

宇治市新型インフルエンザ等対策行動計画（概要版）

平成 28 年 9 月

I. はじめに

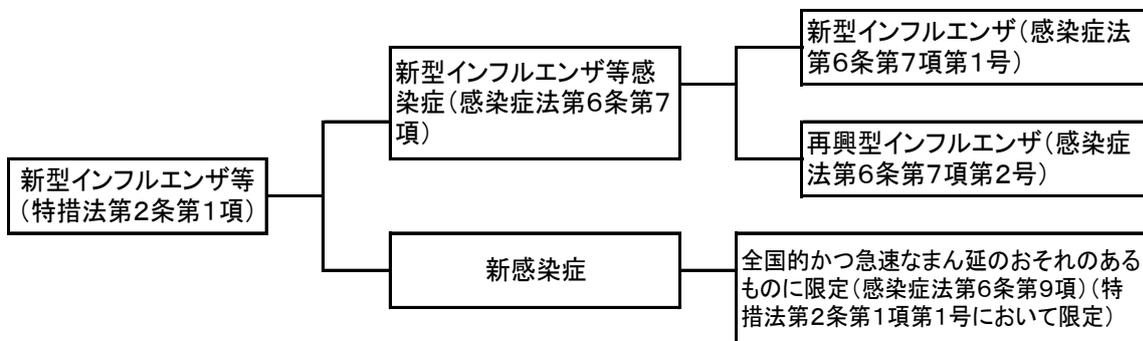
平成 25 年（2013 年）4 月に施行された新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）に基づき、平成 25 年 6 月に改定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）」及び、平成 25 年 7 月に改定された「京都府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「府行動計画」という。）」を踏まえ、宇治市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を策定しました。

1. 内容と位置づけ

市行動計画は、市が実施する措置等を示すとともに、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に、対策の選択肢を示すものです。

2. 対象疾患

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、以下のとおりです。



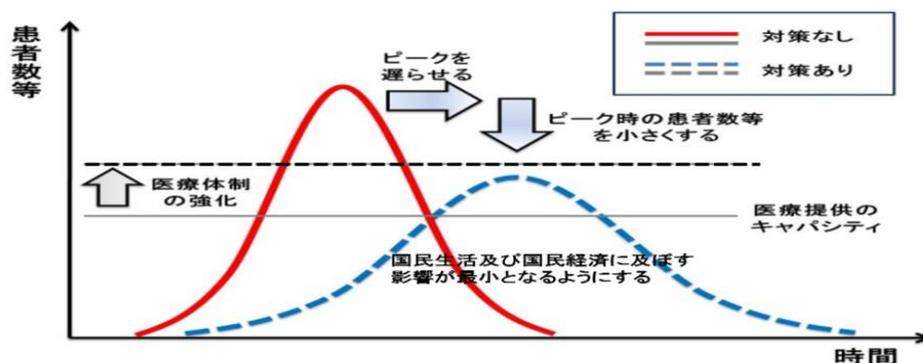
- ①感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症（感染症法第 6 条第 7 項第 2 号に規定する再興型インフルエンザを含む。以下「新型インフルエンザ」という。）
- ②感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの。

Ⅱ. 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

1. 対策の目的と戦略

- (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します。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保します。
 - ・流行のピーク時の患者数等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、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにすることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにします。
 - ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。
- (2) 国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにします。
 - ・地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らします。
 - ・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国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。

<対策の効果 概念図（政府行動計画より）>



2. 対策実施上の留意点

(1) 基本的人権の尊重

基本的人権を尊重するとともに、風評被害への配慮に努めます。

(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、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されていますが、状況によっては緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、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ことに留意する必要があります。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

宇治市新型コロナウイルス等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、政府対策本部、京都府新型コロナウイルス等対策本部（以下「府対策本部」という。）、近隣の市町対策本部や、地区医師会・社会福祉等の関係機関と相互に緊密な連携を図りつつ、新型コロナウイルス等対策を総合的に推進していきます。

