

加東市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和５年

加 東 市

加東市新型インフルエンザ等対策行動計画

目 次

	ページ
I はじめに	1
1 取組の背景	1
2 市行動計画の策定	2
II 新型インフルエンザ等対策の考え方	3
1 対策の目的及び基本的な戦略	3
2 基本方針	3
3 対策実施にあたっての基本的な考え方	4
4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	8
5 本計画における主要な対策	13
III 未発生期の対策	24
(I) 基本的事項	24
(II) 対策の内容	24
1 実施体制	24
2 情報収集・提供	25
3 予防・まん延防止	26
4 医療体制	27
5 市民の生活及び経済の安定の確保	28
IV 海外発生期（県内未発生期）、市内未発生期の対策	29
(I) 基本的事項	29
(II) 対策の内容	29
1 実施体制	29
2 情報収集・提供	30
3 予防・まん延防止	30
4 医療体制	32
5 市民の生活及び経済の安定の確保	32
V 市内発生早期の対策	33
(I) 基本的事項	33
(II) 対策の内容	34
1 実施体制	34
2 情報収集・提供	34

3	予防・まん延防止	35
	対策レベル1	37
	対策レベル2	39
	対策レベル3	40
4	医療体制	43
5	市民の生活及び経済の安定の確保	43
	対策レベル1及び対策レベル2	43
	対策レベル3	44
VI	市内感染期の対策	45
(I)	基本的事項	45
(II)	対策の内容	46
1	実施体制	46
2	情報収集・提供	46
3	予防・まん延防止	47
	対策レベル1から3までの共通事項	47
	対策レベル1及び対策レベル2	48
	対策レベル3	48
4	医療体制	48
5	市民の生活及び経済の安定の確保	48
	対策レベル1及び対策レベル2	48
	対策レベル3	49
VII	小康期の対策	51
(I)	基本的事項	51
(II)	対策の内容	51
1	実施体制	51
2	情報収集・提供	51
3	予防・まん延防止	52
4	医療体制	52
5	市民の生活及び経済の安定の確保	52
	参考資料	54

I はじめに

1 取組の背景

インフルエンザは、我が国では、通常冬季に流行の程度に差はあれ、毎年必ず流行する感染症である。

ウイルスの抗原性の違いにより、A、B、Cの3型に分類され、人でのパンデミックを引き起こすのはA型である。

特にA型の突然変異による新型インフルエンザは、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行(パンデミック)となりうる。

これまで、新型インフルエンザウイルスによるパンデミックは、10年から40年の周期で発生しており、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中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いものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があることから、病原性が高い新型インフルエンザや新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響を最小とすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等を定めた「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)が、平成24年5月に制定された。

さらに、平成25年6月には、「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。)が作成され、平成25年10月には、「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「県行動計画」という。)が、とりまとめられた。

2 市行動計画の策定

本市では、平成21年7月に「加東市新型インフルエンザ対策計画」を策定している。これを踏まえ、今回策定した「加東市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本行動計画」という。）は、政府行動計画、県行動計画を踏まえ、整合性を図りながら、とりまとめたものである。

本行動計画は、加東市全域に係る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、市が実施する役割や対策等を示したものである。

また、本行動計画は、特措法や政府行動計画、県行動計画を踏まえて、新型インフルエンザに加え、以下の感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）を対象とすることとする。

- ・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」（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・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

本行動計画は、特措法第8条に規定する市町村行動計画に位置づけるとともに、政府行動計画、県行動計画の改定や新型インフルエンザ等に関する最新の知見等にあわせて、適宜、改定を行うものとする。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の考え方

1 対策の目的及び基本的な戦略

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていくこととする。

- ・ 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。
- ・ 市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

2 基本方針

新型インフルエンザ等対策は、発生前の準備、発生後の予防とまん延防止、適切な医療の提供と社会機能維持に大別される。その目的は上記のとおりであり、社会全体の危機管理として取り組む必要がある。

(1) 社会全体での取り組み

社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、行政、医療機関、企業、学校、市民など社会の構成員それぞれが連携・協力し、新型インフルエンザ等対策に積極的に取り組む。

(2) 自らの健康は自ら守る意識の醸成

新型インフルエンザ等の流行を乗り切るには、市民が自らの健康を守る意識を持ち、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠であり、平時からの健康管理や身体づくりが求められる。このため、本市は、市民に対して、十分な栄養と睡眠をとって健康に留意すること、基礎疾患を持っている場合はその治療に努めること、肺炎球菌や季節性インフルエンザ等の各種ワクチンを接種することなど、平素から健康管理についての啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等が発生した際には、適切な感染対策についての積極的な啓発を実施する。

(3) 医学的ハイリスク者への対応の充実

新型インフルエンザ等により患することで重症化するリスクが高いと考えられる妊婦や小児、透析患者等の基礎疾患を有する者等、いわゆる「医学的ハイリスク者」への対応を重点的に行う。

※医学的ハイリスク者とは

基礎疾患を有する者(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)及び妊婦、小児

3 対策実施にあたっての基本的な考え方

(1) 病原性、感染力の程度に応じた対策の実施

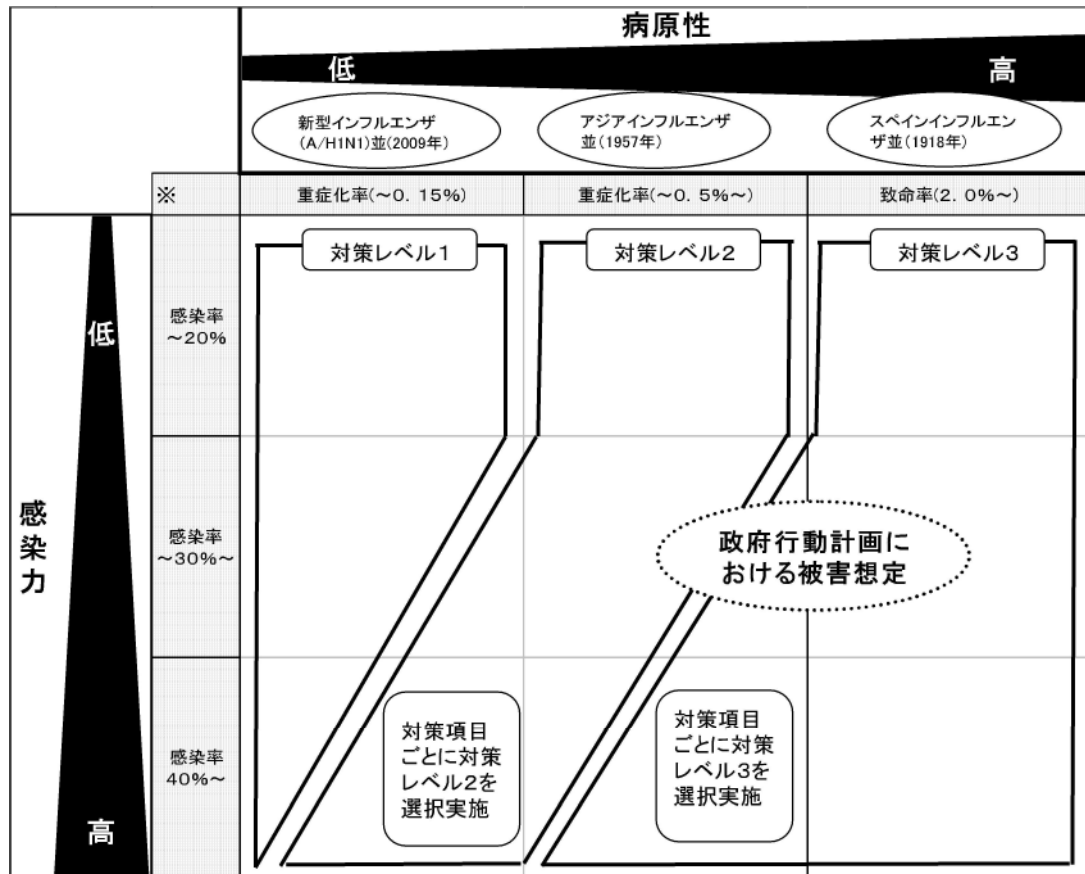
新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。県の計画においては、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に迅速に対応できるよう、病原性(重症者の発症状況等)、感染力(発生患者数等)の程度に応じて3つの対策レベルを用意している。

本市は、特措法第18条に基づき政府の定める基本的対処方針(以下「基本的対処方針」という。)、県が決定した対処方針に基づき、具体的な対策を実施する。

また、政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言(以下「緊急事態宣言」という。)を行ったときは、特措法第4章の規定による緊急事態措置が実施されることとなる。この場合、県は、対策レベル3の対策を実施する方針であることから本市は県の決定を受け、県等と連絡を密にして対策を実施する。

市内で感染が拡大した段階では、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、患者数や重症者の発生状況と医療体制、社会生活の状況などを把握し、これに応じて臨機応変に対処していく。

【対策レベルの目安の考え方】



資料 県行動計画

注 「兵庫県新型インフルエンザ対策計画(A/H1N1 等への対応版)(平成 21 年 10 月)」では、重症化率(致命率)、感染率の値によって対策レベルを分けていた。しかし、重症化率(致命率)、感染率は新型インフルエンザ発生時には不明な場合が多いことから、実際の判断にあたっては、病原性(重症者の発生状況等)及び感染力(発生患者数等)に応じて、有識者の意見も活用し、対策レベルを随時判断する。

（２）発生段階に応じた対応と対策の変化

新型インフルエンザ等対策は、感染の広がりに応じて採るべき対応が異なる。

本計画では、政府行動計画及び県行動計画に基づき、①未発生期、②海外発生期（県内未発生期）、市内未発生期、③市内発生早期、④市内感染期、⑤小康期の5つの発生段階に分類する。

本市は、発生段階に応じて、県等と連絡を密にして対策を実施する。

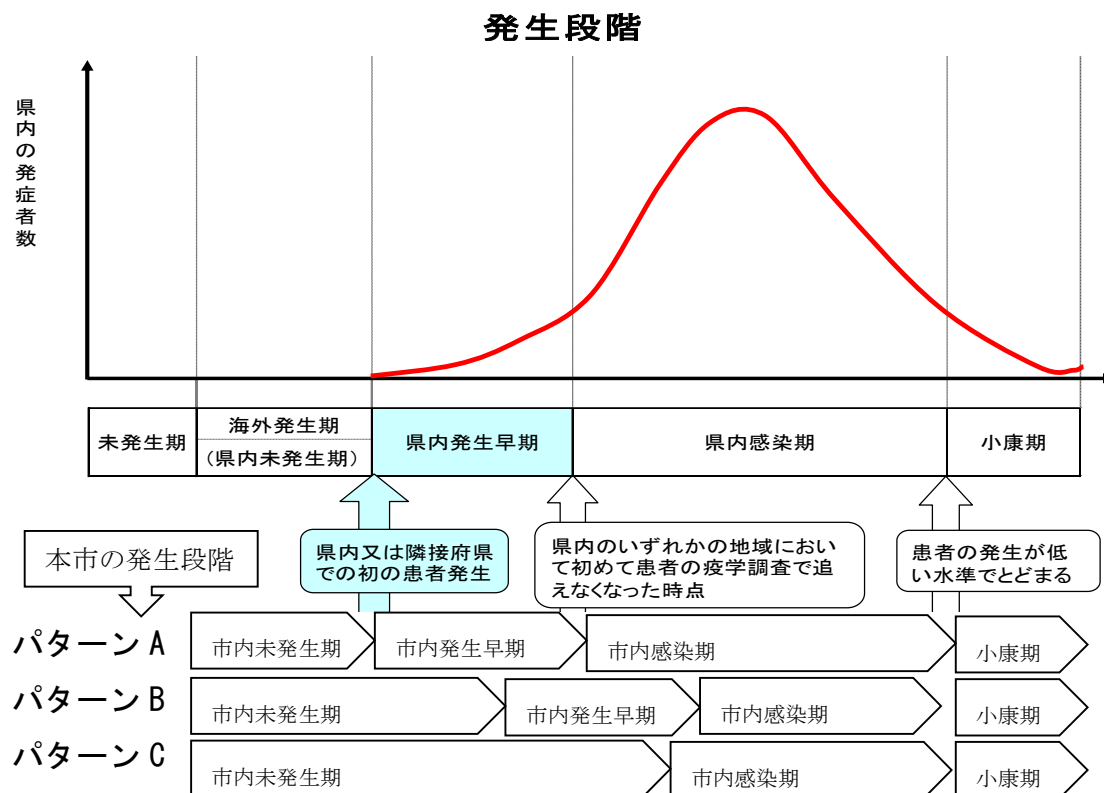
これまで発生したインフルエンザの経験から、潜伏期間中の者や不顕性感染の者が感染を拡大させる大きな要因となりうることもある。感染を知り得た時点では、一定程度感染が拡大していることも考えられることに留意しなければならない。さらに、緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容が変更されることもある。

