

長崎市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月

目 次

第1章 始めに	1
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	2
1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	2
2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	3
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	4
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	5
5. 対策推進のための役割分担	7
6. 長崎市行動計画の主要6項目	10
（1）実施体制	10
（2）情報収集・サーベイランス	12
（3）情報提供・共有	12
（4）予防・まん延防止	14
（5）医療	16
（6）市民生活及び地域経済の安定の確保	18
7. 発生段階	18
第3章 各発生段階における対策	20
1. 未発生期	21
（1）実施体制	22
（2）情報収集・サーベイランス	22
（3）情報提供・共有	23
（4）予防・まん延防止	23
（5）医療	24
（6）市民生活及び地域経済の安定の確保	25
2. 海外発生期	26
（1）実施体制	27
（2）情報収集・サーベイランス	28
（3）情報提供・共有	28
（4）予防・まん延防止	29
（5）医療	29
（6）市民生活及び地域経済の安定の確保	30

3. 国内発生早期（市内未発生期）	31
（1）実施体制	32
（2）情報収集・サーベイランス	34
（3）情報提供・共有	34
（4）予防・まん延防止	35
（5）医療	37
（6）市民生活及び地域経済の安定の確保	37
4. 市内発生早期	39
（1）実施体制	40
（2）情報収集・サーベイランス	40
（3）情報提供・共有	41
（4）予防・まん延防止	41
（5）医療	43
（6）市民生活及び地域経済の安定の確保	44
5. 市内感染期	45
（1）実施体制	46
（2）情報収集・サーベイランス	47
（3）情報提供・共有	47
（4）予防・まん延防止	48
（5）医療	49
（6）市民生活及び地域経済の安定の確保	50
6. 小康期	52
（1）実施体制	53
（2）情報収集・サーベイランス	53
（3）情報提供・共有	53
（4）予防・まん延防止	54
（5）医療	54
（6）市民生活及び地域経済の安定の確保	54
用語説明	55
（資料）	
長崎市新型インフルエンザ等対策本部条例	59
長崎市新型インフルエンザ等対策本部運営要領	60
長崎市新型インフルエンザ等対策連絡協議会設置要領	66
長崎市内の感染症指定医療機関	68

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。

平成21年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

そのため、国はこの教訓を踏まえ、対策の実効性をより高めるため平成24年4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）を制定した。

病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある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、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における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る。

長崎市は、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、「長崎市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成した。市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する措置等を示しており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

ア 感染症法の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）

イ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、長崎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、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として以下の対策を講じる。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

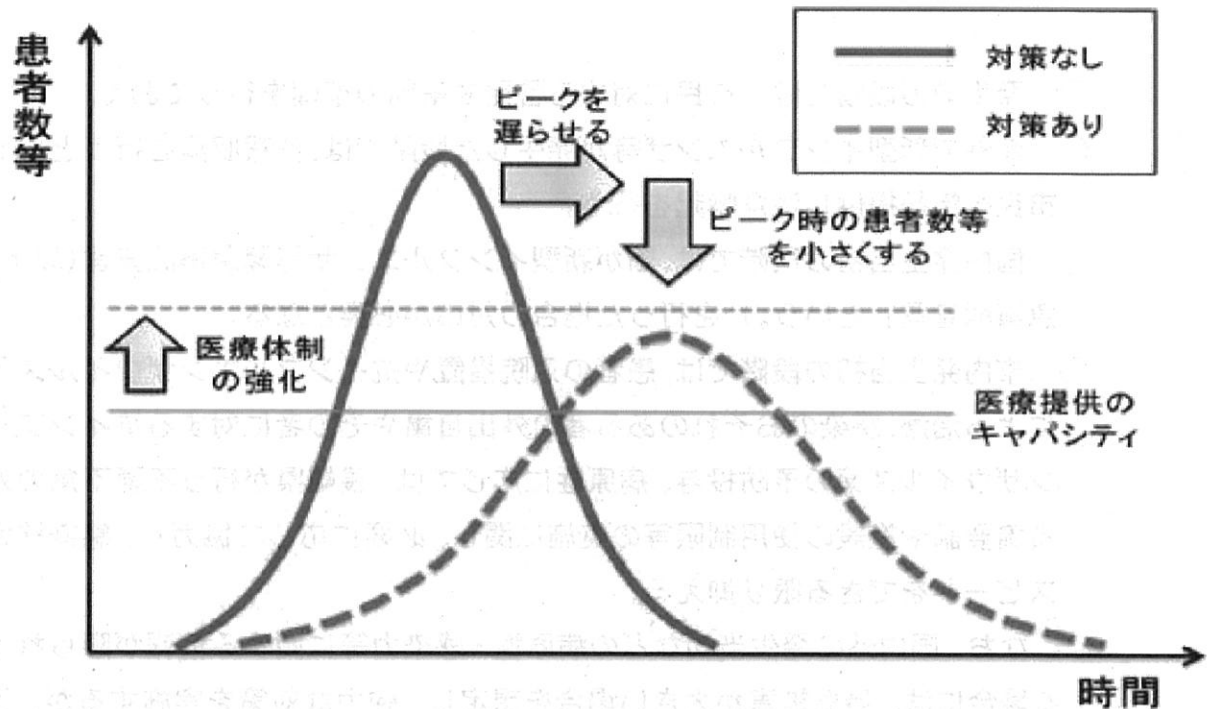
- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域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】

市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、長崎市においては、科学的知見及び国、長崎県の対策も視野に入れながら、本市の地理的な条件や医療環境等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせて戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする。（具体的な対策については、第3章において、発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、その他の状況を踏まえ、市民生活及び地域経済に与え

る影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階では、市民に対する啓発や事前の準備を行っておく。
- 海外で新型インフルエンザ等が発生した段階では、情報収集を行うとともに、市民へ情報提供し注意喚起を行う。
- 国内発生当初の段階では、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合の対応が必要となる。
- 市内発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、病原性に応じては、長崎県が行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等の実施に関し、必要に応じて協力し、感染拡大のスピードをできる限り抑える。

なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行う。

- 市内で感染が拡大した段階では、国、県、及び事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、状況に応じて臨機応変に対処する。

3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

(1) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策において市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の必要最小限のものとする（特措法第5条）。具体的には、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、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となるが、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。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

長崎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。）は、政府対策本部及び県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。

また、市対策本部長（市長）は必要に応じて県対策本部長（県知事）に所要の総合調整を行うよう要請する。

(4) 記録の作成・保存

長崎市は、発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で患者数等の被害想定を行うが、正確に予測することは不可能であることから、実際に新型インフルエンザが発生した場合、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しなければならない。

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、一つの例として次のように想定している。

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計される。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万

人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計される。

- ・ 全人口の 25% がり患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 10.1 万人(流行発生から 5 週目)、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 39.9 万人と推計される。

なお、これらの推計に当たっては、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ことに留意する必要がある。

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なったところである。そのため、新型インフルエンザ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。

国の想定方式を基に長崎県及び長崎市における流行規模を推計すると、次表のとおりとなるが、これらは、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治療の効果、現在の衛生状況等を考慮していない場合の最悪の数値である。

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数の推計					
	医療機関を受診する 患者数	入院患者数		死亡者数	
		ウイルス病原性		ウイルス病原性	
		中等度	重度	中等度	重度
全国	1,300 万人～2,500 万人	53 万人	200 万人	17 万人	64 万人
長崎県	16 万人～30 万人	6 千人	2 万 4 千人	2 千人	8 千人
長崎市	4 万 5 千人～8 万 6 千人	2 千人	7 千人	600 人	2,200 人

(米国疾病管理センター推計モデルに基づき推計)

(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ついては、国が以下のような想定をしている。

- ・ 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、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し、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 %程度と考えられるが、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。
- ・ さらに、人口密度の高い地域においては、多くの人が感染する可能性もあり、地域差も出ると考えられる。流行による社会への一般的な影響は次のものが想定される。
 - 膨大な数の感染者（疑い例を含む）と死者
 - 従業員の最大 40 %程度が欠勤
 - 社会不安による治安の悪化やパニック
 - 医療従事者の感染による医療サービスの低下
 - 食料品・生活必需品、公共サービスの提供に従事する人（交通・通信・電気・食料・水道など）の感染による物資の不足やサービスの停止
 - 行政サービスの水準低下（行政手続きの遅延等）
 - 日常生活の制限
 - 事業活動の制限や事業者の倒産
 - 莫大な経済的損失

5. 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

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とともに、地方公共団体及び指定（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（特措法第3条第1項）。そのため、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。

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（特措法第3条第2項）。

（２） 長崎県の役割

長崎県は、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い、医療の確保やまん延防止等に関し、長崎県の行動（対応）計画を作成するなど新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を行うとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、対策本部等を設置し、基本的対処方針に基づき、対策を強力に推進する。また、保健所は、地域における医療体制の確保等に関する協議を医師会等の関係機関と行い、発生前から連携を図っておく。なお、必要最低限の行政サービスを維持するため、業務継続計画を策定する。

