

たつの市新型インフルエンザ等対策行動計画

た つ の 市

平成27年3月

目 次

1	はじめに	・ ・ ・ ・ ・ 1
2	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
	（1） 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	・ ・ ・ ・ ・ 1
	（2） 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	・ ・ ・ ・ ・ 2
3	国及び地域における発生段階と緊急事態宣言	・ ・ ・ ・ ・ 3
	（1） 病原性、感染力の程度に応じた対策の実施	・ ・ ・ ・ ・ 3
	（2） 発生段階に応じた対応と対策の変化	・ ・ ・ ・ ・ 5
	（3） 各発生段階の概要	・ ・ ・ ・ ・ 8
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	・ ・ ・ ・ ・ 12
	（1） 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	・ ・ ・ ・ ・ 12
	（2） 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について	・ ・ ・ ・ ・ 14
5	対策推進のための役割分担	・ ・ ・ ・ ・ 14
	（1） 地方公共団体の役割	・ ・ ・ ・ ・ 14
	（2） 一般の事業者	・ ・ ・ ・ ・ 14
	（3） 市 民	・ ・ ・ ・ ・ 15
6	行動計画の主要 6 項目	・ ・ ・ ・ ・ 15

各 論

1	対策を実施するための体制	・ ・ ・ ・ ・ 16
2	情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）	・ ・ ・ ・ ・ 17
3	まん延の防止に関する措置	・ ・ ・ ・ ・ 18
4	予防接種の実施	・ ・ ・ ・ ・ 20
	（1） 特定接種	・ ・ ・ ・ ・ 20
	（2） 住民に対する予防接種	・ ・ ・ ・ ・ 20

5 医 療	・ ・ ・ ・ ・ 23
6 住民の生活及び地域経済の安定の確保	・ ・ ・ ・ ・ 26
（1）社会・経済機能の維持（上下水道、廃棄物処理などを含む）	・ ・ ・ ・ ・ 26
（2）要援護者への生活支援	・ ・ ・ ・ ・ 27
（3）埋火葬の円滑な実施	・ ・ ・ ・ ・ 28
7 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	・ ・ ・ ・ ・ 30
図 1 対策連絡会議・警戒本部体制表	・ ・ ・ ・ ・ 30
図 2 新型インフルエンザ対策本部組織体制	・ ・ ・ ・ ・ 31
用語解説	・ ・ ・ ・ ・ 34

1 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インフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大き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年の周期で発生している。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、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。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。

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。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性がある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が最小限となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、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の特別の措置を定めたものであり、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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体として万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

今回、これら国及び県の動き並びに新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、「たつの市新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定を行うこととした。

本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、以下のとおりである。

○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

行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、市は、適時適切に行動計画の変更を行うものとする。

2 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) 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型イン

フルエンザ等が発生すれば、我が国、そして本県・本市への侵入も避けられないと考えられる。

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。

① 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の強化・拡充やワクチン製造・流通するまでの時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、地域医療の受入れのキャパシティを超えないようするとともに、増加する患者について、地域医療の受入体制の強化・拡充を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

② 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小限となるようにする。

- ・ 行政はもとより、市民及び事業者等が感染対策を実施することにより、感染の機会を減少させ、市民生活及び市民経済の安定に寄与する事業者の欠勤者数を減らす。
- ・ 医療機関及び各事業者の事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の継続と、市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

(2) 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生前の準備、発生後のまん延防止、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 社会全体での取組

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、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、平時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、透析患者など基礎疾患を有する者など、いわゆる「医学的ハイリスク者」への対応を重点的に行う。

※ 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

3 国及び地域における発生段階と緊急事態宣言

（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。市行動計画は、県行動計画に基づき、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つの対策レベルによって構成している。

具体的な対策の実施に当たっては、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。）や、県が決定した対策レベルを参考に、適切な対策レベルを選択し決定する。対策を決定する際においては、発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、対策項目ごとに具体的な対策を選択していく。例えば「医療体制」の対策レベルと「市民生活及び市民経済の安定の確保」の対策レベルが異なるなど、対策ごとに実施する対策レベルが異なる場合がある。

①発生前の段階では、医療体制や予防接種体制の整備、市民に対する啓発、事業者による事業継続計画の策定促進など発生に備えた事前の準備を周到に行う。

②海外で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに対策実施のための体

制に切り替える。この場合においては、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということをも前提として対策を決定する。

- ③県内発生早期の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出の自粛やその者に対する抗インフルエンザ薬の予防投与の検討、病原性の強弱によっては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講じる。
- ④国内外の発生当初などの病原性や感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえて最も被害が大きい場合に備えた対策をとることを基本とするが、常に最新の情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、国の基本的対策方針や県の決定した対策レベルを踏まえ、より適切な対策へと切り替えていく。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小・中止を図るなど見直しを行う。
- ⑤県内で感染が拡大した段階では、国・県・事業者等と相互に連携して、医療の確保並びに市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、計画どおりに行かないことが考えられ、その際には社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対応していく。
- ⑥事態によっては、西播磨圏域全体で協議し、現場の実情に応じて柔軟に対策を講じることができるよう、県民局を通じて対策本部に協議することを求め、医療機関を含めた現場が働きやすくなるよう配慮・工夫を要請する。
- ⑦市民の生活や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への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。特に医療対応以外の感染対策については、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、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国・県・市・指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や必要物品の備蓄などの準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日ごろから手洗いなどの季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に治療薬やワクチンがない可能性が高い新感

市行動計画では、政府行動計画及び県行動計画に基づき、①新型インフルエンザ等が発生する前（未発生期）、②海外での発生（海外発生期）あるいは国内で発生しているが県内又は隣接府県では未発生（県内未発生期）、③県内又は隣接府県での発生（県内発生早期）、④まん延（県内感染期）、⑤小康状態（小康期）の5つの発生段階に分類している。

国における発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。県対策本部は、国の決定に従って単純に段階を移行させるのではなく、国内各地域や県内の発生状況を勘案し、必要に応じて国と協議した上で発生段階の決定とその移行を判断する。

