

# 大 田 原 市

## 新型インフルエンザ対応マニュアル

平成19年9月  
(平成20年9月改訂)

# — 目 次 —

はじめに	1
<b>I 新型インフルエンザとは</b>	2
1 新型インフルエンザの特徴	2
2 新型インフルエンザ症例定義の判断基準	5
(1) 要観察例	5
(2) 確定例	5
3 新型インフルエンザの感染予防策	6
(1) 感染経路と予防策	6
(2) 患者滞在场所に対する環境整備・消毒	7
(3) 移送における感染予防策	8
(4) 外来での医療機関の感染予防策	9
(5) 入院での医療機関の感染予防策	10
<b>II 市の体制</b>	12
1 新型インフルエンザが発生する前に	12
フェーズ3 A・3 B	12
(1) 「大田原市新型インフルエンザ健康危機管理部」の設置	12
(2) 「大田原市新型インフルエンザ対策連絡会議」の設置	13
2 新型インフルエンザ発生の確認	14
フェーズ4 A・4 B～フェーズ6 A・6 B	14
(1) 「大田原市新型インフルエンザ対策本部」の設置	14
3 新型インフルエンザの流行終息	16
後パンデミック期	16
(1) 新型インフルエンザ対策本部の解散	16
(2) 見直し	16
(3) 発生前の状態に回復	16
●市の体制	17
●各活動班の役割分担表	17
<b>III 具体的対策</b>	19
1 計画策定と連携（総務班）	19
フェーズ3 A・3 B	19
(1) 「大田原市新型インフルエンザ対策健康危機管理部会議」の開催	19
(2) 対策本部参集体制の構築	20

(3) 「大田原市新型インフルエンザ対策連絡会議」の開催	20
(4) ホットラインの整備	20
フェーズ4A・4B～フェーズ6A・6B	20
(1) 「大田原市新型インフルエンザ対策本部会議」の開催	20
(2) 参集体制	21
後パンデミック期	21
(1) 新型インフルエンザ対策本部の解散	21
(2) 見直し	21
<b>2 情報収集対策 (サーベイランス班)</b>	22
フェーズ3A・3B	22
(1) 情報収集	22
(2) 情報の整理	23
(3) Q&Aの作成	23
フェーズ4A・4B～フェーズ6A・6B	23
(1) 情報収集	23
(2) 専任担当者の選任	23
(3) Q&Aの作成	23
後パンデミック期	23
(1) 情報収集	23
<b>3 予防・封じ込め対策 (予防・封じ込め対策班)</b>	25
フェーズ3A・3B	25
(1) 保育園・幼稚園への対策依頼	25
(2) 小学校・中学校・高等学校への対策依頼	25
(3) 大学及び専門学校等への対策依頼	26
(4) 障害者・高齢者・介護施設への対策依頼	26
(5) 企業・事業所への対策依頼	26
(6) 宿泊施設への対策依頼	26
(7) 公共施設等への対策依頼	27
(8) 市民への対策依頼	27
フェーズ4A・4B～フェーズ6A・6B	28
(1) 保育園・幼稚園への対策依頼	28
(2) 小学校・中学校・高等学校への対策依頼	28
(3) 大学及び専門学校等への対策依頼	29
(4) 障害者・高齢者・介護施設への対策依頼	29
(5) 企業・事業所への対策依頼	29

(6) 宿泊施設への対策依頼	30
(7) 公共施設等への対策依頼	30
(8) 市民への対策依頼	30
(9) 生活機能維持者（ライフライン事業者）等の確保	31
(10) ごみの排出抑制	31
(11) 食糧・生活必需品の供給	32
(12) 市民生活の安全・安心の確保	32
(13) 市民の外出自粛及び高齢者等への支援	32
後パンデミック期	32
(1) 患者収容施設等の消毒	32
(2) 在宅患者等の支援	32
○抗インフルエンザ薬（タミフル）	33
フェーズ3A・3B	33
(1) 抗インフルエンザ薬の備蓄等	33
フェーズ4A・4B～フェーズ6A・6B	33
(1) 抗インフルエンザ薬の供給	33
(2) パンデミック期の供給	33
○ワクチン	34
フェーズ4A・4B	34
(1) プレパンデミックワクチンの接種体制	34
フェーズ5B・フェーズ6B	35
(1) パンデミックワクチンの接種体制	35
○个人防护具（PPE）	36
フェーズ3A・3B	36
(1) 个人防护具の備蓄	36
フェーズ4A・4B～フェーズ6A・6B	36
(1) 个人防护具の供給	36
○搬送	36
フェーズ4A・4B～フェーズ6A・6B	36
(1) 封じ込め期の搬送等	36
(2) パンデミック時の搬送体制	37
<b>4 医療対策（医療班）</b>	<b>38</b>
フェーズ3A・3B	38
(1) 新型インフルエンザ相談窓口	38
フェーズ4A・4B～フェーズ6A・6B	38

(1) 新型インフルエンザ相談窓口の強化	38
(2) 発熱相談センター	38
(3) 発熱外来	39
(4) 患者及び接触者	39
(5) 大型施設の確保	39
(6) プレパンデミックワクチンの接種体制	39
(7) 支援体制等の準備	40
(8) 外国人世帯への対応	41
(9) こころのケア	41
(10) 応援体制	41
(11) パンデミックワクチンの接種体制	42
(12) 死亡者の対応	43
後パンデミック期	43
(1) 患者収容施設等の消毒	43
(2) 支援体制	43
<b>5 情報提供対策 (情報班)</b>	44
フェーズ3 A・3 B	44
(1) 情報提供	44
(2) 情報提供窓口 (相談窓口) の設置	44
(3) Q&Aの利用	44
(4) 各広報活動	44
フェーズ4 A・4 B～フェーズ6 A・6 B	46
(1) 情報提供	46
(2) 専任担当者の選任	46
(3) 情報提供窓口 (相談窓口) の拡充	46
(4) Q&Aの利用	46
(5) 各広報活動	46
後パンデミック期	48
(1) 啓発活動の継続	48
(2) 情報提供窓口 (相談窓口) の継続	48

## はじめに

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたウイルスとは表面の抗原性が全く異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生する。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、世界中で大流行すると言われており、人命や社会経済活動に多くの被害をもたらすことが懸念されている。

このため市は、新型インフルエンザの脅威から市民の健康を守り、安心安全を確保する必要があることから、県の行動計画と整合性を保ちつつ独自に「大田原市新型インフルエンザ対策行動計画」を平成19年6月に策定し、発生段階ごとの基本的対策や各部局の役割等を定めた。

一方、国においては、平成19年3月、厚生労働省の新型インフルエンザ専門家会議で、国内での新型インフルエンザ発生時の対応策を示した「新型インフルエンザに関するガイドライン」が示された。

これらを踏まえ、市は、班ごとに関係部局が連携して発生段階に応じた適切な感染防止対策を速やかに実施できるよう、庁内体制等の具体的な手順等を定めた「新型インフルエンザ対応マニュアル」を策定した。

このマニュアルの主な内容は、次のとおりである。

- ①市民に対し、収集した情報をわかりやすく提供し、正しい知識の普及や感染予防対策の周知・徹底を図ることとした。
- ②関係部局の連携や情報連絡体制等を整備し、学校等施設における感染拡大防止策などを図ることとした。
- ③初期の封じ込め対策が実施できるよう「新型インフルエンザ相談窓口」を設置し、体制等を図ることとした。

本マニュアルを基に、班ごとの担当部局の役割や発生時の対応策等を明確にし、また、発生段階ごとの具体的な対策が円滑に実施できるような体制の整備を図っていく必要がある。

今後、市では関係機関との連携訓練を実施するとともに、その訓練成果や新たな知見などにより、随時、本マニュアルを改定し、新型インフルエンザ対策に万全を期していくこととする。

# I 新型インフルエンザとは

## 1 新型インフルエンザの特徴

新型インフルエンザとは、過去にヒトが感染したことのない新しいタイプのインフルエンザのことである。新型インフルエンザに対してヒトは免疫を持っていないため、世界中で大流行（パンデミック）し、人命や社会経済活動に多くの被害をもたらすことが懸念されている。

新型インフルエンザは、鳥インフルエンザが変化して発生すると考えられており、鳥インフルエンザウイルスがトリやヒトなどの体内で変化する場合（突然変異）と、ブタやヒトの体内で鳥インフルエンザとヒトインフルエンザが交じり合って変化する場合（遺伝子再集合）の2通りがあると考えられている。

### <参考> 鳥インフルエンザ（H5N1）について

#### 1 はじめに

鳥インフルエンザ（H5N1）は、平成9年に香港でヒトへの感染例が報告され、その後、アジアを中心に報告事例が続いている。世界保健機関（WHO）の発表によると、平成20年5月28日現在、15か国で発症者383人（死亡者241人）となっている。

トリからヒトへの感染が主であるが、ヒトからヒトへの感染が懸念されている。

#### (1) 感染症について

##### ア 新型インフルエンザ等感染症について

平成20年5月12日付けで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の一部改正法が施行され、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、指定感染症及び新感染症の他に新型インフルエンザ等感染症が新設された。

##### イ 二類感染症について

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に分類される感染症で、感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づき、総合的な観点から危険性が高い感染症をいう。

平成20年5月12日付けで一部改正法が施行され、鳥インフルエン

ザ（H5N1）が二類感染症に位置づけられた。  
ウ インフルエンザ（H5N1）を指定感染症として定める等の政令は廃止された。

## 2 鳥インフルエンザ（H5N1）の臨床像と治療

### （1）鳥インフルエンザ（H5N1）の臨床像

これまでに報告されているヒトの鳥インフルエンザ（H5N1）の臨床像の概略を示す。これらの所見は、報告された例のみを基にしているため、実態とは異なる可能性がある点を考慮する必要がある。

#### ア 年齢、性別、背景等

基礎疾患の無い健常な20代以下の若年層が多い。男女差は無い。70～100%で病鳥との接触歴が確認されている。

#### イ 潜伏期間

感染から発病までの日数として、概ね2～8日。

#### ウ 初発症状

発熱、咳は90%以上で見られ、その他に呼吸困難、喀痰、下痢、咽頭痛、鼻汁、筋肉痛、嘔吐、頭痛などが見られる。（概ね頻度順）

#### エ 胸部X線と血液検査所見

胸部X線検査では、びまん性、多発性、斑状の浸潤影や広範なスリガラス状陰影など多彩な所見が見られる。胸部X線の異常所見は、発熱から6～7日目（中央値）に現れたとする報告もある。

血液検査では、ALT、AST値上昇、リンパ球数減少、血小板数減少などが見られる。

#### オ インフルエンザ診断迅速キット

現在使用されているインフルエンザ迅速診断キットは、現時点では鳥インフルエンザ（H5N1）患者について陽性率は高くない。あくまで診断の一助としての利用にとどめる。

#### カ 経過と予後

多くの症例が急性呼吸不全を合併し、報告例の約50%が死亡している。（軽症例が未報告である場合があると思われ、実際の死亡率はそれより低いと考えられる。）死因は呼吸不全のほか、腎不全、心不全、多臓器不全が多い。

### （2）鳥インフルエンザ（H5N1）の治療

各治療の有効性や注意すべき点を示す。

#### ア 抗ウイルス薬

鳥インフルエンザ（H5N1）感染が疑われる患者には、確定診断を待たず、直ちにノイラミニダーゼ阻害薬（リン酸オセルタミビル）の投与を開始する。投与量、投与期間については、常用量より多くすべきであるとする見解もあるが、その有効性は証明されていない。

鳥インフルエンザ（H5N1）ウイルスは、M2タンパク阻害薬（塩酸アマンタジン）には耐性であることが多いため、第一選択にはならない。

#### イ 副腎皮質ステロイド

これまでの報告では鳥インフルエンザ（H5N1）に続発した急性窮迫性呼吸症候群（ARDS）等に対し副腎皮質ステロイドが頻用されており、また有益な作用を持つ可能性は考えられるが、その効果は証明されていない。使用する場合は、副作用に十分注意する。

なお、免疫グロブリン、インターフェロン、リバビリンについても同様に効果は証明されていない。

#### ウ 抗菌薬

ウイルスに対し抗菌薬は無効であるが、肺炎合併例については、鳥インフルエンザ（H5N1）の確定診断が得られるまで、市中肺炎としての経験に基づき抗菌薬を使用することが現実的である。この場合、特にウイルス性肺炎の鑑別が困難なマイコプラズマやレジオネラも考慮する。また、インフルエンザに二次性細菌性肺炎を合併した場合は肺炎球菌やブドウ球菌、インフルエンザ菌も考慮する。

#### エ その他

酸素飽和度（SpO<sub>2</sub>）などを適切にモニターし、必要に応じ酸素吸入、補助呼吸を実施する。気道飛沫の微細なエアロゾルが発生する手技を行う場合は、厳密な感染対策が必要である。

なお、一般にインフルエンザに罹患した場合、特に15歳未満の患者には、サリチル酸系の解熱薬（アスピリン等）などの使用は避けるが、鳥インフルエンザ（H5N1）においても同様の配慮が必要と考えられる。肝機能障害、腎機能障害、血小板減少などの異常に対しても適切な対応を行う。