（３） 長崎市の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。

なお、保健所設置市である本市は、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に関して、県に準じた役割を果たすことが求められる。このことから、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る。なお、必要最低限の行政サービスを維持するため、業務継続計画を策定する。

（４） 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、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ことが求められる。また、新型イ

ンフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、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て、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

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。

(6) 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市民生活及び市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、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（特措法第4条第3項）。

(7) 一般の事業者

事業者については、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行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える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が望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる（特措法第4条第1項及び第2項）。

(8) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ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るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、手洗い・マスク着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。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ことが望ましい。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の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(特措法第4条第1項)。

6. 長崎市行動計画の主要6項目

市行動計画は、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」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」、「(4) 予防・まん延防止」、「(5) 医療」、「(6) 市民生活・地域経済の安定」の6項目に分けて立案している。

※調査・監視すること。

(1) 実施体制

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、多数の市民の生命・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。

このため、長崎市は、国、長崎県や関係機関と相互に連携を図り、一体となって取り組む。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、長崎市は新型インフルエンザ等発生に備えた感染予防対策について、国や長崎県等と連携強化し、各種対策の準備を行う。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、長崎市新型インフルエンザ等対策連絡協議会(以下「市連絡協議会」という。)又は必要に応じて市対策本部を設置する。

また、特措法に基づき緊急事態宣言が発せられた場合は、直ちに市対策本部を設置する。

【組織図】



(2) 情報収集・サーベイランス

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は、サーベイランス等により、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集し、市民や関係機関に迅速に提供することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国、県等と連携し、市内のサーベイランス体制を構築する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、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う。

県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の症状等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場等の負担も過大となることから、重症入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

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、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

市行動計画の目的の達成には、市民をはじめ、医療機関等の関係機関に国、長崎県、長崎市が実施する新型インフルエンザ等対策を理解していただくことが不可欠である。

そのため、日頃から新型インフルエンザ等の情報や手洗い、マスク着用、咳エチケット等の標準的な感染予防策を周知するとともに、新型インフルエンザ等発生後は、流行状況、ウイルスの病原性・感染力等、医療体制、ワクチン接種等の対策についてできる限り分かりやすい形で情報提供する。なお、情報については、県、市、医療機関、事業者、市民の間での情報の共有を図る。

イ 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

また、媒体の活用に加え、市民からの一般的な問い合わせについては、「よくある質問とその回答例（FAQ）」を作成し、市のコールセンターを活用して適切に対応する。

ウ 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、本市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報を市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校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、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

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、発生前から認識の共有を図る。

オ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。

(4) 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。

また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行うが、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・中止を行う。

イ 主なまん延対策

個人における対策については、市内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、手洗い・マスク着用・咳エチケット、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、長崎県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、県に協力し市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

地域対策・職場対策については、市内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

ウ 予防接種

(ア) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症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つながる。

a 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。

特定接種の対象となり得る者は以下のとおり。

- ・ 「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定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ・ 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

長崎市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる自らの職員に対して特定接種を実施するが、原則として集団的接種による。

b 市民に対する予防接種

(a) 市民に対する予防接種

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、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による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（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

予防接種の接種順位については、政府行動計画に基づき、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する。

- 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

- ・ 基礎疾患を有する者
- ・ 妊婦

- 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）

- 成人・若年者

- 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

(b) 市民に対する予防接種の接種体制

予防接種については、長崎市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(5) 医療

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる指定（地方）公共機関である医療機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

イ 発生前における医療体制の整備

保健所設置市である本市は、市医師会、市薬剤師会、地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、消防等の関係者からなる地域対策会議を設置し、地域との関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の市内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関に入院させる。また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の症状等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。新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは「帰国者・接触者外来」で診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

新型インフルエンザ等の感染を危惧する者からの電話相談を受ける「帰国者・接触者相談センター」を地域保健課に設置し、その周知を図る。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、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（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。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等の協力を得ることが不可欠であることから、市医師会、市薬剤師会等と連携を図りながら対策を推進する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

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、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため長崎県は、新型インフルエンザ等発生時に、県民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう対策を講じるため、長崎市は、必要に応じ県に協力する。

7. 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採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、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、あらかじめ発生の段階を設け、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則して5つの発生段階に分類している。国全体での発生段階の移行については、WHOの対応を参考としながら、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。

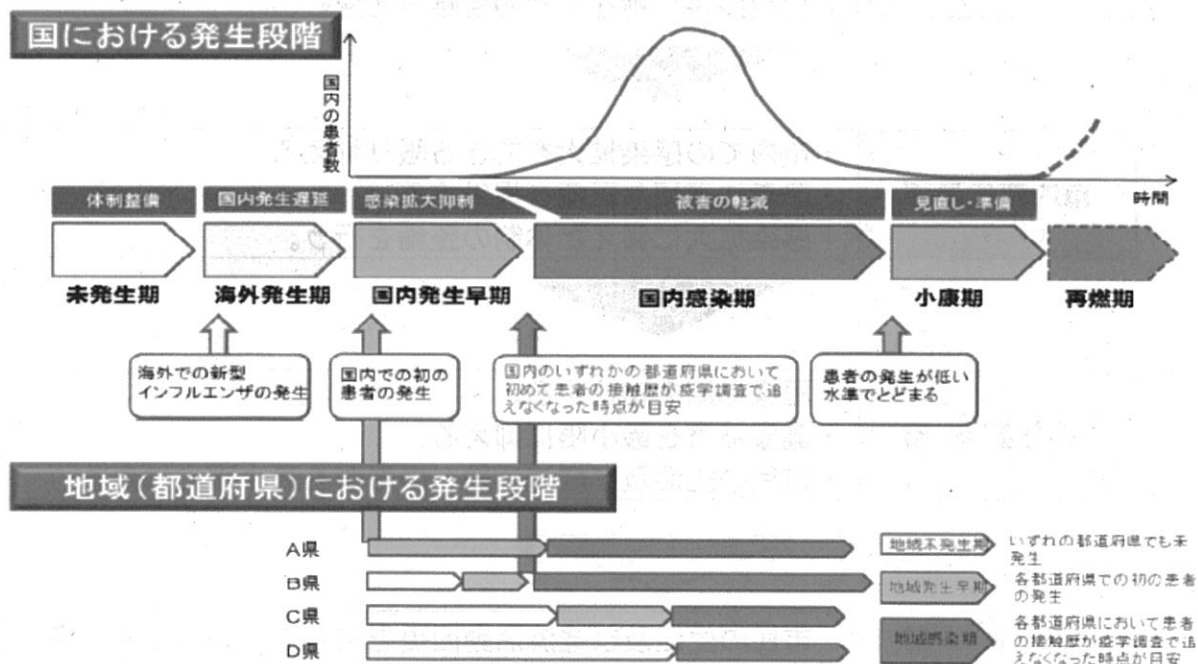
また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとされており、長崎市においては、市行動計画で定められた対策を国や長崎県が定める発生段階に応じて実施する。

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、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化する。

市発生段階	市内の状態	国発生段階	国内の状態
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		
市内 未発生期	市内において、新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態	国内 発生早期	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える状態
市内 発生早期	市内において、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うことができる状態		
市内 感染期	市内において、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 ※感染拡大～まん延～患者の減少	国内 感染期	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
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		