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得ることもある。したがって、新型インフルエンザ等の感染拡大を完全に防ぎ止めることは困難であり、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。

県行動計画においては、発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があること、必ずしも順を追って移行するとは限らないこと、また、県内の地域によっては発生段階に違いが生じることがあることなどから、二次保健医療圏域単位で、地域ごとの発生状況に応じて決定して行くこととしている。

なお、市内及び圏域での患者発生状況が、県が感染状況を把握し判断した発生段階と著しく異なっている場合は、県に対して市内及び圏域の感染状況を報告し、改めて発生段階について判断を行うよう要請する。

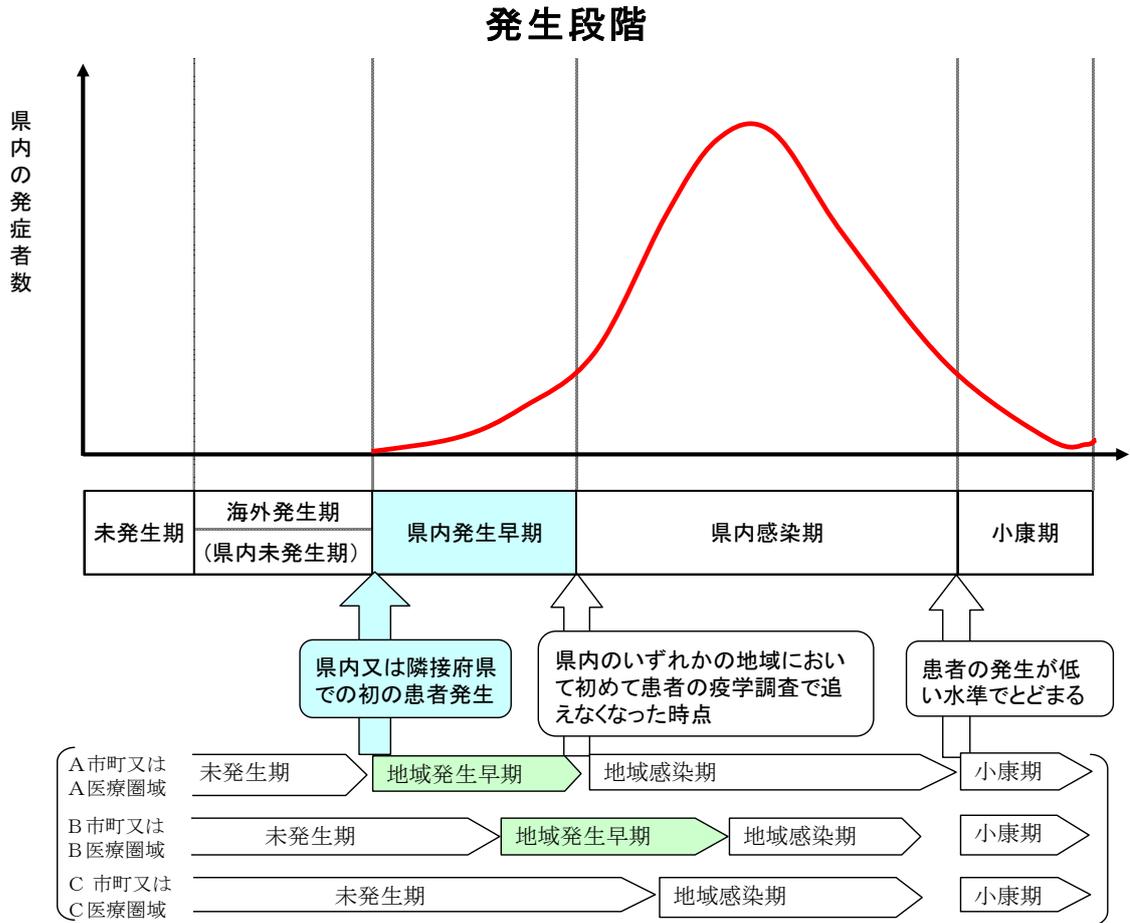
さらに緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容を変更する必要があることに留意する。

【発生段階】

発生段階	市内の状態	県内の状態	国の状態
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	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		
(県内未発生期)	県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態		【国内発生早期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内発生早期	<u>市又は二次保健医療圏域における発生段階</u> 【市内未発生期】 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、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	
県内感染期	<u>市又は二次保健医療圏域における発生段階</u> 【市内未発生期】 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、全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	県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	【国内感染期】 国内のいずれかの都道府県で、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	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		

※ 本計画において「隣接府県」は、京都府、大阪府、鳥取県、岡山県及び徳島県とする。

(参考)



(3) 各発生段階の概要

新型インフルエンザ等対策は、感染の発生段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ各発生段階において、想定される状況に応じた対策の概要を下記に示す。

未発生期
[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、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状態
[目的]
・ 発生に備えて体制の整備を行う。

[対策の考え方]
<p>① 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画を踏まえて、国や県、圏域等との連携を図り、発生時の体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を促進する。</p> <p>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。</p>

海外発生期・県内未発生期
[状態]
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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（隣接府県含む。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 <p style="border: 1px dashed black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;">※海外発生期と県内発生期は発生段階としては別個のものであり、国内発生早期における県内未発生期の時期が想定される。しかし、海外又は国内のいずれかで新型インフルエンザ等患者が発生し、県内に感染が認められるまでの対応は基本的には変わらないことから、県と同様に海外発生期と県内未発生期を併記することとした。</p>
[目的]
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、市内発生が遅延と早期発見に努める。 ・ 市内発生に備えて体制の整備を行う。
[対策の考え方]
<ol style="list-style-type: none"> 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措置をとる。 ② 国や県から提供される海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等の情報を対策の判断に役立てるほか、医師会等に速やかに提供する。 ③ 県内で発生した場合には早期に発見できるよう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 健康福祉事務所等への協力により、市内発生をできる限り遅らせるよう努め、その間に医療機関等への情報提供、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種及び住民接種等予防接種の実施等、市内発生に備えた体

制整備を急ぐ。

県内発生早期

[状態]

