

秋田市新型インフルエンザ等対策行動計画（概要版）

平成26年3月

1 行動計画の位置付け

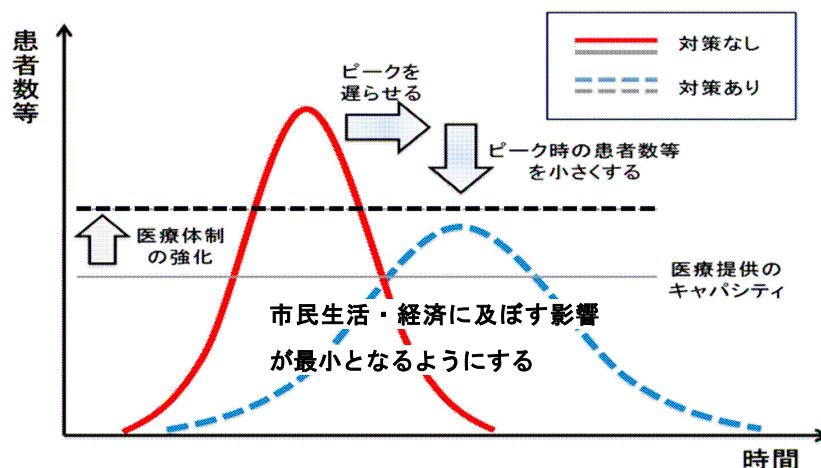
- (1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）第8条第1項の規定により、秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき策定する。
- (2) 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や市が実施する措置等を示す。
- (3) 現行の「秋田市新型インフルエンザ対策行動計画（平成21年9月改訂）」を改訂し、策定する。

2 主な変更点

- (1) 行動計画の位置付け変更 「行動計画」→法に基づく「行動計画」に
- (2) 対象となる疾病拡大 「新型インフルエンザ」→「新型インフルエンザ等」
- (3) 予防接種に新たな法的枠組み 「特定接種」、「住民接種」を設定
- (4) 医療に関する新たな法的枠組み
「医療関係者に対する要請・指示、補償」等が法律事項に

3 計画の目的

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する。
 - ①感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の構築やワクチン製造のための時間を確保
 - ②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し、適切な医療を確保
 - ③適切な医療により、重症者数や死亡者数を減少
- (2) 市民生活および市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ①地域での感染対策等により、患者や欠勤者の減少
 - ②業務継続計画の作成・実施により、医療提供の業務および社会・経済活動の維持



4 基本的な考え方

- (1) 市行動計画では、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、病原性の低い場合にも対応できるよう対策の選択肢を示す。
- (2) 発生当初など病原性や感染力に関する情報が限られている場合には強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へ切り替えることを規定する。

5 対策実施上の留意点

- (1) 基本的人権の尊重
- (2) 国・県・関係機関等との連携協力
- (3) 記録の作成・保存

6 本市の流行規模・被害想定等

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想定しており、国と同様の割合による被害が生じるものとして県が算出した推計値を利用した。(平成24年10月の人口から算出)

次の数値は、人口の25%が患すると想定した場合の人数で県行動計画から本市分を抜粋したもの

- (1) 医療機関受診者数 32,657~62,802人
- (2) 入院患者数 中等度1,331人、重度5,024人
- (3) 死亡者数 中等度423人、重度1,604人
- (4) 1日当たりの最大入院患者数 中等度253人、重度1,002人
- (5) 従業員の欠勤最大40%程度

