

## IX 新型インフルエンザA/H1N1等への対応

### 1 基本方針

#### (1) 社会全体での取り組み

新型インフルエンザの今後の流行拡大に対応するには、行政、医療機関、企業、学校、住民など社会の構成員それぞれが連携・協力し、感染拡大防止に積極的に取り組む。

#### (2) 既存の医療資源を活用した対応の検討

感染拡大に備えて新型インフルエンザに対応した医療資源の充実を図る必要があるが、目前に迫った危機に対して医療体制を今すぐ大幅に拡大することは容易なことではない。そのため、軽症者の自宅療養、重症化のおそれが高い患者の一般医療機関における診療、患者の入院期間調整など、既存の医療資源を最大限有効に活用する現実的な方法を検討する。

#### (3) 自らの健康は自ら守る意識の醸成

新型インフルエンザの流行を乗り切るには、住民が自らの健康を守る意識を持ち、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠である。また、十分な栄養と睡眠をとって健康に留意する、基礎疾患を持っている方はその治療に努めるなど、平素からの新型インフルエンザに負けない身体づくりや、肺炎球菌や季節性インフルエンザなどの各種ワクチンの接種や基礎疾患の適切な管理を啓発する。

#### (4) 感染状況や重症者の発生状況による柔軟な対応の実施

新型インフルエンザの今後の流行や重症者の発生状況については不明な点が多いため、固定的な対策で対処することは困難である。そのため、今後の新型インフルエンザ流行や、H5N1インフルエンザ等新たなインフルエンザ出現に対する備えとして、対策項目別に対策を用意し、状況に応じて選択していく。

#### (5) 基礎疾患を有する者（※）への対応の充実

新型インフルエンザに罹患することで重症化するリスクが高いと考えられている者への対応を重点的に行う。

※ 妊婦、幼児、高齢者、慢性呼吸器疾患・慢性心疾患・代謝性疾患（糖尿病等）・腎機能障害・免疫機能不全（ステロイド全身投与等）等を有しており治療経過や管理の状況等を勘案して医師により重症化へのリスクが高いと判断される者等。（マニュアル11別紙1）

## X 発生段階に応じた対応（A/H1N1レベル1・レベル2）

H5N1型の新型インフルエンザに備えた対策計画は、発生の段階に応じた対応をとっており、新型インフルエンザの未発生期から、海外発生期、国内発生早期、感染拡大期・まん延期・回復期、小康期に至るまでを5段階に分類していたが、A/H1N1等の新型インフルエンザ対策計画については、国内発生早期から回復期までを「国内発生期」として整理する。

（Ⅶ発生段階に応じた対応と危機管理体制 4 発生段階（H5N1等）及び対策本部設置基準による）

### 1 未発生期の対策

新型インフルエンザ関連情報を収集し、新型インフルエンザ発生の蓋然性について、随時、評価、分析を行い、「Ⅷ 発生段階に応じた対応計画」「1 前段階（未発生期）新型インフルエンザが発生していない状態」の対策を実施する。

## 2 海外発生期の対策

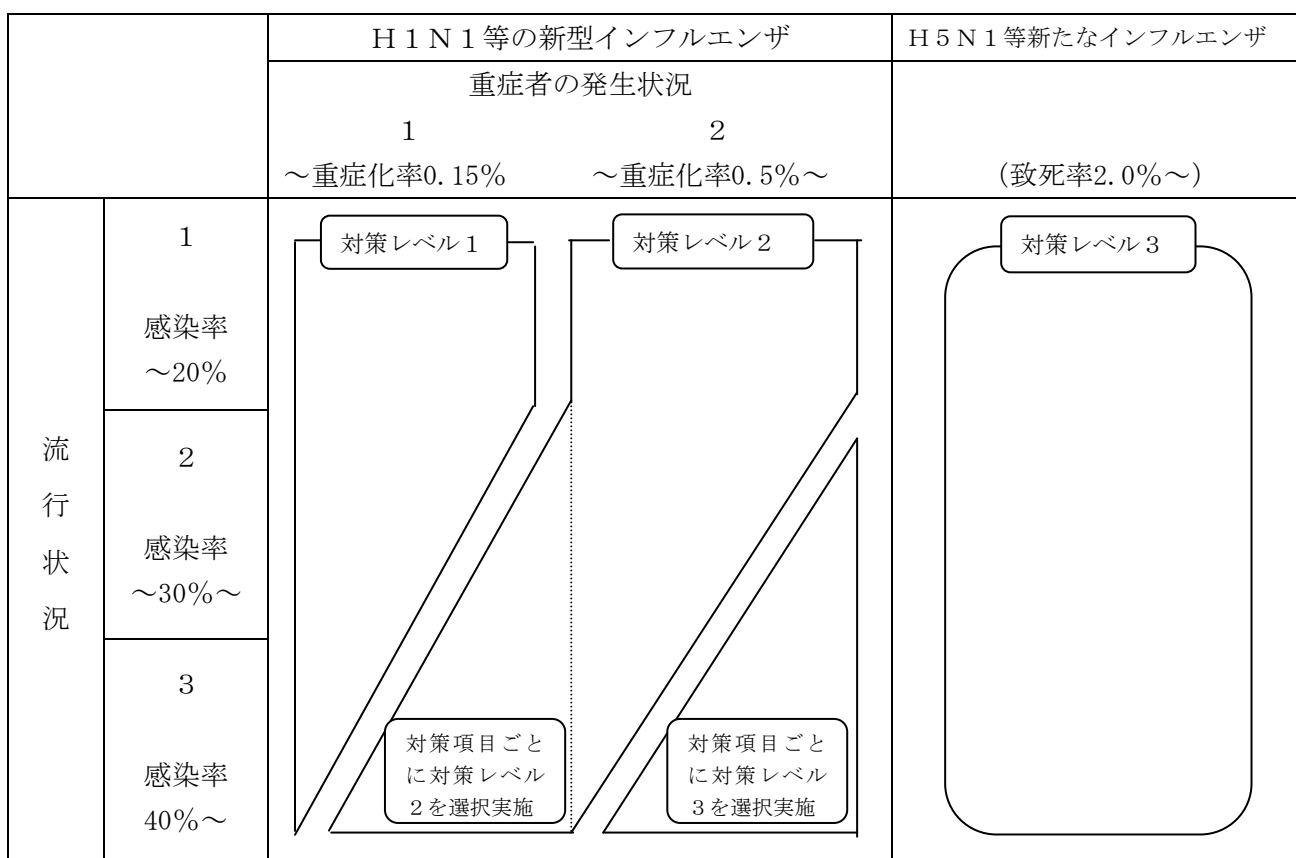
新型インフルエンザが海外で発生した場合は、WHOまたは国等からの情報収集を強化し、「Ⅷ発生段階に応じた対応計画」「2 第1段階（海外発生期）海外で新型インフルエンザが発生した状態」の対策を実施する。

なお、県が発表する対策レベルが1の場合は、高砂市感染症対策本部を設置し、関係機関を含む連絡会（事務局；健康増進課）を開催し、季節性インフルエンザの対策に準じた対策を実施する。

対策レベルが2以上の場合は、高砂市感染症対策本部を設置し、関係機関を含む連絡会（事務局；健康増進課）を開催し、新型インフルエンザの予防対策に関する事、二次感染防止及び防疫に関する事、市民啓発に関する事、医療機関・団体との連携（医療体制）に関する事、対策本部（警戒本部）の設置時期等を協議する。

高砂市感染症対策本部会議において、対策強化の必要がある場合または、本部長が必要と認めた場合は、「Ⅶ 発生段階に応じた対応と危機管理体制」「4 発生段階及び対策本部設置基準」に基づき、新型インフルエンザ警戒本部を設置し、警戒本部会議（事務局；本部班）を開催し、「8 本部体制（警戒本部体制）」における組織体制で、対策レベルに応じた対策を実施する。

### 〔対策レベルの考え方〕



※ 流行状況1、2の感染率、重症者の発生状況1、2の重症化率は、厚生労働省の「新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行シナリオ」の中位推計、高位推計の値を参考までに記載している。