<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

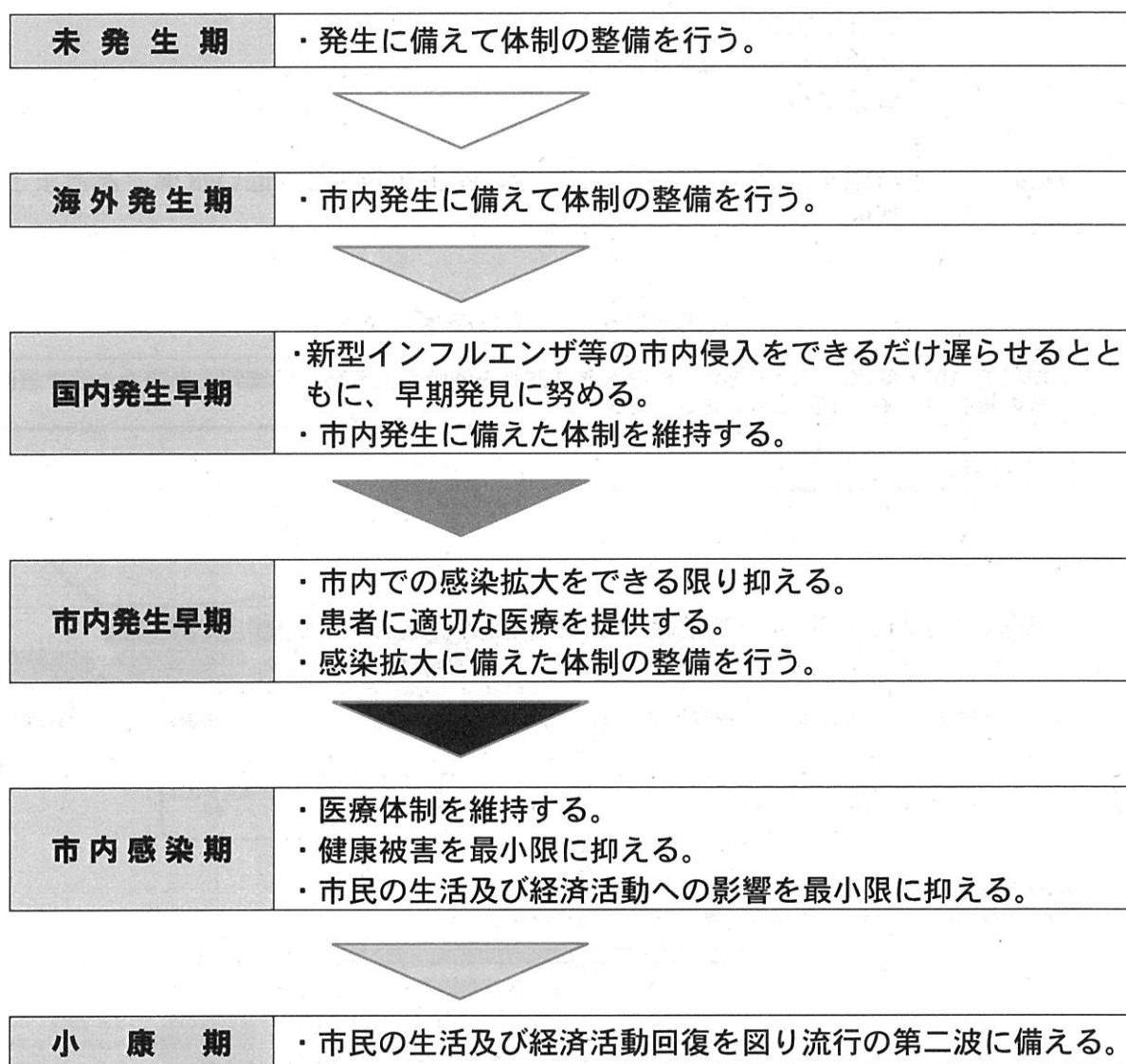


第3章

各発生段階における対策

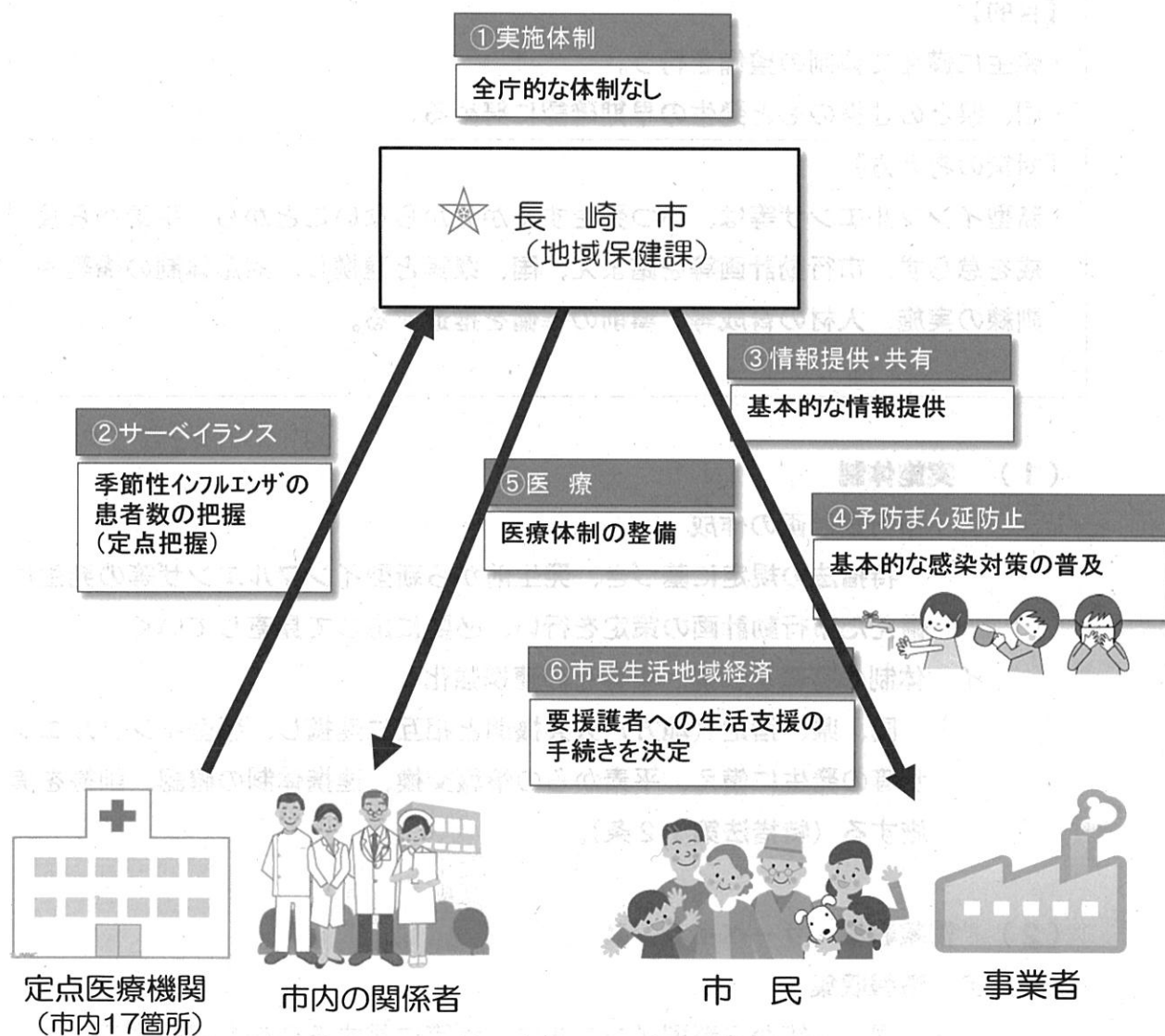
本章では、第2章で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を定めることとなっており、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、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。



1. 未発生期

【概要図】



未発生期
【状況】 ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥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いない状況 ・ 新型インフルエンザ等の発生を防止するため、国内外で、鳥等の動物インフルエンザの流行の封じ込めと人への感染防止のための努力を行っている状況
【目的】 ・ 発生に備えて体制の整備を行う。 ・ 国、県との連携のもと発生の早期確認に努める。
【対策の考え方】 ・ 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、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、県等と連携し、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。

(1) 実施体制

ア 市行動計画の作成

- ・ 特措法の規定に基づき、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

イ 体制の整備及び国・県等との連携強化

- ・ 国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する（特措法第12条）。

(2) 情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

- ・ 国、県等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

イ 通常のサーベイランス

- ・ 毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、インフルエンザ定点医療機関における感染症発生動向調査による患者発生の動向を

把握するとともに、長崎県が実施する病原体定点医療機関等においてウイルスの亜型を調査する病原体サーベイランスに協力する。

- ・ 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）を把握し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

（３） 情報提供・共有

ア 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、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う（特措法第１３条）。
- ・ 手洗い・マスク着用・咳エチケット等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

イ 体制整備等

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行う。
- ・ 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- ・ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、コールセンターの活用を考慮する。

（４） 予防・まん延防止

ア 対策実施のための準備

（ア） 個人における対策の普及

- ・ 手洗い・マスク着用・咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、市に連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策についての理解促進を図る。

(イ) 地域対策・職場対策の周知

- ・ 市内での感染拡大をできる限り抑えるために、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策について周知を図るための準備を行う。また、県は、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の対策について周知を図るための準備を行うことから、必要に応じて協力する。

イ 予防接種

(ア) 特定接種

- ・ 国、県からの要請に基づき、事業者の登録申請等の受付業務に協力する。
- ・ 本市職員に対し、国からの要請に基づき、集団的接種を原則とする特定接種が速やかに実施できるよう接種体制を構築する。

(イ) 市民に対する予防接種

- ・ 特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、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ための体制を構築する。
- ・ 円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的な支援を受けて、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町における接種を可能にするよう努める。

(5) 医療

ア 地域医療体制の整備

- ・ 保健所設置市である本市は、市医師会、市薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む医療機関、薬局、消防等の関係者からなる地域対策会議を設置し、地域関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ・ 発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。
- ・ 帰国者・接触者相談センターの設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、一般の医療機関において

も、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

イ 市内感染期に備えた医療の確保

- ・ 感染症指定医療機関等のほか、地域の中核的病院で入院患者を優先的に受け入れる体制を整備する。
- ・ 地域の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。
- ・ 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。
- ・ 最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防局に依頼する。