5つの発生段階は以下のとおりである。

【発生段階と状態】

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期(県内未発生期) 市内未発生期	海外で発生しているが、市内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
市内発生早期	市内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
市内感染期	市内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	市内で新型インフルエンザ等の患者の発生数が減少し、低い水準でとどまっている状態

【参考】



資料 県行動計画一部改変

注 1) 発生の状況によって、県内感染期であっても市内未発生期であるという状況もあり得る。そのため、本市の発生段階は、国・県の発生段階の決定に従って単純に移行させるのではなく、市内発生状況を勘案し、県と情報連絡を密にした上で判断する。

2) 県行動計画において「隣接府県」は、京都府、大阪府、鳥取県、岡山県及び徳島県である。

(3) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響については、政府行動計画では次のような影響が一つの例として想定されている。

- ・ 流行期間は、約8週間で、約2週間のピーク時があり、その後収束に向かうとされている。
- ・ 国民の25%が、流行期間中に順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤する。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)、職場に復帰する。
- ・ ピーク時(約2週間)に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、家族の世話・看護等(学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる)のため、自らはり患していなくても出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時(約2週間)には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

【本市の被害想定】

本計画では政府行動計画に想定している流行規模に準じた被害想定を試算するものの、県が決定する発生時の状況に応じて、適切な対策を実施する。

	加東市		県	
り患者数	全人口の 25%がり患する。			
	1 万人		140 万人	
医療機関を受診する患者数	約 4 千人～約 7.7 千人		約 56 万人～約 108 万人	
致命率の程度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	～約 160 人	～約 630 人	～約 2.3 万人	～約 8.8 万人
1日最大入院患者数	～約 30 人	～約 120 人	0.4 万人	1.7 万人
死亡者数	～約 50 人	～約 200 人	～約 0.7 万人	～約 2.8 万人

注 1) 加東市人口統計調査により試算(平成 26 年 10 月末現在の人口:39,858 人)。

2) 県行動計画の被害想定を参考に想定。

3) 本想定は、ワクチン、抗インフルエンザウイルス剤の効果や現在の医療体制等を一切考慮していない。

4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援するため、国全体として万全の態勢を整備する責務を有している。

(2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、知事を本部長とする県対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確に判断し、市町の対策への支援などを含めて対応する。

(3) 本市の役割

市民に対するワクチンの接種や、生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、国の基本的対処方針及び県の要請等に基づき、県や近隣の市町と緊密な連携を図りつつ、的確に対策を実施する。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等に係る地域医療を提供し、住民の健康被害を最小限にとどめるために不可欠の存在である。このため、新型インフルエンザ等の発生前から、患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資機材の確保、患者の診療体制等について診療継続計画を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に参画する。

発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、患者の診療に当たるとともに地域の医療機関と連携して必要な医療を提供する。

(5) 指定(地方)公共機関の役割

指定(地方)公共機関は、特措法に基づき、あらかじめ事業計画を作成し、必要な資器材等を整備するとともに発生時には特措法、業務計画、政府や県の対策本部長等の要請に基づき必要な措置を講じる。

(6) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時においても市民生活及び経済の安定に寄与する事業を継続的に実施するよう努めなければならないと規定されている。

このため、あらかじめ特定接種に関する内容等を含めた事業継続計画を作成するなど事業継続についての準備を行い、発生時には、これに基づいて事業を継続する。

(7) 一般の事業者の役割

一般の事業者については、従業員及び顧客や取引先等への感染防止の役割を有する。このため、事業所や店舗において感染対策の徹底が求められる。

また、対策レベルの高い新型インフルエンザ等が発生したときは、特に不特定多数の人々が集合する場などにおける事業などについて、自粛・縮小等を含め、まん延防止対策の実施が求められる。

(8) 市民の役割

市民については、自らの感染予防と、自らが感染源になることの抑止に努める必要がある。このため、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得ておく。また、食料品、生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

発生時には、季節性インフルエンザ対策として行っているマスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の感染対策を実践するよう努める。また、発生状況や予防接種などの対策の実施についての情報を得るよう努める。

【新型インフルエンザ等対策に係る国・県・市等の主な役割】

●未発生期

国	①サーベイランスの収集・分析 ②発生に備えた体制整備 ・対策本部等の実施体制整備 ・政府行動計画、ガイドライン等の作成、公表 ・特措法の運用 ③指定(地方)公共機関の指定 ④ワクチン製造・備蓄及び接種時期・順位等の検討 ⑤抗インフルエンザウイルス薬、医療資機材の備蓄 ⑥通常の検疫体制 ⑦訓練の実施 ⑧国民への普及啓発 ⑨調査及び研究に係る国際協力 ⑩登録業者の指定
県	①サーベイランスの収集・分析 ②発生に備えた体制整備 ・対策本部等の実施体制整備 ・県行動計画の作成 ・医療、検査体制整備(病床、医療資機材の把握) ・必要な防護具等の備蓄 ・医療資機材の国への要請 ③指定(地方)公共機関の指定 ④抗インフルエンザウイルス薬の備蓄 ⑤登録事業者の登録協力 ⑥特定接種の実施体制整備 ⑦市町の対策支援 ⑧訓練の実施 ⑨県民への普及啓発
市	①情報収集・提供 ②発生に備えた体制整備 ・対策本部等の実施体制整備 ・市行動計画の作成 ③食料品、生活必需品等の提供体制の確保

市	④必要な防護具等の備蓄 ⑤登録事業者の登録協力 ⑥特定接種及び市民の予防接種実施体制の整備 ⑦要援護者への支援体制整備(市民の生活支援) ⑧訓練の実施 ⑨市民への普及啓発
指定(地方) 公共機関	①業務計画の作成 ②訓練への協力・実施
医療機関	①診療継続計画の作成 ②院内感染対策の実施 ③訓練への協力・実施 ④資機材の備蓄
登録事業者	①事業継続計画等の作成 ②従業員への感染防止策の実施などの準備 ③登録事業者への登録及び特定接種対象者の検討
一般事業者	①事業継続計画等の作成 ②従業員への感染防止策の実施などの準備

●発生後 海外発生期から小康期

国	①サーベイランスの強化 ②相談窓口の設置 ③国際的調査研究・連携 ④検疫強化(特定検疫所・飛行場の設定、停留施設の使用要請) ⑤ワクチン製造及び接種指針作成 ⑥抗インフルエンザウイルス薬の流通調整・投与方針の決定 ⑦在留邦人への対応 ⑧基本的対処方針の決定、公示、周知 ⑨対策本部の設置 ⑩特定接種の実施 ⑪優先予防接種の対象及び期間を設定 ⑫埋火葬の特例制定 ⑬物資の確保(買占め、売惜しみの監視、調査)
県	①情報収集・提供 ②相談窓口の設置

県	③サーベイランスの強化 ④帰国者等の健康、監視 ⑤新型インフルエンザ確認検査、調査 ⑥対策本部の設置 ⑦入院・外来医療機関等医療体制の確保(臨時医療施設) ⑧抗インフルエンザウイルス薬の流通調整 ⑨特定接種の実施 ⑩社会活動制限の実施(外出自粛・使用制限協力要請) ⑪市町との情報共有 ⑫新型インフルエンザワクチンの流通監視 ⑬市町、指定(地方)公共機関の対策支援
市	①情報収集・提供 ②相談窓口の設置 ③県実施の疫学調査等への協力 ④初期救急等一次的医療及び在宅患者等への支援 ⑤消毒活動 ⑥特定接種及び市民の予防接種の実施 ⑦埋火葬の円滑実施 ⑧県と調整し社会的活動制限の面的制限実施 ⑨社会活動制限時の生活支援、県への意見具申
指定(地方) 公共機関	①感染防止策の実施 ②計画に基づく社会機能維持 ③特定接種の実施(登録事業者である指定(地方)公共機関に限る)
医療機関	①診療の継続 ②特定接種の実施(登録事業者である医療機関に限る) ③特定接種及び住民の予防接種への協力 ④知事の要請等に対する協力
登録事業者	①特定接種の実施 ②業務の継続
一般事業者	①感染防止策の実施 ②不要不急の事業の縮小(不特定多数の者が集まる事業を行う者については事業の自粛)

5 本計画における主要な対策

本計画では、(1)実施体制、(2)情報収集・提供、(3)予防・まん延防止(予防接種)、(4)医療体制、(5)市民の生活及び経済の安定の確保の5項目を設け、発生段階ごとに記述する。主な対策について、以下に示す。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合は、国家的危機事案であり、本市としても、全庁体制で対応するとともに、国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行う。

① 本市の体制

新型インフルエンザ等が疑われる事象が国外で発生した場合には、その段階に応じて、「加東市新型インフルエンザ等対策連絡会議」(以下「市連絡会議」という。)や「加東市新型インフルエンザ等警戒本部」(以下「市警戒本部」という。)を設置して、庁内での情報共有や対策の準備を行う。

国内で新型インフルエンザ等が発生し、政府が緊急事態宣言を行ったときは、特措法第34条に基づき、直ちに「加東市新型インフルエンザ等対策本部」(以下「市対策本部」という。)を設置する。

	加東市新型インフルエンザ等 対策本部	加東市新型インフルエンザ等 警戒本部	加東市新型インフルエンザ等 対策連絡会議
本部長等	本部長:市長 副本部長:副市長、教育 長	本部長:副市長 副本部長:総務財政部 長、健康福祉部長	本部長:副市長 副本部長:総務財政部 長、健康福祉部長
構成員	加東消防署副署長、技 監、各部長、関係参事、 総務財政部防災課長、 関係課長	技監、各部長、関係参 事、関係課長	技監、各部長、関係参 事、関係課長
設置基準	国内で新型インフルエン ザ等が発生し、特措法32 条に規定する「新型イン フルエンザ等緊急事態 宣言」がなされたとき、 又は、兵庫県において 対策本部が設置された とき	海外でインフルエンザ等 が発生し、国内での発生 が予想される場合にお いて、副市長が必要と認 めたとき	海外でインフルエンザ等 の疑いがある感染症が 発生し、防疫、啓発等 のため、市として体制を 整備すべき必要性が生 じたとき