※ 対策レベル3はH5N1等強毒性のインフルエンザへの対応を想定している。本計画における従来の想定では、H5N1の場合、感染率25%、死亡率2.0%を想定しているが、死亡率が高くなると感染機会が減少するため、感染率は高くない可能性もある。

### 3 国内発生期の対策

#### (1) 対策の基本的な考え方

重症者の発生状況によって3つの対策レベルを用意する。

県は、重症者の発生状況と、流行状況の組み合わせには、様々な場合があり得るため、実際に実行する対策は対策レベル1から3を参考に、学識者の専門的な意見及び地域状況を考慮し、対策項目ごと、柔軟に選択していくことになる。

なお、新型インフルエンザの重症化率が不明の場合、対策レベル3（H5N1等の新たなインフルエンザ）の対策を実施するが、重症化率が低いと判明すれば、適宜、対策レベル2あるいは1に変更される。

市は県が決定した対策レベルに応じた対応を実施するため、「Ⅶ 発生段階に応じた対応と危機管理体制」「4 発生段階及び対策本部設置基準」に基づき、新型インフルエンザ対策本部を設置し、対策本部会議（事務局；本部班）を開催し、「8 本部体制（警戒本部体制）」における組織体制で、県と緊密な情報交換を行いながら、連携のとれた対策を講じることとする。

#### (2) 各レベルに共通する事項

##### ① 市民への広報・情報提供・啓発

市は、知事が新型インフルエンザの重症化率を考慮して発出した国内発生宣言（県内発生時は警戒宣言）の内容を、市長メッセージとして「Ⅷ 発生段階に応じた対応計画」「3 第2段階（国内発生早期）国内で新型インフルエンザが発生した状態～市内で新型インフルエンザが発生した状態」「（3）市長メッセージの発出」及び「（4）新型インフルエンザの情報収集及び市民等への情報提供」に基づき市民へ発出する。

##### ② 医療機関等にかかる情報提供

###### ア 住民・医療機関等への情報提供

県は、かかりつけの医師等のいない住民が、インフルエンザの設備対応が出来ている診察医療機関をインターネットで検索できるよう、「兵庫県医療機関情報システム」に「インフルエンザ診察可能医療機関」を追加し、公表する。

市は市民に「兵庫県医療機関情報システム」の利用について広報するとともに、近隣市町におけるインフルエンザの設備対応が出来ている診察医療機関を広報する。

###### イ 医療機関に対する専用情報（インフルエンザ医療機関情報）の提供

県は、重症患者の入院が迅速に行えるよう、感染症指定医療機関を含め、「医療機関における新型インフルエンザ対策」等に基づく院内感染予防対策が適切に講じられている入院医療機関を把握し、「兵庫県広域災害救急医療情報システム」を活用して、一般医療機関に情報提供を行う。

###### ウ 医療機関に対する地域のインフルエンザ流行情報の提供

市は、県が行う学校サーベイランスなどの欠席状況、医師会の協力のもとインフルエンザ患者の診療状況や国立感染所研究所の協力を得て薬局サーベイランス等のインフルエンザに関する情報を集約し、医療機関に対して、地域のインフルエンザの情報をインターネット等により提供するシステムの構築に協力する。

\*インフルエンザに関する集約情報

<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関サーベイランスからのインフルエンザ情報</li> <li>・学校サーベイランス情報</li> <li>・薬局サーベイランス情報（国立感染症研究所運営）</li> <li>・検体定点サーベイランスのインフルエンザ検出状況</li> <li>・各医療機関からの個別に特記すべき患者の臨床情報</li> <li>・新型インフルエンザ健康相談窓口の相談内容</li> <li>・インフルエンザ医療機関情報</li> </ul>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

エ 集団発生が疑われる施設への情報提供

市は、学校や市民病院等から集団発生が疑われる情報を把握した場合は、加古川健康福祉事務所を通じて当該施設等に情報提供を行うとともに、加古川健康福祉事務所が行う感染拡大防止措置に協力する。

③ 医療提供体制の確保

ア 外来診療及び入院診療とも、感染防止対策を講じて一般医療機関等で対応する。

イ 県は、透析患者等、重症化のリスクの高い者の入院医療に対応するため、感染症指定医療機関(52床)に加え、入院協力医療機関から、主に重症患者に対応する病床200床を確保する。また、重症化率に応じて人工呼吸器・陰圧発生装置・簡易人工透析装置など追加整備を進める。

外来医療機関			
一般医療機関			
新型インフルエンザ専用外来医療機関	42病院		
入院医療機関			
第1種感染症指定医療機関	1病院	2床	主に重症患者対応
第2種感染症指定医療機関	9病院	50床	
入院協力医療機関	39病院	200床	
入院協力医療機関等の空床利用		2000床 (推計※)	各病院の診療機能に応じた患者収容
休止中の結核病床（公的）	2病院	100床	
+ベットコントロールによる入院（検査入院等の延期による新型インフルエンザ患者の受け入れ）			
+緊急的病室超過入院（ピーク時の新型インフルエンザ患者の受け入れ）			

※ 入院協力医療機関の一般病床数合計×空床率×0.8=12363×0.2×0.8

④ サーベイランスの強化

各学校等からインフルエンザに係る出席停止及び臨時休業等の情報を収集し、学校サーベイランスシステムにより県に報告する。（学務課等）

また、保育園や福祉施設等の情報を収集するとともに、県が実施する、感染のみられた集団を早期に発見する「クラスターサーベイランス」及び症候群情報の集積により患者の発生を早期に探知する「パンデミックサーベイランス」に協力する。