ウ 手引き等の周知、訓練等

- ・ 県と連携して、国が策定する新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を医療機関に周知する。
- ・ 国及び県と連携しながら、市内発生を想定した研修や訓練を実施する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・ 市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等の対応について、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定する。

イ 火葬能力等の把握

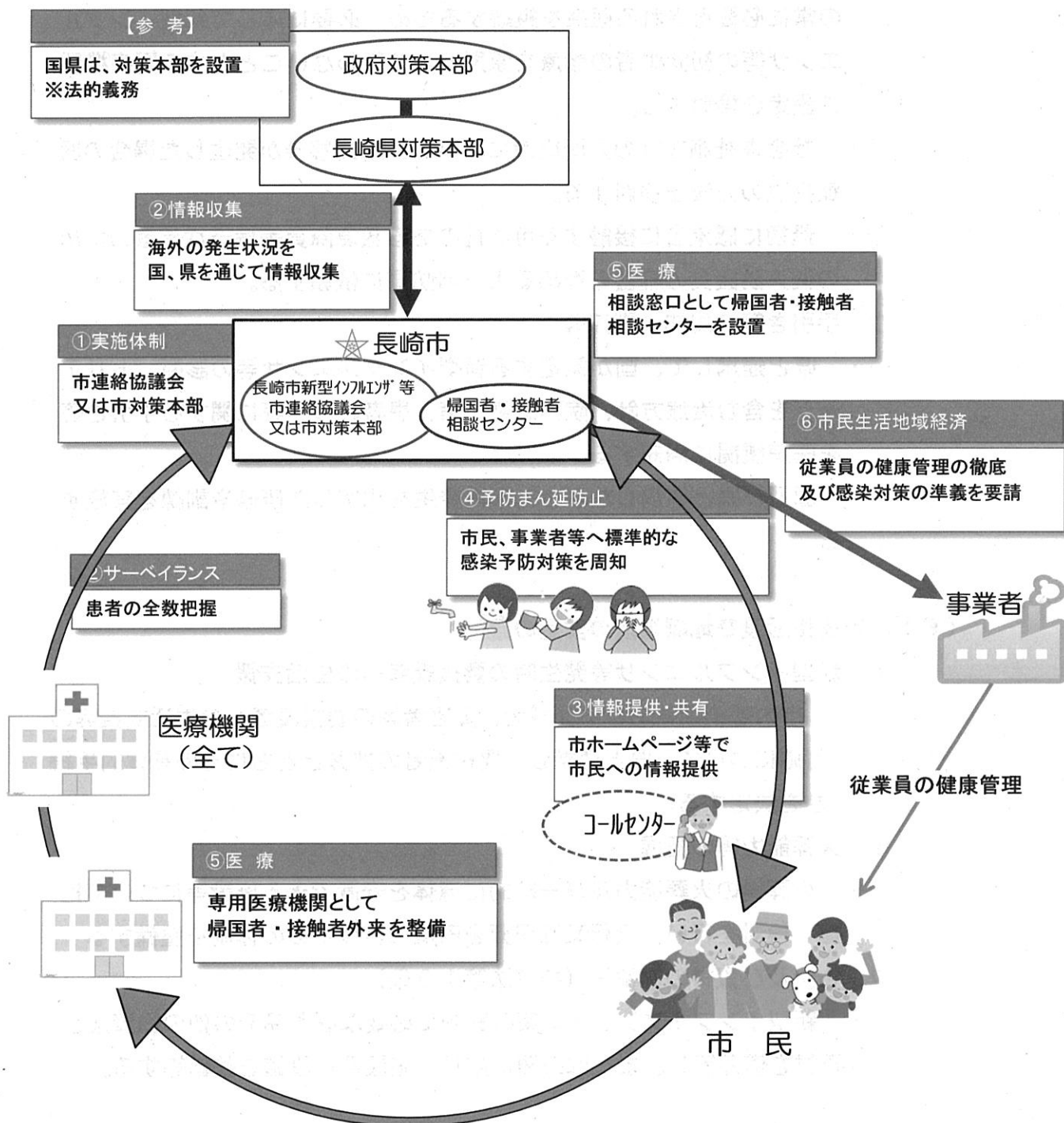
- ・ 火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する

ウ 物資及び資材の備蓄等（特措法第10条）

- ・ 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等し、または必要に応じ、施設及び設備を整備等する。

2. 海外発生期

【概要図】



海外発生期
【状況】 ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ・ 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 ・ 海外においては、発生国・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
【目的】 ・ 市内発生に備えて体制の整備を行う。
【対策の考え方】 ・ 新たに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する。 ・ 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 ・ 市内発生した場合に早期に発見できるよう市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 ・ 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 ・ 国が検疫等の水際対策を実施することにより、市内での発生が遅れる間に、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

ア 長崎市の体制強化等

- ・ 国が初動対処方針を決定した場合には市連絡協議会を開催する。
- ・ 県対策本部が設置され、また、新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性・感染力等が高い場合等、必要に応じて、市長を本部長とする市対策本部を設置する。
- ・ 国が決定する基本的対処方針及び県が決定する対処方針に基づき、市内における対処方針を決定する。
- ・ 国の基本的対処方針又は県の対処方針が変更された場合は、必要に応じ、長崎市の対処方針を変更する。

- ・ 海外において発生した新型インフルエンザ等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認められた場合には、国、県と連携して、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

(2) 情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

- ・ 海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国、県等を通じて必要な情報を収集する。

イ 市内サーベイランスの強化

- ・ 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ・ 国、県の要請に応じて、市内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の症状等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者(疑い患者を含む。)を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する(感染症法第12条)。
- ・ 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。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要となる対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市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、注意喚起を行う。
- ・ このため、本市は、市対策本部に一元的な情報管理及び情報発信を行う広報対策担当を設置し、正確な情報について迅速に広報を行う。

イ 情報共有

- ・ 国、県、関係機関等との双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を設置し、その内容を対策に反映し共有する。
- ・ 医療機関等に対しても、国からの情報等を適切に提供する。

ウ コールセンターの活用

- ・ 市民からの一般的な問い合わせについては、「よくある質問とその回答例（FAQ）」を作成し、コールセンターへ対応を依頼する。

（４） 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止策の準備

- ・ 国、県と相互に連携し、新型インフルエンザ等患者の発生に備え、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。また国、県と相互に連携し、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する。
- ・ 市民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・マスク着用・咳エチケット等の標準的な感染予防策を周知徹底する。

イ 予防接種

（ア） 特定接種

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対して、集団的接種を基本に、本人の同意を得て特定接種を行う（特措法第28条）。

（イ） 市民に対する予防接種

- ・ 新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、速やかに市民にワクチンを接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の準備を進める。

（ウ） 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、接種体制といった具体的な情報について市民に積極的に情報提供を行う。

（５） 医療

ア 新型インフルエンザ等の症例定義

- ・ 国から提供される新型インフルエンザ等の症例定義の情報を関係機関に周知する。

イ 医療体制の整備

- ・ 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について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、県と協議し、帰国者・接触者外来を整備する。
 - ・ 県と連携して、帰国者・接触者外来を有しない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、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。
 - ・ 県と連携して、帰国者・接触者外来を有する医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに長崎市に連絡するよう要請する。
 - ・ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を、長崎県環境保健研究センターに搬送する。
- ウ 帰国者・接触者相談センターの設置
- ・ 新型インフルエンザ等の相談に対応するため、帰国者・接触者相談センターを地域保健課に設置する。
 - ・ 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は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。
- エ 医療機関等への情報提供
- ・ 国等から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療等に関する情報等を、医療機関等に迅速に提供する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 事業者の対応