- ・ 県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているか、国内において全ての患者の接触歴を疫学的調査で追える状態
- ・ 地域によっては、未発生の状態である場合がある。（地域未発生期）

※県内未発生期の場合でも、首都圏等大都市圏での発生があり、早晚感染が全国へ拡大することが想定されるときは、日本全域が緊急事態宣言区域となることがある。この場合、県内発生早期として国の基本的対処方針等に従い、緊急事態の措置を実施する。

[目的]

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

[対策の考え方]

- ① 感染拡大を止めることは困難であるため、流行のピークを遅らせるための対策を行う。
 - a 県内で患者が発生した場合、国の基本的対処方針や県が決定する対策項目ごとの対策レベルに基づき、適切な対策を選択・決定し、実施する。国が緊急事態宣言を行い、県が対策レベル3の対策実施を決定した地域に含まれた場合は、原則として対策レベル3の対策を実施する。なお、県は、県内発生があったにもかかわらず、国が緊急事態宣言の発出に時間を要する場合は、「状況不明下では最悪の事態を想定し対応に当たる」という危機管理の原則を踏まえて、国の宣言前でも対策レベル3の対策を実施する場合があるとしているが、県が対策レベル3を実施すべきとした地域に含まれる場合は、原則として対策レベル3の対策を実施する。
 - b 対策レベル3の対策には、県が個人や企業の活動に制限を求めるものが含まれるため、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啓発を行う。
- ② 県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、感染対策とともに十分に市民に情報提供

を行う。あわせて、医療機関等への関係機関に周知する。

- ③ 国内での患者が少なく、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ため、国・県から提供される情報等を最大限に医療機関等に提供する。また、必要に応じて有識者の意見も情報提供する。
- ④ 不安によって、発熱や呼吸器症状を新型インフルエンザ等と疑って受診する者が多数発生する可能性があるため、適切な医療機関に誘導する体制を整備するとともに、医療機関における院内感染対策の徹底を要請する。
- ⑤ 国との協議の結果、県が発生段階を県内感染期へ移行した場合に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備を急ぐ
- ⑥ 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。

県内感染期

[状態]

- ・ 県内のいずれかの地域で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が免疫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。
- ・ 県内でも、地域（市町や圏域等）によって状況が異なる可能性がある。（地域未発生期・地域発生早期の状態まで地域感染期に至っていないなど）

[目的]

- ・ 医療体制を維持する。
- ・ 健康被害を最小限に抑える。
- ・ 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。

[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。ただし、県内でも地域ごとに発生段階が異なる場合があることから、たとえ市の感染状況が低い場合でも、状況に応じた一部のまん延防止対策は実施する。
- ② 県内及び近隣府県の発生状況等を勘案した上で、県が判断する対策について、その動向を注視し、市が実施すべき対策について判断する。
- 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、自発的行動がと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。

<p>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、医療体制への負荷を軽減する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>⑦ 欠勤者の増大が予測される中、市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑えるため、県が実施するライフライン等の事業活動やその他の社会活動の継続要請の実施に対し、必要に応じ協力する。</p> <p>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。</p>
小康期
[状態]
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 大流行が一旦終息している状態
[目的]
<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
[対策の考え方]
<p>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、資器材、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>④ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民への予防接種を進める。</p>

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

国は、政府行動計画の作成に当たって、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、患者数等の流行規模に関する想定を行っている。実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要であるとしている。

また、新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフ

ルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、感染経路の要因（飛沫感染、接触感染等）、社会環境など多くの要素に左右される。病原性についても高いものから低いものまで様々な状況があり得るため、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

さらに、想定に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）や現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意するほか、この被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないとしている。

このことから、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、3段階の対策レベルを置くことにより発生時の状況に応じて、有識者の意見も活用し、適切な対策を選択するものとした。

【政府行動計画における被害想定及び県内・市内の被害想定】

	全国		兵庫県		たつの市	
り患者数	全人口の25%が罹患する。					
	3,195万人		140万人		20,250人	
医療機関を受診する患者数	約1,300万人～		約56万人～		約8,300人～	
	約2,500万人		約108万人		約15,900人	
致命率の程度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	～約53万人	～約200万人	～約2.3万人	～約8.8万人	～約340人	～約1,300人
1日最大入院患者数	10.1万人	39.9万人	0.4万人	1.7万人	70人	250人
死亡者数	～約17万人	～約64万人	～約0.7万人	～約2.8万人	～約110人	～約410人

※1 兵庫県人口統計調査により試算

※2 入院患者数、死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考にアジアインフルエンザ等での致命率を0.53%（中等度）、スペインインフルエンザでの致命率を2.0%（重度）として、政府行動計画の被害想定を参考に想定した。

※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。

被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは

言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行う。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難である。新感染症の中には全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものは、新型インフルエンザと同様、社会的影響が大きいものであり、危機管理として対応する必要があることから、特措法の対象とされている。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することが必要となる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染や接触感染への対策を基本としながら、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

新型インフルエンザ等による社会への影響については多くの議論があるが、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。

- ・国民の25%が、流行期間（約8週間）に最盛期を作りながら順次り患する。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。

5 対策推進のための役割分担

(1) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときには、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、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、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や圏域の市町と緊密な連携を図る。

(2) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止策を行うことが求められる。

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のある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

(3) 市民

新型インフルエンザ等の発生前は、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るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や実施されている対策等についての情報を得て感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

6 行動計画の主要6項目

本計画は、2つの主たる目的である「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」及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小限に抑える」を達成するための戦略を実現する具体的な対策を、次の1～6の主要項目に分けて立案する。

- (1) 対策を実施するための体制
- (2) 情報収集と適切な方法による情報提供
- (3) まん延の防止に関する措置
- (4) 予防接種の実施
- (5) 医療
- (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

各 論

1 対策を実施するための体制

新型インフルエンザ等の発生・流行に対応するため、発生段階に応じた危機管理組織を整備する。新型インフルエンザ等の発生は生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的に社会経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、危機管理の問題として取り組む必要がある。

そのため、たつの市においては、新型インフルエンザ等が発生した場合は、危機管理部門と健康に関わる部門が中心となり全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。市は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