## 2 新型インフルエンザ症例定義の判断基準

新型インフルエンザの診断・治療は、実際にヒトからヒトへの感染が発生した段階で新たに症例定義（「要観察例」「疑似症患者」「患者（確定例）」）を設け、診断方法を示すものとし、この症例定義は、現段階の知見をもとに定めたものであり、暫定的なものである。

実際に新型インフルエンザが発生した場合は、その感染性や病原性の状況により、症例定義を修正することになる。

### (1) 要観察例

要観察例とは、新型インフルエンザの罹患が疑われ、調査が必要と考えられる者のこと。法令上は入院勧告等の対象とはならないが、医学的、公衆衛生学的には他者との接触は控えることが望ましいと考えられる。

#### <参考> 要観察例

- ① 10日以内に、ヒトへの新しい亜型のA型インフルエンザウイルスに感染している又はその疑いがある鳥（鶏、あひる、七面鳥、うずら等）、若しくは死亡鳥との接触歴を有する者
- ② 10日以内に、ヒトへの新しい亜型のA型インフルエンザウイルスに感染しているインフルエンザ患者（疑いを含む）との接触歴を有する者

上記に該当するものであり、かつ、38℃以上の発熱等のインフルエンザ様症状がある者、又は肺炎や呼吸困難等の症状のある者

### (2) 確定例

38℃以上の高熱および急性呼吸器症状がある者のうち、以下のいずれかの方法によって病原体診断がなされたもの。

- ① ウイルス分離・同定による新しい亜型のA型インフルエンザウイルスの検出
- ② ウイルス遺伝子検査による新しい亜型のA型インフルエンザウイルスの検出

### 3 新型インフルエンザの感染予防策

新型インフルエンザウイルスは、これまでのウイルスと型（抗原性の違い）が異なっているが、粒子構造は、基本的には変わらないと考えられている。この点から、感染経路や消毒、予防策などは、従来のもので対応可能ではないかと考えられ、鳥インフルエンザ（H5N1）の感染予防対策を基本とした。

#### （1）感染経路と予防策

毎年ヒトの間で流行する通常期のインフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染と考えられている。また、汚染した手で眼や鼻を触るなどの皮膚から粘膜・結膜への直接的な接触感染や、病原体を含む小さな粒子（5ミクロン以下の飛沫核）が飛散され、これを吸い込むことによる空気感染がある。

飛沫核は空気中に浮遊するため、除去には陰圧室など特殊な換気やフィルターが必要になる。

また、便中にもウイルスが含まれる可能性が示唆されており、患者の排泄物の取扱いにも十分な対策が必要である。

平素より、咳、発熱等の呼吸器感染症状を有する患者の診療については、すべての医療機関において、「咳エチケット」の取り組みを周知していく必要がある。

また、すべての患者に対して適用される基本的な感染対策として、標準予防策があるので参考とされたい。

#### <参考> 「咳エチケット」

- 咳やくしゃみをする際には、ティッシュペーパーなどで口と鼻を押さえ、他人から顔をそむけ、1 m以上離れる。
- 呼吸器系分泌物を含んだティッシュを、すぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。
- 咳をしている人にサージカルマスクの着用を促す。

＜参考＞ 「標準予防策」

- 血液、体液、分泌物(汗を除く)、排泄物等に触れることが予想される場合は、防水性の手袋を着用する。手袋を外した後は、手洗いをする。
- 血液、体液、分泌物(汗を除く)、排泄物等の飛散が予想される場合は、飛散の程度と部位に応じて、サージカルマスク、ゴーグル又はフェイスシールド、防護服を適時着用する。
- 防護服等の使用後は、感染性廃棄物処理容器又は、ビニール袋に密閉し、感染性廃棄物として処理する。
- 血液、体液、分泌物(汗を除く)、排泄物等で汚染された器具、器材はアルコール製剤等により洗浄、消毒する。

(2) 患者滞在場所に対する環境整備・消毒

インフルエンザの患者滞在場所に対し、環境整備、消毒等を行うが、発病者の家族や関係者に対する指導、協力を実施する必要がある。

① 環境整備

＜床＞

- ・濡れたモップ、雑巾による拭き取り清掃（洗浄剤の使用は効果的）
- ・患者由来の血液、体液、分泌物、排泄物の箇所は消毒を行う。

＜接触場所＞

- ・ドアノブ、トイレの便座、スイッチ、テーブル、椅子等は、濡れたモップ、雑巾による拭き取り清掃（洗浄剤の使用は効果的）
- ・パソコン、電話等の水分による故障が考えられるものは、アルコール製剤により消毒を行う。

＜食器・衣類・リネン＞

- ・食器、衣類、リネンは、通常の洗浄、清掃でよい。
- ・洗濯が不可能な場合は、アルコール製剤により消毒する。
- ・熱水消毒（80℃の湯に10分以上浸ける）

② 消毒

＜次亜塩素酸ナトリウム溶液＞

- ・濃度500～5000PPMの溶液
- ・30分間の浸漬か消毒液を浸したタオル、雑巾による拭き取り
- ・消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりを招くので危険を伴う。

＜イソプロパノール・消毒用エタノール＞

- ・70V/V%イソプロパノール、消毒用エタノールにより消毒
- ・消毒液を浸したペーパータオル、脱脂綿による拭き取り

- ・消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりを招くので危険を伴う。

<着用>

- ・サージカルマスク、ゴーグル、手袋（水を通さないもの）、防護服

<手指消毒等>

- ・手袋を外した後に流水、液体石鹼による手洗い。
- ・速乾性擦式消毒用アルコール製剤  
(使用量は製剤の使用説明書を参照)

### (3) 移送における感染予防策

患者移送においては、人権や患者の精神的不安に配慮した感染対策を行うことが重要である。つまり、患者に対する隔離対策は必要最小限にし、移送従事者は、十分な感染予防策を行う。(搬送の場合も、移送に準じる。)

#### ア 患者への対応

患者には、サージカルマスクを着用させる。呼吸管理を行なっている患者には、感染対策に十分な知識と経験のある医師が付き添う。

自力歩行可能な患者に対しては、歩行を許可し、車いす、ストレッチャーは適宜使用する。使用する車両等の内部をできるだけ触らないよう患者に指示する。

#### イ 移送従事者の対応

移送従事者は、手袋、N95マスク、ゴーグル又はフェイスシールド、防護服を着用する。移送中は周囲の環境を汚染しないように配慮し、手袋は、汚染したらすぐに新しいものと交換し、手指消毒を行う。また、使用後のマスク、手袋、防護服等は、ビニール袋等に密閉し感染性廃棄物として処理する。

#### ウ 移送に使用する車両等

患者収容部分は、可能な限り独立した空間とする。清掃、消毒の観点から、出来るだけ単純で平坦な形状であることが望ましい。ビニール等の非透水性資材を用いて、患者収容部分を一時的に囲うことも考慮する。器材は極力置かず、器材が既に固定してある場合には、それらの汚染を防ぐため防水性の不織布等で覆う。患者移送後の車両等については、目に見える汚染に対して清拭、消毒する。手が頻繁に触れる部位については、目に見える汚染がなくても清拭、消毒を行う。

#### エ その他

患者家族等は、原則として車両に同乗させない。患者移送に必要な器

材は、次のとおりである。

- ・ N 9 5 マスク（移送従事者用）
- ・ サージカルマスク（患者用）
- ・ 手袋
- ・ フェイスシールド又はゴーグル、防護服(移送従事者用)
- ・ 手指消毒用エタノール
- ・ 次亜塩素酸ナトリウム水溶液
- ・ 清拭用資材（タオル、ガーゼ等）、感染性廃棄物処理容器など

#### （４）外来での医療機関の感染予防策

平素から呼吸器感染症状を有する患者の診療においては、すべての医療機関で、サージカルマスクの着用を促すなどの「咳エチケット」の周知徹底を図る。

##### ア トリアージ

患者来院時点での問診を強化し、新型インフルエンザの要観察例を、来院後できるだけ早い時点で検知できる体制をとり、要観察例と判明した場合は、可能な限り早期に他の患者と接触しないような動線を確認し、個室等に誘導する。他院からの移送により、新型インフルエンザ患者や要観察例を受け入れる際も同様である。

##### イ マスク・眼の防御

患者には、できるだけ速やかにサージカルマスクを着用してもらい、患者に対応するスタッフは、N 9 5 マスクを着用する。診療を行うスタッフは、N 9 5 マスクとフェイスシールド又はゴーグルを着用する。

##### ウ 手指衛生

流水と液体石鹼による手洗い及び消毒用エタノールによる手指消毒が感染対策の基本である。目に見える汚れがある場合には、まず流水と液体石鹼による手洗いを実施する。

##### エ 手袋

血液・体液・分泌液・粘膜に触れる手技を行う際には、医療従事者の感染を防止し、また医療従事者を介した他の患者への感染伝播を防ぐため、手袋を着用する。手技やケアののち、直ちに手袋を外して手指衛生を行う。

##### オ 防護服

血液・体液・分泌液・排泄物の飛沫を発生させる、又は衣服を汚染するような手技を行う際には、防護服（長袖ガウンが望ましい）を着用する。使用した防護服は、使用后直ちに脱いで、ビニール袋等に密閉し、

感染性廃棄物として処理する。

カ 患者ケアに用いた器具の管理

聴診器・血圧計・体温計等の患者用器具は、アルコール製剤等により消毒する。

キ 環境整備（清掃、リネン、廃棄物等）

分泌物等で汚染された環境は直ちに清掃する。床などの環境については、埃を巻き上げないような方法（モップ清拭、HEPAフィルター付き掃除機など）で行う。必要に応じて、次亜塩素酸ナトリウムあるいは消毒用アルコールを使用して、汚染局所の清拭消毒を行う。清掃にあたるスタッフは、N95マスク、手袋、フェイスシールド又はゴーグル、防護服を着用する。

ク 患者の同伴者

患者の同伴者については、要観察例と判断された時点で同伴させないようにする。ひとりで外来受診ができない患者や小児患者の場合は、同伴者がN95マスク、手袋、フェイスシールド又はゴーグル、防護服を着用することにより同伴する。

ケ 防護服の着脱

N95マスク、手袋、フェイスシールド又はゴーグル、防護服について、正しい着脱の練習をし、非常時に備えることとする。

(5) 入院での医療機関の感染予防策

新型インフルエンザ患者の病室は、原則、陰圧の個室とする。陰圧の病室が確保できない場合は、独立した換気の個室を用い、個室の戸外に面した側の窓を開けて十分に換気する。その際、居住区域に直接面していないことを確認する。なお、移動式HEPAフィルター換気装置等で部屋の空気を清浄化してもよい。

入院中に必要な感染予防対策であるマスク、眼の防御、手指衛生、手袋、患者ケアに用いた器具の管理、環境整備（清掃、リネン、廃棄物等）を整える。

ア 入院中の移動制限

入院中は、必要がある場合以外は、部屋から出てはならない。検査等で部屋から出る場合は、サージカルマスクを着用してもらい、移動中は他の患者等と動線ができるだけ重ならないよう配慮する。

イ 面会制限

面会は、原則として禁止する。やむを得ず面会が必要な場合、面会者は、N95マスク、手袋、フェイスシールド又はゴーグル、防護服を

着用し、患者はサージカルマスクを着用する。

#### ウ 精神的ケア

個室に入院していることに対する精神的負担を軽減するため、外部と連絡が取れるよう配慮するなど、精神的なケアを行う。

#### エ 隔離解除

インフルエンザ患者は、症状改善後も気道からウイルスの排泄が数日間にわたり続くとされている。WHOは、鳥インフルエンザウイルス（H5N1）の排泄期を、成人については解熱後最長7日間、小児については発症後最長21日間としている。

##### \* 小児が入院した場合の留意事項

インフルエンザは成人と小児に共通する疾患であり、基本的な感染対策にも相違はない。しかし、親子間や小児同士の接触度合いが高いこと、感染した小児のウイルス排出期間が成人に比べて長いとされていること等、小児特有の要素が存在する。これらを考慮に入れた対策が必要である。

#### オ 死後の処置における感染予防策

死後の処置にあたる医療従事者は、N95マスク、手袋、フェイスシールド又はゴーグル、防護服の着用など十分な感染予防策をとる。故人と接触する家族も同様である。遺体は、全体を覆う非透過性のバックに入れる。搬出に従事する人に、新型インフルエンザ患者であったことを伝える。

#### カ 医療従事者の健康観察

医療機関の管理者（病院長、医院長など）は、新型インフルエンザの診療にあたったスタッフに対し、10日間程度、健康観察をする。

万が一、健康状態に異常が認められ、感染が疑われたスタッフは、直ちに医療機関で受診し、行動上の注意などについて再確認し、医療機関は県の指示、指導により適切に処置する。

## II 市の体制

### 1 新型インフルエンザが発生する前に

#### フェーズ 3 A・3 B (発生前)

##### (1) 「大田原市新型インフルエンザ健康危機管理部」の設置

###### ○設置

- ・必要に応じて、会議を招集し、新型インフルエンザ対策の推進、情報の共有化、具体的対策の実施等について協議、決定する。
- ・「対策行動計画」「対応マニュアル」を作成し、広く関係者に周知し、理解と協力を求める。