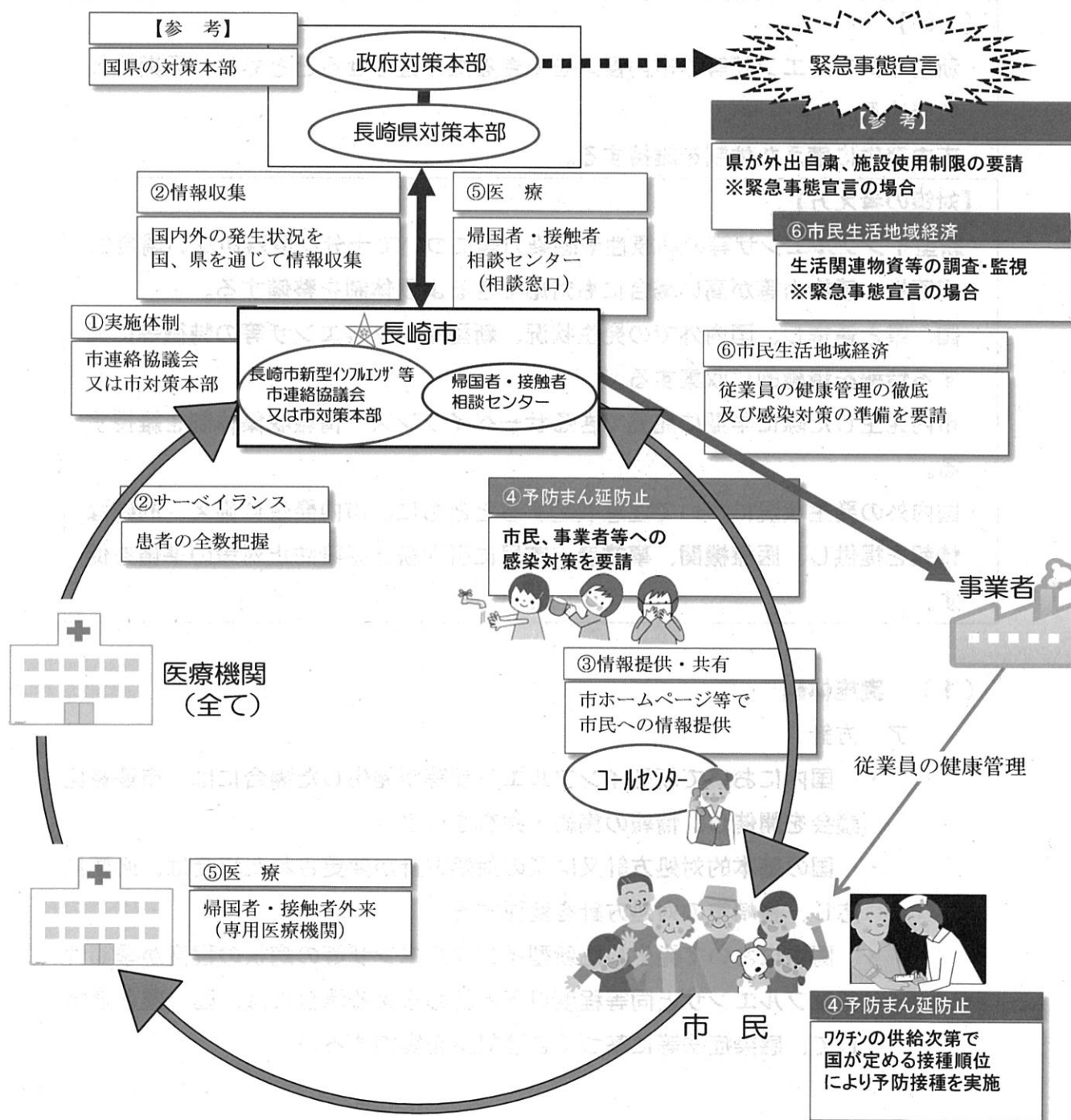
- ・ 市内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。

イ 遺体の火葬・安置

- ・ 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できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

3. 国内発生早期（市内未発生期）

【概要図】



国内発生早期（市内未発生期）
【状況】 ・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 ・市内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態
【目的】 ・新型インフルエンザ等の市内侵入をできるだけ遅らせるとともに、早期発見に努める。 ・市内発生に備えた体制を維持する。
【対策の考え方】 ・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場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう体制を整備する。 ・国、県と連携し、国内外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する情報を積極的に収集する。 ・市内発生した際に早期に発見できるサーベイランス・情報収集体制を維持する。 ・国内外の発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、的確な情報を提供し、医療機関、事業者、市民に引き続き感染防止対策の準備を促す。

（１） 実施体制

ア 方針

- ・ 国内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、市連絡協議会を開催し、情報の集約・共有を行う。
- ・ 国の基本的対処方針又は県の対処方針が変更された場合は、必要に応じ、長崎市の対処方針を変更する。
- ・ 国内において発生した新型インフルエンザ等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認められる場合には、国、県と連携して、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

イ 緊急事態宣言の措置

（ア） 緊急事態宣言

- ・ 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、社会混乱を招いてしまうおそれが生じる事態であることを国が示すものである。

緊急事態宣言においては、国が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、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もとに、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がある。

(イ) 長崎市新型インフルエンザ等対策本部の設置

- ・ 緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条に基づき市対策本部を設置する。

(参 考)

緊急事態宣言（特措法第32条）

- 新型インフルエンザ等が世界の何れかの場所で発生した場合、海外の症例やWHOの判断も踏まえ、まず感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生の公表が厚生労働大臣により行われる。その後、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合に、緊急事態宣言を行うか否かの判断が求められることとなるが、その時点ではある程度の症例等の知見の集積が得られていることが通常考えられる。そのため、緊急事態宣言の要件である特措法第32条第1項の「国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定める要件」の考え方としては、重症症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）が通常のインフルエンザと比較し、相当多くみられる場合とし（特措法施行令第6条第1項）、その運用に当たって海外及び国内の臨床例等の知見を集積し、それらに基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価する。
- 特措法第32条第1項の新型インフルエンザ等の「全国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し、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件」の考え方としては、報告され

た患者等が誰から感染したか不明な場合又は報告された患者等が誰から感染したかは判明しているが、感染の更なる拡大の可能性が否定できないと判断された場合とし(特措法施行令(平成25年政令第122号)第6条第2項)、その運用に当たって感染症法第15条に基づく患者等に関する積極的疫学調査の結果に基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価する。

※ 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行う。

(2) 情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

- ・ 国内外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国及び県から必要な情報を収集する。

イ 市内サーベイランスの強化等

- ・ 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ・ 市内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の症状等の特徴を把握するため、新型インフルエンザ等患者(疑い患者を含む。)を診察した場合の届出を求め、全数把握を継続する。
- ・ 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継続する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 国、県からの新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、市民に対して、市のホームページ等で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、注意喚起を行う。
- ・ 感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。

イ 情報共有

- ・ 国、県、関係機関等とのインターネットを活用した双方向の情報共有を強化し、対策に反映する。

ウ コールセンターの活用

- ・ 国が示すQ & Aに基づき、想定される「よくある質問とその回答例（FAQ）」を作成し、コールセンターへ対応を依頼する。

（４） 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止策の準備

- ・ 国、県と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、引き続き感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者などの濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施等）の準備を進める。
- ・ 国及び県と連携し、業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。

○ 市民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・マスク着用・咳エチケット、人混みを避けること、必要に応じ、時差出勤の実施等の基本的な感染対策を勧奨する。また、必要に応じ、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

○ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

イ 予防接種

（ア） 市民に対する予防接種

- ・ 国が決定した接種順位に係る基本的な考え方や重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて、市民への接種に関する情報提供を行う。
- ・ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまでには一定の期間を要するが、供給が可能となり次第、関係者の協力を得て、接種を開始する。
- ・ 接種の実施に当たり、公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

長崎県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、長崎市は、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（パンデミックワクチン）を実施する。

また、長崎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ことから、県の動向に十分留意するとともに、必要に応じて県に協力する。

（ア） 外出自粛の要請に係る周知

県は、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予防策の徹底を要請する。

（イ） 施設の使用制限の要請に係る周知

県は、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）の要請を行う。

要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

（ウ） 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

県は、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。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設※に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

※特措法施行令第11条に定める施設とは学校、保育所、介護福祉施設のほか1,000㎡を超える以下の施設
教育施設、劇場、映画館、集会場、公会堂、展示場、百貨店、マーケット、図書館、博物館、美術館
ホテル又は旅館（集会用の部分に限る）
体育館・水泳場・ボート場等の運動施設又は遊技施設
理髪店、学習支援業の施設（自動車教習場、学習塾）など

（５） 医療

ア 医療体制の整備

- ・ 発生国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は、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。
- ・ 県と連携して、帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに長崎市に連絡するよう要請する。

イ 患者への対応等

- ・ 新型インフルエンザ等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。

ウ 医療機関等への情報提供

- ・ 国及び県から提供される、新型インフルエンザ等の診断・治療に関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。

（６） 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・ 市内事業者に対し、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を開始するよう要請する。