【各発生段階における対策】

未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策本部を新型インフルエンザ等の発生時には速やかに立ち上げられるよう、関係課の課長職で構成する「たつの市新型インフルエンザ等感染症対策連絡会議」を設置し、対策を推進する。その事務局は保健担当課とし担当者を決め、発生に備えた準備を行う。（図1） ・ 県や他の市町とも連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認を実施する。
海外発生期 ～ 県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部や都道府県の対策本部の立ち上げが行われる。たつの市においては、緊急事態宣言がなされた場合に備え、体制の確認をする。 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;">緊急事態宣言が行われている場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特措法第34条とたつの市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第3号）に基づき「たつの市新型インフルエンザ等対策本部」（以下「対策本部」という。）を、対策本部長を市長とし（特措法第35条）、たつの市役所内に設置する。 ・ 市対策本部長は、たつの市の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、たつの市が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。 ・ 本部員には、副市長、市教育委員会教育長、西はりま消防組合消防署長、各部長をもって充てる。 ・ 副本部長は副市長とし、市長が指名する。副本部長は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。対策本部の本部員は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。 ・ 対策本部を設置した際は、未発生期に設置した「たつの市新型インフルエンザ等

	感染症対策連絡会議」は解散とする。
小 康 期	<ul style="list-style-type: none"> ・市対策本部を解散する。 ・新たな発生・流行の再燃に備え、計画の見直しと体制の改善を行う。

2 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）

新型インフルエンザ等の発生時には、検疫、医療等の各分野における施策の実施に当たって、国民一人ひとりが、新型インフルエンザ等に対する正確な知識に基づき、適切に行動することで、はじめて、まん延の防止が可能となる。

市は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。したがって、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県等が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整備する。

市は、平時から情報提供に努めるとともに、発生時において個人のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速に正確な情報を市民に提供するとともに、継続的に市民の意見を把握し、市民が主体的に対策に参画できる体制を整備する必要がある。また、コミュニケーションに障害のある方（視覚障害者、聴覚障害者等）や外国人など受け手に応じた情報提供を行うよう配慮する。

【各発生段階における対策】

未 発 生 期	<p>国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、必要に応じ、市民に提供する。市の広報誌等に新型インフルエンザ等に関する予防的対策や行動計画などの情報を掲載する。学校、保育所、幼稚園は集団発生しやすく、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平時から健康福祉部内や教育委員会と連携して、児童生徒等に対し感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。</p>
海 外 発 生 期 ・ 県 内 未 発 生 期	<p>国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本の方針を収集し、必要に応じ市民に提供する。関係部局間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。誰もが感染する可能性があり、同時に他の者に感染させる可能性があり、それが責められるようなことではないという認識を市民が持つように情報提供する。新型インフルエンザ等の疾患に関する相談のみならず、生活相談や地方公共団体の行う対応策についての問い合わせに対応する電話相談窓口を設置する。</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">県内発生早期 県内感染期</p>	<p>国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生情報を収集し、関連情報及び市の対策内容、状況を市民に提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。新型インフルエンザ等の市内（県内）発生状況について周知し、家庭での感染予防策、拡大防止策の徹底を要請する。また、学校の臨時休業時の対応等について周知する。電話相談の対応時間を拡大するなど、新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">小康期</p>	<p>市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性について情報提供と注意喚起を行う。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とりまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。</p>

3 まん延の防止に関する措置

新型インフルエンザ等の感染拡大防止対策は、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がる。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、医療体制を対応可能な範囲内に抑えることにつながる。

新型インフルエンザ等の感染拡大を防ぎ止めることは困難であるが、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び市民経済への影響を最小化することを目的として、適切な医療の提供と並んで、その流行のピークをできる限り遅らせ、また、そのピーク時の患者数等を少なくし、治療を要する患者数を医療提供能力の範囲内に抑制するための、まん延防止対策を講じることが重要である。なお、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生的観点から実施するまん延防止対策は特に重要な施策である。

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るが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

地域対策及び職場対策としては、人と人との接触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ないし潜伏期間にある者と接触する機会をできる限り減らす対策である。

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、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促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ不要不急の外出の自粛要請等を行う。

【各発生段階における対策】

未発生期	<p>市は、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の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。</p> <p>また、市の施設の消毒剤等や感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための個人防護具等の備蓄を進める。市立小・中学校、幼稚園、保育施設、高齢者・障害者の通所介護施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応について検討する。</p>
海外発生期	<p>学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。県内での発生に備え、学校等における感染予防策を徹底するとともに、臨時休業等についての連絡体制を確認する。事業所及び、介護・福祉施設等に対し、感染予防策を徹底する。</p>
県内未発生早期	<p>市民に感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知する。市内発生に備え、市の施設の閉鎖について検討する。学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。市内発生に備え、県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、市立小・中学校、幼稚園、保育施設等の臨時休業の基準について検討する。</p>
県内発生早期	<p>市民に対して、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強く勧奨する。学校、保育施設等に通う患者は、一定期間自宅待機（出席停止）とするよう、管理者に要請する。県が行う患者対策や濃厚接触者対策について要請に基づいて対応する。緊急事態宣言が出されている場合には、濃厚接触者対策や外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等、世界初発の場合の重点的まん延防止策、事業者への時差出勤の要請など公共交通機関の混雑抑制策が行われることがある。対象地域となった場合には対応する。</p>
県内感染期	<p>患者対策としてり患した患者については、症状が軽快しても感染力がなくなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。市の施設の閉鎖や市主催行事の、中止又は延期を検討する。市の事業継続計画（BCP）に基づき、業務や市民サービスを縮小する。県が示した学校等の臨時休業の基準に基づいて決定した市立小・中学校、幼稚園、保育施設等の臨時休業の基準を引き続き適用する。</p>
小康期	<p>流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、拡大防止策を見直し、改善に努める。</p>

4 予防接種の実施

(1) 特定接種

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、政府対策本部長がその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をいう。

① 対象

- ・登録事業者のうち、一定の業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

② 接種順位

登録事業者及び公務員の接種順位の考え方については、国は、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、整理しているが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生時の社会状況等を総合的に判断し、政府対策本部が決定する。

