

日野市新型インフルエンザ対策行動計画
(改訂版)

平成21年10月

日 野 市

はじめに

世界的な大流行を引き起こした新型インフルエンザ（A／H1N1）は、本市においても感染者が多数発生し感染が拡大しています。過去の新型インフルエンザにおいても、ウイルスの変異による10～40年周期での世界的な大流行を引き起こしてきました。近年、東南アジアを中心に高病原性鳥インフルエンザウイルスが流行し、ヒトからヒトへの感染が広がり世界的な大流行となることも危惧されています。

今回の新型インフルエンザ（A／H1N1）は弱毒性ということもあり、国や都と連携を図り柔軟に対応し市民サービスに特大大きな支障は現在のところ生じていません。しかし、今後ウイルスの突然変異で強毒化したり、従来より想定されていた鳥インフルエンザがいつ発生してもおかしくない状況にあります。危機管理上の問題としても強毒性の新型インフルエンザを想定しておくことは、大変重要な喫緊の課題となっています。

本市では、このような状況から平成18年1月に策定した新型インフルエンザ対策行動計画を全面的に見直し、改訂を行いました。本計画は、新型インフルエンザ（強毒性）が発生したときの医療体制や防疫体制などについて発生時の各段階別に具体的な対策を図り、市民の健康被害や社会への影響を軽減し、被害を最小限に抑えることを目的として策定しています。

最後になりましたが、この計画の策定にあたり日野市医師会など関係各機関の皆様のご協力に感謝申し上げますとともに、市民の生命・健康を新型インフルエンザの脅威から守ることを念頭に掲げ、本計画が有効に活用されることを祈念いたします。

平成21年（2009年）10月

日野市長 馬場 弘 融

目 次

はじめに

第1編 行動計画の基本方針〔総論〕…………… 1

1	策定の趣旨及びその背景	1
2	新型インフルエンザの基本知識	2
3	策定に当たっての基本的考え方	3
4	流行予測	4
5	発生段階	6
6	危機管理体制	7
7	対策の基本項目	11
8	行動計画実施上の留意点	13

第2編 発生段階別対応計画〔各論〕…………… 15

1	発生前期	15
2	海外発生期	18
3	国内発生期	20
4	都内流行期（前期）	23
	都内流行期（後期）	26
5	大規模流行期	28
6	流行終息期	30

第1編 行動計画の基本方針 [総論]

1 策定の趣旨及びその背景

近年、東南アジアを中心に高病原性鳥インフルエンザウイルス（A/H5N1型）が流行しており、鳥からヒトへの感染による死者の発生が報告されている。

国内においては、平成19年1月に宮崎県で高病原性鳥インフルエンザウイルス（H5N1型）が発生し、鳥からヒトへの感染はなかったものの強毒性であることが確認されており、高病原性鳥インフルエンザウイルスのヒトへの感染や、過去にヒトが経験したことのないウイルスの出現などにより、ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザウイルス発生の可能性が高まっている状況にある。

過去の新型インフルエンザの事例では、ヒトに感染するウイルスは変異を重ねることにより世界的な大流行を起こすことが知られており、1918年（大正7年）のスペインかぜ、1957年（昭和32年）のアジアかぜ、1968年（昭和43年）の香港かぜ、1977年（昭和52年）のソ連かぜなど周期的に出現している。特に1918年のスペインかぜでは、全世界の患者数は約6億人、死者数は約4,000万人、日本国内でも患者数は約2,300万人、死者は約39万人との報告がされている。

世界保健機構（WHO）は、鳥インフルエンザのウイルスが変異することにより、新型インフルエンザウイルス出現の可能性はかつてないほど高まっていると警告を発しており、ほとんどの人が新型インフルエンザウイルスに対する免疫を持っていないため、スペインかぜが大流行した時代と異なり、ヒトやモノの移動が高速かつ広範囲に渡ることから、世界的な大流行（パンデミック）は不可避であるといわれている。

都は平成17年12月に「東京都新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「都計画」という。）を策定し、都が実施すべき具体的な対策について取りまとめた。