###### ○設置場所

- ・フェーズ 3 Aで、保健福祉部健康政策課（東別館）に設置

###### ○組織

- ・部長・・・保健福祉部長
- ・副部長・・・健康政策課長
- ・部員・・・各課長及び事務局長
- ・庶務・・・健康政策課

###### ○主な所掌事務

- (1) 市内発生に備えた総合的な対策の立案に関すること。
- (2) 大田原市新型インフルエンザ行動計画及び対応マニュアルの策定に関すること。
- (3) 危機及び健康被害の発生状況の収集分析に関すること。
- (4) 職員の動員計画に関すること。
- (5) 関係機関との連絡調整に関すること。
- (6) 健康危機管理対策の実施に要する予算等に関すること。
- (7) 健康危機情報等の広報に関すること。
- (8) 市長に対する「大田原市新型インフルエンザ対策本部」の設置の要請に関すること。

###### ○班について

- ・「健康危機管理部」会議で、各班の班長・副班長を中心に部員及び職員で具体的な対応をする。

### 総務班

◎班長・・・企画政策課長                      ○副班長・・・総務課長

\*主な役割・・・緊急連絡網と参集体制  
関係機関との連絡調整

### サーベイランス班

◎班長・・・農政課長                      ○副班長・・・農林整備課長

\*主な役割・・・一括情報収集、県との調整  
発生動向調査収集

### 予防・封じ込め対策班

◎班長・・・教育総務課長                      ○副班長・・・道路建設課長

\*主な役割・・・防護具等の備蓄供給  
各施設等との連絡調整

### 医療班

◎班長・・・福祉課長                      ○副班長・・・生活環境課長

\*主な役割・・・健康相談、心のケア  
県との協力体制

### 情報班

◎班長・・・財政課長                      ○副班長・・・税務課長

\*主な役割・・・住民への広報  
相談窓口の設置

## (2) 「大田原市新型インフルエンザ対策連絡会議」の設置

### ○設置

・新型インフルエンザ対策について、情報の共有等を通じて、関係機関の連携を強化し、必要な対策を講じられるよう設置する。

### ○設置場所

・フェーズ3Aで、保健福祉部健康政策課（東別館）に設置

### ○組織

・会長・・・市長  
・副会長・・・那須郡市医師会大田原地区医師会長・大田原赤十字病院長  
・構成員・・・医師会、ライフライン関係者等

### ○主な所掌事務

- (1) 新型インフルエンザの発生予防及び発生時の情報共有及び大田原市新型インフルエンザ対策本部への意見の提言に関すること。
- (2) 関係機関への情報提供及び発生に備えた対策に関すること。
- (3) その他市長が必要と認める事項

## 2 新型インフルエンザ発生の確認

### フェーズ4 A・4 B～フェーズ6 A・6 B（発生期）

#### (1) 「大田原市新型インフルエンザ対策本部」の設置

##### ○設置

- ・必要に応じて、緊急会議を招集し、新型インフルエンザ対策の推進、情報の共有化、具体的対策の実施等について協議、決定する。
- ・患者の発生情報等を国内外からの収集に努め、各関係機関との緊密な連携を図る。
- ・パンデミック時には、市民の安全確保、社会機能を維持するため全庁体制で取り組む。
- ・「対策行動計画」、「対応マニュアル」に基づき、各段階に応じた対策に支障が生じないよう必要な措置を講ずる。

##### ○設置場所

- ・国外で発生し、国内への伝播の恐れがある場合（フェーズ4 A）
- ・国内・市内に発生した場合又は発生の恐れがある場合（フェーズ4 B）  
いずれかの状況により、南別館2階会議室に設置

##### ○組織

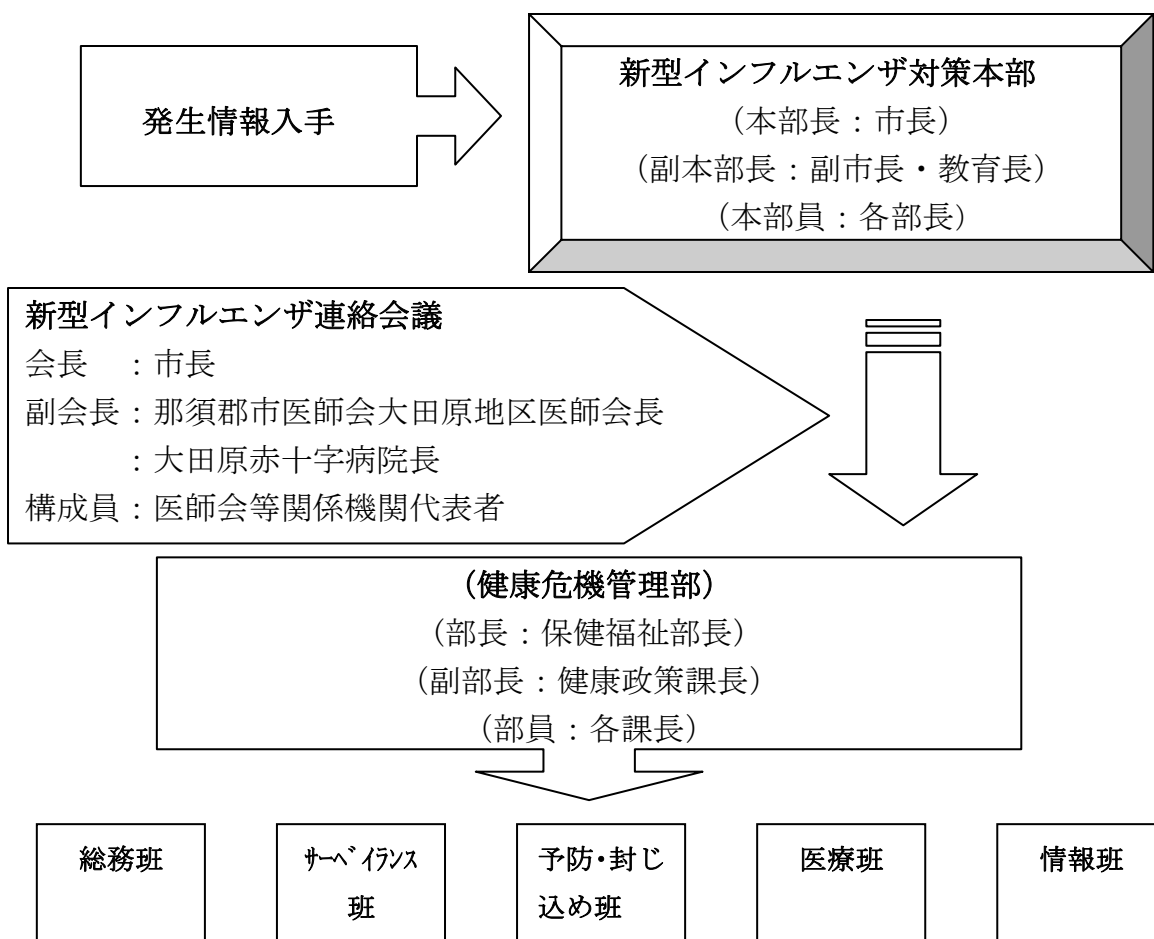
- ・本部長・・・市長
- ・副本部長・・・副市長・教育長
- ・本部員・・・各部長
- ・庶務・・・健康政策課

##### ○主な検討事項

- (1)フェーズ4 A・・・市民及び関係機関への情報提供
  - ・健康相談窓口の設置
  - ・集会等の自粛等の準備
- (2)フェーズ4 B・・・相談体制の強化策
  - ・集会等の自粛要請
  - ・企業活動の自粛等の準備
  - ・公共交通機関、ライフライン機能の維持・縮小要請
- (3)フェーズ5 B・・・集会の自粛策
  - ・企業の事業活動の自粛策
  - ・ごみ減量化など排出抑制の準備

- ・食糧、生活必需品の確保の検討
- ・高齢者等への支援に関する要請準備
- (4)フェーズ6 B・・・集会の自粛策の継続
- (パンデミック) ・企業の事業活動の自粛策強化
- ・ごみ減量化など排出抑制
- ・食糧、生活必需品の確保策
- ・高齢者等への支援
- ・遺体への対応
- (5)後パンデミック・・・市内流行終息宣言
- ・対策本部の解散
- ・計画の見直し

「新型インフルエンザ対策本部」設置



### 3 新型インフルエンザの流行終息

#### 後パンデミック期（終息期）

- (1) 新型インフルエンザ対策本部の解散
  - 本部長は、総務班で得た国、県の情報を踏まえ、「市内流行終息宣言」を行なう。
  - 国、県の終息宣言を受け、本部長が適当と判断した時期に対策本部を解散する。
- (2) 見直し
  - 対策本部を必要に応じ開催し、パンデミック期の対応に関し、反省、評価、計画の見直しを行なう。
- (3) 発生前の状態に回復
  - 新型インフルエンザ発生前(フェーズ3 A)の状態に戻り、各情報収集を再開する。

## ●市の体制

班名	責任者	主な役割
対策本部	本部長：市長 副本部長：副市長 ：教育長 本部員：各部長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総括責任者が指示</li> <li>・4 Aで立ち上げ、本部会議招集</li> <li>・本部は南別館2階会議室</li> </ul>
連絡会議	会長：市長 副会長：大田原地区医師会長 ：大田原赤十字病院長 構成員：医師会・関係機関代表者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関との情報共有・連携強化</li> <li>・検討及び提言に関すること</li> </ul>
健康危機管理部	部長：保健福祉部長 副部長：健康政策課長 部員：各課長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行動計画、マニュアルの作成</li> <li>・情報の収集</li> <li>・発生の危機を市民に周知</li> <li>・発生に備えた備蓄</li> </ul>

## ●各活動班の役割分担表

各班の責任者は、ここで示す班の役割とともに、所属課としての役割も果たさなければならぬ。すなわち、所属班以外の役割であっても、班からの要請があった場合に、課として対応することによって、各班の役割を補完するものとする。

(表内の◎は班長、○は副班長を表す)

班名	責任者	主な役割
総務班	総務部 (但し、秘書課、総務課文書法規係、黒羽支所、湯津上支所を除く) ◎企画政策課長 ○総務課長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急連絡網と参集体制</li> <li>・職員の動員、増員要請</li> <li>・執行室、機器の準備</li> <li>・関係機関との連絡調整</li> </ul>
サーベイランス班	産業文化部 ◎農政課長 ○農林整備課長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一括情報収集・県との調整</li> <li>・発生動向調査収集</li> <li>・学校等の発生状況調査</li> </ul>
予防・封じ込め対策班	教育委員会 建設部 総務部黒羽支所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・活動物資の調達</li> <li>・発熱外来(日赤)との調整</li> <li>・各自治会との連絡調整</li> </ul>

	総務部湯津上支所  ◎教育総務課長 ○道路建設課長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校・保育園等との連絡調整</li> <li>・ライフラインとの連絡調整</li> <li>・外国人への予防啓発</li> <li>・抗インフルエンザ薬の確保</li> <li>・防護具の備蓄</li> <li>・食糧・生活必需品の備蓄</li> </ul>
医療班	保健福祉部 会計課 監査選管公平委員会事務局 農業委員会事務局 那須野が原文化振興財団事務局  ◎福祉課長 ○生活環境課長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関、地区医師会等との連絡調整</li> <li>・入所施設等についての医療体制</li> <li>・社会的弱者への支援</li> <li>・患者輸送</li> <li>・県との協力体制</li> <li>・現場の消毒体制</li> <li>・患者、患者家族等への健康相談、心のケア</li> <li>・市民からの電話相談等</li> </ul>
情報班	財務部  ◎財政課長 ○税務課長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的な予防策の周知</li> <li>・情報提供窓口の設置</li> <li>・外国版広報</li> <li>・住民への広報</li> <li>・発生時の住民への周知（県と協議）</li> <li>・報道対応（県と協議）</li> </ul>

その他の部署の主な役割

- 水道部・・・・・・・・・・市民に対する水の安定供給。下水道機能の維持。
- 議会事務局・・・・・・・・・・議会との連絡調整。
- 総務部秘書課・・・・・・・・・・連絡会議会長（市長）及び対策本部長（市長）の補完に充たり、所属部署の役割を果たす。
- 総務部総務課文書法規係・・・・・・・・・・連絡会議会長（市長）及び対策本部長（市長）の補完に充たり、所属部署の役割を果たす。
- 保健福祉部健康政策課健康政策係・・・・大田原市新型インフルエンザ健康危機管理部及び大田原市新型インフルエンザ対策本部の庶務を行う。

### Ⅲ 具体的対策

#### 1 計画策定と連携（総務班）

総務班は、各班への指示、指導を行う統括的な役割を担う。

保健福祉部長を部長とする「健康危機管理部」において、迅速かつ的確に対応するため、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知し、理解と協力を求めていく。

新型インフルエンザの原因となる鳥インフルエンザは、アジア等でヒトの感染例も確認されており、新型インフルエンザが発生する危険性が高まっていると考えられていることから、国内外からの発生情報等を把握して、関係機関等との緊密な連携体制づくりが求められる。さらに、パンデミック時には、社会機能を維持するため行政一丸となった取組が求められる。