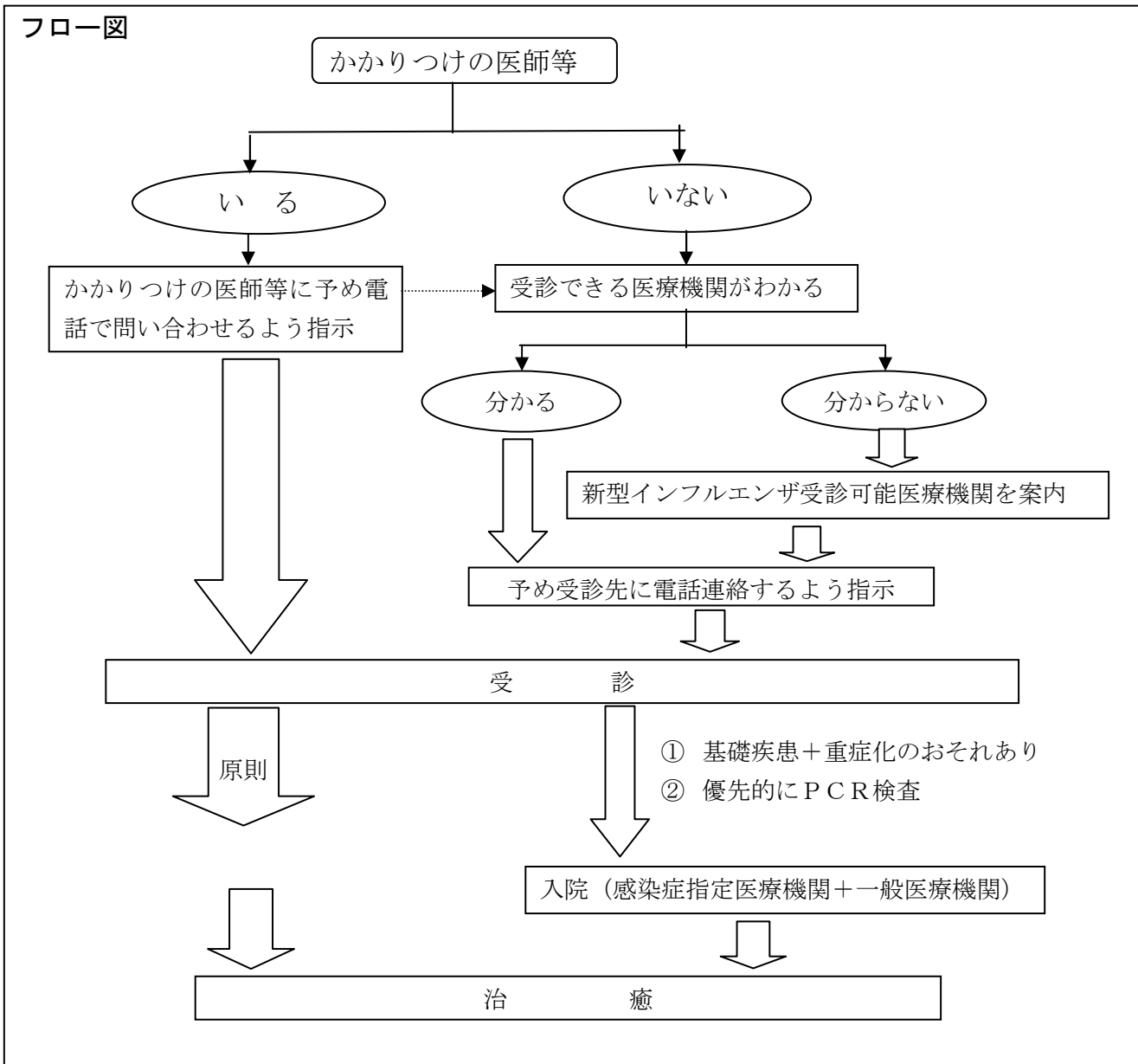
#### 4 対策レベル1

##### (1) 相談・医療提供体制等

###### ① 相談体制の整備

市は健康不安者等が相談できるよう、県が設置する、新型インフルエンザの健康相談窓口（加古川健康福祉事務所）を市民に広報するとともに、感染の拡大状況により健康管理班において電話相談に対応する。

##### 【新型インフルエンザ相談から医療機関の受診（対策レベル1）】



###### ② 外来医療体制（医療部・県・医師会）

###### ア 一般医療機関での診療の実施

(7) 新型インフルエンザが疑われる者も含め、発熱患者の外来診療は、一般医療機関で実施する。

(イ) 医療機関では、医療従事者のマスク着用、発熱患者のマスク着用、発熱患者とその他の患者の待合区域を分ける等、院内感染防止対策（標準予防策＋飛沫感染予防策）を講じる。

イ 基礎疾患を有する者等への対応

(ア) 各透析医療機関において、院内感染防止対策の徹底を図るとともに、時間的・空間的な隔離等によって、自院のインフルエンザ患者に対する透析を実施する。また、透析患者で入院が必要な者については、感染症指定医療機関、又は透析担当医師と感染症担当医師が連携して治療を行える医療機関で透析を実施する。

(イ) 小児患者で入院が必要な場合を想定して、通常の小児救急を基本とした病診連携を強化する。

(ウ) 重症化した妊婦に対し、妊娠中及び周産期を通じて、感染症治療が総合的に行える医療体制を構築する。

ウ 患者診療までの流れ

(ア) かかりつけの医師等を持っている場合

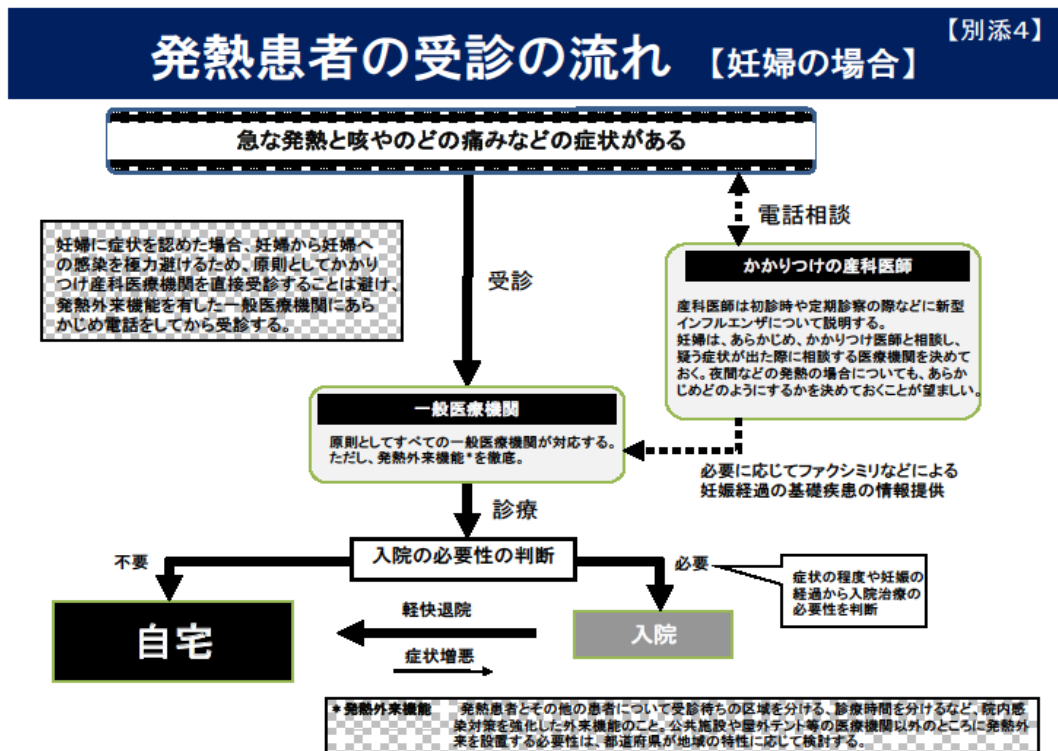
かかりつけの医師等の指示に従って受診する。（かかりつけの医師等による他の適切な医療機関の紹介も含む）妊婦以外の基礎疾患等を持つ患者

(イ) かかりつけの医師等を持たない場合

発熱患者が受診できる医療機関が分かる場合は、当該医療機関に事前に連絡してから受診する。発熱患者が受診できる医療機関が分からない場合は、「健康相談窓口」に相談し、医療機関情報を得て、同様に事前連絡後、受診する。

(ウ) 妊婦の場合

妊婦から妊婦への感染を極力さけるため、原則としてかかりつけ産科医療機関を直接受診することは避け、発熱外来機能を有した一般医療機関にあらかじめ電話をしてから受診する。



③ 入院医療体制（医療部・県・医師会）

ア 入院対象者等

(ア) 軽症者は自宅療養とする。

(イ) 基礎疾患を有する者で症状の程度や基礎疾患の状態から重症化するおそれがある者については、主治医の判断により一般病院で入院治療を行う。

イ 入院医療機関

入院医療機関においては、個室対応など院内感染予防対策がとられている病床への入院を優先する。

④ 自宅療養

主治医により、インフルエンザ患者（新型インフルエンザの疑い患者を含む）が、自宅療養（軽症者）と判断された場合は、自宅療養を行う際の留意点（資料18）を患者に医療機関は説明し配布する。

⑤ 検査体制（県による実施）

大規模流行を生じる可能性がある学校、事業所、地域等の集団（クラスター）において、下記のような疑われる患者の増加があった場合、必要によりそのうちの一部についてPCR検査を行い、新型インフルエンザの集団発生かどうかを判断する。

ただし、確定患者が確認された以後は、同一集団に属する者については、重症化のおそれがあるなど、医療上の必要性がある場合を除いてPCR検査は行わない。

\*平成21年8月25日に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施行規則の一部が改正され、当分の間、学校・施設等での集団発生疑い時（下記）に実施するPCR検査が不要となり、現在流行しているのは、新型インフルエンザ（A/H1N1）として、医師の問診により集団発生が疑われるかどうかを判断し、疑われる場合は、直ちに「患者の属する施設の名称及び所在地」「患者から聴取した疫学情報」を保険所に連絡する。