イ 緊急事態宣言がされている場合

（ア） 水の安定供給

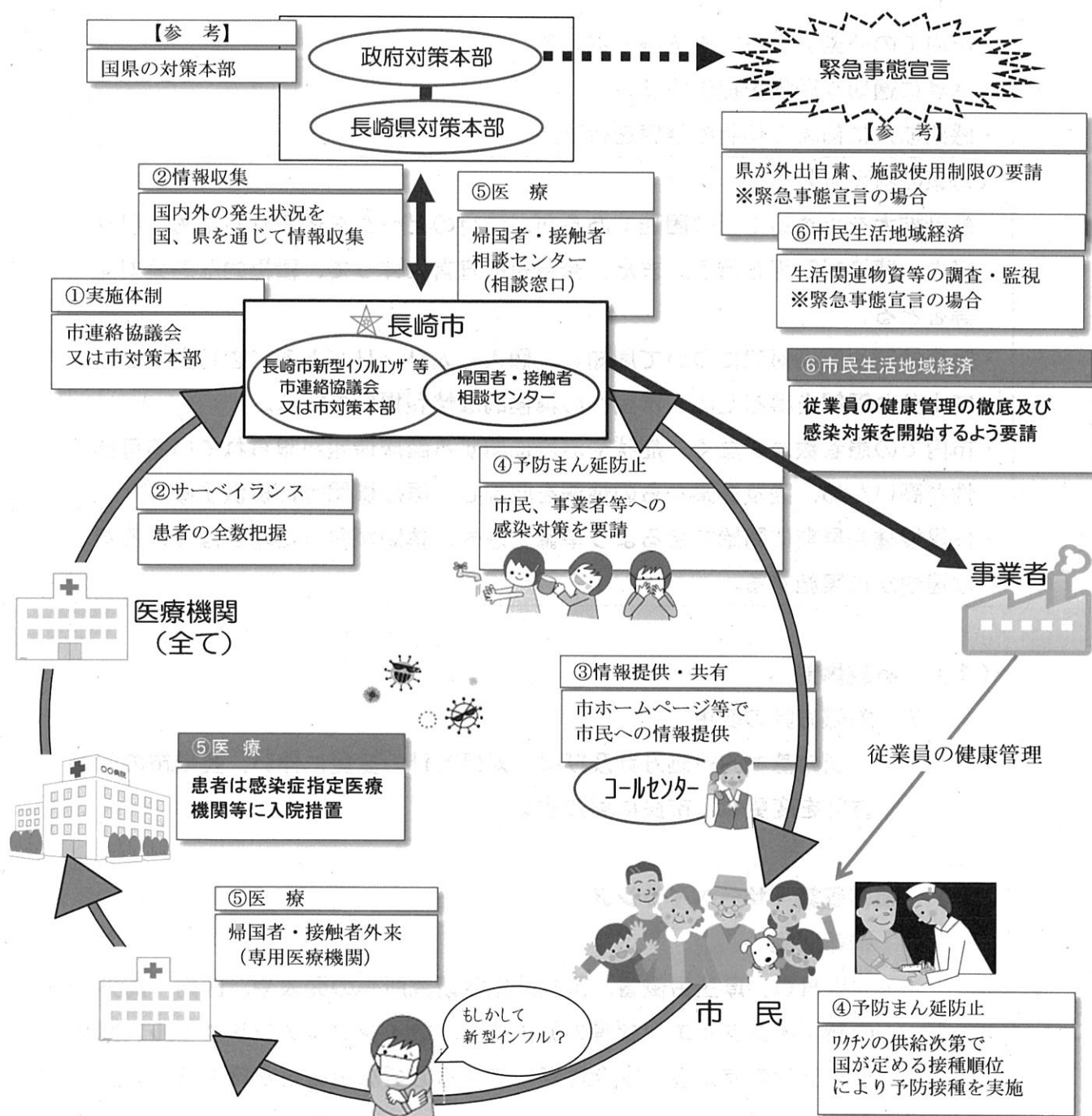
- ・ 水道事業者は、行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(イ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 市民生活及び地域経済の安定のために、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・監視をするとともに、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。

4. 市内発生早期

【概要図】



市内発生早期
【状況】 ・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うことができる状態
【目的】 ・市内での感染拡大をできる限り抑える。 ・患者に適切な医療を提供する。 ・感染拡大に備えた体制の整備を行う。
【対策の考え方】 ・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。また、緊急事態宣言に伴って、積極的な感染対策等をとる。 ・医療体制や感染対策について周知し、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。 ・市内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国及び県からの情報を収集し、医療機関等に提供する。 ・住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

ア 対処方針の変更

- ・国の基本的対処方針及び県の対処方針の変更に伴い、長崎市の対処方針を変更し、市民に周知する。

(2) 情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

- ・WHO、厚生労働省、国立感染症研究所等の発表や、国内・海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する必要な情報を収集する。

イ サーベイランス

- ・市内未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握を実施する。

- ・ 国等が公表した新型インフルエンザ等患者の臨床情報を迅速に医療機関等に提供する。
- ・ 市内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、県に対して、発生状況を速やかな報告を行い、県と連携しながら必要な対策を実施する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 引き続き、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と感染予防策（手洗い、マスク着用、咳エチケット等の励行）など分かりやすく、できるだけリアルタイムで市民や事業所に必要な情報を提供し、標準的な感染症予防策を実施するよう改めて要請する。

特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、医療体制や学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

イ 情報共有

- ・ 国、県、関係機関等とのインターネットを活用した双方向の情報共有を強化し、対策に反映する。

ウ コールセンターの活用

- ・ 引き続きコールセンターで対応できるものは、依頼する。

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

- ・ 国及び県と連携し、市内発生早期となった場合には、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）などの措置を行う。
- ・ 国及び県と連携し、業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。

- 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・人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

○ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

- ・ 関係機関を通じ、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

イ 予防接種

(ア) 市民に対する予防接種

- ・ 国が接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて接種順位を決定し、ワクチン供給が可能になり次第、市民周知を図るとともに、関係者の協力を得て、予防接種（パンデミックワクチン）を実施する。
- ・ 国及び県と連携して、公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

長崎県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、長崎市は、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（パンデミックワクチン）を実施する。

また、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ことから、県の動向に十分留意するとともに、必要に応じて県に協力する。

(ア) 外出自粛の要請に係る周知

- ・ 県は、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予防策の徹底を要請する。

(イ) 施設の使用制限の要請に係る周知

- ・ 県は、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）の要請を行う。

要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(ウ) 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

- ・ 県は、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。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(5) 医療

ア 医療体制の整備

- ・ 帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、市内未発生期に引き続き継続する。また、患者等が増加してきた段階においては、国の要請により、県が帰国者・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の移行を行う場合は市民等へ周知する。

イ 患者への対応等

- ・ 国、県と連携し、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する。
- ・ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を、長崎県環境保健研究センターに搬送する。
- ・ 新型インフルエンザ等患者の接触者（同居者等）に対しては、経過観察期間を定め、外出自粛、健康観察、抗インフルエンザウイルス薬

の予防投与及び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。

ウ 医療機関等への情報提供

- ・引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に関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。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・市内事業者に対し、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を開始するよう要請する。

イ 緊急事態宣言がされている場合

(ア) 水の安定供給

- ・水道事業者は、行動計画又は業務計画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。

(イ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・市民生活及び地域経済の安定のために、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・監視をするとともに、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。

市内感染期
【状況】 ・ 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 ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・ 地域によって状況が異なる可能性がある。
【目的】 ・ 医療体制を維持する。 ・ 健康被害を最小限に抑える。 ・ 市民の生活及び経済活動への影響を最小限に抑える。
【対策の考え方】 ・ 感染拡大を止めることは困難であり、更なるまん延防止対策を行うため、新型インフルエンザ等の市内発生段階から実施している措置を継続・強化する。 ・ 市民に対して発熱時の処置などの普及啓発を繰り返し広報するとともに現状及び対策を迅速かつ的確に伝え、社会的混乱の回避に努める。 ・ 流行のピーク時の入院患者や重症者の数なるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 ・ 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。 ・ 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 ・ 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

ア 対処方針の変更

- ・ 国の基本的対処方針又は県の対処方針の変更に伴い、長崎市の対処方針を変更し、市民に周知する。

イ 緊急事態宣言がされた場合の措置

- ・ 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、以下の対策を講じる。
- 特措法第34条に基づき市対策本部を設置する。

- 新型インフルエンザ等のまん延により長崎市が、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条及び第39条の規定に基づき、他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

(2) 情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

- ・ 引き続き、国及び県等から国内外における新型インフルエンザ等の発生状況等について、情報収集する。

イ サーベイランス

- ・ 国及び県の判断に基づき、新型インフルエンザ等患者等の全数把握が中止となった場合、通常のサーベイランスを継続する。
- ・ 引き続き、市内の発生状況を把握し、県に対して、発生状況を速やかに報告する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 引き続き、市民に対して、国内及び県内、市内での発生状況、現在の対策の内容について、決定プロセス・理由・実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市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する。

引き続き、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、医療体制、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。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

イ 情報共有

- ・ 本市は、国、県、関係機関等との双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な伝達と、状況の把握を行う。

ウ コールセンターの継続

- ・ 引き続きコールセンターで対応できるものは依頼し、適切な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

- ・ 県と調整の上、業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - 市民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・マスク着用・咳エチケット、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策に必要な目安を示すとともに、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）を適切に行うよう学校の設置者等に要請する。
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ・ 関係機関を通じ、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き要請する。
- ・ 市内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）は中止する。

イ 予防接種

(ア) 市民に対する予防接種

- ・ 引き続き市民に対して予防接種（パンデミックワクチン）を実施する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

長崎県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、長崎市は、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（パンデミックワクチン）を実施する。

また、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ことから、県の動向に十分留意するとともに、必要に応じて県に協力する。