本市においては、「大田原市新型インフルエンザ対策行動計画」、「大田原市新型インフルエンザ対応マニュアル」に基づき、各段階に応じた対策に支障が生じないように必要な措置を講ずる。

また、市長を会長とする「大田原市新型インフルエンザ対策連絡会議」を設置し医師会をはじめライフライン関係機関等との情報共有を図り連携を強化していく。さらに市長を本部長とする「大田原市新型インフルエンザ対策本部」を設置し、本行動計画、対応マニュアルに基づき、迅速かつ的確な対応を講ずる。

#### フェーズ 3 A・3 B（発生前）

##### （1）「大田原市新型インフルエンザ健康危機管理部会議」の開催

###### ○設置及び設置場所

- ・ 新型インフルエンザ対策の推進、情報の共有化、具体的対策の実施等について協議、決定する必要がある場合に会議を開催する。
- ・ フェーズ 3 A・3 B では保健福祉部健康政策課（東別館）に設置する。
- ・ 大田原市新型インフルエンザ対策本部が設置されたときにおいては、速やかに会議を開催し、対策本部と連携しながら部内の体制を講じる。  
（南別館）

###### ○組織

- ・ 部長・・・保健福祉部長
- ・ 副部長・・・健康政策課長

- ・部員・・・各課長及び事務局長
- ・庶務・・・健康政策課

(2) 対策本部参集体制の構築

新型インフルエンザの脅威から市民を守るため、緊急事態に応じて、参集できるよう体制を整えておく。

- ・執行室の確保・・・南別館 2 階会議室
- ・情報伝達等通信機器の整備・・・電話、F A X、パソコン、プリンター等

(3) 「大田原市新型インフルエンザ対策連絡会議」の開催

○設置及び設置場所

- ・新型インフルエンザ対策について、情報の共有等を通じて関係機関の連携を強化し、必要な対策を講じる。
- ・必要に応じて、保健福祉部健康政策課（東別館）に設置する。

○組織

- ・会長・・・市長
- ・副会長・・・大田原地区医師会長・大田原赤十字病院長
- ・構成員・・・医師会等関係機関
- ・庶務・・・健康政策課

(4) ホットラインの整備

- ・県との連携を強化し、県の要請に応じられるよう整備をする。
- ・医療機関との連絡体制（大田原赤十字病院・大田原地区医師会）を整える。
- ・広域消防、上下水道、電気、ガス、通信、交通機関との連絡体制を整える。（各機関でのマニュアルの確認、整備の依頼）

**フェーズ 4 A・4 B～フェーズ 6 A・6 B（発生期）**

(1) 「大田原市新型インフルエンザ対策本部会議」の開催

○設置及び設置場所

- ・国外で発生し、国内への伝播の恐れがある場合（フェーズ 4 A）
- ・国内・市内に発生した場合又は発生への恐れがある場合（フェーズ 4 B）  
いずれかの発生状況により設置
- ・対策本部は、南別館 2 階会議室に設置する。

○組織

- ・本部長・・・市長
- ・副本部長・・・副市長・教育長
- ・本部員・・・各部長
- ・庶務・・・健康政策課

○パンデミック時には、できるだけ対面による会議でなく、インターネットやFAXなどを活用した会議とする。

(2) 参集体制

- ・必要に応じて職員の常駐体制をとる。
- ・職員の配置は班長（課長）の部署にこだわらず、全職員を対象に、適宜動員を要請し、さらに、必要な場合においては増員を図る。
- ・連絡体制は、できるだけメール、FAX等で行なう。

**後パンデミック期（終息期）**

(1) 新型インフルエンザ対策本部の解散

- 本部長は、国、県の情報を踏まえ、「市内流行終息宣言」を行なう。
- 国、県の終息宣言を受け、本部長が適当と判断した時期に対策本部を解散する。

(2) 見直し

- 対策本部（健康危機管理部を含む。）を必要に応じ開催し、パンデミック期等の対応に関し、反省、評価、計画の見直しを行なう。

## 2 情報収集対策 (サーベイランス班)

サーベイランス班は、可能な限り早期に新型インフルエンザの国内外の発生状況を察知する役割を担う。

現在、新型インフルエンザが発生したという情報はないが、鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザウイルスのヒトへの感染事例等に関する情報を収集し、新型インフルエンザが出現したことをいち早く察知する必要がある。

入手した情報が、正しい情報か、誤った情報かを判断し、本部及び各班と情報を共有し、連携を強化していく必要がある。

### フェーズ 3 A・3 B (発生前)

#### (1) 情報収集

ア 感染症発生動向調査事業実施要綱に基づく、ヒトで毎年冬季に流行するインフルエンザ（5類感染症）について、発生動向を週ごとに把握し、その動向に普段から十分注意を払い、異常兆候を早期に把握する。

イ 国内外の情報を収集する。

- ・厚生労働省：<http://www.mhlw.go.jp/>
- ・国立感染症研究所：<http://www.nih.go.jp/niid/index.html>
- ・厚生労働省検疫所（海外渡航者のための感染症情報）：  
<http://www.forth.go.jp/>
- ・外務省：<http://www.mofa.go.jp/mofaj/>
- ・外務省海外安全ホームページ：<http://www.pubanzen.mofa.go.jp/>
- ・栃木県感染症情報センター：  
<http://www.thec.pref.tochigi.jp/tidc/tidctop.htm>

ウ インフルエンザ流行時におけるインフルエンザ関連死亡者数を把握する。

- ・インフルエンザ関連死亡迅速把握システム：  
<http://idsc.nih.go.jp/disease/influenza/inf-rpd/index-rpd.html>

エ 学校、施設等におけるインフルエンザ様疾患の施設別発生状況を調査する。

- ・インフルエンザ様疾患発生報告：  
<http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/infreport/report.html>

オ 海外出入国者に対し、海外での鳥インフルエンザ発生状況及び感染予防のための注意喚起（養鶏場や生鳥市場への立入り自粛等）を行う。

・海外渡航者のための感染症情報：<http://www.forth.go.jp/>

## （２）情報の整理

○各々得た情報は、情報収集用紙に記入し、1箇所綴り、情報の正確性、緊急性等を判断し処理する。

## （３）Q&Aの作成

○市民からの問い合わせに対し統一的に対応できるよう「新型インフルエンザに関するQ&A」を作成する。

○外国人に対して、「国際交流協会」等の協力を得て、外国語（ポルトガル語等）によるQ&Aを作成する。

## フェーズ４Ａ・４Ｂ～フェーズ６Ａ・６Ｂ（発生期）

### （１）情報収集

○フェーズ３Ａ・３Ｂに引き続き情報を収集する。

### （２）専任担当者の選任

○新型インフルエンザが発生し市に対策本部を設置した場合には、新型インフルエンザに関する情報などを入手し、情報を一元的に管理するためサーベイランス班に専任担当者を選任する。

○入手した情報は、必ず、担当者を経由し、その情報の正確性、確実性を確認し、本部及び各班と共有化を図る。

### （３）Q&Aの作成

○新型インフルエンザに関するQ&Aを、新型インフルエンザ発生後、感染力や感染状況が判明した段階で、変更が必要な場合は見直しを行なう。

## 後パンデミック期（終息期）

### （１）情報収集

○感染症発生動向調査について、普段から十分注意を払い、異常兆候を早期に把握する。

- 「市内流行終息宣言」があり、対策本部が解散した場合においても、健康危機管理部において、引き続き情報収集を続ける。

### 3 予防・封じ込め対策（予防・封じ込め対策班）

予防・封じ込め対策班は、新型インフルエンザの発生時に可能な限り早期に封じ込めることによりまん延を防止する役割を担う。

新型インフルエンザの発生予防及び感染拡大防止、封じ込めのための鳥インフルエンザ発生国、地域への出入国者に対する注意喚起を行う。

また、うがい、手洗い、マスク着用等の基本的な感染症防御方法の実施や感染者に接触しないという個人単位での感染防止策の徹底を図る。

さらに、感染拡大防止のため、フェーズ4Bの初動封じ込め対策の推進やパンデミック時等における患者の隔離に加え、状況に応じて市民の社会活動の自粛要請（例：不特定多数の集まる活動の自粛要請、新型インフルエンザ様症状がみられた者の出勤の自粛や受診勧告等）を実施する。

#### フェーズ3A・3B（発生前）

##### （1）保育園・幼稚園への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。
  - ・帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
  - ・バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
  - ・体調が悪いときは、十分な休息を取る。
  - ・咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
  - ・冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
- 保育園・幼稚園で飼育している鳥類に注意をはらい、野鳥との接触を避けるよう徹底する。
- 日頃から、家きん舎等の衛生管理を徹底する。

##### （2）小学校・中学校・高等学校への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。
  - ・帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
  - ・バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
  - ・体調が悪いときは、十分な休息を取る。
  - ・咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
  - ・冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
- 小学校等で飼育している鳥類に注意をはらい、野鳥との接触を避けるよう徹底する。

- 日頃から、家きん舎等の衛生管理を徹底する。
- (3) 大学及び専門学校等への対策依頼
- 基本的な感染症防御方法を徹底する。
    - ・帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
    - ・バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
    - ・体調が悪いときは、十分な休息を取る。
    - ・咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
    - ・冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
  - パンデミック時における行政への応援・協力体制を講じる。
- (4) 障害者施設・高齢者施設・介護施設への対策依頼
- 基本的な感染症防御方法を徹底する。
    - ・帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
    - ・バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
    - ・体調が悪いときは、十分な休息を取る。
    - ・咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
  - 職員等は、新型インフルエンザと同時流行の防止などから、冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
  - 職員に対して研修等を行い、正しい知識を普及、啓発し、施設内の衛生管理の徹底を励行する。
  - 職員が休むことを想定し、施設職員の不足に備えての協力者、支援者を確保する。
  - 緊急食の備蓄として、食欲の落ちた高齢者が取りやすい高カロリーの食品を確保する。
- (5) 企業・事業所への対策依頼
- 体調が悪いときは、早めに休養がとれる職場環境づくりを図る。
  - 人ごみや繁華街への外出を控える。
  - 勤務者等は、新型インフルエンザと同時流行の防止などから、冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
  - 勤務者が罹患し休むことが予想されるので、勤務者の不足に備えての協力者、支援者を検討しておく。
- (6) 宿泊施設への対策依頼
- 発生した場合における感染者の追跡調査・感染拡大防止を図るため、宿泊

者名簿に住所・氏名（外国人については国籍・パスポート番号など）を記載する。

- 団体旅行者については、予め旅行業者から旅行日程、団体名簿等入手する。
- 従業員等は、新型インフルエンザと同時流行の防止などから、冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
- 従業員の日常業務における予防対策として、清掃や消毒の際は、必ずマスクとゴム手袋等で防御し、作業後は十分な手洗いを徹底する。
- 従業員等が罹患し休むことが予想されるので、従業員等のバックアップ体制の検討をしておく。

#### （7）公共施設等への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。
  - ・帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
  - ・バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
  - ・体調が悪いときは、十分な休息を取る。
  - ・咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
- 職員等は、新型インフルエンザと同時流行の防止などから、冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
- 職員に対して研修等を行い、正しい知識を普及、啓発し、施設内の衛生管理の徹底を励行する。
- 職員が休むことを想定し、施設職員の不足に備えての協力者、支援者を確保する。

#### （8）市民への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。
  - ・帰宅時にはうがい、手洗い（液体石鹸を使用）を励行する。
  - ・バランスよく栄養をとり、体力や抵抗力を高める。
  - ・体調が悪いときは、十分な休息を取る。
  - ・咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
- 人ごみや繁華街への外出を控える。
- 新型インフルエンザと同時流行の防止などから、冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。
- 市民においては、パンデミックに備えて、水、食糧、日用品等の備えを考慮しておく。

○万が一に備え、緊急時の連絡先を確保しておく。

(例) 親類、知人、民生委員、市等

#### フェーズ4 A・4 B～フェーズ6 A・6 B (発生期)

##### (1) 保育園・幼稚園への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。(4 A～)
- 新型インフルエンザの疑いの園児については至急保護者に連絡をし、発熱相談センターに相談し、指示を受けるよう指導する。(4 B)
- 新型インフルエンザの疑いの職員等への対応については、発熱相談センターに相談し、指示を受けるよう指導する。(4 B)
- 接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、園児・職員等へのマスクの着用など、感染拡大防止策を講じる。(4 B)
- 地域内での流行が確認された場合、保育園等内での発生の有無にかかわらず、行事の自粛及び臨時休園を行なうなど、保護者に理解を求め、感染拡大の防止策を講じる。(5 B)
- 新型インフルエンザの集団発生が見られた場合、園医や県と連携のもと発症者の状況確認、園児・職員等の健康管理、臨時休園などの措置を講じる。(5 B)