日野市としては、国及び都で策定した新型インフルエンザ対策行動計画を踏まえ、平成18年1月に「日野市新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定した。また、国、都の行動計画の改訂に従い、平成21年4月にメキシコに端を発した新型インフルエンザ（豚インフルエンザ）の状況を鑑み、今回マニュアル的な部分も取り入れて行動計画の改訂を行った。

2 新型インフルエンザの基本知識

(1) 新型インフルエンザの基本知識

(平成 17 年 11 月 15 日 厚生労働省 新型インフルエンザに関する Q & A より)

① 新型インフルエンザとは

- ・インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによっておこる病気。
- ・人だけではなく、他の動物もインフルエンザウイルスに感染するが、通常、インフルエンザウイルスは、例えば人から人へといった同種の間で感染する。
- ・インフルエンザウイルスの性質が変わる(変異する)ことによって、従来、人に感染しなかったインフルエンザウイルスが人へ感染するようになり、さらに、人から人へ感染するようになる。
- ・この変異したインフルエンザウイルスによって起こるインフルエンザを新型インフルエンザという。

② 流行の周期は

- ・10 年から 40 年の周期で流行するといわれているが、いつ新型インフルエンザが出現するかは、予測できない。大正 7 年(1918 年)の「スペインインフルエンザ」では、世界で約 4,000 万人、日本で 39 万人が死亡した。

(2) 鳥インフルエンザと新型インフルエンザ

① 鳥インフルエンザ、高病原性鳥インフルエンザとは

- ・インフルエンザウイルスは、自然界においてカモ、アヒルなどの水鳥を中心とした多くの鳥類に感染。⇒これを鳥インフルエンザという。
- ・その中でも、ニワトリ・カモなどが死亡してしまう重篤な症状をきたすものを高病原性鳥インフルエンザという。

② 鳥インフルエンザ(高病原性鳥インフルエンザ)ウイルスが人に感染した例はあるか

- ・鳥インフルエンザウイルスは通常人に感染することはない。
- ・しかし、近年、人における高病原性鳥インフルエンザ発症事例が報告されている。
- ・これまでに、タイ・ベトナム・インドネシアなど東南アジアを中心に 387 人が発症し、245 人の死亡者がでている。(平成 20 年 9 月 10 日現在)

③ 鳥インフルエンザ(高病原性鳥インフルエンザ)と新型インフルエンザとの関連は

※ 鳥インフルエンザが新型インフルエンザになるには、2つの仕組みがある。

- ア) 鳥インフルエンザウイルスが人や鳥類の体内で変異し、人から人に感染するウイルス(新型インフルエンザウイルス)になる。
- イ) 人や豚に、人のインフルエンザウイルスと鳥インフルエンザウイルスが同時に感染し、それぞれが混ざり合い、人から人へ感染する新型インフルエンザウイルスになる。

3 策定に当たっての基本的考え方

新型インフルエンザは、発生時期や地域、毒性、感染力などの予測が困難であり、またそれに対抗するワクチンも有していないことから、対策の樹立が困難である。

しかしながら、都、関係行政機関及び医師会、薬剤師会等の医療機関との連携により、発生初期の段階で「封じ込め」を行い、発生段階別に具体的な対策を実施することにより、被害を最小限に抑えて社会生活を安定させることが重要である。

なお、新型インフルエンザの流行は、必ずしも予測どおりに展開するものではないことを前提に、常に本行動計画を見直し、必要な修正を行っていくものである。また、ウイルスの毒性により柔軟な対応をとる行動計画とする。

(1) 流行予測

行動計画を策定する指針を得るため、都の手法に倣い、日野市に当てはめて得た数値を予測値とし、流行予測を行なった。

(2) 発生段階

新型インフルエンザ対策には都との連携が重要であることから、都計画が定める6つの発生段階に対応することとした。

(3) 対策の基本項目

行動計画の内容を、都計画が定める6つの項目（監視体制（※）、情報提供、相談・検査、医療物資の確保と活用、医療体制、防疫体制）に分類し、各発生段階において本市の対策と都との連携を明らかにした。

(4) 危機管理体制

人口が集中し、人の動きが活発な東京において、流行が拡大した場合、健康被害にとどまらず、社会的機能に対しても多くの影響を及ぼすことから、発生段階に応じた危機管理体制を整備した。