注 必要に応じて上記組織への有識者・医師会・外部機関等の出席を求めることができる。

【新型インフルエンザ等対策本部設置時の全部署に共通する初動事務】

1. 各課における事業継続及び、縮小、停止に関すること
2. 所掌する業務に関連する事項の情報収集及び取りまとめ、報告に関すること
3. 庁内の連絡調整、応援に関すること
4. 来庁者や所管する施設の感染予防及び感染拡大防止に関すること
5. 各課における集客、集会事業の制限に関すること
6. 社会生活活動の面的制限実施に関すること
7. 各課における職員の感染防止に関すること
8. 職員の動員及び配置に関すること
9. 備蓄資器材等に関すること
10. 市民への普及啓発、訓練の実施に関すること
※新型インフルエンザ等対策本部が設置されない場合でも、必要に応じて各部は以下の事務を行うこと。

【各部署の所掌事務】

各部署	主な役割
<総務財政部> 防災課 <健康福祉部> 健康課	・対策本部会議の設置及び運営に関すること ・新型インフルエンザ等の情報収集、分析、情報提供に関すること ・市行動計画策定と推進に関すること ・国、県及び他市町の疾病対策部局等との連絡調整に関すること ・医師会、医療機関との連携、連絡調整に関すること ・特定接種、住民接種体制の整備に関すること ・感染拡大防止対策の啓発に関すること ・かとう安全安心ネットでの情報配信に関すること ・マスク、消毒液、防護具等の備蓄に関すること ・食料品、生活必需品の提供体制の確保に関すること ・自主防災組織、消防団との連絡調整に関すること
<市民協働部> 市民課 保健医療課 生活環境課 人権協働課	・相談窓口の設置及び運営への支援、協力に関すること ・国民健康保険、後期高齢者医療保険等の相談に関すること ・廃棄物収集、処理機能の確保に関すること ・清掃、消毒、防疫に関すること ・埋火葬に関すること

	・自治会等地域団体との連絡調整に関する事 ・基本的人権の尊重に関する事
<健康福祉部> 福祉総務課 社会福祉課 高齢介護課	・社会福祉施設、その他の福祉関係事業所等の感染予防及び感染防止拡大や連絡調整に関する事 ・要援護者や医療依存度の高い患者等の安否確認などの情報伝達、状況把握や相談支援 ・要援護者の健康状態やニーズに応じた安全確保対策や医療、福祉の調整 ・要援護者に対する食料、生活必需品等に関する支援 ・民生児童委員、社会福祉協議会等との連携及び連絡調整
<産業振興部> 農政課 農地整備課 商工観光課	・企業、事業者等との連絡調整に関する事 ・企業、事業所等における感染予防及び感染拡大防止対策の要請に関する事 ・企業、事業者等の事業継続と事業自粛の要請への協力に関する事 ・企業、事業者の従業員への配慮要請に関する事 ・家きん類等の飼育施設の衛生管理に関する事 ・風評被害に関する事
<上下水道部> 管理課 工務課	・水道施設の機能維持、確保に関する事 ・水質監視体制の強化に関する事 ・水道関係機関との連携、連絡調整に関する事 ・応急給水に関する事 ・上下水道の維持管理に関する事
<都市整備部> 都市政策課 土木課	・市営住宅等の感染予防及び感染拡大防止に関する事 ・工事管理業者、施設管理業者との連絡調整に関する事
<教育振興部> 教育総務課 生涯学習課 中央図書館 <こども未来部> 小中一貫教育推進室 学校教育課 発達サポートセンター	・教育関連施設における感染予防及び感染拡大防止に関する事 ・学校等の臨時休業、部活動、行事等に関する事 ・児童、生徒、職員等に対する感染予防対策の励行、健康管理に関する事 ・保護者等に対する情報提供及び感染防止対策への協力要請に関する事 ・学校サーベイランスに関する事

こども教育課		・給食の衛生管理に関すること ・教育関係機関等との連絡及び調整に関すること ・子育て関連施設の感染予防及び感染防止拡大や連絡調整に関すること ・子育て関連施設等の臨時休業、行事等に関すること
秘書広報課 ＜まちづくり政策部＞ 企画政策課 まちづくり創造課 デジタル推進課 人事課		・報道機関への情報提供に関すること ・市民等への広報に関すること ・ケーブルテレビの放送に関すること ・他言語による情報提供に関すること ・外国人の支援及び連絡調整に関すること ・職員の動員及び配置調整に関すること ・職員の健康管理及び感染防止対策に関すること
＜総務財政部＞ 総務財政課 管財課 税務課 ＜会計課＞ ＜委員会事務局＞		・業務継続計画の立案、作成に関すること ・関係施設における感染防止に関すること ・予算の措置、確保に関すること ・清掃、消毒、防疫実施の応援に関すること
＜議会事務局＞		・市議会議員との連絡調整に関すること
＜病院 事業部＞	市民病院	・感染者の医療に関すること ・院内の感染予防及び感染拡大防止に関すること ・職員の健康管理及び感染防止対策に関すること ・予防接種実施体制への協力 ・他の医療機関、国、県との連携や連絡調整に関すること
	ケアホームかとう	・施設内の感染予防及び感染拡大防止に関すること ・職員の健康管理及び感染防止対策に関すること
＜加東消防署＞ 全課		・新型インフルエンザ等患者救急体制の確保、救急搬送活動の維持に関すること ・職員の健康管理及び感染防止に関すること

(2) 情報収集・提供

① 発生前（国内外）

発生時の対策の円滑な実施を図るため、事前に市民は、発生直後の病原性が明らかでない段階でも病原性、感染力ともに高いことを想定して予防やまん延防止の対策を速やかに実施するという危機管理の観点から、市民や事業者等について、不要不急の外出（食料の購入、通院、通勤など生活のために不可欠の外出以外の外出）や、不特定多数に対する営業活動やイベントの開催などの活動について自粛の要請を行うことがありうることに、事前に市民の理解を得ておく。

また、学校や幼稚園、保育所等において集団感染が発生し、地域や通学エリアでの感染拡大のおそれがあることから、学校等の関係者はもとより、児童、生徒、保護者等に対し、平時から感染症予防や公衆衛生について啓発しておく。

あわせて、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて患者やその関係者に責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策の推進に大きく寄与することを伝え、認識の共有を図っておく。

② 発生時（国内外）

新型インフルエンザ等の市内発生時には、国内外の発生状況等を明確にしながら、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。その際、個人情報の取扱いなど患者等の人権に充分配慮する。

市民からの一般的な問い合わせに、県は「コールセンター」「相談センター」を設置し、本市は「相談窓口」を設置する。国・県が示すQ&A等に基づいて、適切な情報提供を行う。

(3) 予防・まん延防止

① 主なまん延防止策

実施する主なまん延防止対策として次の3つを市民に周知する。

ア 患者対策

新型インフルエンザ等の患者に対する感染対策（以下「患者対策」という。）は、感染症の規定に基づく入院措置（市内発生早期に実施）、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める場合がある。

イ 濃厚接触者対策

濃厚接触者は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、県・健康福祉事務所は、必要に応じ感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要

請等として実施する場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める場合がある。なお状況に応じ、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。

※濃厚接触者とは

感染症法に規定している「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まる。例えば、患者と同居する家族などが想定される。

ウ 個人、地域及び職場対策

特に患者数が大幅に増加することにより感染症法に基づく患者対策及び濃厚接触者対策を実施することができなくなる段階においては、人と人との接触の機会を少なくすることなどにより、多くの未感染者が患者等と接触する機会をできる限り減らす対策が必要となる。

(ア) 個人対策…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を実践するように啓発する。

(イ) 地域対策

国・県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに学校保健安全法に基づく臨時休業を設置者に要請する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、国の基本的対処方針に従い、必要に応じ市民に対する不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を要請する。

(ウ) 職場対策

職場は、状況によっては、学校などと同様に、感染拡大の拠点となる可能性がある。そのために企業等では、職場に出勤しなければならない職員を減らす体制をとりながら、必要とされる企業活動を可能な限り継続する方策をとる。(詳細は、「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」参照)

② 予防接種

ア 予防接種の目的等

予防接種の目的は、個人の発症や重症化を防ぐことで、患者数や重症者数を抑え、医療体制が十分に機能できるようにすることにある。あわせて

健康被害による社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにある。

新型インフルエンザ予防接種は、対策を実施する要員に対して行う「特定接種」と一般市民に対して実施する「住民接種」に区分されている。両者へのワクチンの配分など実施のあり方については、政府対策本部が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、発生時の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定することとされている。

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、特措法第31条第2項及び第3項又は第46条第6項により医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行うことがある。

本市は県と連携して、必要に応じ、医療機関や市民に、国が収集した副反応についての情報提供を行い、適切な接種を実施する。

イ 特定接種

(ア) 特定接種とは

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種である。

(イ) 対象となり得る者

国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性について基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断して、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

(特定接種対象者)

- ・医療関係者
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ・指定(地方)公共機関制度を中心とする基準による事業者(介護福祉事業者を含む)
- ・上記以外の事業者

(ウ) 本市職員への接種

政府対策本部の基本的対処方針に基づき、本市は、接種対象職員に速やかに特定接種を実施する。このため、新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する職員の職務内容を精査し、発生時に速やかに特定接種を実施できるよう、接種対象者、接種順位等をあらかじめ別に定める。

職員への接種については、原則として集団的接種により接種を実施することから、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種医師の確保、接種場所など接種体制の構築を図る。

(エ) 登録事業者の要員への接種

特定接種の対象となる登録事業者は、医療の提供又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者のうち、政府行動計画において示される「特定接種の対象となる業種・職務について」により定められている。

県は、厚生労働大臣が別に定める手順により、特定接種の対象となる事業者の登録を事業者からの申出に基づいて行う。このため、登録事業者の候補となりうる事業者に対し、県があらかじめ登録の要請を行い、本市は、厚生労働省の登録手続きについて、必要な協力を行う。

ウ 住民接種

政府対策本部は、緊急事態宣言が発せられれば、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定(臨時の予防接種)による予防接種の対象者及び期間等を定めて、市に住民に対する予防接種を指示することができる。

住民接種の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定することとされている。

住民接種については、本市が実施主体となり、原則として、本市の区域内に居住する者を対象に集団的接種により接種を実施する。

このため、国・県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

なお、緊急事態宣言が行われていない場合であっても、厚生労働大臣の指示により予防接種法第6条第3項の規定に基づく接種(新臨時接種)が行われることがある。この場合においても、原則として特措法の定める住民接種と同様の体制で実施するものとする。

(4) 医療体制

健康被害を最小限にとどめるとともに社会・経済活動への影響を最小限にとどめる。県では医療に関して以下のア～オのとおり対策を行うため、本市は県の要請に応じその対策に適宜、協力する。

＜県・健康福祉事務所の役割＞

ア 海外発生期から市内発生早期の体制

(ア) 外来の医療体制

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、患者の濃厚接触者で発熱呼吸器症状等を有する者、その他新型インフルエンザ等が疑われる者(以下「有症帰国者等」という。)の外来診療を行う「専用外来」を特定の医療機関等に設置する。