なお、新型インフルエンザ（A型）で入院した患者及び基礎疾患のため重症化する恐れのあるインフルエンザ患者等については、従来どおりのPCR検査を実施する。

ア 重症化対策に重点を置いた検査の実施

(ア) 原則、個人の診断確定のための検査は行わず、感染拡大の早期探知を目的として、集団発生の有無の判断のため、必要に応じてPCR検査を実施する。

A 学校においてはインフルエンザによる出席停止が行われたとき、又は、出席停止が行われなかった場合でも、同一集団（原則として同一学級又は部活動単位等）で、7日以内にインフルエンザ様症状による2名以上の欠席者が発生した場合

B 社会福祉施設等においては、入所者、利用者、職員等において、インフルエンザ様症状を有する者の発生後7日以内に、その者を含め2名以上が、医師の診察を受けた上で新型インフルエンザの感染を強く疑われた場合。

C 問診によってインフルエンザ様症状を呈する者が受診者の周囲にいると判明した場合等で、医師が新型インフルエンザの集団発生を強く疑った場合にPCR検査を実施する。

a 患者の周囲に複数のインフルエンザ様症状を呈している者がいる可能性があるとは判断される場合。

b 医師が同一の施設に通う患者でインフルエンザ様症状を呈する者を7日以内に2名以上診察した場合。

(イ) 重症化のおそれがある者に対して、診療のためのPCR検査を優先する。

妊婦、幼児、高齢者、慢性呼吸器疾患・慢性心疾患・代謝性疾患（糖尿病等）・腎機能障害・免疫機能不全（ステロイド全身投与等）等を有しており、治療経過や管理の状況等を勘案して医師により重症化のリスクが高いと判断される者については、医療機関から健康福祉事務所への連絡を受け、優先的にPCR検査を実施し、必要に応じて入院治療とする。

(ウ) インフルエンザで入院した患者に対してはPCR検査を実施する。

県内の病原体定点医療機関から定期的にインフルエンザ患者の検体提出をうけ、PCR検査を行い、併せて病原性や薬剤耐性の検査を行う。

また、当面は、インフルエンザで入院した患者に対してPCR検査を実施する。

## ⑥ 市民への周知

新型インフルエンザの予防啓発等を行い、発熱時の受診医療機関（一般医療機関）への事前連絡や、受診する場合に医療機関からマスク着用などの指示があることなど、新しい対応に基づく、発熱患者の受診方法について、市民に理解が得られるよう広報する。（資料22・23・24）（健康管理班等）

## （2）社会活動制限

### ① 学校等の休業（避難対策第1・2部）

ア 平成21年9月1日から当分の間、下記のとおり基準とする。

(ア) 簡易検査でA型インフルエンザ陽性者は、新型として対応し、本人は7日間の出席停止とする。

(イ) 学級内の欠席者がA型インフルエンザ患者と原因不明の発熱者が10%を超えた場合、4日間の学級閉鎖とする。

(ウ) 同学年内で複数の学級閉鎖となった場合、4日間の学年閉鎖とする。

(エ) 複数の学年閉鎖となった場合、4日間の休校とする。

(オ) なお、原因不明発熱者とは、扁桃炎・ヘルパンギーナ・マイコプラズマ感染症など、発熱原因が確定している者は除く。また、この基準は原則であり、感染状況も考慮し決定する。

### イ 臨時休業の実効性確保

小中学校の臨時休業中に生徒の濃厚接触が原因と思われる感染者が発生していることから、生徒等に対して臨時休業の趣旨を周知し、休業中の指導を徹底する。

### ウ 部活動、対外交流の自粛

部活動や対外交流による感染拡大が発生しないよう、十分な配慮をする。部活動、対外試合、全学交流事業等の中止・延期についても、状況に応じ各学校等において適切に判断し対応する。

### エ 家庭への啓発

生徒の保護者等家庭に対し、適宜情報を提供し、インフルエンザ感染予防、感染拡大防止を啓発する。

### ② 保育所・福祉関係事業所の休業等（救助部）

保育所・福祉関係事業所（通所・短期入所事業所等）で患者が多く発生した場合には、季節性インフルエンザの対応に準じ、当該施設について、必要に応じ、健康福祉事務所（保健所）や市

と相談のうえ、その設置者等が臨時休業等を判断する。なお、保育園（所）等が、休園（所）することにより保護者の休暇取得等が難しい場合などを想定して、各園の受入人数の抑制や、園児の状態及び保護者の了承を得て開園するなど、適切に対応する。

③ 集客施設の休業（関係各部）

季節性インフルエンザの対応に準じ、集客施設の休業は要請しない。

④ 集会・イベント等の自粛（関係各部）

季節性インフルエンザの対応に準じ、集客・イベント等の自粛は要請しない。

⑤ 企業等の事業活動の自粛（関係各部）

季節性インフルエンザの対応に準じ、企業等の事業活動の自粛は要請しない。

⑥ 市民の行動自粛（本部班・健康管理班・医療部・渉外広報班）

ア 一般的な感染防御の周知

季節性インフルエンザの対応に準じ、人混みをなるべく避ける、手洗いの励行、咳エチケットの徹底、うがい等の一般的な感染防御策の徹底を呼びかける。

イ 自宅療養について

感染可能期間は、外出しないように呼びかける。（解熱後2日間又は、症状の始まった日の翌日から7日目まで）

（3）広報・リスクコミュニケーション（本部班・渉外広報班）

① 報道機関に対し患者・患者発生施設に配慮した情報提供

大規模な感染症対策には、市民に対する情報提供が重要な対策となることから、より迅速で正確な情報提供に努める。

患者や家族の氏名、住所等、個人の特定につながる情報は原則として公表しない。

一方、患者が所属する学校・事業所名や、患者が入院している医療機関名の公表は、感染拡大防止上の必要性和、学校・事業所や医療機関、地域等に対する影響の大きさを慎重に比較衡量して対応する。

② 安心情報の発信

ア 感染情報の提供

市は、県が発表する安心情報（患者の全数調査を行っている段階では、累積する患者数のデータだけでなく、確認から7日間を経過した患者は治癒したものと見なして患者数から控除したデータを用意するなど）や市内の状況等をホームページ等による提供に努める。

③ 普及・啓発活動

ア 感染症に関する知識の普及と意識啓発（健康管理班）

市民が新型インフルエンザに関する正しい知識を持ち、自ら判断して正しい行動を取ることにより、感染拡大と患者や患者発生施設に対する誹謗・中傷の防止が期待できることから、はしかや百日咳なども含む感染症に関する市民への知識の普及に取り組む。

#### ④ 事業者支援（関係各部）

##### ア 事業活動維持のための備えの推進

企業に対し、新型インフルエンザに対する行動計画、対策計画等の策定を促し、感染予防、拡大防止の取り組みを促進する。

#### ⑤ 物資の流通確保

##### ア 食糧・生活必需品の確保

社会機能の低下による影響を最小限にするため、関係団体からの食糧、生活必需品の確保協力について関係団体への要請準備を行う。（本部班・調達配送班）

##### イ サージカルマスクの配布

感染拡大により市民がパニックにならないよう、マスク等の備蓄を呼びかけるが、もし、市内においてマスクが手に入らない状態になったとき、市が備蓄するサージカルマスクを妊婦及び基礎疾患等を持つ患者等に配布するほか、市内の薬局等に放出し（現在協議中）、パニックを防止する。（健康管理班・本部班等）

#### （４）手指殺菌用消毒剤の設置

感染の拡大を防止するため、市の施設において本庁・学校等の不特定多数が出入りする施設に手指殺菌用消毒剤を設置し、施設に入る前に消毒するよう利用者に呼びかける。（各部）

#### （５）市職員のインフルエンザ様症状を有する者等に対する措置（職員班）

① 職員は、感染予防策の徹底を行うとともに、インフルエンザ様症状を有する者及び同居するものでインフルエンザ様症状を有する者がいる場合は所属長に届出を行い、かかりつけの医師等がない場合は、健康福祉事務所（保健所）への連絡をして指示に従うこと。

所属長は、職員班にその旨連絡し、職員本人の新型インフルエンザ（A/H1N1）が確定した場合または疑いがある場合は、確定日から解熱後2日間（症状の始まった日の翌日から7日目まで）の出勤停止を命じること。

