画及び業務継続計画（BCP）で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。</p> <p>(2) サービス提供水準に係る市民への呼びかけ 国が行う事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に協力し、市民に対して、</p>

まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下することに理解を求める。

(3) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 市民生活及び経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視を行うとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

イ 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

ウ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるとき、適切な措置を講ずる。

(4) 要援護者への生活支援

在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を実施する。

(5) 埋葬・火葬の特例等

国の要請を受け、可能な限り火葬炉を稼働させるよう協力する。

(6) 遺体の安置場所の確保

国の要請を受け、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

6 小康期	
発生状況	<p>○新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。</p> <p>○大流行は一旦終息している状況。</p>
目的	<p>○市民生活及び経済活動の回復を図り、次の流行に備える。</p>
対策の考え方	<p>○次の流行に備えるため、今回の対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、医療提供体制及び社会・経済活動の早急な回復を促す。</p> <p>○流行の終息及び次の発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。</p> <p>○情報収集の継続により、国が行う次の発生の早期探知に協力する。</p> <p>○次の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。</p>
主要項目ごとの対策	
実施体制	<p>(1) 基本的対処方針の変更 国が基本的対処方針を変更した場合は、その対処方針に基づき措置を縮小・中止する。</p> <p>(2) 対策の見直し ア 各段階における対策に関する評価、計画の見直しを行う。 イ 国のガイドライン等の見直しに合わせて、マニュアル等の必要な見直しを行う。</p> <p>(3) 市対策本部の廃止 緊急事態解除宣言がされたときには、市対策本部を廃止する。</p>
サーベイランス・情報収集	<p>(1) 情報収集 ア 国等から新型インフルエンザ等に関する情報の収集を継続して行う。 イ 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携の下、情報の共有・集約化を継続する。</p> <p>(2) サーベイランスの継続及び変更 ア インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。 イ 次の流行を早期に探知するための、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。</p>
情報提供・共有	<p>(1) 情報提供 次の流行に備え、広報担当者から市政記者クラブ等を通じて、適宜、必要な情報を提供する。</p> <p>(2) 情報共有 相談窓口等に寄せられた問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等についてとりまとめ、必要に応じて国、県、他市町村に提供することで、情報の共有化を図る。</p> <p>(3) 相談窓口の縮小 発生状況を踏まえて、相談窓口を縮小する。</p>

<p>予 防 ・ ま ん 延 防 止</p>	
<p>予 防 接 種</p>	<p>(1) 予防接種の継続 次の流行に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種（住民接種）を進める。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>&lt;緊急事態宣言がされた場合の措置&gt;</p> <p>(1) 国・県と連携し、次の流行に備え、特措法第46条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進める。</p> </div>
<p>医 療</p>	<p>(1) 医療体制 新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すよう周知する。</p> <p>(2) 抗インフルエンザウイルス薬 ア 国が作成する適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を関係機関に周知する。 イ 次の流行に備え、必要に応じ、疫学調査等により患者と濃厚接触する可能性のある市職員を対象とした、感染予防のための抗インフルエンザウイルス薬を備蓄する。</p>
<p>社 会 ・ 経 済 機 能 の 維 持</p>	<p>(1) 市民・事業者への呼びかけ 必要に応じ、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入にあたって適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>&lt;緊急事態宣言がされた場合の措置&gt;</p> <p>(1) 業務の再開 ア 業務の再開について、国から事業者に対する周知に協力する。 イ 国と協力し、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、次の流行に備えた事業継続を支援する。</p> <p>(2) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止 国、県、指定（地方）公共機関と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止をする。</p> </div>

【各発生段階における対策の概念図】



## 【計画策定までのスケジュール】

時期	実施内容
平成 25 年 10 月 28 日	第 1 回豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会専門部会
平成 25 年 11 月 8 日	第 1 回豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会
平成 25 年 12 月 19 日	福祉教育委員会
平成 26 年 1 月 10 日 ～平成 26 年 2 月 10 日	パブリックコメント実施
平成 26 年 2 月中旬	パブリックコメントに対する回答作成及び計画（案）修正
平成 26 年 2 月下旬	第 2 回豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会専門部会（報告）
	第 2 回豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会（報告）
平成 26 年 3 月	公表