有症帰国者等は、専用外来で診察を受けるよう、検疫所・医療機関等から案内する。このため、有症帰国者等から電話で相談を受け、専用外来に紹介するための窓口(以下「相談センター」という。)を県・健康福祉事務所に設置する。

(イ) 入院の医療体制

専用外来での診察を経てPCR検査等により感染が確定した患者については、感染症法に基づく入院勧告等により感染症指定医療機関へ入院措置となる。

イ 県内感染期の体制

(ア) 外来の医療体制

患者が大幅に増加した場合には、専用外来だけでは患者の受け入れが困難となる。このため、院内感染対策を講じた上で、新型インフルエンザ等が疑われる患者の外来診療に協力する医療機関(以下「外来協力医療機関」という。)を設置する。

(イ) 入院の医療体制

市内感染期に至り患者が大幅に増加した場合には、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、新型インフルエンザ患者の入院医療に協力する医療機関(以下「入院協力医療機関」という。)を設置する。

ウ 発生前の体制整備

県・健康福祉事務所は、圏域協議会において、専用外来、外来協力医療機関、入院協力医療機関の設置について協議し、設置に係る手順や協力可能な医療機関のリストアップ等を行う。

あらかじめ準備した医療機関の受入能力を超えて患者が発生した場合を想定し、既存の医療施設等での仮設外来診療のほか、入院施設等についても、一時的な定員超過収容等による患者受入容量等を事前に調査・検討しておく。さらに、緊急事態宣言が発せられた場合の臨時の医療施設の設置についても検討しておく。

在宅療養の支援体制についても、訪問看護等にかかる関係機関と協議し、準備しておく。

エ 発生時の医療の提供

海外発生期から市内発生早期には、新型インフルエンザ等が疑われる患者は、相談センターの指示により専用外来を受診する。また、診断が確定すれば当該患者に対して、感染症法に基づき、感染症指定医療機関への入院措置を行う。

市内感染期に至ったときは、多くの患者の受け入れが必要となることから、外来受診が可能な医療機関を広報紙やホームページなどを通じて、市民に広く周知する。一方で、相談センターの役割は小さくなることから縮小・廃止する。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、国、県、市を通じた連携はもとより、医師会等の関係機関のネットワークの活用を図る。

オ 医療関係者に対する要請

新型インフルエンザ等の病原性が非常に高い場合など、通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないなど必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は、特措法に基づき医療を行うよう要請又は指示(以下「要請等」という。)をすることができる。

医療関係者への要請等については、事前に医師会等医療関係者団体と協議しておき、実際に要請等がなされた場合に、円滑に対応できる体制を構築しておく。

(5) 市民の生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。このことにより、市民生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び経済への影響を最小限にできるよう、国、県、市、医療機関、指定(地方)公共機関及び登録事業者と連携し、特措法に基づき事前に事業継続計画の作成や物資の備蓄などの十分な準備を行うよう周知する。また、一般の事業者においても事前の準備を行うよう必要に応じて県等と連携して働きかける。

<要援護者への支援体制整備>

自治会等と連携し、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障をきたすおそれがある世帯の把握に努める。

新型インフルエンザ等発生時の要援護者の対象は、以下が考えられる。

- ・ 障害者又は高齢者のうち一人暮らしで介護ヘルパー等の介護や介助がなけ

れば、日常生活(特に食事)が非常に困難な者

- ・ 一人暮らしで、支援がなければ、県、市等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
- ・ その他、支援を希望するもの(ただし、要援護者として認められる事情を有するもの)

要援護者への支援内容の検討については、民生児童委員や自治会、地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼する。

- ・ 安否確認の方法としては、協力者が訪問する場合や、電話やメールの活用を行う場合がある。
- ・ 食料品、生活必需品等の提供については外出困難な場合などで支援を必要とする人に対しては、自治会等や協力者、市職員等が訪問し、食料品、生活必需品等を配布する方法も検討する。

各段階における対策

Ⅲ 未発生期の対策

（Ⅰ）基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

- ・ 新型インフルエンザ等の発生が確認されていない状態
- ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況

未発生期における対策の目的

- (1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- (2) 国・県との連携のもとに発生の早期確認に努める。

未発生期における対策の考え方

- (1) 平素から警戒を怠らず、本計画を踏まえて国・県等とも連携を図り、発生時の体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- (2) 発生時の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

（Ⅱ）対策の内容

1 実施体制

（１）市行動計画等の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等対策に係る行動計画を作成し、必要に応じて見直す。

（２）体制の整備及び連携強化

- ① 市連絡会議等を通じ、初動対応をはじめとした体制を整備する。
- ② 県および指定(地方)公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換や連携体制の確認、訓練に参加する。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集

国・県等から鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザに関する情報を収集する。

(2) 感染症サーベイランスの活用

国・県が実施する感染症サーベイランスを活用して、インフルエンザの発生動向等の把握に努める。また、サーベイランスから得られたインフルエンザに関する情報は、兵庫県インフルエンザ情報センターにおいて一元的に集約・分析しており、その結果を活用する。

(3) 情報提供

新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種広報媒体を利用し、継続的に分かりやすく情報提供を行う。特に新型インフルエンザ等対策は国家の危機管理として行うため、公衆衛生上の問題が生じるおそれがある施設の使用制限や営業の自粛を要請することがありうることなど、活動の自由を制約するような対策を実施することがあることについて、あらかじめ理解を得るよう情報発信に努める。

① 普及啓発

新型インフルエンザ等発生時に備え、広報紙、ホームページ、かとう安全安心ネット等を活用し、市民に向けてインフルエンザ流行期の咳エチケット、手洗い、うがいの励行、有症状時の外出自粛と治療専念、食料や日用品、マスク等の備蓄など、自らの感染予防と自らが感染源とならないようにするための対策について普及啓発を行う。

② 医療機関受診方法の周知

市民に対して、発生時の医療機関受診方法を周知し、理解を得ておくよう、広報紙、ホームページ、かとう安全安心ネット等を通じて啓発する。

ア 海外発生期から市内発生早期までは、県が設置するコールセンターを通じて相談センターに連絡して、専用外来が紹介されること。

イ 市内感染期からは、相談センターが縮小・廃止され、外来協力医療機関等の新型インフルエンザ等が疑われる症状を呈した者が受診できる医療機関が広報されること。

(4) 相談窓口の開設準備

帰国者や濃厚接触者等感染が疑われる者及び不安を抱える市民からの相談

への対応、疾患以外の生活相談など市民の生活に密着した内容に対応できるよう体制確保を行う。

3 予防・まん延防止

(1) 個人における対策の普及

本市、学校及び事業者は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策について理解促進を図る。

(2) 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施される、個人における対策のほか、職場においても感染対策について周知を図る。

(3) 予防接種体制の構築

季節性インフルエンザなどの各種ワクチンの接種を啓発するとともに、特措法で定める特定接種及び市民の予防接種について、県及び医師会等関係機関と連携して実施体制を整備する。

① 特定接種

ア 特定接種の対象となる登録事業者の登録について、国が定める特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領等に基づき、事業者への周知を行うなど必要な協力を行う。

イ 国が事業者の登録申請を受付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力する。

ウ 本市職員に係る特定接種についての接種対象者、接種方法をあらかじめ定めるとともに、産業医や医師会等の協力を得て接種体制等を整備する。

② 住民接種

本市の区域内に居住する者に速やかに住民接種が行えるよう医師会等と連携し、以下の事項について未発生期から体制の構築を図る。

ア 原則として、集団接種を行うため、接種会場の確保、各会場における医療従事者、接種に要する器具等を確保する。

イ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的には当該医療機関において接種を実施する。

ウ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該施設において集団接種を実施する。

エ 接種に関する市民への周知方法等

市民に対して、さまざまな広報媒体を活用し、接種の目的や優先接種の意義、ワクチンの有効性・安全性、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所、方法等を分かりやすく伝える。

（４）社会活動制限の準備の周知

新型インフルエンザ等が市内で発生した場合に備えて、各部局において次の対応を検討しておく。また、必要に応じ、知事の要請に基づく社会活動制限等の実施について関係機関に周知しておく。（社会活動制限については41～43頁参照）

4 医療体制

本市は医療体制について県が下記の通り実施する対策に適宜、協力・支援を行う。

＜県・健康福祉事務所の役割＞

- ① 県・健康福祉事務所が中心となって以下の医療体制の整備を進める。
 - ア 医療機関の設備など地域医療資源等の把握
 - イ 専用外来を設置する医療機関等の確保
 - ウ 入院患者の受け入れ体制
 - エ 感染症指定医療機関との連携体制の構築
 - オ 使用可能な病床数の把握と臨時の医療施設等
 - カ 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を行わない医療機関の選定
 - キ 入所施設における医療提供体制
 - ク 在宅患者にかかる医療提供体制
- ② 県・健康福祉事務所は、全ての医療機関に対し、その特性や規模に応じた診療継続計画を作成するよう要請するとともに、その作成の支援に努める。
- ③ 県・健康福祉事務所は、一般医療機関に対して、平常時から、新型インフルエンザ等発生時も想定した院内感染対策を適切に講じたうえで診療するよう要請する。また、医療機関に対し、新型インフルエンザ等を疑う患者を診察した場合には、県・健康福祉事務所へ連絡するよう周知する。
- ④ 透析患者、妊婦、小児等、感染すれば重症化するリスクの高いグループがあることを踏まえ、それに対する受け入れ先の医療機関の確保など医療体制の整備に努める。

5 市民の生活及び経済の安定の確保

(1) 業務計画等の作成

- ① 水道事業者は、新型インフルエンザ等発生時に水を安定的かつ適切に供給できるよう、新型インフルエンザ等対策の内容、実施方法、実施体制、関係機関との連携等に関する事項を定めた業務計画等を県の要請に応じ作成する。

(2) 事業継続計画等の作成周知

- ① 事業者に対して、職場における感染対策及び対策に必要な資材等の備蓄並びに事業を維持するための体制等について、十分な事前準備を行う必要性について周知を図る。
- ② 電気・ガス・水道の供給、電話サービス、運輸、食品流通等の市民生活の維持に欠くことのできない事業者に対して、事業継続計画を県から要請があった場合に周知を行う。
- ③ 社会機能維持、企業活動自粛等社会全体で取り組む対策について、具体的な推進方策等を検討する。

(3) 要援護者への生活支援

障害者等の要援護者への生活支援（安否確認、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送等の対応等について、関係機関等と連携して要援護者を把握するとともにその具体的手続きを決めておく。

(4) 火葬能力等の把握

火葬場の能力及び一時的に遺体を安置できる施設についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

(5) 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄する。

Ⅳ 海外発生期（県内未発生期）、市内未発生期の対策

（Ⅰ）基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

- ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
- ・国内で発生したものの県内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態（県行動計画の県内未発生期に該当）
- ・県内で発生したものの市内（二次保健医療圏域を含む。以下同じ。）では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態
（県行動計画の県内発生早期及び県内感染期の地域未発生期に該当）

海外発生期（県内未発生期）、市内未発生期における対策の目的

- (1) 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等を注視しつつ、市内発生の遅延と早期発見に努める。
- (2) 市内での発生に備えて体制の整備を行う。