なお、発生時の疫学調査の結果が発表された場合または、健康福祉事務所（保健所）の指示により、出勤停止及び出勤自粛の日数については、修正にするものとする。

また、同居者の新型インフルエンザ（A/H1N1）が確定した場合または疑いがある場合は、平熱（検温）の確認とマスクを着用して出勤すること。ただし、医師等から出勤（外出）の自粛を促された場合は、その指示に従い所属長にその旨を伝え指示を仰ぐこと。

なお、事業継続計画等により別途定めがある場合は、その定めによるものとする。

② 第1段階（海外発生期）の、職員に対する措置については原則停止するものとする。

なお、海外の状況等により引き続き行う場合や再開する場合は、本部会議で決定する。

#### （６）ウイルスの性状変化への対応

ウイルスの性状に変化が見られ、病原性の増大等が生じた場合には、状況に応じて本体制の見直しを検討する

## (7) 新型インフルエンザワクチン（A/H1N1）の接種

ワクチンの接種については、平成21年10月13日厚生労働省発健1013第3号及び第4号の「新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチンの接種に関する事業実施要領」（マニュアル8）「受託医療機関等における新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種実施要領」（マニュアル9）に基づき、県及び医師会等と協議し、接種できる医療機関や集団接種の有無及び期間等を決し、医療機関と協力して市の役割を確実に実施し、市民が混乱しないよう相談窓口の開設及び広報活動等を実施する。また、ワクチンの供給が始まった時は、原則として職員は接種するものとし、接種順位がある場合は、感染者等に対応する職員から順次接種する。

また、市民にはできるだけ接種するよう呼びかけるものとする。（資料26）

### ① ワクチン接種の優先接種対象者及び接種開始時期

#### ア 基本的な考え方

ワクチンの接種については、当面確保できるワクチンの総量が限られており、また、その中から一定量が順次供給されることから、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすこと及びそのために必要な医療を確保すること、という目的に照らし、優先的に接種する対象者を決めることとする。具体的には、死亡や重症化のリスクが高い者を優先すること、また、死亡や重症化のリスクが高い者への治療に直接従事する者を優先することを基本的な方針とする。

#### イ ワクチン接種の優先順位

今般のワクチン接種については、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすこと及びそのために必要な医療を確保することという目的に照らし、以下の順に優先的に接種を開始する。

（優先接種対象者）

- ・インフルエンザ患者の診療に従事する医療従事者（救急隊員を含む） 約100万人
- ・妊婦 約100万人
- ・基礎疾患を有する者 約900万人

平成21年9月18日（厚生労働省資料、特に優先して接種する基礎疾患を有する者の基準）優先接種の対象とする基礎疾患を有する者は、現在、下記の疾患・状態で入院中または通院中の者とする。

- 1 慢性呼吸器疾患※1
- 2 慢性心疾患※2
- 3 慢性腎疾患※3
- 4 肝硬変
- 5 神経疾患・神経筋疾患※4
- 6 血液疾患※5
- 7 糖尿病※6
- 8 疾患や治療に伴う免疫抑制状態※7

※1 喘息やCOPD、気道分泌物の誤嚥のリスクのある者を含む。

※2 血行動態に障害があるもの。ただし、高血圧を除く。

※3 透析中の者を含む。

※4 免疫異常状態、あるいは呼吸障害等の身体脆弱状態を生じた疾患・状態を対象とする。

※5 鉄欠乏性貧血、免疫抑制療法を受けていない特発性血小板減少性紫斑病と溶血性貧血を除く。

※6 妊婦や小児、併発症のある者あるいは、インスリンおよび経口糖尿病薬による治療を必要とする者。

※7 HIV、悪性腫瘍、関節リウマチ・膠原病を含む。

一方、接種開始当初はワクチンの供給量が限られており、これらの全ての者が同時にワクチン接種を行うことは困難なため、上記のうち、特に優先して接種する者の基準をマニュアル11（別紙1）のように示す。

- ・小児「1歳～小学校低学年（3年生）に相当する年齢の者」 約1,000万人
  - ・1歳未満の小児の保護者及び優先接種対象者のうち、身体上の理由により予防接種が受けられない者の保護者等 約200万人  
(その他の者)
  - ・小学校4～6年生、中高校生 約1,000万人
  - ・高齢者（65歳以上で基礎疾患を有する者を除く） 約2,100万人
- 合計 約5,400万人

上記以外の者については、おって定める。

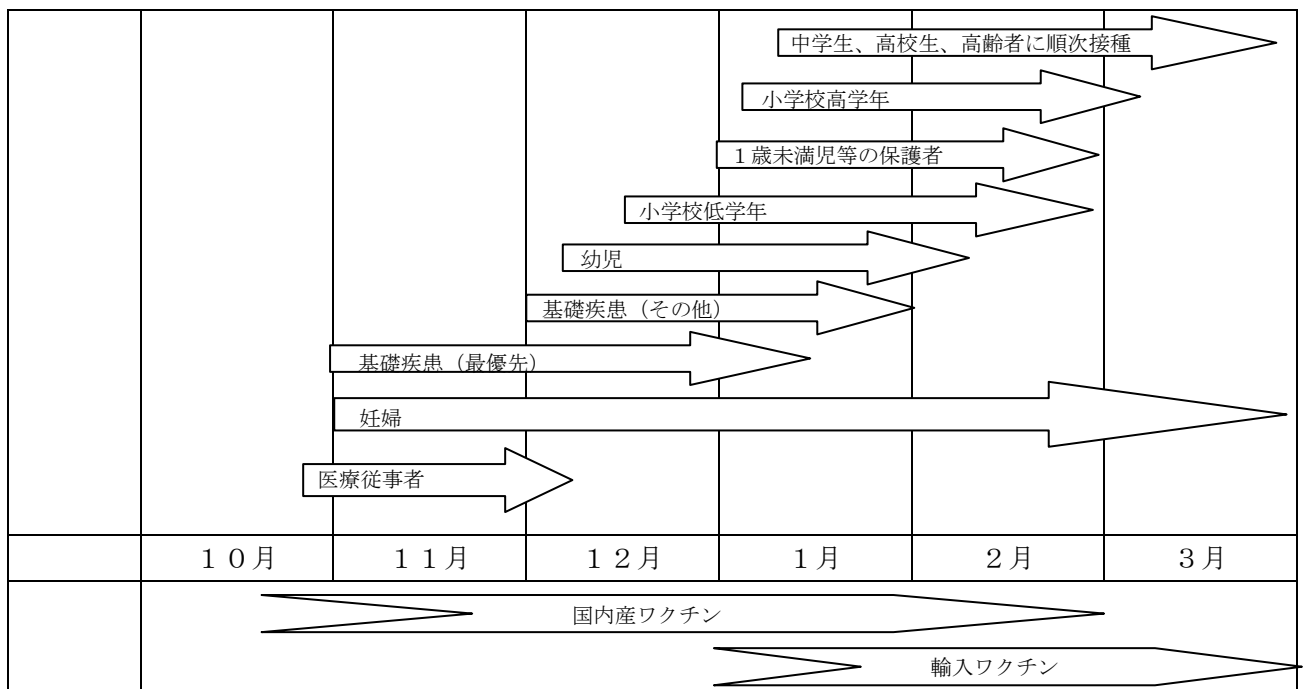
#### ウ ワクチン接種の開始時期

国は、今回のワクチン接種に係る接種事業の考え方、優先順位の設定趣旨やその内容、ワクチン確保の見込み等から、別途示す「標準的接種スケジュール」において、ワクチンの接種を開始する標準的な時期を、優先接種対象者等ごとに設定する。

県は、国が設定した標準的接種スケジュール及びワクチンの供給計画をもとに、ワクチンの流通に係る期間等を勘案し、「具体的接種スケジュール」において、ワクチンの接種を開始する具体的な時期及び期間を、優先接種対象者等ごとに設定し、地域住民及び市町その他関係機関に周知する。