(5) 大規模流行に備えた対策

危機管理の観点から見ると、予測を超えた最悪の事態を想定しておくことも重要である。都計画においても「大規模流行期」という発生段階を設定していることから、本行動計画においても、現時点で考えられる対策と協力体制を示した。

(6) 市の態勢の維持と感染防止

新型インフルエンザ対策を実施していくためには、感染規模が拡大するような事態においても、市の態勢を維持し対策を継続しなければならない。このためには、職員自らが新型インフルエンザに罹患しないように健康管理に十分留意することが必要である。また、各種対策を実施するにあたっては、必要に応じて感染防護衣等を装着するなど感染防止対策を実施する。

(※) 監視体制：疾病を予防し、有効な対策を確立する目的で、疾病などを継続的に監視することを行い、具体的には、患者の発生状況、病原体の分離状況、免疫の保有状況の情報収集、解析を継続的に行うこと。

4 流行予測

新型インフルエンザが発生した場合、人類は免疫のない状態で新しいウイルスと直面することになる。都市化の進行、人口の集中、国際的な輸送・交通網の発達など、過去に新型インフルエンザが流行したときの社会情勢から大きく変化しており、感染速度はより速く、感染範囲はより広がって、より多くの患者・重症患者が発生することが予想される。

流行規模については、「全人口の25%が罹患する」という国の想定（「新型インフルエンザ対策行動計画（平成17年11月）」）を元に、都は人口の集中する管内の特性を考慮に入れた独自の想定を行い、「都民の約30%が罹患する」との流行予測を行った（都計画）。

本行動計画においては都の流行予測に準じ、市内での流行予測を行った。

(1) 流行予測による被害

① 外来患者数

	計算根拠	人数
東京都		3,785,000人
日野市	175,000人《日野市の人口》×0.3《市民の約30%が罹患すると想定》	52,500人

② 入院患者数

	計算根拠	人数
東京都		291,200人
日野市	52,500人《市の外来患者予測》×291,200人《都の入院患者予測》／3,785,000人《都の有病患者予測》	4,000人

③ 死亡者数（インフルエンザ関連死亡者数）

	計算根拠	患者数
東京都		14,100人
日野市	4,000人《市の入院患者予測》×14,100人《都の死亡者予測》／291,200人《都の入院患者予測》	約190人

(2) 流行予測のピーク時の被害

① 1日新規外来患者数

	計算根拠	人数
東京都		49,300人
日野市	49,300人《東京都の予測数》×170,000人《日野市の人口》／12,500,000人《東京都の人口》	690人

② 1日最大患者数

	計算根拠	人数
東京都		373,200人
日野市	373,200人《東京都の予測数》×175,000人《日野市の人口》／ 12,500,000人《東京都の人口》	5,220人

③ 1日新規入院患者数

	計算根拠	患者数
東京都		3,800人
日野市	3,800人《東京都の予測数》×175,000人《日野市の人口》／ 12,500,000人《東京都の人口》	約50人

④ 1日最大必要病床数

	計算根拠	患者数
東京都		26,500床
日野市	26,500床《東京都の予測数》×175,000人《日野市の人口》／ 12,500,000人《東京都の人口》	約370床

【参 考】

◇ 都内での新型インフルエンザの流行予測

— 東京都新型インフルエンザ対策行動計画（平成17年12月） —

○り患割合の予測

国 : 全人口の25%

東京都 : 都民の約30% = 3,785,000人

○健康被害の予測

外来受診者数 : 3,785,000人（通常の約5.2倍）

入院患者数 : 291,200人

死亡者数 : 14,100人（通常の33倍）

○一日あたりの医療機関への負荷

新規外来患者数 : 49,300人

最大患者数 : 373,200人

新規入院患者数 : 3,800人

最大必要病床指数 : 26,500床（都内で確保できる病床数とほぼ同数）

5 発生段階

本行動計画においては、発生状況に応じた対応策を検討するため、新型インフルエンザの発生段階を以下のように設定した。実際の運用については、東京都知事が決定した発生段階と市の現状を踏まえ、その都度、市長が決定する。