海外発生期（県内未発生期）、市内未発生期における対策の考え方

- (1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる対策をとる。
- (2) 国・県から積極的な情報収集に努め市民、関係機関に速やかに情報提供する。
- (3) 市内で発生した場合には市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- (4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内での発生に備え、発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。
- (5) 市内での発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に県と緊密な連携を図り医療機関等への情報提供、診療体制の確立、市民の生活及び経済の安定のための準備、特定接種の実施等、市内での発生に備えた体制整備を急ぐ。
- (6) 不顕性感染の存在を考慮し、海外渡航歴や症例定義を絶対視せず、国・県や臨床医等からの疑わしい症例情報にも慎重に対応する。

（Ⅱ）対策の内容

1 実施体制

（１）市警戒本部の設置

新型インフルエンザ等が疑われる事象が海外で発生した場合には、全庁的組織として、市警戒本部を設置し、全庁的な調整を行う。

また、特措法に基づき県対策本部が設置された場合において、市長が必要と認めたときは、対策本部を設置する。

（２）対処方針の作成

国・県が作成した対処方針に基づき、市の対処方針を作成し、公表する。

2 情報収集・提供

（１）情報の収集

新型インフルエンザ等の発生に関して国内外の機関が公表する情報の収集・確認を行う（未発生期に準じる）。

（２）情報提供

この発生段階から、市民に新型インフルエンザ等に対する正確な知識を持ってもらい、冷静に行動してもらうことが肝要になる。このため、発生状況・予防策等具体的内容を市民に発信し周知する。

（３）相談窓口の開設準備

有症帰国者等や濃厚接触者等感染が疑われる者は、県が設置する相談センターへ連絡するように関係機関等に周知する。また、不安を抱える市民からの相談への対応、疾患以外の生活相談など市民の生活に密着した内容に対応できるよう本市は相談窓口の開設準備等の体制確保を行う。県は、一般的な相談に幅広く対応するコールセンターを設置し、相談のうち症状があり専用外来を受診することが適当と考えられる者については相談センターを紹介する。

3 予防・まん延防止

（１）個人における対策の普及等

① 市、学校及び事業者は、次の感染防止の措置を呼びかける。

ア マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがいの励行

イ 新型インフルエンザ等を疑う症状を呈した際には、コールセンターに相談してから医療機関に受診すること

② 職場におけるインフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図る。

（２）予防接種の実施

① 特定接種

医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行われる予防接種の実施を国が決定した場合には、本市は国が実施する登録事業者の接種対象者への特定接種が円滑に行われるよう協力するとともに、市職員の特定接種を行い、速やかに接種を終了させる。

ア 国が定める優先接種順位の徹底に協力する。

イ ワクチン接種の開始に伴い、国が実施する接種実施モニタリング及び予防接種法に基づく副反応報告について、医師会等関係機関と連携して必要な協力を行う。

ウ 登録事業者である医療機関は、新型インフルエンザ等医療の提供並びに生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供に従事する医療従事者への特定接種を実施する。

エ 登録事業者が、企業内診療所を開設し特定接種を実施する場合には、診療所開設許可申請を行う。

オ 対象となる市職員に対して、本人の同意を得て特定接種を行う。

② 住民接種

ア 国が特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始した場合は、本市は国・県と連携して、接種体制の準備を行う。

イ 予防接種を行うために必要があると認めるときは、県に対し、医療従事者の確保と予防接種の協力の要請を行う。

ウ 住民接種の優先接種順位、接種会場、接種日程などを市民に広報するとともに、予防接種に対する相談に対応する。

（３）社会活動制限の準備の周知

新型インフルエンザ等が市内で発生した場合に備えて、県に協力して関係機関に対して対策レベルに応じた対応を事項についてあらかじめ対応しておくことを周知しておく。

また対策レベル3に相当する新型インフルエンザ等が発生した場合は、次の社会活動制限の要請を行うことがあることを事前に周知しておく。

① 市民に対する不要不急の外出の自粛要請

② 施設管理者に対する施設の使用制限

③ 事業者等に対する集会・イベント等の中止又は延期の要請等

4 医療体制

県と連携して、積極的に情報を収集するとともに、国・県からの要請に応じ、その取り組みに適宜、協力する。

< 県・健康福祉事務所の役割 >

- ① 専用外来及び相談センターの設置
- ② 専用外来、一般医療機関等の医療体制 等

5 市民の生活及び経済の安定の確保

（１）関係事業者等への準備の周知

公共機関や、市民の生活及び経済の安定に不可欠の事業者、不特定多数の市民を特定の場所等に受け入れる等、感染を拡大させることにつながる可能性のある事業を行う者に対し、感染症対策、社会活動制限等の準備を周知する。

（２）要援護者等への生活支援

障害者、高齢者等の要援護者への生活支援（安否確認、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送等の対応等について、関係機関等と連携して要援護者を把握するとともにその具体的手続きを決めておく。

（３）遺体の火葬・安置

火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、国・県からの要請に応じ一時的に遺体を安置できる施設の確保ができるよう準備を行う。

V 市内発生早期の対策

(I) 基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

- ・市内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、国内において全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
(県行動計画の県内発生早期及び県内感染期の地域発生早期に該当)

発生早期における対策の目的

- (1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。
- (2) 患者に適切で迅速な医療を提供する。
- (3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

発生早期における対策の考え方

- (1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるための対策を行う。
 - ① 市内で患者が発生した場合は、国・県の基本的対処方針を基本としつつ、海外及び国内における臨床症例から得ることのできる病原性(重症者の発生状況等)及び感染力(発生患者数等)の程度を踏まえ、対策項目ごとに、県が決定した対策レベルを基本に、市内の発生状況を勘案して対策を実施する。
 - ② 対策レベル3の対策には、個人や企業の活動に制限を求めるものが含まれる。新型インフルエンザ等のまん延が、健康被害だけでなく、社会生活や経済活動等にも重大な影響を及ぼすことについて、市民に十分な理解が得られるよう県と連携して啓発を行う。
- (2) 市内発生早期における新型インフルエンザ等の診療体制は、通常の医療体制とは別に専用の体制が設けられるため、このことについて、県の対策をもとに感染対策および十分に市民に情報提供する。
- (3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が極めて少ないことが想定される。このため、国・県から提供される国内外の情報等を最大限に医療機関等に提供する。
- (4) 市内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民の生活及び経済の安定の確保のための準備を急ぐ。
- (5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第速やかに実施する。

※ 緊急事態宣言

国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときは、特措法第32条に基づき、政府対策本部長が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行う。宣言後は、住民の外出自粛要請、学校・保育所等の施設の使用制限(特措法第45条)のほか、臨時の医療施設の開設(特措法第48条)、物資の売渡しの要請(特措法第55条)などの対策を行うことができる。

(Ⅱ) 対策の内容

1 実施体制

(1) 対策本部の設置

新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに市対策本部を設置する。

＜国が緊急事態宣言を行った場合＞

特措法第34条の規定により、直ちに市対策本部を設置する。

(2) 対処方針の変更

病原性および感染力をふまえて本市は、国・県が変更した基本的対処方針等に基づいて、市の対処方針を変更する。

(3) 連携の強化

主として感染症法に基づく対策の円滑な実施のため、県と患者情報の共有、定期的な情報交換の実施等、緊密に連絡を行い、連携の強化を図る。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集の強化

市内未発生期に引き続き県と連携して、新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する必要な情報を感染症サーベイランス等により、積極的に収集する。

(2) 情報提供

① 市民への情報提供

市民への情報提供にあたっては、県と連携し感染者や患者等に対する誹謗・中傷等を防止するため、感染リスクや必要かつ適切な感染防止の措置を

具体的に周知し、市民が過剰な行動に至らないよう最大限努める。

ア インターネット等を活用した情報提供

患者の発生状況、記者発表内容等の情報を、ホームページ、かとう安全安心ネット等を活用して迅速かつ適切な情報発信に努める。

イ 危機管理対応への理解促進

初期の段階において、新型インフルエンザ等の病原性や感染力に関する情報が明確でない場合には、危機管理の視点から不要不急の外出自粛要請等の社会活動制限の要請を行うことがあることについて、市民、事業者等の理解を得るよう情報提供に努める。

ウ 感染症の正しい理解等

新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。

また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

② 情報共有

本国、県や関係機関等との間でインターネット等の活用によるリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

③ 相談機能の強化

ア 相談窓口の機能強化

市民からの相談に一元的に対応する為相談窓口を設置する。相談件数の増減に応じ、電話回線や応対者について柔軟に対応する。応対にあたっては、国・県の作成したQ&A等を活用する。

イ 市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせの内容等を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、次の情報提供の内容に反映する。

ウ コールセンター・相談センターの活用

市相談窓口での相談のうち、症状があり専用外来を受診することが適当と考えられる者については、県が設置するコールセンター・相談センターを紹介し、活用を図る。

3 予防・まん延防止

市民に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等をより強力に勧奨する。

なお、感染防止対策として、患者が学校等に通っていた場合には、感染症法に基づく対策以外に、学校保健安全法に基づく学校の臨時休業についても検討する。本市は県等からの要請に応じその取り組み等に適宜、協力する。

【患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安の想定】

患者及び濃厚接触者の外出自粛期間については、発生当初は国が過去の知見を踏まえて目安を示し、その後必要に応じて変更するとされている。現時点で想定しうる目安を以下に示す。

（１）患者の自宅待機期間の目安

- ① 患者の自宅待機期間の目安は、「適切な服薬等の治療のもと、発症した日の翌日から7日を経過するまで、または解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。
- ② 自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合にはより慎重に設定する。
- ③ 医学的ハイリスク者に接する可能性がある者の自宅待機期間については、さらに慎重に設定する。

（２）濃厚接触者の自宅待機期間の目安

- ① 自宅待機期間の目安は、「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」とする。待機期間内に新型インフルエンザ等が疑われる症状等が出現した場合の受診の方法等を指導しておく。
- ② 患者数が増大するにつれて、濃厚接触者の自宅待機を厳格に求めることは市民の生活・経済の安定の確保に悪影響を及ぼす度合いが高まることから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。

＜対策レベルごとの事項＞

【対策レベルの目安の考え方】(5頁参照)に沿って市の役割を以下に示す。

対策レベル 1

(1) 地域対策・職場対策の周知

県と連携し次の対策の周知を図り、協力を求める。

- ① 事業者に対し、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等の実施。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を行うなど職場における感染対策の徹底。
- ② 教育委員会等は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の具体的な取り組み例を示す。また、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行う。
- ③ 公共交通機関等の当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用、咳エチケットの徹底の呼びかけなど適切な感染対策の実施。
- ④ 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策の強化。

(2) 予防接種の実施

① 特定接種

海外発生期(県内未発生期)、市内未発生期と同様、国の基本的対処方針を踏まえて、特定接種を進める。

② 住民接種

国の方針に従って、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始する。

ア パンデミックワクチンが全市民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、本市は、関係者の協力を得て、国が決定した接種順位に沿って接種を開始する。

イ 接種の実施に当たり、国・県と連携して、保健センター・公民館・学校など公的な施設の活用や医療機関への委託等により接種会場を確保し、原則として、本市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

ウ 県と連携して国からの指示に従い住民への接種に関する情報を提供する。

エ 接種医等と連携し、予防接種後の副反応等の情報を迅速に集約するとともに、国が接種後に行うモニタリングに協力する。

(3) 社会活動制限等

海外発生期(県内未発生期)、市内未発生期における対策に加え、新たに以下の対策を実施する。

なお、国が緊急事態宣言を行った場合は、直ちに県が決定する対策レベル3の対策に切り替える。

① 学校等の臨時休業

ア 施設ごとの臨時休業の判断

教育委員会は、学校等で患者が多く発生した場合には、その設置者等は、県、市、教育委員会等と協議して定めた基準を踏まえ、学校医、保健所等と相談のうえ、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖、休校)を判断する。