ア 医療関係者

イ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員

ウ 指定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）

エ それ以外の事業者

③ 接種体制

- ・登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分」の事業者については、原則として集団的接種により接種を実施する接種体制の構築が登録の要件とされる。
- ・新型インフルエンザ等対策に実施に携わる県職員については県を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を整備する。
- ・新型インフルエンザ等対策に実施に携わる市職員についてはたつの市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を整備する。

(2) 住民に対する予防接種

- ・特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、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）による予防接種を行うこととなる。
- ・一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

- ・住民に対する予防接種については、市を実施主体として、原則、集団的接種により接種を実施し、接種が円滑に行えるよう接種体制の整備を図る。ただし、妊婦や在宅医療の対象者については個別に接種を行う。
- ・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、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。
- ・パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造される。パンデミックワクチンは、接種により重症化防止が期待できるが、細胞培養法等の新しいワクチン製造法を用いても、全国民分のワクチンを製造するのに6か月かかるかとされている。

《住民に対する予防接種順位》

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態において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。

- ① 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もの
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者（65歳以上の者）

【各発生段階における対策】

未 発 生 期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定接種 <ul style="list-style-type: none"> ・市は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。 ○ 住民接種 <ul style="list-style-type: none"> ・接種の実施主体となる市は、国及び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。 ・市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町村における接種を可能にするように努める。
------------------	---

海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定接種 <ul style="list-style-type: none"> ・ 国、県と連携し、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。 ○ 住民接種 <ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的な接種体制の構築の準備を進める
県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住民接種 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市は、県等と連携して、接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえた接種順位等に関する国の決定内容を確認する。 ・ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。接種に当たっては、国及び県と連携して、保健センター、学校など公的施設を活用し、又医師会に委託することにより接種会場を確保し、原則として、当該市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
県内発生早期	<p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">緊急事態宣言が行われている場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市は、住民接種については基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。 ○ 住民接種の広報・相談 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に対応する。 新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。 ○ 住民接種の有効性・安全性に係る調査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を医師会に依頼し、医療機関に配布する。
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住民接種 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">緊急事態宣言が行われている場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特措法第46条の規定に基づく住民接種を進める。
小康期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住民接種 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">緊急事態宣言が行われている場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

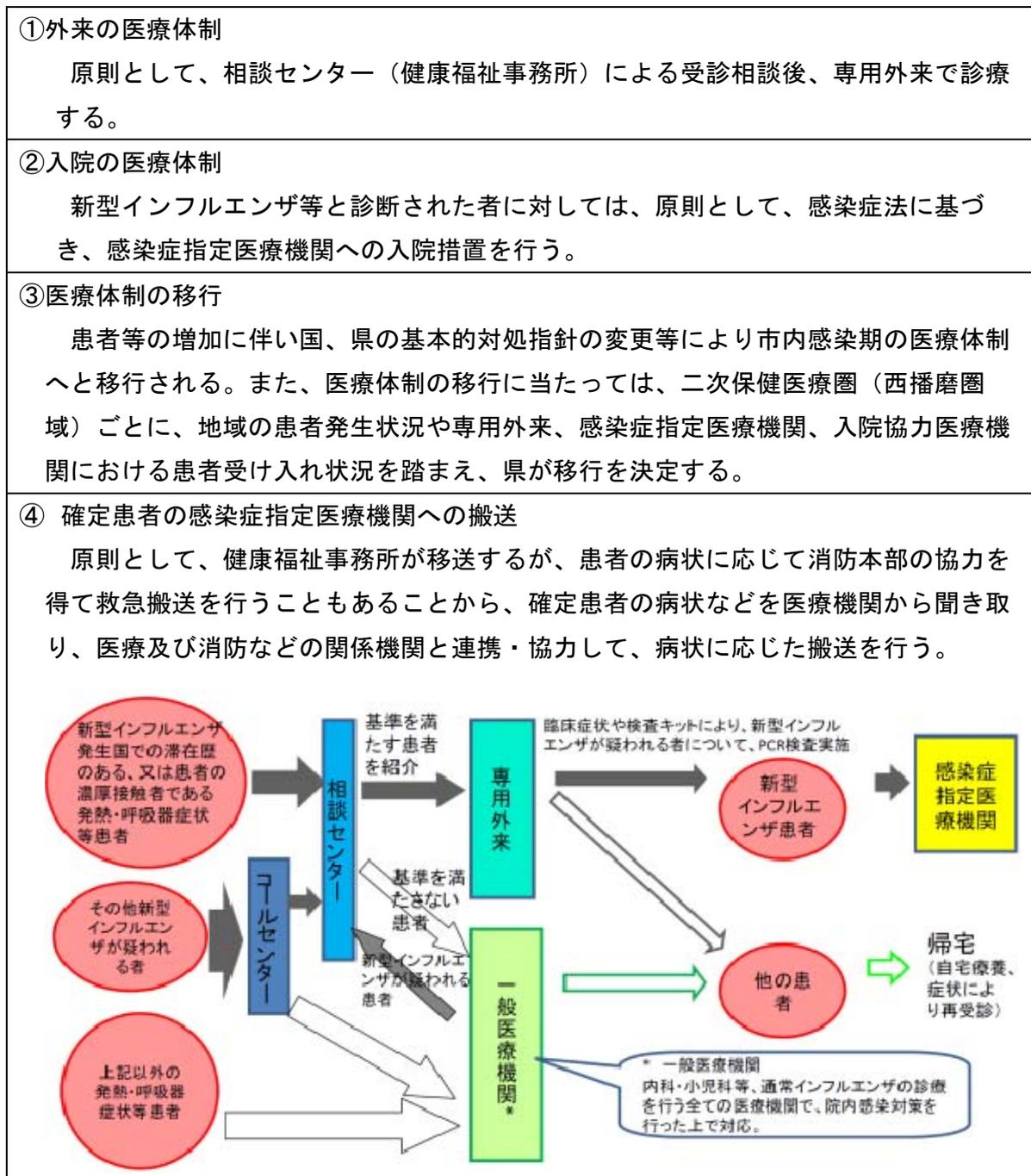
5 医療

新型インフルエンザ等発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

【兵庫県行動計画】

(1) 対策レベル1から3までを通じた基本的な医療体制（国が緊急事態宣言をおこなった場合を含む。）



【兵庫県行動計画】

(2) 主として対策レベル3の対応

①外来の医療体制

県内又は市内感染期においては、多数の患者を診療する必要があるため、通常の季節性インフルエンザを診る医療機関（以下「一般医療機関」という。）においても診療を行うこととなるが、患者の発生数、病原性の程度等に応じて、まず、揖龍休日夜間急病センター・たつの市民病院にて診療体制を構築し、順次、一般医療機関が外来協力医療機関へ移行していくよう体制を構築する。その際、一般医療機関、外来協力医療機関は、対応の困難な重症患者等は専用外来へ紹介する。