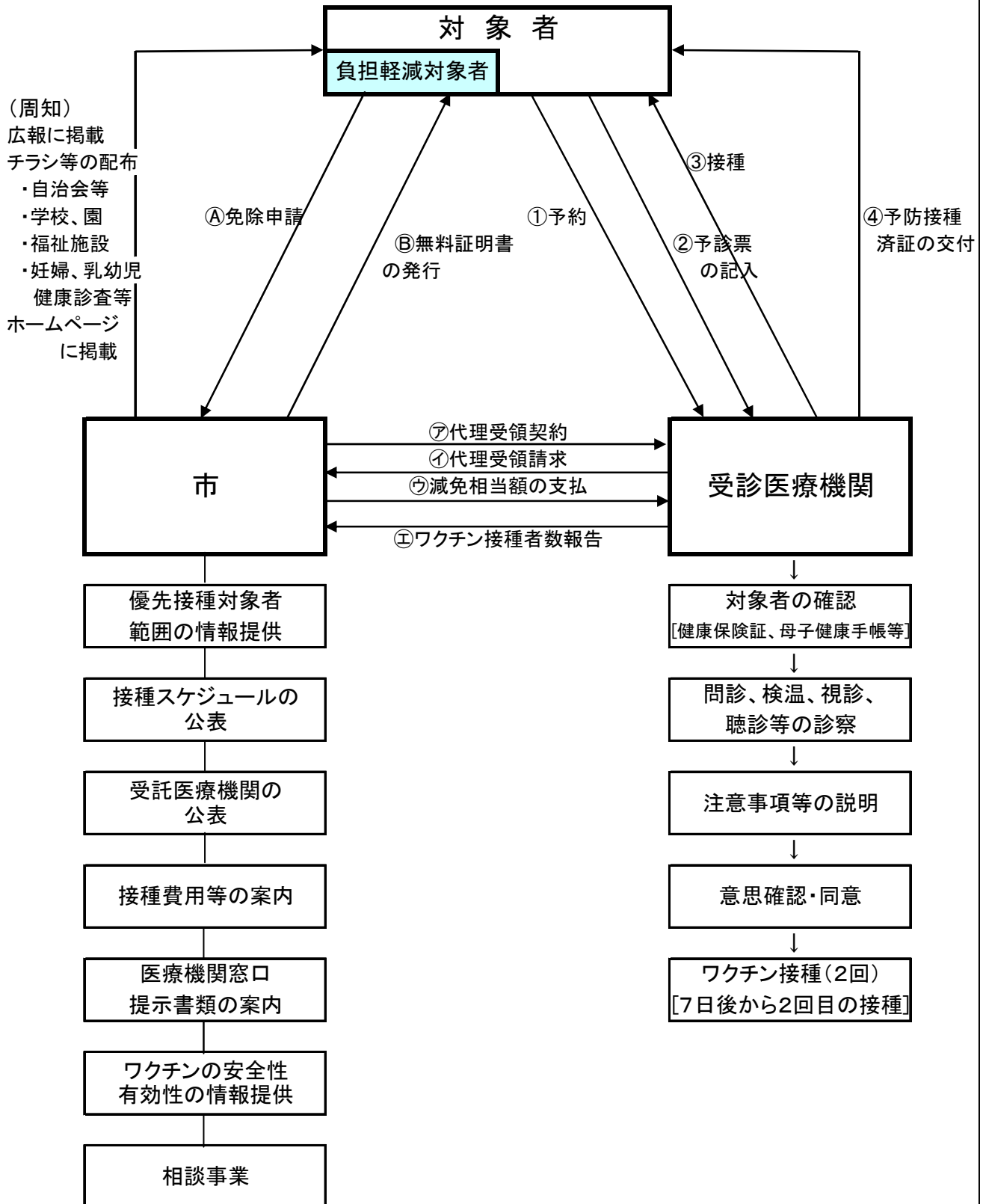
県は、優先接種対象者等への接種状況及びワクチンの在庫状況等を勘案し、適宜、次の優先接種対象者等への接種を開始する。

【参考：平成21年度に発生した新型インフルエンザに対する接種開始予定時期】2回接種の場合



\* ワクチンの生産量や接種回数により各対象者の接種開始時期は変更される。

# 新型インフルエンザ予防接種の流れ



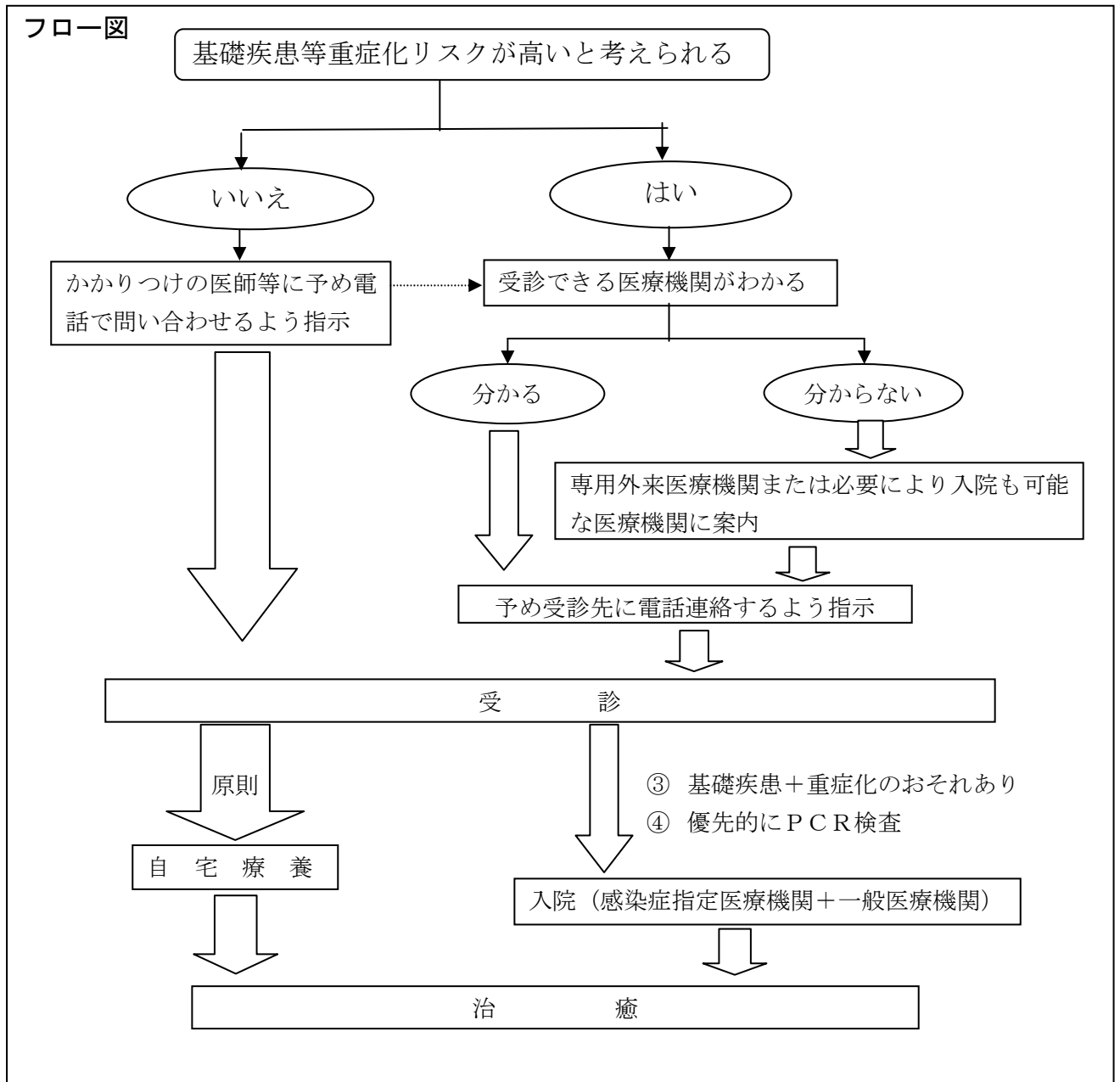
## 5 対策レベル2

### (1) 相談・医療提供体制等

#### ① 相談体制の整備

市は健康不安者等が相談できるよう、県が設置する「新型インフルエンザ専門相談窓口」を市民に広報するとともに、感染の拡大状況により一般電話相談窓口を開設し、基礎疾患のある者等重症化リスクが高いと考えられる者については、かかりつけ医からの指示を十分受けるように指導する。