イ 臨時休業の実効性確保

臨時休業を行った全ての学校等は、児童、生徒等に対して臨時休業の趣旨を周知し、極力外出を控えることと併せて、臨時休業中の授業等の履修上の扱いや家庭と学校との連絡方法、家庭での過ごし方について混乱の生じないよう十分な確認と指導を行う。

ウ 部活動、対外交流の自粛

学校等は、部活動や対外試合、全学交流事業により感染拡大しないよう、十分な配慮を行う。これらの中止・延期についても、状況を踏まえて適切に判断する。

エ 家庭への啓発

学校等は、児童、生徒等の保護者等に対し、正確な情報を適時に提供し、感染予防と感染拡大の防止を啓発する。

② 保育所・認定こども園・福祉関係事業所等の休業等

ア 県がウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すことから、本市はこの周知を図る。

イ 保育所・認定こども園・福祉関係事業所(通所・短期入所事業所等)は、施設内で患者が多く発生した場合には、季節性インフルエンザの対応に準じ、必要に応じ、その設置者が本市と相談のうえ、当該施設の臨時休業等を判断する。

③ 集客施設における感染対策の徹底等の周知

業界団体等を経由し、または直接事業者等に対して次の対策の周知を行う。

ア マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の基本的な感染対策の実施や手指の消毒液の設置。

イ 当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨。

④ 集会・イベント等における感染対策の徹底等の周知

本市は、事業者等に対して、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の基本的な感染対策の実施や手指の消毒液の設置。

対策レベル2

(1) 地域対策・職場対策の周知

対策レベル1に加えて、県と連携して次の対策の周知を図り、協力を求める。

- ① 事業者に対し、従業員の出勤前の体温測定等により発熱がある者には欠勤を促し、適切な受診行動を勧めるなど、より積極的な感染対策の徹底。
- ② 教育委員会は地域における患者の発生状況等を踏まえ、臨時休業の判断基準を見直し、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行う。
- ③ 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等については、不要不急の外来者面談を差し控えるなど、より積極的な感染対策の実施。

(2) 予防接種

対策レベル1と同様

(3) 社会活動の制限等

海外発生期(県内未発生期)、市内未発生期における対策に加え、新たに県と連携して以下の対策を実施する。

なお、国が緊急事態宣言を行った場合は、直ちに県が決定する対策レベル3の対策に切り替える。

① 学校等の臨時休業

対策レベル1と同様

② 保育所・認定こども園・福祉関係事業所等の休業等

対策レベル1と同様

③ 集客施設における感染対策の徹底等の周知

事業者等に対して対策レベル1と同様の対策に加え、従業員の出勤時の検温、体調不良時の自宅待機(有給休暇扱い)及び適切な受診行動指示等、従業員の感染を減らすとともに感染者の重症化を防ぐための措置を検討するよう

要請する。

④ 集会・イベント等における感染対策の徹底等の周知

事業者等に対して対策レベル1と同様の対策に加え、従業員の出勤時の検温、体調不良時の自宅待機（有給休暇扱い）及び適切な受診行動指示等、従業員の感染を減らすとともに感染者の重症化を防ぐための対策の実施。また、来客に対する咳エチケットの徹底などの協力の呼びかけの実施。

対策レベル3

（１）地域対策・職場対策の周知

対策レベル2に加えて、県と連携して次の対策の周知を図り、協力を求める。

- ① 事業者に対し、事業活動が自主的に自粛できる部門について検討し、従業員の欠勤状況などを踏まえて、自粛を行うこと。
- ② 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等については、施設利用者の発病を早期に発見し、速やかに適切な医療を受けられるような対策の実施。

（２）予防接種

① 特定接種

対策レベル1と同様

② 市民への予防接種

対策レベル1と同様

＜国が緊急事態宣言を行った場合の措置＞

本市は、国の緊急事態宣言に基づき変更された基本的対処方針を踏まえるとともに、未発生期ないし海外発生期、市内未発生期において準備した接種体制に基づき、市民への予防接種を実施する。

（３）社会活動の制限等

海外発生期（県内未発生期）、市内未発生期における対策に加え、新たに以下の対策を国・県と連携して実施する。

国が、緊急事態宣言を行った場合は、県は、特措法第45条に規定する感染防止のための協力要請等として、以下の対策を実施するため市は関係機関に周知する。

国が緊急事態宣言を行った場合

(A) 社会活動制限の要請等を行う期間及び区域の決定

特措法第45条第1項では、都道府県知事が住民に対して期間及び区域を定めて外出自粛等の要請をできる。また、同条第2項では、特定の事業を行うための施設の管理者等に対して期間を定めて施設の使用制限等を要請できる。これらの期間及び区域は、以下が想定される。

- ① 期間: 新型インフルエンザの場合は1～2週間程度とする。ただし、1週間単位で延長することがある。
- ② 区域: 二次保健医療圏域単位である。

原則として患者が確認された市を実施区域とする。患者の移動範囲、立寄先等が広い場合には、複数市や二次保健医療圏域)単位で指定する。逆に、患者の移動が極めて限られる場合には、中学校区等のより狭い区域を指定するなど、柔軟に対応する。

(B) 社会活動制限の要請等の実施事項

ア 市民の行動自粛

市民に対し生活に必要な場合を除き、みだりに外出しないこと(不要不急の外出の自粛)を要請する。

イ 学校等の臨時休業

(ア) 臨時休業の要請

市立学校の臨時休業を行う。

(イ) 臨時休業に備えた体制整備

学校等は、対応マニュアルの整備、ホームページやメールなども活用した児童、生徒等や保護者への連絡手段の確保など、臨時休業に備えた体制の整備を進める。本市は、患者発生時の迅速な情報提供と学校における留意事項の提示など、患者発生時の学校等に対する支援を行う。

(ウ) 臨時休業の実効性の確保

臨時休業による感染拡大の防止という目的を実効あるものにするため、児童、生徒等の指導について、次の事項を学校等に要請する。

- ① 臨時休業の目的、意義等について啓発すること
- ② 臨時休業中、児童、生徒同士の接触や人ごみへの外出(ゲームセンター、カラオケ店、繁華街へ児童、生徒同士で出歩くこと)を控えるよう指導すること
- ③ 県・健康福祉事務所と連携し、児童、生徒等の健康状態の把握を行うこと
- ④ 児童、生徒等本人又は家族等の同居者に発熱、呼吸器症状等の体調不良がある場合は直ちに学校に連絡するよう指導すること

ウ 保育所・認定こども園・福祉関係事業所等の臨時休業等

(ア)臨時休業の要請

保育所・認定こども園・福祉関係事業所(通所・短期入所事業所に限る)に対し、施設の使用制限(臨時休業)の要請を行う。

また、市立施設については、自ら休業する。

(イ)代替措置の用意

① 保育所・認定こども園においては、電話での育児・健康相談等を実施して在宅での保育を支援するとともに、医療従事者、ライフライン関係者等休暇取得が困難な人のために、感染防止対策を厳重に徹底した上で自所において小規模の保育を行うなど、保育を確保する。

② 福祉関係事業所(通所・短期入所事業所等)においては、主たる代替サービスである訪問系サービスの提供がスムーズに行えるよう、体制を整備するとともに、事業者間連携やケアマネジャーの活動を強化する。

また、やむを得ない理由により支援が必要な場合には、感染防止対策を厳重に徹底した上で、例外的に通所・短期入所サービスを提供する。

エ 集客施設の臨時休業

(ア)社会経済活動の維持に必要な施設

次に挙げる社会経済活動の維持に必要な施設に対し、事業を継続するため、来客及び従業員に係る感染対策の徹底の要請を行う。

- ① 病院
- ② 食料品店
- ③ 銀行
- ④ 工場
- ⑤ 事務所
- ⑥ その他社会経済活動の維持に必要な施設

(イ)その他の集客施設

次に掲げる施設に対し、感染防止措置の徹底について要請を行う。この要請だけでは当該施設の利用に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、必要に応じて営業自粛(臨時休業)の要請を行う。このうち、大学、専修学校等に対しては、臨時休業中の学生に対し、アルバイト、不要不急の外出及び帰省等を控えるよう注意喚起の徹底を要請する。

また、市立施設については、自ら休業する。

- ① 劇場
- ② 運動・遊戯施設

- ③ 集会・展示施設
 - ④ 大学・専修学校等
 - ⑤ マーケット(食料品売場を除く)
 - ⑥ 娯楽施設等
 - ⑦ その他特措法施行令第11条第1項3号から第13号までに掲げる施設
- オ 集会・イベント等の自粛

集会・イベント等を開催する者に対し、当該集会・イベント等における感染防止措置の徹底を要請する。この要請だけでは当該集会・イベント等の開催に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、必要に応じて集会・イベント等の開催の中止又は延期の要請を行う。

また、市が主催する集会・イベント等については、自ら中止又は延期する。

4 医療体制

県と連携して、積極的に情報を収集するとともに、国・県からの要請に応じ、協力・支援を行う。(参考資料 4. 医療体制イメージ図 58頁参照)

<県・健康福祉事務所の役割>

- ① 外来医療体制の整備・受け入れ
 - ア 専用外来での診察
 - イ 一般医療機関での対応
- ② 入院医療体制の整備・入院措置
- ③ 抗インフルエンザウイルス薬等の安定供給 等

5 市民の生活及び経済の安定の確保

<対策レベルごとの事項>

対策レベル1 及び対策レベル2

(1) 事業者への協力要請

国・県と連携して、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう周知し協力を求める。

(2) 物資の流通確保

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たって買占め等必要以上の消費行動を起こさず冷静に行動するよう呼びかける。事業者に対しては、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう啓発し、協力を求める。

(3) 要援護者等への生活支援

新型インフルエンザに罹患し、在宅で療養が必要な患者について、患者や医療機関から要請があった場合には、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)を行う。

対策レベル3

対策レベル1及び対策レベル2の対策に加えて、次の対策の周知を図り、協力を求める。

(1) 物資の流通確保

事業活動、流通の機能低下等に伴う食料、生活必需品の不足が予想されることから、食料、生活必需品の価格や流通状況の把握を行うとともに、買占め・売惜しみ等の防止を啓発し、流通の円滑化及び価格の安定に努める。

(2) 遺体の火葬・安置

遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用し、遺体の保存を適切に行う。

＜国が緊急事態宣言を行った場合の措置＞

国が緊急事態宣言を行った場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策の周知を図り、協力を求める。

(1) 事業者のサービス水準の低下にかかる市民への呼びかけ

市民に対し、新型インフルエンザ等がまん延した場合には、事業者のサービス水準が低下することがあることを許容するよう呼びかける。

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(3) 水の安定供給

水道事業者は、業務計画等で定めるところにより、消毒その他の衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

VI 市内感染期の対策

(I) 基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

- ・市内で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学的調査で追えなくなった状態
- ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
(県行動計画の県内感染期の地域感染期に該当)