②入院の医療体制

入院勧告による感染拡大の抑制効果が低下した場合（例えば、感染源不明の患者が同一時期に、西播磨圏域の複数地域で発生している場合）、又は、感染源不明の患者の増加により、入院患者が感染症指定医療機関等の病床数を超える状況となった場合には、新型インフルエンザ等患者の入院措置（感染拡大の抑制のための勧告入院）は中止となり、入院患者の受入れは、基本的に、入院病床を有する医療機関（以下「一般入院医療機関」という。）で対応するが、病原性の程度が高い場合等は、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関で対応する。この場合において、西播磨圏域で入院が必要な患者数が増加したときは、一般入院医療機関の個室等を利用した軽症者の受入れや、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関での臨時的な定員超過収容等により対応する。

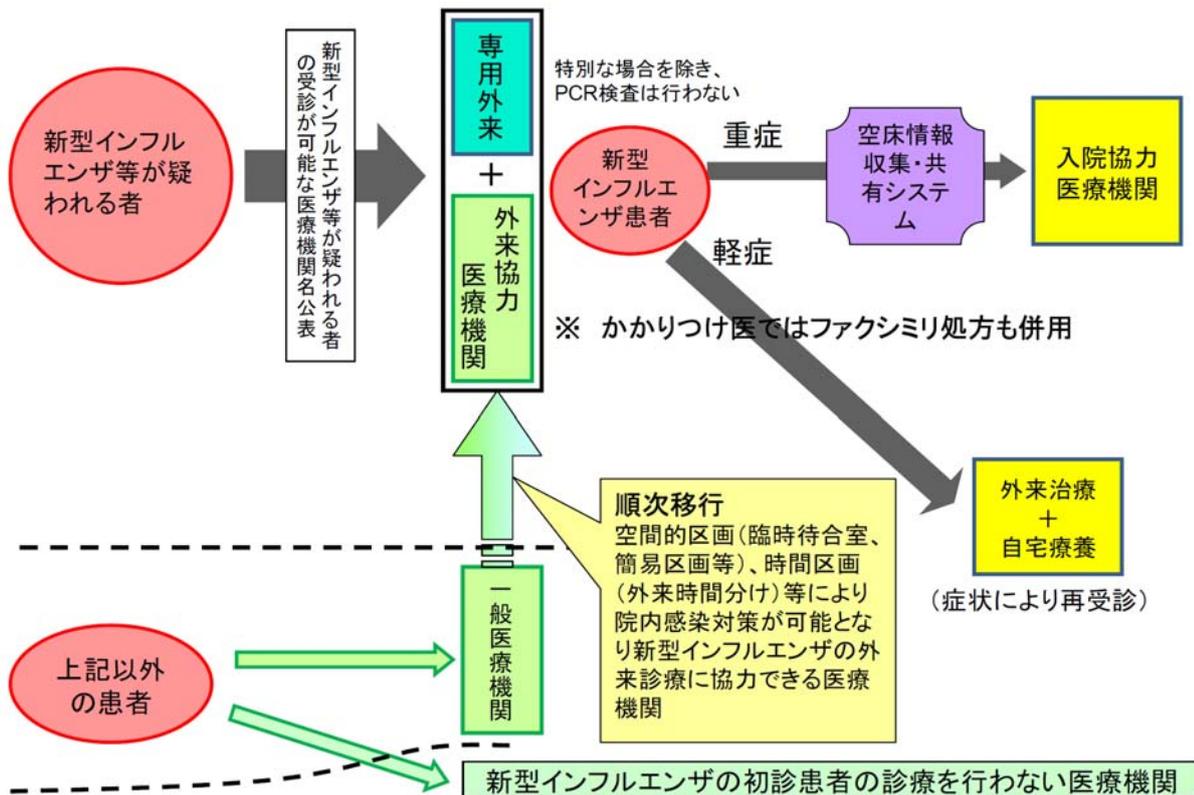
小児、妊産婦、透析患者等で、西播磨圏域内の医療機関で入院が困難な場合は、圏域外に入院施設を求めるなど全県的な対応を健康福祉事務所に要請する。また、さらなる患者増への対応として、臨時の医療施設による対応も検討する。