新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

【患者等の発生想定】

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ※<sub>2.2</sub>（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率※<sub>2.3</sub>となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市行動計画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、一つの例として次のように想定した。

全人口の25%が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者の推計						
医療機関を受診する患者数	日本における患者数の試算		愛知県における患者数の試算		豊橋市における患者数の試算	
		約1,300万人～ 約2,500万人		約75万人～約145万人		約3.7万人～約7.4万人
病原性の程度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約53万人	約200万人	約3.1万人	約11.6万人	約1,600人	約5,900人
1日最大入院患者数	約10.1万人	約39.9万人	約6,000人	約2.3万人	約300人	約1,200人
死亡者数	約17万人	約64万人	約1万人	約3.7万人	約500人	約1,900人

(米国疾病管理センター推計モデルに基づき推計)

※中等度：アジアインフルエンザ等のデータを参考に、致命率0.53%とした。

※重 度：スペインインフルエンザのデータを参考に、致命率2.0%とした。

【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。

- 市民の25%が、流行期間（約8週間）に罹患する。罹患した従業員の大部分は、欠勤後1週間から10日間程度で治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- 平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は、国民の約1%と推定されていることから、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%程度と考えられる。さらに、従業員自身の罹患のほか、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。

豊橋市新型インフルエンザ等対策本部規程

(趣旨)

第1条 この規程は、新型インフルエンザ等対策本部条例（平成24年豊橋市条例第11号）第7条の規定に基づき、豊橋市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 豊橋市の新型インフルエンザ等に係る防疫・その他の対策について、関係部局及び関係機関が連携を図り、総合的、横断的にこれを推進し、執るべき対応を迅速に決定するため、対策本部を設置する。

(所掌事務)

第3条 対策本部の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 新型インフルエンザ等の防疫対策に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等の情報収集及び伝達に関すること。
- (3) 関係機関に対する応援の要請及び連絡調整に関すること。
- (4) 県の対策本部との連携に関すること。
- (5) 他市との連携に関すること。
- (6) その他必要な事項に関すること。

(構成)

第4条 対策本部は、別表1に掲げる者をもって構成する。

- 2 本部長は市長、副本部長は副市長をもって充てる。
- 3 対策本部には、本部長が必要と認めた場合、構成員以外の者の出席を求めることができる。

(会議)

第5条 対策本部会議は必要に応じ、本部長が招集し、その議長を務めるものとする。

- 2 本部長が出席出来ないときは、本部長があらかじめ指名した者がその職務を代行する。

(幹事会)

第6条 所掌事務に関する問題を整理・検討するため、幹事会を設置する。

- 2 幹事会は、別表2に掲げる者をもって構成する。
- 3 幹事会には幹事長を置き、幹事長に健康部長兼保健所長をもって充てる。
- 4 幹事会は、幹事長が招集し、座長を務めるものとする。
- 5 幹事会には、幹事長が必要と認めた場合、構成員以外の者の出席を求めることができる。
- 6 幹事長が出席できないときは、幹事長が予め指名した者がその職務を代行す



る。

(部会)

第7条 対策本部には必要に応じて部会を置くことができる。

(庶務)

第8条 対策本部に関する庶務は、健康部保健所健康政策課において処理する。

(その他)

第9条 この規程に定めるもののほか、必要な事項はその都度本部長が定めるものとする。

附 則

この規程は、公布の日から施行する。

別表1 (第4条関係)

<p>市長 副市長 危機管理監、総務部長、財務部長、企画部長、文化市民部長、福祉部長、健康部長兼保健所長、環境部長、産業部長、建設部長、都市計画部長、総合動植物公園部長、市民病院事務局長、会計管理者、上下水道局長、消防長、教育長、教育部長、議会事務局長</p>
--

別表2 (第6条関係)

<p>健康部長兼保健所長 防災危機管理課長、行政課長、財政課長、広報広聴課長、市民課長、安全生活課長、福祉政策課長、子育て支援課長、保育課長、長寿介護課長、障害福祉課長、総合老人ホーム所長、健康政策課長、健康増進課長、こども保健課長、生活衛生課長、環境政策課長、商工業振興課長、農業支援課長、土木管理課長、住宅課長、動植物公園事務長、市民病院管理課長、感染症管理センター長、上下水道局総務課長、消防救急課長、教育政策課長、学校教育課長、保健給食課長、議会事務局庶務課長</p>
--

豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会設置要綱

(設置)

第1条 新型インフルエンザ等患者に対する適切な医療体制を確保するため、豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 新型インフルエンザ等患者に対する医療体制に関する事項
- (2) その他必要な事項

(構成)

第3条 委員会に会長を置く。会長は委員の互選によって定める。

- 2 会長は、委員会を総括する。
- 3 委員会の構成は、別表1のとおりとする。

(委員会)

第4条 委員会は、必要に応じて会長が招集する。

- 2 委員会においては、会長が議長となる。
- 3 会長が出席できないときは、会長があらかじめ指名した者がその職務を代行する。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

(専門部会)

第5条 所掌事務について、調査、研究するため委員会に専門部会を設置する。

- 2 専門部会に、部会長（1名）及び副部会長（2名）を置く。部会長及び副部会長は、部会員の互選によって定める。
- 3 部会の構成は、別表2のとおりとする。
- 4 専門部会は、部会長が招集し、部会の議長となる。
- 5 部会長が出席できないときは、議長があらかじめ指名した者がその職務を代行する。
- 6 部会長は、必要があると認めるときは、構成員以外の者の出席を求めることができる。

(顧問)

第6条 委員会に、顧問を置くことができる。

- 2 顧問は、委員会の求めに応じ、第2条に掲げる事項について助言を行う。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、豊橋市健康部保健所健康政策課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成21年2月5日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

別表1 (第3条関係)

豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会

委員	一般社団法人豊橋市医師会長 一般社団法人豊橋市歯科医師会長 一般社団法人豊橋市薬剤師会長 社会医療法人明陽会成田記念病院長 医療法人光生会光生会病院長 医療法人羔羊会弥生病院長 独立行政法人国立病院機構豊橋医療センター院長 豊橋市新型インフルエンザ医療対策委員会専門部会部会長 豊橋市新型インフルエンザ医療対策委員会専門部会副部会長 豊橋市民病院長 豊橋市民病院看護局長 豊橋市消防長 豊橋市健康部長兼保健所長
----	---

別表2 (第5条関係)

豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会専門部会

部会員	社団法人豊橋市医師会理事 (医師) 社団法人豊橋市医師会感染症委員会委員長 (医師) 社団法人豊橋市歯科医師会歯科医師 社団法人豊橋市薬剤師会薬剤師 独立行政法人国立病院機構豊橋医療センター医師 独立行政法人国立病院機構豊橋医療センター感染管理認定看護師 豊橋市民病院感染症管理センター医師 豊橋市民病院感染管理認定看護師 豊橋市消防本部消防救急課長 豊橋市健康部健康政策課長 豊橋市健康部健康増進課長 豊橋市健康部こども保健課長 豊橋市健康部生活衛生課長
-----	--

## ※1 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。

## ※2 インフルエンザウイルス

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。）

## ※3 病原性

新型インフルエンザ対策においては、人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性などを統合した表現。

## ※4 新感染症

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。

## ※5 政府対策本部

新型インフルエンザ等の発生が認められた場合、内閣総理大臣を本部長として臨時に内閣に設置される対策本部をいう。

## ※6 指定（地方）公共機関

## 【指定公共機関】

独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会（NHK）その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人（特措法第2条第6号）。

## 【指定地方公共機関】

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共

的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外で、都道府県知事が指定する法人（特措法第2条第7号）。

※7 登録事業者

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事業者。

※8 サーベイランス

見張り、監視制度という意味。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。

※9 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

政府対策本部長が、特措法第32条に基づき、季節性インフルエンザと比較して重篤症例の発生頻度が高いと認められる新型インフルエンザ等が国内で発生し、感染拡大を防ぐことが困難と判断した場合に宣言する。

※10 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「かかっていると疑い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。）

※11 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。市が地域の実情に応じて決定する。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

※12 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。

※13 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。

※14 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の。

#### ※15 感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

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

#### ※16 個人防護具

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。

#### ※17 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。

#### ※18 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）。

#### ※19 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。

#### ※20 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。

※ 2 1 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 に変換したのちに PCR を行う RT-PCR が実施されている。

※ 2 2 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。

※ 2 3 致命率

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。