市内感染期における対策の目的

- (1) 医療体制を維持する。
- (2) 健康被害を最小限に抑える。
- (3) 市民の生活及び経済への影響を最小限に抑える。

市内感染期における対策の考え方

- (1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- (2) 県内及び近隣市の発生状況等を勘案し、県と連携して対策を実施する。
- (3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等に照らし、市民一人ひとりが自らとるべき感染対策について理解し、自発的行動が取られるように積極的な情報提供を行う。また、新型インフルエンザ等の重症化を防ぐため、発症者が直ちに適切な受診行動をとるよう啓発する。
- (4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- (5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- (6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、ワクチン供給後に住民接種を早期かつ短期間で実施できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第、速やかに実施する。
- (7) 欠勤者の増大が予測されるなか、市民の生活や経済への影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続させる。また、その他の社会活動についてもできる限り継続させる。
- (8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(Ⅱ) 対策の内容

1 実施体制

国が緊急事態宣言を行ったときは、特措法第34条の規定により直ちに対策本部を設置する。

対策本部は、県が変更した対処方針に基づき、市の対処方針を変更し、公表する。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、自らの要員や物資等に不足が生じたときは、特措法第39条第2項及び第42条に基づき、他の地方公共団体に応援や職員の派遣を求めることや、特措法第41条に基づき、他の地方公共団体に事務を委託することを検討する。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集の強化

市内発生早期と同様、国・県等から、新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する必要な情報を収集する。また、感染症サーベイランス情報を活用し、患者発生状況の把握に努める。

(2) 情報提供

市内発生早期と同様、市民等への情報提供を継続する。その際、特に以下の事項についての情報提供を強化する。

① 市民への情報提供

ア 患者の急激な増加を抑制するため、予防や発症時の対処方法等について重点的に周知する。

イ 医師会などと連携して、不要不急の受診を控えるよう、市民に周知する。

ウ 市内感染期への移行宣言

市内感染期への移行にあわせて、感染拡大防止、医療体制の確保、社会活動維持に向けた必要な情報を提供する。これらの例としては以下の事項が考えられる。

- ・ 外出や集会の自粛要請
- ・ 外来、入院医療体制の変更等(重症患者以外は自宅療養となること等)
- ・ 入院、在宅医療、生活支援等に関する情報

② 専用外来及び外来協力医療機関名の公表

新型インフルエンザ等が疑われる症状を呈している者の診療可能な専用外来及び外来協力医療機関の情報について、広報紙やホームページ等で

広く市民に提供する。また、市内感染期への移行にあわせ、相談センターの体制を縮小又は解除する。

③ 相談窓口の継続活用

相談窓口において、受診に関する相談については、専用外来及び外来協力医療機関を紹介する。

④ 医療機関への情報提供

医療体制の状況等、医療を提供するために必要な情報の提供を行う。

3 予防・まん延防止

市内感染期においては、感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替えることになる。一方で、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数が増加する可能性もある。このため、市内感染期においてもまん延防止対策を講じる。

<対策レベルごとの事項>

対策レベル1から3までの共通事項

(1) 患者・濃厚接触者への対応

り患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。

(2) 個人としての対策の啓発

市民に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を強く勧奨する。

(3) 地域対策・職場対策の周知

県と連携して、市内発生早期と同様の対策を実施するほか、患者数や欠勤者数の増加に応じて次の対策の周知を図り、協力を求める。

- ① 事業者に対し、欠勤者の状況を踏まえて、必要不可欠な事業活動の継続と不急の事業活動の縮小や時差出勤についての検討。
- ② 市内における患者の発生状況と医療提供のキャパシティを考慮して、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うこと。

(4) 予防接種

特定接種に協力するとともに、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。

国が緊急事態宣言を行っている場合には、本市は、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を行う。

対策レベル1及び対策レベル2

(1) 社会活動の制限等

市内発生早期の対策レベル1又は対策レベル2の対策と同様に実施する。

対策レベル3

(1) 社会活動の制限等

市内発生早期の対策レベル1又は対策レベル2の対策と同様に実施する。

4 医療体制

市内の患者発生状況等を踏まえ、県・健康福祉事務所が決定した措置に従い、本市も県と連携して、医療体制の構築に協力する。(参考資料 4. 医療体制イメージ図 59頁参照)

<県・健康福祉事務所の役割>

地域ごとの患者発生状況に応じて、対策の主眼をまん延防止から被害軽減(重症化予防)に切り替えるため、軽症者は自宅療養、重症者は入院という原則のもとに医療体制を移行し、必要な医療体制の確保・措置を行う。

5 市民の生活及び経済の安定の確保

<対策レベルごとの事項>

対策レベル1及び対策レベル2

(1) 事業者への周知

国・県と連携して、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を継続するよう周知を図り、協力を求める。

(2) 要援護者等への生活支援

介護サービス事業所や関係機関と協力しながら、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)等、要援護者対策を実施する。

(3) 物資の流通確保

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たって買占め等必要以上の消費行動を起こさず冷静に行動するよう呼びかける。事業者に対しては、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう協力を求める。

対策レベル3

(1) 事業者への業務継続

社会機能の維持に関わる事業者に対しての業務の継続について、必要に応じ支援を行う。

(2) 事業者支援

需要の急減、社員が感染することによる生産活動の低減、事業活動の縮小・休止等に伴う事業者の経営悪化を防ぎ、早期回復を図るため、融資等の金融対策や風評の防止と市内の状況の正確な発信のための市外PR等を迅速かつ積極的に実施する。

(3) 物資の流通確保

事業活動、流通の機能低下等に伴う食料、生活必需品の不足が予想されることから、食料、生活必需品の価格や流通状況の監視を強化するとともに、買占め・売惜しみ等の防止を図り、流通の円滑化及び価格の安定に努める。

(4) 要援護者等への生活支援

介護サービス事業所や関係機関と協力しながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）等、要援護者対策を実施する。

(5) 遺体の火葬・安置

遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用し、遺体の保存を適切に行う。

＜国が緊急事態宣言を行っている場合の措置＞

国が緊急事態宣言を行っている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、市内発生早期と同様の対策を行う。

また、市内感染期においては、これらに加えて、次の対策を行う。

ア 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

国・県からの要請を受けて、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

イ 埋葬・火葬の特例等

（ア）県からの要請を受け可能な限り火葬炉を稼働させる。

（イ）死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、県からの要請を受け、一時的に遺体を安置する施設等を確保する。

VII 小康期の対策

(I) 基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態
- ・ 大流行は一旦終息している状況

小康期における対策の目的

- (1) 市民の生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

小康期における対策の考え方

- (1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資機材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- (2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。
- (3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- (4) 第二波の流行による影響を軽減するため、市民への予防接種を進める。

(II) 対策の内容

1 実施体制

実施体制について、評価・検討し、必要に応じ体制の見直しを行う。

(1) 本市の体制

緊急事態解除宣言が行われたときは、対策本部を廃止し、状況に応じて、第二波の流行に備えた警戒体制に移行するなど適切に対応する。

(2) 対策の分析・評価

実施した対策に関する評価を行い、必要に応じ行動計画や事務内容の見直しを行う。

2 情報収集・提供

(1) 情報収集・提供

感染症サーベイランス情報を活用し、再流行の早期探知に努めるとともに情報収集・提供として実施した対策について、評価・検討し、対策の見直しを行う。

また、市民への安心宣言と第二波に備えた情報提供を行う。

- ① 市長は、県、隣接市の発生状況も踏まえた上で安心宣言を発出する。
- ② 流行の第二波に備え、市民への情報提供と注意喚起を行う。
- ③ あらゆる機会を通じて広報等を図るなど、風評被害の防止に努める。

(2) 相談窓口の縮小

状況を見ながら、新型インフルエンザに関する相談窓口の体制を縮小する。

相談窓口等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

3 予防・まん延防止

予防・まん延防止として実施した対策について、評価・検討し対策の見直しを行う。

(1) 予防接種

流行の第二波に備え、国・県と連携して予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を進める。

国が緊急事態宣言を行っている場合には、必要に応じ、国・県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

(2) 社会活動の制限等

海外発生期、市未発生期と同様の対策に切り替え、第二波の発生に備えて、対策内容の見直しを行う。

<国が緊急事態宣言を行っていた場合の事後措置>

国が緊急事態宣言を行っていた場合は、必要に応じ、市内感染期に講じた措置を適宜、縮小・中止する。

4 医療体制

医療体制として実施した対策について、評価・検討し、対策の見直しを行う。

国・県と連携し、患者の発生状況を勘案したうえで平常の医療体制に戻す。

5 市民の生活及び経済の安定の確保

市民の生活及び経済の安定の確保として実施した対策について、評価・検討し、対策の見直しを行う。

(1) 事業の再開

- ① 事業者に対し、流行状況を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨を周知する。
- ② 社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう必要な支援を行う。
- ③ 要援護者の生活支援について
平常時に活用している介護保険サービス等の福祉サービスを早期に利用するなど、日常生活機能の低下を来すことのないよう関係機関と調整する。
- ④ 国が緊急事態宣言を行っていた場合は、国・県と連携し、市内の状況等を踏まえ、特措法に基づく緊急事態措置を縮小・中止する。

参考資料

1. 新型インフルエンザ等について

○インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型である。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される(いわゆる、A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している)。

○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行(パンデミック)となるおそれがある。

< 新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違い >

項目	新型インフルエンザ	季節性インフルエンザ
発症	急激	急激
症状 (典型例)	未確定(発生後に確定)	38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身倦怠感等
潜伏期間	未確定(発生後に確定)	2～5 日
人への感染症	強い	あり(風邪より強い)
発生状況	大流行／パンデミック	流行性
致命率※	未確定(発生後に確定)	0.1%以下

※致命率＝一定期間における当該疾病による死亡者数／一定期間における当該疾病のり患者数×100

○新型インフルエンザ (A/H1N1) /インフルエンザ (H1N1) 2009

2009年(平成21年)4月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型

のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年(平成23年)3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1)2009」としている。

○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。

また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○新感染症

感染症法第6条第9項に規定される未知の感染症であり、感染力の強さ、感染経路は病原体ごとに異なると考えられる。新感染症のなかで、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が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある、特措法の対象となる。対策については、新型インフルエンザの枠組みを参考にしながら行うとされる。

2. 新型インフルエンザ等緊急事態宣言について

○新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国かつ急速なまん延により、国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められる場合に、政府対策本部長(内閣総理大臣)が行う宣言のこと。

また、緊急事態措置の必要が無くなり次第、速やかに解除する。

公示する事項:新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

(期間:2年を超えない期間。ただし、1回限り、1年延長可)

新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域

(流行状況等を総合的に勘案し、決定)

新型インフルエンザ等緊急事態の概要

○新型インフルエンザ等緊急事態措置

生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないこと(不要不急の外出の自粛等)や学校、社会福祉施設、興業場等多数の者が利用する施設等の使用の制限等を新型インフルエンザ等緊急事態宣言の際に告示した期間(最大3年)や区域において実施するもの。

新型インフルエンザ等緊急事態措置

- ①外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示
- ②市民に対する予防接種の実施
- ③医療提供体制の確保
- ④緊急物資の運送の要請・指示
- ⑤政令で定める特例物資の売渡しの要請・指示
- ⑥埋葬・火葬の特例
- ⑦生活関連物資等の価格の安定
- ⑧行政上の申請期限の延長
- ⑨政府関係金融機関等による融資等

3. 医療について

○病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお、学術的には、病原体が宿主(ヒトなど)に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○発病率(Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○パンデミック