(ア) 外出自粛の要請に係る周知

- ・ 県は、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予防策の徹底を要請する。

(イ) 施設の使用制限の要請に係る周知

- ・ 県は、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）の要請を行う。
- ・ 要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。
- ・ 県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(ウ) 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

- ・ 県は、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。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。
- ・ 県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(5) 医療

ア 患者への対応等

- ・ 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を中止する。また、県の要請に基づき、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うことを、関係機関に周知する。

- ・ 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、関係機関に周知する。
- ・ 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が対応方針を示した場合、関係機関に周知する。

イ 在宅で療養する患者への支援

- ・ 国及び県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

（６） 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・ 市内事業者に対し、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を講じるよう要請する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

（ア） 水の安定供給

- ・ 水道事業者は、市行動計画又は業務計画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。

（イ） 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 市民生活及び地域経済の安定のために、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・監視をするとともに、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。
- ・ 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。

- ・ 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は、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(ウ) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

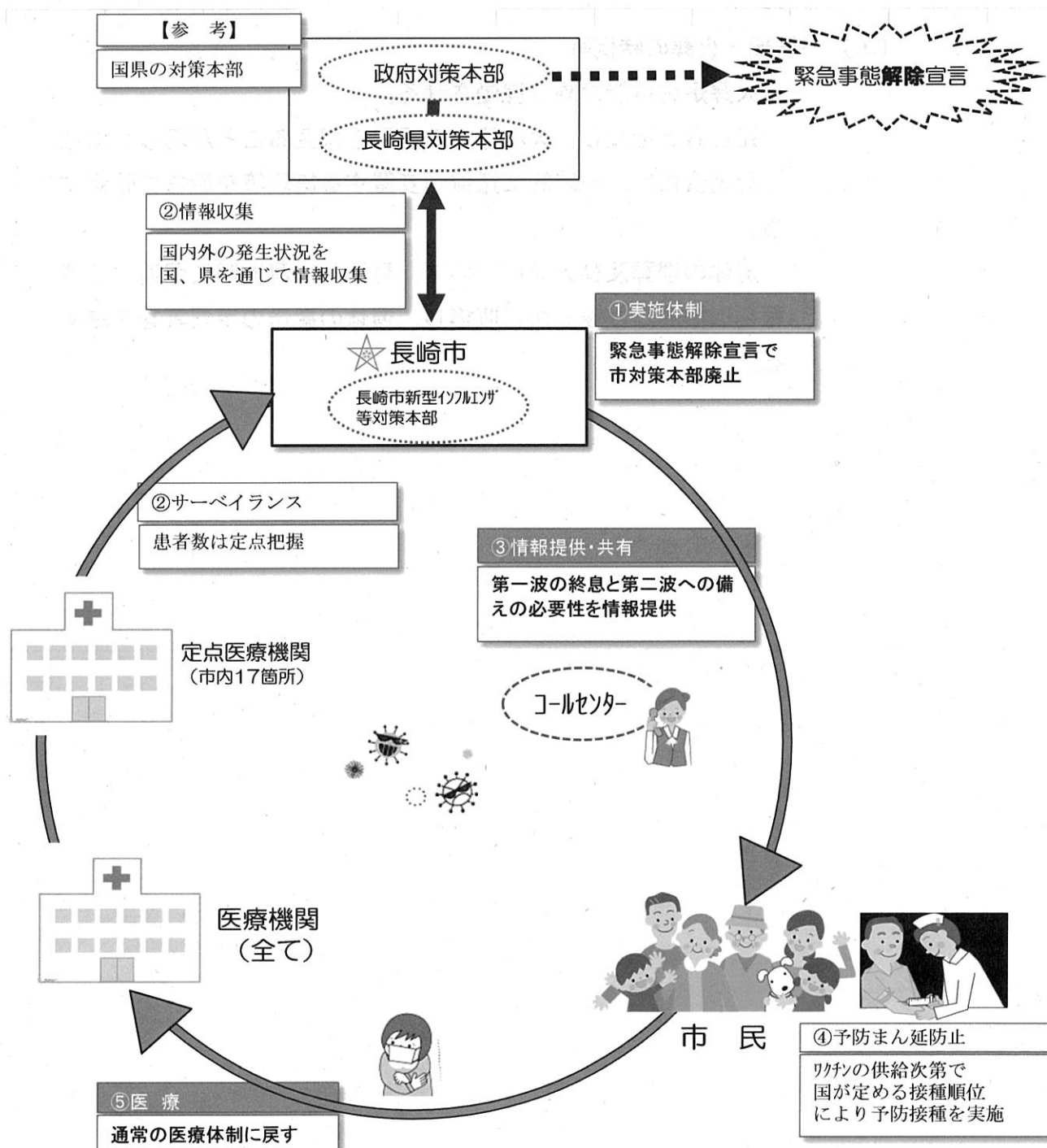
- ・ 在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援等の対応を行う。

(エ) 埋葬・火葬の特例等

- ・ 火葬炉を可能な限り稼働させる。
- ・ 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。
- ・ 遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

6. 小康期

【概要図】



小康期
【状況】 ・ 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 ・ 大流行は一旦終息している状況
【目的】 ・ 市民の生活及び経済活動の回復を図り、流行の第二波に備える。
【対策の考え方】 ・ 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 ・ 第一波の終息及び第二波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。 ・ 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

ア 対処方針の変更

- ・ 国の小康期の基本的対処方針及び県の対処方針の変更にとともない、長崎市の対処方針を変更する。

イ 緊急事態解除宣言

- ・ 国が緊急事態解除宣言を行ったときは、市対策本部を速やかに廃止する。

(2) 情報収集・サーベイランス

ア 情報収集

- ・ 国等を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

イ サーベイランス

- ・ 通常のサーベイランスを継続する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

イ 情報共有

- ・ 流行状況に応じて、相談窓口を縮小する。

ウ コールセンターの対応の縮小

- ・ 状況を見ながら、コールセンターでの対応を縮小する。

(4) 予防・まん延防止

ア 予防接種

(ア) 市民に対する予防接種

- ・ 流行の第二波に備え、市民に対する予防接種（パンデミックワクチン）を進める。

(5) 医療

ア 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。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 必要に応じ、県と調整の上、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 市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を縮小・中止する。

【用語解説】(五十音順)

《あ行》

○ 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/ソ連型(H1N1)、A/香港型(H3N2)というのは、これらの亜型を指している。)

《か行》

○ 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。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国から帰国された方で発熱・呼吸器症状等を有する方や国内で新型インフルエンザ患者さんと濃厚に接触された方の診療をするために他の病気の患者さんから隔離

した場所で外来診察する医療システム。

○ 帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国から帰国された方で発熱・呼吸器症状等を有する方や国内で新型インフルエンザ患者さんと濃厚に接触された方の相談をうけるために、保健所に設置する機関。

○ 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 : P P E) 及び防護服

エアロゾル、飛沫などの曝露及び偶発的な接触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。

《さ行》

○ 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。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

流行期間中に、その疾病に罹患して死亡した者の人口当たりの割合。ここでの疾病とは、新型インフルエンザを指す。

○ 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。

○ 咳エチケット

インフルエンザなどを他の人にうつさないように心がけるマナー

- ・咳・くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1 m以上離れる。
- ・鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐに蓋付きのゴミ箱に捨てる。
- ・咳をしている人にマスクの着用をお願いする。

※咳エチケット用のマスクは、サージカルマスク（不織布（ふしょくふ）製マスク）の使用が推奨されます。

※一方、マスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではありません。

※マスクの装着は説明書をよく読んで、正しく着用する。

《た行》

○ 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。

○ WHO

世界保健機関。World Health Organization の略で、健康を基本的人権の一つと捉え、その達成を目的として設立された国際連合の専門機関（国連機関）。

《は行》

○ 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もっていないため、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。

○長崎市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 21 日

条例第 14 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、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「法」という。) 第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、長崎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。

(組織)

第 2 条 長崎市新型インフルエンザ等対策本部長 (以下「本部長」という。) は、対策本部の事務を総括する。

2 長崎市新型インフルエンザ等対策副本部長 (以下「副本部長」という。) は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 長崎市新型インフルエンザ等対策本部員 (以下「本部員」という。) は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、本市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国の職員その他本市の職員以外の者を前項の会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部の設置)

第 4 条 本部長は、必要があると認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 前 3 条に定めるもののほか、対策本部の運営に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

長崎市新型インフルエンザ等対策本部運営要領

(趣旨)

第1条 この要領は、長崎市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年長崎市条例第14号。以下「条例」という。）第5条の規定に基づき、対策本部の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要領で使用する用語は、条例で使用する用語の例による。

(副本部長)

第3条 副本部長は、副市長をもって充てる。

(本部長の職務代理者)

第4条 本部長及び副本部長ともに事故があるときは、本部長があらかじめ指名する本部員がその職務を代理する。

(対策本部の会議)

