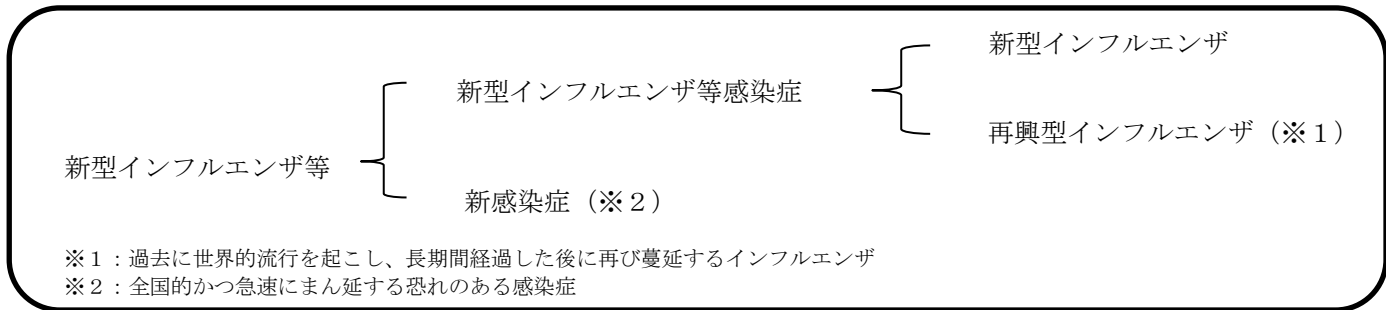


韮崎市新型インフルエンザ等対策行動計画（概要）

I. 計画策定の背景

新型インフルエンザや新感染症は、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、世界的に大流行するなど社会的影響をもたらすことが懸念されています。これらの新型インフルエンザ等に対し、対策の強化を図るために「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成 25 年 4 月 13 日施行）が制定されました。この特措法では、新型インフルエンザ等に備えて対策等の実施に関する計画（以下「行動計画」という。）を政府、都道府県、市町村で作成するものと規定されています。（特措法第 8 条）市行動計画は、政府行動計画及び山梨県行動計画に基づき、市における新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針及び行動内容を示すものです。

II. 対象となる感染症



III. 新型インフルエンザ等発生時における患者数等の推計

- 《算出方法》
- ・全人口：平成 26 年 4 月 1 日現在住基人口（31,039 人）
 - ・受診患者数：全人口の 2.5% が新型インフルエンザに罹患し、8 割が医療機関を受診
 - ・入院患者数：過去に世界的に流行したアジアインフルエンザ（中等度：致命率 0.53%）、スペインインフルエンザ（重度：致命率 2.0%）のデータを参考にし、県の推計値を人口按分（3.69%）して試算
 - ・死亡者数：入院患者数の算出方法と同じ
 - ・1 日当たりの最大入院患者数：全人口の 2.5% が罹患し、流行が約 8 週間続くと仮定、入院患者数の算出方法と同じ

	韮崎市	山梨県	国
受診患者数	約 3,200～ 約 6,200 人	約 88,000～ 約 168,000 人	約 1,300 万～ 約 2,500 万人
入院患者数（中等度）	130 人	3,600 人	53 万人
入院患者数（重度）	500 人	13,500 人	200 万人
死亡者数（中等度）	45 人	1,200 人	17 万人
死亡者数（重度）	160 人	4,300 人	64 万人
1 日当たりの最大入院患者数 （流行 5 週目）（中等度）	25 人	680 人	10.1 万人
1 日当たりの最大入院患者数 （流行 5 週目）（重度）	100 人	2,700 人	39.9 万人

IV. 市行動計画の基本的な考え方

～主たる目的～

- 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、医療提供体制整備等の時間を確保する。
 - ・流行のピーク時の患者数をできるだけ小さくし、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにする。
 - ・適切な医療の提供により、重症者数・死亡者数を減少させる。
- ② 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小限となるようにする。
 - ・地域での感染対策等により、欠勤者を減少させる。
 - ・事業継続計画（※3）の作成・実施等により、医療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社会・経済機能の維持に努める。