(4) 記録の作成・保存

市は、新型コロナウイルス等が発生した段階で、市対策本部における新型コロナウイルス等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表していきます。

3. 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、一つの例として次のように想定しています。

<宇治市の流行予測>

流行予測	国		京都府		市	
①罹患割合	国民の25%が罹患すると想定		府民の25%が罹患すると想定		市民の25%が罹患すると想定 約48,000人	
②患者数 (医療機関を受診する患者数)	約1,300万人～約2,500万人		約27万7千人～約52万人 (中間値約35万8千人)		約19,600人～37,500人 (中間値約28,600人)	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
③致命率	0.53%	2.0%			0.53%	2.0%
④入院患者上限数	約53万人	約200万人	11,000人	41,000人	約800人	約3,100人
⑤死亡者数	約17万人	約64万人	3,400人	13,000人	約200人	約1,000人
⑥1日当たり最大入院患者数	10.1万人	39.9万人	2,080人	—	約200人	約600人

※平成25年3月31日住民基本台帳人口より。

4. 被害想定等

新型コロナウイルス等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定されます。

- ・市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患します。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤します。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰します。
- ・ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多くとも5%程度と考えられますが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護のため、出勤が困難となる者等によりピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤します。

4. 市行動計画の主要6項目

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、市民生活及び市民経済の安定を確保し、感染のまん延防止を積極的に図っていくため、危機管理部局や健康長寿部局だけでなく全庁的に新型インフルエンザ等の対策について対応できる体制をとります。

<国内発生段階別の国・府・本市の体制>

	未発生期	海外発生期	国内発生早期	国内感染期	小康期		
国	新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等発生	政府対策本部設置(特措法第15条)	緊急事態宣言あり 緊急事態宣言なし			
府	新型インフルエンザ等対策推進会議		府対策本部設置(特措法第22条)				
本市	感染症等予防庁内連絡会議	WHOフェーズ4宣言	市警戒本部(1号)	緊急事態宣言前	市警戒本部(2号)	市警戒本部(2号)	
				緊急事態宣言前	市警戒本部(2号)	市対策本部	市警戒本部(2号)
				緊急事態宣言前	市対策本部	市対策本部	市対策本部
				緊急事態宣言後	市対策本部(特措法第34条)	市対策本部(特措法第34条)	小康期(緊急事態宣言前に準ずる)

(2) サーベイランス・情報収集

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、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国及び府、近隣の市町等から系統的に収集・分析し判断につなげます。また、サーベイランスの結果を市民や関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけていきます。

(3) 情報提供・共有

新型インフルエンザ等対策は、市のみならず、国、府、近隣の市町、関係機関、学校、各事業者、地域、NPO等の多様な主体が連携して取り組むことが重要であることから、関係機関・団体等との連携に努め、新型インフルエンザ等に関する情報共有や情報提供に努めます。

市民への情報提供にあたっては、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に行います。

(4) 予防・まん延防止

まん延防止策は、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げ、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おさめることにつなげることがねらいです。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います。

①個人における対策：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等の基本的な感染対策や不要不急の外出自粛及び食料品等の生活必需品の備蓄（裏面の備蓄品リスト参照）等。

②地域対策・職場対策：公共施設や観光地等における地域の感染防止対策や職場における感染予防策の徹底等。

③予防接種：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、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めます。なお、新型インフルエンザ等対策における予防接種には、以下の2種類があります。

ア. 特定接種：医療関係者、厚生労働大臣の登録を受けた事業者及び対策に携わる公務員に対して行われる予防接種。

イ. 住民接種：原則として集団接種により実施する市民に対して行われる予防接種。

(5) 医療

京都府が設置する、二次医療圏等の圏域を単位とし、府保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、協力医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防機関等の関係者からなる対策会議に参加し、地域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に、圏域を構成する市として協力します。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、府、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行います。