第5条 条例第3条第1項の対策本部の会議（以下「本部会議」という。）は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 本部長
- (2) 副本部長
- (3) 法第35条第2項第2号から第4号までに掲げる本部員（別表第1）

2 本部会議における協議事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 新型インフルエンザ等対策（法第2条第2号に掲げる対策をいう。別表第2において「感染予防対策」という。）の総合的な推進に関する事項
- (2) その他本部長が必要と認める事項

3 本部会議の議長は、本部長をもって充てる。

(対策本部の部の設置等)

第6条 条例第4条第1項の規定により対策本部に別表第2の第1欄に掲げる部を設け、同条第3項の規定により当該部に置く部長はそれぞれ同表の第2欄に掲げる者をもって充てる。

2 前項の部には、別表第2の第3欄に掲げる班を設ける。

3 前2項の規定により設置する部及び班の分掌事務は、おおむね別表第2の第4欄に掲げるとおりとする。

4 第4条の規定は、第1項の部長に事故があるときについて準用する。

(事務局)

第7条 対策本部及び本部会議の事務局は、防災危機管理室に置く。

(委任)

第8条 この要領に定めるもののほか必要な事項は、本部長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、平成25年5月24日から施行する。

(長崎市新型インフルエンザ対策本部設置要領の廃止)

2 長崎市新型インフルエンザ対策本部設置要領(平成21年5月1日施行)は、廃止する。

別表第1（第5条関係）

部局名	本部員
教育委員会	教育長
消防局	局長
	秘書課長
	政策監
	広報広聴課長
	危機管理監
総務局	局長
	企画財政部長
	総務部長
	理財部長
市民局	局長
	市民生活部長
	原爆被爆対策部長
	福祉部長
	市民健康部長及び市民健康部理事（保健所長を兼務する者に限る。）
	こども部長
	環境部長
	国体推進部長
経済局	局長
	商工部長
	文化観光部長

	水産農林部長
建設局	局長
	土木部長
	都市計画部長
	建築部長
上下水道局	局長
議会事務局	局長
	東京事務所長

別表第2（第6条関係）

部	部長	班	分掌事務
総括部	危機管理監	総括班	(1) 対策本部の総合調整に関すること。 (2) 本部会議に関すること。
総務部	総務部長	総務班 情報班 動員調整班 東京連絡班 秘書班 広報班 議会班	(1) 行政機能（消防機能を除く。）の体制に関すること。 (2) 庁内の情報の収集及び整理に関すること。 (3) 職員の感染予防対策及び動員・配備計画に関すること。 (4) 中央官庁との連絡調整に関すること。 (5) 本部長及び副本部長の秘書に関すること。 (6) 報道機関との連絡調整に関すること。 (7) 議会との連絡調整に関すること。
財政部	企画財政部長	財政班 行政センター班	(1) 感染予防対策に係る予算措置に関すること。 (2) 各行政センター管内の要援護者の対策に関すること。
理財部	理財部長	管財班 税務班 契約班	(1) 庁舎の衛生管理に関すること。 (2) 課税及び納税に係る措置に関すること。 (3) 緊急物資の契約及び購入に関すること。
市民生活部	市民生活部長	市民相談班 埋火葬班 食糧班	(1) 市民相談の受付及び処理に関すること。 (2) 埋火葬対策（埋火葬施設に係る対策を除く。）に関すること。 (3) 主要食糧の確保及び配分に関すること。
原爆被爆対策部	原爆被爆対策部長	被爆者支援班	(1) 被爆者施設との連絡調整に関すること。 (2) 被爆者の健康相談及び健康管理に関すること。
福祉部	福祉部長	高齢者福祉班 障害者福祉班 生活福祉班	(1) 社会福祉施設等との連絡調整 (2) 高齢者の支援に関すること。 (3) 障害者の支援に関すること。 (4) 遺体安置所の開設に関すること。
市民健康部	市民健康部長	総務班 保健所班 生活衛生班 物資班	(1) 対策本部の補助及び医療供給体制の確保に関すること。 (2) 医療機関との連絡調整に関すること。 (3) 感染予防対策及びそのまん延防止対策並びに汚染場所の消毒に関すること。 (4) 飲食店、旅館、公衆浴場等との連絡調整に関すること。 (5) 生活必需品等の確保及び配分に関すること。

こども部	こども部長	こども施設班	(1) 保育所、幼稚園等のこども関係施設との連絡調整に関する事。 (2) 保育所、幼稚園等のこども関係施設の使用の制限等の措置に関する事。
環境部	環境部長	廃棄物対策班	(1) ごみ収集体制の確保に関する事。
国体部	国体推進部長	国体班	(1) 第69回国民体育大会、第14回全国障害者スポーツ大会等の連絡調整に関する事。
商工部	商工部長	商工班 中央卸売市場班	(1) 商業施設、商工業団体及び企業との連絡調整に関する事。 (2) 中央卸売市場の機能維持に関する事。
文化観光部	文化観光部長	観光施設班 国際班	(1) 観光施設及び関係団体との連絡調整に関する事。 (2) 市内在住外国人への情報提供及び感染予防対策に係る啓発に関する事。
水産農林部	水産農林部長	水産班 農林班	(1) 水産農林施設及び関係団体との連絡調整に関する事。
土木部	土木部長	道路班	(1) 警察機関の情報収集に関する事。 (2) 国道、県道等の道路管理者との連絡調整に関する事。
都市計画部	都市計画部長	公共交通班	(1) 公共交通機関との連絡調整に関する事。
建築部	建築部長	埋火葬建設班	(1) 埋火葬施設の対策に関する事。
消防部	消防局長	消防班 警防班	(1) 消防機能の総合調整に関する事。 (2) 患者の搬送業務及び救急業務に関する事。
上下水道部	上下水道局長	上下水道班	(1) 水道水の安全確保に関する事。 (2) 下水道の衛生管理に関する事。
教育部	教育長	教育総務班 学校教育班 健康教育班	(1) 学校施設（幼稚園を除く。次号において同じ。）及び社会教育施設との連絡調整に関する事。 (2) 学校施設の使用の制限等の措置に関する事。 (3) 児童、生徒等の健康管理に関する事。
全ての部			(1) 市有施設（庁舎を除く。）との連絡調整に関する事。 (2) 第二波に備えた要員、資器材等の確保及び準備に関する事。

長崎市新型インフルエンザ等対策連絡協議会設置要領

(設置)

第1条 長崎市において新型インフルエンザ等の発生が危惧される場合に、防疫その他の対策に関して、関係部局が連携し、各種対策を円滑に推進するため、長崎市新型インフルエンザ等対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会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情報の収集及び分析に関すること。
- (2) 市民の医療及び健康に関すること。
- (3) 防疫対策に関すること。
- (4) 市民への情報提供及び相談に関すること。
- (5) ライフラインの確保等の市民生活に関すること。
- (6) 施設の閉鎖及び集会の自粛要請に関すること。
- (7) 関係機関への協力要請に関すること。
- (8) 職員の動員に関すること。
- (9) その他、新型インフルエンザ等の対策に必要なこと。

(組織等)

第3条 協議会は、別表に掲げる者をもって組織する。

- 2 協議会に総括者を置き、防災危機管理室長をもって充てる。
- 3 市民局市民健康部地域保健課長は、総括者を補佐する。

(会議)

第4条 協議会の会議は、総括者が招集し、議長は、総括者をもって充てる。

- 2 総括者は、必要があると認める時は、協議会を組織する者以外の者を協議会の会議に出席させ、意見又は説明を求めることができる。

(庶務)

第5条 協議会の庶務は、防災危機管理室において処理する。

(その他)

第6条 この要領に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、総括者が定める。

附 則

この要領は、平成21年5月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

防災危機管理室長
総務局企画財政部都市経営室長
総務局企画財政部財政課長
総務局総務部総務課長
総務局理財部財産活用課長
市民局市民生活部自治振興課長
市民局原爆被爆対策部援護課長
市民局福祉部福祉総務課長
市民局市民健康部地域保健課長
市民局こども部子育て支援課長
市民局環境部環境政策課長
市民局国体推進部総務企画課長
経済局商工部産業雇用政策課長
経済局文化観光部観光政策課長
経済局水産農林部水産農林政策課長
建設局土木部土木総務課長
建設局都市計画部都市計画課長
建設局建築部住宅課長
出納室長
消防局総務課長
消防局警防課長
上下水道局事業部事業管理課長
議会事務局総務課長
教育委員会事務局教育総務部総務課長

【長崎市内の感染症指定医療機関】

(1) 第一種感染症指定医療機関

病院名	住所	感染症病床数
長崎大学病院	長崎市坂本1丁目7番1号	2床

(2) 第二種感染症指定医療機関

病院名	住所	感染症病床数
長崎みなとメディカルセンター 成人病センター	長崎市淵町20番5号	6床