③確定患者の感染症指定医療機関への搬送

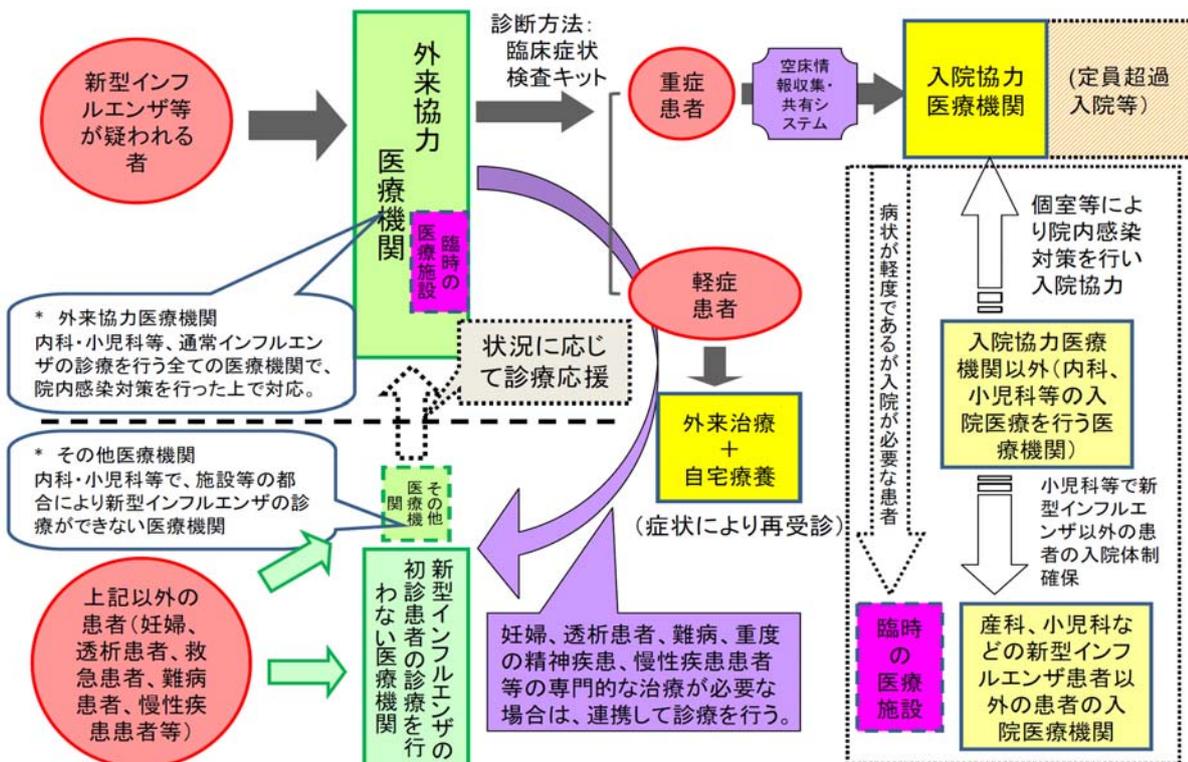
県内又は市内感染期においては、感染症法に基づく搬送は行わず、患者に病状に応じて医療機関、消防等の協力を得て救急搬送を行う。

※感染症法第21条では、同法第19条又は第20条の規定により入院する患者を、県知事が移送することができることとされているが、政府行動計画においては、国内感染期にあつては、感染症法に基づく入院勧告（措置）を中止し、一般の医療機関でも診療する体制となる。

① 県内感染期（感染拡大期）



② 県内感染期（まん延期）



6 住民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し各事業所においても従業員の最大40%が2週間にわたり欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに公共サービスの中断や物資の不足により最低限の生活を維持することができなくなるおそれがある。新型インフルエンザ等発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の市民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分な協議を行う。特に、高齢者世帯、障害者世帯等、新型インフルエンザの流行により、孤立し、生活に支障をきたすおそれがある世帯への生活支援（安否確認、介護、訪問看護、訪問診察、食事提供等）は、平時にも増して重要であり、発生前から生活支援について各関係機関と十分な協議を行う。

(1) 社会・経済機能の維持（上下水道、廃棄物処理などを含む）

【各発生段階における対策】

未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に必要な物資の量、生産、物量の体制を踏まえ、市の備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物量事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品の確保、配分・配布の方法について検討を行う。 ・市の業務継続計画を策定する。
海外発生期 県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たって消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、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、買占めおよび売惜しみが生じないよう要請する。 ・市民に対し、外出自粛等に備え、食料品や生活必需品等を適切に備蓄するよう呼びかける。 ・必要に応じ、生活相談や市民サービスについての問い合わせに対応する電話相談窓口を設置する。 <p>緊急事態宣言が行われている場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・水道事業者である市は、それぞれその行動計画または業務計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等及び、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じる。 ・市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、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・監視する。必要に応じ、小売業等関係事業者団体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。

県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・市民に対して、食料品、生活必需品等の購入に当たって消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、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、買占めおよび売惜しみが生じないように要請する。 ・市は、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予防策を講じるよう要請する。 ・生活相談や市民サービスについての問い合わせに電話相談窓口で対応する。
	<p>緊急事態宣言が行われている場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、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に、調査・監視する。必要に応じ、小売業等関係事業者団体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。 ・生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画等に定めるところにより、適切な措置を講ずる。
小康期	<ul style="list-style-type: none"> ・不要な措置を解除する。

(2) 要援護者への生活支援

【各発生段階における対策】

未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・市は、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、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。
発生早期 海外発生 期 県内発生	<ul style="list-style-type: none"> ・市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。 ・市は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・市は、高齢者世帯、障害者世帯等（新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障をきたすおそれがある世帯）への生活支援（安否確認、訪問看護、訪問診察、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を必要に応じて行う。 ・市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。 ・支援を必要とする市民等に対して食料品・生活必需品等、市の備蓄品の配布等を必要に応じて実施する。 <p>緊急事態宣言がされている場合</p> <p>市は、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、訪問診察、食事の提供等）、搬送、死亡時対応等を行う。</p>
小康期	<ul style="list-style-type: none"> ・不要な措置を解除する。

(3) 埋火葬の円滑な実施

今日の我が国における葬法（埋葬及び火葬等）は、火葬の割合がほぼ100%を占めているが病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起こり、円滑な火葬の実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。

【各発生段階における対策】

未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県による火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その他備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに保冷機能を有する施設など、一時的に遺体を安置することが可能な施設数の調査をし、その結果についての情報を共有する。 ・ 市は、県の火葬体制を踏まえ、圏域における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して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て、遺体を安置するため、流行が予想される時期季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保について準備を進める。
県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、県と情報の共有を図るものとする。 ・ 県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を圏域における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。 ・ 市は、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ものとする。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た遺体の保存を適切に行うものとする。
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市長は、火葬場の火葬炉を可能な限り稼働させるよう指示する。 ・ 県と連携を図りつつ、遺体の搬送及び火葬作業に当たる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資を確保することに引き続き務めるとともに、火葬場の火葬能力を最大限に発揮させるため、速やかに職員体制の整備や物資の配備に努めるものとする。 ・ 県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、市の区域内で火葬を行うことが困難と