##### (2) 小学校・中学校・高等学校への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。(4 A～)
- 新型インフルエンザの疑いの児童・生徒への対応については至急保護者に連絡をし、発熱相談センターに相談し、指示を受けるよう指導する。(4 B)
- 新型インフルエンザの疑いの教職員等への対応については、発熱相談センターに相談し、指示を受けるよう指導する。(4 B)
- 接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、児童・生徒・教職員等へのマスクの着用など、感染拡大防止策を講じる。(4 B)
- 地域内での流行が確認された場合、学校等内での発生の有無にかかわらず、行事の自粛及び臨時休校を行なうなど、保護者に理解を求め、感染拡大の防止策を講じる。(5 B)
- 市立小中学校において新型インフルエンザの集団発生が見られた場合、学校医と連携のもと発症者の状況確認、児童・生徒・教職員等の健康管理、臨時休校(学級閉鎖・学校閉鎖)などの措置を講じる。(5 B)
- 高校については必要に応じて健康管理、臨時休校等の措置を講じるよう

県に要請する。(5 B)

- さらに、感染が拡大し市内で流行した場合、感染症の発生状況や医療体制等を勘案し、すべての市立小中学校は閉鎖とする。(6 B)
- 高校については必要に応じて学校閉鎖について県に要請する。(6 B)
- 私立学校(外国人学校等含む)においても、公立学校同様、各学校設置者等に対し、新型インフルエンザについての情報提供を行い、児童・生徒の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図るとともに、必要に応じて、臨時休校(学級閉鎖・学校閉鎖)などの措置を講じる。(5 B)

(3) 大学及び専門学校等への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。(4 A～)
- 学生や教職員に新型インフルエンザ患者等が発生した場合には、県の指示による対応に協力する。(5 B)
- 接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、本人の出席停止、大学の全体又は一部の臨時休校等の措置を講じることについてただちに検討し、適切な対応を行って感染拡大の防止策を講じる。(5 B)
- パンデミック時における行政への応援・協力体制を講じる。
- 学生や教職員に新型インフルエンザの集団発生が見られた場合、県及び関係機関との連携の下、発症者の状況確認、学生の健康観察を行うとともに、大学の全体又は一部の臨時休校等の措置をすみやかに講じる。(5 B)
- さらに、感染が拡大し市内で流行した場合、すみやかに大学の閉鎖等の措置を講じる。(6 B)

(4) 障害者施設・高齢者施設・介護施設への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。(4 A～)
- 入所者や教職員等に新型インフルエンザ患者が発生した場合には、県の指示による対応に協力する。(5 B)
- 接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、職員が罹患した場合、出勤停止を求め、適切な対応を行って感染拡大の防止策を講じる。(5 B)
- 施設において集団感染が発生した場合、入所者の家族等との面会を制限し、施設の臨時閉鎖についても検討し、必要に応じて実施する。(5 B)

(5) 企業・事業所への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。(4 A～)
- 体調が悪いときは、早めに休養がとれる職場環境づくりを図る。(4 A)

- 不要不急の出張を控える。(特に海外出張)(4 A)
- 従業員に新型インフルエンザ患者等が発生した場合には、県の指示による対応に協力する。(4 B)
- 市民生活への影響などを総合的に勘案して、企業等の事業活動を自粛する。(5 B)
- 市広報、報道機関等の協力を得て、企業等の事業活動の自粛要請を周知し、市民の理解を得られるようにする。(5 B)

(6) 宿泊施設への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。(4 A～)
- 新型インフルエンザが発生した場合に備えて、宿泊者の利用したサービス、前宿泊地、行き先地など可能な限り把握する。(4 A)
- 宿泊客が発熱した場合、県の発熱相談センターに相談する。(4 B)
- 従業員や宿泊客等に新型インフルエンザ患者が発生した場合には、県の指示による対応に協力する。(4 B)
- 発熱した客は、他の宿泊客との接触を防ぐため、部屋を別にし、公共設備(入浴施設等)の利用を制限させる。(4 B～)
- 発熱相談センター等によって疑似症患者と診断された場合、接触した従業員、宿泊客については、県の指示、指導を受け自宅待機をさせる。(4 B～)

(7) 公共施設への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。(4 A～)
- 施設利用者や職員に新型インフルエンザ患者等が発生した場合には、県の指示による対応に協力する。(4 B)
- 施設ごとに新型インフルエンザ対策の責任者を決め、職員や出入業者の緊急連絡先を確認する。(4 B)
- 感染者が施設を利用したことが判明した場合、県の指示に従って厳重に消毒を行なう。(4 B)
- 接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、職員が罹患した場合、出勤停止を求め、適切な対処を行って感染拡大の防止策を講じる。(5 B)
- 施設において集団感染が発生した場合、利用者を制限し、施設の臨時閉館についても検討し、必要に応じて実施する。(5 B)

(8) 市民への対策依頼

- 基本的な感染症防御方法を徹底する。(4 A～)

- 人ごみや繁華街への外出を控える。(4 A)
  - 各所で実施している講演会、相談会、集会等の各種行事の自粛をする。  
(5 B)
  - 市広報等を活用し、不要不急の外出を控えるよう、市民に呼びかける。  
(5 B)
  - 不要な外出を避けるため、最低限の水、食糧、日用品を確保するよう啓発する。(5 B)
  - 新型インフルエンザに罹患し、在宅で療養する者に対しては、必要に応じ、見回りや、食事の提供等を行う。(6 B)
- (9) 生活機能維持者（ライフライン事業者）等の確保
- 関係職員への注意喚起、うがい、手洗いの励行など基本的感染症防御方法の徹底を図り、また、業務に支障をきたさないように職員を確保する。  
(4 B)
  - 公共交通機関、電気、ガス、上下水道などのライフライン事業者に対して、要員を確保し、それぞれの機能を維持できるよう要請する。(4 B)
  - 総務部に対して、市営バスの機能を維持するため、該当職員及び委託事業者への注意喚起、うがい、手洗いの励行、サージカルマスク等を支給する。また、必要な要員を確保する。(4 B)
  - 水道部は、市民に対する水の安定供給を維持するため、職員への感染拡大防止の措置を講ずるとともに、職員及び委託業者等との応援や支援体制を強化し、浄水場等の水道施設の運転管理業務にかかる要員及び物資等を確保する。(4 B)
  - 水道部は、下水道機能を維持するため、職員への感染拡大防止策を講じるとともに、必要な要員を確保する。(4 B)
  - 各事業所には、必要に応じて設備及び車両等の消毒を実施してもらうため、消毒剤等を準備するよう要請する(4 B)
  - ライフライン事業者に対し、供給状況について調査するとともに、供給不足が予測される場合は、市及び事業者等の広報及び報道機関の協力を得て、市民、事業者へ使用抑制について協力要請する。(5 B)
- (10) ごみの排出抑制
- 市による平常ごみ処理計画の維持が困難な場合、市の広報等及び報道機関の協力を得て、市民、事業者にごみの排出抑制について協力要請する。  
(6 B)

(11) 食糧・生活必需品の供給

- 社会機能が低下する中で不足が予測される食糧、生活必需品について、生産者、卸売業者、小売業者、流通業者、運輸業者などの業界団体等を通じ、確保するよう要請する。(6 B)

(12) 市民生活の安全・安心の確保

- 警察署、広域消防に地域の防犯・防災機能の確保を要請する。また、地域住民団体等に対し、警察署、広域消防の指導のもとでの防犯・防災活動への協力を要請する。(6 B)
- 防犯ボランティア団体、消防団等に対し、防犯・防災活動への取り組み強化を呼びかける。(6 B)

(13) 市民の外出自粛及び高齢者等への支援

- 市、関係団体及び報道機関等の協力を得て、市民に対し、不要不急の外出自粛を要請する。また、食糧及び生活必需品等の確保は、原則として各自で行なうよう併せて要請する。(5 B)
- 外出自粛する一人暮らしの高齢者等の食糧・生活必需品の調達について、支援準備をする。(5 B)
- 高齢者、乳幼児のいる家庭等に対して、広報等及び報道機関の協力を得て、不要不急な外出の自粛を要請する。また、外出自粛する一人暮らしの高齢者等の食糧、生活必需品の調達について、市、自治会等地域住民団体に、協力要請する。(5 B)
- 介護事業者に対し、介護事業を維持するよう要請するとともに、事業維持が困難となった場合でも、要介護者が引き続きサービスを受けられるよう、事業継続が可能な他の介護事業者によるサービス提供等の協力を要請する。(5 B)

**後パンデミック期（終息期）**

(1) 患者収容施設等の消毒

- パンデミック時に収容施設として使用した大型施設等に対し、消毒等必要な措置を行い、もとの状態に戻し借主に戻す。

(2) 在宅患者等の支援

- 在宅療養者への支援体制の状況を把握し、規模を縮小する。

## 抗インフルエンザ薬（タミフル）

### フェーズ3A・3B（発生前）

#### （1）抗インフルエンザ薬の備蓄等

○国では、行動計画に基づく国内計2,500万人分（うち400万人分は通常分として国内流通）差引2,100万人分を備蓄目標。

内訳：国 1,050万人分、都道府県 1,050万人分

○栃木県では、都道府県のうち、栃木県分を人口比で按分すると

（日本全体人口 127,690千人：栃木県人口 2,016千人）

1,050万人分×2,016千人／127,690千人≒166,000人分

○抗インフルエンザ薬の備蓄と供給については、国及び県が行なうこととなっている。

### フェーズ4A・4B～フェーズ6A・6B（発生期）

#### （1）抗インフルエンザ薬の供給

○抗インフルエンザ薬の供給については、県の指示において行うこととなっている。

#### （2）パンデミック期の供給

○流行が拡大し抗インフルエンザ薬（タミフル）の不足が見込まれる場合には、その状況等を把握した上で、国の示した優先順位を踏まえ、県の指示により抗インフルエンザ薬（タミフル）の供給を行う。

#### <参考> 国で示す抗インフルエンザ薬（タミフル）投与の優先順位

- 1 新型インフルエンザの入院患者
- 2 罹患している医療従事者及び社会機能維持者
- 3 罹患している医学的にハイリスク群
- 4 罹患している児童・高齢者
- 5 一般の外来患者

## ワクチン

### フェーズ4 A・4 B（発生期）

#### （1）プレパンデミックワクチンの接種体制

- プレパンデミックワクチン接種については、海外発生期の4 Aの段階で国又は県の指示及び接種に関するガイドラインに基づき、本人に同意を得た上で医療従事者及び社会機能維持者等に対して緊急的に接種を行なえるよう準備する。
- 新型インフルエンザの発生が確認された場合、国又は県の指導により、安全性、有効性を勘案し、緊急的な措置としてプレパンデミックワクチン接種を準備する。

#### <参考>国で示すプレパンデミックワクチン接種優先順位

##### ①患者に接触する医療従事者

（医療従事者、救急隊員、医薬品製造販売業者等）

\*上記の内、感染症指定医療機関の職員、発熱外来の職員、救急隊員等新型インフルエンザ患者に早期に接触する可能性者は優先

##### ②社会機能維持者

・治安維持

（消防士、警察官、自衛隊員、海上保安官、矯正職員等）

・ライフライン関係

（電気、水道、ガス、石油、食料販売関係者等）

・国又は地方公共団体の危機管理に携わる者

（国会議員、地方議会議員、都道府県知事、市町村長、国家公務員・地方公務員のうち危機管理に携わる者）

\*上記の内、検疫所・入国管理局・税関職員、保健所等公衆衛生従事者等新型インフルエンザ患者に早期に接触する可能性者は優先

・情報提供に携わる者

（報道機関、重要なネットワーク事業、通信事業者等）

・輸送

（鉄道業者、道路旅客・貨物運送業者、航空運輸業者、水運業者等）

## フェーズ5B・フェーズ6B（発生期）

### （1）パンデミックワクチンの接種体制

- パンデミックワクチンについては、新型インフルエンザ発生後、製造されるまで約6ヶ月かかるといわれており、状況に応じ国又は県の指示により、本人の同意を得た上で接種を受けられるよう準備する。
- ワクチン接種については、国が示した優先順位を踏まえ、県と調整を図りながら計画的にワクチン接種を行えるよう準備する。

### <参考>国の示すワクチン接種の優先順位

- 1 新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた場合
  - 成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - ①医学的ハイリスク者 ②成人 ③小児 ④高齢者
  - 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人
- 2 我が国の将来を守ることに重点を置いた場合
  - 成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人 ④高齢者
  - 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人

※ 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより、重症化するリスクが高いと考えられる者。

小児：我が国の将来を担う群

成人：社会機能を維持するために重要な群（前項のブレパンデミックワクチン接種優先順位で示した医療従事者や社会機能維持者等を除く一般の成人）

高齢者：ウイルス群に感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群

＜参考＞ワクチンの接種場所（例）

- ・大田原保健センター
- ・黒羽・川西地区公民館
- ・小中学校体育館
- ・農村環境改善センター

※ 公共施設等を利用する。

**個人防護具（PPE）**

**フェーズ3A・3B（発生前）**

（1）個人防護具の備蓄

- 新型インフルエンザの発生に備えて、防護服、N95マスク、サージカルマスク、使い捨て手袋、消毒薬などの備蓄を開始する。
- 備蓄した防護具については、着脱方法が重要であるため、事前に訓練を実施する。
- 市で備蓄した防護具等を保管する専用の場所を確保する。