この発生段階設定は必ずしも時系列に対応するものではなく、一気に移行することもあり得る。又、終息に向かっていたものが上昇に転じ、増加傾向が1週間以上継続する場合には、再燃したものとし、該当する発生段階に戻して対策を講ずる。

(1) 発生前期

海外に限らず、国内でも野鳥、家きんなどへの高病原性鳥インフルエンザの発生が認められ、まれにヒトへの感染事例も認められるが、ヒトからヒトへの感染は明らかではなく、ウイルスの構造上も新型インフルエンザとは認められない時期

(2) 海外発生期

海外でヒトからヒトへの感染が認められ、新型インフルエンザが発生したことが確認される時期

(3) 国内発生期

国内又は都内で新型インフルエンザの発生が確認されるが、感染拡大は非常に限られている時期

(4) 都内流行期

〈前期〉 都内で複数のクラスター（感染者の小集団）が見られ、さらに感染拡大が予想される時期

〈後期〉 都内で急速に感染が拡大し、流行している時期

(5) 大規模流行期

流行予測を超えて都内で大流行し、入院患者が都内の全医療機関で確保可能な病床数を超える規模で発生することが予想され、新たな対応が必要とされる時期

(6) 流行終息期

感染症指定医療機関において、新型インフルエンザに係る新規外来患者数が1医療機関当たり週10人以下となる状況が2週間続いた時期

6 庁内危機管理体制

※〔〇〇課〕は、主に推進する課・室等を記載している。以下同じ。

(1) 日野市新型インフルエンザ庁内対策会議

新型インフルエンザに対し、情報収集及び認識の共有化により対策を確立し、もって市民の健康及び安全・安心確保を適切に行う。

(2) 日野市新型インフルエンザ対策本部

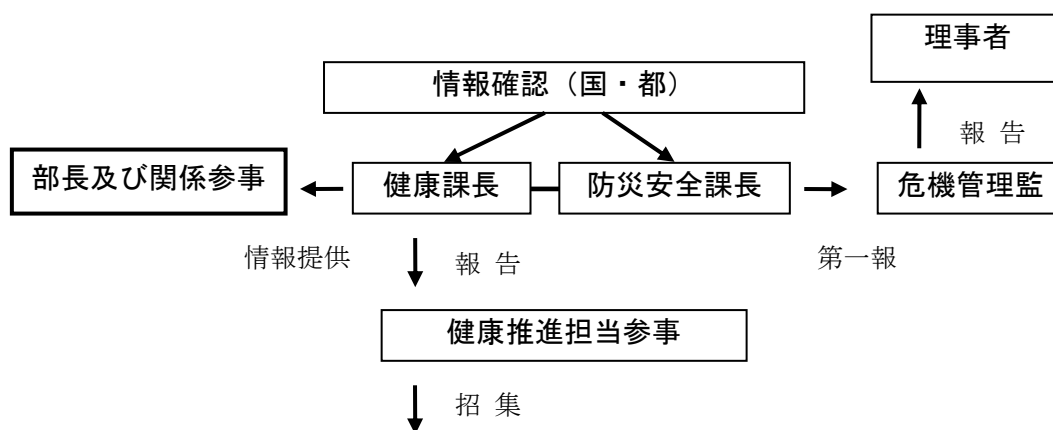
国内発生期において（必要により各段階において）、市長を本部長として設置し、情報の収集及び提供、相談体制の整備、必要な市民生活等について迅速かつ的確な検討を行い、必要な対策を講じるように各部に指示する。