#### 【新型インフルエンザ相談から医療機関の受診（対策レベル2）】



「新型インフルエンザ専門相談窓口」

加古川健康福祉事務所（加古川市加古川町寺家町天神木 97-1）健康管理課 079-422-0006

ア 相談内容

- (ア) 発熱患者への適切な医療機関受診の案内
- (イ) 自宅療養者への療養相談や情報提供
- (ウ) 新型インフルエンザに関する一般相談等

イ 受付時間（予定）

- (ア) 平日 午前9時から午後6時
- (イ) 休日（夜間）本庁に自動転送で対応

「一般電話相談窓口」

南庁舎内に専用回線を設置し、健康管理班及び他班の職員を配置して市民に電話番号を広報し開設する。

ア 相談内容

- (ア) 新型インフルエンザに関する一般相談等

イ 受付時間（予定）

- (ア) 平日 午前8時30分から午後5時15分

② 外来医療体制（医療部・県・医師会）

ア 一般医療機関での診療の実施

- (ア) 新型インフルエンザが疑われる者も含め、発熱患者の外来診療は、一般医療機関で実施する。
- (イ) 重症化が懸念される等で、当該医療機関により対応が難しい場合には、専用外来医療機関等の医療機関へ紹介する。
- (ウ) 医療機関では、医療従事者のマスク着用、発熱患者のマスク着用、発熱患者とその他の患者の待合区域を分ける等、院内感染防止対策（標準予防策＋飛沫感染予防策）を徹底する。

イ 重症化が懸念される者等への対応

- (ア) 各透析医療機関において、院内感染防止対策の徹底を図るとともに、時間的・空間的な隔離等によって、自院のインフルエンザ患者に対する透析を実施する。また、透析患者で入院が必要な者については、感染症指定医療機関、又は透析担当医師と感染症担当医師が連携して治療を行える医療機関で透析を実施する。
- (イ) 小児患者で入院が必要な場合を想定して、通常の小児救急を基本とした病診連携を強化する。
- (ウ) 重症化した妊婦に対し、妊娠中及び周産期を通じて、感染症治療が総合的に行える医療体制を構築する。
- (エ) 新型インフルエンザウイルスの病原性が変化したり、感染力が高くなるなどした場合、発熱患者が増加し、医療機関の診療に支障を来すことが予想されるため、経過観察や検査入院など、数週間の延期が可能なものについて検討し、適切に重症患者への医療を提供する。
- (オ) 慢性疾患等を有する定期受診患者に対して、かかりつけ医はインフルエンザに感染していると診断できた場合、ファクシミリ等を活用して抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行できる体制を確保する。

ウ 患者診療までの流れ

(ア) かかりつけの医師等を持っている場合

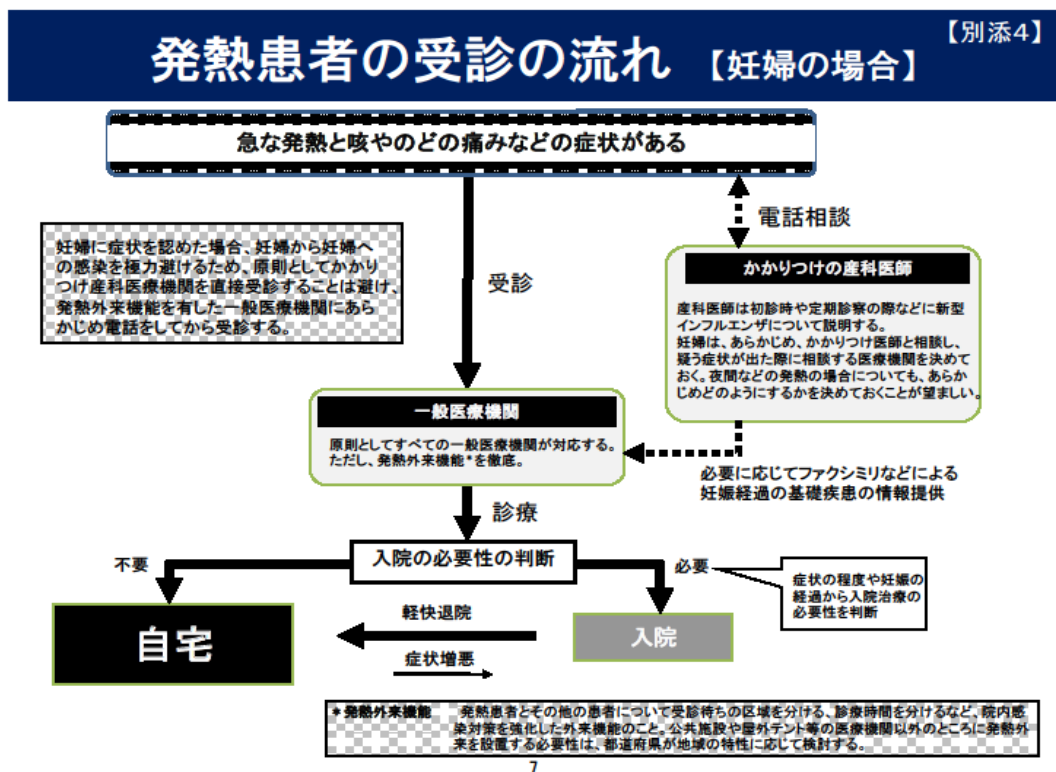
かかりつけの医師等の指示に従って受診する。(かかりつけの医師等による他の適切な医療機関の紹介も含む) 妊婦以外の基礎疾患等を持つ患者

(イ) かかりつけの医師等を持たない場合

発熱患者が受診できる医療機関が分かる場合は、当該医療機関に事前に連絡してから受診する。発熱患者が受診できる医療機関が分からない場合は、「新型インフルエンザ専門相談窓口」に相談し、医療機関情報を得て、同様に事前連絡後、受診する。

(ウ) 妊婦の場合

妊婦から妊婦への感染を極力さけるため、原則としてかかりつけ産科医療機関を直接受診することは避け、発熱外来機能を有した一般医療機関にあらかじめ電話をしてから受診する。



③ 入院医療体制（医療部・県・医師会）

ア 重症化が懸念される者への対応

(ア) 新型インフルエンザウイルスの病原性の変化や感染力の高まりにより、発熱患者が増加し、医療機関の診療に支障を来すことが予想されることから、病状により入院時期を調整する、同じインフルエンザ様患者については同じ病室や同じ病棟で集中させる、病室定員を超えて超過収容する、自宅療養可能な患者の退院勧奨する等により病床確保に努め、重症患者への医療を提供する。

(イ) 病状に応じ、院内感染防止対策がとれている入院協力医療機関等で受け入れる。

イ 医療機関の確保

透析患者、妊婦等、特別な医療を必要とする患者はもとより、インフルエンザ症状が重症化した患者に対応するため、既存の結核病床などの医療資源を有効に活用するなど入院医療体制を強化する。

#### ④ 自宅療養

主治医により、インフルエンザ患者（新型インフルエンザの疑い患者を含む）が、自宅療養（軽症者）と判断された場合は、自宅療養を行う際の留意点（資料18）を患者に医療機関は説明し配布する。

#### ⑤ 検査体制（県による実施）

ア 感染が疑われる者に対する検査を実施

(ア) 新型インフルエンザの感染が疑われる者で重症化のリスクが高いと判断される者や、医師が必要と判断したものについては、全てPCR検査を実施する。

(イ) 重症化するおそれがある者に対して、診療のためのPCR検査を優先して実施する。

妊婦、幼児、高齢者、慢性呼吸器疾患・慢性心疾患・代謝性疾患（糖尿病等）・腎機能障害・免疫機能不全（ステロイド全身投与等）等を有しており、治療経過や管理の状況等を勘案して医師により重症化のリスクが高いと判断される者については、医療機関から健康福祉事務所への連絡を受け、優先的にPCR検査を実施し、必要に応じて入院治療とする。