**フェーズ4A・4B～フェーズ6A・6B（発生期）**

（1）個人防護具の供給

- 市内で新型インフルエンザが発生又は疑い患者が発生した場合、県と調整を図り、患者等に接触する場合、防護具一式を装着し処置にあたる。
- 市民には、予防措置として個人でサージカルマスクを準備し、国内外で新型インフルエンザが確認される状況となった場合は、自己防御のため積極的にサージカルマスクを着用することを奨励する。
- 行政の窓口でサージカルマスクを常備し、咳をしている市民が来庁した時は、マスクの着用を促す。

**搬送**

**フェーズ4A・4B～フェーズ6A・6B（発生期）**

（1）封じ込め期の搬送等

- 搬送については、広域消防本部を中心に、県をはじめ医療機関等との連携により行なわれるが、市においても協力体制をとることとする。

- 円滑な搬送体制の構築には搬送先となる医療機関の確保が不可欠であることから、県及び市は、感染症指定医療機関等との連絡調整を行い、広域消防本部等へ情報提供するなど連携して対応する。
- 市は、搬送従事者に必要な感染防護具の確保、供給等に努める。
- 市民の救急搬送などで、市に対し広域消防本部や県が応援要請をしてきた場合に動員される者は、必要な感染防護措置（感染防護服、N95マスク、ゴーグル、ゴム手袋等）を講じて対応する。
- 搬送後、車内や資器材等について、次亜塩素酸ナトリウムやアルコール製剤を活用するなど適切な方法で消毒（清拭）する。

## （２）パンデミック時の搬送体制

- 市及び広域消防等は、重症者など真に必要な患者に搬送手段が確実に提供されるよう、連携して対策を講じる。
- 県との協力体制の下、市民等に対して緊急性のない救急車の出動要請を行わないよう周知に努める。
- 市は、必要に応じ、公共交通機関、医療機関保有の搬送車両、民間の患者等搬送事業及びタクシー会社等への協力を要請する。

## 4 医療対策（医療班）

医療班は、新型インフルエンザ患者及び疑い患者が適切な医療が受けられるように医療機関との連絡調整をする役割を担う。

フェーズ6 Bになった場合には、患者数が増大することが想定されることから、大型施設等に患者を収容させることができるように検討しておく必要がある。

### フェーズ3 A・3 B（発生前）

#### （1）新型インフルエンザ相談窓口

- 新型インフルエンザ相談窓口を庁舎東別館健康政策課内に設置し、市民からの問い合わせに応じる。
- 庁舎東別館健康政策課窓口においても、「新型インフルエンザ対応Q&A」を参考に、問い合わせに応じる。

新型インフルエンザ相談窓口：市健康政策課内

### フェーズ4 A・4 B～フェーズ6 A・6 B（発生期）

#### （1）新型インフルエンザ相談窓口の強化

- 市新型インフルエンザ対策本部が設置された場合、健康政策課内に設置されていた相談窓口を、南別館2階の対策本部内に移動設置する。（4 A）
- 相談窓口移設後は問い合わせが集中することが予想されるため、必要に応じて回線を増設し、市民からの問い合わせに応じる。（4 A）
- 対策本部に移った後は、電話のみの対応とし、サーベイランス班で、作成するQ&Aを用い、回答を統一化させ対応する。（4 A）

新型インフルエンザ相談窓口：南別館2階会議室

#### （2）発熱相談センター

- 新型インフルエンザが疑われる患者が直接診療所等を受診しないよう、まず、保健所に設置される発熱相談センターに相談してもらい、発熱相談センターを介して、感染症指定医療機関につなげる。
- 県（保健所）から応援要請があった場合は、それに応じ、又、設置要請があった場合は、市内に設置を検討する。

発熱相談センター：保健所

### (3) 発熱外来

- 感染症指定医療機関において、新型インフルエンザの患者とそれ以外の患者とを振り分け、患者の接触を最小限にし、感染の拡大防止を図る。

<参考>発熱外来 : (例) 大田原赤十字病院  
ふれあいの丘

### (4) 患者及び接触者

- 新型インフルエンザの疑わしい患者が診療を受ける場合、その前に必ず、発熱相談センター及び市相談窓口連絡し、指導を仰いだうえで、感染症指定医療機関を受診するように周知する。
- 新型インフルエンザ疑い患者は、感染症指定医療機関を受診し治療を行うこととし、疑い患者が一般医療機関を受診した場合、速やかに指定医療機関で受診するように依頼する。
- 新型インフルエンザ疑い患者との接触者に対して外出自粛を要請し、発熱相談センター及び市相談窓口へ、健康管理や有症時の対応について相談をするよう依頼する。

### (5) 大型施設の確保

- 封じ込め期に、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へ入院することになる。
- 感染症指定医療機関が、感染の拡大により満床となった場合を想定し、医師会や医療機関と協議し、患者収容が可能な大型施設を確保する。併せて人数の把握をしておく。

<参考>患者収容大型施設 (例) : 4 m<sup>2</sup>あたり 1 人

・市民体育館	500名可能
・ふれあいの丘青少年研修センター	544名可能
・勤労者総合福祉センター	350名可能

※二か所程度確保しておく

### (6) プレパンデミックワクチンの接種体制 (4 A)

- プレパンデミックワクチンは、海外発生期の4 Aの段階で国又は県の指示及び接種に関するガイドラインに基づき、本人に同意を得た上で医療従事者及び社会機能維持者等に対して緊急的に接種を行なう。
- 新型インフルエンザの発生が確認された場合、国又は県の指導により、安全性、有効性を勘案し、緊急的な措置としてプレパンデミックワクチン接種に着手する。

<参考>国で示すプレパンデミックワクチン接種優先順位

①患者に接触する医療従事者

(医療従事者、救急隊員、医薬品製造販売業者等)

\*上記の内、感染症指定医療機関の職員、発熱外来の職員、救急隊員等新型インフルエンザ患者に早期に接触する可能性者は優先

②社会機能維持者

・治安維持

(消防士、警察官、自衛隊員、海上保安官、矯正職員等)

・ライフライン関係

(電気、水道、ガス、石油、食料販売関係者等)

・国又は地方公共団体の危機管理に携わる者

(国会議員、地方議会議員、都道府県知事、市町村長、国家公務員・地方公務員のうち危機管理に携わる者)

\*上記の内、検疫所・入国管理局・税関職員、保健所等公衆衛生従事者等新型インフルエンザ患者に早期に接触する可能性者は優先

・情報提供に携わる者

(報道機関、重要なネットワーク事業、通信事業者等)

・輸送

(鉄道業者、道路旅客・貨物運送業者、航空運輸業者、水運業者等)

(7) 支援体制等の準備 (4B～)

① 独居家庭への生活支援を準備する。

独居家庭世帯 約6, 520世帯 (学生も含む)

- ・サージカルマスク等感染防止対策用品の配布
- ・食料品、日用品等の生活必需品の買出しや配布
- ・万が一に備え、緊急時の連絡先を確保するよう要請する。

(例) 親類、知人、民生委員、市等

- ・自治会等と協働体制を作っておく。

② 高齢者世帯への生活支援を準備する。

高齢者世帯 約870世帯 (65歳以上)

- ・サージカルマスク等感染防止対策用品の配布
- ・食料品、日用品等の生活必需品の買出しや配布
- ・万が一に備え、緊急時の連絡先を確保するよう要請する。

(例) 親類、知人、民生委員、市等

- ・自治会等と協働体制を作っておく。

③ 在宅の障害者への生活支援を準備する。

障害者世帯 約1, 700世帯

- ・サージカルマスク等感染防止対策用品の配布
- ・食料品、日用品等の生活必需品の買出しや配布
- ・万が一に備え、緊急時の連絡先を確保するよう要請する。

(例) 親類、知人、民生委員、市等

- ・自治会等と協働体制を作っておく。

④ 生活保護世帯への支援を準備する。

生活保護世帯 約300世帯

- ・サージカルマスク等感染防止対策用品の配布
- ・食料品、日用品等の生活必需品の買出しや配布
- ・万が一に備え、緊急時の連絡先を確保するよう要請する。

(例) 親類、知人、民生委員、市等

(8) 外国人世帯への対応 (4A～)

○外国語Q&A、概要版等で周知する。

○万が一に備え、緊急時の連絡先を確保するよう要請する。

(例) 親類、知人、民生委員、市等

○相談窓口対応のため、ボランティア等への協力を要請する。

(9) こころのケア (4B～)

○流行状況を勘案し、必要に応じてこころのケアの対応を開始する。

○心理相談員等を設置する。

(10) 応援体制 (4B～)

○必要に応じて、患者収容施設への患者受入を開始し、県と連携の上、医療体制、医療器具、応援食糧の確保及び食事の供給等始める。

○大田原地区医師会や薬剤師会及び看護協会等の関係機関と連携して、医療スタッフの確保を図る。必要に応じて、医学生、看護学生等ボランティアの応援を要請する。

○必要に応じて、自治会等との調整を図り、市民協働体制（ボランティアの受入等）の確保をする。

○介助者がいない児童、高齢者、障害者等を早急に把握し、必要に応じて可能な支援を行う。

(11) パンデミックワクチンの接種体制（5 B・6 B）

- パンデミックワクチンについては、新型インフルエンザ発生後、製造されるまで約6ヶ月かかるといわれており、状況に応じ国又は県の指示により、本人の同意を得た上で接種を行う。
- ワクチン接種については、国が示した優先順位を踏まえ、県と調整を図りながら計画的にワクチン接種を行う。

<参考> 国の示すワクチン接種の優先順位

- 1 新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた場合
  - 成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - ①医学的ハイリスク者 ②成人 ③小児 ④高齢者
  - 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人
- 2 我が国の将来を守ることに重点を置いた場合
  - 成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人 ④高齢者
  - 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
    - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人

※ 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより、重症化するリスクが高いと考えられる者。

小児：我が国の将来を担う群

成人：社会機能を維持するために重要な群（前項のブレパンデミックワクチン接種優先順位で示した医療従事者や社会機能維持者等を除く一般の成人）

高齢者：ウイルス群に感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群

<参考> ワクチンの接種場所（例）

- ・大田原保健センター
- ・黒羽・川西地区公民館
- ・小中学校体育館
- ・農村環境改善センター

※ 公共施設等を利用する。

(12) 死亡者の対応（5 B～）

- 火葬作業に従事する者の感染防止のため、マスクや防護服などの感染防御の体制を確保する。
- 火葬能力を最大限発揮できるよう職員の人数や消耗品を確保する。
- 死亡者が増加した場合、火葬場の処理体制の強化を依頼するとともに、他市等への応援要請を行う。
- さらに、必要に応じて一時的遺体安置所の設置を行う。

**後パンデミック期（終息期）**

(1) 患者収容施設等の消毒

- パンデミック時に収容施設として使用した大型施設等に対し、予防・封じ込め対策班とともに消毒等必要な措置を行い、もとの状態に戻し借主に戻す。

(2) 支援体制

- 介助者がいない児童、高齢者、障害者等を早急に把握し、必要に応じて可能な支援を行う。

## 5 情報提供対策（情報班）

情報班は、正確な情報提供を図る役割を担う。

サーベイランス班などで収集した情報については、ホームページ等を活用し、新型インフルエンザの情報をわかりやすく提供し、正しい知識の普及や感染予防対策の周知・徹底を図るものとする。

さらに、新型インフルエンザによる住民のパニック防止という観点も含め、健康政策課内に情報提供窓口（相談窓口）を設置するなど、国内外の発生状況、対応状況等について、理解しやすい形で情報提供を行い、相談に応じる。

### フェーズ 3 A・3 B（発生前）

#### （1）情報提供

- 国や県からの新型インフルエンザに関する情報を、市民や関係機関等に情報提供する。
- 情報提供に際しては、市のホームページや広報紙など、また、関係機関及び報道機関等の協力を得て行う。
- 情報提供にあたっては、個人が特定される情報の場合があるので、プライバシーの保護については、十分留意し、報道関係者と予め検討を行うておく必要がある。

#### （2）情報提供窓口（相談窓口）の設置

- 新型インフルエンザが発生する前から、市民からの問い合わせに対応するため、情報提供窓口（相談窓口）を、庁舎東別館健康政策課内に設置する。

#### （3）Q&Aの利用

- 情報提供窓口（相談窓口）や関係機関において、市民からの問い合わせに対し統一的に対応できるよう「新型インフルエンザに関するQ&A」により対応する。
- 外国人に対しては、外国語によるQ&A、概要版を健康政策課、市民課窓口等に置き、情報を提供する。

#### （4）各広報活動

- ①市民に対する周知

(市広報・各種対策チラシ・ポスター等での周知)

### 「基本的予防策」

- ・帰宅時にはうがい、手洗いを励行する。
- ・体調が悪いときは、十分な休息を取る。
- ・咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
- ・冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。

### 「咳エチケット」

- ・咳やくしゃみをする際には、ティッシュペーパーなどで口と鼻を押さえ、他人から顔をそむけ、1 m以上離れる。
- ・呼吸器系分泌物を含んだティッシュを、すぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。
- ・咳をしている人にサージカルマスクの着用を促す。