(3) 庁内体制権限継承順位

- 第一順位 市長
- 第二順位 副市長
- 第三順位 教育長
- 第四順位 健康推進担当参事
- 第五順位 健康福祉部長

新型インフルエンザ対策における体制及び連絡体制

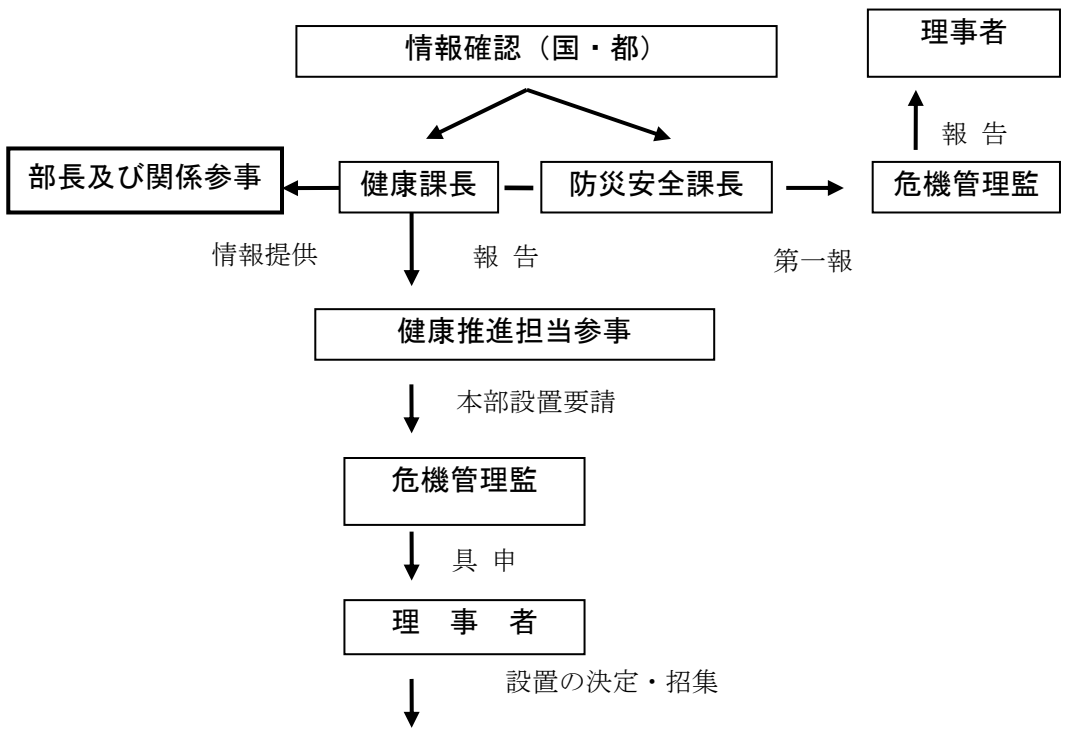
発 生 前 期 ・ 海 外 発 生 期



日野市新型インフルエンザ庁内対策会議

- 目 的 : 情報共有・対策検討
- 委員長 : 副市長
- 危機管理監 : 危機管理監
- 副委員長 : 総務部長、企画部長
健康福祉部長・健康推進担当参事
- 事務局 : 健康課・総務課