#### ⑥ 市民への周知

新型インフルエンザの予防啓発等を強化し、発熱時の受診医療機関（専門外来医療機関または一般医療機関）への事前連絡や、受診する場合に医療機関からマスク着用などの指示があることなど、新しい対応に基づく、発熱患者の受診方法について、市民に理解が得られるよう広報する。（資料22・23・24）（健康管理班等）

### (2) 社会活動制限

#### ① 学校等の休業（避難対策第1・2部）

ア 平成21年9月1日から当分の間、下記のと通りの基準とする。

(ア) 簡易検査でA型インフルエンザ陽性者は、新型として対応し、本人は7日間の出席停止とする。

(イ) 学級内の欠席者がA型インフルエンザ患者と原因不明の発熱者が10%を超えた場合、4日間の学級閉鎖とする。

(ロ) 同学年内で複数の学級閉鎖となった場合、4日間の学年閉鎖とする。

(ハ) 複数の学年閉鎖となった場合、4日間の休校とする。

(ニ) なお、原因不明発熱者とは、扁桃炎・ヘルパンギーナ・マイコプラズマ感染症など、発熱原因が確定している者は除く。また、この基準は原則であり、感染状況も考慮し決定する。

イ 臨時休業の実効性確保

小中学校の臨時休業中に生徒の濃厚接触が原因と思われる感染者が発生していることから、生徒等に対して臨時休業の趣旨を周知し、休業中の指導を徹底する。

ウ 部活動、対外交流の自粛

部活動や対外交流による感染拡大が発生しないよう、十分な配慮をする。部活動、対外試合、全学交流事業等の中止・延期についても、状況に応じ各学校等において適切に判断し対応する。

エ 家庭への啓発

生徒の保護者等家庭に対し、適宜情報を提供し、インフルエンザ感染予防、感染拡大防止を啓発する。

② 保育所・福祉関係事業所の休業等（救助部）

保育所・福祉関係事業所（通所・短期入所事業所等）で患者が多く発生した場合には、季節性インフルエンザの対応に準じ、当該施設について、必要に応じ、健康福祉事務所（保健所）や市と相談のうえ、その設置者等が臨時休業等を判断する。なお、保育園（所）等が、休園（所）することにより保護者の休暇取得等が難しい場合などを想定して、各園の受入人数の抑制や、園児の状態及び保護者の了承を得て開園するなど、適切に対応する。

③ 集客施設の休業（関係各部）

施設管理者に対し、来館者へのマスクの着用の呼びかけ、消毒薬の設置等、感染機会を減らすための工夫を検討するよう情報提供と注意喚起を行う。

④ 集会・イベント等の自粛（関係各部）

事業主催者に対し、マスクの着用の呼びかけ、消毒薬の設置等、感染機会を減らすための工夫を検討するよう情報提供と注意喚起を行う。

⑤ 企業等の事業活動の自粛（関係各部）

企業等に対し、出勤時の検温、体調不良時の自宅待機指示（有給休暇扱い）等、従業員の感染を減らすための措置を検討するよう情報提供と注意喚起を行う。

⑥ 市民の行動自粛（本部班・健康管理班・医療部・渉外広報班）

ア 一般的な感染防御の周知

季節性インフルエンザの対応に準じ、人混みをなるべく避ける、手洗いの励行、咳エチケットの徹底、うがい等の一般的な感染防御策の徹底を呼びかける。

イ 自宅療養について

感染可能期間は、外出しないように呼びかける。（解熱後2日間又は、症状の始まった日の翌日から7日目まで）

（3）広報・リスクコミュニケーション（本部班・渉外広報班）

① 報道機関に対し患者・患者発生施設に配慮した情報提供

大規模な感染症対策には、市民に対する情報提供が重要な対策となることから、より迅速で正確な情報提供に努める。

患者や家族の氏名、住所等、個人の特定につながる情報は原則として公表しない。

一方、患者が所属する学校・事業所名や、患者が入院している医療機関名の公表は、感染拡大防止上の必要性和、学校・事業所や医療機関、地域等に対する影響の大きさを慎重に比較衡量して対応する。

② 安心情報の発信

ア 感染情報の提供

市は、県が発表する安心情報（患者の全数調査を行っている段階では、累積する患者数のデータだけでなく、確認から7日間を経過した患者は治癒したものと見なして患者数から控除したデータを用意するなど）や市内の状況等をホームページ等による提供に努める。

### ③ 普及・啓発活動

#### ア 感染症に関する知識の普及と意識啓発（健康管理班）

市民が新型インフルエンザに関する正しい知識を持ち、自ら判断して正しい行動を取ることにより、感染拡大と患者や患者発生施設に対する誹謗・中傷の防止が期待できることから、はしかや百日咳なども含む感染症に関する市民への知識の普及に取り組む。

### ④ 事業者支援（関係各部）

#### ア 事業活動維持のための備えの推進

事業者に対し、正確な情報を提供し、都市部において通勤時に混雑する公共交通機関を利用する従業員に対しては、時差通勤、自転車・徒歩通勤等を容認するなど、従業員の感染を減らすための工夫を検討するよう注意喚起する。

### ⑤ 物資の流通確保

#### ア 食糧・生活必需品の確保

社会機能の低下による影響を最小限にするにすため、関係団体からの食糧、生活必需品の確保協力について関係団体への要請準備を行う。（本部班・調達配送班）

#### イ サージカルマスクの配布

感染拡大により市民がパニックにならないよう、マスク等の備蓄を呼びかけるが、もし、市内においてマスクが手に入らない状態になったとき、市が備蓄するサージカルマスクを妊婦及び基礎疾患等を持つ患者等に配布するほか、市内の薬局等に放出し（現在協議中）、パニックを防止する。（健康管理班・本部班等）

## （４）手指殺菌用消毒剤の設置

感染の拡大を防止するため、市の施設において本庁・学校等の不特定多数が出入りする施設に手指殺菌用消毒剤を設置し、施設に入る前に消毒するよう利用者に呼びかける。（各部）

## （５）市職員のインフルエンザ様症状を有する者等に対する措置（職員班）

① 職員は、感染予防策の徹底を行うとともに、インフルエンザ様症状を有する者及び同居するものでインフルエンザ様症状を有する者がいる場合は所属長に届出を行い、かかりつけの医師等がない場合は、健康福祉事務所（保健所）への連絡をして指示に従うこと。

所属長は、職員班にその旨連絡し、職員本人の新型インフルエンザ（A/H1N1）が確定した場合または疑いがある場合は、確定日から解熱後2日間（症状の始まった日の翌日から7日目まで）の出勤停止を命じること。

なお、発生時の疫学調査の結果が発表された場合または、健康福祉事務所（保険所）の指示により、出勤停止及び出勤自粛の日数については、修正にするものとする。

また、同居者の新型インフルエンザ（A/H1N1）が確定した場合または疑いがある場合は、平熱（検温）の確認とマスクを着用して出勤すること。ただし、医師等から出勤（外出）の自粛を促された場合は、その指示に従い所属長にその旨を伝え指示を仰ぐこと。

なお、事業継続計画等により別途定めがある場合は、その定めによるものとする。

② 第1段階（海外発生期）の、職員に対する措置については原則停止するものとする。

なお、海外の状況等により引き続き行う場合や再開する場合は、本部会議で決定する。

**(6) ウイルスの性状変化への対応**

ウイルスの性状に変化が見られ、病原性の増大等が生じた場合には、状況に応じて本体制の見直しを検討する

**(7) 新型インフルエンザワクチン（A/H1N1）の接種**

対策レベル1と同様の対策を実施するものとする。

なお、今後、実施方法等の変更が国等からあった場合は、迅速に対応する。