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">県内感染期</p>	<p>判断されるときは、他の市町村及び近隣府県に対して火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施するものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態となった場合には、市は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。あわせて、市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等確保するものとする。 ・ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努めることとする。 ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては市においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行うものとする。
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">小康期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時不要となった対策を終了する。

7 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

図 1

対策連絡会議・警戒本部体制表

委員長	副市長
副委員長	総務部長
〃	健康福祉部長
構成員	危機管理課長
〃	広報秘書課長
〃	環境課長
〃	地域福祉課長
〃	児童福祉課長
〃	高年福祉課長
〃	健康課長
〃	農林水産課長
〃	商工観光課長
〃	建設課長
〃	下水道課長
〃	水道事業所長
〃	教育総務課長
〃	学校教育課長
〃	市民病院次長
〃	西はりま消防組合 たつの消防署警防課長

図2

新型インフルエンザ対策本部組織体制



5 衛生班	◎環境課 人権推進課	<ul style="list-style-type: none"> ・揖龍保健衛生施設事務組合及び播磨高原広域事務組合との連絡調整 ・葬儀、火葬処理等
6 福祉施設班	◎地域福祉課 高年福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉施設での疑い患者の情報収集及び情報提供 ・入所者の安全確保（感染予防） ・在宅療養者への支援 ・要援護者への支援
7 認定こども園・ 保育所・児童福祉 関係施設班	◎児童福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・認定こども園、保育所、児童福祉関係施設等での疑い患者の情報収集及び情報提供 ・認定こども園児、保育園児及び保護者への感染予防指導 ・認定こども園、保育所の臨時休園、児童福祉関係施設の閉館等の検討
8 医療班	◎健康課 市民病院	<ul style="list-style-type: none"> ・龍野健康福祉事務所との連絡調整 ・健康相談 ・医療用資機材等の調達及び要請 ・医師会、医療機関等との連絡調整 ・他の感染症の予防対策 ・医療救護 ・特定接種及び住民接種
9 生活必需品 供給班	◎商工観光課 農林水産課 農地整備課 農業委員会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフライン機能の確保 ・生活必需品の配給 ・企業への予防及び防護の啓発 ・家畜等への予防及び防疫
10 都市建設班	◎建設課 用地課 都市計画課 まち未来創造課	<ul style="list-style-type: none"> ・工事関係や管理委託業者への情報提供と事業継続又は休止の指導 ・市が管理する建物や公園等の衛生管理
11 下水道班	◎下水道課 前処理場対策課	<ul style="list-style-type: none"> ・下水道施設の維持、管理及び消毒 ・前処理場の維持、管理及び消毒
12 水道班	◎水道事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・飲料水の確保及び供給 ・水道施設の維持、管理及び消毒 ・水質検査及び安全対策
13 教育施設班	◎教育総務課 学校教育課 施設課 社会教育課	<ul style="list-style-type: none"> ・学校及び幼稚園施設での疑い患者の把握並びに情報提供 ・休校、閉鎖等の対策実施の広報 ・園児、児童及び生徒の安全確保

	人権教育推進課 体育振興課 文化財課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者への啓発 ・ 体育館、公民館等教育関連施設の感染予防
14 協力班	◎議会事務局 監査事務局 選挙管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 議長及び各種委員との連絡調整 ・ 各部への応援及び協力
15 地域活動班	◎地域振興課 市民福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部と各支所の関係機関との連絡調整 ・ 本庁各班の地域内実施事項の補助 各支所での新型インフルエンザ等相談窓口の設置

西はりま消防組合 たつの消防署	◎警防課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の緊急搬送体制の整備 ・ 医療機関、対策本部との連絡、調整 ・ 医療機関情報の提供
--------------------	------	---

各班◎印の課長を班長とする。

【用語解説】

※アイウエオ順

○ 感染症指定医療機関

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（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

※ 特定感染症指定医療機関

新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院

※ 第一種感染症指定医療機関

一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院

※ 第二種感染症指定医療機関

二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院

※ 結核指定医療機関

結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局

○ 空床情報収集・共有システム

感染症指定医療機関及び入院協力医療機関の空き病床数等の情報を集約し、県内の空き病床の情報を医療機関、医師会等へ情報提供する体制

○ 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

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味をいう。疾病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。

○ 再興型インフルエンザ

かつて世界的規模で流行したインフルエンザであって、その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

○ 指定公共機関

医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるものをいう。

○ 指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人および地方独立法人で、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するものをいう。

○ 新型インフルエンザ等感染症

感染症法第6条第7項において、「新型インフルエンザ」「再興型インフルエンザ」をいうとされている。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

新たに人から人に感染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 接触感染

感染源に接触することによって感染すること。皮膚や粘膜などが直接接触あつて感染する場合と、病源体が付着したタオルや容器などを介して間接的に感染する場合がある。

○ 専用外来

海外発生期及び県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等が疑われる患者の外来診療を行う医療機関

○ 相談センター（健康福祉事務所、県民局）

海外発生期及び県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。

○ 相談窓口（生活相談、市役所）

生活相談など住民の生活に密着した内容の相談業務を行う。

○ 致命率

ある疾患の罹患者中、その疾患で死亡する者の割合

○ 登録事業者

新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務又は国

○ 登録事業者

新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務又は国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であり、特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる。

○ 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。

○ 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。

○ 飛沫感染

咳やくしゃみなどによって飛び散る飛沫に含まれる病原体が口や鼻などの粘膜に直接触れて感染すること。

○ 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、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ 予防接種法第6条第1項

(臨時に行う予防接種)

第六条 都道府県知事は、A類疾病及びB類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、臨時に予防接種を行い、又は市町村長に行うよう指示することができる。

○ 予防接種法第6条第3項

(臨時に行う予防接種)

第六条

3 厚生労働大臣は、B類疾病のうち当該疾病にかかった場合の病状の程度を考慮して厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、政令の定めるところにより、都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示することができる。この場合において、都道府県知事は、当該都道府県の区域内で円滑に当該予防接種が行われるよう、当該市町村長に対し、必要な協力をするものとする。