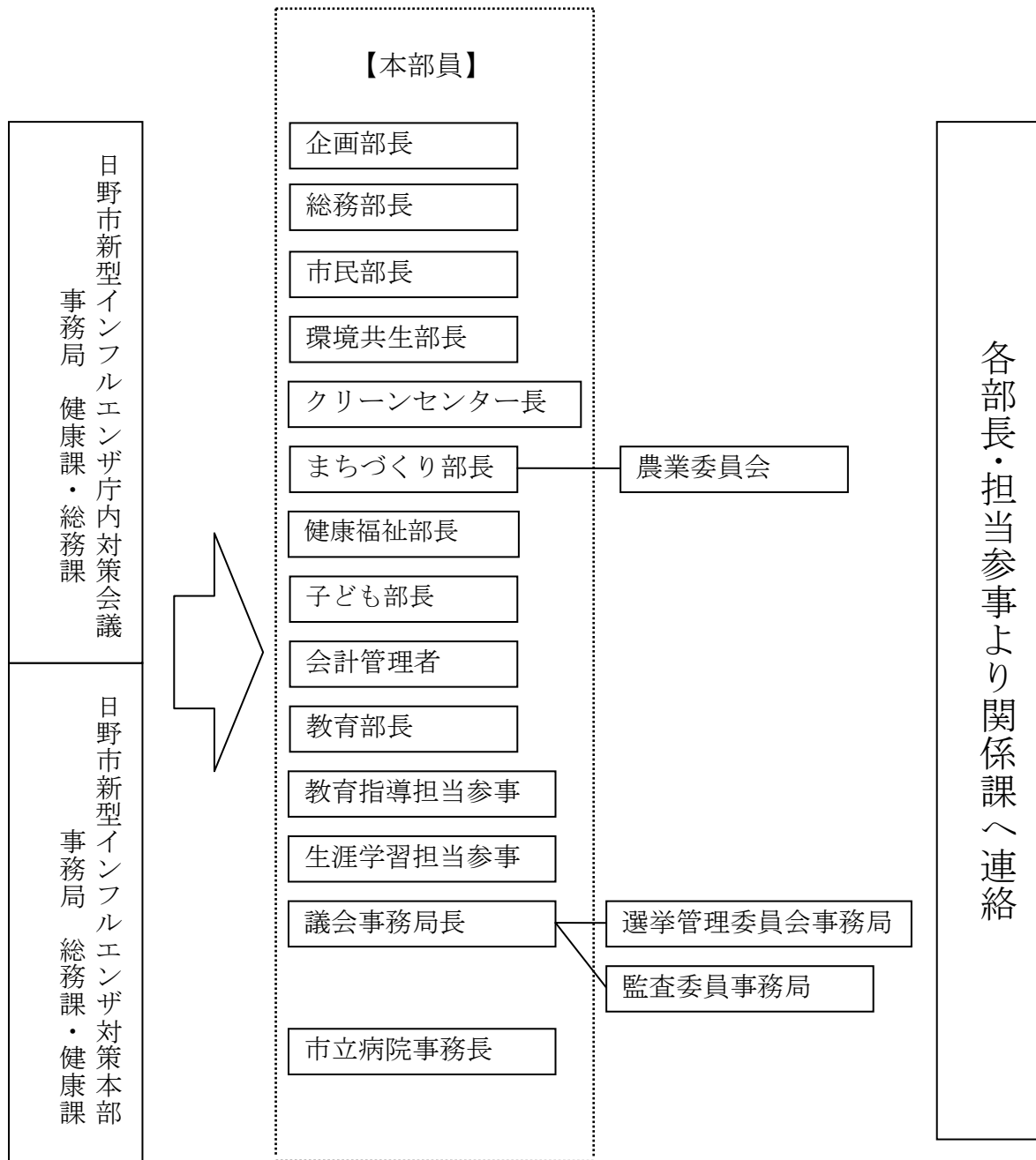
国内発生期・都内流行期・大規模流行期・流行終息期



日野市新型インフルエンザ対策本部

目的 : 対策の決定及び指示
本部長 : 市長
副本部長 : 副市長、教育長
危機管理監 : 危機管理監
事務局 : 総務課、健康課
本部員 : 企画部長、総務部長、健康福祉部長、健康推進担当参事
 市民部長、まちづくり部長、環境共生部長、会計管理者
 クリーンセンター長、子ども部長、議会事務局、教育部長
 教育指導担当参事、生涯学習担当参事、市立病院事務長

新型インフルエンザ対策連絡方法



連絡方法については、庁内メール又は防災一斉メールにより送信

7 対策の基本項目

日野市の新型インフルエンザ対策は、都計画に準じて、(1)「監視体制」、(2)「情報提供」、(3)「相談」、(4)「医療物資の確保と活用」、(5)「医療体制」、(6)「防疫体制」の6つの基本項目について、各発生段階における行動計画を策定した。

また、これらの基本的項目のほか、国内発生期の段階からは、(7)「社会行動の制限」、(8)「市民生活」の項目を加えた具体的対策について計画する。

(1) 監視体制

新型インフルエンザの流行拡大を最小限に抑えるためには、国、都（保健所）及び医師会等が発信する最新情報を収集することが重要であることから、これら関係機関との連携を強化し、早期把握に努める。

また、都が発動する「東京・新型インフルエンザアラート（※）」を踏まえ、市内の医療機関と連携して、患者が発生した場合は的確に対応し、流行の拡大を抑える。

(2) 情報提供

新型インフルエンザに関する情報については、感染予防と拡大防止の観点から、各発生段階別に適時適切に市民に情報提供し、社会混乱を起こさないことを目的とする。

(3) 相談体制

市民からの新型インフルエンザの相談に対応するために、相談窓口を開設するとともに電話による相談等を実施するなど、総合的な相談体制を構築する。

また、流行の推移に応じ、医療に関する相談に加え、生活福祉等多様な相談に対応する。

(4) 医療物資の確保と活用

新型インフルエンザの流行に備え、医薬品及び感染防護衣等の医療用資器材を計画的に備蓄する。

(※) 東京・新型インフルエンザアラート：新型インフルエンザの海外発生期や国内発生期において、感染地域からの帰国者や病院内での医療従事者からの相談体制を構築し、必要なウイルス検査を実施することで、患者の発生を迅速・的確に把握するシステム。