※3：事業者が緊急時に優先的に取り組むべき業務を継続して行うために、事前に必要な準備や対応方針・手段を定めた計画

V. 発生段階別の目的と主な対策

発生段階	目的	主な対策
①未発生期	・ 新型インフルエンザ等の発生に備えた体制整備 ・ 新型インフルエンザ等の発生に関する早期把握	・ 情報収集、情報提供 ・ 連絡体制の確認及び訓練 ・ コールセンターの設置準備 ・ 要援護者の把握等
②海外発生期	・ 海外発生に関する情報収集 ・ 全庁的な体制の整備	・ 「市対策会議」による感染対策の協議 ・ 情報共有体制の整備 ・ コールセンターの設置 ・ 特定接種の開始 ・ 住民接種体制の準備
③市内未発生期（県内）	・ 県内または市内における新型インフルエンザ等の発生に関する早期把握	・ 「市対策本部」の設置準備 ・ コールセンターの体制強化 ・ まん延防止対策の周知 ・ 住民接種の開始 ・ 帰国者、接触者相談センター等との連携強化 ・ 医療体制の確保について関係機関との連携強化 ・ 要援護者への支援体制の整備
④市内発生早期（県内）	・ 市内の感染拡大を抑制 ・ 患者に適切な医療を提供 ・ 感染拡大に備えた体制整備	・ 県内発生早期に「市対策本部」の設置 ・ 患者数の把握 ・ 感染拡大抑制策による流行ピークの遅延 ・ 要援護者への支援対策の実施 ・ 臨時の遺体安置所の活用検討
⑤市内感染期（県内）	・ 医療体制の維持 ・ 健康被害を最小に抑制 ・ 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑制	・ 社会不安を解消する広報活動の充実、強化 ・ 感染対策等の勸奨強化 ・ 不要不急の外出、催し物の自粛要請 ・ 新臨時接種の実施
⑥小康期	・ 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える	・ 「市対策本部」の廃止 ・ 実施対策の評価、計画の見直し ・ コールセンターの縮小、中止 ・ 第二波に備えた市民への情報提供 ・ 医療資器材の備蓄状況の確認及び再備蓄 ・ 臨時の遺体安置所の閉鎖

VI. 対策の主要 6 項目

項目	内容
（1）実施体制	・ 「市対策会議」、「市対策本部」の設置 ・ 事業継続計画の策定、組織体制の構築
（2）情報提供・共有	・ 情報提供手段の確保 ・ 発生前、発生時等の市民への情報提供 ・ 市民からの相談体制の構築（コールセンター等）
（3）まん延防止に関する措置	・ 個人における対策（手洗い、咳エチケット、マスク着用の徹底、不要不急の外出自粛） ・ 地域・職場における対策（集会等の自粛、施設利用の制限、学校・保育園等の休校、休園の適切な実施、各事業所における感染対策の徹底） ・ 行政機関における対策（関係各課への情報提供等、個人及び地域・職場への感染拡大を防ぐ措置等の要請）
（4）予防接種	・ 特定接種（※医療の提供並びに国民生活及び国民の安定に寄与する業務に携わる事業者） ・ 住民接種における接種場所の確保、医療関係者への協力要請等 ・ 住民接種（※接種順位は国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮し、政府が決定） 【接種対象者群類（下記 4 つ）】 ・ 基礎疾患を有する者、妊婦等の医学的ハイリスク者 ・ 小児（1 歳未満の小児保護者等も含む） ・ 成人・若年者 ・ 高齢者（ウイルス感染により、重症化リスクが高いと考えられる群）
（5）医療	・ 国、県からの要請に協力 ・ 医療物資の計画的な備蓄等
（6）市民生活及び市民経済の安定確保	・ 要援護者の把握、支援体制の整備や実施 ・ ライフライン関係の事業所における事業継続計画の実施 ・ ごみ処理等の機能確保 ・ 火葬又は埋葬の円滑な体制整備