### 「標準予防策」

- ・感染の心配があった場合には、直接病院に行くのではなく、発熱相談センターに確認し、センターの指示に従い、速やかに医療機関を受診する。
- ・パンデミックを想定し、不要な外出を避けるため、最低限の水、食糧、日用品等を備蓄する。(2週間分)
- ・感染防止のため、サージカルマスクを準備する。(家族分×10日分)
- ・血液、体液、分泌物(汗を除く)、排泄物等に触れることが予想される場合は、手袋を着用する。手袋を外した後は、手洗いをする。
- ・血液、体液、分泌物(汗を除く)、排泄物等の飛散が予想される場合は、飛散の程度と部位に応じて、サージカルマスク、ゴーグル、防護服を適時着用する。
- ・血液、体液、分泌物(汗を除く)、排泄物等で汚染された器具、器材はアルコール製剤等により洗浄、消毒する。

#### ②学校、施設、事業所に対する周知

- ・「基本的予防策」「咳エチケット」「標準予防策」の推進、啓蒙
- ・体調が悪い場合は、早めに休める環境をつくる。

#### ③旅行に関する周知

- ・一般的な感染予防策や健康管理の呼び掛けをする。
- ・鳥インフルエンザ発生地域等への旅行は自粛するよう呼び掛ける。

## フェーズ4 A・4 B～フェーズ6 A・6 B（発生期）

### （1）情報提供

- 国や県からの新型インフルエンザに関する情報を、市民や関係機関等に情報提供する。
- 情報提供に際しては、市のホームページや広報紙など、また、関係機関及び報道機関等の協力を得て行う。
- 情報提供にあたっては、個人が特定される情報の場合があるので、プライバシーの保護については、十分留意し、報道関係者と予め検討を行うておく必要がある。
- 緊急の連絡体制は、広報車を使用して活動を行なう場合があるので、予防・封じ込め対策班と協力して広報活動をする。

### （2）専任担当者の選任

- 新型インフルエンザが発生し市に対策本部を設置した場合には、入手した新型インフルエンザに関する情報を一元的に管理するため情報班に専任担当者を選任する。
- 入手した情報は、必ず、担当者を経由し、その情報の正確性、確実性を確認し、報道発表（広報）について、その者が責任をもって当たる。
- 正式な情報は、情報班から発信することとし、各班は共有を図り、問い合わせ等に対応する。

### （3）情報提供窓口（相談窓口）の拡充

- 新型インフルエンザが発生し市に対策本部を設置した場合など、問い合わせが殺到する場合、対応要員を増強し、情報提供窓口（相談窓口）の拡充強化を図る。

### （4）Q&Aの利用

- 新型インフルエンザ発生後、感染力や感染状況が判明した段階で、見直されたQ&Aにより、市民からの問い合わせに対応する。

### （5）各広報活動

#### ①市民に対する周知

引き続き、3 A・3 Bの周知活動を行なう。

「基本的予防策」

- ・帰宅時にはうがい、手洗いを励行する。
- ・体調が悪いときは、十分な休息を取る。
- ・咳などの症状が出た場合はマスクを早目に付ける。
- ・冬季に流行するインフルエンザの予防接種を積極的に受ける。

### 「咳エチケット」

- ・咳やくしゃみをする際には、ティッシュペーパーなどで口と鼻を押さえ、他人から顔をそむけ、1 m以上離れる。
- ・呼吸器系分泌物を含んだティッシュを、すぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。
- ・咳をしている人にサージカルマスクの着用を促す。

### 「標準予防策」

- ・感染の心配があった場合には、直接病院に行くのではなく、発熱相談センターに確認し、センターの指示に従い、速やかに医療機関を受診する。
  - ・パンデミックを想定し、不要な外出を避けるため、最低限の水、食糧、日用品等を確保する。(2週間分)
  - ・感染防止のため、サージカルマスクを準備する。(家族分×10日分)
  - ・血液、体液、分泌物(汗を除く)、排泄物等に触れることが予想される場合は、手袋を着用する。手袋を外した後は、手洗いをする。
  - ・血液、体液、分泌物(汗を除く)、排泄物等の飛散が予想される場合は、飛散の程度と部位に応じて、サージカルマスク、ゴーグル、防護服を適時着用する。
  - ・血液、体液、分泌物(汗を除く)、排泄物等で汚染された器具、器材はアルコール製剤等により洗浄、消毒する。
- ②学校、施設、事業所に対する周知
- ・「基本的予防策」「咳エチケット」「標準予防策」の推進、啓蒙
  - ・体調が悪い場合は、早めに休める環境をつくる。
  - ・新型インフルエンザが発生した場合、集会、会合などの社会活動の制限、自粛をする。
- ③旅行に関する周知
- ・一般的な感染予防策や健康管理の呼び掛けをする。
  - ・発生地域等への旅行は自粛するよう呼び掛ける。
  - ・新型インフルエンザが発生した場合、不要不急の外出は自粛するよう呼び掛ける。

## 後パンデミック期（終息期）

### （１）啓発活動の継続

○引き続き、新型インフルエンザの注意点、予防策等の啓発、啓蒙を図る。

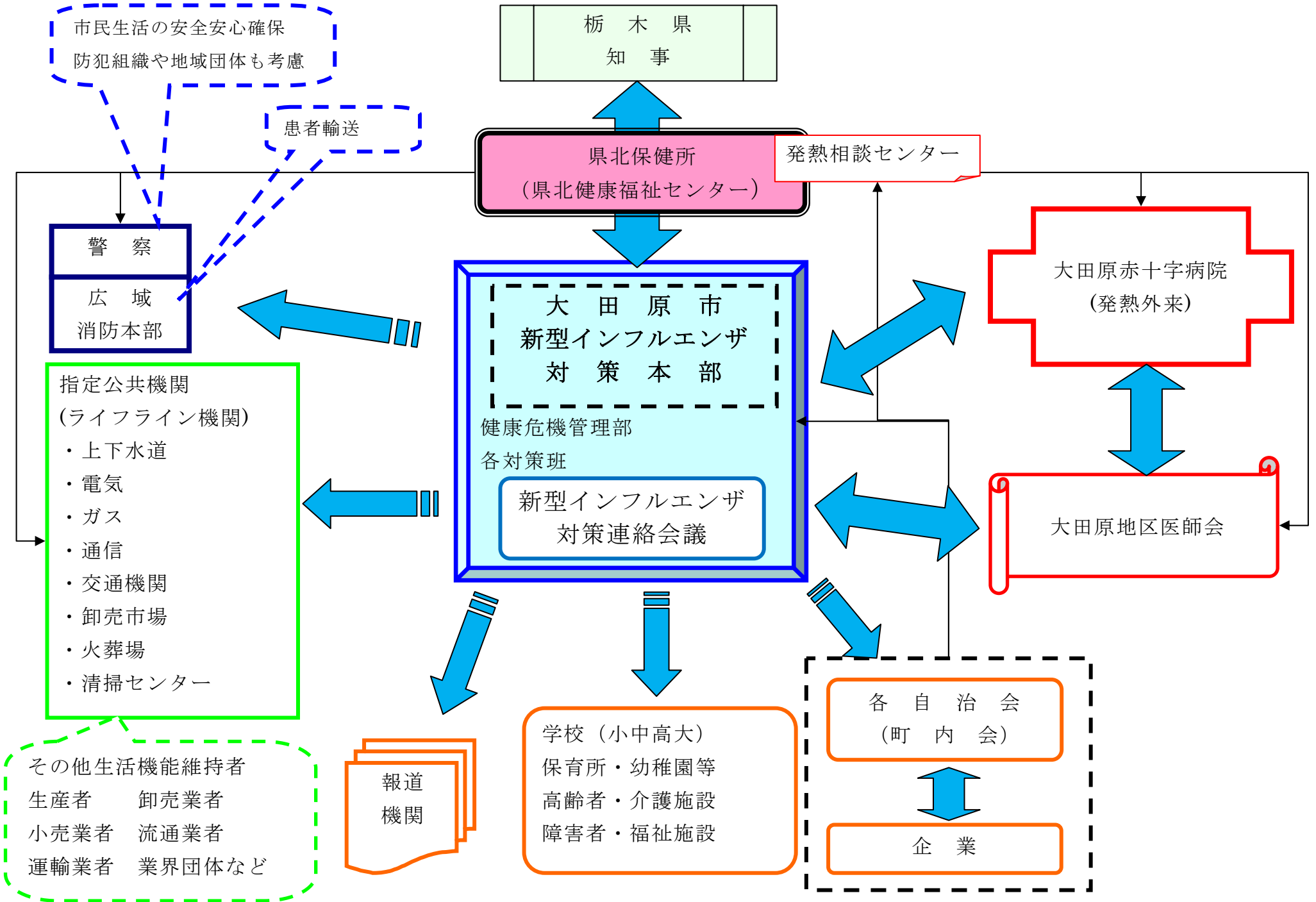
### （２）情報提供窓口（相談窓口）の継続

○情報提供窓口（相談窓口）については、流行後の市民からの問い合わせに対応するため、体制を縮小させ、当分の間継続して開設しておく。

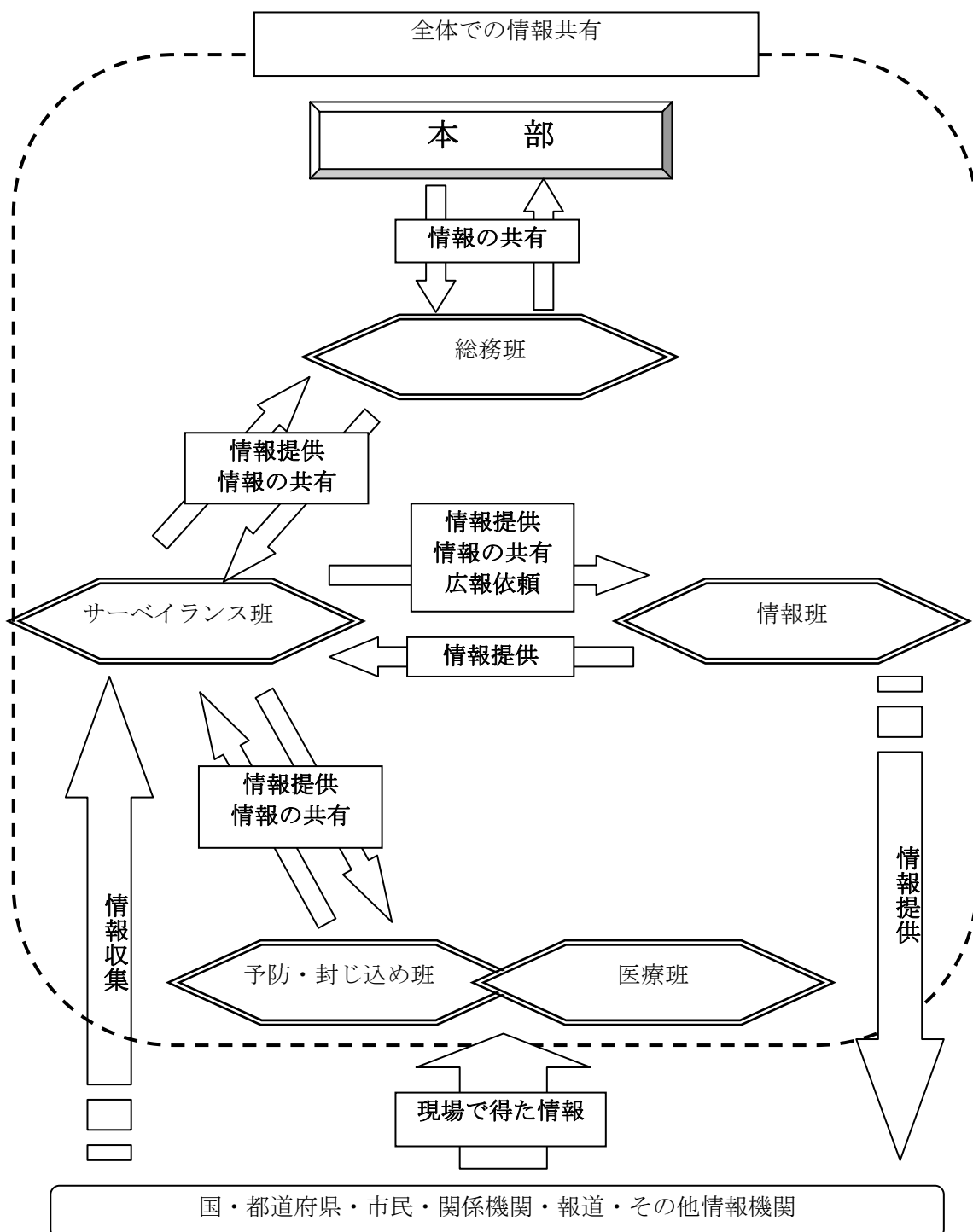
# 資 料

項目	ページ
新型インフルエンザ発生後の流れ	1
情報の流れ	2
電話応対表	3
外国人登録人員調べ	6
市民の備蓄について	8
防護具着脱方法	11

# 新型インフルエンザ発生後の流れ



# 情報の流れ



- 得た情報についてはデマ情報やパニックにつながる情報等を管理するため、必ずサーベイランス班を経由する。
- 各班への情報提供の際は、情報共有の観点から全ての班に同一の情報を提供する。その際には、どの班の情報であることを明記すること。

日時	年 月 日 時 分	受付班	
		担当者	

病気に関する調査票

相談者

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 男 ・ 女 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ 携帯番号 \_\_\_\_\_