(5) 医療体制

日野市新型インフルエンザ対応マニュアルに基づき、国内発生期、都内流行期には新型インフルエンザが疑われる患者の外来診療は、原則として感染症外来協力医療機関で行うことになっており、日野市では、市立病院に医師会の協力を得て発熱外来を設置してトリアージ（患者の症状に応じて搬送や治療の優先順位を付けること。）を行う。新型インフルエンザと診断された患者は、重症度にかかわらず保健所の勧告に基づき感染症指定医療機関に入院することになる。

大規模流行期には、勧告入院が解除されるため、入院診療は市立病院を中心として仮設入院施設を設置して治療を行うが、市内医療機関に対しては病床の確保を要請する。

(6) 防疫体制

予防とまん延防止対策としては、うがい、手洗い、マスク着用等基本的予防策の実施を広く呼びかけるとともに、必要に応じて市立の幼稚園、小・中学校、各施設等の臨時休業、民間施設の休業を要請するなど施設単位での防止策を実施する。

(7) 社会行動の制限

流行が拡大した場合は、感染を防止するために、市の主催行事は中止し、市民に対して集会や各種行事開催の自粛を要請する。

(8) 市民生活

流行に備え、各世帯で最低限の食料品・生活用品等の備蓄を勧奨する。また、ごみの排出抑制を促し、市民や事業者にごみの減量化を求める要請を行う。

新型インフルエンザによる死者が多数発生した場合に備え、都と連携して火葬場、遺体安置所等を整備する。

8 対策行動計画実施上の留意点

(1) 国、都、区市町村及び関係機関との連携・協力

人や物が活発に移動する都内では、国、都及び近隣区市町村が連携して対策を実施する必要がある。また、行動計画に沿って対策を実施するには、これらの行政機関のほか、医師会、薬剤師会をはじめとする市内の医療関係機関などとの連携が不可欠である。

このため、国、都、近隣区市町村及び関係機関と相互に連携・協力しながら、対策を推進していく。

(2) 市民、事業者等の協力

新型インフルエンザの流行を最小限に抑え、被害の拡大を防ぐためには、行政機関及び関係機関の各種対策に加え、市民及び事業者等の協力が不可欠となる。

そのため、市民、事業者等は新型インフルエンザについて正しく理解するよう努め、市民自らが予防に努める「自助」、流行期においては高齢者等への支援を地域ぐるみで行う「共助」の精神で行動することが重要である。

(3) 訓練の実施


本行動計画を実効性のあるものとするために、市は、都及び関係機関と連携し、新型インフルエンザが発生した場合の対応等に関する訓練を計画的に実施していく。


新型インフルエンザの予防法


感染症予防のための

咳エチケット



 咳・くしゃみがでる時は、ティッシュで口と鼻を覆いましょう。

 咳がでる時にお医者さんを受診する時や、外出する時、職場、学校では必ずマスクをつけましょう。

 痰や鼻水などに触れた時、帰宅時は手を洗いましょう。

<効果的な手洗い方法>

石鹸で15秒以上洗い、流水で流しましょう。

正しい手洗いの方法

手洗い前のチェックポイント

- 爪は短く切っていますか？
- 時計や指輪をはずしていますか？

汚れが残しやすいところ

- 指先や爪の周り
- 指の周り
- 親指の周り
- 手首
- 手のしわ



-  ① 流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。
-  ② 手の甲をのぼすようにこすります。
-  ③ 指先・爪の間を念入りにこすります。
-  ④ 指の間を洗います。
-  ⑤ 親指と手のひらをねじり洗いします。
-  ⑥ 手首も忘れずに洗います。
- ⑦ その後、十分に水で流しペーパータオルや清潔なタオルでよく拭き取って乾かします。

*①～⑥で30秒が目安です。