7 行動計画の主要6項目

- (1) 実施体制
 - ・県対策本部が設置された場合は、速やかに秋田市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、全庁的・全市的な取組を行う。
- (2) サーベイランス・情報収集
 - ・新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析し、医療体制等の確保に活用するとともに、市民や関係機関等に提供する。
- (3) 情報提供・共有
 - ・感染予防の啓発とまん延防止策の実施のため、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する。
- (4) 予防・まん延防止
 - ・感染症法に基づき入院措置や健康観察等の措置を実施する。
 - ・マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがいの実施等基本的な感染対策を周知する。
 - ・緊急事態宣言時に、不要不急の外出自粛要請等県が実施する措置へ協力する。
 - ・厚生労働大臣の登録を受けた事業者および対策に携わる公務員へワクチン接種（特定接種）を行う。
 - ・原則として集団的接種により実施する市民を対象としたワクチン接種（住民接種）を行う。
- (5) 医療
 - ・県・市町村・医師会・中核的医療機関等による秋田県新型インフルエンザ等対策秋田地域連絡会議において、秋田周辺医療圏の医療提供体制等の整備を推進する。
 - ・帰国者・接触者相談センターおよび帰国者・接触者外来を設置する。
 - ・県内発生早期では、原則として感染症法に基づく患者等の入院措置を実施する。
 - ・患者数が大幅に増え、県内感染期となった場合には、一般医療機関で診療する体制へ変更する。
- (6) 市民生活および市民経済の安定の確保
 - ・市民生活および市民経済への影響を最小限とするため、国・県等と連携し、事前準備を実施する。
 - ・国・県等と連携して一般事業者・団体および市民に事前の準備を働きかける。
 - ・高齢者、障がい者等の要援護者の生活の安定確保に配慮する。(本市充実項目)

8 発生段階ごとの主な対策

		国内発生早期					
		未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
1 実施体制	庁内連絡会議	市対策本部（本部長：市長） 連絡部（連絡部長：危機管理監）				連絡部	庁内連絡会議
	県地域連絡会議	県地域連絡会議					県地域連絡会議
2 サーベイランス・情報収集	国等からの積極的な情報収集						
	通常のインフルエンザサーベイランス						
3 情報提供・共有	学校等の欠席者等の把握	サーベイランスの強化 ・患者（疑い患者を含む）全数把握			入院患者・重症者に限定したサーベイランス	学校等の集団発生の把握（再流行の備える）	
		県内警戒宣言（県）	県内警戒宣言（2回目）	県内発生宣言（県）	県内感染期移行発表、患者減少の公表（県）	流行が収まった旨の公表（県）	
4 予防・まん延防止	定時記者会見、広報誌・HP等による新型インフルエンザ等に関する情報提供						
	コールセンターの設置準備（県）	コールセンターの設置（県）	コールセンターの充実・強化（対応時間の延長等）（県）			コールセンターの体制の縮小・廃止	
5 医療	市民への咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい等の感染予防策の実践の勧奨						
	登録事業者の申請・登録	特定接種の実施					
6 市民生活・市民経済の安定の確保	住民接種の準備（接種場所、接種方法等）	住民接種の実施 ※臨時予防接種の実施（緊急事態宣言時）					
	秋田周辺医療圏での医療提供体制の検討	帰国者・接触者相談センター設置	帰国者・接触者相談センターの充実・強化（対応時間の延長等）		帰国者・接触者相談センターの廃止		
5 医療	臨時医療施設の設定検討	帰国者・接触者外来設置、診察の実施 ※患者が増加してきた場合は、一般医療機関での診療体制へ移行			帰国者・接触者外来の廃止		
	がん、透析等を行う医療機関の検討	感染症指定医療機関・協力医療機関において入院患者の受入			重症者に限定した入院治療の実施 重症者以外は在宅療養の実施		
5 医療	PCR等検査体制の整備（県）	PCR等の確定検査の実施（患者が少ない段階：全数、患者の増加段階：重症者に限定）			必要により臨時の医療施設の設定		
	抗インフルエンザ薬の備蓄、流通量の把握（県） 医療資器材の備蓄・整備・点検	必要に応じて医療従事者等へ抗インフルエンザ薬の予防投与			必要に応じ県備蓄分の放出		
6 市民生活・市民経済の安定の確保	職場における感染予防策の実践の要請						
	生活関連物資の安定の確保、要援護者への支援、埋火葬の特例適用等						
6 市民生活・市民経済の安定の確保	指定地方公共機関等へ事業継続又は縮小の準備要請（県）	指定地方公共機関等へ医療等の県民生活・県民経済の安定に寄与する業務の継続に向けた取組の要請（県）					