緊急の連絡先

氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ 携帯番号 \_\_\_\_\_

健康状態について

発熱 ( \_\_\_\_\_ ℃)    あり ・ なし    寒気    あり ・ なし

空咳    あり ・ なし    体の痛み    あり ・ なし

頭痛    あり ・ なし    疲労    あり ・ なし

その他 \_\_\_\_\_

発病前の行動範囲 (旅行歴など)

時 間	場 所	接 触 者

処置欄	日付	年 月 日 時 分
	処理者	

日時	年 月 日 時 分	受付班	
		担当者	

情報に関する調査票

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 男 ・ 女 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ 携帯番号 \_\_\_\_\_

情報源	
情報入手時期	
情報内容	

処置欄	日付	年 月 日 時 分
	処理者	

日時	年 月 日 時 分	受付班	
		担当者	

その他の調査票

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 男・女 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ 携帯番号 \_\_\_\_\_

相談内容：

処置欄	日付	年 月 日 時 分
	処理者	

## 外国人登録人員調べ

平成20年4月1日現在

国名	16歳未満			16歳以上			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
アルゼンチン共和国				2		2	2		2
オーストラリア		1	1	2		2	2	1	3
ボリビア	1		1	1	1	2	2	1	3
ブラジル	113	112	225	340	406	746	453	518	971
ミャンマー	1		1	1	2	3	2	2	4
カンボジア					2	2		2	2
カナダ				3		3	3		3
スリランカ				4		4	4		4
チリ	1		1		1	1	1	1	2
コロンビア				1	2	3	1	2	3
中国	3	8	11	67	150	217	70	158	228
コスタリカ					1	1		1	1
ホンジュラス					1	1		1	1
インド				7		7	7		7
インドネシア					1	1		1	1
イラン				2	2	4	2	2	4
ケニア				1		1	1		1
朝鮮民主主義人民共和国				4	3	7	4	3	7
大韓民国	1	3	4	19	30	49	20	33	53
ラオス					1	1		1	1
マレーシア				1		1	1		1
メキシコ				1		1	1		1
モンゴル					1	1		1	1
ネパール					1	1		1	1
ニュージーランド				2		2	2		2

国名	16歳未満			16歳以上			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
パキスタン	1		1	6	1	7	7	1	8
パラグアイ					1	1		1	1
ペルー	6	16	22	28	31	59	34	47	81
フィリピン	7	4	11	35	126	161	42	130	172
ポルトガル				1		1	1		1
シンガポール					1	1		1	1
スウェーデン					1	1		1	1
タイ		1	1	5	34	39	5	35	40
トルコ				1		1	1		1
イギリス				3	1	4	3	1	4
アメリカ合衆国		1	1	11	5	16	11	6	17
ベトナム				19	18	37	19	18	37
ドイツ					1	1		1	1
合計	134	146	280	567	825	1,392	701	971	1,672

## 市民の備蓄について

### 流行時のための生活用品と食料品の備蓄

#### ○備蓄の必要性

- ・ 新型インフルエンザ流行時には感染の機会を減らし、流行の拡大を防ぐためにも、外出を極力控える必要があります。
- ・ 各企業や運送会社、さらにスーパー等の販売店の従業員が発病することで、商品の物流が停滞する可能性があります。そのため、最低2週間程度の食糧・日用品を前もって備蓄しておく必要があります。
- ・ 流行時には家族の多くが発病して、寝込んでしまうことも考えられるため、家庭において食料品等の備蓄場所の確保だけでなく、それらの保管場所の情報も共有しておくことも重要です。
- ・ 各家庭でこの1カ月間に必要であったものをリストアップして追加する等、各家族の状況に応じて準備するようにしてください。

#### ○食料品

- ・ 長期保存可能なもので冷蔵の必要がないものや、調理が不要なものを選びます。
- ・ 主食、副食、さらに栄養のバランスを考えて、レトルト食品、缶詰、栄養調整食品等も備蓄の対象となります。
- ・ 新型インフルエンザ流行を考えた場合、その備蓄品目と量は、水害や地震等の災害時に比べて多くなります。理由は災害の場合は、地域が復旧され次第、物流は再開されますし、また災害発生地域が限定されるため、他地域からの救援を受けることが可能ですが、新型インフルエンザ流行の場合は、全国的、または世界的に社会の機能麻痺が数週間以上続きますから、個人的に備蓄する量は多ければ多い程、安心出来るといえます。

- ・ 米
- ・ 切り餅
- ・ 乾麺類（スパゲティ、そば、そうめん、うどん等）
- ・ コーンフレーク、シリアル類
- ・ クラッカー
- ・ レトルト食品（カレー、おかゆ、みそ汁など）
- ・ フリーズドライ食品
- ・ 缶詰（魚、肉、豆、果物など）
- ・ ジャム、バター、マーガリンなど
- ・ 乾物類（かつお節、ひじき、するめなど）
- ・ 乾燥野菜（切り干し大根など）

- ・漬け物
  - ・各種調味料
  - ・甘味類（チョコレート・キャラメル・キャンディーなど）
  - ・スポーツドリンクなど（電解質が含まれている飲物）
  - ・栄養調整食品、ゼリー状栄養飲料など高カロリー食品
  - ・ベビーフード・粉ミルク
- （乳児のいる家庭では普段より一缶の余裕をもって備蓄しておく。）

## ○水

- ・新型インフルエンザ対策として水の備蓄が必要かどうかは意見の分かれるところですが、万が一、水道局業務が多く職員の発病で滞った場合を考えると、備蓄しておく必要があります。
- ・備蓄する場合、生命維持に必要な飲料水の量は1人1日3リットル程度であり、家族の人数分の確保が必要となります。

## ○医薬品

- ・持病で病院から処方されている薬については、その内容をメモして保管しておきます。万が一外出出来なくなり、薬が入手できなくなった場合、家族、または保健師等の第三者に依頼して病院や薬局から入手する必要があります。

・常備薬：胃薬・下痢止め・その他持病の処方薬

- ・インフルエンザの発熱に対して用いる解熱剤は、通常アセトアミノフェンです。15歳未満の小児では、インフルエンザに際してアスピリンなどサリチル酸系の解熱剤の使用は、インフルエンザ脳症など重症の合併症を引き起こす可能性があるため禁忌とされています。解熱剤を購入する際、医師や薬剤師にその薬の成分を聞くこと。

・解熱鎮痛剤

- ・サージカルマスク等のインフルエンザウィルスを通しづらい素材を使用したマスクを選びます。

・マスク

- ・発病者の看護の処置時や汚染物に触れる時などは、使い捨て手袋を着用して感染予防します。使い捨て手袋は介護用品売り場などでも販売されています。また感染者の鼻水や喀痰のついたティッシュ等は直接触れず、ビニール袋等で密封して破棄します

・使い捨て手袋（破れにくいもの）

- ・流行時にはドアノブなどの多く触れる場所や汚物を処理するときの消毒に使用します。携帯できる消毒用アルコールや手指消毒用のものも市販されています。
- ・固形石鹼だと細菌やウイルスが石鹼表面に付着するため、液状石鹼を選びます。
- ・その他、必要に応じて備蓄する。

- ・消毒用アルコールや漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム）
- ・手洗い用石鹼
- ・体温計
- ・水枕・氷枕・保冷剤
- ・使い捨てカイロや湯たんぽなど

## ○日用品

- ・ビニール袋、蓋つきの密閉容器

（汚物やつば、鼻水などウイルス汚染されたものを密閉して捨てます。）

- ・下着類
- ・紙おむつ（大人用、乳幼児がいる家庭では子供にあったサイズを準備しておく）
- ・懐中電灯
- ・乾電池
- ・携帯電話充電キット
- ・ラジオ
- ・カセットコンロ・ガスボンベ
- ・トイレトペーパー
- ・ティッシュペーパー
- ・キッチン用ラップ
- ・アルミホイル
- ・洗剤（衣類・食器など）
- ・シャンプー・リンス
- ・保湿ティッシュ
- ・生理用品（女性用）
- ・バスタオル、タオルなど
- ・ペットフード（ペットを飼っている家庭）
- ・緊急連絡先リスト

# 防護具着脱方法

## 1. 必要物品の確認

物品	考え方等
シューズカバー	長靴でも可。
手術用手袋（内側）	水を通さない材質、字を書くなど細かい作業が可能なもの。
厚手な素材の手袋（外側）	
感染防護服（つなぎ）	フードで毛髪及び耳を隠す。特に脱ぐときの汚染に注意する。
N95以上の高性能マスク	予めフィットチェックを済ませておく。
ゴーグル	患者由来の感染源が目に入らないように防御。
消毒液（噴霧式容器入り）	70%以上のアルコール液。
感染性廃棄物処理用容器	使用後の物品を廃棄するため。

## 2. 装着手順

※防護服がきちんと着用されているかを確認するため、介助者を1人つけると良い。

手順	注意点等
① 着用準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・防護服の内側は軽装が望ましいので、肌着程度の薄い服装等にする。</li> <li>・素材としては綿などの吸湿性があるものが良い。また、できれば作業終了後に廃棄可能な着衣が望ましい。</li> <li>・靴下はインナーズボンの上にかぶせてはく。</li> <li>・ゴーグルのゴムバンドを自分のサイズに合わせておく。</li> </ul>
② 内側の手袋の着用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手にしっかりフィットしており、細かい作業を行える手袋が好ましい。</li> <li>・袖口を手袋で覆う。</li> </ul>
③ 防護服の着用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・足から着用し、両腕を通す。</li> <li>・前面のファスナーを胸の部分まで閉じる。</li> <li>※ この時点では、両面テープはファスナーカバーの部分だけ貼り付ける。口元部分のカバーはマスク装着後に貼り付ける。</li> </ul>
④ シューズカバーの着用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・靴の上から防護具の裾を覆うようにシューズカバーを履く。</li> <li>・シューズカバーのマジックテープを貼り付けて、外れないように固定する。</li> <li>※裾を覆えるようなゴム長靴でも良い。</li> </ul>
⑤ N95マスクの着用準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・N95マスクを口に当て鼻の位置を確認する。</li> <li>・自分から見て手前のゴムを後頭部下部に、奥のゴムを後頭部上部につける。</li> </ul>
⑥ N95マスクの着用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マスク上部の金具を鼻の形に合わせる。</li> <li>・最後にマスクの隙間から空気が漏れていないかを、息を吐いて確認する。可能であればフィットテストも行う。</li> </ul>
⑦ 防護服のフードの着用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毛髪をフード内に収めるように着用する。</li> <li>・ファスナーを上限まで上げる。</li> <li>・ファスナーカバーの口元の粘着テープを貼る。</li> <li>・毛髪の露出がないか確認する。</li> </ul>
⑧ ゴーグルの着用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゴーグルを掛け、ゴムバンドを密着させる。</li> <li>・このとき、肌の露出など無いか確認する。</li> </ul>
⑨ 外側の手袋の着用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・②で装着した内側の手袋の上に、2つ目の手袋をつける。</li> </ul>
⑩ 着用完了	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肌の露出などチェックする。このとき、介助者に確認してもらうのが望ましい。</li> </ul>

### 3. 外し方手順

※自己への感染を防ぐためには装着以上に重要であり、注意を払わなければならない。

手順	注意点等
① シューズカバーの消毒	・ シューズカバーの床面等と接触した部分（底面）を、消毒液を浸したマットなどで消毒する。
② 外側の手袋の消毒	・ 外側の手袋を消毒する。
③ 外側の手袋を外す	・ 片方の手袋を裏返ししながらゆっくり外す。 ・ 次に手袋を外したほうの手（内側の手袋の状態）でもう片方の、外側の手袋の裏側をつかんでゆっくり外す。
④ 感染性廃棄物処理用容器に捨てる	・ 以降、一つ外すごとにこの感染性廃棄物容器に捨てていく。 ・ 捨てる際は、絶対に容器に無理に詰め込まない。
⑤ 内側の手袋の消毒	・ 内側の手袋の消毒を行う
⑥ ゴーグルを外す	・ ゴーグルを外す際には、前面のレンズの部分は触らないように注意しながら外し、感染性廃棄物処理用の容器に捨てる。
⑦ 再度内側の手袋を消毒	・ ゴーグルに触れたので、再び内側の手袋を消毒する。
⑧ シューズカバーのテープを外す	・ 防護服を同時に脱衣するため、あらかじめはずしておく。
⑨ 防護服の脱衣（1）	・ 防護服や手袋の表面と、衣類が接触しないように脱衣する。 ・ 防護服の内側が表向きになるように裏返ししながら脱ぐ。
⑩ 防護服の脱衣（2）	・ シューズカバーもあわせて外す。 ・ 踏みつけるようにして脱ぐ。
⑪ 再度内側の手袋を消毒	・ 防護服等に触れた可能性を考慮し、再び内側の手袋を消毒する。
⑫ マスクを外す	・ 外す際には、外気に触れていた部分に触れないように注意しながら外す。
⑬ 内側の手袋を外す	・ 外す際には裏を表に返しながら外す。
⑭ 脱衣完了	・ 最後は石鹸できちんと手を洗い、消毒を行うこと。 ・ うがいを十分に行うこと。 (必要に応じて、「うがい薬」などを活用すること。)