感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン(現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造)。

○パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○个人防护具(Personal Protective Equipment:PPE)

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途(スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等)に応じた適切なものを選択する必要がある。

○専用外来

海外発生期(県内未発生期)及び市内発生早期において、発生国からの帰国者、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者など新型インフルエンザが疑われる患者の外来診療を行う医療機関。

○入院協力医療機関

市内感染期において、新型インフルエンザ患者の入院医療を行う医療機関。

○外来協力医療機関

市内感染期において、新型インフルエンザ患者の外来診療を行う医療機関(通常、季節性インフルエンザを診ている一般医療機関から順次移行)。

○サーベイランス

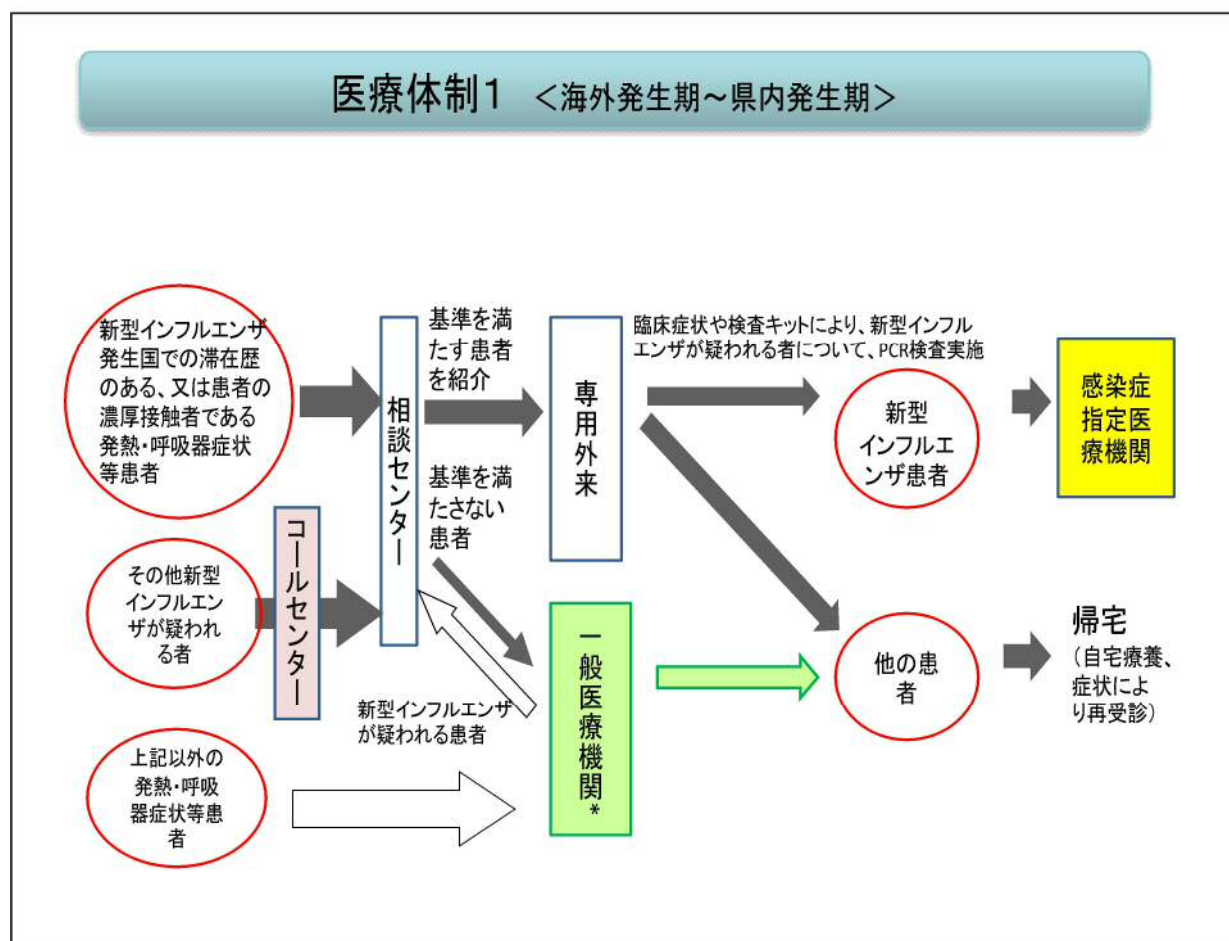
疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況(患者及び病原体)の把握及び分析のことを示すこともある。

○二次保健医療圏域

二次保健医療圏域は、入院医療を提供する体制の確保を図るため、一般病床及び療養病床の整備を図るべき地域的単位として区分する区域である。

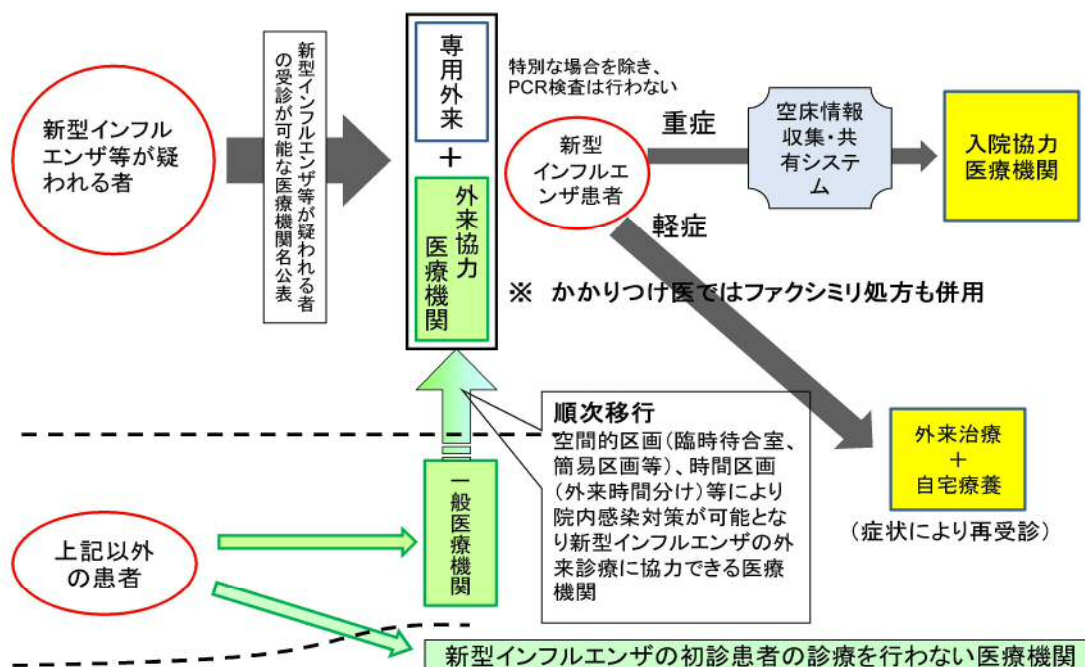
医療法施行規則第30条の29(区域の設定に関する基準)の規定を踏まえつつ、住民の生活圏、行政や保健医療団体の区域、中核的な医療機関の分布、患者の受診状況などを総合的に勘案して設定している。

4. 医療体制イメージ図（兵庫県新型インフルエンザ行動計画一部改変）

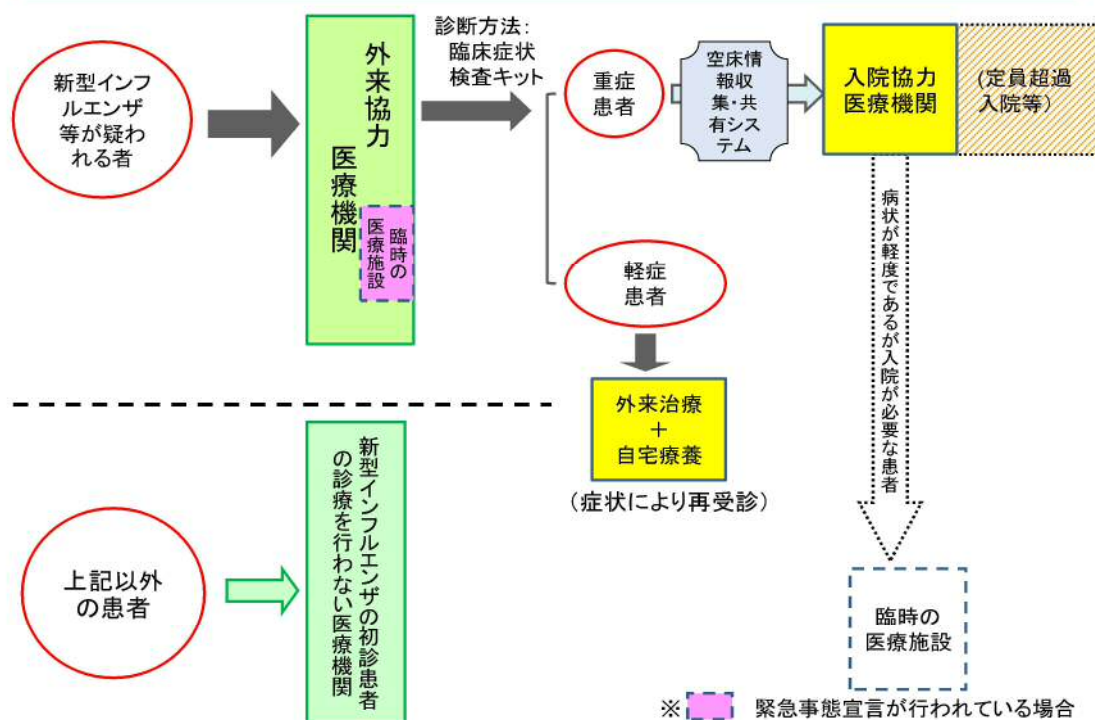


医療体制2 <県内感染期:初期(感染拡大期)>

専用外来医療機関だけでは新型インフルエンザ等患者の外来医療が保持できない段階



医療体制3 <県内感染期:ピーク時(まん延期)>



5. コールセンター等の相談窓口

○コールセンター（県に設置）

市民からの一般的な問い合わせ・相談の窓口として設置されたもので、新型インフルエンザに係る問い合わせや受診に関する相談も受け付ける窓口。

○相談センター

海外発生期（県内未発生期）及び市内発生早期において、発生国からの帰国者、新型インフルエンザ患者の濃厚接触者からの医療機関受診に関する相談を受け付け、専用外来を紹介する業務を行うもので、兵庫県は健康福祉事務所に設置。

○相談窓口（市に設置）

疾患に関する相談や生活相談など市民の生活に密着した内容の相談業務を行う市の窓口。

6. 事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン等について

○事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン

事業者・職場において、感染症対策と重要業務の継続を検討するにあたり、必要と考えられる内容を示したもので、新型インフルエンザの発生に備えた業務計画及び業務継続計画策定の留意点等が記載されている。

○業務継続計画

地震などの災害が発生し、企業が被害を受けたとしても、従業員や資産などの被害を最小限にとどめ、事業が中断しても早期に事業再開が可能となるように、平常時に行うべき活動や緊急時の対応を準備して決めておく計画のこと。

特措法第3条の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する「指定（地方）公共機関」については、業務計画を策定する責務があり、特定接種が実施される「登録事業者」は、発生時の事業継続を確実にするために事業継続計画を策定することが求められる。